



1 DEMOGRAFSKI PODATKI



UVOD

Število prebivalcev Slovenije¹⁾ je od leta 1955 naraslo za 36 % in je v letu 2019 znašalo 2.089.310 prebivalcev, število živorojenih otrok na 1.000 prebivalcev pa se je v tem obdobju zmanjšalo za 56,4 %. V letu 2018 je pričakovano trajanje življenja ob rojstvu rahlo poraslo pri moških na 78,5 let, pri ženskah pa na 84,4 let; pričakovano število zdravih let življenja ob rojstvu je znašalo pri moških 56,3 let in pri ženskah 54,6 let. Stopnja registrirane brezposelnosti je bila v primerjavi z moškimi višja pri ženskah, čeprav imajo ženske v večjem deležu višjo ali visoko stopnjo izobrazbe.

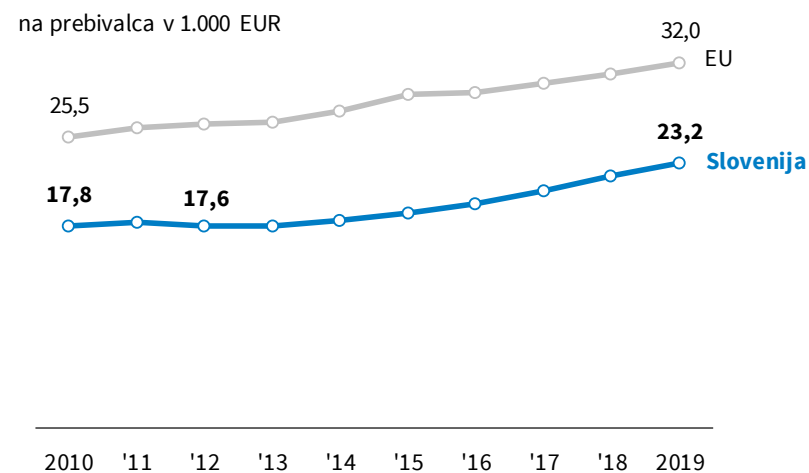
Število prebivalcev Slovenije¹⁾ je od leta 1955 počasi naraščalo predvsem na račun priseljevanja, saj je število živorojenih otrok v celotnem obdobju upadalo. Zaradi velikih sprememb v starostni strukturi prebivalstva prebivalstvena piramida v letu 2019 nima več videza piramide. Delež otrok in mladih prebivalcev do 25 let starosti se je občutno zmanjšal, nasprotno temu pa je delež prebivalcev, starih 50 let in več, naraščal. Dinamika staranja prebivalstva je zelo hitra, kar je potrebno upoštevati pri pripravi strategij države. Najslabše razmerje med deležem starejših (65 let in več) in mladih (0–14 let) se izkazuje v pomurski statistični regiji.

Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu je bilo v Sloveniji, tako kot v drugih evropskih državah, višje pri ženskah kot pri moških. V letu 2018 je pričakovano trajanje življenja rahlo poraslo in je znašalo 78,5 let pri moških in 84,4 let pri ženskah. Število pričakovanih zdravih let življenja ob rojstvu je v primerjavi z letom 2017 poraslo pri moški in ostalo na isti ravni pri ženskah; v letu 2018 je pri moških znašalo 56,3 let in pri ženskah 54,6 let.

Stopnja registrirane brezposelnosti je od leta 2008 do leta 2013 naraščala, potem pa upadala. V letu 2019 je znašala 7,7 % in je v primerjavi z letom 2018 upadla za 8 % pri moških in za 7,6 % pri ženskah. V starostni skupini prebivalcev od 15 do 24 let je ugotovljena najvišja stopnja registrirane brezposelnosti, ki je v letu 2019 znašala 12,6 %; v primerjavi z letom 2018 pa je v tej starostni skupini zabeležen tudi največji upad in sicer za 9,3 %. V starostni skupini prebivalcev starejših od 50 let je stopnja registrirane brezposelnosti znašala 11,9 % in je v primerjavi s prejšnjim letom upadla za 8,5 %.

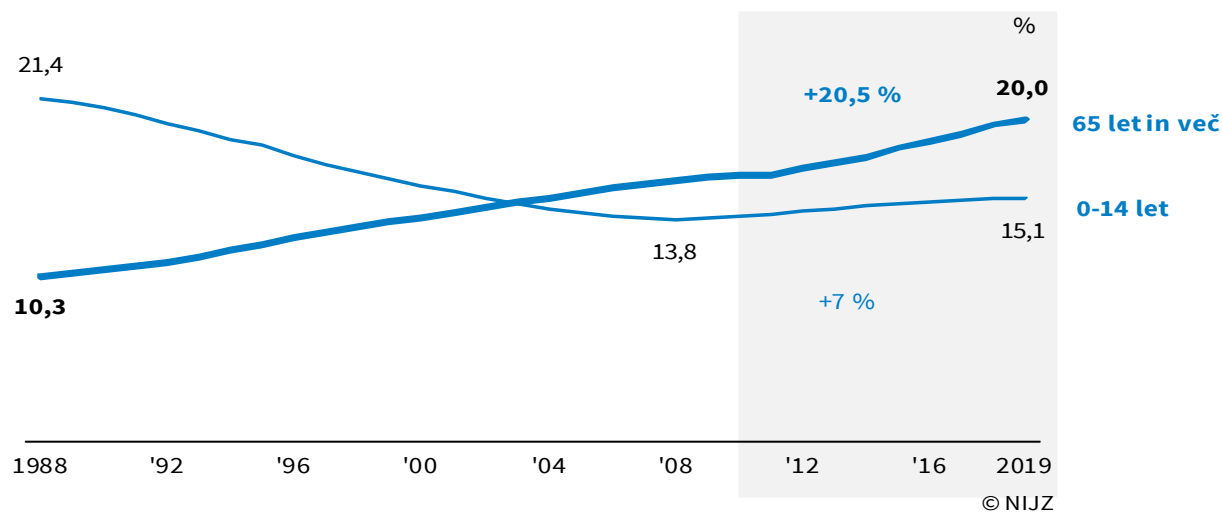
Socialno-ekonomski dejavniki pomembno vplivajo na zdravstveno stanje in razlike v zdravju med prebivalci na posameznih geografskih področjih. Bruto domači proizvod na prebivalca se je tako v Sloveniji kot v državah EU v povprečju poviševal.

1. Slika 1: **Bruto domači proizvod v tekočih cenah**, Slovenija in EU, 2010–2019



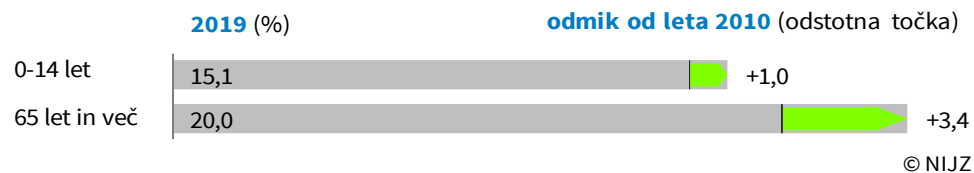
Viri: EUROSTAT, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 09. 11. 2020

¹⁾ Statistična definicija prebivalstva pojasnjena v Definicijah, na koncu poglavja.

1. Slika 2: **Primerjava prebivalcev v starosti 0–14 let in 65 let in več**, Slovenija, 1988–2019

Viri: SURS, <http://pxweb.stat.si/pxweb/dialog/statfile1.asp>, 29. 05. 2020

Delež prebivalcev, starih 65 let in več, narašča in je leta 2003 presegel delež otrok in mladostnikov, starih do 14 let. Ta razlika se še povečuje. V zadnjem desetletnem obdobju se je delež otrok in mladostnikov (0–14 let) povečal za 7 %, delež prebivalcev v starosti 65 let in več pa za 20,5 %.

1. Slika 3: **Prebivalci v starosti 0–14 let in 65 let in več**, Slovenija, 2019 in odmik od leta 2010

Viri: SURS, <http://pxweb.stat.si/pxweb/dialog/statfile1.asp>, 29. 05. 2020



I. OSNOVNI DEMOGRAFSKI IN EKONOMSKI PODATKI

1. Tabela 1: **Osnovni demografski in ekonomski kazalniki**, Slovenija, 1955–2019

| | 1955 | 1961 | 1971 | 1981 | 1991 | 2001 | 2011 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Število prebivalcev ¹⁾ | 1.533.998 | 1.591.523 | 1.727.137 | 1.891.864 | 1.965.986 | 1.992.035 | 2.052.496 | 2.066.161 | 2.070.050 | 2.089.310 |
| Število živorojenih | 32.096 | 28.955 | 28.278 | 29.220 | 21.583 | 17.417 | 21.734 | 19.848 | 19.245 | 19.054 |
| Število umrlih | 15.109 | 14.013 | 17.425 | 18.733 | 19.324 | 18.508 | 18.699 | 20.509 | 20.485 | 20.588 |
| Število prebivalcev/km ² | 75,7 | 78,5 | 85,2 | 93,3 | 97,0 | 98,3 | 101,2 | 101,9 | 102,1 | 103,1 |
| Delež prebivalcev 0-14 let (%) | ... | 27,3 | 24,1 | 21,9 | 20,8 | 15,6 | 14,2 | 15,0 | 15,1 | 15,1 |
| Delež prebivalcev 65 let in več (%) | ... | 7,8 | 9,8 | 10,9 | 11,2 | 14,3 | 16,6 | 19,1 | 19,7 | 20,0 |
| Stopnja delovne aktivnosti | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 58,1 | 62,1 | 64,5 | 66,0 |
| Splošna stopnja splošne rodnosti | ... | 71,2 | 62,6 | 61,0 | 42,1 | 34,0 | 45,8 | 45,5 | 44,7 | 44,5 |
| Št. živorojenih/1.000 prebivalcev | 20,9 | 18,2 | 16,4 | 15,4 | 11,0 | 8,7 | 10,6 | 9,6 | 9,3 | 9,1 |
| Št. mrtvorojenih/1.000 rojstev | 19,4 | 12,9 | 7,1 | 6,0 | 4,9 | 4,9 | 5,1 | 4,9 | 4,3 | 4,6 |
| Št. umrlih dojenčkov/1.000 živorojenih | 57,2 | 29,4 | 25,5 | 15,3 | 8,2 | 4,2 | 2,9 | 2,1 | 1,7 | 2,1 |
| Št. umrlih/1.000 prebivalcev | 9,9 | 8,8 | 10,0 | 9,8 | 9,7 | 9,3 | 9,1 | 9,5 | 9,9 | 9,9 |
| Naravni prirast/1.000 prebivalcev | 11,1 | 9,3 | 6,3 | 5,4 | 1,1 | -0,5 | 1,5 | 0,1 | -0,6 | -0,7 |
| Indeks staranja | ... | 28,5 | 40,8 | 47,3 | 53,6 | 91,9 | 116,8 | 125,4 | 130,6 | 132,9 |
| BDP na prebivalca ²⁾ | ... | ... | ... | ... | ... | 11.714 | 18.052 | 20.819 | 22.135 | 23.165 |

¹⁾ Podatki od leta 1961 do leta 1991: št. prebivalcev iz popisov prebivalcev na dan 31. 3.; leto 1955 in od leta 2000 dalje: št. prebivalcev na dan 1. 7. (SURS)

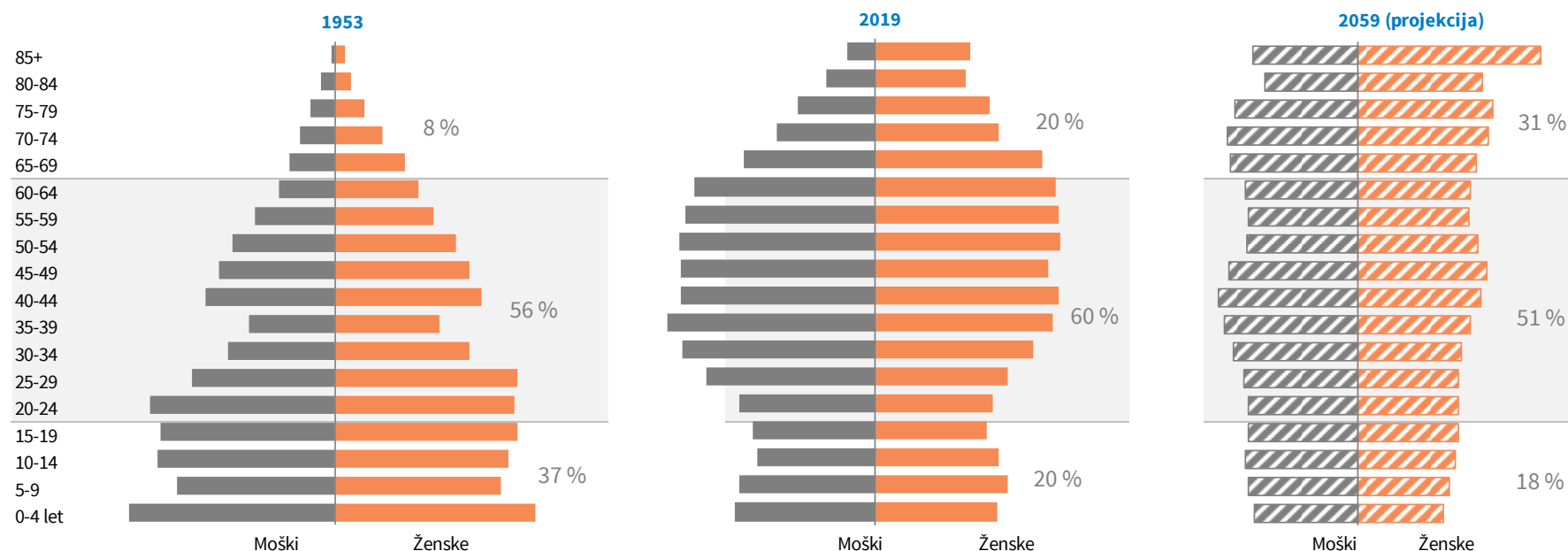
²⁾ BDP na prebivalca (EUR, v tekočih cenah in po tekočem tečaju)

Viri:

SURS, <http://pxweb.stat.si/pxweb/dialog/statfile1.asp>, 09. 11. 2020

Perinatalni informacijski sistem Republike Slovenije (NIJZ 17) Opomba: Upoštewane so porodnice, ki so rodile v Sloveniji in imajo stalno bivališče v Sloveniji.

Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

1. Slika 4: **Primerjava prebivalstvenih piramid Slovenije** za leti 1953 in 2019 ter projekcija za leto 2059

© NIJZ

Viri: SURS, <http://pxweb.stat.si/pxweb/dialog/statfile1.asp>, 09. 11. 2020

Zaradi velikih sprememb v starostni strukturi prebivalstva prebivalstvena piramida v letu 2019 dobiva obliko vaze, kot jo poznajo zahodne družbe. Z zmanjševanjem števila rojstev in upočasnjevanjem umrljivosti se bo oblika piramide spremenila (projekcija za 2059). Delež prebivalstva, starega 65 let in več, bo leta 2059 predvidoma znašal 31 % (v primerjavi z 20 % leta 2019). Dinamika staranja prebivalstva je zelo hitra, kar je potrebno upoštevati pri pripravi strateških načrtov države.

1. Tabela 2: **Prebivalci** po starostnih skupinah in spolu, Slovenija, 2019

| Starostna skupina | Moški | Ženske | SKUPAJ | Razlika ženske-moški |
|----------------------------------|------------------|------------------|------------------|----------------------|
| <1 leto | 10.115 | 9.301 | 19.416 | |
| 1-4 | 42.216 | 39.940 | 82.156 | |
| 5-9 | 57.076 | 53.582 | 110.658 | |
| 10-14 | 52.729 | 49.994 | 102.723 | |
| 15-19 | 48.260 | 44.995 | 93.255 | |
| 20-24 | 54.441 | 47.908 | 102.349 | |
| 25-29 | 60.657 | 53.777 | 114.434 | |
| 30-34 | 72.675 | 64.359 | 137.034 | |
| 35-39 | 81.511 | 71.993 | 153.504 | |
| 40-44 | 83.729 | 74.744 | 158.473 | |
| 45-49 | 77.340 | 70.479 | 147.819 | |
| 50-54 | 78.104 | 75.293 | 153.397 | |
| 55-59 | 75.579 | 74.367 | 149.946 | |
| 60-64 | 72.501 | 73.214 | 145.715 | |
| 65-69 | 65.002 | 68.001 | 133.003 | |
| 70-74 | 42.528 | 50.048 | 92.576 | |
| 75-79 | 34.168 | 46.467 | 80.635 | |
| 80-84 | 22.433 | 36.722 | 59.155 | |
| 85+ | 14.771 | 38.291 | 53.062 | |
| SKUPAJ | 1.045.835 | 1.043.475 | 2.089.310 | -2.360 |
| Izbrane starostne skupine | | | | |
| 1-5 let | 53.258 | 50.388 | 103.646 | |
| 6-14 | 98.763 | 93.128 | 191.891 | |
| 20-44 | 353.013 | 312.781 | 665.794 | |
| 45-64 | 303.524 | 293.353 | 596.877 | |
| 65+ | 178.902 | 239.529 | 418.431 | +60.627 |

© NIJZ

Viri: SURS, <http://pxweb.stat.si/pxweb/dialog/statfile1.asp>, 29. 05. 2020

V starostnih skupinah do 64 let število moških presega število žensk, največji absolutni presežek je v starostni skupini od 20 do 44 let. Nasprotno velja za starostne skupine 65 let in več, kjer število žensk občutno presega število moških. Ženske v povprečju dosegajo višjo starost kot moški.



REGIONALNE PRIMERJAVE

1. Tabela 3: Osnovni demografski in ekonomski kazalniki po statističnih regijah, Slovenija, 2019

| | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--|----------|-----------|---------|-----------|----------|----------|-----------------------|-------------------|-----------|----------------------|---------|---------------|-----------|
| Število prebivalcev | 114.396 | 324.875 | 70.683 | 257.425 | 57.059 | 75.807 | 144.688 | 552.221 | 205.717 | 52.818 | 118.008 | 115.613 | 2.089.310 |
| Število živorojenih | 878 | 2.774 | 641 | 2.375 | 454 | 720 | 1.561 | 5.265 | 1.997 | 487 | 994 | 908 | 19.054 |
| Število umrlih | 1.462 | 3.452 | 762 | 2.529 | 615 | 823 | 1.464 | 4.595 | 1.906 | 605 | 1.287 | 1.088 | 20.588 |
| Število prebivalcev na km ² | 85,6 | 149,7 | 67,9 | 111,9 | 117,6 | 78,3 | 54,1 | 236,6 | 96,3 | 36,3 | 50,7 | 110,8 | 103,1 |
| Delež prebivalcev 0-14 let (%) | 13,2 | 13,9 | 14,4 | 15,1 | 14,4 | 14,7 | 16,2 | 16,0 | 15,9 | 15,5 | 14,8 | 14,0 | 15,1 |
| Delež prebivalcev 65 let in več (%) | 22,4 | 20,7 | 20,7 | 19,4 | 20,9 | 20,7 | 18,6 | 18,5 | 20,2 | 20,9 | 22,6 | 21,4 | 20,0 |
| Stopnja delovne aktivnosti | 57,0 | 61,2 | 62,2 | 66,7 | 65,5 | 66,8 | 68,5 | 67,9 | 69,3 | 69,9 | 68,0 | 66,9 | 66,0 |
| Splošna stopnja splošne rodnosti | 38,8 | 42,3 | 46,9 | 46,3 | 41,1 | 49,6 | 54,3 | 42,9 | 47,5 | 47,4 | 44,7 | 38,8 | 44,5 |
| Št. živorojenih/1.000 prebivalcev | 7,7 | 8,5 | 9,1 | 9,2 | 8,0 | 9,5 | 10,8 | 9,5 | 9,7 | 9,2 | 8,4 | 7,9 | 9,1 |
| Št. mrtvorojenih/1.000 rojstev | 5,7 | 3,2 | 1,6 | 2,9 | 8,7 | 1,4 | 5,7 | 5,9 | 4,5 | 4,1 | 5,0 | 4,4 | 4,6 |
| Št. umrlih dojenčkov/1.000 živorojenih | 0,0 | 3,6 | 1,6 | 1,7 | 2,2 | 0,0 | 1,3 | 1,9 | 1,0 | 8,2 | 4,0 | 2,2 | 2,1 |
| Število umrlih/1.000 prebivalcev | 12,8 | 10,6 | 10,8 | 9,8 | 10,8 | 10,9 | 10,1 | 8,3 | 9,3 | 11,5 | 10,9 | 9,4 | 9,9 |
| Naravni prirast/1.000 prebivalcev | -5,1 | -2,1 | -1,7 | -0,6 | -2,8 | -1,4 | 0,7 | 1,2 | 0,4 | -2,2 | -2,5 | -1,6 | -0,7 |
| Indeks staranja | 169,1 | 149,5 | 143,5 | 128,3 | 145,3 | 140,3 | 114,5 | 116,1 | 127,1 | 135,0 | 152,7 | 152,7 | 132,9 |
| BDP na prebivalca ¹⁾ | 15.705 | 18.887 | 18.694 | 20.954 | 12.287 | 19.456 | 23.096 | 32.620 | 20.790 | 16.154 | 20.707 | 22.894 | 23.165 |

¹⁾ BDP na prebivalca (EUR, v tekočih cenah in po tekočem tečaju)

Viri:

SURS, <http://pxweb.stat.si/pxweb/dialog/statfile1.asp>; 15. 01. 2021

Perinatalni informacijski sistem Republike Slovenije (NIJZ 17) Opomba: Upošteevane so porodnice, ki so rodile v Sloveniji in imajo stalno bivališče v Sloveniji.

Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

1. Tabela 4: **Prebivalci** po statističnih regijah, Slovenija, 1990–2019

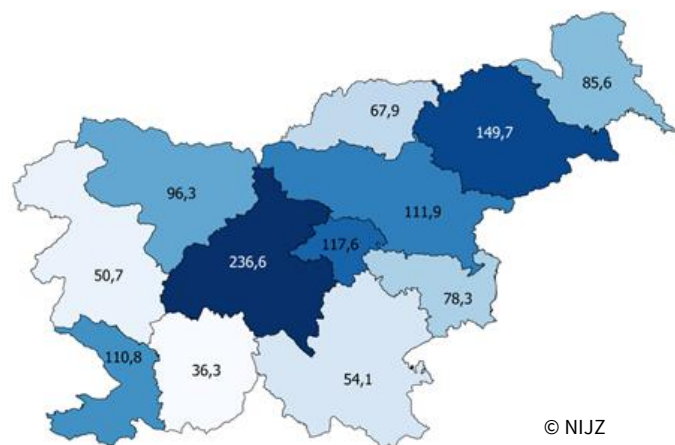
| | 1990 ¹⁾ | 2000 | 2010 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|-----------------------|--------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Pomurska | 131.272 | 124.761 | 119.349 | 117.675 | 117.005 | 116.434 | 115.818 | 115.304 | 114.649 | 114.396 |
| Podravska | 327.967 | 319.694 | 322.949 | 322.748 | 323.034 | 322.545 | 321.493 | 321.420 | 321.960 | 324.875 |
| Koroška | 74.401 | 74.077 | 72.713 | 71.945 | 71.390 | 71.218 | 71.010 | 70.817 | 70.603 | 70.683 |
| Savinjska | 257.920 | 256.834 | 260.039 | 260.479 | 259.935 | 254.237 | 254.824 | 255.118 | 255.703 | 257.425 |
| Zasavska | 47.797 | 46.365 | 44.483 | 43.341 | 42.824 | 57.567 | 57.466 | 57.257 | 57.050 | 57.059 |
| Posavska | 73.179 | 69.831 | 70.192 | 70.244 | 69.994 | 75.727 | 75.694 | 75.422 | 75.418 | 75.807 |
| Jugovzhodna Slovenija | 135.560 | 137.954 | 142.408 | 142.605 | 142.237 | 142.356 | 142.672 | 142.742 | 143.382 | 144.688 |
| Osrednjeslovenska | 483.083 | 489.676 | 531.811 | 542.447 | 547.730 | 535.375 | 537.893 | 540.369 | 543.964 | 552.221 |
| Gorenjska | 193.834 | 196.716 | 203.192 | 203.926 | 203.894 | 203.929 | 203.654 | 203.705 | 203.568 | 205.717 |
| Primorsko-notranjska | 50.465 | 50.517 | 52.256 | 52.531 | 52.517 | 52.551 | 52.593 | 52.547 | 52.315 | 52.818 |
| Goriška | 120.856 | 120.145 | 119.126 | 119.019 | 118.335 | 118.196 | 117.931 | 117.714 | 117.353 | 118.008 |
| Obalno-kraška | 101.756 | 103.702 | 110.743 | 112.154 | 112.728 | 112.942 | 113.193 | 113.746 | 114.085 | 115.613 |
| SLOVENIJA | 1.998.090 | 1.990.272 | 2.049.261 | 2.059.114 | 2.061.623 | 2.063.077 | 2.064.241 | 2.066.161 | 2.070.050 | 2.089.310 |

¹⁾ Podatki so preračunani na statistične regije, teritorialno veljavne med 2000 in 2015.

Viri: SURS, <http://pxweb.stat.si/pxweb/dialog/statfile1.asp>, 29. 05. 2020

1. Slika 5: **Gostota prebivalstva**, Slovenija, 2019

število prebivalcev/km²



© NIJZ

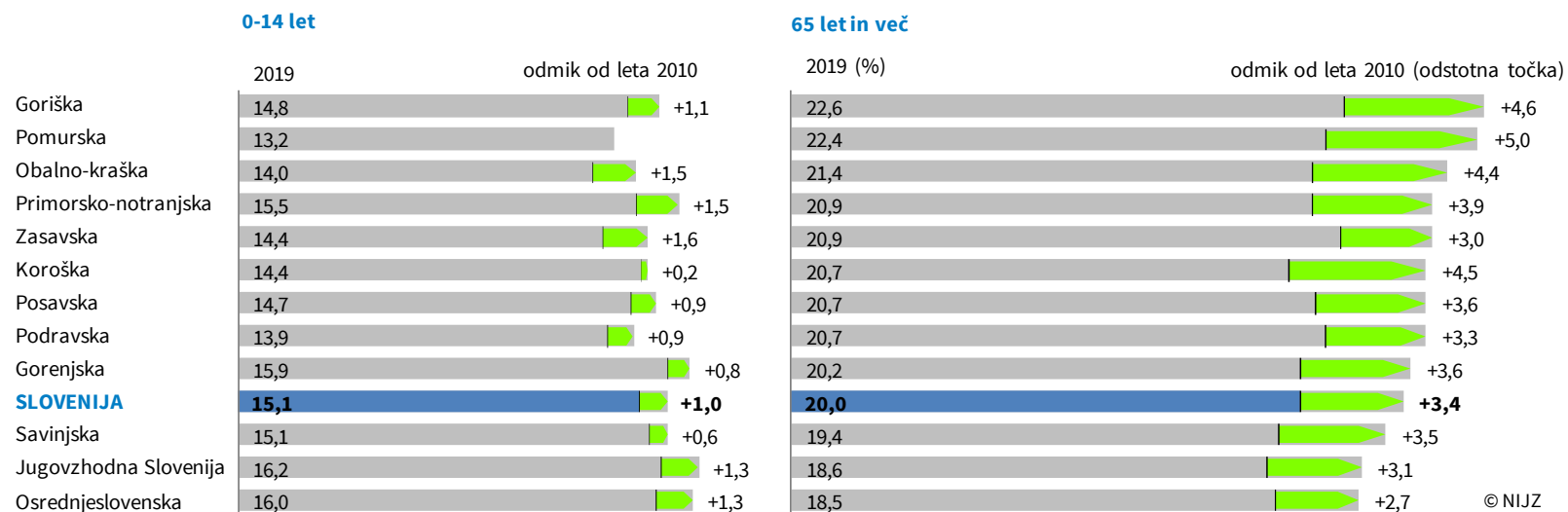
Gostota prebivalstva v Sloveniji je 103 prebivalci/km², največja je v osrednjeslovenski regiji (237 prebivalcev/km²) in najmanjša v primorsko-notranjski regiji (36 prebivalcev/km²).

Viri: SURS, <http://pxweb.stat.si/pxweb/dialog/statfile1.asp>, 29. 05. 2020

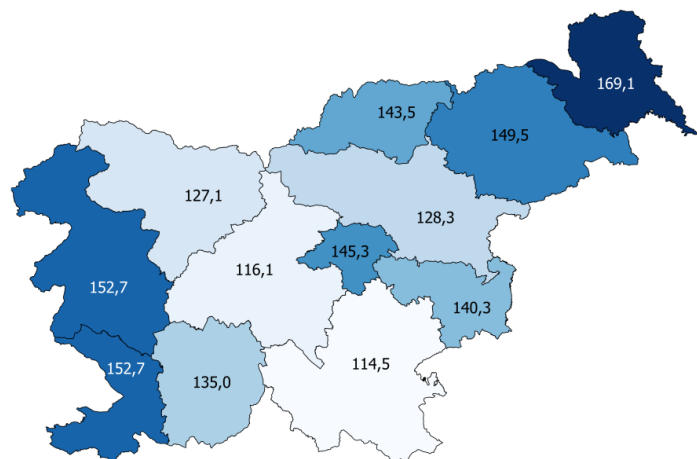
1. Tabela 5: **Prebivalci** po starostnih skupinah in statističnih regijah, Slovenija, 2019

| | <i>Pomurska</i> | <i>Podravska</i> | <i>Koroška</i> | <i>Savinjska</i> | <i>Zasavska</i> | <i>Posavska</i> | <i>Jugovzhodna Slovenija</i> | <i>Osrednjeslovenska</i> | <i>Gorenjska</i> | <i>Primorsko-notranjska</i> | <i>Goriška</i> | <i>Obalno-kraška</i> | SLOVENIJA |
|----------------------------------|-----------------|------------------|----------------|------------------|-----------------|-----------------|------------------------------|--------------------------|------------------|-----------------------------|----------------|----------------------|------------------|
| <1 leto | 894 | 2.883 | 625 | 2.417 | 468 | 685 | 1.523 | 5.440 | 1.968 | 488 | 1.033 | 992 | 19.416 |
| 1-4 | 3.950 | 11.842 | 2.682 | 10.037 | 2.184 | 2.988 | 6.459 | 23.074 | 8.412 | 2.067 | 4.342 | 4.119 | 82.156 |
| 5-9 | 5.213 | 15.639 | 3.453 | 13.603 | 2.872 | 3.896 | 8.156 | 31.179 | 11.480 | 2.926 | 6.401 | 5.840 | 110.658 |
| 10-14 | 5.095 | 14.711 | 3.417 | 12.869 | 2.699 | 3.609 | 7.352 | 28.453 | 10.842 | 2.689 | 5.718 | 5.269 | 102.723 |
| 15-19 | 4.888 | 13.877 | 3.191 | 11.746 | 2.348 | 3.420 | 6.671 | 25.499 | 9.736 | 2.274 | 5.034 | 4.571 | 93.255 |
| 20-24 | 4.316 | 16.569 | 3.003 | 10.947 | 2.442 | 3.159 | 6.502 | 33.861 | 10.028 | 2.107 | 4.337 | 5.078 | 102.349 |
| 25-29 | 5.725 | 17.595 | 3.696 | 13.801 | 2.958 | 4.015 | 8.561 | 32.335 | 11.264 | 2.736 | 6.036 | 5.712 | 114.434 |
| 30-34 | 6.801 | 21.165 | 4.535 | 16.960 | 3.777 | 4.958 | 9.925 | 37.547 | 13.440 | 3.429 | 7.194 | 7.303 | 137.034 |
| 35-39 | 8.042 | 23.485 | 4.728 | 19.283 | 4.121 | 5.344 | 10.718 | 42.278 | 14.806 | 3.922 | 8.073 | 8.704 | 153.504 |
| 40-44 | 8.753 | 23.977 | 5.217 | 19.809 | 4.034 | 5.520 | 10.561 | 43.122 | 15.289 | 3.953 | 8.960 | 9.278 | 158.473 |
| 45-49 | 8.575 | 23.594 | 4.950 | 18.264 | 3.671 | 5.341 | 9.553 | 38.810 | 14.485 | 3.761 | 8.386 | 8.429 | 147.819 |
| 50-54 | 8.726 | 24.646 | 5.492 | 19.431 | 4.386 | 5.744 | 10.639 | 38.888 | 14.654 | 3.840 | 8.694 | 8.257 | 153.397 |
| 55-59 | 8.730 | 24.229 | 5.441 | 19.449 | 4.582 | 5.763 | 10.790 | 35.843 | 14.264 | 3.813 | 8.529 | 8.513 | 149.946 |
| 60-64 | 9.063 | 23.294 | 5.653 | 18.864 | 4.573 | 5.682 | 10.375 | 33.597 | 13.493 | 3.782 | 8.558 | 8.781 | 145.715 |
| 65-69 | 8.570 | 21.289 | 4.734 | 16.058 | 3.897 | 5.100 | 8.664 | 31.505 | 12.698 | 3.548 | 8.640 | 8.300 | 133.003 |
| 70-74 | 5.949 | 14.959 | 3.257 | 11.283 | 2.584 | 3.516 | 5.662 | 22.705 | 9.056 | 2.394 | 5.672 | 5.539 | 92.576 |
| 75-79 | 5.119 | 14.003 | 2.962 | 9.928 | 2.398 | 2.843 | 4.876 | 19.216 | 8.129 | 2.088 | 4.738 | 4.335 | 80.635 |
| 80-84 | 3.125 | 9.228 | 1.984 | 6.985 | 1.572 | 2.228 | 4.103 | 14.919 | 6.070 | 1.540 | 3.930 | 3.471 | 59.155 |
| 85+ | 2.862 | 7.890 | 1.663 | 5.691 | 1.493 | 1.996 | 3.598 | 13.950 | 5.603 | 1.461 | 3.733 | 3.122 | 53.062 |
| SKUPAJ | 114.396 | 324.875 | 70.683 | 257.425 | 57.059 | 75.807 | 144.688 | 552.221 | 205.717 | 52.818 | 118.008 | 115.613 | 2.089.310 |
| Izbrane starostne skupine | | | | | | | | | | | | | |
| 1-5 let | 4.980 | 14.968 | 3.375 | 12.680 | 2.747 | 3.739 | 8.043 | 29.048 | 10.633 | 2.631 | 5.573 | 5.229 | 103.646 |
| 6-14 | 9.278 | 27.224 | 6.177 | 23.829 | 5.008 | 6.754 | 13.924 | 53.658 | 20.101 | 5.051 | 10.888 | 9.999 | 191.891 |
| 20-44 | 33.637 | 102.791 | 21.179 | 80.800 | 17.332 | 22.996 | 46.267 | 189.143 | 64.827 | 16.147 | 34.600 | 36.075 | 665.794 |
| 45-64 | 35.094 | 95.763 | 21.536 | 76.008 | 17.212 | 22.530 | 41.357 | 147.138 | 56.896 | 15.196 | 34.167 | 33.980 | 596.877 |
| 65+ | 25.625 | 67.369 | 14.600 | 49.945 | 11.944 | 15.683 | 26.903 | 102.295 | 41.556 | 11.031 | 26.713 | 24.767 | 418.431 |

Viri: SURS, <http://pxweb.stat.si/pxweb/dialog/statfile1.asp>, 29. 05. 2020

1. Slika 6: **Prebivalci v starosti 0–14 let in 65 let in več** po statističnih regijah, Slovenija, 2019 in odmik od leta 2010

Viri: SURS, <http://pxweb.stat.si/pxweb/dialog/statfile1.asp>, 29. 05. 2020

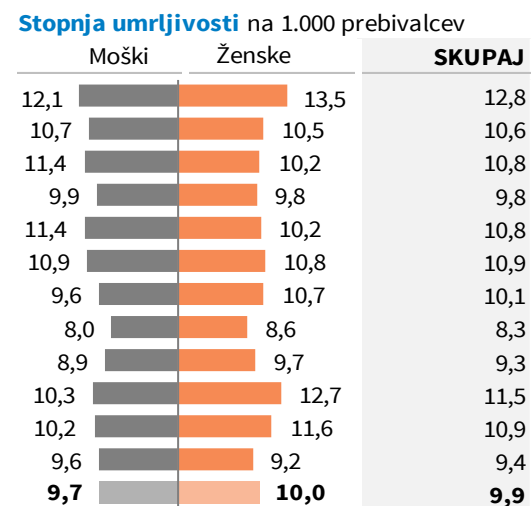
1. Slika 7: **Indeks staranja** po statističnih regijah, Slovenija, 2019

Viri: SURS, <http://pxweb.stat.si/pxweb/dialog/statfile1.asp>, 29. 05. 2020

Indeks staranja predstavlja razmerje med številom oseb, starih 65 let ali več, in številom oseb, mlajših od 15 let. Najvišji indeks staranja je bil izkazan v pomurski regiji (169), kar pomeni, da je na 100 oseb mlajših od 15 let, v regiji prebivalo 169 oseb, starih 65 let ali več. Najugodnejše razmerje med mlajšimi in starejšimi pa je imela Jugovzhodna Slovenija (115).

1. Tabela 6: **Umrli in stopnja umrljivosti** po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019

| | Število umrlih | | SKUPAJ |
|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| | Moški | Ženske | |
| Pomurska | 684 | 778 | 1.462 |
| Podravska | 1.749 | 1.703 | 3.452 |
| Koroška | 407 | 355 | 762 |
| Savinjska | 1.286 | 1.243 | 2.529 |
| Zasavska | 322 | 293 | 615 |
| Posavska | 421 | 402 | 823 |
| Jugovzhodna Slovenija | 708 | 756 | 1.464 |
| Osrednjeslovenska | 2.185 | 2.410 | 4.595 |
| Gorenjska | 912 | 994 | 1.906 |
| Primorsko-notranjska | 277 | 328 | 605 |
| Goriška | 608 | 679 | 1.287 |
| Obalno-kraška | 553 | 535 | 1.088 |
| SLOVENIJA | 10.112 | 10.476 | 20.588 |



© NIJZ

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

Stopnja umrljivosti je bila v letu 2019 najvišja v Pomurju (12,8 na 1.000 prebivalcev), najnižja v osrednjeslovenski regiji, kjer je znašala 8,3 na 1.000 prebivalcev, slovensko povprečje pa je bilo 9,9 na 1.000 prebivalcev.

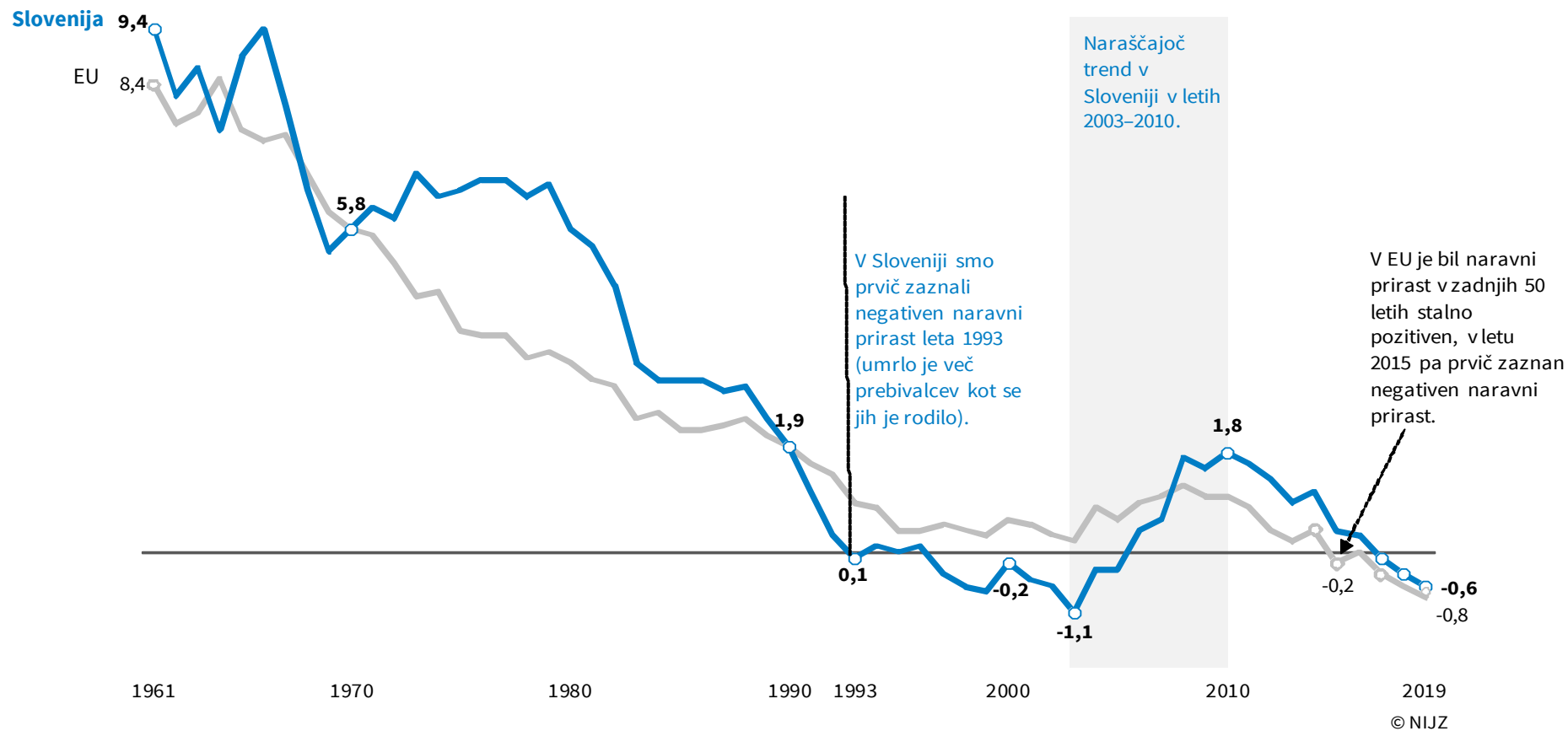
Stopnja umrljivosti je bila nad slovenskim povprečjem v osmih regijah in v štirih regijah pod slovenskim povprečjem, in sicer v savinjski, gorenjski, osrednjeslovenski in obalno-kraški regiji.



MEDNARODNE PRIMERJAVE

1. Slika 8: **Naravni prirast**, Slovenija in EU, 1961–2019

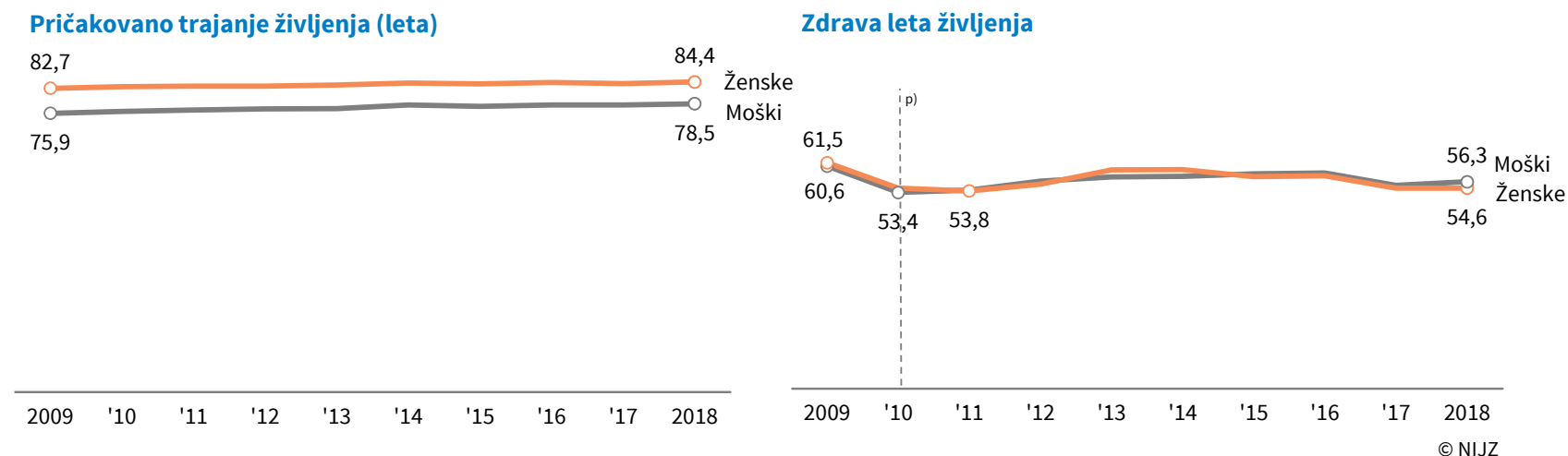
na 1.000 prebivalcev

Viri: EUROSTAT, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 16. 11. 2020



II. PRIČAKOVANO TRAJANJE ŽIVLJENJA, ZDRAVA LETA ŽIVLJENJA

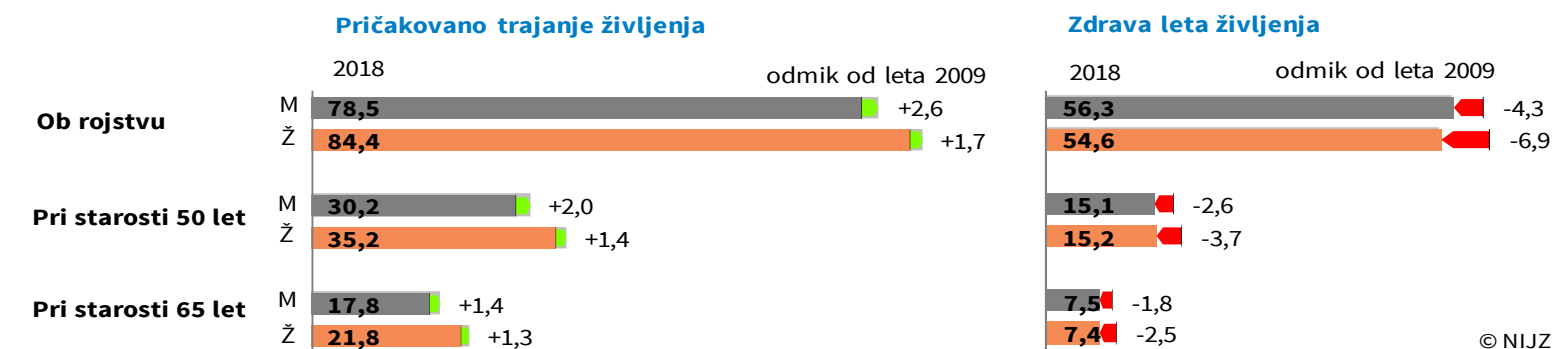
1. Slika 9: Pričakovano trajanje življenja in zdrava leta življenja ob rojstvu, Slovenija, 2009–2018



^{p)} Prelom časovne vrste.

Viri: EUROSTAT, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 16. 11. 2020

1. Slika 10: Pričakovano trajanje življenja in zdrava leta življenja, Slovenija, 2018 in odmik od leta 2009



Viri: EUROSTAT, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 16. 11. 2020



MEDNARODNE PRIMERJAVE

1. Tabela 7: **Pričakovano trajanje življenja** ob rojstvu, pri starosti 50 let in 65 let, po spolu, Slovenija in EU¹⁾, 2009–2018

| | | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|----------------------------|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Ob rojstvu | | | | | | | | | | | |
| Moški | SLO | 75,9 | 76,4 | 76,8 | 77,1 | 77,2 | 78,2 | 77,8 | 78,2 | 78,2 | 78,5 |
| | EU | 76,6 | 76,9 | 77,3 | 77,4 | 77,7 | 78,1 | 77,9 | 78,2 | 78,3 | 78,3 |
| Ženske | SLO | 82,7 | 83,1 | 83,3 | 83,3 | 83,6 | 84,1 | 83,9 | 84,3 | 84,0 | 84,4 |
| | EU | 82,6 | 82,8 | 83,1 | 83,0 | 83,3 | 83,6 | 83,3 | 83,7 | 83,6 | 83,6 |
| Pri starosti 50 let | | | | | | | | | | | |
| Moški | SLO | 28,2 | 28,5 | 28,9 | 29,0 | 29,2 | 29,9 | 29,7 | 30,0 | 29,8 | 30,2 |
| | EU | 29,1 | 29,3 | 29,6 | 29,6 | 29,9 | 30,2 | 30,0 | 30,3 | 30,3 | 30,4 |
| Ženske | SLO | 33,8 | 34,4 | 34,5 | 34,3 | 34,8 | 35,1 | 34,9 | 35,3 | 35,1 | 35,2 |
| | EU | 34,1 | 34,2 | 34,5 | 34,4 | 34,6 | 34,9 | 34,5 | 34,9 | 34,8 | 34,9 |
| Pri starosti 65 let | | | | | | | | | | | |
| Moški | SLO | 16,4 | 16,8 | 16,9 | 17,1 | 17,2 | 17,7 | 17,6 | 17,9 | 17,6 | 17,8 |
| | EU | 17,3 | 17,5 | 17,7 | 17,7 | 17,9 | 18,2 | 17,9 | 18,2 | 18,1 | 18,2 |
| Ženske | SLO | 20,5 | 21,0 | 21,1 | 21,1 | 21,4 | 21,6 | 21,4 | 21,8 | 21,7 | 21,8 |
| | EU | 20,8 | 21,0 | 21,3 | 21,1 | 21,3 | 21,6 | 21,2 | 21,6 | 21,4 | 21,5 |

¹⁾ V letih 2010–2012, 2014, 2015 in 2017 prelom v časovni vrsti. V letu 2018 ocena podatka.

Viri: EUROSTAT, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 16. 11. 2020

Ugotavljamo, da se je pričakovano trajanje življenja v Sloveniji približalo pričakovanemu trajanju življenja v EU. Kazalnik pričakovanih zdravih let življenja ob rojstvu pa kaže, da je stanje v Sloveniji slabše v primerjavi s stanjem v EU.

1. Tabela 8: **Zdrava leta življenja** ob rojstvu, pri starosti 50 let in 65 let, po spolu, Slovenija¹⁾ in EU²⁾, 2009–2018

| | | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|----------------------------|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Ob rojstvu | | | | | | | | | | | |
| Moški | SLO | 60,6 | 53,4 | 54,0 | 56,5 | 57,6 | 57,8 | 58,5 | 58,7 | 55,3 | 56,3 |
| | EU | 61,2 | 61,7 | 61,6 | 61,4 | 61,3 | 61,3 | 62,6 | 63,5 | 63,5 | 63,4 |
| Ženske | SLO | 61,5 | 54,6 | 53,8 | 55,6 | 59,5 | 59,6 | 57,7 | 57,9 | 54,6 | 54,6 |
| | EU | 61,9 | 62,6 | 62,1 | 62,0 | 61,5 | 61,7 | 63,2 | 64,2 | 63,9 | 63,8 |
| Pri starosti 50 let | | | | | | | | | | | |
| Moški | SLO | 17,7 | 13,5 | 13,5 | 14,8 | 14,9 | 15,6 | 16,0 | 16,3 | 14,1 | 15,1 |
| | EU | 17,2 | 17,6 | 17,4 | 17,3 | 17,4 | 17,4 | 18,4 | 19,1 | 19,2 | 19,2 |
| Ženske | SLO | 18,9 | 14,5 | 14,1 | 14,6 | 16,2 | 17,4 | 16,0 | 16,4 | 14,7 | 15,2 |
| | EU | 17,6 | 18,3 | 17,9 | 17,8 | 17,8 | 17,8 | 19,0 | 19,9 | 19,9 | 19,8 |
| Pri starosti 65 let | | | | | | | | | | | |
| Moški | SLO | 9,3 | 6,6 | 6,2 | 7,3 | 7,2 | 7,8 | 8,2 | 8,4 | 7,2 | 7,5 |
| | EU | 8,3 | 8,7 | 8,5 | 8,4 | 8,5 | 8,6 | 9,3 | 9,8 | 9,8 | 9,9 |
| Ženske | SLO | 9,9 | 7,2 | 6,9 | 6,9 | 7,6 | 8,6 | 7,6 | 8,2 | 7,2 | 7,4 |
| | EU | 8,3 | 8,8 | 8,6 | 8,5 | 8,5 | 8,6 | 9,4 | 10,1 | 10,1 | 10,0 |

¹⁾ V letu 2010 prelom časovne vrste.

²⁾ V letu 2015 prelom časovne vrste.

Viri: EUROSTAT, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 16. 11. 2020

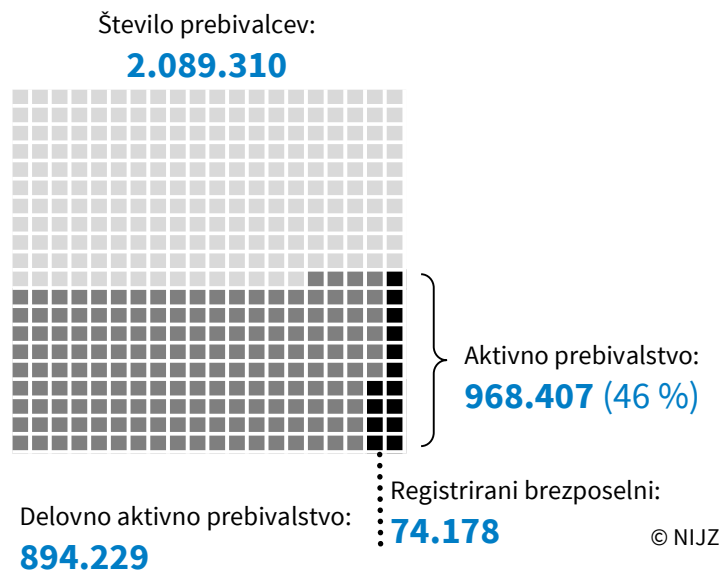
V letu 2018 je bilo v Sloveniji pričakovano število zdravih let življenja ob rojstvu manjše kot v EU za 11,2 % pri moških in za 14,4 % pri ženskah. Ta razlika je največja v starostni skupini nad 65 let; pri moških znaša 24,2 %, pri ženskah pa 26 %.



III. SOCIALNO-EKONOMSKI KAZALNIKI

V letu 2019 je bilo v Sloveniji 2.089.310 prebivalcev, od tega 968.407 aktivnih. Registriranih brezposelnih oseb je bilo 74.178.

1. Slika 11: **Prebivalci, aktivno in delovno aktivno prebivalstvo ter registrirani brezposelni**, Slovenija, 2019



Viri: ZRSZ, https://www.ess.gov.si/trg_dela/trg_dela_v_stevilkah, 29. 05. 2020

1. Tabela 9: **Prebivalci, stari 15 let in več**, po doseženi izobrazbi in spolu, Slovenija, 2019

| Izobrazba | Moški | Ženske | SKUPAJ |
|----------------------------|-------|--------|--------|
| Osnovnošolska ali manj | 18,7 | 27,3 | 23,0 |
| Srednješolska | 61,0 | 44,7 | 52,8 |
| Višja, visokošolska in več | 20,3 | 28,0 | 24,2 |

%

© NIJZ

Viri: SURS, <http://pxweb.stat.si/pxweb/dialog/statfile1.asp>, 29. 05. 2020

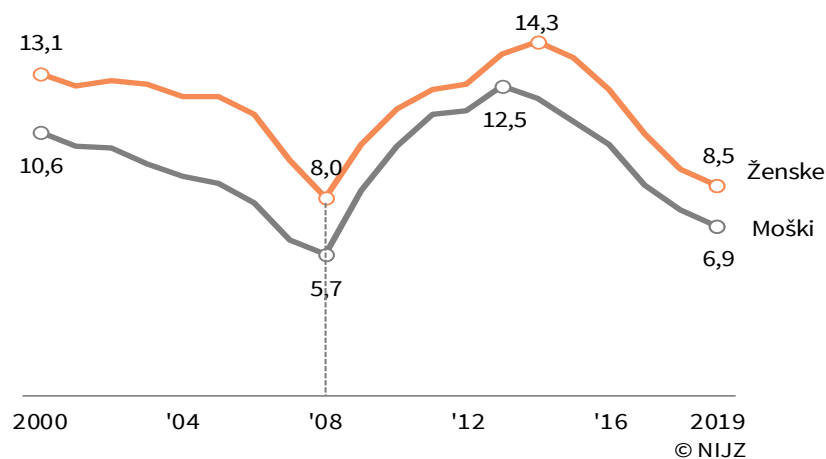
1. Tabela 10: **Brezposelni, stari 15 let in več**, po doseženi izobrazbi in spolu, Slovenija, 2019

| Izobrazba | Moški | Ženske | SKUPAJ |
|----------------------------|-------|--------|--------|
| Osnovnošolska ali manj | 21,1 | 22,0 | 21,6 |
| Srednješolska | 65,3 | 53,4 | 59,3 |
| Višja, visokošolska in več | 13,6 | 24,6 | 19,1 |

%

© NIJZ

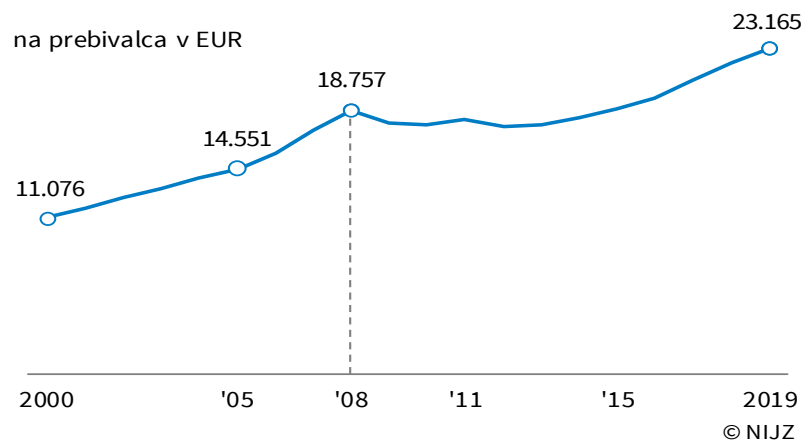
Viri: SURS, <http://pxweb.stat.si/pxweb/dialog/statfile1.asp>, 29. 05. 2020

1. Slika 12: **Stopnja registrirane brezposelnosti** po spolu, Slovenija, 2000–2019

Viri:

SURS, <http://pxweb.stat.si/pxweb/dialog/statfile1.asp>, 6. 4. 2017, za obdobje 2000–2016ZRSZ, https://www.ess.gov.si/trg_dela/trg_dela_v_stevilkah, 29. 05. 2020, za obdobje 2017–2019

V obdobju 2000–2019 je bila stopnja registrirane brezposelnosti višja pri ženskah kot pri moških. Po letu 2000 je stopnja registrirane brezposelnosti upadala, najnižjo vrednost je dosegla leta 2008, ko je začela naraščati. V zadnjih letih (2015–2019) pa je po šestletnem naraščanju registrirane brezposelnosti spet zaznati upadanje.

1. Slika 13: **Bruto domači proizvod v tekočih cenah**, Slovenija, 2000–2019Viri: SURS, <http://pxweb.stat.si/pxweb/dialog/statfile1.asp>, 16. 11. 2020

Trend bruto domačega proizvoda na prebivalca pa je nasprotno od stopnje brezposelnosti od leta 2000 do leta 2008 strmo naraščal, nato je do leta 2012 upadal, po tem letu pa ponovno narašča.



1. Tabela 11: Stopnja registrirane brezposelnosti po starostnih skupinah in spolu, Slovenija, 2010–2019

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|
| 15-24 let | 23,2 | 23,5 | 24,2 | 29,6 | 31,0 | 27,1 | 22,5 | 16,8 | 13,9 | 12,6 |
| 25-49 | 8,6 | 9,2 | 9,6 | 10,9 | 11,2 | 10,5 | 9,3 | 7,9 | 6,8 | 6,3 |
| 50+ | 14,5 | 17,6 | 16,9 | 16,8 | 15,4 | 14,7 | 14,0 | 14,7 | 13,0 | 11,9 |
| Moški | 10,1 | 11,4 | 11,5 | 12,5 | 12,0 | 11,1 | 10,2 | 8,5 | 7,5 | 6,9 |
| Ženske | 11,6 | 12,4 | 12,6 | 13,8 | 14,3 | 13,7 | 12,4 | 10,6 | 9,2 | 8,5 |
| SKUPAJ | 10,7 | 11,8 | 12,0 | 13,1 | 13,1 | 12,3 | 11,2 | 9,5 | 8,2 | 7,7 |

Viri:

SURS, <http://pxweb.stat.si/pxweb/dialog/statfile1.asp>, 6. 4. 2017, za obdobje 2008–2016ZRSZ, https://www.ess.gov.si/trg_dela/trg_dela_v_stevilkah, 29. 05. 2020, za obdobje 2017–20191. Tabela 12: Stopnja anketne brezposelnosti po ILO¹⁾, starostnih skupinah in spolu, Slovenija, 2010–2019

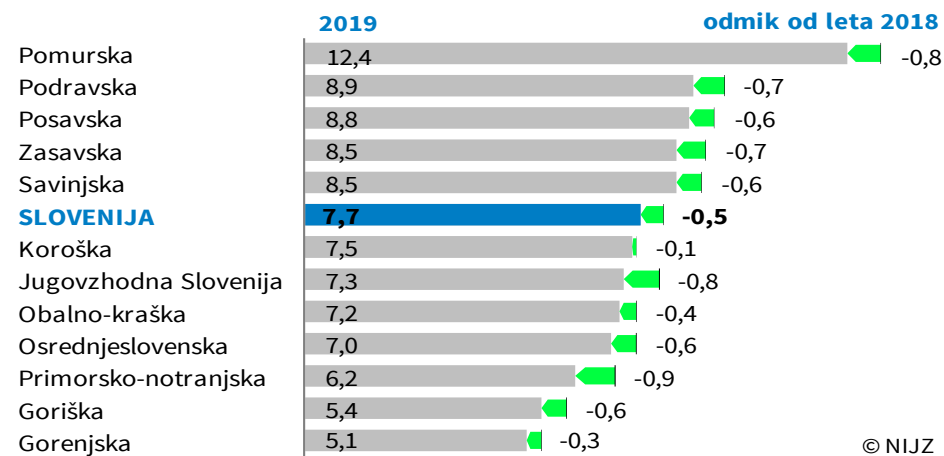
| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|
| 15-24 let | | | | | | | | | | |
| Moški | 15,3 | 15,1 | 20,4 | 20,1 | 19,6 | 17,7 | 15,8 | 10,0 | 8,3 | 7,4 |
| Ženske | 13,8 | 17,0 | 21,4 | 23,7 | 21,6 | 14,8 | 14,7 | 13,1 | 9,6 | 9,2 |
| SKUPAJ | 14,7 | 15,9 | 20,8 | 21,6 | 20,5 | 16,4 | 15,3 | 11,3 | 8,9 | 8,2 |
| 25-49 | | | | | | | | | | |
| Moški | 7,3 | 7,6 | 7,6 | 8,6 | 8,5 | 7,5 | 7,0 | 4,9 | 4,2 | 3,6 |
| Ženske | 7,2 | 8,1 | 9,5 | 10,8 | 10,9 | 10,5 | 9,2 | 8,0 | 6,2 | 5,1 |
| SKUPAJ | 7,3 | 7,8 | 8,5 | 9,6 | 9,6 | 8,9 | 8,0 | 6,4 | 5,1 | 4,3 |
| 50-64 | | | | | | | | | | |
| Moški | 5,1 | 7,8 | 7,1 | 9,2 | 8,0 | 7,2 | 6,9 | 6,9 | 4,9 | 4,3 |
| Ženske | 4,5 | 6,0 | 6,1 | 8,2 | 7,6 | 8,1 | 5,9 | 5,1 | 4,0 | 3,8 |
| SKUPAJ | 4,9 | 7,0 | 6,6 | 8,8 | 7,8 | 7,6 | 6,4 | 6,1 | 4,5 | 4,1 |
| SKUPAJ | | | | | | | | | | |
| Moški | 7,4 | 8,2 | 8,4 | 9,5 | 9,0 | 8,1 | 7,5 | 5,8 | 4,6 | 4,0 |
| Ženske | 7,1 | 8,2 | 9,4 | 10,9 | 10,6 | 10,1 | 8,6 | 7,5 | 5,7 | 5,0 |
| SKUPAJ | 7,3 | 8,2 | 8,9 | 10,1 | 9,7 | 9,0 | 8,0 | 6,6 | 5,1 | 4,5 |

¹⁾ Mednarodna organizacija za delo (International Labour Organization)Viri: SURS, <http://pxweb.stat.si/pxweb/dialog/statfile1.asp>, 29. 05. 2020



REGIONALNE PRIMERJAVE

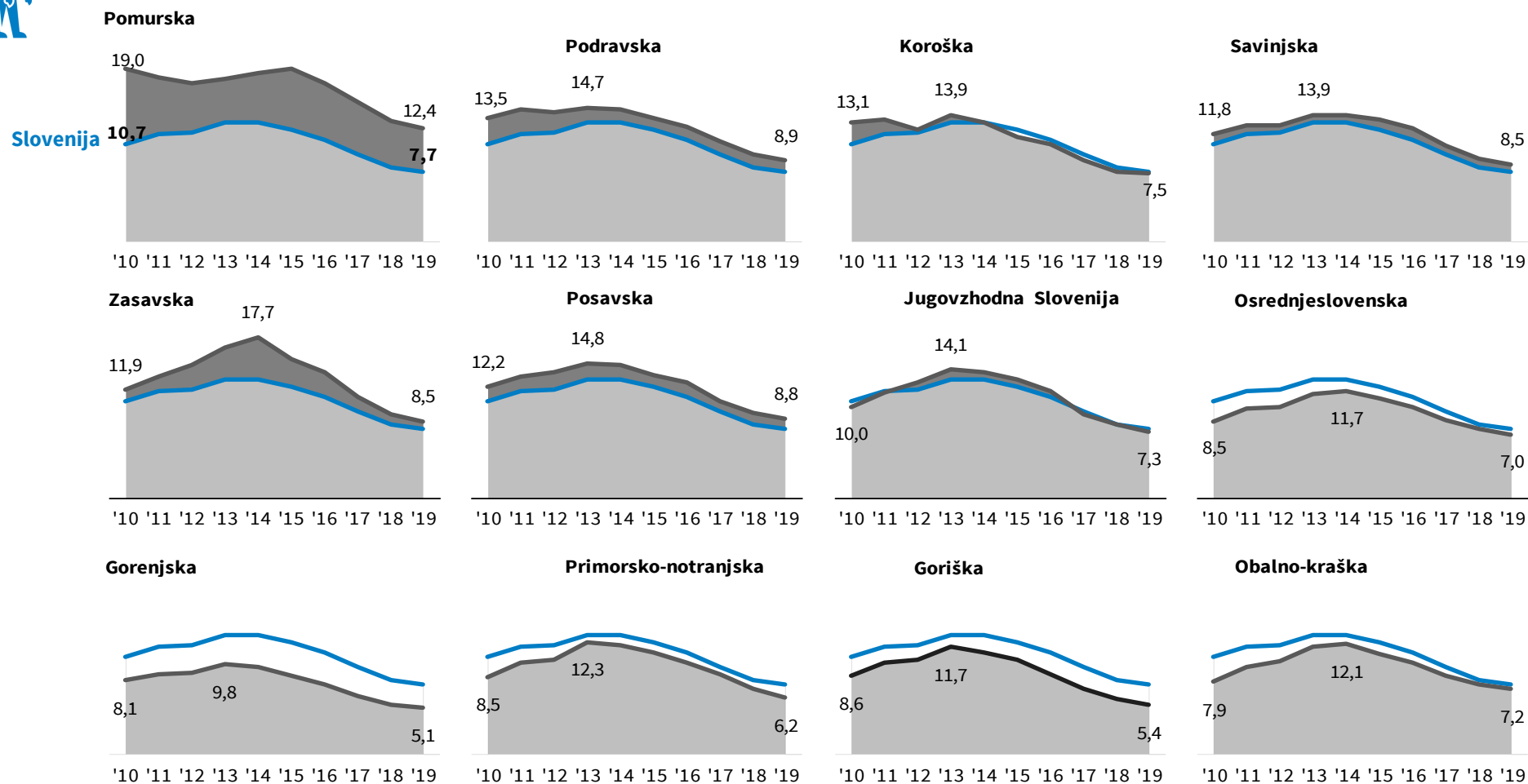
1. Slika 14: Stopnja registrirane brezposelnosti po statističnih regijah, Slovenija, 2019 in odmik od leta 2018



© NIJZ

Viri: ZRSZ, https://www.ess.gov.si/trg_dela/trg_dela_v_stevilkah, 29. 05. 2020

Stopnja registrirane brezposelnosti je bila v letu 2019 najvišja v Pomurju, najnižja pa v gorenjski in goriški regiji. Pomurska regija ima stalno najvišjo stopnjo registrirane brezposelnosti (2010-2019).

1. Slika 15: **Gibanje stopnje registrirane brezposelnosti** po statističnih regijah v primerjavi s Slovenijo, 2010–2019

©NI.IZ

Viri:

SURS, <http://pxweb.stat.si/pxweb/dialog/statfile1.asp>, 6. 4. 2017, za obdobje 2008–2016ZRSZ, https://www.ess.gov.si/trg_dela/trg_dela_v_stevilkah, 29. 05. 2020, za obdobje 2017–2019

1. Tabela 13: **Prebivalci, stari 15 let in več**, po doseženi izobrazbi, spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019

%

| | Osnovnošolska ali manj | | | Srednješolska | | | Višja, visokošolska in več | | |
|-----------------------|------------------------|-------------|-------------|---------------|-------------|-------------|----------------------------|-------------|-------------|
| | Moški | Ženske | SKUPAJ | Moški | Ženske | SKUPAJ | Moški | Ženske | SKUPAJ |
| Osrednjeslovenska | 15,9 | 21,7 | 18,9 | 57,2 | 42,8 | 49,8 | 26,9 | 35,5 | 31,3 |
| Gorenjska | 18,2 | 26,1 | 22,2 | 61,1 | 46,0 | 53,5 | 20,7 | 27,9 | 24,4 |
| Obalno-kraška | 18,5 | 26,9 | 22,8 | 60,3 | 45,7 | 52,9 | 21,2 | 27,4 | 24,3 |
| SLOVENIJA | 18,7 | 27,3 | 23,0 | 61,0 | 44,7 | 52,8 | 20,3 | 28,0 | 24,2 |
| Goriška | 20,4 | 31,4 | 25,9 | 60,3 | 41,7 | 51,0 | 19,4 | 26,9 | 23,1 |
| Primorsko-notranjska | 20,0 | 30,8 | 25,3 | 62,1 | 42,8 | 52,6 | 17,9 | 26,4 | 22,1 |
| Podravska | 17,0 | 26,7 | 21,9 | 64,7 | 47,6 | 56,1 | 18,3 | 25,7 | 22,0 |
| Jugovzhodna Slovenija | 21,5 | 31,4 | 26,4 | 61,2 | 43,2 | 52,3 | 17,2 | 25,4 | 21,3 |
| Savinjska | 20,3 | 29,5 | 24,9 | 62,7 | 45,3 | 54,1 | 17,0 | 25,2 | 21,0 |
| Koroška | 20,0 | 29,4 | 24,7 | 64,4 | 47,2 | 55,9 | 15,6 | 23,4 | 19,4 |
| Zasavska | 20,3 | 31,6 | 26,1 | 64,0 | 45,5 | 54,6 | 15,7 | 22,9 | 19,4 |
| Posavska | 21,0 | 31,2 | 26,0 | 63,5 | 45,5 | 54,6 | 15,4 | 23,4 | 19,4 |
| Pomurska | 24,9 | 36,6 | 30,9 | 60,1 | 43,4 | 51,6 | 15,0 | 20,0 | 17,5 |

© NIJZ

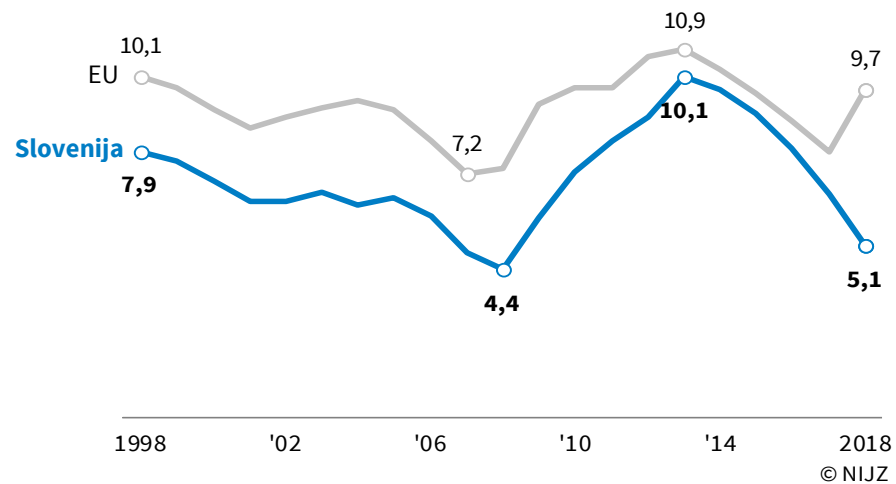
Viri: SURS, <http://pxweb.stat.si/pxweb/dialog/statfile1.asp>, 23. 11. 2020

Največ prebivalcev z višjo ali visokošolsko izobrazbo je v osrednjeslovenski statistični regiji, najmanj pa v pomurski. Delež prebivalcev z višjo in visoko izobrazbo je višji v zahodnih regijah kot v regijah vzhodne Slovenije.



MEDNARODNE PRIMERJAVE

1. Slika 16: **Stopnja anketne brezposelnosti**, Slovenija in EU, 1998–2018

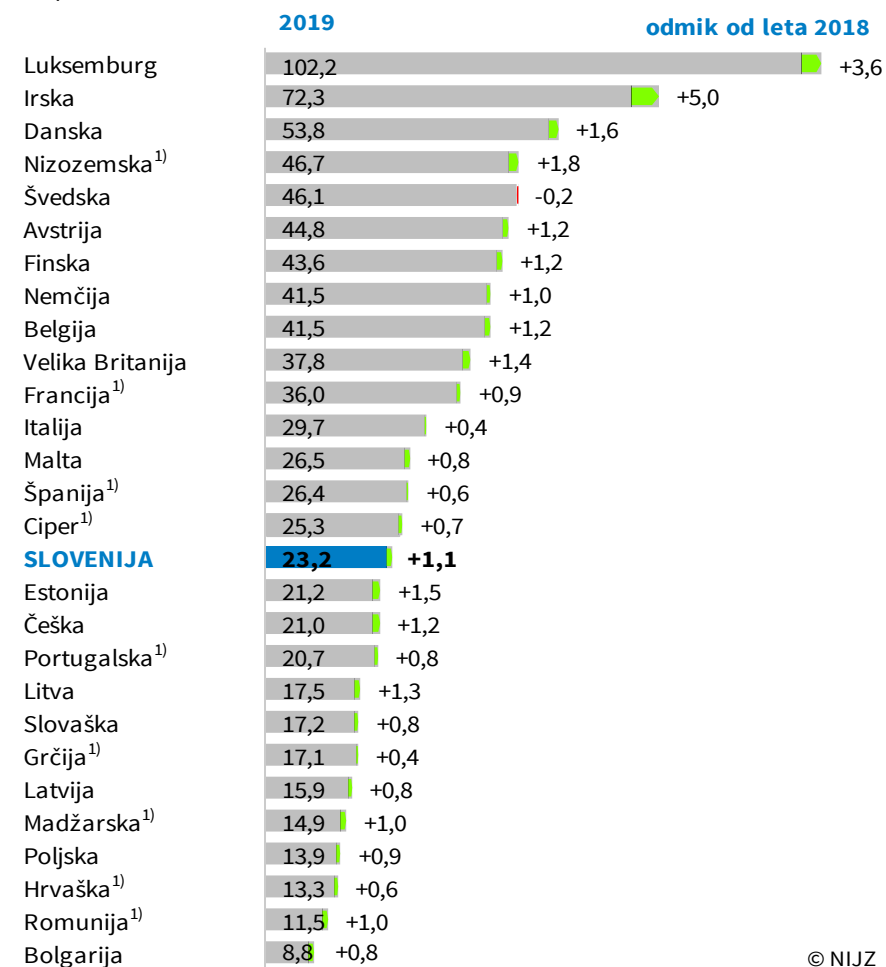


Viri: WHO, <https://gateway.euro.who.int/en/indicators>, 23. 11. 2020

Glede vrednosti BDP-ja na prebivalca se je Slovenija uvrstila na 16. mesto med 28 članicami EU.

1. Slika 17: **Bruto domači proizvod v tekočih cenah**, Slovenija in EU, 2019 in odmik od leta 2018

na prebivalca v 1.000 EUR



¹⁾ Začasna vrednost

Viri: EUROSTAT, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 23. 11. 2020



DEFINICIJE

| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|-----------------------------|---|--|----------------|
| | Prebivalci Slovenije | Prebivalci Slovenije so osebe s prijavljenim stalnim in/ali začasnim prebivališčem v Sloveniji, ki v Sloveniji prebivajo ali imajo namen prebiti eno leto ali več, in sicer tudi, če so začasno odsotne (tj. če začasno bivajo zunaj RS), a le, če njihova odsotnost traja manj kot eno leto. | Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani SURS-a: http://www.stat.si/tema_demografsko_prebivalstv_o.asp | Population |
| | Živorojeni | Živorojeni je otrok, ki je takoj po rojstvu pokazal znake življenja (dihanje, srčni utrip, trzanje mišic), čeprav le za krajši čas. Trajanje nosečnosti ni pomembno. | Perinatalni informacijski sistem RS (PIS RS) vključuje vse podatke o rojstvih v opazovanem koledarskem letu (od 1. januarja do 31. decembra) v RS. V zbirki podatkov so prikazani vsi živorojeni otroci, ne glede na porodno težo in kraj rojstva (v porodnišnici, doma ...). V skladu s predpisano zakonodajo NIJZ zbira podatke o rojstvih iz vseh slovenskih porodnišnic ter upravlja omenjeno podatkovno zbirko. V PIR RS so upoštevane porodnice, ki so rodile v Sloveniji in imajo tu tudi prijavljeno prebivališče. Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani NIJZ-ja: http://www.nijz.si/ | Live births |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|---|---|--|--|
| | Umrli | Umrli je oseba, pri kateri so kadarkoli, potem ko je bila živorojena, trajno prenehale vse življenjske funkcije. | Podatki o umrlih prikazujejo prebivalce Slovenije (v skladu z gornjo definicijo prebivalstva), ki so umrli v opazovanem koledarskem letu (od 1. januarja do 31. decembra). V RS smrt potrdijo in vzroke smrti ugotavljajo zdravniki, ki opravljajo mrliško-pregledno službo. Ob mrliškem pregledu so dolžni izpolniti Zdravniško potrdilo o smrti in poročilo o vzrokih smrti na način, ki ga je predpisala Svetovna zdravstvena organizacija (WHO). Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani NIJZ-ja: http://www.nijz.si/ | Deceased / Dead person |
| | Stopnja splošne rodnosti | Stopnja splošne rodnosti je razmerje med številom živorojenih otrok v koledarskem letu in številom žensk v rodni dobi (15–49 let) sredi istega leta, pomnoženo s 1.000. | Stopnja splošne rodnosti = (število živorojenih otrok x 1.000) / število žensk v rodni dobi | General fertility rate |
| | Nataliteta ali živorojeni na 1.000 prebivalcev | Nataliteta ali živorojeni na 1.000 prebivalcev je razmerje med številom živorojenih otrok v koledarskem letu in številom prebivalstva sredi istega leta na določenem območju, pomnoženo s 1.000. | Nataliteta = (število živorojenih otrok x 1.000) / število prebivalcev | Birth rate or live births per 1.000 population |
| | Mrtvorojeni | Mrtvorojeni je otrok, ki je bil rojen oziroma izločen iz materinega telesa brez znakov življenja (ni dihal, ni gibal, srce mu ni utripalo) in je ob porodu tehtal najmanj 500 gramov ali je nosečnost trajala 22 tednov ali pa je bila dolžina njegovega telesa najmanj 25 centimetrov. V primeru, da se pri multipli nosečnosti (nosečnost z dvojčki, trojčki) kater izmed otrok rodi živ, ga štejemo med mrtvorojene, tudi če je lažji od 500 gramov. | V PIS RS so prikazani mrtvorojeni s porodno težo 500 gramov in več (in/ali gestacijska starost 22 tednov in več in/ali dolžina telesa 25 cm in več). Izjema so prijave mrtvorojenih plodov multiplih nosečnosti. V primeru, ko se eden izmed dvojčkov (ali trojčkov) rodi živ, prijavimo njegov par, kljub temu da je mrtvorojen (pogosto maceriran) in lažji od 500 gramov, kot porod. Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani NIJZ-ja: http://www.nijz.si/ | A stillbirth |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|---|--|--|---|
| | Mrtvorojenost ali mrtvorojeni na 1.000 rojstev | Mrtvorojenost ali mrtvorojeni na 1.000 rojstev je razmerje med številom mrtvorojenih, ne glede na porodno težo, in številom rojstev (živorojenih in mrtvorojenih) v koledarskem letu, pomnoženo s 1.000. | Mrtvorojenost = (število mrtvorojenih x 1.000) / število rojstev | Stillbirth rate |
| | Umrli dojenček | Umrli dojenček je otrok, pri katerem so, kadar koli potem ko je bil živorojen, trajno prenehale vse življenjske funkcije in še ni dopolnil enega leta starosti. | Dodatna metodološka pojasnila na spletni strani NIJZ-ja: http://www.nijz.si/ | Infant death |
| | Umrljivost dojenčkov ali umrli dojenčki na 1.000 živorojenih | Umrljivost dojenčkov ali umrli dojenčki na 1.000 živorojenih je razmerje med številom umrlih dojenčkov (0–365 dni) in številom živorojenih v istem koledarskem letu, pomnoženo s 1.000. | Umrljivost dojenčkov = (število umrlih dojenčkov x 1.000) / število živorojenih otrok | Infant mortality rate or infant deaths per 1.000 live births |
| | Splošna umrljivost ali umrli na 1.000 prebivalcev | Splošna umrljivost ali umrli na 1.000 prebivalcev je razmerje med številom umrlih v koledarskem letu in številom prebivalstva sredi istega leta na določenem območju, pomnoženo s 1.000. | Splošna umrljivost = (število umrlih oseb x 1.000) / število prebivalcev | Crude death rate |
| | Povprečna starost ob smrti | Povprečna starost ob smrti je razmerje med vsoto starosti umrlih prebivalcev in številom umrlih prebivalcev. | Povprečna starost ob smrti = vsota starosti prebivalcev ob smrti / število umrlih prebivalcev | Mean age at death |
| | Naravni prirast | Naravni prirast je razlika med številom živorojenih otrok in številom umrlih na določenem območju v koledarskem letu. | Naravni prirast = število živorojenih otrok – število umrlih oseb | Natural change of population |
| | Naravni prirast na 1.000 prebivalcev | Naravni prirast na 1.000 prebivalcev je razmerje med naravnim prirastom v koledarskem letu in številom prebivalstva sredi istega leta na določenem območju, pomnoženo s 1.000. | Naravni prirast na 1.000 prebivalcev = (število živorojenih otrok – število umrlih oseb) x 1.000 / število prebivalcev | Crude rate of anual change of population (per 1.000 population) |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|--|--|------------------------------|
| | Indeks staranja | Indeks staranja, predstavlja razmerje med številom oseb, starih 65 let ali več, in številom oseb, mlajših od 15 let. | Indeks staranja = (število oseb, starih 65 let ali več / število oseb, mlajših od 15 let) x 100 Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani SURS-a: http://www.stat.si/ . | Ageing index |
| BDP | Bruto domači proizvod | Bruto domači proizvod je enak dodani vrednosti v osnovnih cenah po dejavnostih, povečani za davke na proizvode in storitve in zmanjšani za subvencije po proizvodih in storitvah. Bruto domači proizvod je torej enak vsoti dodane vrednosti v osnovnih cenah vseh domačih (rezidenčnih) proizvodnih enot in neto davkov na proizvode in storitve (davki na proizvode in storitve, zmanjšani za subvencije zanje). | Dodatna metodološka pojasnila so dostopna na spletnih straneh Statističnega urada RS: http://www.stat.si/doc/metod_pojasnila/03-019-MP.pdf | Gross domestic product (GDP) |
| | Stopnja registrirane brezposelnosti | Stopnja registrirane brezposelnosti je odstotni delež med brezposelnimi osebami, prijavljenimi na Zavodu RS za zaposlovanje in aktivnim prebivalstvom, pri čemer je aktivno prebivalstvo seštevek števila delovno aktivnih iz SRDAP-a (po prebivališču) in števila registriranih brezposelnih oseb. | Stopnja registrirane brezposelnosti = (registrirane brezposelne osebe x 100) / aktivno prebivalstvo | Registered unemployment rate |
| | Stopnja anketne brezposelnosti | Stopnja anketne brezposelnosti je odstotni delež med brezposelnimi osebami (po Anketi o delovni sili) in aktivnim prebivalstvom, pri čemer je aktivno prebivalstvo seštevek števila delovno aktivnih iz SRDAP-a (po prebivališču) in števila registriranih brezposelnih oseb. | Stopnja anketne brezposelnosti = (brezposelne osebe po anketi x 100) / aktivno prebivalstvo | ILO unemployment rate |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|-------------------------------------|---|--|-----------------------|
| | Dosežena izobrazba | Dosežena izobrazba je najvišja dosežena javno veljavna izobrazba, ki jo oseba praviloma pridobi z uspešnim končanjem javno veljavnega izobraževalnega oz. študijskega programa. | Javno veljavno izobrazbo lahko oseba pridobi tudi po drugih poteh izobraževanja, med katere spada na primer uspešno opravljen mojstrski, delovodski ali poslovodski izpit. Oseba pridobitev izobrazbe dokazuje z javno listino (spričevalo, diploma itd.). Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani SURS-a: http://www.stat.si/ | Education |
| | Delovno aktivno prebivalstvo | Delovno aktivno prebivalstvo so osebe, ki so v zadnjem tednu (od ponedeljka do nedelje) pred anketiranjem opravile kakršno koli delo za plačilo (denarno ali nedenarno), dobiček ali za družinsko blaginjo. Med delovno aktivno prebivalstvo sodijo tudi vse tiste zaposlene ali samozaposlene osebe, ki jih v zadnjem tednu pred anketiranjem ni bilo na delo. Kot delovno aktivne obravnavamo tudi zaposlene osebe, ki so začasni ali trajni presežki (in sicer do prenehanja delovnega razmerja), osebe na porodniškem dopustu ter pomagajoče družinske člane. | Anketa o delovni sili se izvaja skladno z navodili Mednarodne organizacije za delo (ILO) in Statističnega urada Evropske unije (EUROSTAT). Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani SURS-a: http://www.stat.si/ | Persons in employment |
| | Stopnja delovne aktivnosti | Stopnja delovne aktivnosti je odstotni delež delovno aktivnega prebivalstva v delovno sposobnem prebivalstvu (vse osebe, stare 15 let ali več). | stopnja delovne aktivnosti = (delovno aktivno prebivalstvo x 100) / delovno sposobno prebivalstvo | Employment rate |
| | Statistična regija | Statistična regija je enota na tretji ravni klasifikacije statističnih teritorialnih enot. Statistični urad Republike Slovenije je za izkazovanje statističnih podatkov na regionalni ravni prevzel členitev Slovenije na t. i. funkcionalna območja oziroma planske regije in jih poimenoval statistične regije. | Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani SURS-a: http://www.stat.si/tema_demografsko_prebivalstvo.asp | Statistical region |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|---|--|---|-------------------------------|-------------------|
| Pričakovano trajanje življenja | Pričakovano trajanje življenja, ob rojstvu oziroma pri starosti 50 ali 65 let, predstavlja povprečno število let življenja, ki ga novorojeni otrok oziroma posameznik pri starosti 50 ali 65 let lahko pričakuje, in sicer ob predpostavki, da bo od leta opazovanja dalje umrljivost po starosti ostala nespremenjena. Pričakovano trajanje življenja je eden izmed kazalnikov, s katerim se ocenjuje zdravje prebivalstva. | Pričakovano trajanje življenja se računa s pomočjo tablic umrljivosti. Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani SURS-a: http://www.stat.si/ | Life expectancy | |
| Zdrava leta življenja | Evropski strukturni kazalnik zdrava leta življenja (angleško »Healthy Life Years« – HLY) temelji na omejitvah posameznika pri običajnih aktivnostih in predstavlja pričakovano trajanje življenja brez oviranosti (pričakovana dolžina življenja brez invalidnosti, angleško »Disability-free life expectancy« – DFLE). Kazalnik zdrava leta življenja ob rojstvu meri število let, za katera lahko oseba ob rojstvu pričakuje preživetje brez oviranosti pri običajnih aktivnostih. | HLY je kazalnik pričakovanega zdravja, ki kombinira informacije o umrljivosti in obolevnosti. Zahtevani podatki za izračun kazalnika so starostno specifični deleži populacije v zdravem stanju in v stanju oviranosti pri običajnih aktivnostih ter starostno specifični podatki o umrljivosti. Zdravo stanje osebe je definirano kot odsotnost oviranosti pri vsakodnevnih opravilih. Kazalnik izračunavamo ločeno za ženske in moške. Kazalnik zdrava leta življenja je v kombinaciji s kazalnikom pričakovanega trajanja življenja merilo funkcionalnega zdravstvenega stanja populacije. | Healthy life years | |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|---|------|
| 1. Slika 1: Bruto domači proizvod v tekočih cenah , Slovenija in EU, 2010–2019..... | 2 |
| 1. Slika 2: Primerjava prebivalcev v starosti 0–14 let in 65 let in več , Slovenija, 1988–2019 | 1-3 |
| 1. Slika 3: Prebivalci v starosti 0–14 let in 65 let in več , Slovenija, 2019 in odmik od leta 2010..... | 1-3 |
| 1. Slika 4: Primerjava prebivalstvenih piramid Slovenije za leti 1953 in 2019 ter projekcija za leto 2059 | 1-5 |
| 1. Slika 5: Gostota prebivalstva , Slovenija, 2019..... | 1-8 |
| 1. Slika 6: Prebivalci v starosti 0–14 let in 65 let in več po statističnih regijah, Slovenija, 2019 in odmik od leta 2010 | 1-10 |
| 1. Slika 7: Indeks staranja po statističnih regijah, Slovenija, 2019..... | 1-10 |
| 1. Slika 8: Naravni prirast , Slovenija in EU, 1961–2019..... | 1-12 |
| 1. Slika 9: Pričakovano trajanje življenja in zdrava leta življenja ob rojstvu, Slovenija, 2009–2018..... | 1-13 |
| 1. Slika 10: Pričakovano trajanje življenja in zdrava leta življenja , Slovenija, 2018 in odmik od leta 2009 | 1-13 |
| 1. Slika 11: Prebivalci, aktivno in delovno aktivno prebivalstvo ter registrirani brezposelni , Slovenija, 2019..... | 1-15 |
| 1. Slika 12: Stopnja registrirane brezposelnosti po spolu, Slovenija, 2000–2019..... | 1-16 |
| 1. Slika 13: Bruto domači proizvod v tekočih cenah , Slovenija, 2000–2019 | 1-16 |
| 1. Slika 14: Stopnja registrirane brezposelnosti po statističnih regijah, Slovenija, 2019 in odmik od leta 2018 | 1-18 |
| 1. Slika 15: Gibanje stopnje registrirane brezposelnosti po statističnih regijah v primerjavi s Slovenijo, 2010–2019 | 1-19 |
| 1. Slika 16: Stopnja anketne brezposelnosti , Slovenija in EU, 1998–2018 | 1-21 |
| 1. Slika 17: Bruto domači proizvod v tekočih cenah , Slovenija in EU, 2019 in odmik od leta 2018 | 1-21 |



SEZNAM TABEL

| | |
|---|------|
| 1. Tabela 1: Osnovni demografski in ekonomski kazalniki , Slovenija, 1955–2019 | 1-4 |
| 1. Tabela 2: Prebivalci po starostnih skupinah in spolu, Slovenija, 2019 | 1-6 |
| 1. Tabela 3: Osnovni demografski in ekonomski kazalniki po statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 1-7 |
| 1. Tabela 4: Prebivalci po statističnih regijah, Slovenija, 1990–2019 | 1-8 |
| 1. Tabela 5: Prebivalci po starostnih skupinah in statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 1-9 |
| 1. Tabela 6: Umrli in stopnja umrljivosti po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019..... | 1-11 |
| 1. Tabela 7: Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu, pri starosti 50 let in 65 let, po spolu, Slovenija in EU ¹ , 2009–2018..... | 1-14 |
| 1. Tabela 8: Zdrava leta življenja ob rojstvu, pri starosti 50 let in 65 let, po spolu, Slovenija ¹ in EU ² , 2009–2018..... | 1-14 |
| 1. Tabela 9: Prebivalci, stari 15 let in več , po doseženi izobrazbi in spolu, Slovenija, 2019 | 1-15 |
| 1. Tabela 10: Brezposelni, stari 15 let in več , po doseženi izobrazbi in spolu, Slovenija, 2019 | 1-15 |
| 1. Tabela 11: Stopnja registrirane brezposelnosti po starostnih skupinah in spolu, Slovenija, 2010–2019 | 1-17 |
| 1. Tabela 12: Stopnja anketne brezposelnosti po ILO¹ , starostnih skupinah in spolu, Slovenija, 2010–2019..... | 1-17 |
| 1. Tabela 13: Prebivalci, stari 15 let in več , po doseženi izobrazbi, spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019..... | 1-20 |

NIJZ

Nacionalni inštitut
za javno zdravje



2 ZDRAVSTVENO STANJE PREBIVALSTVA



2.1 UMRLJIVOST

V letu 2019 je umrlo 20.588 prebivalcev Slovenije, od tega 10.112 moških in 10.476 žensk oziroma 103 prebivalcev več (0,5 %) kot v preteklem letu. Stopnja umrljivosti je v zadnjih treh desetletjih v Sloveniji in EU upadala. Povprečna starost umrlih se zvišuje. Tako so v povprečju moški doživeli 74, ženske pa 82 let starosti.

Podatki o umrljivosti sodijo med najbolj zanesljive podatke zdravstvene statistike in so osnova za izračun nekaterih kazalnikov zdravstvenega stanja prebivalstva. Skupaj z drugimi pomembnimi kazalniki predstavljajo temelj za načrtovanje zdravstvenega varstva in zdravstvene politike v državi.

Vodilni vzroki za smrt prebivalcev Slovenije so še vedno bolezni obtočil (med najpogostejše sodijo srčni infarkt, možganska kap, odpoved srca in drugo) ter neoplazme (rak prebavil, prostate, dojke in pljuč), ki so bile v letu 2019 vzrok 69 % vseh smrti. Sledijo poškodbe, zastrupitve in drugi zunanji vzroki ter bolezni dihal in prebavil. Glede na spol pa od leta 2009 dalje pri moških bolezni srca in ožilja niso več najpogostejši vzrok smrti, temveč so na drugem mestu, za neoplazmami.

V letu 2019 je 1.529 prebivalcev umrlo zaradi posledic zunanjih vzrokov obolevnosti in umrljivosti.

Slovenija je v primerjavi z ostalimi državami EU popolnoma primerljiva glede porazdelitve osnovnih vzrokov smrti, nekoliko izstopamo samo pri samomorih ter nekaterih boleznih srca in ožilja (cerebrovaskularne bolezni).

Umrljivost dojenčkov je pomemben kazalnik kakovosti zdravstvenega varstva ter vpliva drugih determinant zdravja in kulture prebivalstva. V letu 2019 je v Sloveniji umrlo 40 dojenčkov.

2.1 Slika 1: **Vodilna vzroka smrti po spolu, Slovenija, 2010–2019**

SSS umrljivosti na 100.000 prebivalcev

Moški



2010 '11 '12 '13 '14 '15 '16 '17 '18 2019

Ženske



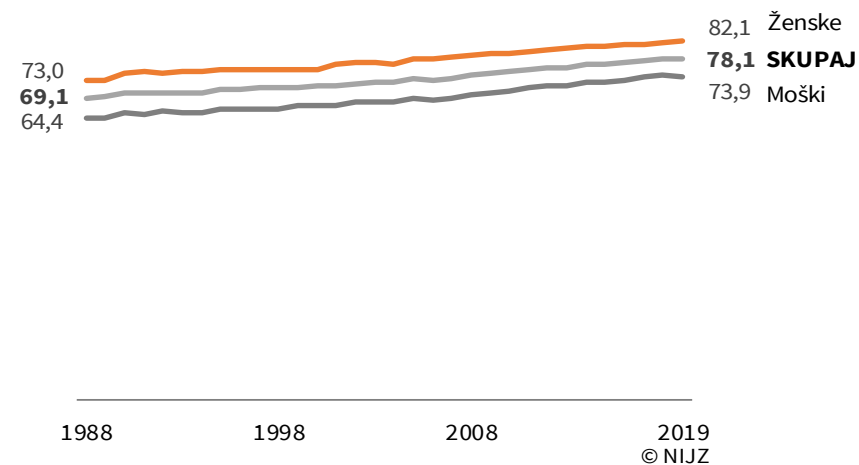
2010 '11 '12 '13 '14 '15 '16 '17 '18 2019

© NIJZ

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

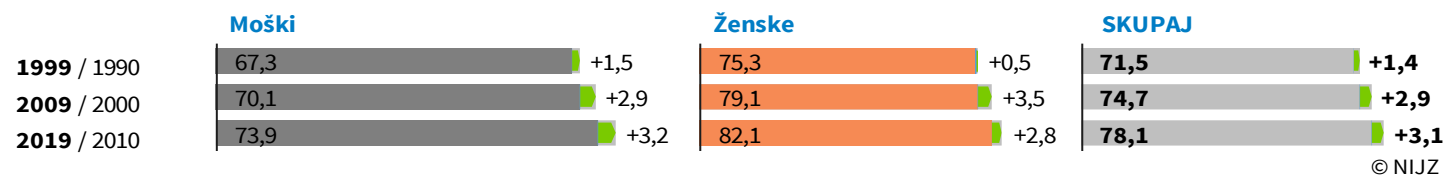
2.1 Slika 2: **Umrli in povprečna starost umrlih**, Slovenija, 2019

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

2.1 Slika 3: **Povprečna starost ob smrti po spolu**, Slovenija, 1988–2019

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

Povprečna starost umrlih se zvišuje. Tako so v povprečju moški doživeli skoraj 74, ženske pa malo več kot 82 let starosti.

2.1 Slika 4: **Povprečna starost ob smrti po spolu**, Slovenija, 1999 in odmik od 1990, 2009 in odmik od 2000, 2019 in odmik od 2010

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)



2.1 Tabela 1: Umrlji in stopnja umrljivosti po spolu, Slovenija, 2010–2019

| | | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Število umrlih | | | | | | | | | | | |
| SKUPAJ | Moški | 9.292 | 9.235 | 9.412 | 9.555 | 9.208 | 9.739 | 9.673 | 10.136 | 10.113 | 10.112 |
| | Ženske | 9.317 | 9.464 | 9.845 | 9.779 | 9.678 | 10.095 | 10.016 | 10.373 | 10.372 | 10.476 |
| | SKUPAJ | 18.609 | 18.699 | 19.257 | 19.334 | 18.886 | 19.834 | 19.689 | 20.509 | 20.485 | 20.588 |
| 0-64 let | Moški | 2.855 | 2.716 | 2.752 | 2.705 | 2.478 | 2.590 | 2.487 | 2.398 | 2.294 | 2.265 |
| | Ženske | 1.165 | 1.206 | 1.223 | 1.191 | 1.097 | 1.127 | 1.079 | 1.141 | 1.091 | 1.023 |
| | SKUPAJ | 4.020 | 3.922 | 3.975 | 3.896 | 3.575 | 3.717 | 3.566 | 3.539 | 3.385 | 3.288 |
| Stopnja umrljivosti na 100.000 prebivalcev | | | | | | | | | | | |
| SKUPAJ | Moški | 915,7 | 909,5 | 925,1 | 937,1 | 901,5 | 952,4 | 944,7 | 987,9 | 981,6 | 966,9 |
| | Ženske | 900,6 | 912,6 | 947,7 | 940,8 | 930,4 | 970,2 | 962,7 | 997,2 | 997,5 | 1.004,0 |
| | SKUPAJ | 908,1 | 911,0 | 936,5 | 938,9 | 916,1 | 961,4 | 953,8 | 992,6 | 989,6 | 985,4 |
| 0-64 let | Moški | 324,2 | 308,6 | 313,5 | 308,9 | 283,9 | 298,3 | 288,1 | 278,9 | 267,5 | 261,3 |
| | Ženske | 140,5 | 145,1 | 147,4 | 143,9 | 133,1 | 137,4 | 132,3 | 140,7 | 135,5 | 127,2 |
| | SKUPAJ | 235,1 | 229,2 | 232,8 | 228,7 | 210,6 | 220,1 | 212,4 | 211,8 | 203,6 | 196,8 |
| Starostno standardizirana stopnja umrljivosti na 100.000 prebivalcev | | | | | | | | | | | |
| SKUPAJ | Moški | 800,2 | 774,9 | 763,9 | 748,1 | 697,7 | 717,3 | 692,2 | 701,0 | 680,2 | 661,1 |
| | Ženske | 448,7 | 442,4 | 443,7 | 428,4 | 409,5 | 420,2 | 404,3 | 412,8 | 402,3 | 395,0 |
| | SKUPAJ | 599,9 | 585,4 | 582,2 | 569,2 | 536,3 | 552,2 | 533,5 | 537,6 | 525,5 | 517,0 |
| 0-64 let | Moški | 277,2 | 258,7 | 257,1 | 251,1 | 226,0 | 238,0 | 229,5 | 218,0 | 210,3 | 207,9 |
| | Ženske | 119,0 | 118,6 | 117,6 | 114,5 | 104,2 | 106,6 | 102,8 | 108,0 | 102,5 | 95,8 |
| | SKUPAJ | 199,0 | 189,6 | 188,3 | 183,8 | 166,1 | 173,3 | 167,0 | 162,2 | 157,2 | 153,0 |

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

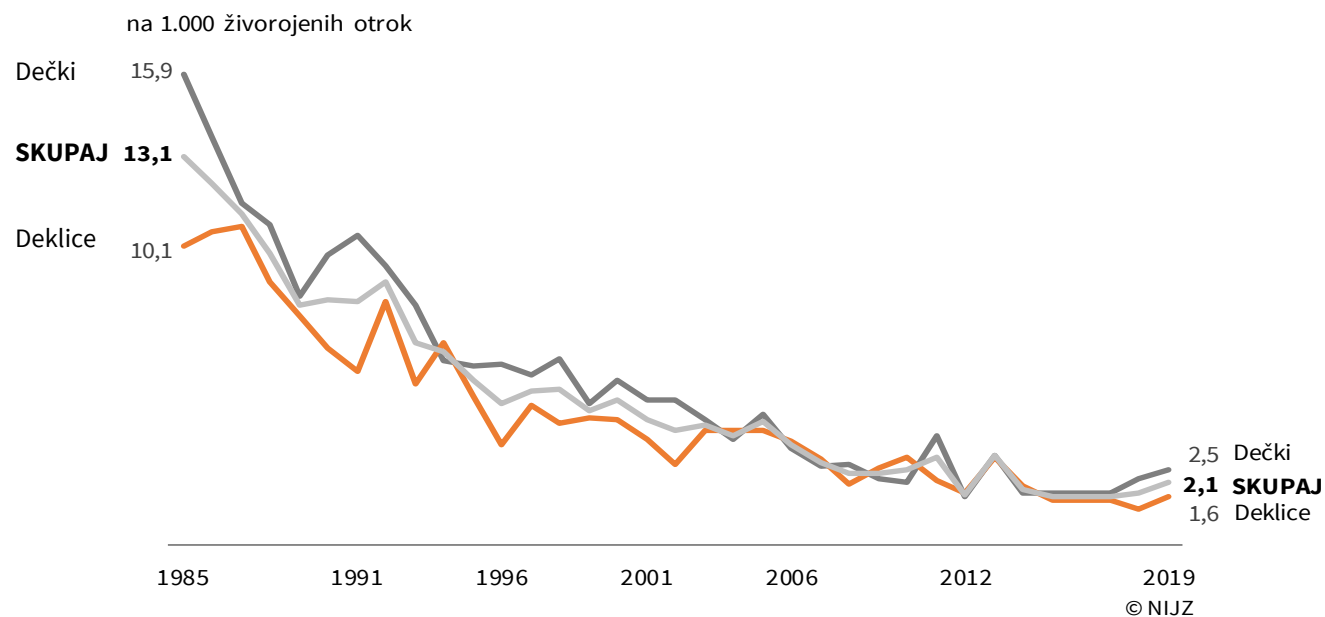
2.1 Tabela 2: **Umrli dojenčki po spolu**, Slovenija, 2010–2019

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Število umrlih dojenčkov | | | | | | | | | | |
| Dečki | 24 | 41 | 18 | 32 | 19 | 18 | 20 | 21 | 22 | 25 |
| Deklice | 32 | 23 | 18 | 30 | 20 | 15 | 21 | 21 | 11 | 15 |
| SKUPAJ | 56 | 64 | 36 | 62 | 39 | 33 | 41 | 42 | 33 | 40 |
| Umrli dojenčki na 1.000 živorojenih otrok | | | | | | | | | | |
| Dečki | 2,1 | 3,6 | 1,6 | 3,0 | 1,8 | 1,7 | 2,0 | 2,0 | 2,2 | 2,5 |
| Deklice | 3,0 | 2,1 | 1,7 | 3,0 | 2,0 | 1,5 | 2,1 | 2,2 | 1,2 | 1,6 |
| SKUPAJ | 2,5 | 2,9 | 1,7 | 3,0 | 1,9 | 1,6 | 2,1 | 2,1 | 1,7 | 2,1 |

Viri:

Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

Perinatalni informacijski sistem

2.1 Slika 5: **Umrli dojenčki po spolu**, Slovenija, 1985–2019

Viri:

Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

Perinatalni informacijski sistem

2.1 Tabela 3: **Umrli in starostno specifična stopnja umrljivosti po starostnih skupinah in spolu, Slovenija, 2019**

| | Število umrlih | | SKUPAJ |
|---------------|----------------|---------------|---------------|
| | Moški | Ženske | |
| 0-9 let | 37 | 24 | 61 |
| 10-19 | 21 | 7 | 28 |
| 20-29 | 72 | 12 | 84 |
| 30-39 | 142 | 54 | 196 |
| 40-49 | 294 | 117 | 411 |
| 50-59 | 857 | 377 | 1.234 |
| 60-69 | 2.071 | 1.022 | 3.093 |
| 70-79 | 2.683 | 1.778 | 4.461 |
| 80-89 | 3.030 | 4.199 | 7.229 |
| 90+ | 905 | 2.886 | 3.791 |
| SKUPAJ | 10.112 | 10.476 | 20.588 |

| | Starostno specifična stopnja umrljivosti na 100.000 preb. | | SKUPAJ |
|---------------|---|----------------|--------------|
| | Moški | Ženske | |
| | 33,8 | 23,3 | 28,7 |
| | 20,8 | 7,4 | 14,3 |
| | 62,6 | 11,8 | 38,7 |
| | 92,1 | 39,6 | 67,5 |
| | 182,5 | 80,6 | 134,2 |
| | 557,6 | 251,9 | 406,8 |
| | 1.506,1 | 723,7 | 1.109,7 |
| | 3.498,2 | 1.842,2 | 2.575,5 |
| | 9.073,5 | 6.790,9 | 7.591,3 |
| | 23.753,3 | 21.896,8 | 22.313,1 |
| SKUPAJ | 966,9 | 1.004,0 | 985,4 |

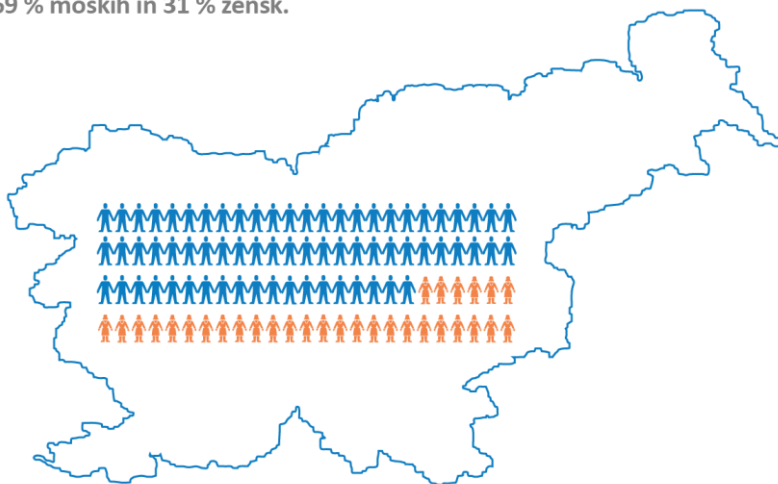
© NIJZ

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)



2.1 Slika 6: **Umrli 0–64 let (prezgodnja umrljivost),** Slovenija, 2019

Pred 65. letom starosti je v Sloveniji umrlo 3.288 oseb (16 % od vseh umrlih): 69 % moških in 31 % žensk.



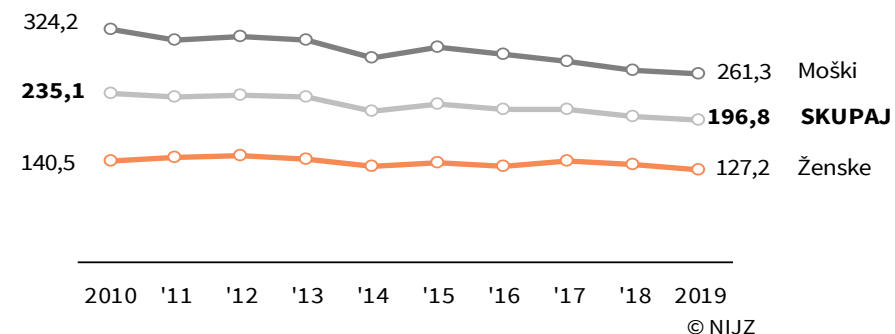
Vodilni vzroki prezgodnje umrljivosti so enaki pri obeh spolih.



Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

2.1 Slika 7: **Umrli 0–64 let po spolu,** Slovenija, 2010–2019

na 100.000 prebivalcev starostne skupine

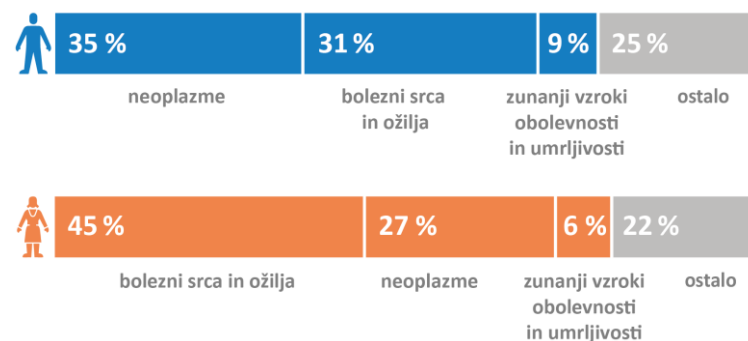


Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

2.1 Tabela 4: **Umrli in stopnja umrljivosti po poglavjih MKB-10 in spolu, Slovenija, 2019**

| Poglavje MKB-10 | | | Število umrlih | | | Stopnja umrljivosti na 100.000 preb. | | |
|-----------------|--|---------|----------------|---------------|---------------|--------------------------------------|----------------|--------------|
| | | | Moški | Ženske | SKUPAJ | Moški | Ženske | SKUPAJ |
| I. | Nekatere infekcijske in parazitske bolezni | A00-B99 | 42 | 54 | 96 | 4,0 | 5,2 | 4,6 |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | 3.527 | 2.791 | 6.318 | 337,2 | 267,5 | 302,4 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih org. ter imunski odziv | D50-D89 | 9 | 16 | 25 | 0,9 | 1,5 | 1,2 |
| IV. | Endokrine, prehranske in presnovne bolezni | E00-E90 | 217 | 230 | 447 | 20,7 | 22,0 | 21,4 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | 423 | 75 | 498 | 40,4 | 7,2 | 23,8 |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | 326 | 448 | 774 | 31,2 | 42,9 | 37,0 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | - | - | - | - | - | - |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H59 | - | - | - | - | - | - |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | 3.166 | 4.721 | 7.887 | 302,7 | 452,4 | 377,5 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | 501 | 576 | 1.077 | 47,9 | 55,2 | 51,5 |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | 467 | 434 | 901 | 44,7 | 41,6 | 43,1 |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | 1 | 4 | 5 | 0,1 | 0,4 | 0,2 |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva | M00-M99 | 36 | 59 | 95 | 3,4 | 5,7 | 4,5 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | 56 | 139 | 195 | 5,4 | 13,3 | 9,3 |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | - | - | - | - | - | - |
| XVI. | Nekatera stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | 13 | 10 | 23 | 1,2 | 1,0 | 1,1 |
| XVII. | Prirojene malformacije, deform. in kromos. nenorm. | Q00-Q99 | 23 | 25 | 48 | 2,2 | 2,4 | 2,3 |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter nenorm. izvidi, neuvr. drugje | R00-R99 | 411 | 259 | 670 | 39,3 | 24,8 | 32,1 |
| XX. | Zunanji vzroki obolenosti in umrljivosti | V01-Y98 | 894 | 635 | 1.529 | 85,5 | 60,9 | 73,2 |
| SKUPAJ | | | 10.112 | 10.476 | 20.588 | 966,9 | 1.004,0 | 985,4 |

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

2.1 Slika 8: **Vodilni vzroki smrti po spolu, Slovenija, 2019**

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)



2.1 Tabela 5: Umrlj po vrsti poškodbe, zastrupitve in nekaterih drugih posledic zunanjih vzrokov (MKB-10, poglavje XIX) in po spolu, Slovenija, 2019

| Poškodbe, zastrupitve in nekatere druge posledice zunanjih vzrokov po MKB-10 | | Število umrlih | | SKUPAJ |
|---|---------|----------------|------------|--------------|
| | | Moški | Ženske | |
| Poškodbe glave | S00-S09 | 121 | 69 | 190 |
| Poškodbe vratu | S10-S19 | 21 | 11 | 32 |
| Poškodbe prsnega koša | S20-S29 | 25 | 14 | 39 |
| Poškodbe trebuha, spodnjega dela hrbta, ledvene hrbtenice in medenice | S30-S39 | 16 | 30 | 46 |
| Poškodbe rame in nadlakti | S40-S49 | 4 | 7 | 11 |
| Poškodbe komolca in podlakti | S50-S59 | 3 | 1 | 4 |
| Poškodbe zapestja in roke | S60-S69 | - | 1 | 1 |
| Poškodbe kolka in stegna | S70-S79 | 112 | 268 | 380 |
| Poškodbe kolena in goleni | S80-S89 | 2 | 4 | 6 |
| Poškodbe skočnega sklepa in stopala | S90-S99 | - | - | - |
| Poškodbe, ki zajemajo več telesnih področij | T00-T07 | 122 | 68 | 190 |
| Poškodbe na neopredeljenem delu trupa, uda ali telesnega področja | T08-T14 | - | - | - |
| Učinki tujka, ki je vstopil skozi naravno telesno odprtino | T15-T19 | 14 | 20 | 34 |
| Opekline in korozije (kemične opekline) | T20-T32 | 4 | 3 | 7 |
| Ozeblina | T33-T35 | - | - | - |
| Zastrupitev z drogami, zdravili in biološkimi snovmi | T36-T50 | 60 | 26 | 86 |
| Toksični učinki snovi predvsem nemedicinskega izvora | T51-T65 | 56 | 15 | 71 |
| Drugi in neopredeljeni učinki zunanjih vzrokov | T66-T78 | 161 | 50 | 211 |
| Določeni zgodnji zapleti poškodbe | T79 | - | - | - |
| Zapleti kirurške in medicinske oskrbe, ki niso uvrščeni drugje | T80-T88 | 42 | 29 | 71 |
| Kasne posledice po poškodbah, zastrupitvah in po drugih posledicah zunanjih vzrokov | T90-T98 | 18 | 6 | 24 |
| SKUPAJ | | 781 | 622 | 1.403 |

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

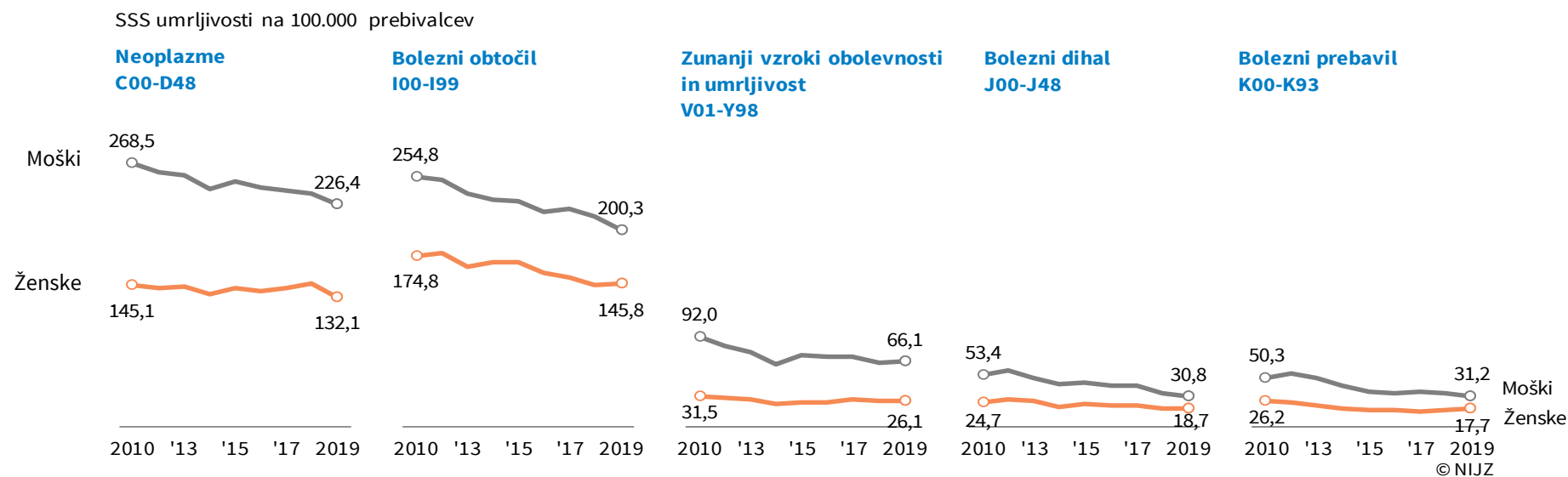
2.1 Tabela 6: **Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi najpogostejših vzrokov smrti po poglavjih MKB-10 in spolu, Slovenija, 2019**

SSS umrljivosti na 100.000 prebivalcev

| Poglavje MKB-10 | | Moški | | Ženske | | SKUPAJ |
|---|---------|-------|--------|--------|--------|--------|
| | | Moški | Ženske | Moški | Ženske | |
| Bolezni obtočil | I00-I99 | 200,3 | 145,8 | 172,7 | | |
| Neoplazme | C00-D48 | 226,4 | 132,1 | 171,8 | | |
| Zunanji vzroki obolevnosti in umrljivosti | V01-Y98 | 66,1 | 26,1 | 45,6 | | |
| Bolezni prebavil | K00-K93 | 31,2 | 17,7 | 24,1 | | |
| Bolezni dihal | J00-J99 | 30,8 | 18,7 | 23,6 | | |

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

V letu 2019 so bile pri ženskah na prvem mestu bolezni obtočil, na drugem mestu pa neoplazme, pri moških je bilo stanje obratno. V razvitih državah se deleža teh dveh glavnih vzrokov smrti v zadnjih letih izenačujeta.

2.1 Slika 9: **Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi najpogostejših vzrokov smrti po poglavjih MKB-10 in spolu, Slovenija, 2010–2019**

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)



2.1 Tabela 7: Umrlji in stopnja umrljivosti po zunanjih vzrokih obolevnosti in umrljivost (MKB-10, poglavje XX) in spolu, Slovenija, 2019

| Zunanji vzroki obolevnosti in umrljivost po MKB-10 ¹⁾ | | Št. umrlih | | | Stopnja umrljivosti na 100.000 preb. | | |
|--|---------|------------|------------|--------------|--------------------------------------|-------------|-------------|
| | | Moški | Ženske | SKUPAJ | Moški | Ženske | SKUPAJ |
| Pešec, poškodovan v transportni nezgodi | V01-V09 | 11 | 3 | 14 | 1,1 | 0,3 | 0,7 |
| Kolesar, poškodovan v transportni nezgodi | V10-V19 | 9 | 3 | 12 | 0,9 | 0,3 | 0,6 |
| Motorist, poškodovan v transportni nezgodi | V20-V29 | 21 | 1 | 22 | 2,0 | 0,1 | 1,1 |
| Oseba v avtomobilu, poškodovana v transportni nezgodi | V40-V49 | 37 | 10 | 47 | 3,5 | 1,0 | 2,2 |
| Oseba v težkem transportnem vozilu, poškodovana v transportni nezgodi | V60-V69 | 4 | - | 4 | 0,4 | - | 0,2 |
| Oseba v avtobusu, poškodovana v transportni nezgodi | V70-V79 | 1 | - | 1 | 0,1 | - | 0,0 |
| Druge nezgode med transportom po kopnem | V80-V89 | 15 | - | 15 | 1,4 | - | 0,7 |
| Nezgode med transportom po vodi | V90-V94 | 2 | 1 | 3 | 0,2 | 0,1 | 0,1 |
| Nezgode med transportom po zraku in v vesolju | V95-V97 | 2 | - | 2 | 0,2 | - | 0,1 |
| Druge in neopredeljene transportne nezgode | V98-V99 | 1 | - | 1 | 0,1 | - | 0,0 |
| Padci | W00-W19 | 272 | 435 | 707 | 26,0 | 41,7 | 33,8 |
| Izpostavljenost neživim mehaničnim silam | W20-W49 | 23 | 2 | 25 | 2,2 | 0,2 | 1,2 |
| Izpostavljenost živim mehaničnim silam | W50-W64 | 2 | 4 | 6 | 0,2 | 0,4 | 0,3 |
| Naključna utopitev in potopitev | W65-W74 | 13 | 3 | 16 | 1,2 | 0,3 | 0,8 |
| Druga naključna ogrožanja dihanja | W75-W84 | 21 | 20 | 41 | 2,0 | 1,9 | 2,0 |
| Izpostavljenost električnemu toku, sevanju in skrajni temperaturi in ... ²⁾ | W85-W99 | 3 | - | 3 | 0,3 | - | 0,1 |
| Izpostavljenost dimu, ognju in plamenom | X00-X09 | 7 | 1 | 8 | 0,7 | 0,1 | 0,4 |
| Stik z vročino in vročimi snovmi | X10-X19 | 1 | 2 | 3 | 0,1 | 0,2 | 0,1 |
| Izpostavljenost naravnim silam | X30-X39 | 13 | 6 | 19 | 1,2 | 0,6 | 0,9 |
| Naključna izpostavljenost škodljivim snovem in zastrupitev z njimi | X40-X49 | 34 | 7 | 41 | 3,3 | 0,7 | 2,0 |
| Naključna izpostavljenost drugim in neopredeljenim dejavnikom | X58-X59 | 1 | - | 1 | 0,1 | - | 0,0 |
| Namerna samopoškodba | X60-X84 | 307 | 87 | 394 | 29,4 | 8,3 | 18,9 |
| Napad | X85-Y09 | 6 | 4 | 10 | 0,6 | 0,4 | 0,5 |
| Dogodek nedoločenega namena | Y10-Y34 | 18 | 2 | 20 | 1,7 | 0,2 | 1,0 |
| Droge, zdravila in biološke snovi, uporabljene pri zdravljenju, ... ³⁾ | Y40-Y59 | 4 | 9 | 13 | 0,4 | 0,9 | 0,6 |
| Medicinski pripomočki, povezani z nezgodami med diagnosticiranjem ... ⁴⁾ | Y70-Y82 | - | 1 | 1 | - | 0,1 | 0,0 |
| Kirurški, drugi medicinski postopki kot vzrok za nenormalno reakcijo ... ⁵⁾ | Y83-Y84 | 43 | 25 | 68 | 4,1 | 2,4 | 3,3 |
| Kasne posledice (sekvele) zunanjih vzrokov obolevnosti in umrljivosti | Y85-Y89 | 23 | 9 | 32 | 2,2 | 0,9 | 1,5 |
| SKUPAJ | | 894 | 635 | 1.529 | 85,5 | 60,9 | 73,2 |

¹⁾ Kategorije brez pojava niso prikazane.

²⁾ tlaku v okolju

³⁾ ki povzročajo škodljive učinke

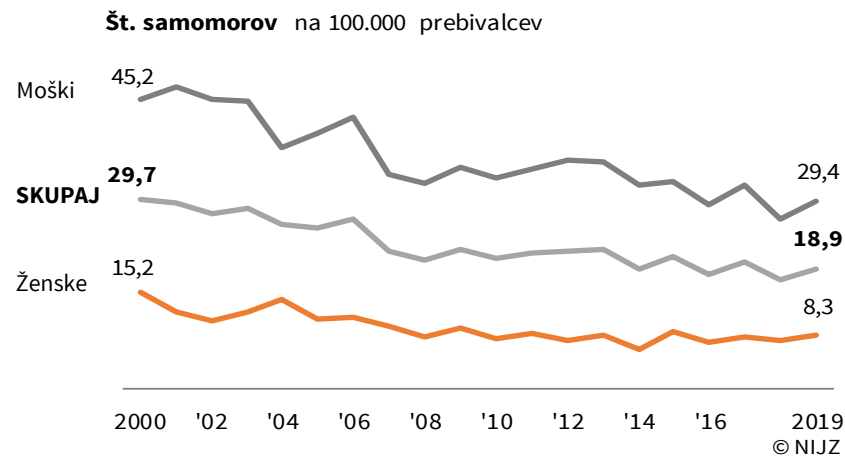
⁴⁾ in zdravljenjem

⁵⁾ pacienta, kasnejši zaplet

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

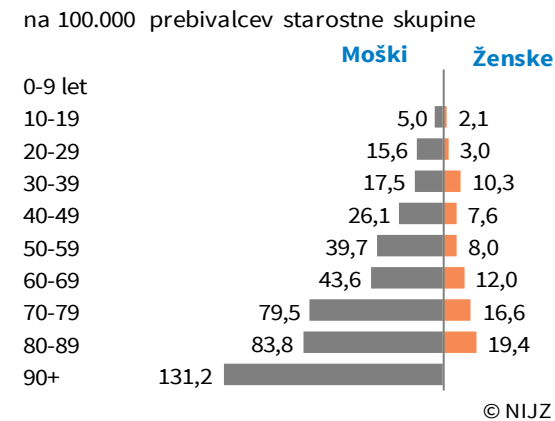


2.1 Slika 10: **Stopnja umrljivosti zaradi samomorov¹⁾ (samomorilni količnik) po spolu, Slovenija, 2000–2019**



¹⁾ Kode X60-X84, X870 (MKB-10 klasifikacija).
Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

2.1 Slika 11: **Starostno specifična stopnja umrljivosti zaradi samomorov¹⁾ po starostnih skupinah in spolu, Slovenija, 2019**



¹⁾ Kode X60-X84, X870-W19 (MKB-10 klasifikacija).
Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

V letu 2019 je v Sloveniji zaradi samomora umrlo 394 oseb, približno štirikrat več moških (307), kot žensk (87). Samomorilni količnik je v primerjavi z letom 2018 višji, vendar še ostaja nižji od dolgoletnega povprečja. Še vedno pa izrazito izstopa visok delež samomorov v višjih starostnih skupinah prebivalstva.

2.1 Tabela 8: **Starostno specifična stopnja umrljivosti zaradi padcev¹⁾ po starostnih skupinah in spolu, Slovenija, 2019**

na 100.000 preb. starostne skupine

| | Moški | Ženske | SKUPAJ |
|---------------|-------------|-------------|-------------|
| 0-19-let | | 0,5 | 0,2 |
| 20-44 | 2,0 | 1,0 | 1,5 |
| 45-64 | 7,9 | 2,0 | 5,0 |
| 65 let in več | 134,7 | 177,4 | 159,2 |
| SKUPAJ | 26,0 | 41,7 | 33,8 |

¹⁾ Kode W00-W19 (MKB-10 klasifikacija).

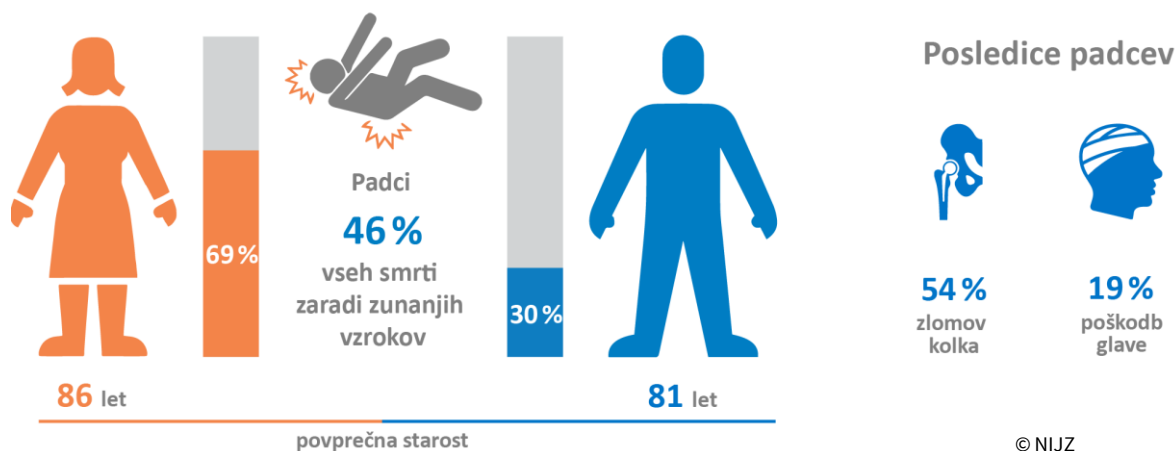
Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

Z daljšanjem življenjske dobe se povečuje tudi število poškodb v višji starosti. Poškodbe so pretežno posledice padcev, zato so ti v zadnjih letih postali vzrok za največji delež smrti pri nezgodah. V letu 2019 je zaradi posledic padcev umrlo 707 ljudi, 272 moških (26/100.000 moških) in 435 žensk (42/100.000 žensk).

2.1 Slika 12: **Umrljivost zaradi padcev¹⁾, Slovenija, 2019**

PADCI

usodni predvsem v višjih starostih, pogosteje pri ženskah, kot pri moških.



© NIJZ

¹⁾ Kode W00-W19 (MKB-10 klasifikacija).

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)



REGIONALNE PRIMERJAVE

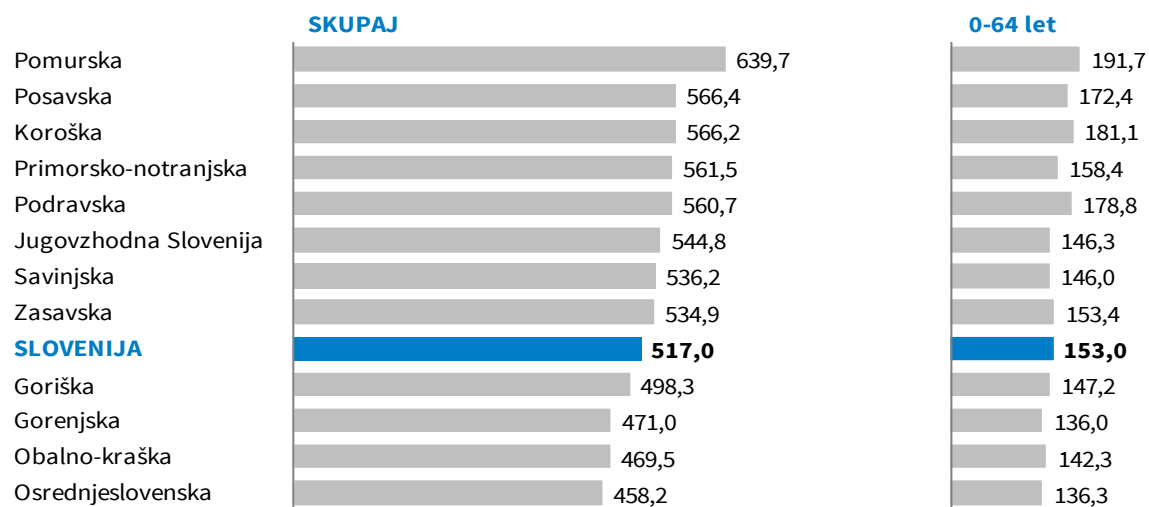
2.1 Tabela 9: Umrlji in stopnja umrljivosti po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019

| | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|---|---------------|----------------|----------------|----------------|--------------|----------------|----------------|-----------------------|-------------------|--------------|----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Število umrlih | | | | | | | | | | | | | | |
| SKUPAJ | Moški | 684 | 1.749 | 407 | 1.286 | 322 | 421 | 708 | 2.185 | 912 | 277 | 608 | 553 | 10.112 |
| | Ženske | 778 | 1.703 | 355 | 1.243 | 293 | 402 | 756 | 2.410 | 994 | 328 | 679 | 535 | 10.476 |
| | SKUPAJ | 1.462 | 3.452 | 762 | 2.529 | 615 | 823 | 1.464 | 4.595 | 1.906 | 605 | 1.287 | 1.088 | 20.588 |
| 0-64 let | Moški | 166 | 389 | 102 | 306 | 75 | 113 | 157 | 465 | 188 | 56 | 121 | 127 | 2.265 |
| | Ženske | 75 | 221 | 38 | 98 | 24 | 30 | 65 | 253 | 92 | 25 | 55 | 47 | 1.023 |
| | SKUPAJ | 241 | 610 | 140 | 404 | 99 | 143 | 222 | 718 | 280 | 81 | 176 | 174 | 3.288 |
| Stopnja umrljivosti na 100.000 prebivalcev | | | | | | | | | | | | | | |
| SKUPAJ | Moški | 1.209,3 | 1.071,8 | 1.138,2 | 987,8 | 1.137,6 | 1.094,8 | 960,5 | 801,2 | 886,6 | 1.029,4 | 1.020,7 | 959,7 | 966,9 |
| | Ženske | 1.345,2 | 1.053,3 | 1.016,5 | 976,9 | 1.019,0 | 1.076,2 | 1.065,2 | 862,2 | 966,5 | 1.266,0 | 1.161,9 | 922,6 | 1.004,0 |
| | SKUPAJ | 1.278,0 | 1.062,6 | 1.078,1 | 982,4 | 1.077,8 | 1.085,7 | 1.011,8 | 832,1 | 926,5 | 1.145,4 | 1.090,6 | 941,1 | 985,4 |
| 0-64 let | Moški | 363,7 | 289,1 | 348,4 | 281,9 | 322,6 | 356,6 | 252,9 | 202,3 | 221,0 | 254,1 | 252,0 | 270,5 | 261,3 |
| | Ženske | 173,9 | 179,7 | 141,8 | 99,0 | 109,8 | 105,5 | 116,7 | 115,0 | 116,3 | 126,6 | 127,1 | 107,1 | 127,2 |
| | SKUPAJ | 271,5 | 236,9 | 249,6 | 194,7 | 219,4 | 237,8 | 188,5 | 159,6 | 170,6 | 193,8 | 192,8 | 191,5 | 196,8 |
| Starostno standardizirana stopnja umrljivosti na 100.000 prebivalcev | | | | | | | | | | | | | | |
| SKUPAJ | Moški | 797,8 | 731,7 | 744,4 | 701,5 | 759,4 | 749,9 | 694,3 | 569,8 | 587,3 | 666,9 | 632,5 | 615,7 | 661,1 |
| | Ženske | 501,2 | 424,9 | 399,5 | 395,2 | 356,2 | 394,9 | 411,8 | 367,6 | 373,2 | 453,6 | 383,2 | 348,6 | 395,0 |
| | SKUPAJ | 639,7 | 560,7 | 566,2 | 536,2 | 534,9 | 566,4 | 544,8 | 458,2 | 471,0 | 561,5 | 498,3 | 469,5 | 517,0 |
| 0-64 let | Moški | 261,1 | 224,3 | 253,7 | 218,5 | 232,4 | 268,7 | 202,6 | 176,4 | 182,4 | 208,6 | 198,8 | 200,0 | 207,9 |
| | Ženske | 119,6 | 130,3 | 102,3 | 70,2 | 74,6 | 68,1 | 85,7 | 96,0 | 88,6 | 102,7 | 89,9 | 82,5 | 95,8 |
| | SKUPAJ | 191,7 | 178,8 | 181,1 | 146,0 | 153,4 | 172,4 | 146,3 | 136,3 | 136,0 | 158,4 | 147,2 | 142,3 | 153,0 |

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

2.1 Slika 13: **Starostno standardizirana stopnja umrljivosti po statističnih regijah**, Slovenija, 2019

SSS umrljivosti na 100.000 prebivalcev



© NIJZ

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

Prezgodnja umrljivost je v letu 2019 najvišja v pomurski in najnižja v osrednjeslovenski regiji.



2.1 Tabela 10: Umrli po starostnih skupinah, spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019

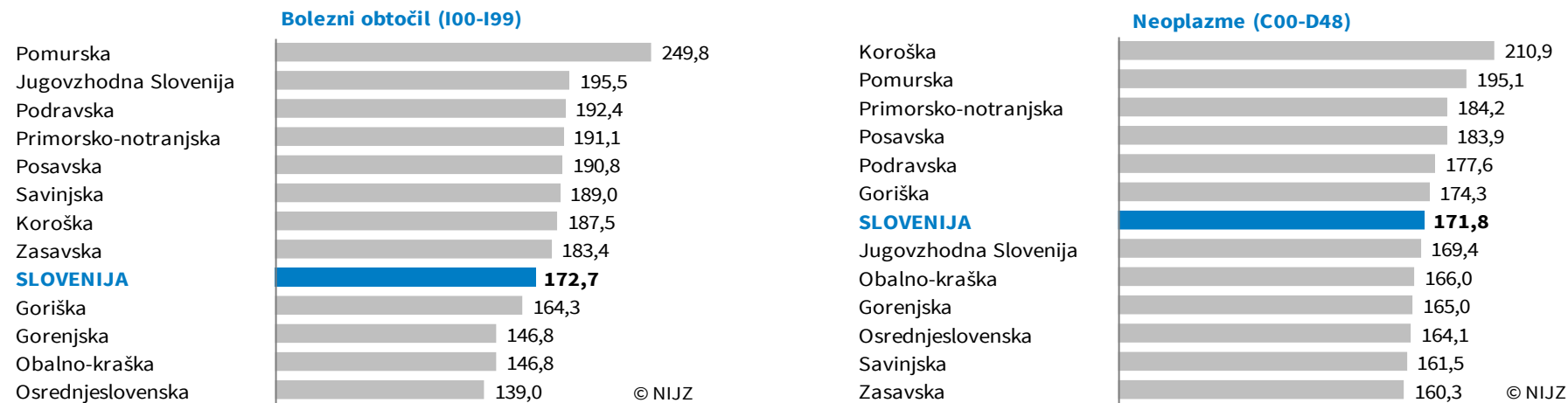
| | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|---------|---------------|------------|--------------|------------|------------|------------|------------|-----------------------|-------------------|------------|----------------------|------------|---------------|--------------|
| 0-9 let | Moški | - | 8 | 1 | 7 | 1 | - | 2 | 9 | 2 | 3 | 4 | - | 37 |
| | Ženske | - | 5 | 1 | 1 | - | - | 1 | 8 | 4 | 2 | - | 2 | 24 |
| | SKUPAJ | - | 13 | 2 | 8 | 1 | - | 3 | 17 | 6 | 5 | 4 | 2 | 61 |
| 10-19 | Moški | 1 | 3 | 1 | 2 | - | 2 | 2 | 7 | - | 1 | - | 2 | 21 |
| | Ženske | - | 2 | 1 | 2 | - | - | - | 1 | - | - | 1 | - | 7 |
| | SKUPAJ | 1 | 5 | 2 | 4 | - | 2 | 2 | 8 | - | 1 | 1 | 2 | 28 |
| 20-29 | Moški | 5 | 12 | 4 | 8 | 3 | 3 | 4 | 14 | 8 | 3 | 4 | 4 | 72 |
| | Ženske | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | - | 6 | - | 1 | - | 1 | 12 |
| | SKUPAJ | 6 | 13 | 4 | 9 | 4 | 3 | 4 | 20 | 8 | 4 | 4 | 5 | 84 |
| 30-39 | Moški | 15 | 23 | 3 | 21 | 2 | 9 | 11 | 30 | 10 | 3 | 7 | 8 | 142 |
| | Ženske | 4 | 13 | 2 | 6 | - | - | 2 | 20 | 4 | 1 | 1 | 1 | 54 |
| | SKUPAJ | 19 | 36 | 5 | 27 | 2 | 9 | 13 | 50 | 14 | 4 | 8 | 9 | 196 |
| 40-49 | Moški | 17 | 48 | 13 | 35 | 5 | 12 | 21 | 71 | 28 | 10 | 15 | 19 | 294 |
| | Ženske | 10 | 19 | 5 | 8 | 4 | 2 | 9 | 34 | 9 | 2 | 5 | 10 | 117 |
| | SKUPAJ | 27 | 67 | 18 | 43 | 9 | 14 | 30 | 105 | 37 | 12 | 20 | 29 | 411 |
| 50-59 | Moški | 64 | 163 | 38 | 109 | 30 | 44 | 64 | 174 | 66 | 18 | 46 | 41 | 857 |
| | Ženske | 29 | 81 | 15 | 34 | 8 | 12 | 25 | 85 | 37 | 10 | 26 | 15 | 377 |
| | SKUPAJ | 93 | 244 | 53 | 143 | 38 | 56 | 89 | 259 | 103 | 28 | 72 | 56 | 1.234 |
| 60-69 | Moški | 166 | 369 | 90 | 281 | 72 | 107 | 136 | 394 | 174 | 46 | 114 | 122 | 2.071 |
| | Ženske | 69 | 189 | 30 | 121 | 23 | 40 | 72 | 243 | 95 | 20 | 66 | 54 | 1.022 |
| | SKUPAJ | 235 | 558 | 120 | 402 | 95 | 147 | 208 | 637 | 269 | 66 | 180 | 176 | 3.093 |
| 70-79 | Moški | 202 | 497 | 108 | 342 | 88 | 114 | 197 | 540 | 229 | 72 | 155 | 139 | 2.683 |
| | Ženske | 164 | 304 | 52 | 235 | 37 | 79 | 111 | 400 | 167 | 48 | 95 | 86 | 1.778 |
| | SKUPAJ | 366 | 801 | 160 | 577 | 125 | 193 | 308 | 940 | 396 | 120 | 250 | 225 | 4.461 |
| 80-89 | Moški | 162 | 498 | 117 | 394 | 95 | 101 | 225 | 691 | 298 | 92 | 192 | 165 | 3.030 |
| | Ženske | 299 | 680 | 163 | 526 | 129 | 158 | 323 | 884 | 406 | 139 | 284 | 208 | 4.199 |
| | SKUPAJ | 461 | 1.178 | 280 | 920 | 224 | 259 | 548 | 1.575 | 704 | 231 | 476 | 373 | 7.229 |
| 90+ | Moški | 52 | 128 | 32 | 87 | 26 | 29 | 46 | 255 | 97 | 29 | 71 | 53 | 905 |
| | Ženske | 202 | 409 | 86 | 309 | 91 | 111 | 213 | 729 | 272 | 105 | 201 | 158 | 2.886 |
| | SKUPAJ | 254 | 537 | 118 | 396 | 117 | 140 | 259 | 984 | 369 | 134 | 272 | 211 | 3.791 |

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)



2.1 Slika 14: **Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi najpogostejših vzrokov smrti po poglavjih MKB-10 in statističnih regijah, Slovenija, 2019**

SSS umrljivosti na 100.000 prebivalcev



Zunanji vzroki obolenosti in umrljivost (V01-Y98)



Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)



2.1 Tabela 11: Umrli po poglavjih MKB-10, spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019

| Poglavje MKB-10 | | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osvrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA | |
|-----------------|---|---------------|----------|------------|--------------|------------|------------|------------|-----------------------|--------------------|--------------|----------------------|------------|---------------|------------|--------------|
| I. | Nekatere infekcijske in parazitske bolezni | A00-B99 | M | 5 | 6 | - | 8 | 3 | 2 | - | 10 | 6 | - | 2 | - | 42 |
| | | | Ž | 3 | 11 | 3 | 6 | 2 | 3 | - | 12 | 6 | 2 | 2 | 4 | 54 |
| | | SKUPAJ | | 8 | 17 | 3 | 14 | 5 | 5 | - | 22 | 12 | 2 | 4 | 4 | 96 |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | M | 244 | 567 | 167 | 418 | 98 | 147 | 245 | 766 | 345 | 95 | 226 | 209 | 3.527 |
| | | | Ž | 171 | 446 | 97 | 311 | 79 | 95 | 180 | 730 | 272 | 78 | 184 | 148 | 2.791 |
| | | SKUPAJ | | 415 | 1.013 | 264 | 729 | 177 | 242 | 425 | 1.496 | 617 | 173 | 410 | 357 | 6.318 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih organov ter imunski odziv | D50-D89 | M | - | - | 1 | - | 2 | - | - | 4 | - | 1 | - | 1 | 9 |
| | | | Ž | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | - | 1 | - | 4 | 2 | - | 2 | 16 |
| | | SKUPAJ | | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | - | 1 | 4 | 4 | 3 | - | 3 | 25 |
| IV. | Endokrine, prehranske in presnovne bolezni | E00-E90 | M | 9 | 26 | 8 | 35 | 13 | 13 | 17 | 53 | 13 | 3 | 10 | 17 | 217 |
| | | | Ž | 11 | 26 | 6 | 21 | 10 | 8 | 19 | 64 | 27 | 5 | 15 | 18 | 230 |
| | | SKUPAJ | | 20 | 52 | 14 | 56 | 23 | 21 | 36 | 117 | 40 | 8 | 25 | 35 | 447 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | M | 34 | 80 | 18 | 38 | 12 | 30 | 29 | 80 | 34 | 13 | 29 | 26 | 423 |
| | | | Ž | 1 | 16 | 2 | 11 | 5 | 3 | 2 | 16 | 11 | 1 | 4 | 3 | 75 |
| | | SKUPAJ | | 35 | 96 | 20 | 49 | 17 | 33 | 31 | 96 | 45 | 14 | 33 | 29 | 498 |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | M | 23 | 58 | 15 | 43 | 9 | 9 | 24 | 65 | 34 | 14 | 15 | 17 | 326 |
| | | | Ž | 30 | 61 | 18 | 47 | 14 | 14 | 41 | 109 | 48 | 16 | 24 | 26 | 448 |
| | | SKUPAJ | | 53 | 119 | 33 | 90 | 23 | 23 | 65 | 174 | 82 | 30 | 39 | 43 | 774 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | M | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | | | Ž | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | | SKUPAJ | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H59 | M | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | | | Ž | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | | SKUPAJ | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |

Se nadaljuje na naslednji strani.



Nadaljevanje s prejšnje strani.

| Poglavje MKB-10 | | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osvrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--|---------------|------------|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------------------|--------------------|------------|----------------------|------------|---------------|-----------|
| IX. Bolezni obtočil | I00-I99 | M | 236 | 585 | 119 | 408 | 106 | 132 | 228 | 657 | 262 | 88 | 190 | 155 | 3.166 |
| | | Ž | 396 | 755 | 164 | 569 | 124 | 190 | 354 | 1.007 | 428 | 161 | 331 | 242 | 4.721 |
| | SKUPAJ | 632 | 1.340 | 283 | 977 | 230 | 322 | 582 | 1.664 | 690 | 249 | 521 | 397 | 7.887 | |
| X. Bolezni dihal | J00-J99 | M | 26 | 111 | 18 | 72 | 28 | 14 | 24 | 95 | 41 | 18 | 26 | 28 | 501 |
| | | Ž | 51 | 95 | 18 | 80 | 25 | 16 | 28 | 134 | 48 | 16 | 38 | 27 | 576 |
| | SKUPAJ | 77 | 206 | 36 | 152 | 53 | 30 | 52 | 229 | 89 | 34 | 64 | 55 | 1.077 | |
| XI. Bolezni prebavil | K00-K93 | M | 40 | 78 | 14 | 55 | 13 | 20 | 47 | 116 | 32 | 9 | 21 | 22 | 467 |
| | | Ž | 33 | 83 | 10 | 62 | 13 | 18 | 37 | 80 | 39 | 17 | 21 | 21 | 434 |
| | SKUPAJ | 73 | 161 | 24 | 117 | 26 | 38 | 84 | 196 | 71 | 26 | 42 | 43 | 901 | |
| XII. Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | M | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 1 |
| | | Ž | - | 1 | - | - | - | - | - | 2 | - | 1 | - | - | 4 |
| | SKUPAJ | - | 1 | - | - | - | - | - | 2 | - | 1 | - | - | 1 | 5 |
| XIII. Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva | M00-M99 | M | - | 8 | - | 6 | - | - | 3 | 9 | 4 | - | 3 | 3 | 36 |
| | | Ž | 3 | 11 | 2 | 7 | - | 3 | 1 | 13 | 5 | 4 | 3 | 7 | 59 |
| | SKUPAJ | 3 | 19 | 2 | 13 | - | 3 | 4 | 22 | 9 | 4 | 6 | 10 | 95 | |
| XIV. Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | M | - | 7 | 2 | 13 | 3 | - | 1 | 12 | 8 | 2 | 5 | 3 | 56 |
| | | Ž | 15 | 25 | 4 | 27 | 3 | 5 | 8 | 23 | 17 | 2 | 7 | 3 | 139 |
| | SKUPAJ | 15 | 32 | 6 | 40 | 6 | 5 | 9 | 35 | 25 | 4 | 12 | 6 | 195 | |
| XV. Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | M | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | | Ž | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | SKUPAJ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| XVI. Nekatera stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | M | - | 2 | - | 3 | 1 | - | - | 3 | 2 | 1 | 1 | - | 13 |
| | | Ž | - | 5 | - | - | - | - | - | 3 | - | 1 | - | 1 | 10 |
| | SKUPAJ | - | 7 | - | 3 | 1 | - | - | 6 | 2 | 2 | 1 | 1 | 23 | |

Se nadaljuje na naslednji strani.



Nadaljevanje s prejšnje strani.

| Poglavje MKB-10 | | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|--------------|-----------------------|-------------------|------------|----------------------|--------------|---------------|---------------|
| XVII. Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti | Q00-Q99 | M | 1 | 4 | 1 | - | 1 | 3 | 2 | 7 | 1 | - | 2 | 1 | 23 |
| | | Ž | 1 | 2 | 2 | 2 | - | - | 5 | 7 | 2 | 1 | 1 | 2 | 25 |
| | SKUPAJ | 2 | 6 | 3 | 2 | 1 | 3 | 7 | 14 | 3 | 1 | 3 | 3 | 48 | |
| XVIII. Simptomi, znaki ter nenorm. izvidi neuvrščeni drugje | R00-R99 | M | 29 | 80 | 9 | 59 | 8 | 22 | 21 | 97 | 42 | 8 | 15 | 21 | 411 |
| | | Ž | 25 | 67 | 5 | 27 | 2 | 12 | 37 | 41 | 24 | 8 | 5 | 6 | 259 |
| | SKUPAJ | 54 | 147 | 14 | 86 | 10 | 34 | 58 | 138 | 66 | 16 | 20 | 27 | 670 | |
| XX. Zunanji vzroki obolenosti in umrljivosti | V01-Y98 | M | 37 | 137 | 35 | 128 | 25 | 29 | 67 | 211 | 88 | 25 | 63 | 49 | 894 |
| | | Ž | 37 | 98 | 23 | 70 | 15 | 35 | 41 | 171 | 62 | 14 | 44 | 25 | 635 |
| | SKUPAJ | 74 | 235 | 58 | 198 | 40 | 64 | 108 | 382 | 150 | 39 | 107 | 74 | 1.529 | |
| SKUPAJ poglavja MKB-10 | | M | 684 | 1.749 | 407 | 1.286 | 322 | 421 | 708 | 2.185 | 912 | 277 | 608 | 553 | 10.112 |
| | | Ž | 778 | 1.703 | 355 | 1.243 | 293 | 402 | 756 | 2.410 | 994 | 328 | 679 | 535 | 10.476 |
| | SKUPAJ | 1.462 | 3.452 | 762 | 2.529 | 615 | 823 | 1.464 | 4.595 | 1.906 | 605 | 1.287 | 1.088 | 20.588 | |

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)



2.1 Tabela 12: Stopnja umrljivosti po poglavjih MKB-10, spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019

na 100.000 prebivalcev

| Poglavje MKB-10 | | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|---|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|-------------------|--------------|----------------------|--------------|---------------|-----------|
| I. Nekateri infekcijske in parazitske bolezni | A00-B99 | M | 8,8 | 3,7 | - | 6,1 | 10,6 | 5,2 | - | 3,7 | 5,8 | - | 3,4 | - | 4,0 |
| | | Ž | 5,2 | 6,8 | 8,6 | 4,7 | 7,0 | 8,0 | - | 4,3 | 5,8 | 7,7 | 3,4 | 6,9 | 5,2 |
| | SKUPAJ | 7,0 | 5,2 | 4,2 | 5,4 | 8,8 | 6,6 | - | 4,0 | 5,8 | 3,8 | 3,4 | 3,5 | 4,6 | |
| II. Neoplazme | C00-D48 | M | 431,4 | 347,5 | 102,3 | 321,1 | 346,2 | 382,3 | 332,4 | 280,9 | 335,4 | 353,0 | 379,4 | 362,7 | 337,2 |
| | | Ž | 295,7 | 275,8 | 277,7 | 244,4 | 274,8 | 254,3 | 253,6 | 261,2 | 264,5 | 301,1 | 314,9 | 255,2 | 267,5 |
| | SKUPAJ | 362,8 | 311,8 | 373,5 | 283,2 | 310,2 | 319,2 | 293,7 | 270,9 | 299,9 | 327,5 | 347,4 | 308,8 | 302,4 | |
| III. Bolezni krvi in org. ter imunski odziv | D50-D89 | M | - | - | 0,6 | - | 7,1 | - | - | 1,5 | - | 3,7 | - | 1,7 | 0,9 |
| | | Ž | 1,7 | 0,6 | 2,9 | 2,4 | 3,5 | - | 1,4 | - | 3,9 | 7,7 | - | 3,4 | 1,5 |
| | SKUPAJ | 0,9 | 0,3 | 2,8 | 1,2 | 5,3 | - | 0,7 | 0,7 | 1,9 | 5,7 | - | 2,6 | 1,2 | |
| IV. Endokrine, prehranske presnovne bolezni | E00-E90 | M | 15,9 | 15,9 | 4,9 | 26,9 | 45,9 | 33,8 | 23,1 | 19,4 | 12,6 | 11,1 | 16,8 | 29,5 | 20,7 |
| | | Ž | 19,0 | 16,1 | 17,2 | 16,5 | 34,8 | 21,4 | 26,8 | 22,9 | 26,3 | 19,3 | 25,7 | 31,0 | 22,0 |
| | SKUPAJ | 17,5 | 16,0 | 19,8 | 21,8 | 40,3 | 27,7 | 24,9 | 21,2 | 19,4 | 15,1 | 21,2 | 30,3 | 21,4 | |
| V. Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | M | 60,1 | 49,0 | 11,0 | 29,2 | 42,4 | 78,0 | 39,3 | 29,3 | 33,1 | 48,3 | 48,7 | 45,1 | 40,4 |
| | | Ž | 1,7 | 9,9 | 5,7 | 8,6 | 17,4 | 8,0 | 2,8 | 5,7 | 10,7 | 3,9 | 6,8 | 5,2 | 7,2 |
| | SKUPAJ | 30,6 | 29,5 | 28,3 | 19,0 | 29,8 | 43,5 | 21,4 | 17,4 | 21,9 | 26,5 | 28,0 | 25,1 | 23,8 | |
| VI. Bolezni živčevja | G00-G99 | M | 40,7 | 35,5 | 9,2 | 33,0 | 31,8 | 23,4 | 32,6 | 23,8 | 33,1 | 52,0 | 25,2 | 29,5 | 31,2 |
| | | Ž | 51,9 | 37,7 | 51,5 | 36,9 | 48,7 | 37,5 | 57,8 | 39,0 | 46,7 | 61,8 | 41,1 | 44,8 | 42,9 |
| | SKUPAJ | 46,3 | 36,6 | 46,7 | 35,0 | 40,3 | 30,3 | 44,9 | 31,5 | 39,9 | 56,8 | 33,0 | 37,2 | 37,0 | |
| VII. Bolezni očesa in | H00-H59 | M | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | | Ž | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | SKUPAJ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| VIII. Bolezni ušesa in | H60-H59 | M | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | | Ž | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | SKUPAJ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |

Se nadaljuje na naslednji strani.



Nadaljevanje s prejšnje strani.

na 100.000 prebivalcev

| Poglavje MKB-10 | | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA | | |
|-----------------|--|---------------|----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|-------------------|--------------|----------------------|--------------|---------------|--------------|--------------|-----|
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | M | 417,3 | 358,5 | 72,9 | 313,4 | 374,5 | 343,3 | 309,3 | 240,9 | 254,7 | 327,0 | 319,0 | 269,0 | 302,7 | |
| | | | Ž | 684,7 | 466,9 | 469,6 | 447,2 | 431,3 | 508,7 | 498,8 | 360,3 | 416,1 | 621,4 | 566,4 | 417,3 | 452,4 | |
| | | SKUPAJ | | 552,5 | 412,5 | 400,4 | 379,5 | 403,1 | 424,8 | 402,2 | 301,3 | 335,4 | 471,4 | 441,5 | 343,4 | 377,5 | |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | M | 46,0 | 68,0 | 11,0 | 55,3 | 98,9 | 36,4 | 32,6 | 34,8 | 39,9 | 66,9 | 43,6 | 48,6 | 47,9 | |
| | | | Ž | 88,2 | 58,8 | 51,5 | 62,9 | 86,9 | 42,8 | 39,5 | 47,9 | 46,7 | 61,8 | 65,0 | 46,6 | 55,2 | |
| | | SKUPAJ | | 67,3 | 63,4 | 50,9 | 59,0 | 92,9 | 39,6 | 35,9 | 41,5 | 43,3 | 64,4 | 54,2 | 47,6 | 51,5 | |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | M | 70,7 | 47,8 | 8,6 | 42,2 | 45,9 | 52,0 | 63,8 | 42,5 | 31,1 | 33,4 | 35,3 | 38,2 | 44,7 | |
| | | | Ž | 57,1 | 51,3 | 28,6 | 48,7 | 45,2 | 48,2 | 52,1 | 28,6 | 37,9 | 65,6 | 35,9 | 36,2 | 41,6 | |
| | | SKUPAJ | | 63,8 | 49,6 | 34,0 | 45,5 | 45,6 | 50,1 | 58,1 | 35,5 | 34,5 | 49,2 | 35,6 | 37,2 | 43,1 | |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | M | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1,7 | 0,1 | |
| | | | Ž | - | 0,6 | - | - | - | - | 2,8 | - | 1,0 | - | - | - | - | 0,4 |
| | | SKUPAJ | | - | 0,3 | - | - | - | - | 1,4 | - | 0,5 | - | - | 0,9 | 0,2 | |
| XIII. | Bolezni mišičnoskelet. sistema in veziva | M00-M99 | M | - | 4,9 | - | 4,6 | - | - | 4,1 | 3,3 | 3,9 | - | 5,0 | 5,2 | 3,4 | |
| | | | Ž | 5,2 | 6,8 | 5,7 | 5,5 | - | 8,0 | 1,4 | 4,7 | 4,9 | 15,4 | 5,1 | 12,1 | 5,7 | |
| | | SKUPAJ | | 2,6 | 5,8 | 2,8 | 5,1 | - | 4,0 | 2,8 | 4,0 | 4,4 | 7,6 | 5,1 | 8,6 | 4,5 | |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | M | - | 4,3 | 1,2 | 10,0 | 10,6 | - | 1,4 | 4,4 | 7,8 | 7,4 | 8,4 | 5,2 | 5,4 | |
| | | | Ž | 25,9 | 15,5 | 11,5 | 21,2 | 10,4 | 13,4 | 11,3 | 8,2 | 16,5 | 7,7 | 12,0 | 5,2 | 13,3 | |
| | | SKUPAJ | | 13,1 | 9,8 | 8,5 | 15,5 | 10,5 | 6,6 | 6,2 | 6,3 | 12,2 | 7,6 | 10,2 | 5,2 | 9,3 | |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | M | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| | | | Ž | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| | | SKUPAJ | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| XVI. | Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | M | - | 1,2 | - | 2,3 | 3,5 | - | - | 1,1 | 1,9 | 3,7 | 1,7 | - | 1,2 | |
| | | | Ž | - | 3,1 | - | - | - | - | - | 1,1 | - | 3,9 | - | 1,7 | 1,0 | |
| | | SKUPAJ | | - | 2,2 | - | 1,2 | 1,8 | - | - | 1,1 | 1,0 | 3,8 | 0,8 | 0,9 | 1,1 | |

Se nadaljuje na naslednji strani.



Nadaljevanje s prejšnje strani.

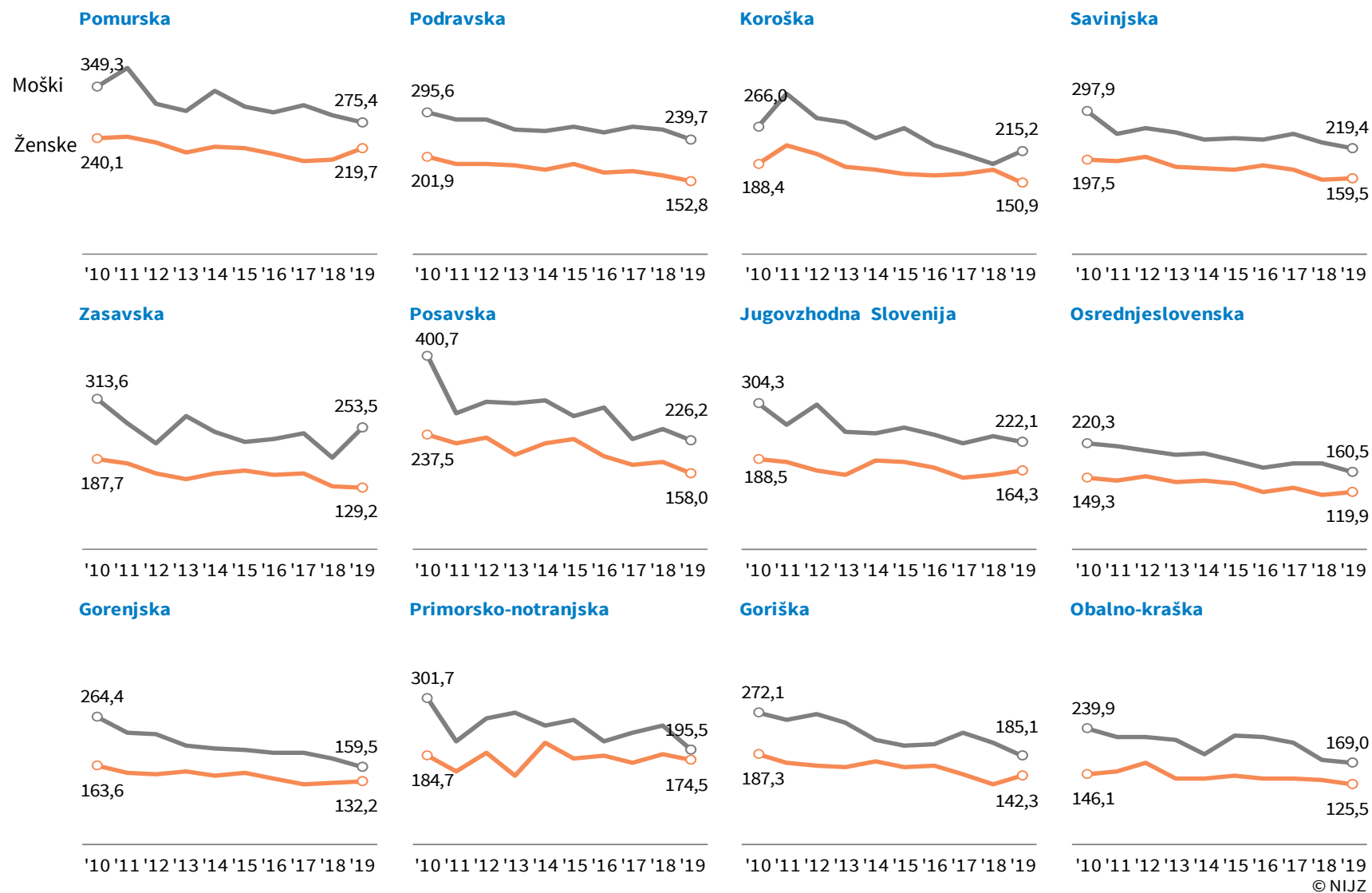
na 100.000 prebivalcev

| Poglavje MKB-10 | | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------------|-------------------|----------------|----------------------|----------------|---------------|----------------|
| XVII. Prirojene malfor., in kromos. nenorm. | Q00-Q99 | M | 1,8 | 2,5 | 0,6 | - | 3,5 | 7,8 | 2,7 | 2,6 | 1,0 | - | 3,4 | 1,7 | 2,2 |
| | | Ž | 1,7 | 1,2 | 5,7 | 1,6 | - | - | 7,0 | 2,5 | 1,9 | 3,9 | 1,7 | 3,4 | 2,4 |
| | SKUPAJ | 1,7 | 1,8 | 4,2 | 0,8 | 1,8 | 4,0 | 4,8 | 2,5 | 1,5 | 1,9 | 2,5 | 2,6 | 2,3 | |
| XVIII. Simptomi, znaki, izvidi, neuvrščeni drugje | R00-R99 | M | 51,3 | 49,0 | 5,5 | 45,3 | 28,3 | 57,2 | 28,5 | 35,6 | 40,8 | 29,7 | 25,2 | 36,4 | 39,3 |
| | | Ž | 43,2 | 41,4 | 14,3 | 21,2 | 7,0 | 32,1 | 52,1 | 14,7 | 23,3 | 30,9 | 8,6 | 10,3 | 24,8 |
| | SKUPAJ | 47,2 | 45,2 | 19,8 | 33,4 | 17,5 | 44,9 | 40,1 | 25,0 | 32,1 | 30,3 | 16,9 | 23,4 | 32,1 | |
| XX. Zunanji vzroki obolev. in umrljivosti | V01-Y98 | M | 65,4 | 84,0 | 21,4 | 98,3 | 88,3 | 75,4 | 90,9 | 77,4 | 85,5 | 92,9 | 105,8 | 85,0 | 85,5 |
| | | Ž | 64,0 | 60,6 | 65,9 | 55,0 | 52,2 | 93,7 | 57,8 | 61,2 | 60,3 | 54,0 | 75,3 | 43,1 | 60,9 |
| | SKUPAJ | 64,7 | 72,3 | 82,1 | 76,9 | 70,1 | 84,4 | 74,6 | 69,2 | 72,9 | 73,8 | 90,7 | 64,0 | 73,2 | |
| SKUPAJ poglavja MKB- | | M | 1.209,3 | 1.071,8 | 249,4 | 987,8 | 1.137,6 | 1.094,8 | 960,5 | 801,2 | 886,6 | 1.029,4 | 1.020,7 | 959,7 | 966,9 |
| | | Ž | 1.345,2 | 1.053,3 | 1.016,5 | 976,9 | 1.019,0 | 1.076,2 | 1.065,2 | 862,2 | 966,5 | 1.266,0 | 1.161,9 | 922,6 | 1.004,0 |
| | SKUPAJ | 1.278,0 | 1.062,6 | 1.078,1 | 982,4 | 1.077,8 | 1.085,7 | 1.011,8 | 832,1 | 926,5 | 1.145,4 | 1.090,6 | 941,1 | 985,4 | |

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

2.1 Slika 15: **Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi bolezni obtočil po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2010–2019**

SSS umrljivosti na 100.000 prebivalcev

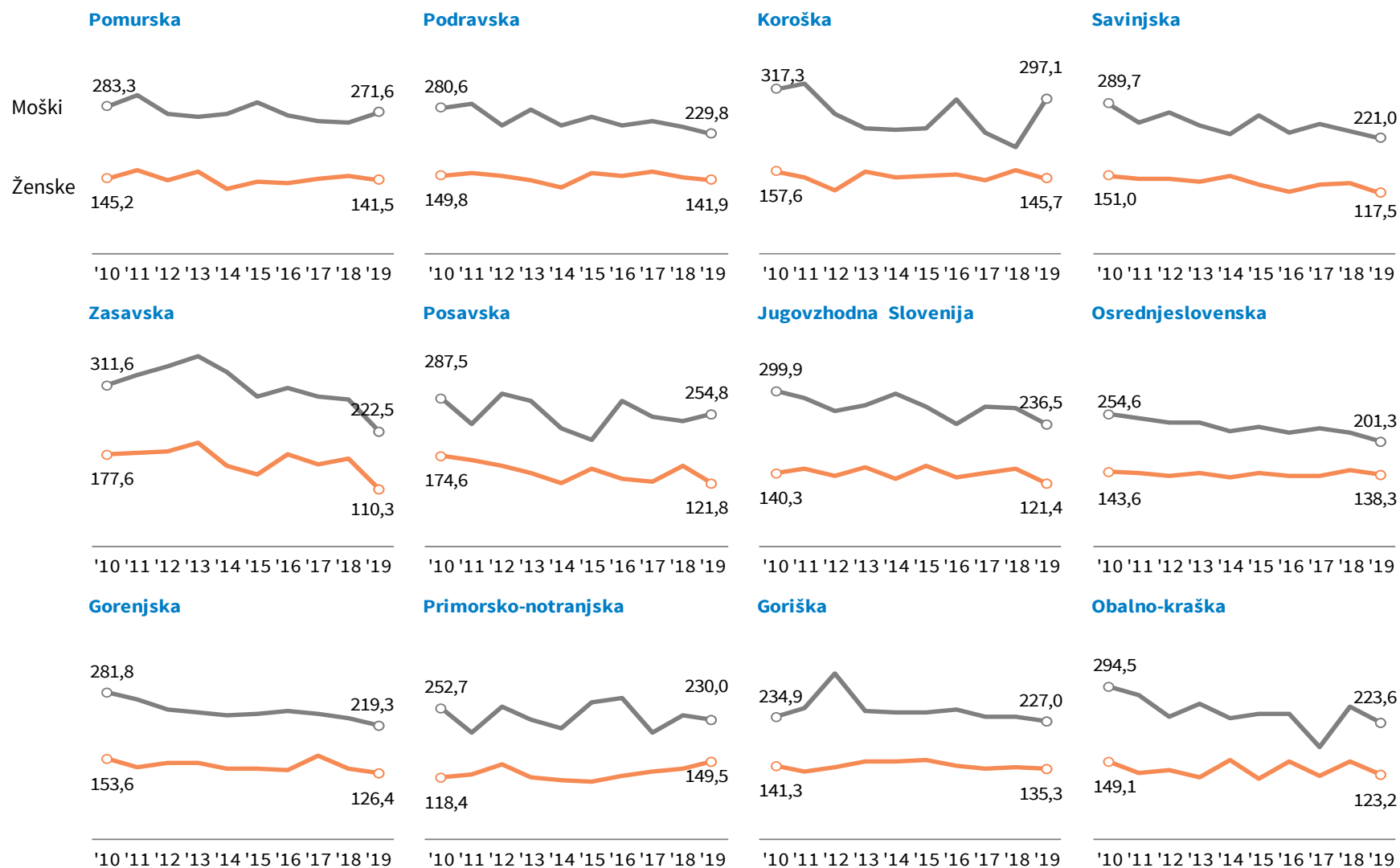


Vir: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

© NIJZ

2.1 Slika 16: **Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi neoplazem po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2010–2019**

SSS umrljivosti na 100.000 prebivalcev



© NIJZ

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

2.1 Tabela 13: **Zunanji vzroki obolevnosti in umrljivosti¹⁾ (MKB-10, poglavje XX)**, po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019

| na 100.000 prebivalcev | Moški | Ženske | SKUPAJ |
|------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Goriška | 105,8 | 75,3 | 90,7 |
| Posavska | 75,4 | 93,7 | 84,4 |
| Koroška | 97,9 | 65,9 | 82,1 |
| Savinjska | 98,3 | 55,0 | 76,9 |
| Jugovzhodna Slovenija | 90,9 | 57,8 | 74,6 |
| Primorsko-notranjska | 92,9 | 54,0 | 73,8 |
| SLOVENIJA | 85,5 | 60,9 | 73,2 |
| Gorenjska | 85,5 | 60,3 | 72,9 |
| Podravska | 84,0 | 60,6 | 72,3 |
| Zasavska | 88,3 | 52,2 | 70,1 |
| Osrednjeslovenska | 77,4 | 61,2 | 69,2 |
| Pomurska | 65,4 | 64,0 | 64,7 |
| Obalno-kraška | 85,0 | 43,1 | 64,0 |

© NIJZ

¹⁾ Kode V01-Y98 (MKB-10 klasifikacija)

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

2.1 Tabela 14: **Stopnja umrljivosti zaradi samomorov¹⁾ (samomorilni količnik)** po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019

| na 100.000 prebivalcev | Moški | Ženske | SKUPAJ |
|------------------------|-------------|------------|-------------|
| Koroška | 41,9 | 5,7 | 24,1 |
| Obalno-kraška | 36,4 | 5,2 | 20,8 |
| Savinjska | 35,3 | 5,5 | 20,6 |
| Gorenjska | 30,1 | 10,7 | 20,4 |
| Podravska | 31,9 | 8,0 | 20,0 |
| SLOVENIJA | 29,4 | 8,3 | 18,9 |
| Osrednjeslovenska | 24,6 | 12,5 | 18,5 |
| Jugovzhodna Slovenija | 27,1 | 7,0 | 17,3 |
| Goriška | 28,5 | 5,1 | 16,9 |
| Posavska | 28,6 | 2,7 | 15,8 |
| Zasavska | 28,3 | 3,5 | 15,8 |
| Pomurska | 21,2 | 10,4 | 15,7 |
| Primorsko-notranjska | 26,0 | | 13,3 |

© NIJZ

¹⁾ Kode X60-X84, X870 (MKB-10 klasifikacija).

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

Samomori so pogostejši v severovzhodnih predelih Slovenije, medtem ko jih je v regijah na zahodu države manj.

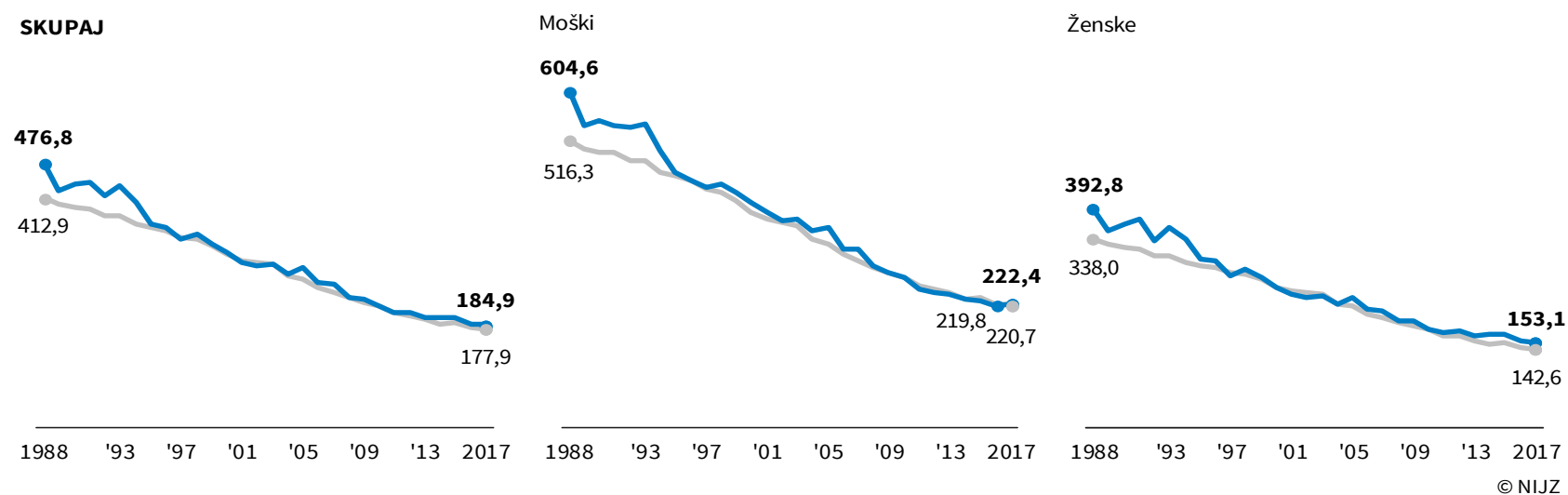
Tako v razvitih državah kot tudi v Sloveniji je samomor med moškimi pogostejši kot pri ženskah.



MEDNARODNE PRIMERJAVE

2.1 Slika 17: **Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi bolezni obtočil** po spolu, Slovenija in EU, 1988–2017

SSS umrljivosti na 100.000 prebivalcev



Viri: WHO European Data Warehouse, <https://dw.euro.who.int>, 09. 11. 2020



DEFINICIJE

| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|---------------------|---|---|---------------------------|
| | Umrli | Umrli je oseba, pri kateri so kadar koli, potem ko je bila živorojena, trajno prenehale vse življenjske funkcije. | Podatki o umrlih beležijo umrle s stalnim prebivališčem v RS, ki so umrli od 1. januarja do 31. decembra v opazovanem koledarskem letu. V RS smrt potrdijo in vzroke smrti ugotavljajo samo zdravniki. Ob mrliškem pregledu so dolžni izpisati Zdravniško potrdilo o smrti in poročilo o vzrokih smrti na način, ki ga je predpisala Svetovna zdravstvena organizacija (WHO). Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ | Deceased / Dead person |
| | Vzroki smrti | Vzroki smrti so vse bolezni, bolezenska stanja ali poškodbe, ki so povzročile smrt ali so privedle do smrti, in okoliščine nezgode ali nasilja, ki so povzročile take poškodbe. Vzroke smrti se kodira po enotni doktrini, predpisani v deseti reviziji Mednarodne klasifikacije bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene (MKB-10). | Osnovni vzrok smrti je/so:- bolezen ali poškodba, ki je sprožila bolezenske ali poškodbene dogodke, ki so neposredno privedli do smrti, ali - okoliščine nezgode ali nasilja, ki so povzročile poškodbo, zaradi katere je oseba umrla. | Causes of death |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|---|--|---|---|
| MKB-10 | Mednarodna klasifikacija bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene, X. revizija | MKB je klasifikacija bolezni, kot jih razvršča WHO. Klasifikacija bolezni je sistem kategorij, v katerega so bolezni in stanja uvrščeni v skladu z izbranimi merili. S pomočjo MKB lahko diagnoze bolezni in drugih zdravstvenih težav prevedemo iz besednega opisa v črkovno-številčne kode. Po letu 1996 so vzroki smrti razvrščeni po MKB-10. | MKB-10 je razdeljena na 21 poglavij. Prvi znak vsake kode je črka in vsaka črka je povezana z določenim poglavjem, razen črke D (poglavji II in III) in črke H (poglavji VII in VIII). V štirih poglavjih (I, II, XIX in XX) se na prvem mestu kod pojavlja več različnih črk. Črki sledi trimestna kategorija (ali štirimestna podkategorija) številskega znaka. Poglavja I do XVII se nanašajo na bolezni in druga bolezenska stanja, poglavje XIX pa na poškodbe, zastrupitve in nekatere druge posledice zunanjih vzrokov. V poglavju XVIII so simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi, ki niso uvrščeni drugje, v poglavju XX so zunanji vzroki obolevnosti in umrljivosti, v poglavju XXI pa dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in stike z zdravstveno službo. | ICD-10, International statistical classification of diseases and related health problems, 10th revision |
| | Zunanji vzroki obolevnosti in umrljivosti | Zunanji vzroki obolevnosti in umrljivosti so okoliščine ali nasilje, ki je povzročilo poškodbo (ali stanje), zaradi katere je oseba umrla. | Zunanji vzroki obolevnosti in umrljivosti se od MKB-9 dalje lahko dodatno kodirajo tudi k drugim boleznim in bolezenskim stanjem, ne samo k poškodbam in zastrupitvam, kot so se morali pri vseh prejšnjih revizijah. Zato je vzrokov smrti v poglavju XIX manj kot zunanjih vzrokov v poglavju XX. | External causes of mortality |
| | Nasilna smrt | Nasilna smrt je tista, ki je posledica nezgode (vse vrste prometnih nezgod, naključni padci, utopitve, nesreče z ognjem, orožjem itd.), samomora ali uboja. | Nasilna smrt je posledica delovanja različnih zunanjih dejavnikov. | Violent death |
| | Samomor | Samomor ali suid je dejanje, s katerim človek sam namerno povzroči svojo smrt oziroma si vzame življenje. | | Suicide |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|--|--|-------------------------|
| SSS | Starostno standardizirana stopnja umrljivosti | Starostno standardizirana stopnja umrljivosti (angleško "standardized death rate" – SDR) je metoda direktne standardizacije, kjer se izračun stopnje umrljivosti na 100.000 prebivalcev, razdeljen po petletnih starostnih skupinah, umeri s preračunom na standardno populacijo, kar izniči razlike v populaciji glede starosti prebivalstva posameznih držav/regij/teritorija. Ta postopek omogoči neposredno primerjavo stopenj umrljivosti po posameznih državah, ne glede na razlike v starostni strukturi prebivalstva posamezne države. | Pri izračunu SSS se uporablja Evropska standardna populacija (ESP) Svetovne zdravstvene organizacije iz leta 1976. Več informacij: http://health.gov.ie/wp-content/uploads/2014/03/WHO-Standard-Population.pdf | Standardized death rate |
| | Stopnja umrljivosti | Stopnja umrljivosti je razmerje med številom umrlih v koledarskem letu in številom prebivalstva sredi istega leta na določenem območju, pomnoženo s 100.000. | Stopnja umrljivosti = (število umrlih x 100.000) / število prebivalcev | Death rate |
| MS | Mediana starosti ob smrti | Mediana starosti ob smrti predstavlja srednjo vrednost starosti ob smrti, od katere ima polovica umrlih nižjo in polovica umrlih višjo vrednost starosti ob smrti. | Mediana starosti ob smrti = srednja vrednost starosti umrlih ob smrti | Median age at death |
| | Umrli dojenček | Umrli dojenček je otrok, pri katerem so, kadar koli potem ko je bil živorojen, trajno prenehale vse življenjske funkcije in še ni dopolnil enega leta starosti. | Dodatna metodološka pojasnila na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ | Infant death |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|---|--|--|--|
| | Umrljivost dojenčkov ali umrli dojenčki na 1.000 živorojenih | Umrljivost dojenčkov ali umrli dojenčki na 1.000 živorojenih je razmerje med številom umrlih dojenčkov (0–365 dni) in številom živorojenih v istem koledarskem letu, pomnoženo s 1.000. | Umrljivost dojenčkov = (število umrlih dojenčkov x 1.000) / število živorojenih otrok | Infant mortality or infant deaths per 1000 live births |
| | Starostno specifična stopnja umrljivosti | Starostno specifična stopnja umrljivosti je razmerje med številom umrlih določene starosti v koledarskem letu in številom prebivalstva enake starosti sredi istega leta na določenem območju, pomnoženo s 100.000. | Starostno specifična stopnja umrljivosti = (število umrlih oseb določene starosti x 100.000) / število prebivalcev iste starosti | Age-specific mortality rate |
| | Prezgodnja umrljivost | Prezgodnja umrljivost je opredeljena kot smrt oseb, ki umrejo v starosti pred dogovorjeno mejo 65 let. | Starostna meja za prezgodnjo smrt je 64,99 let in je določena dogovorno. Stopnje so izračunane na 100.000 prebivalcev, starih od 0 do 64,99 let. | Premature mortality |
| | Samomorilni količnik | Je razmerje med številom umrlih zaradi samomora v opazovanem koledarskem letu in številom prebivalstva sredi istega leta, pomnoženo s 100.000. Pri izračunu umrljivosti zaradi samomora so upoštevane kode X60-X84, X870 MKB-10 klasifikacije. | (Število umrlih zaradi samomora / število prebivalcev) * 100.000 | Suicide rate |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|---|------|
| 2.1 Slika 1: Vodilna vzroka smrti po spolu , Slovenija, 2010–2019..... | 2-2 |
| 2.1 Slika 2: Umrli in povprečna starost umrlih , Slovenija, 2019..... | 2-3 |
| 2.1 Slika 3: Povprečna starost ob smrti po spolu , Slovenija, 1988–2019..... | 2-3 |
| 2.1 Slika 4: Povprečna starost ob smrti po spolu , Slovenija, 1999 in odmik od 1990, 2009 in odmik od 2000, 2019 in odmik od 2010..... | 2-3 |
| 2.1 Slika 5: Umrli dojenčki po spolu , Slovenija, 1985–2019..... | 2-5 |
| 2.1 Slika 6: Umrli 0–64 let (prezgodnja umrljivost) , Slovenija, 2019..... | 2-7 |
| 2.1 Slika 7: Umrli 0–64 let po spolu , Slovenija, 2010–2019..... | 2-7 |
| 2.1 Slika 8: Vodilni vzroki smrti po spolu , Slovenija, 2019..... | 2-8 |
| 2.1 Slika 9: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi najpogostejših vzrokov smrti po poglavjih MKB-10 in spolu , Slovenija, 2010–2019 ... | 2-10 |
| 2.1 Slika 10: Stopnja umrljivosti zaradi samomorov¹⁾ (samomorilni količnik) po spolu, Slovenija, 2000–2019..... | 2-12 |
| 2.1 Slika 11: Starostno specifična stopnja umrljivosti zaradi samomorov¹⁾ po starostnih skupinah in spolu, Slovenija, 2019..... | 2-12 |
| 2.1 Slika 12: Umrlijivost zaradi padcev¹⁾ , Slovenija, 2019..... | 2-13 |
| 2.1 Slika 13: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti po statističnih regijah , Slovenija, 2019..... | 2-15 |
| 2.1 Slika 14: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi najpogostejših vzrokov smrti po poglavjih MKB-10 in statističnih regijah , Slovenija, 2019..... | 2-17 |
| 2.1 Slika 15: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi bolezni obtočil po spolu in statističnih regijah , Slovenija, 2010–2019..... | 2-24 |
| 2.1 Slika 16: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi neoplazem po spolu in statističnih regijah , Slovenija, 2010–2019..... | 2-25 |
| 2.1 Slika 17: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi bolezni obtočil po spolu, Slovenija in EU, 1988–2017..... | 2-27 |



SEZNAM TABEL

| | |
|--|------|
| 2.1 Tabela 1: Umrli in stopnja umrljivosti po spolu , Slovenija, 2010–2019 | 2-4 |
| 2.1 Tabela 2: Umrli dojenčki po spolu , Slovenija, 2010–2019 | 2-5 |
| 2.1 Tabela 3: Umrli in starostno specifična stopnja umrljivosti po starostnih skupinah in spolu , Slovenija, 2019 | 2-6 |
| 2.1 Tabela 4: Umrli in stopnja umrljivosti po poglavjih MKB-10 in spolu , Slovenija, 2019 | 2-8 |
| 2.1 Tabela 5: Umrli po vrsti poškodbe, zastrupitve in nekaterih drugih posledic zunanjih vzrokov (MKB-10, poglavje XIX) in po spolu , Slovenija, 2019 | 2-9 |
| 2.1 Tabela 6: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi najpogostejših vzrokov smrti po poglavjih MKB-10 in spolu , Slovenija, 2019 | 2-10 |
| 2.1 Tabela 7: Umrli in stopnja umrljivosti po zunanjih vzrokih obolevnosti in umrljivost (MKB-10, poglavje XX) in spolu , Slovenija, 2019 | 2-11 |
| 2.1 Tabela 8: Starostno specifična stopnja umrljivosti zaradi padcev¹⁾ po starostnih skupinah in spolu , Slovenija, 2019 | 2-13 |
| 2.1 Tabela 9: Umrli in stopnja umrljivosti po spolu in statističnih regijah , Slovenija, 2019 | 2-14 |
| 2.1 Tabela 10: Umrli po starostnih skupinah, spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 2-16 |
| 2.1 Tabela 11: Umrli po poglavjih MKB-10, spolu in statističnih regijah , Slovenija, 2019 | 2-18 |
| 2.1 Tabela 12: Stopnja umrljivosti po poglavjih MKB-10, spolu in statističnih regijah , Slovenija, 2019 | 2-21 |
| 2.1 Tabela 13: Zunanji vzroki obolevnosti in umrljivosti¹⁾ (MKB-10, poglavje XX) , po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 2-26 |
| 2.1 Tabela 14: Stopnja umrljivosti zaradi samomorov¹⁾ (samomorilni količnik) po spolu in statističnih regijah , Slovenija, 2019 | 2-26 |



2 ZDRAVSTVENO STANJE PREBIVALSTVA



2.2 PORODI IN ROJSTVA

Leta 2019 je bilo v Sloveniji 18.794 porodov oziroma 19.141 rojstev. Rodilo se je 19.054 živorojenih otrok, od tega 52 % dečkov in 48 % deklic. Med živorojenimi je bilo 96 % enojčkov ter 4 % otrok iz večplodnih nosečnosti. Nataliteta in celokupna stopnja rodnosti sta v primerjavi z letom 2018 upadli. Z 9,1 živorojenih otrok na 1.000 prebivalcev sodimo pod povprečje članic EU. Celokupna stopnja rodnosti je v zadnjem desetletju relativno stabilna, ne zadošča pa za naravno obnavljanje prebivalstva.

Zdravje v času nosečnosti, poroda in zgodnjega otroštva ključno vpliva na zdravje v odrasli dobi, zato predstavlja temelj zdravlja prebivalstva.

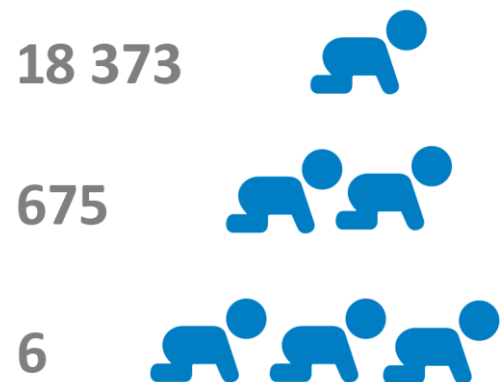
Prezgodnji porod in nizka porodna teža sta v razvitem svetu med najpomembnejšimi vzroki obolevnosti in umrljivosti novorojenčkov. V letu 2019 je bilo v Sloveniji 0,9 odstotka živorojenih otrok rojenih s porodno težo, nižjo od 1.500 gramov, ter 5,0 odstotkov s težo med 1.500 in 2.499 gramov, kar je primerljivo s predhodnimi leti in povprečjem članic EU.

Perinatalna umrljivost je eden najpomembnejših kazalnikov zdravja in zdravstvenega varstva mater in novorojenčkov ter populacije nasploh. Perinatalna umrljivost otrok, težkih 1.000 gramov in več, je leta 2019 znašala 2,2 na 1.000 rojstev. Perinatalna umrljivost ne glede na porodno težo otroka pa je bila 5,3 na 1.000 rojstev. Obe vrednosti sta primerljivi s predhodnimi leti. Kar 85 % perinatalne umrljivosti je predstavljala mrtvorojenost.

V Sloveniji je v zadnjih dveh desetletjih zelo porasel delež otrok, rojenih s carskim rezom. V zadnjih letih ne beležimo več tako strmega trenda naraščanja deleža carskih rezov, je pa na ta način že rojen več kot vsak peti otrok, a se še vedno uvrščamo pod povprečje članic EU.

2.2 Slika 1: **Živorojeni**, Slovenija, 2019

19 054
ŽIVOROJENIH OTROK



Viri: Perinatalni informacijski sistem Republike Slovenije (NIJZ 17)

2.2 Tabela 1: **Porodi, rojstva, živorojeni in nataliteta**, Slovenija, 2010–2019

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Porodi | 21.883 | 21.452 | 21.405 | 20.509 | 20.508 | 19.887 | 19.697 | 19.592 | 18.990 | 18.794 |
| Rojstva | 22.296 | 21.846 | 21.789 | 20.875 | 20.857 | 20.280 | 20.083 | 19.947 | 19.329 | 19.141 |
| Živorojeni | | | | | | | | | | |
| Dečki | 11.454 | 11.140 | 11.201 | 10.642 | 10.720 | 10.368 | 10.185 | 10.282 | 9.984 | 9.828 |
| Deklice | 10.742 | 10.594 | 10.493 | 10.135 | 10.048 | 9.813 | 9.800 | 9.566 | 9.261 | 9.226 |
| SKUPAJ | 22.196 | 21.734 | 21.694 | 20.777 | 20.768 | 20.181 | 19.985 | 19.848 | 19.245 | 19.054 |
| Živorojeni | | | | | | | | | | |
| Enojčki | 21.387 | 20.957 | 20.941 | 20.055 | 20.079 | 19.409 | 19.229 | 19.148 | 18.576 | 18.373 |
| Dvojčki ¹⁾ | 793 | 771 | 735 | 712 | 680 | 764 | 750 | 697 | 660 | 675 |
| Trojčki ¹⁾ | 12 | 6 | 18 | 6 | 9 | 8 | 6 | 3 | 9 | 6 |
| Četvorčki ¹⁾ | 4 | - | - | 4 | - | - | - | - | - | - |
| SKUPAJ | 22.196 | 21.734 | 21.694 | 20.777 | 20.768 | 20.181 | 19.985 | 19.848 | 19.245 | 19.054 |
| Živorojeni na 1.000 prebivalcev | 10,8 | 10,6 | 10,6 | 10,1 | 10,1 | 9,8 | 9,7 | 9,6 | 9,3 | 9,1 |

¹⁾ V primeru večplodne nosečnosti štejemo vsakega izmed dvojčkov (A, B), trojčkov (A, B, C) ali četvorčkov (A, B, C, D) posebej (npr. št. 700 pri dvojčkih pomeni 350 parov).
Viri: Perinatalni informacijski sistem Republike Slovenije (NIJZ 17)

V letu 2019 se je rodilo 19.141 ali en odstotek živorojenih otrok manj kot leto poprej, posledično je upadla tudi nataliteta.



2.2 Tabela 2: Živoorojeni po starosti matere in starostno specifična stopnja rodnosti, Slovenija, 2010–2019

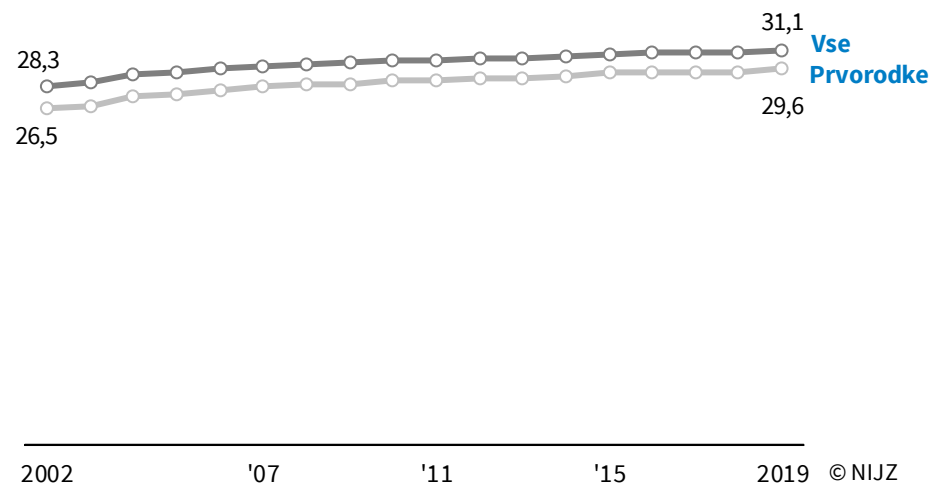
| Živoorojeni | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Starost matere | | | | | | | | | | |
| <20 let | 251 | 252 | 220 | 219 | 231 | 204 | 182 | 179 | 169 | 204 |
| 20-24 | 2.628 | 2.515 | 2.535 | 2.419 | 2.213 | 2.100 | 1.976 | 2.072 | 2.037 | 1.995 |
| 25-29 | 7.800 | 7.496 | 7.330 | 7.076 | 7.040 | 6.756 | 6.609 | 6.365 | 5.988 | 5.755 |
| 30-34 | 8.063 | 7.867 | 7.892 | 7.485 | 7.433 | 7.329 | 7.229 | 7.154 | 6.928 | 6.797 |
| 35-39 | 2.988 | 3.140 | 3.162 | 3.052 | 3.316 | 3.187 | 3.316 | 3.375 | 3.428 | 3.532 |
| 40-44 | 437 | 448 | 526 | 501 | 507 | 581 | 640 | 670 | 653 | 739 |
| 45+ | 29 | 16 | 29 | 25 | 28 | 24 | 33 | 33 | 42 | 32 |
| SKUPAJ | 22.196 | 21.734 | 21.694 | 20.777 | 20.768 | 20.181 | 19.985 | 19.848 | 19.245 | 19.054 |
| Število živorojenih otrok na 1.000 žensk v starostni skupini (stopnja rodnosti) | | | | | | | | | | |
| Starost matere | | | | | | | | | | |
| <20 let | 4,9 | 5,1 | 4,5 | 4,6 | 5,0 | 4,5 | 4,0 | 4,0 | 3,8 | 4,5 |
| 20-24 | 42,7 | 41,6 | 43,7 | 42,6 | 41,4 | 40,5 | 39,5 | 42,0 | 42,1 | 41,6 |
| 25-29 | 111,1 | 110,1 | 109,7 | 106,3 | 109,0 | 108,2 | 108,5 | 109,6 | 108,5 | 107,0 |
| 30-34 | 107,5 | 105,1 | 106,1 | 101,1 | 103,5 | 104,1 | 106,3 | 107,8 | 106,1 | 105,6 |
| 35-39 | 41,9 | 43,1 | 43,0 | 41,5 | 44,6 | 42,6 | 44,5 | 45,7 | 46,9 | 49,1 |
| 40-44 | 5,9 | 6,2 | 7,4 | 7,1 | 7,2 | 8,2 | 8,8 | 9,1 | 8,9 | 9,9 |
| 45+ | 0,4 | 0,2 | 0,4 | 0,3 | 0,4 | 0,3 | 0,5 | 0,5 | 0,6 | 0,5 |
| SKUPAJ | 46,3 | 45,8 | 46,2 | 44,5 | 45,5 | 44,8 | 45,1 | 45,5 | 44,7 | 44,5 |

Viri: Perinatalni informacijski sistem Republike Slovenije (NIJZ 17)

Najvišja stopnja rodnosti je značilna za ženske v starosti od 25 do 34 let. V letu 2019 so ženske iz te starostne skupine rodile dve tretjini vseh otrok. V zadnjem desetletju je pomembno porasla stopnja rodnosti žensk po 40. letu starosti.



2.2 Slika 2: Povprečna starost matere ob porodu, Slovenija, 2002–2019



Viri: Perinatalni informacijski sistem Republike Slovenije (NIJZ 17)

Povprečna starost porodnic je v zadnjem desetletju porasla za eno leto in v letu 2019 presegla 31 let. Povprečna starost prvorodk pa je leto in pol nižja. Trend naraščanja povprečne starosti porodnic se v zadnjih letih umirja.

2.2 Slika 3: Prisotnost očeta ob porodu, Slovenija, 2019 in odmik od leta 2010



Viri: Perinatalni informacijski sistem Republike Slovenije (NIJZ 17)



2.2 Tabela 3: Živorojeni in mrtvorojeni z nizko in zelo nizko porodno težo po starosti matere, Slovenija, 2010–2019

| Starost matere | Status otroka | | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|----------------|---------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|
| <20 let | Živorojeni | 1.500-2.499 g | 15 | 23 | 20 | 16 | 24 | 17 | 11 | 16 | 15 | 13 |
| | | do 1.499 g | 1 | 3 | 7 | - | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 |
| | Mrtvorojeni | 1.500-2.499 g | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - |
| | | do 1.499 g | - | 3 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - |
| 20-24 | Živorojeni | 1.500-2.499 g | 128 | 130 | 123 | 109 | 110 | 110 | 103 | 123 | 104 | 100 |
| | | do 1.499 g | 23 | 23 | 17 | 19 | 21 | 17 | 9 | 25 | 22 | 12 |
| | Mrtvorojeni | 1.500-2.499 g | 3 | 3 | - | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 5 |
| | | do 1.499 g | 5 | 6 | 7 | 7 | 5 | 12 | 8 | 8 | 2 | 7 |
| 25-29 | Živorojeni | 1.500-2.499 g | 361 | 342 | 329 | 323 | 322 | 324 | 297 | 313 | 305 | 238 |
| | | do 1.499 g | 70 | 74 | 52 | 77 | 62 | 58 | 77 | 47 | 45 | 42 |
| | Mrtvorojeni | 1.500-2.499 g | 8 | 6 | 6 | 6 | 9 | 8 | 8 | 6 | 5 | 2 |
| | | do 1.499 g | 17 | 27 | 16 | 14 | 14 | 15 | 11 | 22 | 19 | 18 |
| 30-34 | Živorojeni | 1.500-2.499 g | 418 | 395 | 387 | 375 | 378 | 382 | 421 | 390 | 365 | 321 |
| | | do 1.499 g | 88 | 69 | 78 | 89 | 85 | 64 | 70 | 74 | 59 | 48 |
| | Mrtvorojeni | 1.500-2.499 g | 8 | 9 | 9 | 10 | 6 | 6 | 10 | 6 | 5 | 9 |
| | | do 1.499 g | 21 | 18 | 20 | 13 | 21 | 24 | 22 | 17 | 17 | 20 |
| 35-39 | Živorojeni | 1.500-2.499 g | 192 | 208 | 205 | 221 | 220 | 191 | 220 | 207 | 203 | 203 |
| | | do 1.499 g | 43 | 36 | 42 | 44 | 54 | 45 | 45 | 38 | 33 | 49 |
| | Mrtvorojeni | 1.500-2.499 g | 8 | 6 | - | 7 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 |
| | | do 1.499 g | 6 | 15 | 10 | 13 | 12 | 11 | 5 | 10 | 13 | 10 |
| 40+ | Živorojeni | 1.500-2.499 g | 37 | 39 | 47 | 39 | 39 | 61 | 56 | 62 | 53 | 77 |
| | | do 1.499 g | 9 | 9 | 5 | 7 | 5 | 15 | 7 | 15 | 15 | 18 |
| | Mrtvorojeni | 1.500-2.499 g | - | - | 1 | 1 | - | - | 1 | - | - | - |
| | | do 1.499 g | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | - | 1 | 4 | 3 |
| SKUPAJ | Živorojeni | 1.500-2.499 g | 1.151 | 1.137 | 1.111 | 1.083 | 1.093 | 1.085 | 1.108 | 1.111 | 1.045 | 952 |
| | | do 1.499 g | 234 | 214 | 201 | 236 | 230 | 202 | 210 | 202 | 175 | 172 |
| | Mrtvorojeni | 1.500-2.499 g | 27 | 24 | 16 | 25 | 21 | 19 | 24 | 19 | 15 | 20 |
| | | do 1.499 g | 51 | 71 | 56 | 50 | 54 | 63 | 46 | 58 | 55 | 58 |

Viri: Perinatalni informacijski sistem Republike Slovenije (NIJZ 17)

2.2 Tabela 4: **Mrtвороjenost in umrljivost dojenčkov** po starosti, ne glede na porodno težo, Slovenija, 2010–2019

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|-------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Mrtвороjeni | 100 | 112 | 95 | 98 | 98 | 99 | 98 | 99 | 84 | 87 |
| Mrвороjenost | 4,5 | 5,1 | 4,4 | 4,7 | 4,3 | 4,9 | 4,9 | 5,0 | 4,3 | 4,5 |
| Umrli 0-6 dni | 30 | 35 | 18 | 29 | 18 | 12 | 18 | 18 | 18 | 15 |
| Zgodnja neonatalna umrljivost | 1,4 | 1,6 | 0,8 | 1,4 | 0,9 | 0,6 | 0,9 | 0,9 | 0,9 | 0,8 |
| Mrtвороjeni in umrli 0-6 dni | 130 | 147 | 113 | 127 | 116 | 111 | 116 | 117 | 102 | 102 |
| Perinatalna umrljivost | 5,8 | 6,7 | 5,2 | 6,1 | 5,1 | 5,5 | 5,8 | 5,9 | 5,3 | 5,3 |
| Umrli 7-27 dni | 10 | 8 | 6 | 10 | 9 | 5 | 10 | 9 | 10 | 10 |
| Pozna neonatalna umrljivost | 0,5 | 0,4 | 0,3 | 0,5 | 0,4 | 0,2 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,5 |
| Umrli 0-27 dni | 40 | 43 | 24 | 39 | 28 | 17 | 28 | 27 | 28 | 25 |
| Neonatalna umrljivost | 1,8 | 2,0 | 1,1 | 1,9 | 1,3 | 0,8 | 1,4 | 1,4 | 1,5 | 1,3 |
| Umrli 28-365 dni | 16 | 21 | 12 | 23 | 12 | 16 | 13 | 15 | 5 | 15 |
| Postneonatalna umrljivost | 0,7 | 1,0 | 0,6 | 1,1 | 0,6 | 0,8 | 0,7 | 0,8 | 0,3 | 0,8 |
| Umrli dojenčki | 56 | 64 | 36 | 62 | 39 | 33 | 41 | 42 | 33 | 40 |
| Umrlijivost dojenčkov | 2,5 | 2,9 | 1,7 | 3,0 | 1,9 | 1,6 | 2,1 | 2,1 | 1,7 | 2,1 |

Viri:

Perinatalni informacijski sistem Republike Slovenije (NIJZ 17)

Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

Zaradi nizkih absolutnih številke beležimo v Sloveniji precejšnja letna nihanja v stopnjah umrljivosti dojenčkov.



REGIONALNE PRIMERJAVE

2.2 Tabela 5: Porodi, rojstva, živorojeni in nataliteta po statističnih regijah, Slovenija, 2019

| | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--|------------|--------------|------------|--------------|------------|------------|-----------------------|-------------------|--------------|----------------------|------------|---------------|---------------|
| Porodi | 867 | 2.726 | 627 | 2.344 | 449 | 711 | 1.545 | 5.208 | 1.966 | 478 | 979 | 894 | 18.794 |
| Rojstva | 883 | 2.783 | 642 | 2.382 | 458 | 721 | 1.570 | 5.296 | 2.006 | 489 | 999 | 912 | 19.141 |
| Živorojeni | | | | | | | | | | | | | |
| Dečki | 433 | 1.427 | 336 | 1.218 | 233 | 352 | 803 | 2.730 | 1.045 | 255 | 515 | 481 | 9.828 |
| Deklice | 445 | 1.347 | 305 | 1.157 | 221 | 368 | 758 | 2.535 | 952 | 232 | 479 | 427 | 9.226 |
| SKUPAJ | 878 | 2.774 | 641 | 2.375 | 454 | 720 | 1.561 | 5.265 | 1.997 | 487 | 994 | 908 | 19.054 |
| Živorojeni | | | | | | | | | | | | | |
| Enojčki | 846 | 2661 | 611 | 2301 | 436 | 700 | 1512 | 5092 | 1920 | 466 | 956 | 872 | 18.373 |
| Dvojčki ¹⁾ | 32 | 110 | 30 | 71 | 18 | 20 | 49 | 173 | 77 | 21 | 38 | 36 | 675 |
| Trojčki ¹⁾ | - | 3 | - | 3 | - | - | - | - | - | - | - | - | 6 |
| Četvorčki ¹⁾ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| SKUPAJ | 878 | 2.774 | 641 | 2.375 | 454 | 720 | 1.561 | 5.265 | 1.997 | 487 | 994 | 908 | 19.054 |
| Živorojeni na 1.000 prebivalcev | 7,7 | 8,5 | 9,1 | 9,2 | 8,0 | 9,5 | 10,8 | 9,5 | 9,7 | 9,2 | 8,4 | 7,9 | 9,1 |

¹⁾ V primeru večplodne nosečnosti štejemo vsakega izmed dvojčkov (A, B), trojčkov (A, B, C) ali četvorčkov (A, B, C, D) posebej (npr. št. 700 pri dvojčkih pomeni 350 parov).
Viri: Perinatalni informacijski sistem Republike Slovenije (NIJZ 17)

Nataliteta je bila v letu 2019 najnižja v pomurski, obalno-kraški ter zasavski regiji.

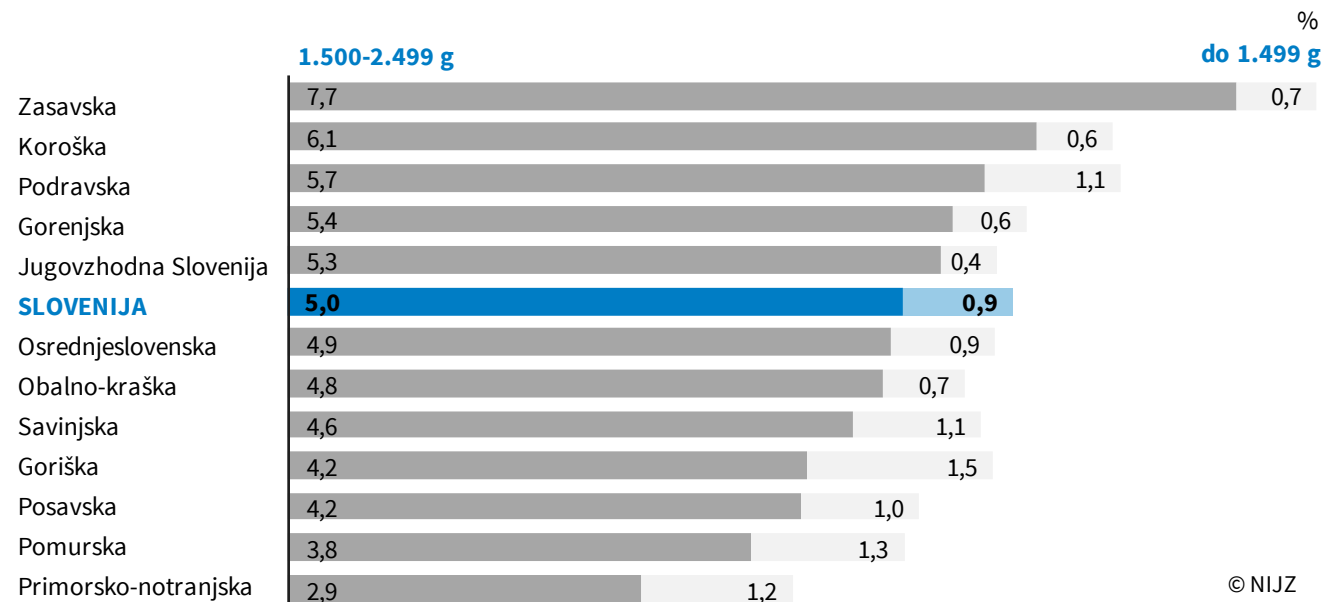


2.2 Tabela 6: Živorojeni po starosti matere in starostno specifična stopnja rodnosti, po statističnih regijah, Slovenija, 2019

| Živorojeni | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|-------------|-----------------------|-------------------|--------------|----------------------|-------------|---------------|---------------|
| Starost matere | | | | | | | | | | | | | |
| <20 let | 18 | 26 | 10 | 19 | 1 | 16 | 50 | 33 | 13 | 5 | 8 | 5 | 204 |
| 20-24 | 110 | 304 | 89 | 281 | 44 | 89 | 199 | 450 | 205 | 59 | 72 | 93 | 1.995 |
| 25-29 | 272 | 810 | 238 | 772 | 144 | 221 | 498 | 1.443 | 662 | 152 | 288 | 255 | 5.755 |
| 30-34 | 284 | 1.017 | 204 | 821 | 172 | 256 | 545 | 1.913 | 717 | 162 | 392 | 314 | 6.797 |
| 35-39 | 171 | 497 | 76 | 401 | 77 | 118 | 230 | 1.151 | 335 | 91 | 198 | 187 | 3.532 |
| 40-44 | 23 | 114 | 23 | 80 | 16 | 20 | 35 | 265 | 61 | 18 | 35 | 49 | 739 |
| 45+ | - | 6 | 1 | 1 | - | - | 4 | 10 | 4 | - | 1 | 5 | 32 |
| SKUPAJ | 878 | 2.774 | 641 | 2.375 | 454 | 720 | 1.561 | 5.265 | 1.997 | 487 | 994 | 908 | 19.054 |
| Število živorojenih otrok na 1.000 žensk v starostni skupini (stopnja rodnosti) | | | | | | | | | | | | | |
| Starost matere | | | | | | | | | | | | | |
| <20 let | 7,5 | 3,9 | 6,3 | 3,3 | 0,9 | 9,9 | 15,4 | 2,7 | 2,8 | 4,6 | 3,4 | 2,3 | 4,5 |
| 20-24 | 54,6 | 39,5 | 69,0 | 59,0 | 40,3 | 66,0 | 70,5 | 26,4 | 45,2 | 61,8 | 38,6 | 37,5 | 41,6 |
| 25-29 | 100,0 | 100,3 | 140,8 | 123,6 | 100,9 | 123,2 | 126,4 | 91,9 | 124,9 | 120,3 | 102,6 | 90,9 | 107,0 |
| 30-34 | 86,9 | 104,0 | 97,7 | 104,2 | 96,2 | 112,6 | 119,0 | 105,9 | 114,1 | 101,8 | 119,4 | 90,3 | 105,6 |
| 35-39 | 44,4 | 45,3 | 34,9 | 45,2 | 40,1 | 48,6 | 47,6 | 57,1 | 47,4 | 50,6 | 53,0 | 44,8 | 49,1 |
| 40-44 | 5,5 | 10,1 | 9,3 | 8,7 | 8,3 | 7,9 | 7,2 | 12,8 | 8,5 | 9,8 | 8,4 | 11,2 | 9,9 |
| 45+ | - | 0,5 | 0,4 | 0,1 | - | - | 0,9 | 0,5 | 0,6 | - | 0,3 | 1,3 | 0,5 |
| SKUPAJ | 38,8 | 42,3 | 46,9 | 46,3 | 41,1 | 49,6 | 54,3 | 42,9 | 47,5 | 47,4 | 44,7 | 38,8 | 44,5 |

Viri: Perinatalni informacijski sistem Republike Slovenije (NIJZ 17)

Stopnja rodnosti mladostnic je v Sloveniji nizka. Negativno izstopa predvsem jugovzhodna Slovenija, kjer je ta stopnja v letu 2019 skoraj 3,5-krat višja od slovenskega povprečja.

2.2 Slika 4: **Živorojeni z nizko in zelo nizko porodno težo** po statističnih regijah, Slovenija, 2019

Viri: Perinatalni informacijski sistem Republike Slovenije (NIJZ 17)



MEDNARODNE PRIMERJAVE

2.2 Tabela 7: Izbrani kazalniki reproduktivnega zdravja, Slovenija in EU, 2008–2017¹⁾

| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------|
| Živorojeni na 1.000 prebivalcev | | | | | | | | | | |
| Slovenija | 10,7 | 10,6 | 10,8 | 10,7 | 10,7 | 10,3 | 10,2 | 10,0 | 9,7 | 9,6 |
| EU | 10,8 | 10,7 | 10,7 | 10,4 | 10,3 | 10,0 | 10,1 | 10,0 | 10,1 | ... |
| Perinatalne smrti ≥ 1.000 g na 1.000 rojstev | | | | | | | | | | |
| Slovenija | 3,8 | 3,7 | 2,7 | 3,2 | 2,4 | 3,3 | 2,2 | 2,9 | 3,5 | 3,1 |
| EU | 4,5 | 4,4 | 4,3 | 4,3 | 4,2 | 4,1 | 4,1 | 4,0 | ... | ... |
| % živorojenih s porodno težo ≥ 2.500 g | | | | | | | | | | |
| Slovenija | 93,7 | 94,1 | 93,8 | 93,8 | 94,0 | 93,7 | 93,6 | 93,6 | 93,4 | 93,0 |
| EU | 93,1 | 93,1 | 93,0 | 93,1 | 92,9 | 93,0 | 93,0 | 93,0 | 92,8 | 92,8 |

¹⁾ Podatki so isti kot v Nacionalnem statističnem letopisu Slovenije 2018.

Viri:

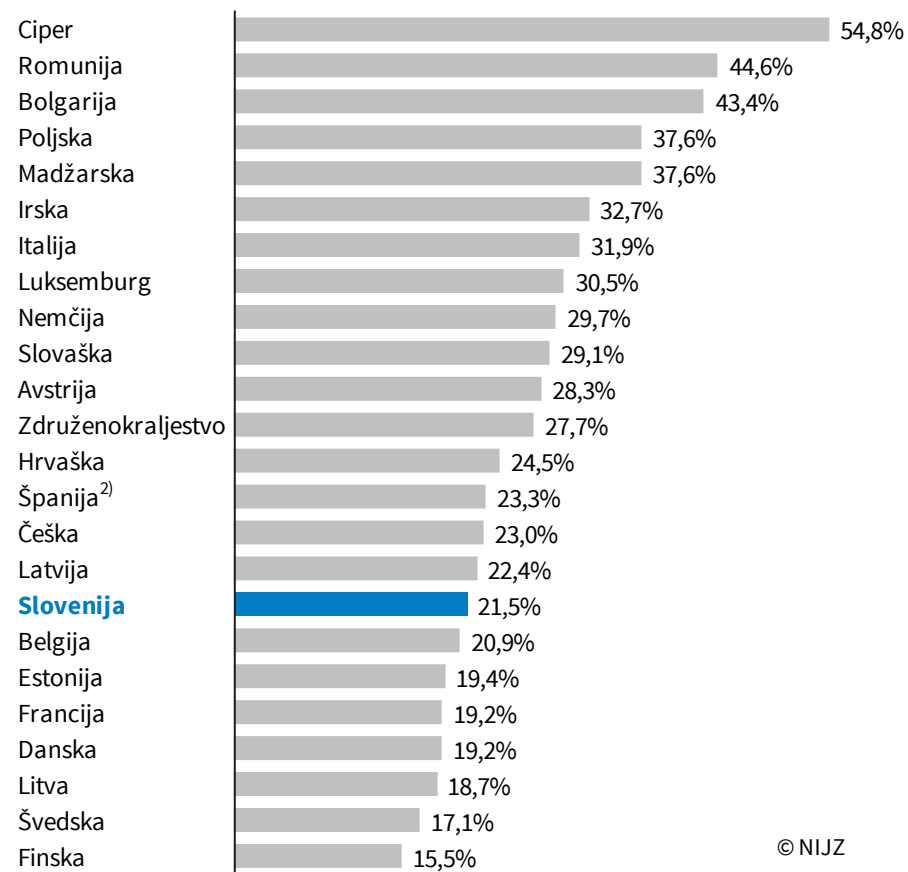
Živorojeni na 1.000 prebivalcev 2017: NIJZ, Perinatalni informacijski sistem Republike Slovenije (NIJZ 17)

Perinatalne smrti 2016, 2017: NIJZ, Perinatalni informacijski sistem Republike Slovenije (NIJZ 17)

WHO Regional Office for Europe 2019, WHO European Data Warehouse; https://dw.euro.who.int/api/v3/export?code=HFA_16, https://dw.euro.who.int/api/v3/export?code=HFA_89, https://dw.euro.who.int/api/v3/export?code=HFA_600; 16. 07. 2020

2.2 Slika 5: **Carski rezi** ¹⁾, Slovenija in nekatere države EU, 2018

% glede na živorojene



© NIJZ

¹⁾ Preračun podatkov: NIJZ

Viri: Eurostat; <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>; 09.02.2021



DEFINICIJE

| NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|---|--|--|--|
| Perinatalni informacijski sistem RS | <p>Perinatalni informacijski sistem RS (PIS RS) je samostojni zdravstveni letni register rojstev v slovenskem prostoru, v katerega se od leta 1987 beležijo porodi in rojstva v vseh 14 porodnišnicah ter porodi zunaj porodnišnic (to je na domu, na poti v porodnišnico, v porodnih centrih in drugo), s strokovno pomočjo ali brez nje.</p> <p>Zdravstvenostatistični podatki o številu rojstev, živorojenih in umrlih, iz PIS RS se nekoliko razlikujejo od podatkov Statističnega urada RS zaradi različne metodologije primarnega zajema in definicij opazovanih dogodkov ter zaradi preverjanja podatkov o bivališču.</p> | <p>V PIS RS se beleži:</p> <ul style="list-style-type: none"> - vse porode živorojenih novorojenčkov, ne glede na porodno težo, in - vse porode mrtvorojenih s porodno težo 500 g in več ali gestacijsko starostjo 22 tednov in več). Izjema so prijave mrtvorojenih plodov multiplih nosečnosti. V primeru, da se rodi eden izmed dvojčkov (ali trojčkov) kot živorojen, prijavimo njegov par, kljub temu, da je mrtvorojen in lažji od 500 gramov, kot porod. <p>Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/</p> | Perinatal information system of the Republic of Slovenia (acronym: PIS RS) |
| Živorojeni | Živorojeni je otrok, ki je takoj po rojstvu pokazal znake življenja (dihanje, srčni utrip, trzanje mišic), čeprav le za krajši čas. Trajanje nosečnosti pri tem ni pomembno. | Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ | Live births |
| Nataliteta ali živorojeni na 1.000 prebivalcev | Nataliteta ali živorojeni na 1.000 prebivalcev je razmerje med številom živorojenih otrok v koledarskem letu in številom prebivalstva sredi istega leta na določenem območju, pomnoženo s 1.000. | Nataliteta = (število živorojenih otrok x 1.000) / število prebivalcev | Birth rate or live births per 1.000 population |
| Starostno specifična stopnja rodnosti | Starostno specifična stopnja rodnosti je razmerje med številom živorojenih otrok v koledarskem letu in številom žensk v starostni skupini (v rodni dobi, to je 15–49 let) sredi istega leta, pomnoženo s 1.000. | Starostno specifična stopnja rodnosti = (število živorojenih otrok x 1.000) / število žensk v starostni skupini | Age-specific fertility rate |



| NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|---|---|--|-----------------------------------|
| Povprečna starost matere ob porodu | Povprečna starost matere ob porodu predstavlja povprečno vrednost celotne starosti porodnice ob porodu. | Od leta 2009 je metodologija izračuna povprečne starosti porodnic usklajena s SURS (izračun iz celotne starosti). Do leta 2008 se je povprečna starost v PIS RS izračunavala iz starosti na dopolnjena leta in je bila zato v povprečju za 0,5 leta nižja. | Average mothers age at childbirth |
| Mrtvorojeni | Mrtvorojeni je otrok, ki je bil rojen oziroma izločen iz materinega telesa brez znakov življenja (ni dihal, ni gibal, srce mu ni utripalo) in je ob porodu tehtal najmanj 500 g ali je nosečnost trajala 22 tednov ali pa je bila dolžina njegovega telesa najmanj 25 centimetrov. V primeru, da se pri multipli nosečnosti (nosečnost z dvojčki, trojčki) eden izmed otrok rodi kot živorojen, štejemo med mrtvorojene tudi njegov mrtvorojeni par, kljub temu da je lažji od 500 g. | V PIS RS so prikazani mrtvorojeni s porodno težo 500 g in več (in/ali gestacijska starost 22 tednov in več in/ali dolžina telesa 25 cm in več). Izjema so prijave mrtvorojenih plodov multiplih nosečnosti. V primeru, da se rodi eden izmed dvojčkov (ali trojčkov) kot živorojen, prijavimo njegov par, kljub temu da je mrtvorojen (pogosto maceriran) in lažji od 500 g, kot porod. Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ | A stillbirth |
| Nizka porodna teža | Porodno težo opredelimo kot nizko, če novorojenček ob rojstvu tehta manj kot 2.500 g. | | Low birth weight |
| Zelo nizka porodna teža | Porodno težo opredelimo kot zelo nizko, če novorojenček ob rojstvu tehta manj kot 1.500 g. | | Very low birth weight |
| Mrtvorojenost ali mrtvorojeni na 1.000 rojstev | Mrtvorojenost ali mrtvorojeni na 1.000 rojstev je razmerje med številom mrtvorojenih, ne glede na porodno težo, in številom rojstev (živorojenih in mrtvorojenih) v koledarskem letu, pomnoženo s 1.000. | Mrtvorojenost = (število mrtvorojenih x 1.000) / število rojstev | Stillbirth rate |
| Umrli dojenček | Umrli dojenček je otrok, pri katerem so kadarkoli v roku enega leta po rojstvu trajno prenehale vse življenjske funkcije. | Dodatna metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ | Infant death |



| NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|---|--|---|---|
| Zgodnja neonatalna umrljivost ali umrli 0–6 dni na 1.000 živorojenih | Zgodnja neonatalna umrljivost ali umrli 0–6 dni na 1.000 živorojenih je razmerje med številom umrlih v roku 6 dni po rojstvu in številom živorojenih v istem koledarskem letu, pomnoženo s 1.000. | Zgodnja neonatalna umrljivost = $(\text{število umrlih } 0\text{--}6 \text{ dni} \times 1.000) / \text{število živorojenih otrok}$ | Early neonatal mortality or deaths 0–6 days per 1.000 live births |
| Perinatalna umrljivost ali mrtvorojeni in umrli 0–6 dni na 1.000 živorojenih | Perinatalna umrljivost ali mrtvorojeni in umrli 0–6 dni na 1.000 živorojenih je razmerje med številom mrtvorojenih in umrlih v roku 6 dni po rojstvu ter številom živorojenih v istem koledarskem letu, pomnoženo s 1.000. | Perinatalna umrljivost = $(\text{število mrtvorojenih} + \text{umrlih } 0\text{--}6 \text{ dni}) \times 1.000 / \text{število živorojenih otrok}$ | Early neonatal mortality or stillbirths & deaths 0–6 days per 1.000 live births |
| Pozna neonatalna umrljivost ali umrli 7–27 dni na 1.000 živorojenih | Pozna neonatalna umrljivost ali umrli 7–27 dni na 1.000 živorojenih je razmerje med številom umrlih v obdobju 7 do 27 dni po rojstvu in številom živorojenih v istem koledarskem letu, pomnoženo s 1.000. | Pozna neonatalna umrljivost = $(\text{število umrlih } 7\text{--}27 \text{ dni} \times 1.000) / \text{število živorojenih otrok}$ | Late neonatal mortality or deaths 7–27 days per 1.000 live births |
| Neonatalna umrljivost ali umrli 0–27 dni na 1.000 živorojenih | Neonatalna umrljivost ali umrli 0–27 dni na 1.000 živorojenih je razmerje med številom umrlih v roku 27 dni po rojstvu in številom živorojenih v istem koledarskem letu, pomnoženo s 1.000. | Neonatalna umrljivost = $(\text{število umrlih } 0\text{--}27 \text{ dni} \times 1.000) / \text{število živorojenih otrok}$ | Neonatal mortality or deaths 0–27 days per 1.000 live births |
| Postneonatalna umrljivost ali umrli 28–365 dni na 1.000 živorojenih | Postneonatalna umrljivost ali umrli 28–365 dni na 1.000 živorojenih je razmerje med številom umrlih v obdobju 28 do 365 dni po rojstvu in številom živorojenih v istem koledarskem letu, pomnoženo s 1.000. | Postneonatalna umrljivost = $(\text{število umrlih } 28\text{--}365 \text{ dni} \times 1.000) / \text{število živorojenih otrok}$ | Postneonatal mortality or deaths 28–365 days per 1.000 live births |



| NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|---|--|--|---|
| Umrljivost dojenčkov ali umrli dojenčki na 1.000 živorojenih | Umrljivost dojenčkov ali umrli dojenčki na 1.000 živorojenih je razmerje med številom umrlih dojenčkov (0–365 dni) in številom živorojenih v istem koledarskem letu, pomnoženo s 1.000. | Umrljivost dojenčkov = (število umrlih dojenčkov x 1.000) / število živorojenih otrok | Infants mortality or all infants deaths per 1.000 live births |
| Perinatalna umrljivost nad 1.000 g na 1.000 rojstev | Perinatalna umrljivost (smrti) nad 1.000 g na 1.000 rojstev je razmerje med številom perinatalnih smrti otrok, težkih 1.000 g in več (seštevek mrtvorojenih, težkih 1.000 g in več, ter umrlih v roku 6 dni po rojstvu, težkih 1.000 g in več), ter številom vseh rojenih, težkih 1.000 g in več, v istem koledarskem letu, pomnoženo s 1.000. | Perinatalna umrljivost nad 1.000 g na 1.000 rojstev = (število perinatalnih smrti otrok \geq 1.000 g x 1.000) / število rojstev \geq 1.000 g | Perinatal deaths 1.000 g or more per 1.000 births |
| Število carskih rezov na 1.000 živorojenih | Število carskih rezov na 1.000 živorojenih je razmerje med številom otrok, rojenih s carskim rezom, in številom živorojenih v istem koledarskem letu, pomnoženo s 1.000. | Število carskih rezov na 1.000 živorojenih = (število otrok rojenih s carskim rezom x 1.000) / število živorojenih otrok | Caesarean sections per 1.000 live births |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|--|------|
| 2.2 Slika 1: Živorojeni , Slovenija, 2019 | 2-2 |
| 2.2 Slika 2: Povprečna starost matere ob porodu , Slovenija, 2003–2019 | 2-5 |
| 2.2 Slika 3: Prisotnost očeta ob porodu , Slovenija, 2019 in odmik od leta 2010 | 2-5 |
| 2.2 Slika 4: Živorojeni z nizko in zelo nizko porodno težo po statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 2-10 |
| 2.2 Slika 5: Carski rezi¹⁾ , Slovenija in nekatere države EU, 2018 | 2-12 |

SEZNAM TABEL

| | |
|--|------|
| 2.2 Tabela 1: Porodi, rojstva, živorojeni in nataliteta , Slovenija, 2010–2019 | 2-3 |
| 2.2 Tabela 2: Živorojeni po starosti matere in starostno specifična stopnja rodnosti , Slovenija, 2010–2019 | 2-4 |
| 2.2 Tabela 3: Živorojeni in mrtvorojeni z nizko in zelo nizko porodno težo po starosti matere, Slovenija, 2010–2019 | 2-6 |
| 2.2 Tabela 4: Mrtvorojenost in umrljivost dojenčkov po starosti, ne glede na porodno težo, Slovenija, 2010–2019 | 2-7 |
| 2.2 Tabela 5: Porodi, rojstva, živorojeni in nataliteta po statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 2-8 |
| 2.2 Tabela 6: Živorojeni po starosti matere in starostno specifična stopnja rodnosti , po statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 2-9 |
| 2.2 Tabela 7: Izbrani kazalniki reproduktivnega zdravja , Slovenija in EU, 2008–2017 ¹⁾ | 2-11 |



2 ZDRAVSTVENO STANJE PREBIVALSTVA



2.3 FETALNE SMRTI

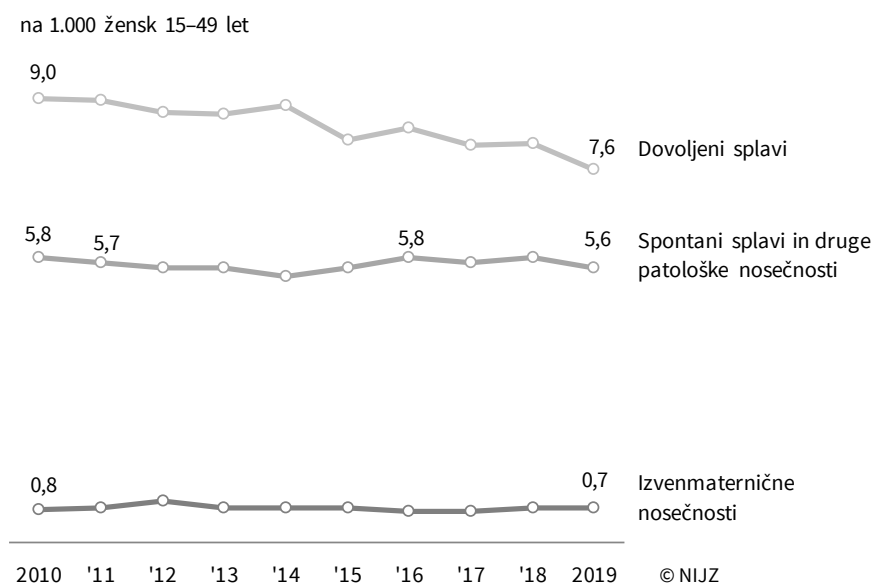
V poglavju fetalne smrti prikazujemo izide tistih nosečnosti, ki se ne končajo z rojstvom otroka. Podatke o fetalnih smrtih zbiramo v Informacijskem sistemu fetalnih smrti, ki beleži smrti zarodkov in plodov, ki so ob teh dogodkih lažji od 500 gramov in mlajši od 22 gestacijskih tednov. Sem sodijo izvenmaternične nosečnosti, spontani splavi in druge patološke nosečnosti ter umetno izzavane prekinitve nosečnosti (dovoljeni splavi).

V letu 2019 je bilo v Sloveniji zabeleženih 5.972 fetalnih smrti oziroma 14 primerov fetalnih smrti na 1.000 žensk v rodni dobi. Med njimi je bilo 5 % izvenmaterničnih nosečnosti, 40 % spontanih splavov in drugih patoloških oblik nosečnosti ter 55 % dovoljenih splavov.

Število izvenmaterničnih nosečnosti ter število spontanih splavov in drugih patoloških oblik nosečnosti na 1.000 žensk v rodni dobi je bilo v zadnjem desetletju relativno stabilno. Stopnja dovoljene splavnosti je v tem obdobju upadla z 9,0/1.000 leta 2010 na 7,6/1.000 leta 2019. Največ fetalnih smrti je bilo leta 2019 zabeleženih pri ženskah, starih 30 do 34 let, sledili sta starostni skupini ter 35–39 ter 25–29 let.

Regijske razlike v dovoljeni splavnosti so v Sloveniji velike, najvišja stopnja dovoljene splavnosti je bila leta 2019 v Podravski regiji, med tem ko so največ dovoljenih splavov na 1.000 živorojenih otrok zabeležili v Pomurski regiji. Najnižja stopnja dovoljene splavnosti je bila zabeležena v Goriški regiji, med tem ko je bilo najugodnejše razmerje med številom dovoljenih splavov in številom živorojenih otrok zabeleženo v Primorsko – notranjski regiji. Razmerje med številom dovoljenih splavov in številom živorojenih otrok je zadnja leta v Sloveniji ugodnejše od povprečja v EU.

2.3 Slika 1: **Fetalne smrti¹⁾ glede na vrsto**, Slovenija, 2010–2019



¹⁾ Po zaključku obdelave podatkov o fetalnih smrtih za leto 2015 je bilo ugotovljeno, da dva izvajalca nista poročali primerov medikamentoznih prekinitvev nosečnosti. Posledično ocenjujemo, da so podatki o dovoljenih splavih v letu 2015 podcenjeni za okoli 2 %, predvsem v Pomurski in Primorsko-notranjski regiji.

Viri:
Informacijski sistem spremljanja fetalnih smrti
Prijava fetalne smrti splava (Obr. 8,171)

2.3 Tabela 1: **Fetalne smrti¹⁾ glede na vrsto**, Slovenija, 2010–2019

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Število | | | | | | | | | | |
| Dovoljeni splavi | 4.328 | 4.263 | 4.106 | 4.011 | 4.060 | 3.682 | 3.736 | 3.529 | 3.474 | 3.275 |
| Spontani splavi in druge patološke nosečnosti | 2.760 | 2.684 | 2.625 | 2.573 | 2.484 | 2.515 | 2.572 | 2.486 | 2.484 | 2.409 |
| Izvenmaternične nosečnosti | 321 | 344 | 395 | 342 | 330 | 321 | 290 | 288 | 319 | 288 |
| SKUPAJ | 7.409 | 7.291 | 7.126 | 6.926 | 6.874 | 6.518 | 6.598 | 6.303 | 6.277 | 5.972 |
| Na 1.000 žensk 15-49 let | | | | | | | | | | |
| Dovoljeni splavi | 9,0 | 9,0 | 8,8 | 8,7 | 8,9 | 8,2 | 8,4 | 8,1 | 8,1 | 7,6 |
| Spontani splavi in druge patološke nosečnosti | 5,8 | 5,7 | 5,6 | 5,6 | 5,4 | 5,6 | 5,8 | 5,7 | 5,8 | 5,6 |
| Izvenmaternične nosečnosti | 0,7 | 0,7 | 0,8 | 0,7 | 0,7 | 0,7 | 0,7 | 0,7 | 0,7 | 0,7 |
| Število dovoljenih splavov na 1.000 živorojenih | 195,0 | 196,1 | 189,3 | 193,1 | 195,5 | 182,4 | 186,9 | 177,8 | 180,5 | 171,9 |

¹⁾ Po zaključku obdelave podatkov o fetalnih smrtih za leto 2015 je bilo ugotovljeno, da dva izvajalca nista poročali primerov medikamentoznih prekinitev nosečnosti. Posledično ocenjujemo, da so podatki o dovoljenih splavih v letu 2015 podcenjeni za okoli 2 %, predvsem v Pomurski in Primorsko-notranjski regiji.

Viri:

Informacijski sistem spremljanja fetalnih smrti
Prijava fetalne smrti splava (Obr. 8,171)

Razmerje med številom dovoljenih splavov in številom živorojenih otrok je v obdobju 2010–2019 upadlo za 12 %.

2.3 Tabela 2: **Fetalne smrti glede na vrsto** in po starostnih skupinah žensk, Slovenija, 2019

| | Dovoljeni splavi | Spontani splavi in druge patološke nosečnosti | Izvenmaternične nosečnosti | SKUPAJ |
|---|------------------|---|----------------------------|--------------|
| Število | | | | |
| <=19 let | 190 | 24 | 2 | 216 |
| 20-24 | 456 | 182 | 29 | 667 |
| 25-29 | 625 | 511 | 67 | 1.203 |
| 30-34 | 797 | 773 | 94 | 1.664 |
| 35-39 | 835 | 619 | 80 | 1.534 |
| 40-44 | 345 | 273 | 15 | 633 |
| 45+ | 27 | 27 | 1 | 55 |
| SKUPAJ | 3.275 | 2.409 | 288 | 5.972 |
| Na 1.000 žensk starostne skupine | | | | |
| <=19 let ¹⁾ | 4,2 | 0,5 | 0,0 | |
| 20-24 | 9,5 | 3,8 | 0,6 | |
| 25-29 | 11,6 | 9,5 | 1,2 | |
| 30-34 | 12,4 | 12,0 | 1,5 | |
| 35-39 | 11,6 | 8,6 | 1,1 | |
| 40-44 | 4,6 | 3,7 | 0,2 | |
| 45+ ²⁾ | 0,4 | 0,4 | 0,0 | |
| SKUPAJ | 7,6 | 5,6 | 0,7 | |

¹⁾ Izračuni narejeni na starostno skupino 15–19 let.

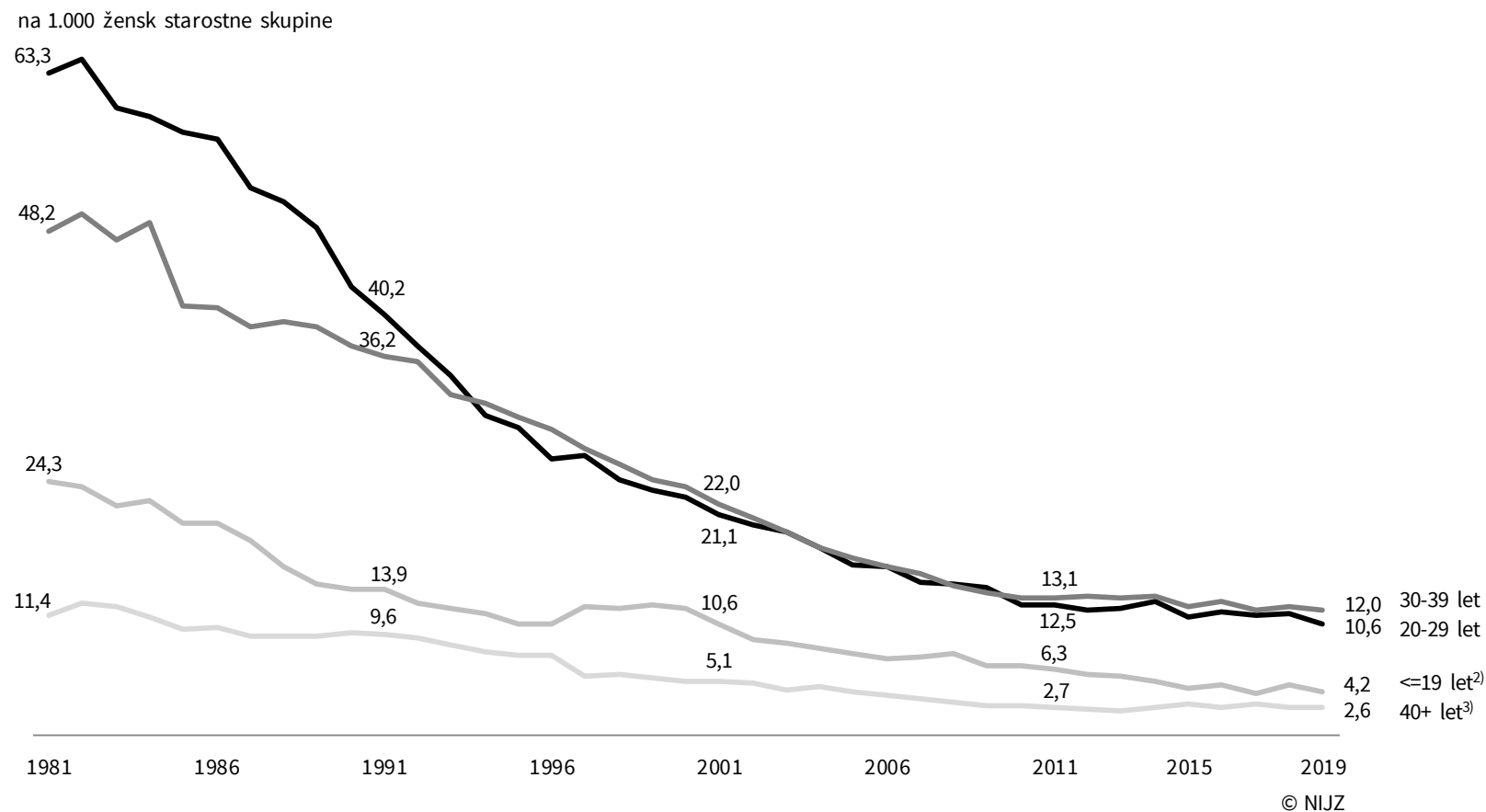
²⁾ Izračuni narejeni na starostno skupino 45–49 let.

Viri:

Informacijski sistem spremljanja fetalnih smrti

Prijava fetalne smrti splava (Obr. 8,171)

Tri izmed štirih fetalnih smrti so bile zabeležene pri ženskah, starih od 25 do 39 let.

2.3 Slika 2: **Starostno specifična stopnja dovoljene splavnosti¹⁾**, Slovenija, 1981–2019

¹⁾ Po zaključku obdelave podatkov o fetalnih smrtih za leto 2015 je bilo ugotovljeno, da dva izvajalca nista poročali primerov medikamentoznih prekinitev nosečnosti. Posledično ocenjujemo, da so podatki o dovoljenih splavih v letu 2015 podcenjeni za okoli 2 %, predvsem v Pomurski in Primorsko-notranjski regiji.

²⁾ Izračuni narejeni na starostno skupino 15–19 let.

³⁾ Izračuni narejeni na starostno skupino 40–49 let.

Viri:

Informacijski sistem spremljanja fetalnih smrti
Prijava fetalne smrti splava (Obr. 8,171)

Dovoljena splavnost je v zadnjem desetletju upadla pri ženskah vseh starosti, vendar pa v zadnjih letih v nekaterih starostnih skupinah več ne upada.

2.3 Tabela 3: **Dovoljeni splavi** po tednu nosečnosti, Slovenija, 2019

| Tedni nosečnosti | Število | % |
|------------------|--------------|--------------|
| <=10 tednov | 2.953 | 90,2 |
| 11-12 | 98 | 3,0 |
| 13-16 | 100 | 3,1 |
| 17-28 | 62 | 1,9 |
| Neznano | 62 | 1,9 |
| SKUPAJ | 3.275 | 100,0 |

Viri: Informacijski sistem spremljanja fetalnih smrti, Prijava fetalne smrti splava (Obr. 8,171)

2.3 Tabela 4: **Fetalne smrti glede na vrsto** in po številu porodov v anamnezi, Slovenija, 2019

| Število porodov | Dovoljeni splavi | Spontani splavi in druge patološke nosečnosti | Izvenmaternične nosečnosti |
|-----------------|------------------|---|----------------------------|
| 0 | 1.053 | 1.016 | 142 |
| 1 | 820 | 973 | 102 |
| 2 | 1.019 | 305 | 36 |
| 3 | 285 | 77 | 8 |
| 4 in več | 94 | 38 | 0 |
| Neznano | 4 | 0 | 0 |
| SKUPAJ | 3.275 | 2.409 | 288 |

Viri: Informacijski sistem spremljanja fetalnih smrti, Prijava fetalne smrti splava (Obr. 8,171)

2.3 Tabela 5: **Povratnice z dovoljenim splavom** po starostnih skupinah žensk, Slovenija, 2019

| | Število | % povratnic na vse ženske z dovoljenimi splavi |
|---------------|------------|--|
| <=19 let | 12 | 6,3 |
| 20-24 | 53 | 11,6 |
| 25-29 | 101 | 16,2 |
| 30-34 | 134 | 16,8 |
| 35-39 | 156 | 18,7 |
| 40-44 | 70 | 20,3 |
| 45+ | 7 | 25,9 |
| SKUPAJ | 533 | 16,3 |

© NIJZ

Viri: Informacijski sistem spremljanja fetalnih smrti, Prijava fetalne smrti splava (Obr. 8,171)



REGIONALNE PRIMERJAVE

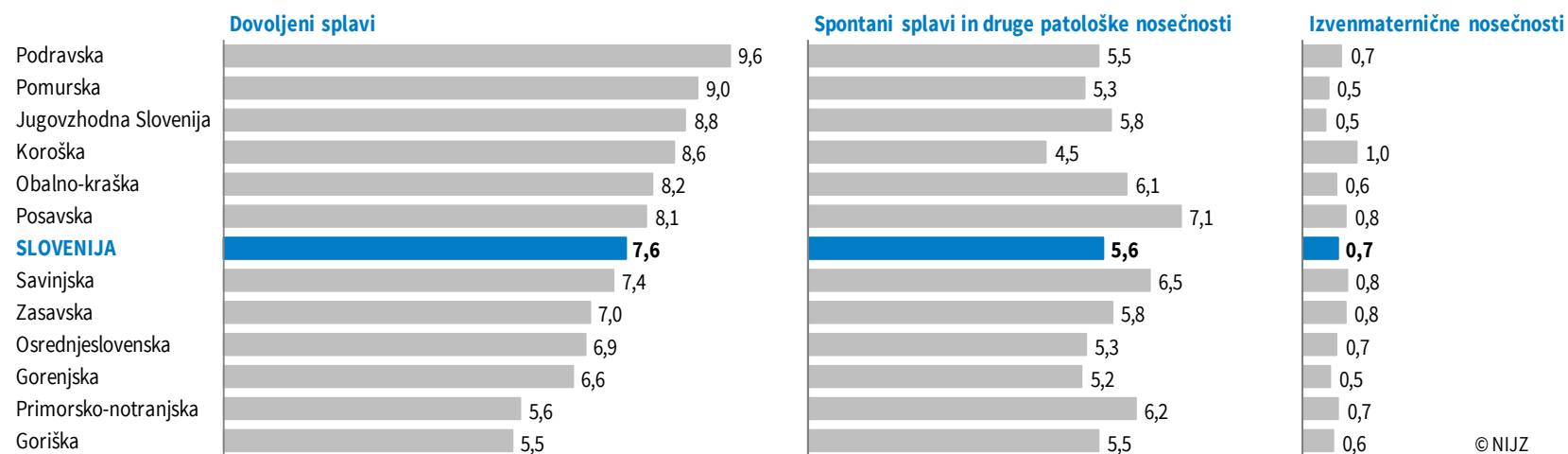
2.3 Tabela 6: **Fetalne smrti glede na vrsto** in po statističnih regijah bivališča žensk, Slovenija, 2019

| | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--|----------|-----------|---------|-----------|----------|----------|-----------------------|-------------------|-----------|----------------------|---------|---------------|--------------|
| Število | | | | | | | | | | | | | |
| Dovoljeni splavi | 204 | 632 | 117 | 381 | 77 | 117 | 253 | 844 | 279 | 58 | 122 | 191 | 3.275 |
| Spontani splavi in druge patološke nosečnosti | 119 | 363 | 62 | 334 | 64 | 103 | 166 | 650 | 219 | 64 | 123 | 142 | 2.409 |
| Izvenmaternične nosečnosti | 11 | 49 | 14 | 43 | 9 | 12 | 13 | 80 | 22 | 7 | 13 | 15 | 288 |
| Število dovoljenih splavov na 1.000 živorojenih | 232,3 | 227,8 | 182,5 | 160,4 | 169,6 | 162,5 | 162,1 | 160,3 | 139,7 | 119,1 | 122,7 | 210,4 | 171,9 |

Viri: Informacijski sistem spremljanja fetalnih smrti, Prijava fetalne smrti splava (Obr. 8,171)

2.3 Slika 3: **Fetalne smrti glede na vrsto** in po statističnih regijah bivališča žensk, Slovenija, 2019

na 1.000 žensk 15-49 let



Viri: Informacijski sistem spremljanja fetalnih smrti, Prijava fetalne smrti splava (Obr. 8,171)

© NIJZ

2.3 Tabela 7: **Dovoljeni splavi** po starostnih skupinah žensk in statističnih regijah njihovega bivališča, Slovenija, 2019

| | <i>Pomurska</i> | <i>Podravska</i> | <i>Koroška</i> | <i>Savinjska</i> | <i>Zasavska</i> | <i>Posavska</i> | <i>Jugovzhodna Slovenija</i> | <i>Osrednjeslovenska</i> | <i>Gorenjska</i> | <i>Primorsko-notranjska</i> | <i>Goriška</i> | <i>Obalno-kraška</i> | SLOVENIJA |
|---------------|-----------------|------------------|----------------|------------------|-----------------|-----------------|------------------------------|--------------------------|------------------|-----------------------------|----------------|----------------------|------------------|
| <=19 let | 5 | 32 | 6 | 26 | 5 | 8 | 18 | 48 | 23 | 3 | 4 | 12 | 190 |
| 20-24 | 29 | 95 | 14 | 48 | 11 | 19 | 34 | 127 | 36 | 10 | 13 | 20 | 456 |
| 25-29 | 47 | 134 | 22 | 76 | 15 | 22 | 46 | 152 | 48 | 8 | 21 | 34 | 625 |
| 30-34 | 52 | 145 | 36 | 89 | 24 | 35 | 76 | 183 | 71 | 12 | 37 | 37 | 797 |
| 35-39 | 55 | 152 | 25 | 108 | 18 | 22 | 55 | 223 | 70 | 21 | 32 | 54 | 835 |
| 40-44 | 15 | 70 | 10 | 32 | 4 | 10 | 23 | 102 | 28 | 4 | 15 | 32 | 345 |
| 45+ | 1 | 4 | 4 | 2 | 0 | 1 | 1 | 9 | 3 | 0 | 0 | 2 | 27 |
| SKUPAJ | 204 | 632 | 117 | 381 | 77 | 117 | 253 | 844 | 279 | 58 | 122 | 191 | 3.275 |

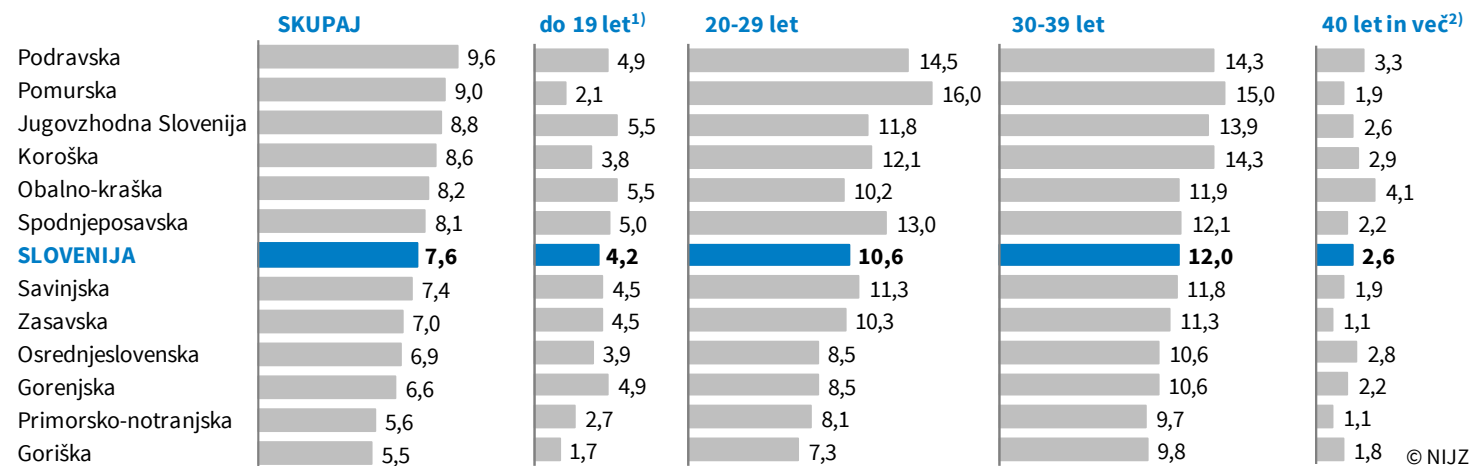
Viri:

Informacijski sistem spremljanja fetalnih smrti

Prijava fetalne smrti splava (Obr. 8,171)

2.3 Slika 4: **Dovoljeni splavi** po starostnih skupinah žensk in statističnih regijah njihovega bivališča, Slovenija, 2019

na 1.000 žensk starostne skupine

¹⁾ Izračuni narejeni na starostno skupino 15–19 let.²⁾ Izračuni narejeni na starostno skupino 40–49 let.

Viri: Informacijski sistem spremljanja fetalnih smrti, Prijava fetalne smrti splava (Obr. 8,171)



2.3 Slika 5: Povratnice z dovoljenim splavom po statističnih regijah bivališča žensk, Slovenija, 2019



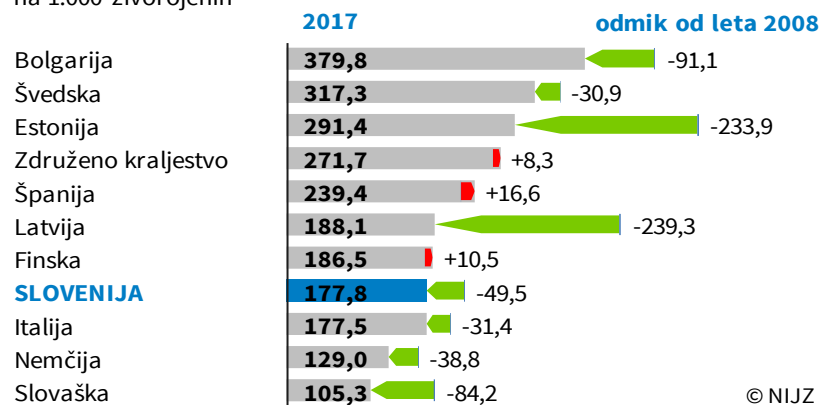
Viri: Informacijski sistem spremljanja fetalnih smrti, Prijava fetalne smrti splava (Obr. 8,171)



MEDNARODNE PRIMERJAVE

2.3 Slika 6: **Število dovoljenih splavov**, Slovenija in nekatere države EU, 2017 in odmik od 2008

na 1.000 živorojenih



Viri: WHO, https://dw.euro.who.int/api/v3/export?code=HFA_586, 24.12. 2020

V zadnjih letih je razmerje med številom dovoljenih splavov in številom živorojenih otrok v Sloveniji ugodnejše od povprečja v državah članicah EU.



DEFINICIJE

| NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------------|---|-------------------------------|---------------------|
| Fetalne smrti | <p>Definicija fetalne smrti vključuje vse smrti zarodkov in plodov, ki so ob navedenih dogodkih lažji od 500 gramov in mlajši od 22 gestacijskih tednov:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. patološke nosečnosti, 2. zunajmaternične nosečnosti, 3. spontane prekinitve nosečnosti, 4. umetno izzvane prekinitve nosečnosti, in sicer: <ul style="list-style-type: none"> • dovoljeni splavi do 10. tedna nosečnosti (na zahtevo ženske), • vse umetno izzvane prekinitve nosečnosti po 10. tednu nosečnosti z dovoljenjem komisij za umetne prekinitve nosečnosti in sterilizacije, • primeri fetocidov iz medicinskih razlogov (prenatalno ugotovljene z življenjem nezdružljive nepravilnosti ploda ali ogroženo zdravje in življenje nosečnice), ki so dodatno ustrezno kodirani s kodo MKB-10-AM. | | Fetal deaths |
| Dovoljeni splavi | <p>Dovoljeni splavi so vse umetne prekinitve nosečnosti do 10. tedna nosečnosti (na zahtevo ženske) oziroma kasneje z dovoljenjem komisije za umetno prekinitve nosečnosti, pa tudi vse umetne prekinitve nosečnosti plodov (lažjih od 500 gramov) zaradi prenatalno ugotovljenih težjih nepravilnosti ploda ali zaradi ogroženosti zdravja in življenja nosečnice.</p> | | Legal abortions |
| Dovoljena splavnost | <p>Dovoljena splavnost na 1.000 žensk rodne dobe je razmerje med številom dovoljenih splavov in številom žensk v rodni dobi (15–49 let) sredi istega leta, pomnoženo s 1.000.</p> | | Legal abortion rate |



| NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|--|---|-------------------------------|---------------------------------------|
| Starostno specifična stopnja dovoljene splavnosti | Starostno specifična stopnja dovoljene splavnosti je razmerje med številom dovoljenih splavov žensk v določeni starostni skupini in številom žensk iste starostne skupine sredi istega leta, pomnoženo s 1.000. | | Age-specific legal abortion rate |
| Dovoljeni splavi na 1.000 živorojenih otrok | Dovoljeni splavi na 1.000 živorojenih otrok je razmerje med številom dovoljenih splavov v koledarskem letu in številom živorojenih otrok v istem letu, pomnoženo s 1.000. | | Legal abortions per 1.000 live births |
| Spontana splavnost | Spontana splavnost je razmerje med številom spontanih splavov in številom žensk, starih 15 do 49 let, sredi istega leta, pomnoženo s 1.000. | | Spontaneous abortion rate |
| Zunajmaternična splavnost | Zunajmaternična splavnost je razmerje med številom zunajmaterničnih nosečnosti in številom žensk, starih 15 do 49 let, sredi istega leta, pomnoženo s 1.000. | | Extra-uterine pregnancy rate |
| Povratnice | Ženske, pri katerih se je zadnja (predhodna) nosečnost končala z dovoljenim splavom. | | Women with consecutive abortion |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|--|------|
| 2.3 Slika 1: Fetalne smrti¹⁾ glede na vrsto , Slovenija, 2010–2019 | 2-2 |
| 2.3 Slika 2: Starostno specifična stopnja dovoljene splavnosti¹⁾ , Slovenija, 1981–2019 | 2-5 |
| 2.3 Slika 3: Fetalne smrti glede na vrsto in po statističnih regijah bivališča žensk, Slovenija, 2019 | 2-7 |
| 2.3 Slika 4: Dovoljeni splavi po starostnih skupinah žensk in statističnih regijah njihovega bivališča, Slovenija, 2019 | 2-9 |
| 2.3 Slika 5: Povratnice z dovoljenim splavom po statističnih regijah bivališča žensk, Slovenija, 2019 | 2-10 |
| 2.3 Slika 6: Število dovoljenih splavov , Slovenija in nekatere države EU, 2017 in odmik od 2008 | 2-11 |

SEZNAM TABEL

| | |
|---|-----|
| 2.3 Tabela 1: Fetalne smrti¹⁾ glede na vrsto , Slovenija, 2010–2019 | 2-3 |
| 2.3 Tabela 2: Fetalne smrti glede na vrsto in po starostnih skupinah žensk, Slovenija, 2019 | 2-4 |
| 2.3 Tabela 3: Dovoljeni splavi po tednu nosečnosti, Slovenija, 2019 | 2-6 |
| 2.3 Tabela 4: Fetalne smrti glede na vrsto in po številu porodov v anamnezi, Slovenija, 2019 | 2-6 |
| 2.3 Tabela 5: Povratnice z dovoljenim splavom po starostnih skupinah žensk, Slovenija, 2019 | 2-6 |
| 2.3 Tabela 6: Fetalne smrti glede na vrsto in po statističnih regijah bivališča žensk, Slovenija, 2019 | 2-7 |
| 2.3 Tabela 7: Dovoljeni splavi po starostnih skupinah žensk in statističnih regijah njihovega bivališča, Slovenija, 2019 | 2-8 |



2 ZDRAVSTVENO STANJE PREBIVALSTVA



2.4 OBOLEVNOST

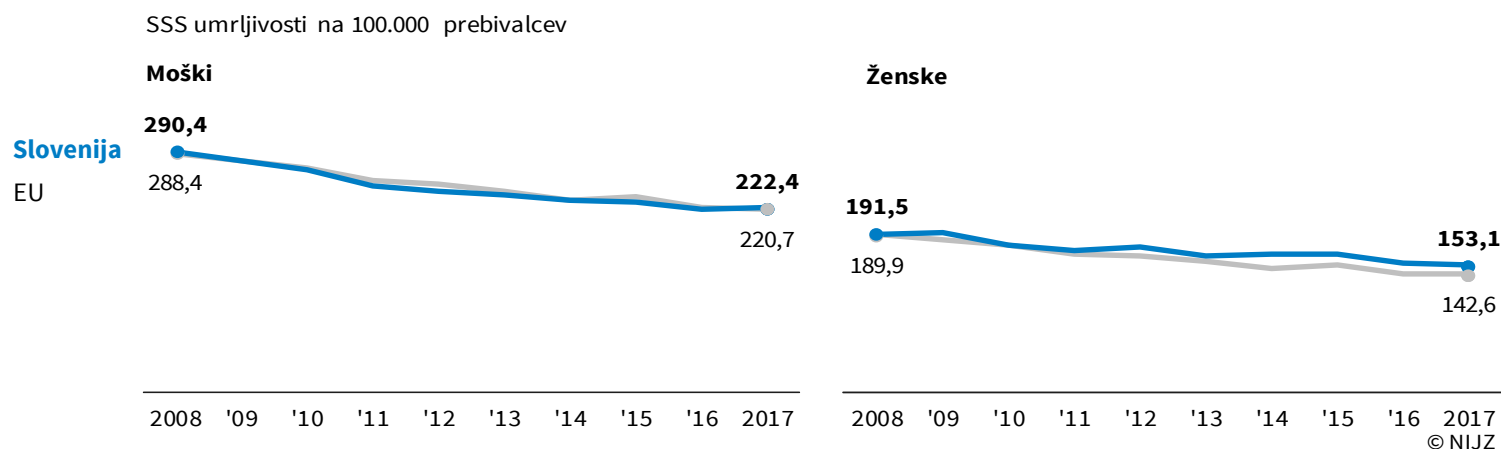
2.4.1 BOLEZNI OBTOČIL (BOLEZNI SRCA IN OŽILJA)

Kljub znatnemu upadu v zadnjih desetletjih bolezni srca in ožilja ostajajo najpogostejši vzrok smrti v Sloveniji, v letu 2019 so predstavljale 38 % vseh smrti (pri ženskah 45 %, pri moških 31 %). Od leta 2009 pri moških bolezni srca in ožilja niso več najpogostejši vzrok smrti, temveč so na 2. mestu, za neoplazmami.

Najpogostejši smrtni bolezni srca sta akutni miokardni infarkt (imenovan tudi srčni infarkt ali srčna kap) in srčna odpoved, medtem ko je med možganskožilnimi boleznimi največ smrti zaradi možganske kapi. Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi bolezni srca in ožilja je v osemdesetih in devetdesetih letih prejšnjega stoletja v Sloveniji presegala povprečje EU, vendar se je pri obeh spolih ta razlika zmanjševala in je od leta 2000 na ravni evropskega povprečja. Bolezni srca in ožilja obsegajo vrsto bolezni, povezanih z obtočili. Najpogostejše bolezni srca so ishemična bolezen srca (vključno z akutnim miokardnim infarktom, AMI), motnje srčnega ritma, srčna odpoved (popušcanje srca) ter bolezni srčnih zaklopk. Med možganskožilnimi (cerebrovaskularnimi) boleznimi je najpogostejša možganska kap

(cerebrovaskularni insult, CVI), ki je lahko posledica motenj dotoka krvi v možgane ali možganske krvavitve. Zelo pogosta bolezen srca in ožilja je tudi hipertenzija (visok krvni tlak), ki je hkrati tudi dejavnik tveganja za bolezni srca in za možganskožilne bolezni. Zmanjšanje stopnje umrljivosti za boleznimi srca in ožilja je znatno pripomoglo k podaljšanju pričakovane življenjske dobe, kar pripisujemo zmanjšanju nekaterih dejavnikov tveganja, npr. kajenja, preprečevanju akutnih dogodkov (AMI in CVI) z nadzorom vrednosti krvnega tlaka, krvnega sladkorja in krvnih maščob z zdravlili ter izboljšani tehnologiji zdravljenja in ukrepanja ob akutnih dogodkih. Vendar pa možnosti za nadaljnje zmanjševanje ovira porast nekaterih drugih dejavnikov tveganja, kot sta debelost in sladkorna bolezen.

2.4.1 Slika 1: **Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi bolezni obtočil** po spolu, Slovenija in EU, 2008–2017



Viri: WHO European Data Warehouse, <https://dw.euro.who.int>, 09. 11. 2020

2.4.1 Tabela 1: **Umrli zaradi boleznih obtočil** po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2019

| | | | Starostna skupina | | | | | | SKUPAJ |
|---|----------------|---|-------------------|-------|-------|-------|-------|---------|--------|
| | | | 0-34 let | 35-44 | 45-54 | 55-64 | 65-74 | 75+ | |
| Število | | | | | | | | | |
| Bolezni obtočil | I00-I99 | M | 8 | 32 | 100 | 266 | 592 | 2.168 | 3.166 |
| | | Ž | 1 | 4 | 22 | 89 | 281 | 4.324 | 4.721 |
| Možganskožilne bolezni | I60-I69 | M | 2 | 7 | 8 | 41 | 163 | 549 | 770 |
| | | Ž | - | 2 | 7 | 35 | 83 | 1.033 | 1.160 |
| Ishemične bolezni srca | I20-I25 | M | 3 | 14 | 66 | 151 | 281 | 553 | 1.068 |
| | | Ž | - | - | 7 | 33 | 88 | 666 | 794 |
| Srčna odpoved | I50 | M | - | - | - | 2 | 10 | 402 | 414 |
| | | Ž | - | - | - | - | 13 | 1.244 | 1.257 |
| Na 100.000 prebivalcev starostne skupine | | | | | | | | | |
| Bolezni obtočil | I00-I99 | M | 2,0 | 19,4 | 64,3 | 179,6 | 550,5 | 3.037,6 | 302,7 |
| | | Ž | 0,3 | 2,7 | 15,1 | 60,3 | 238,0 | 3.559,4 | 452,4 |
| Možganskožilne bolezni | I60-I69 | M | - | 4,2 | 5,1 | 27,7 | 151,6 | 769,2 | 73,6 |
| | | Ž | - | 1,4 | 4,8 | 23,7 | 70,3 | 850,3 | 111,2 |
| Ishemične bolezni srca | I20-I25 | M | - | 8,5 | 42,5 | 102,0 | 261,3 | 774,8 | 102,1 |
| | | Ž | - | - | 4,8 | 22,4 | 74,5 | 548,2 | 76,1 |
| Srčna odpoved | I50 | M | - | - | - | 1,4 | 9,3 | 563,2 | 39,6 |
| | | Ž | - | - | - | - | 11,0 | 1.024,0 | 120,5 |

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

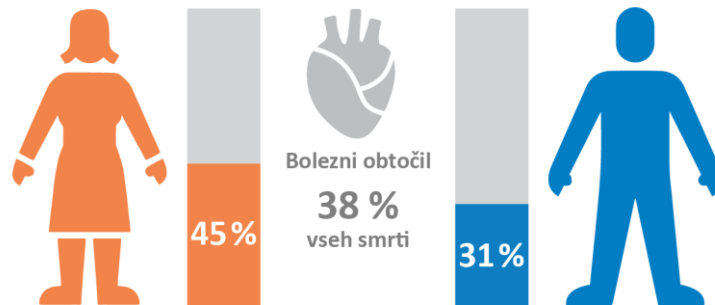
Za boleznimi obtočil je v letu 2019 umrlo več žensk kot moških, pri obeh spolih je bilo največ oseb v starostni skupini 75 let in več. Pri ženskah so bile vzrok predvsem možganskožilne bolezni in srčna odpoved, medtem ko so bile pri moških pogosteje vzrok ishemične bolezni srca.

V starostnih skupinah do 74 let je za boleznimi obtočil umrlo več moških. AMI in CVI sta pomembna vzroka prezgodnje umrljivosti (pred 65. letom starosti), ki ju je mogoče preprečiti.



2.4.1 Slika 2: **Umrli zaradi boleznih obtočil** po spolu, Slovenija, 2019

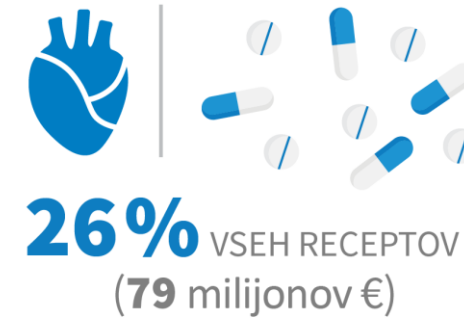
Bolezni obtočil so najpogostejši vzrok smrti v Sloveniji, umrlo je več žensk kot moških.



Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

2.4.1 Slika 3: **Predpisana zdravila za bolezni obtočil**, Slovenija, 2019

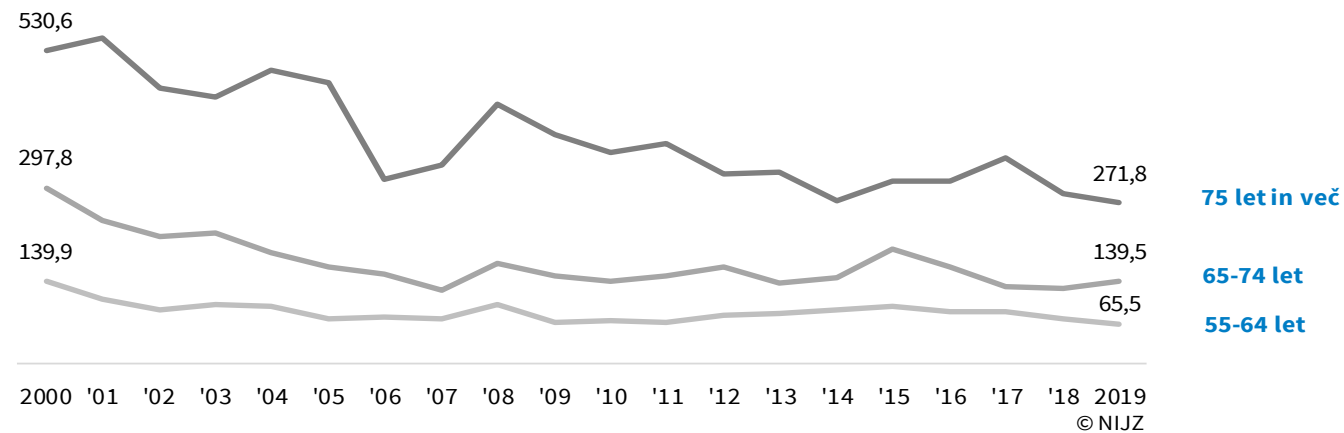
Največ receptov je bilo predpisanih za zdravila za bolezni srca in ožilja.



Viri: Evidenca porabe zdravil izdanih na recept (NIJZ 64)

2.4.1 Slika 4: **Umrli zaradi akutnega miokardnega infarkta (AMI) po starostnih skupinah - MOŠKI**, Slovenija, 2000–2019

na 100.000 prebivalcev starostne skupine

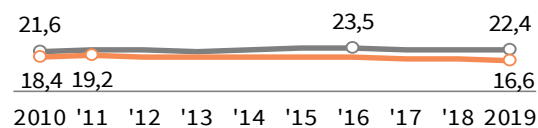
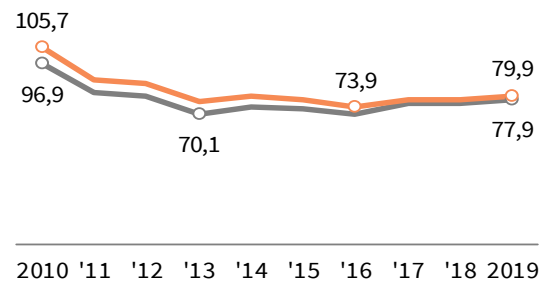
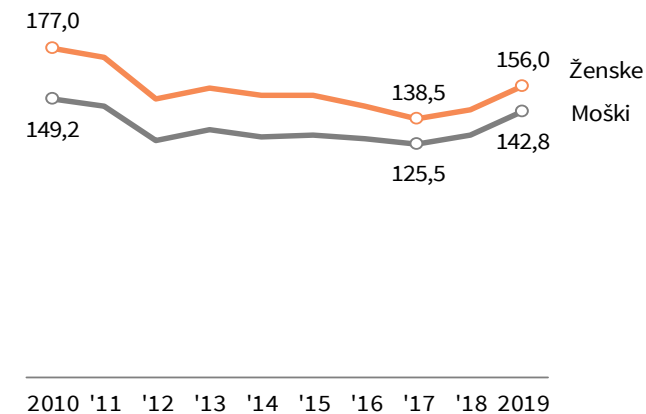


Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)



2.4.1 Slika 5: Hospitalizacije ter obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu zaradi bolezni obtočil po spolu, Slovenija 2010–2019

na 1.000 prebivalcev

Hospitalizacije¹⁾Zunajbolnišnične obravnave -
specialistična ambulantna dejavnostZunajbolnišnične obravnave - primarna raven²⁾

© NIJZ

¹⁾ Brez tujcev.²⁾ Ne vključuje patronažne dejavnosti.

Viri:

Zbirka bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi vseh vzrokov

Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

Najpogostejši vzroki hospitalizacije zaradi bolezni srca in ožilja so ishemične bolezni srca, srčna odpoved, motnje srčnega ritma, možganskožilne bolezni in ateroskleroza. Najpogostejši razlogi za ambulantni obisk tako v specialistični zunajbolnišnični obravnavi kot na primarni ravni so hipertenzivne bolezni, bolezni perifernih žil, motnje srčnega ritma, ishemične bolezni srca in odpoved srca.

2.4.1 Tabela 2: **Hospitalizacije zaradi boleznih obtočil** po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2019

| | | Starostna skupina | | | | | | SKUPAJ | |
|--|----------------|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| | | 0-34 let | 35-44 | 45-54 | 55-64 | 65-74 | 75+ | | |
| Število¹⁾ | | | | | | | | | |
| Bolezni obtočil | I00-I99 | M | 837 | 798 | 1.968 | 5.023 | 7.370 | 7.685 | 23.681 |
| | | Ž | 593 | 511 | 1.095 | 2.296 | 3.888 | 9.053 | 17.436 |
| Ishemične bolezni srca | I20-I25 | M | 36 | 193 | 750 | 1.907 | 2.342 | 1.881 | 7.109 |
| | | Ž | 10 | 52 | 264 | 671 | 1.064 | 1.436 | 3.497 |
| Srčna odpoved | I50 | M | 13 | 25 | 82 | 322 | 858 | 1.634 | 2.934 |
| | | Ž | 6 | 3 | 18 | 127 | 407 | 2.419 | 2.980 |
| Motnje srčnega ritma | I44-I49 | M | 161 | 118 | 279 | 559 | 878 | 935 | 2.930 |
| | | Ž | 135 | 64 | 120 | 251 | 457 | 1.085 | 2.112 |
| Možganskožilne bolezni | I60-I69 | M | 50 | 76 | 152 | 501 | 773 | 987 | 2.539 |
| | | Ž | 30 | 43 | 143 | 266 | 502 | 1.361 | 2.345 |
| Na 1.000 prebivalcev starostne skupine²⁾ | | | | | | | | | |
| Bolezni obtočil | I00-I99 | M | 2,0 | 4,6 | 12,3 | 33,5 | 68,0 | 107,1 | 22,4 |
| | | Ž | 1,6 | 3,4 | 7,5 | 15,4 | 32,8 | 74,4 | 16,6 |
| Ishemične bolezni srca | I20-I25 | M | 0,1 | 1,1 | 4,7 | 12,7 | 21,6 | 26,1 | 6,7 |
| | | Ž | 0,0 | 0,4 | 1,8 | 4,5 | 9,0 | 11,8 | 3,3 |
| Srčna odpoved | I50 | M | 0,0 | 0,1 | 0,5 | 2,2 | 7,9 | 22,8 | 2,8 |
| | | Ž | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,9 | 3,4 | 19,9 | 2,8 |
| Motnje srčnega ritma | I44-I49 | M | 0,4 | 0,7 | 1,8 | 3,7 | 8,1 | 13,0 | 2,8 |
| | | Ž | 0,4 | 0,4 | 0,8 | 1,7 | 3,9 | 8,9 | 2,0 |
| Možganskožilne bolezni | I60-I69 | M | 0,1 | 0,4 | 0,9 | 3,3 | 7,1 | 13,7 | 2,4 |
| | | Ž | 0,1 | 0,3 | 1,0 | 1,8 | 4,2 | 11,2 | 2,2 |

¹⁾ Vključno s tujci.

²⁾ Brez tujcev.

Viri: Zbirka bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi vseh vzrokov

2.4.1 Tabela 3: **Obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu zaradi boleznih obtočil** po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2019

na 1.000 prebivalcev starostne skupine

| | | | Starostna skupina | | | | | | SKUPAJ |
|--|----------------|---|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | | | 0-29 let | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60-64 | 65+ | |
| Specialistična ambulantna dejavnost | | | | | | | | | |
| Bolezni obtočil | I00-I99 | M | 8,7 | 22,7 | 41,4 | 84,9 | 133,4 | 256,1 | 77,9 |
| | | Ž | 8,0 | 29,7 | 46,0 | 75,1 | 106,9 | 213,8 | 79,9 |
| Hipertenzivne bolezni | I10, I11, I13 | M | 1,5 | 3,8 | 8,9 | 19,0 | 29,2 | 43,5 | 14,7 |
| | | Ž | 0,8 | 3,0 | 6,8 | 16,8 | 27,3 | 47,1 | 16,7 |
| Bolezni perifernih žil | I70, I80, I83 | M | 0,5 | 3,6 | 6,9 | 13,7 | 21,6 | 34,1 | 11,1 |
| | | Ž | 1,1 | 10,0 | 14,3 | 21,5 | 25,3 | 36,8 | 16,9 |
| Motnje srčnega ritma | I44-I49 | M | 1,2 | 2,1 | 4,0 | 10,5 | 19,1 | 51,1 | 12,9 |
| | | Ž | 1,4 | 2,5 | 4,1 | 6,6 | 12,2 | 41,5 | 12,6 |
| Primarna raven¹⁾ | | | | | | | | | |
| Bolezni obtočil | I00-I99 | M | 10,1 | 37,3 | 82,5 | 184,2 | 285,3 | 436,2 | 142,8 |
| | | Ž | 10,2 | 38,3 | 72,8 | 155,5 | 252,2 | 426,6 | 156,0 |
| Hipertenzivne bolezni | I10, I11, I13 | M | 2,6 | 17,4 | 52,1 | 125,5 | 192,6 | 233,5 | 83,1 |
| | | Ž | 1,2 | 9,4 | 36,7 | 103,1 | 182,5 | 247,7 | 91,1 |
| Bolezni perifernih žil | I70, I80, I83 | M | 0,7 | 4,2 | 6,9 | 13,4 | 20,3 | 36,8 | 11,6 |
| | | Ž | 1,4 | 10,7 | 14,4 | 20,8 | 25,3 | 43,9 | 18,7 |
| Motnje srčnega ritma | I44-I49 | M | 1,1 | 2,4 | 3,8 | 9,2 | 16,0 | 47,7 | 11,9 |
| | | Ž | 1,3 | 2,4 | 3,8 | 6,5 | 11,1 | 41,8 | 12,5 |

¹⁾ Ne vključuje patronažne dejavnosti.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)



2.4.1 Tabela 4: **Delež prebivalcev (25–74 let), ki so poročali o posameznih ugotovljenih dejavnikih tveganja in boleznih obtočil¹⁾** po spolu, starosti, izobrazbi in indeksu telesne mase, Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012, 2016

| | Zvišan krvni tlak | | | | | Zvišan holesterol | | | | | Prebolela srčna kap | | | | | % |
|--------------------------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------|------------|------------|------------|------------|---|
| | 2001 | 2004 | 2008 | 2012 | 2016 | 2001 | 2004 | 2008 | 2012 | 2016 | 2001 | 2004 | 2008 | 2012 | 2016 | |
| Spol | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Moški | 19,7 | 24,4 | 23,8 | 24,9 | 24,9 | - | 23,7 | 22,2 | 24,4 | 26,5 | 2,2 | 2,7 | 1,7 | 2,2 | 2,2 | |
| Ženske | 17,1 | 19,7 | 17,6 | 18,1 | 16,1 | - | 18,3 | 18,3 | 20,2 | 22,0 | 0,5 | 1,0 | 0,7 | 0,9 | 0,9 | |
| SKUPAJ | 18,4 | 22,0 | 20,8 | 21,5 | 20,6 | - | 21,0 | 20,3 | 22,3 | 24,3 | 1,4 | 1,9 | 1,2 | 1,6 | 1,6 | |
| Starostna skupina | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 25-39 let | 5,9 | 7,1 | 6,1 | 7,1 | 7,5 | - | 7,1 | 6,2 | 7,5 | 11,0 | 0,1 | 0,5 | 0,0 | 0,2 | 0,4 | |
| 40-54 | 21,4 | 25,1 | 22,9 | 21,8 | 19,6 | - | 26,0 | 24,6 | 26,3 | 26,5 | 1,7 | 2,0 | 1,1 | 1,4 | 1,4 | |
| 55-64 | 39,0 | 45,9 | 43,7 | 44,0 | 41,2 | - | 38,9 | 38,1 | 39,4 | 40,2 | 3,5 | 4,4 | 3,6 | 4,1 | 3,6 | |
| 65-74 | | | 52,2 | 52,4 | 51,8 | | | 35,6 | 39,8 | 36,1 | | | 5,7 | 5,3 | 5,0 | |
| Izobrazba | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Osnovna šola ali manj | 29,0 | 32,5 | 31,9 | 33,8 | 36,6 | - | 26,6 | 25,1 | 26,1 | 31,0 | 1,8 | 2,4 | 2,9 | 3,2 | 3,6 | |
| Poklicna šola | 18,6 | 26,9 | 26,0 | 27,9 | 29,9 | - | 22,4 | 24,6 | 25,1 | 29,8 | 1,7 | 3,0 | 1,2 | 2,5 | 2,8 | |
| Srednja šola | 14,6 | 16,4 | 17,3 | 20,8 | 20,7 | - | 18,5 | 18,3 | 22,4 | 24,1 | 0,8 | 1,2 | 0,9 | 1,2 | 1,2 | |
| Višja šola ali več | 11,9 | 13,5 | 12,6 | 13,5 | 11,7 | - | 17,7 | 15,5 | 18,7 | 20,0 | 0,8 | 0,7 | 0,6 | 0,7 | 0,9 | |
| ITM | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18,5-24,9 | 7,6 | 9,8 | 9,3 | 9,9 | 8,9 | - | 12,6 | 13,2 | 14,1 | 16,8 | 0,5 | 1,0 | 0,6 | 0,8 | 1,0 | |
| 25-29,9 | 21,9 | 27,2 | 23,9 | 24,9 | 24,5 | - | 26,9 | 24,6 | 27,4 | 28,6 | 1,8 | 2,2 | 1,6 | 1,7 | 1,5 | |
| 30 ali več | 41,0 | 44,4 | 42,7 | 43,7 | 41,1 | - | 30,8 | 28,7 | 32,7 | 34,5 | 2,5 | 3,3 | 2,0 | 3,6 | 2,9 | |

Se nadaljuje na naslednji strani.



Nadaljevanje s prejšnje strani.

| | Srčno popuščanje | | | | | Možganska kap | | | | | % |
|--------------------------|------------------|------------|------------|------------|------------|---------------|------------|------------|------------|------------|---|
| | 2001 | 2004 | 2008 | 2012 | 2016 | 2001 | 2004 | 2008 | 2012 | 2016 | |
| Spol | | | | | | | | | | | |
| Moški | 3,0 | 4,3 | 3,0 | 2,7 | 2,8 | 1,2 | 1,7 | 1,1 | 1,5 | 1,3 | |
| Ženske | 2,4 | 2,7 | 1,7 | 1,9 | 2,1 | 0,6 | 0,9 | 0,6 | 1,3 | 1,1 | |
| SKUPAJ | 2,7 | 3,5 | 2,3 | 2,3 | 2,5 | 0,9 | 1,3 | 0,9 | 1,4 | 1,2 | |
| Starostna skupina | | | | | | | | | | | |
| 25-39 | 0,6 | 1,4 | 0,4 | 0,6 | 1,0 | 0,2 | 0,7 | 0,1 | 0,4 | 0,5 | |
| 40-54 | 2,7 | 3,2 | 2,1 | 2,0 | 2,1 | 0,9 | 1,0 | 0,9 | 1,5 | 1,3 | |
| 55-64 | 7,3 | 8,5 | 6,3 | 5,5 | 5,1 | 2,4 | 3,1 | 2,2 | 2,8 | 2,0 | |
| 65-74 | | | 11,1 | 11,7 | 10,8 | | | 4,1 | 4,1 | 4,2 | |
| Izobrazba | | | | | | | | | | | |
| Osnovna šola ali manj | 5,6 | 6,0 | 5,0 | 5,6 | 4,5 | 1,6 | 1,7 | 2,5 | 2,0 | 2,5 | |
| Poklicna šola | 2,4 | 4,9 | 2,4 | 3,0 | 4,2 | 1,1 | 2,1 | 0,7 | 2,3 | 1,9 | |
| Srednja šola | 1,7 | 1,9 | 1,8 | 1,8 | 2,5 | 0,4 | 0,8 | 0,6 | 1,3 | 1,0 | |
| Višja šola ali več | 1,2 | 1,7 | 1,1 | 1,0 | 1,1 | 0,4 | 0,6 | 0,4 | 0,7 | 0,7 | |
| ITM | | | | | | | | | | | |
| 18,5-24,9 | 1,7 | 1,9 | 1,0 | 1,4 | 1,6 | 0,7 | 1,1 | 0,5 | 1,0 | 0,9 | |
| 25-29,9 | 2,9 | 4,0 | 2,7 | 2,5 | 2,3 | 0,9 | 1,2 | 0,9 | 1,6 | 1,1 | |
| 30 ali več | 5,1 | 6,7 | 5,0 | 4,5 | 5,2 | 1,1 | 2,2 | 1,7 | 2,1 | 1,9 | |

¹⁾ Bolezni, ki jih je ugotovil zdravnik (samoporočanje).

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2001, 2004, 2008, 2012, 2016

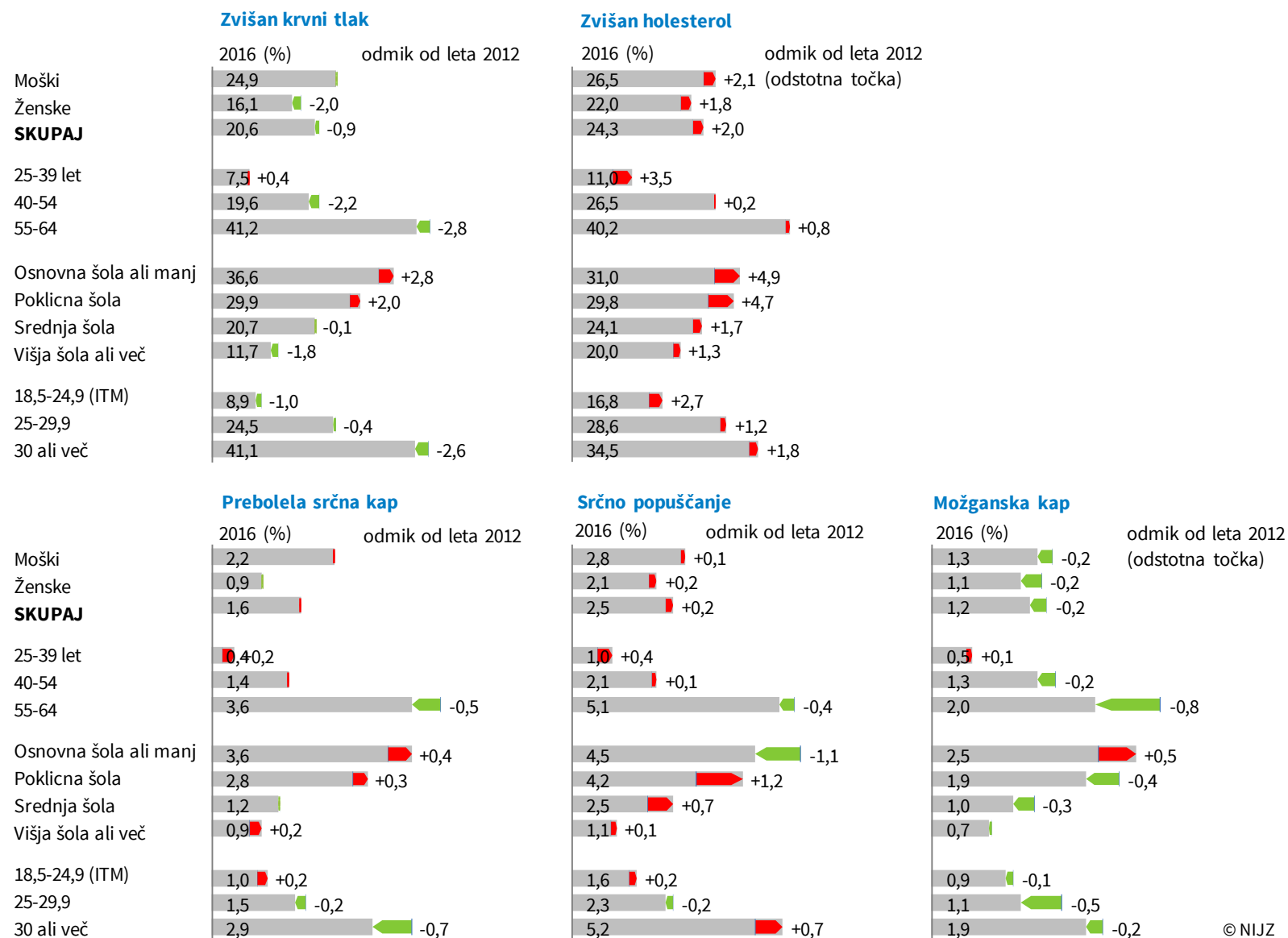
O ugotovljenih dejavnikih tveganja in boleznih obtočil pogosteje poročajo moški kot ženske, starejši, tisti z nižjo stopnjo izobrazbe in osebe z višjim indeksom telesne mase.

Pri obeh spolih so bili omenjeni dejavniki in bolezni pogostejši v letu 2016 kot v letu 2001 (razen pri srčnem popuščanju).

Tveganje za zvišan krvni tlak, zvišan holesterol, srčno kap, srčno popuščanje in možgansko kap je večje pri osebah z višjim indeksom telesne mase.



2.4.1 Slika 6: **Delež prebivalcev (25–64 let), ki so poročali o posameznih ugotovljenih dejavnikih tveganja in boleznih obtočil¹⁾** po spolu, starosti, izobrazbi in indeksu telesne mase, Slovenija, 2016 in odmik od leta 2012

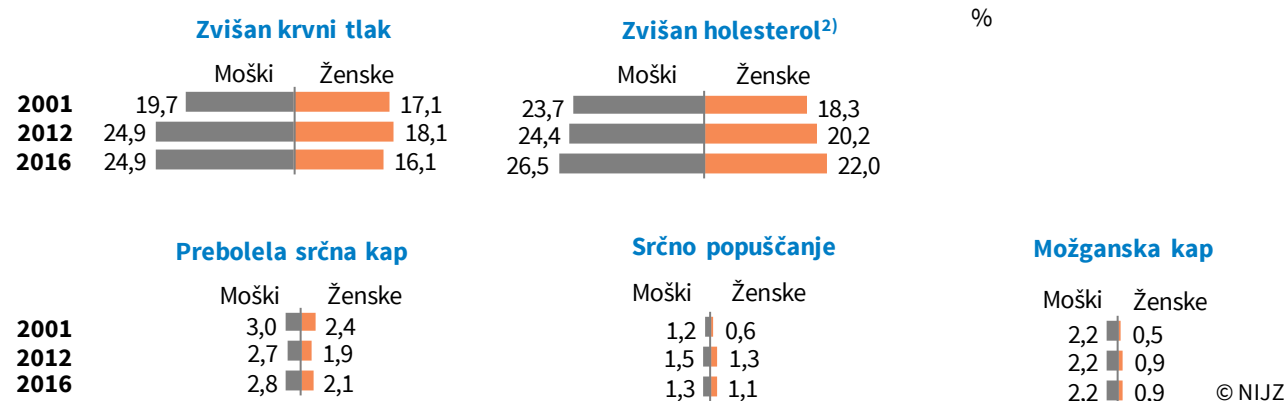


¹⁾Bolezni, ki jih je ugotovil zdravnik (samoporočanje).

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2012, 2016



2.4. 1 Slika 7: **Delež prebivalcev (25–64 let), ki so poročali o posameznih ugotovljenih dejavnih tveganja in boleznih obtočil¹⁾** po spolu, Slovenija, 2001, 2012, 2016

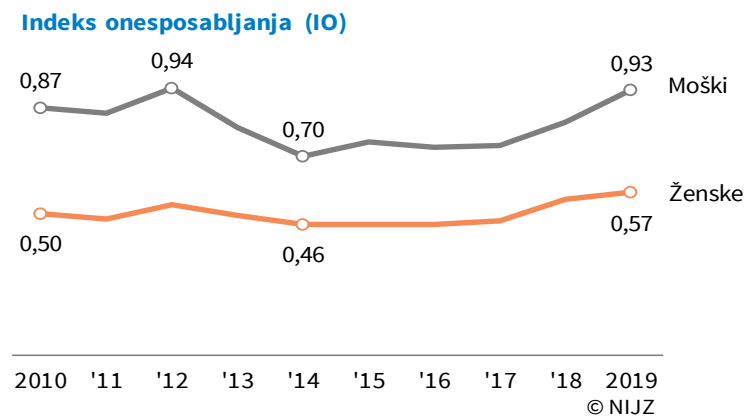


¹⁾ Bolezni, ki jih je ugotovil zdravnik (samoporočanje).

²⁾ Podatek za leto 2004 in ne za 2001.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2001, 2012, 2016

2.4. 1 Slika 8: **Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) za PDČ** zaradi boleznih obtočil po spolu, Slovenija, 2010–2019



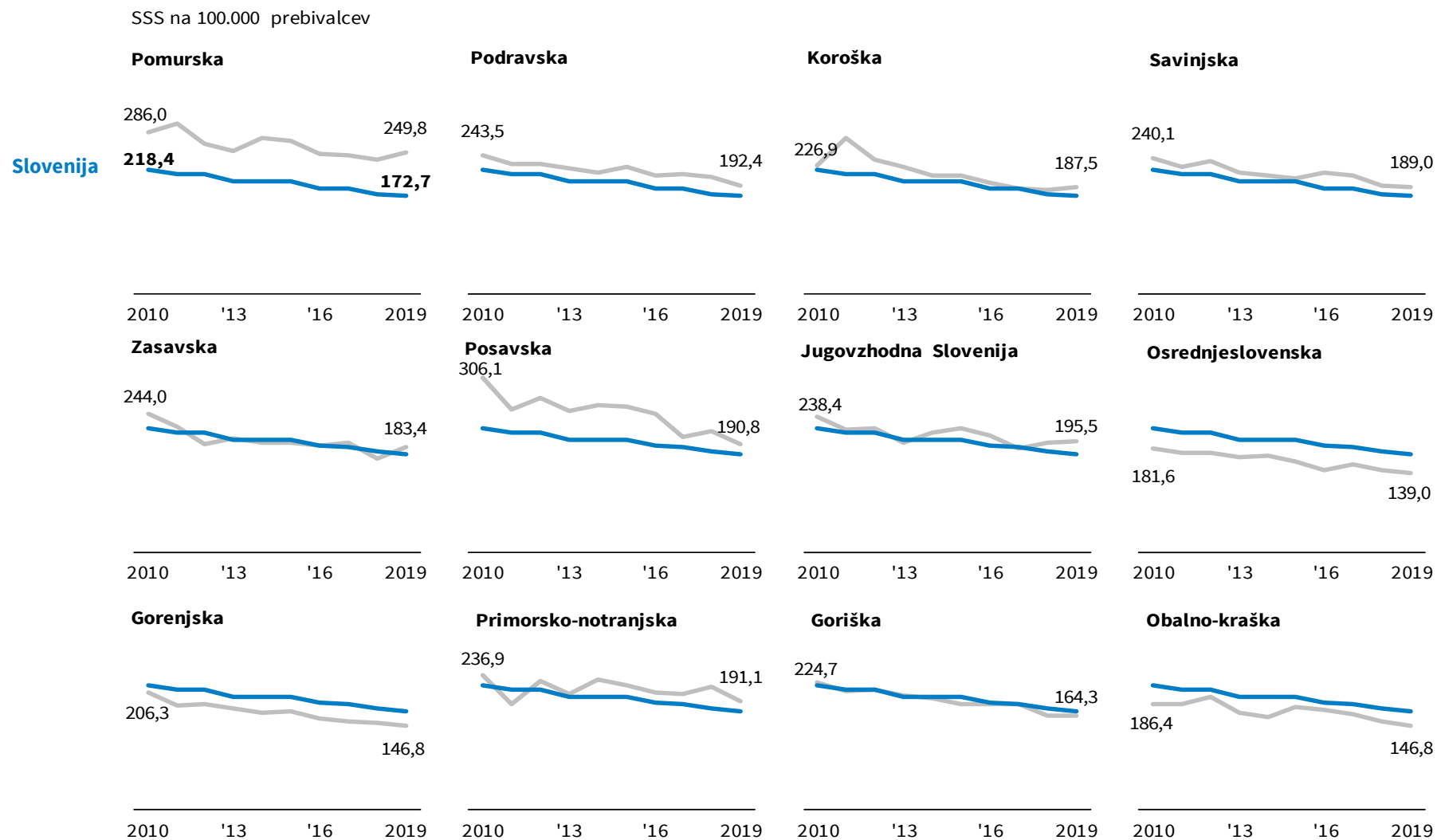
Bolezni obtočil so pogostejše vzrok nezmožnosti za delo pri moških kot pri ženskah. Od leta 2012 do leta 2014 se je pogostnost odsotnosti z dela zaradi boleznih obtočil pri moških izrazito zmanjšala in ohranjala približno enako raven do leta 2017, v letih 2018 in 2019 je znatno poskočila. Pri ženskah je bil v obdobju od 2012 do 2017 prisoten manj izrazit upad, v letih 2018 in 2019 pa je tudi pri ženskah prišlo do porasta, sicer manj izrazitega kot pri moških.

Viri: Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi boleznih, poškodb in drugih vzrokov (BS) (NIJZ 3)

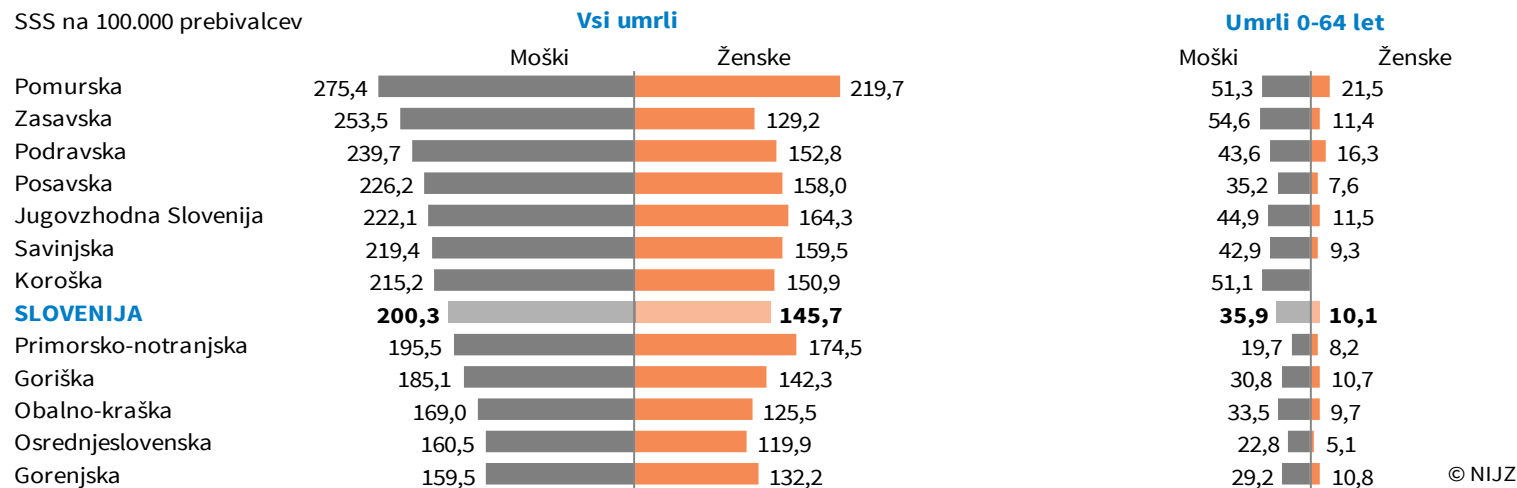


REGIONALNE PRIMERJAVE

2.4.1 Slika 9: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi bolezni obtočil po statističnih regijah, Slovenija, 2010–2019



Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

2.4.1 Slika 10: **Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi boleznih obtočil** po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

V vseh slovenskih regijah moški umirajo za boleznimi obtočil več kot ženske. V starostni skupini 0–64 let je ta razlika še bolj izrazita. Starostno standardizirana stopnja umrljivosti za boleznimi obtočil je bila v letu 2019 najvišja v pomurski, najnižja pa v osrednjesloveski regiji. Starostno standardizirana stopnja prezgodnje umrljivosti (pred 65. letom) je bila v letu 2019 pri moških najvišja v zasavski, pri ženskah pa v pomurski regiji.

2.4.1 Tabela 5: **Umrlj zaradi bolezni obtočil** po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019

| | | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|-------------------------------|----------------|---|----------|-----------|---------|-----------|----------|----------|-----------------------|-------------------|-----------|----------------------|---------|---------------|-----------|
| Število | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bolezni srca in ožilja | 100-199 | M | 236 | 585 | 119 | 408 | 106 | 132 | 228 | 657 | 262 | 88 | 190 | 155 | 3.166 |
| | | Ž | 396 | 755 | 164 | 569 | 124 | 190 | 354 | 1.007 | 428 | 161 | 331 | 242 | 4.721 |
| Možganskožilne bolezni | I60-I69 | M | 76 | 152 | 25 | 88 | 20 | 41 | 62 | 152 | 64 | 20 | 39 | 31 | 770 |
| | | Ž | 118 | 194 | 35 | 134 | 26 | 44 | 76 | 254 | 100 | 32 | 83 | 64 | 1.160 |
| Ishemične bolezni srca | I20-I25 | M | 57 | 191 | 46 | 146 | 34 | 40 | 77 | 229 | 90 | 25 | 71 | 62 | 1.068 |
| | | Ž | 61 | 116 | 30 | 110 | 26 | 27 | 63 | 149 | 70 | 29 | 74 | 39 | 794 |
| Srčna odpoved | I50 | M | 36 | 84 | 12 | 58 | 13 | 21 | 20 | 77 | 33 | 15 | 21 | 24 | 414 |
| | | Ž | 105 | 200 | 41 | 160 | 28 | 46 | 100 | 248 | 125 | 50 | 87 | 67 | 1.257 |
| Na 100.000 prebivalcev | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bolezni srca in ožilja | 100-199 | M | 417,3 | 358,5 | 332,8 | 313,4 | 374,5 | 343,3 | 309,3 | 240,9 | 254,7 | 327,0 | 319,0 | 269,0 | 302,7 |
| | | Ž | 684,7 | 466,9 | 469,6 | 447,2 | 431,3 | 508,7 | 498,8 | 360,3 | 416,1 | 621,4 | 566,4 | 417,3 | 452,4 |
| Možganskožilne bolezni | I60-I69 | M | 134,4 | 93,1 | 69,9 | 67,6 | 70,7 | 106,6 | 84,1 | 55,7 | 62,2 | 74,3 | 65,5 | 53,8 | 73,6 |
| | | Ž | 204,0 | 120,0 | 100,2 | 105,3 | 90,4 | 117,8 | 107,1 | 90,9 | 97,2 | 123,5 | 142,0 | 110,4 | 111,2 |
| Ishemične bolezni srca | I20-I25 | M | 100,8 | 117,0 | 128,6 | 112,1 | 120,1 | 104,0 | 104,5 | 84,0 | 87,5 | 92,9 | 119,2 | 107,6 | 102,1 |
| | | Ž | 105,5 | 71,7 | 85,9 | 86,4 | 90,4 | 72,3 | 88,8 | 53,3 | 68,1 | 111,9 | 126,6 | 67,3 | 76,1 |
| Srčna odpoved | I50 | M | 63,6 | 51,5 | 33,6 | 44,6 | 45,9 | 54,6 | 27,1 | 28,2 | 32,1 | 55,7 | 35,3 | 41,6 | 39,6 |
| | | Ž | 181,5 | 123,7 | 117,4 | 125,7 | 97,4 | 123,1 | 140,9 | 88,7 | 121,5 | 193,0 | 148,9 | 115,5 | 120,5 |

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

2.4.1 Tabela 6: **Hospitalizacije zaradi boleznih obtočil** po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019

| | | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA | Tujina |
|--|--|---|----------|-----------|---------|-----------|----------|----------|-----------------------|-------------------|-----------|----------------------|---------|---------------|-----------|--------|
| Število¹⁾ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bolezni srca in ožilja I00-I99 | | M | 1.655 | 3.745 | 1.069 | 2.896 | 734 | 1.012 | 1.621 | 4.928 | 2.160 | 613 | 1.542 | 1.435 | 23.410 | 271 |
| | | Ž | 1.250 | 2.716 | 743 | 2.182 | 566 | 789 | 1.094 | 3.793 | 1.632 | 407 | 1.139 | 1.034 | 17.345 | 91 |
| Ishemične bolezni srca I20-I25 | | M | 469 | 911 | 269 | 870 | 288 | 295 | 473 | 1.689 | 677 | 177 | 389 | 501 | 7.008 | 101 |
| | | Ž | 221 | 389 | 110 | 433 | 166 | 144 | 228 | 883 | 380 | 96 | 147 | 277 | 3.474 | 23 |
| Srčna odpoved I50 | | M | 287 | 450 | 93 | 419 | 68 | 175 | 204 | 492 | 238 | 95 | 170 | 225 | 2.916 | 18 |
| | | Ž | 301 | 418 | 65 | 474 | 95 | 160 | 196 | 540 | 253 | 91 | 180 | 198 | 2.971 | 9 |
| Motnje srčnega ritma I44-I49 | | M | 191 | 502 | 139 | 310 | 83 | 106 | 194 | 672 | 291 | 78 | 193 | 139 | 2.898 | 32 |
| | | Ž | 150 | 365 | 77 | 252 | 53 | 105 | 159 | 471 | 193 | 41 | 130 | 107 | 2.103 | 9 |
| Možganskožilne bolezni I60-I69 | | M | 216 | 444 | 118 | 324 | 67 | 119 | 191 | 428 | 214 | 67 | 170 | 143 | 2.501 | 38 |
| | | Ž | 181 | 413 | 110 | 316 | 59 | 106 | 145 | 447 | 193 | 54 | 181 | 127 | 2.332 | 13 |
| Na 1.000 prebivalcev²⁾ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bolezni srca in ožilja I00-I99 | | M | 29,3 | 22,9 | 29,9 | 22,2 | 25,9 | 26,3 | 22,0 | 18,1 | 21,0 | 22,8 | 25,9 | 24,9 | 22,4 | |
| | | Ž | 21,6 | 16,8 | 21,3 | 17,1 | 19,7 | 21,1 | 15,4 | 13,6 | 15,9 | 15,7 | 19,5 | 17,8 | 16,6 | |
| Ishemične bolezni srca I20-I25 | | M | 8,3 | 5,6 | 7,5 | 6,7 | 10,2 | 7,7 | 6,4 | 6,2 | 6,6 | 6,6 | 6,5 | 8,7 | 6,7 | |
| | | Ž | 3,8 | 2,4 | 3,1 | 3,4 | 5,8 | 3,9 | 3,2 | 3,2 | 3,7 | 3,7 | 2,5 | 4,8 | 3,3 | |
| Srčna odpoved I50 | | M | 5,1 | 2,8 | 2,6 | 3,2 | 2,4 | 4,6 | 2,8 | 1,8 | 2,3 | 3,5 | 2,9 | 3,9 | 2,8 | |
| | | Ž | 5,2 | 2,6 | 1,9 | 3,7 | 3,3 | 4,3 | 2,8 | 1,9 | 2,5 | 3,5 | 3,1 | 3,4 | 2,8 | |
| Motnje srčnega ritma I44-I49 | | M | 3,4 | 3,1 | 3,9 | 2,4 | 2,9 | 2,8 | 2,6 | 2,5 | 2,8 | 2,9 | 3,2 | 2,4 | 2,8 | |
| | | Ž | 2,6 | 2,3 | 2,2 | 2,0 | 1,8 | 2,8 | 2,2 | 1,7 | 1,9 | 1,6 | 2,2 | 1,8 | 2,0 | |
| Možganskožilne bolezni I60-I69 | | M | 3,8 | 2,7 | 3,3 | 2,5 | 2,4 | 3,1 | 2,6 | 1,6 | 2,1 | 2,5 | 2,9 | 2,5 | 2,4 | |
| | | Ž | 3,1 | 2,6 | 3,1 | 2,5 | 2,1 | 2,8 | 2,0 | 1,6 | 1,9 | 2,1 | 3,1 | 2,2 | 2,2 | |

¹⁾ Vključno s tujci.

²⁾ Brez tujcev.

Viri: Zbirka bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi vseh vzrokov

2.4.1 Tabela 7: **Obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu zaradi bolezni obtočil** po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019

Na 1.000 prebivalcev

| | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--|---|----------|-----------|---------|-----------|----------|----------|-----------------------|-------------------|-----------|----------------------|---------|---------------|-----------|
| Specialistična ambulantna dejavnost | | | | | | | | | | | | | | |
| Bolezni srca in ožilja I00-I99 | M | 53,6 | 74,4 | 72,0 | 72,7 | 38,4 | 50,3 | 78,4 | 110,6 | 47,1 | 16,6 | 75,4 | 96,6 | 77,9 |
| | Ž | 55,1 | 78,3 | 73,3 | 80,9 | 42,4 | 54,0 | 88,5 | 106,9 | 48,3 | 33,8 | 74,7 | 88,1 | 79,9 |
| Hipertenzivne bolezni I10, I11, I13 | M | 15,2 | 11,7 | 15,0 | 22,3 | 2,4 | 15,3 | 16,7 | 16,9 | 6,4 | 2,3 | 20,2 | 12,3 | 14,7 |
| | Ž | 17,4 | 14,0 | 15,5 | 26,2 | 2,6 | 16,7 | 17,8 | 19,6 | 7,6 | 2,1 | 19,9 | 15,2 | 16,7 |
| Bolezni perifernih žil I70, I80, I83 | M | 6,3 | 11,7 | 16,3 | 6,6 | 7,6 | 4,8 | 15,2 | 14,6 | 7,3 | 11,8 | 9,4 | 13,8 | 11,1 |
| | Ž | 8,3 | 16,8 | 23,3 | 11,0 | 13,3 | 9,2 | 30,0 | 20,4 | 10,5 | 29,2 | 14,2 | 17,7 | 16,9 |
| Motnje srčnega ritma I44-I49 | M | 9,7 | 12,3 | 17,5 | 8,9 | 8,5 | 11,8 | 10,8 | 14,9 | 17,5 | 0,4 | 11,1 | 20,0 | 12,9 |
| | Ž | 9,4 | 12,9 | 18,3 | 9,5 | 8,0 | 12,3 | 10,8 | 13,9 | 16,7 | 0,4 | 9,3 | 18,6 | 12,6 |
| Primarna raven¹⁾ | | | | | | | | | | | | | | |
| Bolezni srca in ožilja I00-I99 | M | 186,7 | 144,6 | 126,5 | 136,9 | 150,5 | 168,9 | 151,1 | 118,9 | 151,6 | 152,3 | 194,8 | 126,0 | 142,8 |
| | Ž | 205,7 | 161,5 | 142,9 | 156,6 | 158,4 | 189,8 | 167,4 | 125,4 | 163,6 | 160,3 | 208,0 | 140,0 | 156,0 |
| Hipertenzivne bolezni I10, I11, I13 | M | 107,6 | 91,0 | 63,9 | 81,1 | 85,5 | 112,6 | 90,4 | 64,6 | 84,9 | 75,2 | 131,3 | 61,8 | 83,1 |
| | Ž | 119,7 | 102,9 | 75,2 | 92,8 | 91,8 | 124,2 | 99,9 | 68,5 | 92,7 | 77,2 | 138,4 | 67,5 | 91,1 |
| Bolezni perifernih žil I70, I80, I83 | M | 16,6 | 11,4 | 14,4 | 12,3 | 10,5 | 8,7 | 11,2 | 10,1 | 12,4 | 14,6 | 10,2 | 12,7 | 11,6 |
| | Ž | 24,7 | 17,4 | 24,9 | 19,7 | 17,6 | 16,0 | 17,6 | 16,4 | 20,0 | 23,3 | 17,5 | 21,2 | 18,7 |
| Motnje srčnega ritma I44-I49 | M | 18,1 | 9,5 | 14,7 | 11,6 | 12,0 | 15,0 | 11,5 | 10,1 | 12,6 | 16,6 | 15,7 | 11,3 | 11,9 |
| | Ž | 18,6 | 11,3 | 13,3 | 12,8 | 11,1 | 16,5 | 13,5 | 10,1 | 12,6 | 15,6 | 15,2 | 12,5 | 12,5 |

¹⁾ Ne vključuje patronažne dejavnosti.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)



2.4.1 Tabela 8: Delež prebivalcev (25–64 let), ki so poročali o posameznih ugotovljenih dejavnikih tveganja in boleznih obtočil¹⁾ po statističnih regijah, Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012, 2016

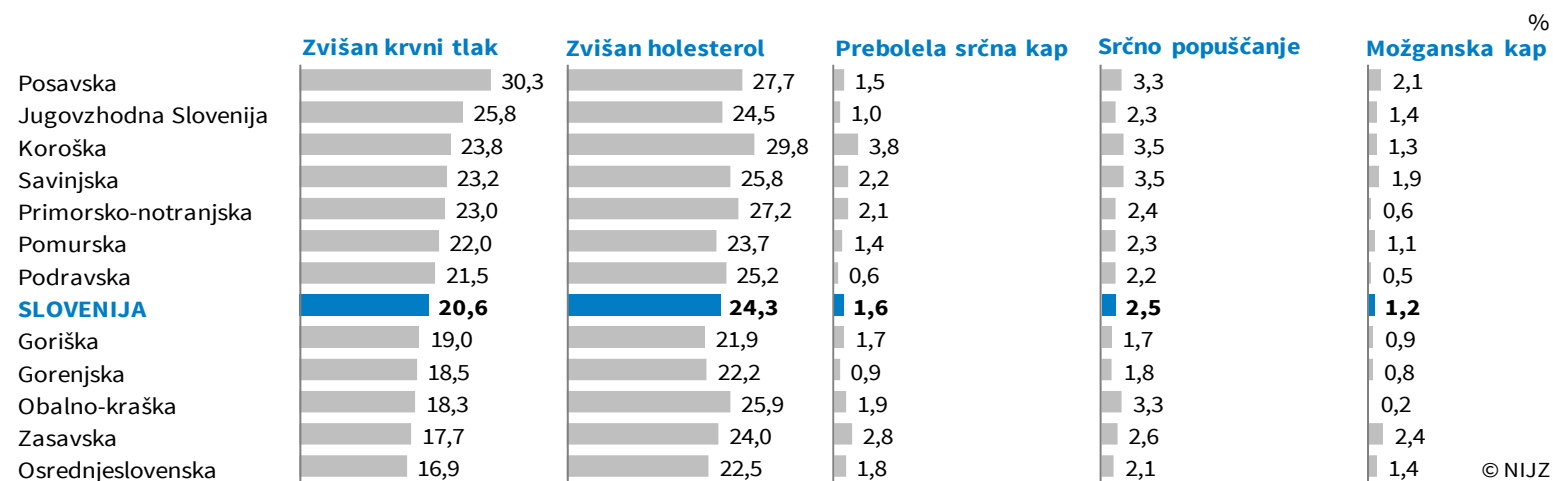
| Statistična regija | Zvišan krvni tlak | | | | | Zvišan holesterol | | | | | Prebolela srčna kap | | | | | % |
|-----------------------|-------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------|------------|------------|------------|------------|---|
| | 2001 | 2004 | 2008 | 2012 | 2016 | 2001 | 2004 | 2008 | 2012 | 2016 | 2001 | 2004 | 2008 | 2012 | 2016 | |
| Pomurska | 20,4 | 24,7 | 23,1 | 22,8 | 22,0 | - | 20,8 | 18,4 | 17,7 | 23,7 | 1,1 | 2,2 | 0,6 | 1,9 | 1,4 | |
| Podravska | 19,2 | 20,9 | 21,9 | 22,6 | 21,5 | - | 18,8 | 20,1 | 21,6 | 25,2 | 1,8 | 2,6 | 1,9 | 1,3 | 0,6 | |
| Koroška | 20,0 | 20,9 | 20,8 | 20,9 | 23,8 | - | 22,0 | 19,1 | 21,9 | 29,8 | 0,9 | 1,7 | 1,0 | 0,8 | 3,8 | |
| Savinjska | 19,5 | 23,7 | 23,1 | 20,8 | 23,2 | - | 21,2 | 21,5 | 22,4 | 25,8 | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 1,2 | 2,2 | |
| Zasavska | 23,1 | 26,6 | 30,2 | 22,7 | 17,7 | - | 25,0 | 22,3 | 22,6 | 24,0 | 1,6 | 4,5 | 1,8 | 3,4 | 2,8 | |
| Posavska | 19,2 | 28,6 | 23,5 | 26,7 | 30,3 | - | 22,0 | 18,2 | 20,3 | 27,7 | 1,0 | 1,6 | 2,1 | 0,8 | 1,5 | |
| Jugovzhodna Slovenija | 22,5 | 27,2 | 23,1 | 26,5 | 25,8 | - | 23,4 | 20,0 | 27,3 | 24,5 | 1,2 | 1,7 | 0,8 | 1,6 | 1,0 | |
| Osrednjeslovenska | 18,0 | 20,1 | 20,1 | 19,1 | 16,9 | - | 22,3 | 19,9 | 22,3 | 22,5 | 1,2 | 2,0 | 0,8 | 2,1 | 1,8 | |
| Gorenjska | 16,1 | 21,0 | 15,7 | 19,1 | 18,5 | - | 19,8 | 17,5 | 22,5 | 22,2 | 1,3 | 1,3 | 0,4 | 0,9 | 0,9 | |
| Primorsko-notranjska | 13,3 | 18,2 | 22,0 | 25,0 | 23,0 | - | 17,5 | 31,4 | 18,9 | 27,2 | 0,5 | 1,5 | 2,3 | 0,6 | 2,1 | |
| Goriška | 17,0 | 21,7 | 17,7 | 21,7 | 19,0 | - | 17,7 | 20,3 | 19,9 | 21,9 | 1,2 | 1,2 | 0,6 | 2,4 | 1,7 | |
| Obalno-kraška | 12,6 | 20,1 | 15,3 | 22,9 | 18,3 | - | 23,7 | 24,0 | 27,8 | 25,9 | 1,4 | 0,5 | 2,0 | 1,3 | 1,9 | |
| SLOVENIJA | 18,4 | 22,0 | 20,8 | 21,5 | 20,6 | - | 21,0 | 20,3 | 22,3 | 24,3 | 1,4 | 1,9 | 1,2 | 1,6 | 1,6 | |
| | Srčno popuščanje | | | | | Možganska kap | | | | | | | | | | |
| | 2001 | 2004 | 2008 | 2012 | 2016 | 2001 | 2004 | 2008 | 2012 | 2016 | | | | | | |
| Pomurska | 4,0 | 6,1 | 3,5 | 2,9 | 2,3 | 0,8 | 1,1 | 0,8 | 1,3 | 1,1 | | | | | | |
| Podravska | 3,2 | 3,0 | 3,3 | 2,1 | 2,2 | 1,0 | 1,4 | 1,3 | 2,2 | 0,5 | | | | | | |
| Koroška | 4,1 | 4,0 | 2,2 | 1,4 | 3,5 | 0,6 | 2,5 | 1,2 | 1,2 | 1,3 | | | | | | |
| Savinjska | 4,6 | 5,6 | 3,8 | 2,3 | 3,5 | 1,8 | 0,8 | 1,1 | 1,2 | 1,9 | | | | | | |
| Zasavska | 5,1 | 5,1 | 2,3 | 5,5 | 2,6 | 1,8 | 1,2 | 0,6 | 0,9 | 2,4 | | | | | | |
| Posavska | 1,4 | 4,4 | 2,7 | 3,8 | 3,3 | 0,7 | 2,4 | 0,6 | 2,1 | 2,1 | | | | | | |
| Jugovzhodna Slovenija | 2,4 | 3,7 | 1,3 | 2,1 | 2,3 | 1,0 | 0,6 | 1,4 | 1,1 | 1,4 | | | | | | |
| Osrednjeslovenska | 1,6 | 2,3 | 1,5 | 2,5 | 2,1 | 0,8 | 1,7 | 0,7 | 1,4 | 1,4 | | | | | | |
| Gorenjska | 1,4 | 2,7 | 1,3 | 1,7 | 1,8 | 0,6 | 0,7 | 0,4 | 1,2 | 0,8 | | | | | | |
| Primorsko-notranjska | 2,8 | 3,1 | 2,4 | 1,7 | 2,4 | 0,5 | 2,1 | 0,0 | 1,3 | 0,6 | | | | | | |
| Goriška | 2,5 | 2,7 | 1,2 | 1,6 | 1,7 | 0,4 | 0,5 | 0,6 | 1,0 | 0,9 | | | | | | |
| Obalno-kraška | 1,7 | 3,3 | 2,7 | 1,8 | 3,3 | 0,4 | 1,3 | 0,3 | 0,8 | 0,2 | | | | | | |
| SLOVENIJA | 2,7 | 3,5 | 2,3 | 2,3 | 2,5 | 0,9 | 1,3 | 0,9 | 1,4 | 1,2 | | | | | | |

¹⁾ Bolezni, ki jih je ugotovil zdravnik (samoporočanje).

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2001, 2004, 2008, 2012, 2016



2.4.1 Slika 11: **Delež prebivalcev (25–64 let), ki so poročali o posameznih ugotovljenih dejavnikih tveganja in boleznih obtočil¹⁾** po statističnih regijah, Slovenija, 2016



¹⁾ Bolezni, ki jih je ugotovil zdravnik (samoporočanje).

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016

Med statističnimi regijami so v letu 2016 anketiranci v najvišjem deležu poročali o zvišanem krvnem tlaku v posavski regiji in jugovzhodni Sloveniji, o zvišanem holesterolu v koroški in posavski regiji, o preboleli srčni kapi v koroški in zasavski regiji, o srčnem popuščanju v koroški in savinjski regiji ter o preboleli možganski kapi v zasavski in posavski regiji.



2.4.1 Tabela 9: Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) za PDČ zaradi boleznih obtočil po spolu in po statističnih regijah delodajalca¹⁾, Slovenija, 2019

Indeks onesposabljanja (IO)

| | Moški | Ženske | SKUPAJ |
|-----------------------|-------------|-------------|-------------|
| Primorsko-notranjska | 1,43 | 1,08 | 1,27 |
| Pomurska | 1,68 | 0,67 | 1,22 |
| Posavska | 1,38 | 0,86 | 1,15 |
| Koroška | 1,52 | 0,52 | 1,07 |
| Savinjska | 1,12 | 0,76 | 0,96 |
| Zasavska | 0,78 | 0,88 | 0,83 |
| Podravska | 1,06 | 0,53 | 0,82 |
| SLOVENIJA | 0,93 | 0,57 | 0,77 |
| Obalno-kraška | 0,95 | 0,52 | 0,76 |
| Goriška | 0,88 | 0,58 | 0,74 |
| Jugovzhodna Slovenija | 0,71 | 0,67 | 0,69 |
| Gorenjska | 0,74 | 0,53 | 0,65 |
| Osrednjeslovenska | 0,72 | 0,46 | 0,60 |

© NIJZ

¹⁾ Po statističnih regijah centralne ali lokalne enote delodajalca.

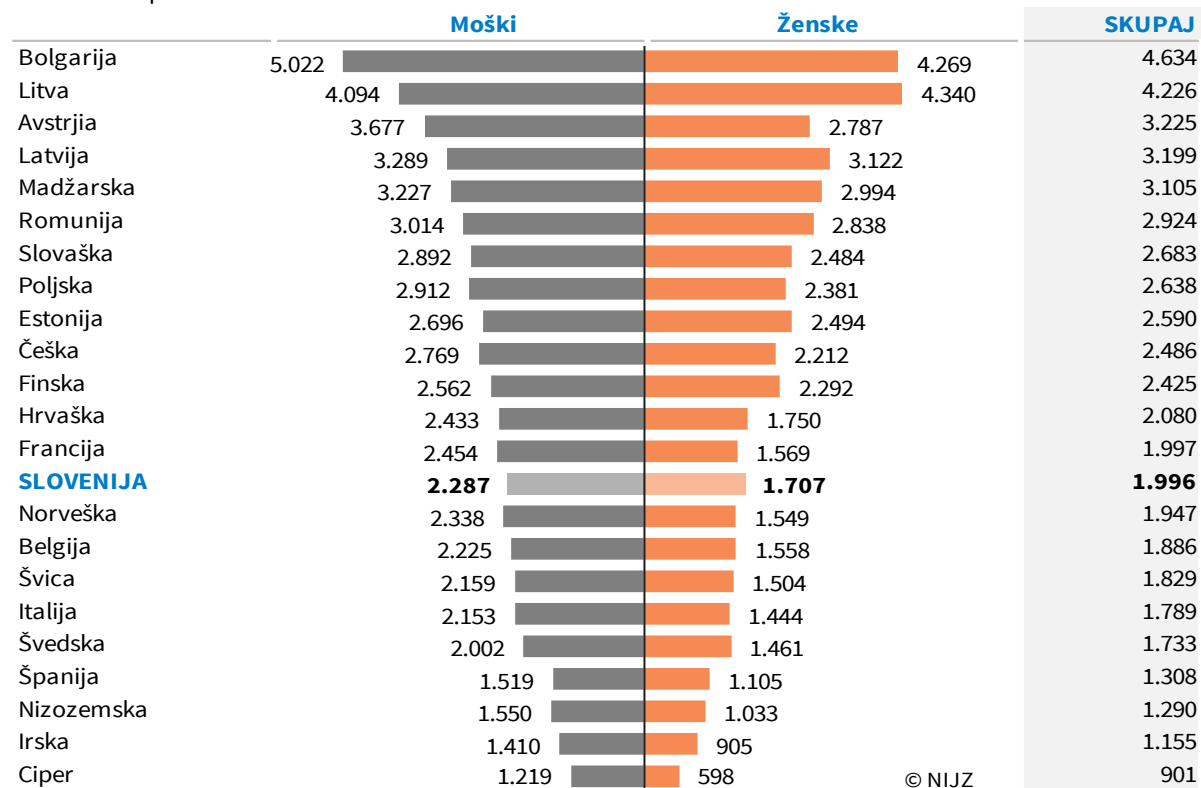
Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi boleznih, poškodb in drugih vzrokov (BS)



MEDNARODNE PRIMERJAVE

2.4.1 Tabela 10: Hospitalizacija zaradi bolezni obtočil po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2018

na 100.000 prebivalcev



© NIJZ

Viri: EUROSTAT, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 29. 9. 2020



DEFINICIJE

| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|----------------------------------|--|---|-----------------------------|
| | Bolezni obtočil | Bolezni obtočil so bolezni, ki prizadenejo srce in/ali krvne žile. To so različne bolezni srca, možganskega žilja in perifernih žil, zvišan krvni tlak in drugo. | Imenujemo jih tudi bolezni obtočil, srčno-žilne bolezni ali kardiovaskularne bolezni. | Cardiovascular diseases |
| AMI | Akutni miokardni infarkt | Akutni miokardni infarkt ali srčni infarkt pomeni nenadno motnjo delovanja srca zaradi prekinjenega dotoka krvi v koronarnih (venčnih) srčnih arterijah. | Imenujemo ga tudi srčna kap. | Acute myocardial infarction |
| CVI | Cerebrovaskularni insult | Cerebrovaskularni insult ali možganska kap je nenadna motnja delovanja možganov zaradi nezadostne oskrbe s krvjo. Nastane lahko zaradi motnje dotoka krvi v možgane, običajno zaradi strdka v žili (ishemična možganska kap), ali zaradi krvavitve v možganih (hemoragična možganska kap). | | Cerebrovascular insult |
| | Groba stopnja | Groba stopnja je podatek o številu primerov bolezni ali številu umrlih, preračunan na 100.000 oseb opazovane populacije. | | Crude rate |
| | Starostna standardizacija | Starostna standardizacija je tehnika v epidemiologiji in demografiji, ki omogoča medsebojno primerjavo populacij z različnimi starostnimi strukturami. | | Age standardization |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|--|--|-------------------------------|
| SSS | Starostno standardizirana stopnja umrljivosti | Starostno standardizirana stopnja umrljivosti (angleško "standardized death rate" – SDR) je metoda direktne standardizacije, kjer se izračun stopnje umrljivosti na 100.000 prebivalcev, razdeljen po petletnih starostnih skupinah, umeri s preračunom na standardno populacijo, kar izniči razlike v populaciji glede starosti prebivalstva posameznih držav/regij/teritorija. Ta postopek omogoči neposredno primerjavo stopenj umrljivosti po posameznih državah, ne glede na razlike v starostni strukturi prebivalstva posamezne države. | Pri izračunu SSS se uporablja Evropska standardna populacija (ESP) . Glede na namen opazovanja sta za standardizacijo podatkov uporabljeni populaciji: <ul style="list-style-type: none"> · Svetovne zdravstvene organizacije (1976) Več informacij: http://health.gov.ie/wp-content/uploads/2014/03/WHO-Standard-Population.pdf · evropskega statističnega urada Eurostat-a (2013). Več informacij: https://ec.europa.eu/eurostat/web/main/home | Standardized death rate |
| BS | Bolniški stalež ali začasna odsotnost z dela | Bolniški stalež ali začasna odsotnost z dela zaradi bolezni, poškodb, nege in drugih zdravstveno upravičenih razlogov se v enakem pomenu opisuje tudi z izrazi absentizem, zdravstveni absentizem, bolniška odsotnost. | Podatki o začasni odsotnosti z dela med prebivalci Slovenije so vodeni v podatkovni zbirki "Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov", in sicer na podlagi "Potrdila o upravičeni zadržanosti od dela" (obr. BOL/03), ki ga je izdal pooblaščen izvajalec zdravstvenega varstva. Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ | Absenteeism from work |
| IO | Indeks onesposabljanja | Indeks onesposabljanja je število koledarskih dni nezmožnosti za delo na enega zaposlenega delavca v enem letu. | IO = število koledarskih dni nezmožnosti za delo / število zaposlenih | Index of temporary disability |
| PDČ | Polni delovni čas | Polni delovni čas šteje 40 delovnih ur na teden, razen kadar je z zakonom ali kolektivno pogodbo določeno drugače. | Po Zakonu o delovnih razmerjih polni delovni čas ne sme biti daljši od 40 ur na teden. Z zakonom oziroma kolektivno pogodbo se lahko kot polni delovni čas določi tudi čas, ki je krajši od 40 ur, vendar ne manj kot 36 ur na teden. | Full-time employment |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|---|---|-----------------------------|
| CINDI | Raziskava Z zdravjem povezan življenjski slog | Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog je bila izvedena med odraslimi prebivalci Slovenije v letih 2001, 2004, 2008, 2012 in 2016. Njen namen je odkrivanje razširjenosti in medsebojne povezanosti dejavnikov tveganja za nenalezljive bolezni pri odraslih, in sicer glede kadilskih, pivskih, prehranjevalnih in gibalnih navad, pa tudi glede obnašanja v zvezi z varnostjo v cestnem prometu in glede koriščenja nekaterih zdravstvenih storitev. Na osnovi zbranih podatkov bo lažje oblikovati prihodnje programe za izboljšanje zdravja vseh prebivalcev Slovenije, podatki pa so v pomoč tudi pri smiselnem načrtovanju preventivnih zdravstvenih aktivnosti. | Vzorčni okvir za pripravo vzorca je bil Centralni register prebivalstva (CRP). Vzorec je pripravil Statistični urad Republike Slovenije na podlagi stratificiranega enostavnega slučajnega vzorčnega načrta (stratifikacija po regijah in tipu naselja). V vzorec za raziskavo v letu 2016 je bilo vključenih 15.639 prebivalcev Slovenije, ki so bili na dan začetka anketiranja (15. maja 2016) stari od 25 do vključno 74 let. Terenska faza ankete je potekala od 15. maja 2016 do konca septembra 2016. Pri analizi trendov so bili prebivalci v starosti 65–74 let zaradi primerljivosti s podatki iz let 2001 in 2004 izključeni. Podatki za leto 2016 so objavljeni v publikaciji na spletni strani NIJZ: http://nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/kako_skrbimo_za_zdravje_splet_3007_koncna.pdf | CINDI Health Monitor Survey |
| ITM | Indeks telesne mase | Indeks telesne mase (ITM) je razmerje med telesno maso in kvadratom telesne višine, ki ga izrazimo v kg/m ² . Stanje hranjenosti pri odraslih se glede na indeks telesne mase deli v naslednje kategorije: do 18,4 podhranjenost, od 18,5 do 24,9 normalna hranjenost, od 25,0 do 29,9 čezmerna hranjenost, od 30,0 do 34,9 debelost I. stopnje, od 35,0 do 39,9 debelost II. stopnje, 40,0 in več izredna debelost (III. stopnje). | Pri ocenjevanju čezmerne hranjenosti in debelosti se uporablja indeks telesne mase, ki pa ne odraža dejanskega deleža telesne maščobe. Indeks telesne mase = telesna teža (kg) / telesna višina ² (m ²) | Body mass index (BMI) |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|--|---|---------------------------------|
| | Specialistična ambulantna dejavnost | <p>Specialistična ambulantna dejavnost je zdravstvena dejavnost na sekundarni in terciarni ravni zdravstvenega varstva.</p> <p>Specialistična ambulantna dejavnost kot nadaljevanje oziroma dopolnitev osnovne zdravstvene dejavnosti obsega poglobljeno diagnostiko, zdravljenje bolezni ali bolezenskih stanj ter izvajanje ambulantne rehabilitacije.</p> | <p>Poglavje vključuje podatke o specialistični ambulantni dejavnosti na sekundarni in terciarni ravni, ki je dostopna z napotnico oz. v nekaterih primerih tudi brez napotnice. Vir podatkov so računalniško podprta poročila zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT). Poročajo javni in zasebni izvajalci specialistične ambulantne dejavnosti. Specialistično ambulantno dejavnost izvajajo bolnišnice, zdravstveni domovi, zdravilišča in zasebni zdravniki specialisti posameznih strok. Specialistična ambulantna dejavnost je izredno heterogena, v Sloveniji med regijami neenakomerno razvejena in zelo raznoliko organizirana.</p> | Out-patient specialist services |
| BO | Bolnišnična obravnava | <p>Bolnišnična obravnava je skupen izraz za vse obravnave v bolnišnični zdravstveni dejavnosti, od sprejema do odpusta, in pomeni skupek aktivnosti (opazovanje, diagnostika, zdravljenje in rehabilitacija), ki se nanašajo na zdravstveno oskrbo v stacionarni ustanovi (bolnišnici). Sem sodijo različne vrste bolnišničnih obravnav.</p> | <p>Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/.</p> | Hospital care |
| | Hospitalizacija (obrnava z nočitvijo) | <p>Hospitalizacija je neprekinjena, več kot 24 ur (ali vsaj preko noči) trajajoča obravnava pacienta v posteljni enoti bolnišnice. Začne se s sprejemom, nadaljuje z eno ali več epizodami zdravljenja in zaključi z odpustom. Izjemoma je hospitalizacija krajša kot 24 ur, če je bil pacient že prvi dan hospitalizacije premeščen v drugo bolnišnico ali če je v tem času umrl.</p> | <p>Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/.</p> | Hospitalisation |
| | Zunajbolnišnična obravnava | <p>Zunajbolnišnična obravnava je neprekinjena ambulantna zdravstvena obravnava pacienta (na primarni, sekundarni ali terciarni ravni zdravstvenega varstva), pri kateri izvajalec zagotavlja zdravstvene storitve, a ki ne vključuje nočitve v bolnišnici.</p> | <p>Zunajbolnišnična obravnava lahko poteka v zdravstveni in zobozdravstveni dejavnosti ter v drugih dejavnostih za zdravje (zdravstvena nega, patronažna dejavnost, fizioterapija itd.).</p> | Outpatient care |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|---|------|
| 2.4.1 Slika 1: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi bolezni obtočil po spolu, Slovenija in EU, 2008–2017 | 2-2 |
| 2.4.1 Slika 2: Umrli zaradi bolezni obtočil po spolu, Slovenija, 2019 | 2-4 |
| 2.4.1 Slika 3: Predpisana zdravila za bolezni obtočil , Slovenija, 2019 | 2-4 |
| 2.4.1 Slika 4: Umrli zaradi akutnega miokardnega infarkta (AMI) po starostnih skupinah - MOŠKI , Slovenija, 2000–2019..... | 2-4 |
| 2.4.1 Slika 5: Hospitalizacije ter obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu zaradi bolezni obtočil po spolu, Slovenija 2010–2019..... | 2-5 |
| 2.4.1 Slika 6: Delež prebivalcev (25–64 let), ki so poročali o posameznih ugotovljenih dejavnikih tveganja in boleznih obtočil¹⁾ po spolu, starosti, izobrazbi in indeksu telesne mase, Slovenija, 2016 in odmik od leta 2012 | 2-10 |
| 2.4.1 Slika 7: Delež prebivalcev (25–64 let), ki so poročali o posameznih ugotovljenih dejavnikih tveganja in boleznih obtočil¹⁾ po spolu, Slovenija, 2001, 2012, 2016 | 2-11 |
| 2.4.1 Slika 8: Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) za PDČ zaradi bolezni obtočil po spolu, Slovenija, 2010–2019 | 2-11 |
| 2.4.1 Slika 9: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi bolezni obtočil po statističnih regijah, Slovenija, 2010–2019 | 2-12 |
| 2.4.1 Slika 10: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi bolezni obtočil po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 2-13 |
| 2.4.1 Slika 11: Delež prebivalcev (25–64 let), ki so poročali o posameznih ugotovljenih dejavnikih tveganja in boleznih obtočil¹⁾ po statističnih regijah, Slovenija, 2016 | 2-18 |

SEZNAM TABEL

| | |
|---|------|
| 2.4.1 Tabela 1: Umrli zaradi bolezni obtočil po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 2-3 |
| 2.4.1 Tabela 2: Hospitalizacije zaradi bolezni obtočil po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 2-6 |
| 2.4.1 Tabela 3: Obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu zaradi bolezni obtočil po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2019..... | 2-7 |
| 2.4.1 Tabela 4: Delež prebivalcev (25–64 let), ki so poročali o posameznih ugotovljenih dejavnikih tveganja in boleznih obtočil¹⁾ po spolu, starosti, izobrazbi in indeksu telesne mase, Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012, 2016..... | 2-8 |
| 2.4.1 Tabela 5: Umrli zaradi bolezni obtočil po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 2-14 |
| 2.4.1 Tabela 6: Hospitalizacije zaradi bolezni obtočil po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 2-15 |
| 2.4.1 Tabela 7: Obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu zaradi bolezni obtočil po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019..... | 2-16 |
| 2.4.1 Tabela 8: Delež prebivalcev (25–64 let), ki so poročali o posameznih ugotovljenih dejavnikih tveganja in boleznih obtočil¹⁾ po statističnih regijah, Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012, 2016 | 2-17 |
| 2.4.1 Tabela 9: Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) za PDČ zaradi bolezni obtočil po spolu in po statističnih regijah delodajalca ¹⁾ , Slovenija, 2019..... | 2-19 |
| 2.4.1 Tabela 10: Hospitalizacija zaradi bolezni obtočil po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2018..... | 2-20 |



2 ZDRAVSTVENO STANJE PREBIVALSTVA



2.4 OBOLEVNOST

2.4.2 RAK

Leta 2017 je v Sloveniji za rakom na novo zbolelo 14.987 ljudi, umrlo pa jih je 6.365. Konec decembra 2017 je živel 111.696 ljudi, ki jim je bila v življenju postavljena diagnoza rak. Groba incidenčna stopnja raka se v zadnjem desetletju veča za 2 % povprečno letno. Med moškimi je najpogostejši rak prostate (20 %), med ženskami pa rak kože, razen melanoma (23 %). Najpogosteje zolevamo še za rakom dojke, pljuč ter debelega črevesa in danke, ki skupaj predstavljajo 60 % vseh na novo ugotovljenih malignih bolezni. Čisto preživetje slovenskih bolnikov z rakom se s časom izboljšuje, saj v zadnjih letih že več kot polovica zbolelih živi več kot pet let po diagnozi.

Osnovni kazalniki bremena raka kažejo, da spada rak med največje javnozdravstvene probleme v Sloveniji. Po podatkih Registra raka Republike Slovenije (RRRS) je leta 2017 v Sloveniji na novo za rakom zbolelo 14.987 ljudi, 7.974 moških in 7.013 žensk. Zaradi raka je tega leta umrlo 6.365 ljudi, 3.570 moških in 2.795 žensk. Med nami je konec leta 2017 živel 111.696 ljudi, ki jim je bila tekom življenja postavljena diagnoza rak. Med njimi je značilno več žensk (60.755), saj moški (50.941) zolevajo za bolj usodnimi vrstami rakov.

2.4.2 Tabela 1: **Breme raka**, Slovenija, 2017

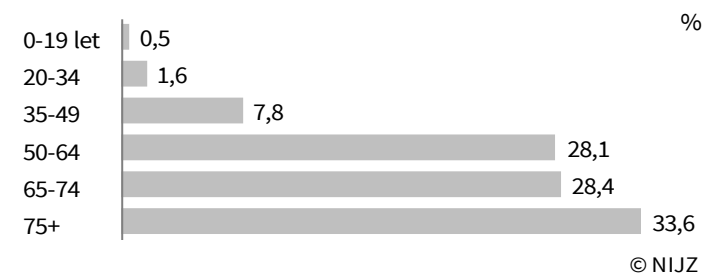
| | Moški | Ženske | SKUPAJ |
|------------|--------|--------|---------|
| Incidenca | 7.974 | 7.013 | 14.987 |
| Umrli | 3.570 | 2.795 | 6.365 |
| Prevalenca | 50.941 | 60.755 | 111.696 |

© NIJZ

Viri: Rak v Sloveniji 2017, Register raka Republike Slovenije, 2020

Starostna struktura zbolelih za rakom v Sloveniji leta 2017 ponazarja, da je rak bolezen starejših ljudi, saj je 90 % zbolelih ob diagnozi starejših od 50 let, več kot 60 % pa jih ima ob diagnozi 65 let ali več. Po podatkih Registra raka Republike Slovenije je mogoče predvideti, da bo od rojenih leta 2017 za rakom do 75. leta starosti zbolel eden od dveh moških in ena od treh žensk.

2.4.2 Slika 1: **Odstotni delež incidence vseh rakov** po starostnih skupinah, Slovenija, 2017



Viri: Rak v Sloveniji 2017, Register raka Republike Slovenije, 2020

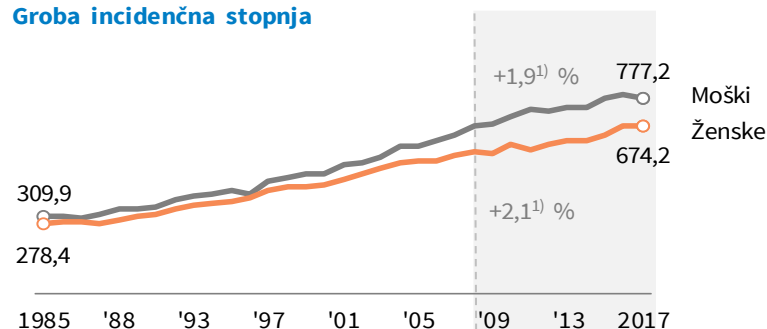


Časovna trenda incidence in umrljivosti raka pri obeh spolih nakazujeta rast bremena raka v Sloveniji. V zadnjih 10 letih se je groba incidenčna stopnja pri moških večala povprečno za 1,9 % letno, pri ženskah pa za 2,1 %. Groba umrljivostna stopnja se je pri moških v tem obdobju večala povprečno za 1,0 % letno, pri ženskah pa za 0,8 %. Več kot polovica zvečanja incidence gre na račun staranja prebivalstva. Starostno standardizirana incidenčna stopnja kaže, da se tveganje raka večja počasneje, pri moških se trend celo obrača navzdol.

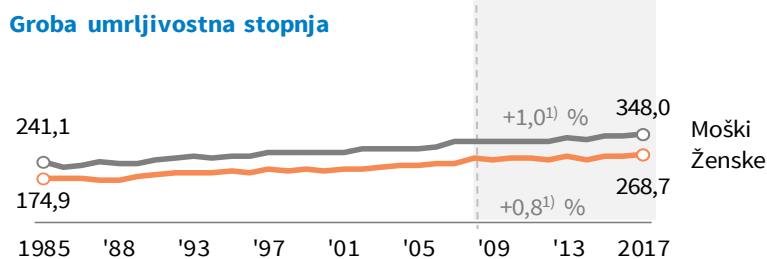
2.4.2 Slika 2: **Groba incidenčna in umrljivostna stopnja raka** po spolu s povprečno letno spremembo¹⁾ za zadnjih 10 let, Slovenija, 1985–2017

na 100.000 prebivalcev

Groba incidenčna stopnja



Groba umrljivostna stopnja



¹⁾ Povprečna letna sprememba je statistično značilna pri stopnji tveganja 0,05.
Viri: Rak v Sloveniji 2017, Register raka Republike Slovenije, 2020

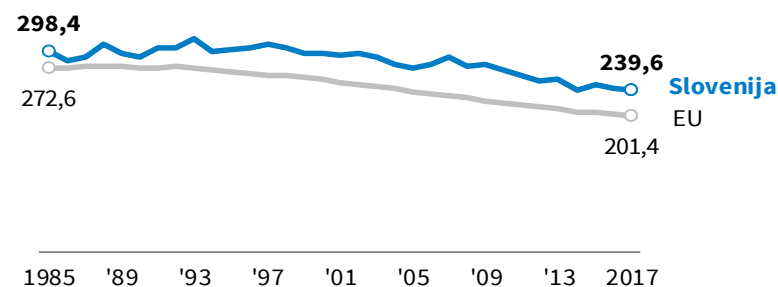
Spodbudno je tudi, da se umrljivost zaradi raka (če ne upoštevamo staranja) manjša od sredine devetdesetih let, kar kaže na večjo uspešnost zdravljenja (povzeto po Rak v Sloveniji 2017).

Starostno standardizirana umrljivostna stopnja raka se polagoma zmanjšuje tako v Evropi kot v Sloveniji. V Sloveniji je višja od evropskega povprečja, pri čemer je razlika večja pri moških.

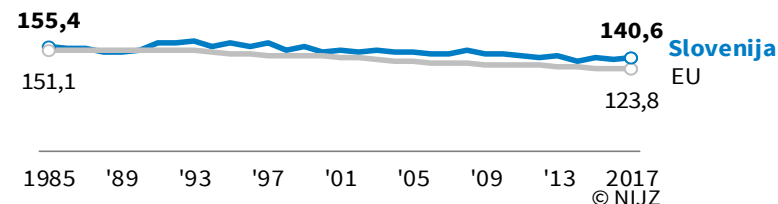
2.4.2 Slika 3: **Starostno standardizirana umrljivostna stopnja raka**, Slovenija in EU, 1985–2017

SSS umrljivosti na 100.000 prebivalcev

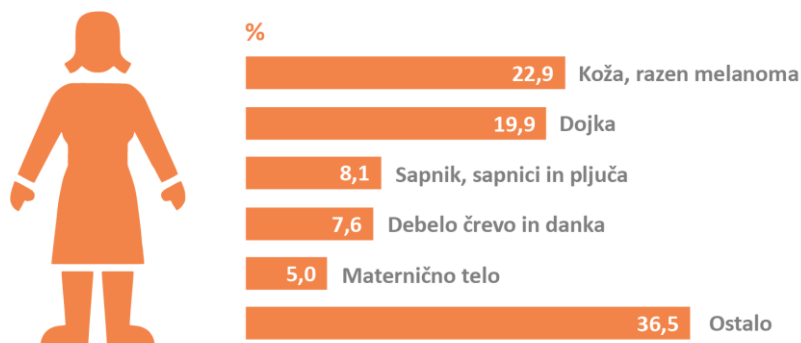
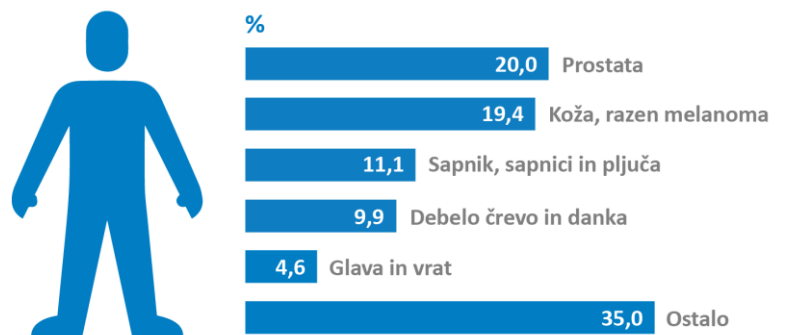
Moški



Ženske



Viri: WHO, <https://gateway.euro.who.int>, 16. 10. 2020

2.4.2 Slika 4: **Najpogostejše lokacije raka** po spolu, Slovenija, 2017

Pri moških je bil z 20 % vseh rakov na prvem mestu rak prostate, sledili so mu rak kože, razen melanoma, pljučni rak in rak debelega črevesa in danke. Pri ženskah zavzemata rak kože, razen melanoma in rak dojke vsak po petino vseh rakov, sledijo pljučni rak in rak debelega črevesa in danke.

Najpogostejši raki so v raznih življenjskih obdobjih različni. Pri otrocih in mladostnikih do 20. leta so najpogostejše levkemije, sledijo jim tumorji centralnega in avtonomnega živčnega sistema. Mlajši odrasli moški zbolevalo največ za rakom mod, pri ženskah v tej starosti pa je na prvem mestu že rak dojke.

Viri: Rak v Sloveniji 2017, Register raka Republike Slovenije, 2020



I. INCIDENČNE MERE RAKA

2.4.2 Tabela 2: **Incidenca raka** po izbranih lokacijah, spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2017

| Lokacija po MKB-10 | | | 0-19 let | 20-34 | 35-49 | 50-64 | 65-74 | 75+ | SKUPAJ |
|--------------------------------|----------------|---------------|-----------|------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Želodec | C16 | Moški | - | 1 | 4 | 68 | 71 | 107 | 251 |
| | | Ženske | 1 | 1 | 9 | 26 | 44 | 93 | 174 |
| Debelo črevo | C18 | Moški | - | 1 | 19 | 108 | 148 | 177 | 453 |
| | | Ženske | 1 | 2 | 22 | 69 | 88 | 148 | 330 |
| Rektum in rektosigmoidna zveza | C19-C20 | Moški | - | 1 | 19 | 116 | 93 | 108 | 337 |
| | | Ženske | - | 2 | 16 | 50 | 45 | 88 | 201 |
| Sapnik, sapnici in pljuča | C33-C34 | Moški | - | - | 13 | 307 | 330 | 237 | 887 |
| | | Ženske | 1 | - | 17 | 208 | 187 | 157 | 570 |
| Koža, razen melanoma | C44 | Moški | - | 16 | 94 | 332 | 441 | 664 | 1.547 |
| | | Ženske | - | 10 | 145 | 356 | 361 | 737 | 1.609 |
| Dojka | C50 | Moški | - | - | 2 | 2 | 4 | 2 | 10 |
| | | Ženske | - | 15 | 273 | 497 | 292 | 322 | 1.399 |
| Maternični vrat | C53 | Moški | - | - | - | - | - | - | - |
| | | Ženske | - | 6 | 24 | 26 | 15 | 15 | 86 |
| Maternično telo | C54 | Moški | - | - | - | - | - | - | - |
| | | Ženske | - | 1 | 24 | 141 | 93 | 92 | 351 |
| Prostata | C61 | Moški | - | - | 9 | 483 | 708 | 395 | 1.595 |
| | | Ženske | - | - | - | - | - | - | - |
| Ostale lokacije | | Moški | - | 115 | 254 | 843 | 807 | 1.048 | 3.067 |
| | | Ženske | 26 | 67 | 227 | 582 | 529 | 862 | 2.293 |
| SKUPAJ lokacije | C00-C96 | Moški | 43 | 134 | 414 | 2.259 | 2.602 | 2.522 | 7.974 |
| | | Ženske | 29 | 104 | 757 | 1.955 | 1.654 | 2.514 | 7.013 |

Viri: Rak v Sloveniji 2017, Register raka Republike Slovenije, 2020

2.4.2 Tabela 3: **Groba in starostno specifična incidenčna stopnja raka** po izbranih lokacijah, spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2017

na 100.000 prebivalcev

| Lokacija po MKB-10 | | | 0-19 let | 20-34 | 35-49 | 50-64 | 65-74 | 75+ | Groba stopnja |
|--------------------------------|----------------|---------------|-------------|-------------|--------------|--------------|----------------|----------------|---------------|
| Želodec | C16 | Moški | - | 0,5 | 1,7 | 30,0 | 71,5 | 160,1 | 24,5 |
| | | Ženske | 0,5 | 0,6 | 4,1 | 11,6 | 39,3 | 79,1 | 16,7 |
| Debelo črevo | C18 | Moški | - | 0,5 | 8,0 | 47,6 | 149,0 | 264,8 | 44,2 |
| | | Ženske | 0,5 | 1,2 | 10,1 | 30,8 | 78,7 | 125,8 | 31,7 |
| Rektum in rektosigmoidna zveza | C19-C20 | Moški | - | 0,5 | 8,0 | 51,1 | 93,6 | 161,6 | 32,8 |
| | | Ženske | - | 1,2 | 7,3 | 22,3 | 40,2 | 74,8 | 19,3 |
| Sapnik, sapnici in pljuča | C33-C34 | Moški | - | - | 5,5 | 135,3 | 332,3 | 354,6 | 86,5 |
| | | Ženske | 0,5 | - | 7,8 | 92,9 | 167,2 | 133,5 | 54,8 |
| Koža, razen melanoma | C44 | Moški | - | 8,5 | 39,6 | 146,3 | 444,0 | 993,5 | 150,8 |
| | | Ženske | - | 5,8 | 66,6 | 159,1 | 322,8 | 626,5 | 154,7 |
| Dojka | C50 | Moški | - | - | 0,8 | 0,9 | 4,0 | 3,0 | 1,0 |
| | | Ženske | - | 8,6 | 125,3 | 222,1 | 261,1 | 273,7 | 134,5 |
| Maternični vrat | C53 | Moški | - | - | - | - | - | - | - |
| | | Ženske | - | 3,5 | 11,0 | 11,6 | 13,4 | 12,8 | 8,3 |
| Maternično telo | C54 | Moški | - | - | - | - | - | - | - |
| | | Ženske | - | 0,6 | 11,0 | 63,0 | 83,2 | 78,2 | 33,7 |
| Prostata | C61 | Moški | - | - | 3,8 | 212,8 | 712,8 | 591,0 | 155,5 |
| | | Ženske | - | - | - | - | - | - | - |
| Ostale lokacije | | Moški | - | 61,2 | 106,9 | 371,4 | 812,5 | 1.568,0 | 298,9 |
| | | Ženske | 13,3 | 38,5 | 104,2 | 260,0 | 473,0 | 732,8 | 220,4 |
| SKUPAJ lokacije | C00-C96 | Moški | 20,7 | 71,3 | 174,2 | 995,3 | 2.619,8 | 3.773,5 | 777,2 |
| | | Ženske | 14,9 | 59,8 | 347,5 | 873,5 | 1.478,9 | 2.137,1 | 674,2 |

Viri: Rak v Sloveniji 2017, Register raka Republike Slovenije, 2020

2.4.2 Tabela 4: **Starostno standardizirana incidenčna stopnja raka** po spolu in najpogostejših lokacijah, Slovenija, 2008–2017

SSS incidence na 100.000 prebivalcev

| Lokacija po MKB-10 | | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|---------------------------|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Moški | | | | | | | | | | | |
| Prostata | C61 | 112,9 | 121,5 | 118,2 | 135,3 | 116,9 | 119,2 | 110,6 | 121,4 | 122,9 | 110,8 |
| Koža, razen melanoma | C44 | 86,0 | 82,3 | 91,7 | 93,2 | 94,9 | 104,3 | 93,0 | 105,5 | 106,9 | 106,6 |
| Sapnik, sapnici in pljuča | C33-C34 | 79,6 | 71,6 | 71,9 | 66,8 | 69,5 | 67,9 | 67,3 | 72,4 | 70,0 | 61,9 |
| Debelo črevo in danka | C18-C20 | 72,4 | 80,0 | 85,1 | 80,8 | 73,1 | 62,8 | 64,2 | 57,9 | 62,4 | 54,9 |
| Glava in vrat | C00-C14, C32 | 31,4 | 30,9 | 34,8 | 28,6 | 28,9 | 28,4 | 28,8 | 28,7 | 26,1 | 25,5 |
| SKUPAJ lokacije | C00-C96 | 587,2 | 586,6 | 602,6 | 614,7 | 591,9 | 590,6 | 581,1 | 600,6 | 597,2 | 564,3 |
| Ženske | | | | | | | | | | | |
| Dojka | C50 | 88,8 | 84,8 | 95,0 | 84,1 | 96,1 | 92,1 | 92,0 | 94,9 | 98,0 | 96,8 |
| Koža, razen melanoma | C44 | 67,0 | 63,3 | 69,4 | 66,1 | 69,5 | 79,1 | 70,4 | 75,2 | 82,5 | 90,0 |
| Sapnik, sapnici in pljuča | C33-C34 | 22,0 | 24,1 | 25,8 | 25,4 | 26,6 | 28,8 | 27,0 | 29,5 | 34,7 | 35,0 |
| Debelo črevo in danka | C18-C20 | 40,2 | 39,9 | 44,7 | 40,9 | 37,1 | 32,9 | 31,7 | 31,6 | 34,1 | 30,0 |
| Maternično telo | C54 | 19,7 | 19,8 | 22,3 | 20,8 | 23,1 | 20,6 | 23,3 | 23,4 | 22,9 | 22,7 |
| SKUPAJ lokacije | C00-C96 | 402,9 | 385,5 | 412,0 | 391,4 | 406,3 | 413,4 | 403,1 | 412,9 | 437,4 | 431,0 |

Viri: SLORA, <http://www.slora.si/>, 15. 10. 2020



II. UMLJIVOSTNE MERE RAKA

2.4.2 Tabela 5: **Umrli zaradi raka** po izbrani primarni lokaciji, spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2017

| Lokacija po MKB-10 | | | 0-19 let | 20-49 | 50-74 | 75+ | SKUPAJ |
|--------------------------------|----------------|---------------|----------|------------|--------------|--------------|--------------|
| Želodec | C16 | Moški | - | 2 | 99 | 100 | 201 |
| | | Ženske | 1 | 4 | 43 | 81 | 129 |
| Debelo črevo | C18 | Moški | - | 8 | 104 | 140 | 252 |
| | | Ženske | - | 6 | 49 | 121 | 176 |
| Rektum in rektosigmoidna zveza | C19-C20 | Moški | - | 4 | 77 | 83 | 164 |
| | | Ženske | - | 3 | 39 | 69 | 111 |
| Sapnik, sapnici i in pljuča | C33-C34 | Moški | - | 10 | 528 | 249 | 787 |
| | | Ženske | - | 8 | 281 | 169 | 458 |
| Koža, razen melanoma | C44 | Moški | - | - | 6 | 14 | 20 |
| | | Ženske | - | - | 1 | 29 | 30 |
| Dojka | C50 | Moški | - | - | 2 | - | 2 |
| | | Ženske | - | 27 | 173 | 233 | 433 |
| Maternični vrat | C53 | Moški | - | - | - | - | - |
| | | Ženske | - | 13 | 16 | 14 | 43 |
| Maternično telo | C54 | Moški | - | - | - | - | - |
| | | Ženske | - | 2 | 28 | 35 | 65 |
| Prostata | C61 | Moški | - | 1 | 124 | 339 | 464 |
| | | Ženske | - | - | - | - | - |
| Ostale lokacije | | Moški | 6 | 71 | 875 | 728 | 1.680 |
| | | Ženske | 5 | 46 | 537 | 762 | 1.350 |
| SKUPAJ lokacije | C00-C96 | Moški | 6 | 96 | 1.815 | 1.653 | 3.570 |
| | | Ženske | 6 | 109 | 1.167 | 1.513 | 2.795 |

Viri: Rak v Sloveniji 2017, Register raka Republike Slovenije, 2020

2.4.2 Tabela 6: **Groba in starostno specifična umrljivostna stopnja raka** po izbrani primarni lokaciji, spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2017

na 100.000 prebivalcev

| Lokacija po MKB-10 | | 0-19 let | 20-49 | 50-74 | 75+ | Groba stopnja | |
|--------------------------------|----------------|---------------|------------|-------------|--------------|----------------|--------------|
| Želodec | C16 | Moški | - | 0,5 | 30,3 | 149,6 | 19,6 |
| | | Ženske | 0,5 | 1,0 | 12,8 | 68,9 | 12,4 |
| Debelo črevo | C18 | Moški | - | 1,9 | 31,9 | 209,5 | 24,6 |
| | | Ženske | - | 1,5 | 14,6 | 102,9 | 16,9 |
| Rektum in rektosigmoidna zveza | C19-C20 | Moški | - | 0,9 | 23,6 | 124,2 | 16,0 |
| | | Ženske | - | 0,8 | 11,6 | 58,7 | 10,7 |
| Sapnik, sapnici i in pljuča | C33-C34 | Moški | - | 2,4 | 161,8 | 372,6 | 76,7 |
| | | Ženske | - | 2,0 | 83,7 | 143,7 | 44,0 |
| Koža, razen melanoma | C44 | Moški | - | - | 1,8 | 20,9 | 1,9 |
| | | Ženske | - | - | 0,3 | 24,7 | 2,9 |
| Dojka | C50 | Moški | - | - | 0,6 | - | 0,2 |
| | | Ženske | - | 6,9 | 51,5 | 198,1 | 41,6 |
| Maternični vrat | C53 | Moški | - | - | - | - | - |
| | | Ženske | - | 3,3 | 4,8 | 11,9 | 4,1 |
| Maternično telo | C54 | Moški | - | - | - | - | - |
| | | Ženske | - | 0,5 | 8,3 | 29,8 | 6,2 |
| Prostata | C61 | Moški | - | 0,2 | 38,0 | 507,2 | 45,2 |
| | | Ženske | - | - | - | - | - |
| Ostale lokacije | | Moški | 2,9 | 16,7 | 268,2 | 1.089,2 | 163,7 |
| | | Ženske | 2,6 | 11,7 | 160,0 | 647,8 | 129,8 |
| SKUPAJ lokacije | C00-C96 | Moški | 2,9 | 22,6 | 556,2 | 2.473,3 | 348,0 |
| | | Ženske | 3,1 | 27,8 | 347,7 | 1.286,2 | 268,7 |

Viri: Rak v Sloveniji 2017, Register raka Republike Slovenije, 2020



III. PREVALENČNE MERE RAKA

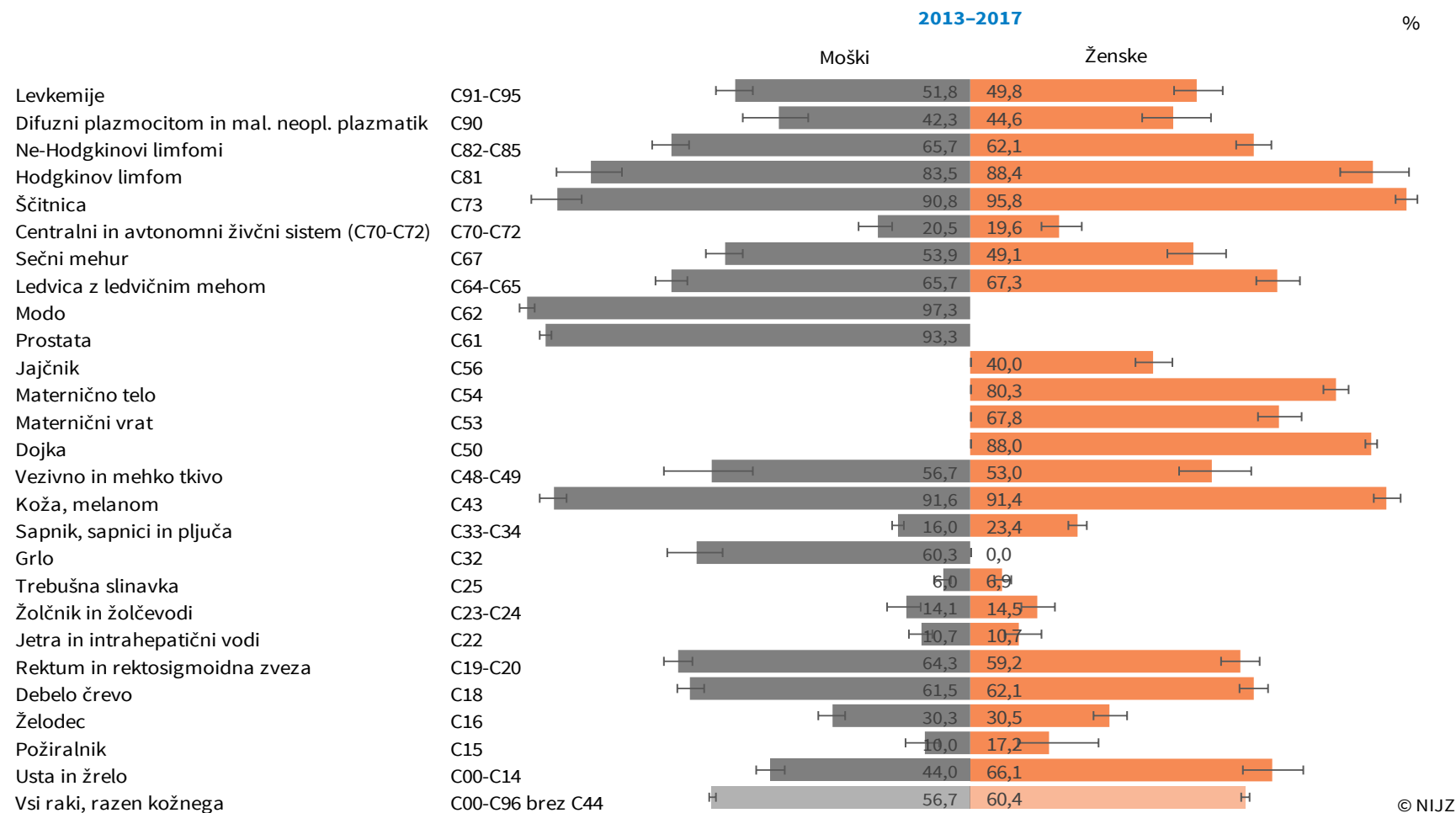
2.4.2 Tabela 7: Prevalenca raka po izbrani primarni lokaciji in spolu, Slovenija, 31. 12. 2017

| Lokacija po MKB-10 ¹⁾ | | | Leta po diagnozi | | | | Celotna prevalenca |
|----------------------------------|----------------|---------------|------------------|---------------|---------------|---------------|--------------------|
| | | | <1 leto | 1-4 | 5-9 | 10+ | |
| Želodec | C16 | Moški | 163 | 362 | 260 | 400 | 1.185 |
| | | Ženske | 110 | 220 | 186 | 355 | 871 |
| Debelo črevo | C18 | Moški | 375 | 1.130 | 1.173 | 1.010 | 3.688 |
| | | Ženske | 276 | 870 | 909 | 1.095 | 3.150 |
| Rektum in rektosigmoidna zveza | C19-C20 | Moški | 284 | 904 | 910 | 889 | 2.987 |
| | | Ženske | 168 | 491 | 555 | 787 | 2.001 |
| Sapnik, sapnici in pljuča | C33-C34 | Moški | 515 | 765 | 354 | 398 | 2.032 |
| | | Ženske | 389 | 578 | 234 | 201 | 1.402 |
| Koža, melanom | C43 | Moški | 291 | 996 | 798 | 925 | 3.010 |
| | | Ženske | 271 | 906 | 961 | 1.534 | 3.672 |
| Koža, razen melanoma | C44 | Moški | 1.519 | 4.861 | 3.785 | 4.091 | 14.256 |
| | | Ženske | 1.584 | 4.862 | 4.103 | 5.131 | 15.680 |
| Dojka | C50 | Moški | 10 | 38 | 34 | 33 | 115 |
| | | Ženske | 1.348 | 4.611 | 4.299 | 7.610 | 17.868 |
| Maternični vrat | C53 | Moški | - | - | - | - | - |
| | | Ženske | 78 | 343 | 419 | 2.651 | 3.491 |
| Maternično telo | C54 | Moški | - | - | - | - | - |
| | | Ženske | 325 | 1.109 | 1.025 | 2.325 | 4.784 |
| Prostata | C61 | Moški | 1.510 | 5.383 | 4.757 | 2.491 | 14.141 |
| | | Ženske | - | - | - | - | - |
| SKUPAJ lokacije | C00-C96 | Moški | 6.404 | 18.146 | 15.081 | 15.417 | 50.941 |
| | | Ženske | 5.882 | 17.121 | 15.167 | 26.000 | 60.755 |

¹⁾ Pri posameznih lokacijah je pri prikazu prevalenca oseba z več raki vključena v vsako lokacijo, pri vseh lokacijah skupaj pa se v prevalenci tudi oseba z več raki šteje le enkrat.
Viri: Rak v Sloveniji 2017, Register raka Republike Slovenije, 2020



IV. PREŽIVETJE

2.4.2 Slika 5: **Petletno čisto preživetje (s 95 % intervalom zaupanja) bolnikov z rakom** po lokaciji in spolu, Slovenija, 2013–2017

Viri: Rak v Sloveniji 2017, Register raka Republike Slovenije, 2020



REGIONALNE PRIMERJAVE

I. INCIDENČNE MERE RAKA

2.4.2 Tabela 8: **Starostno standardizirana incidenčna stopnja raka** po izbranih lokacijah, spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2017

SSS incidence na 100.000 prebivalcev

| Lokacija po MKB-10 | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|---------------------------|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|-------------------|--------------|----------------------|--------------|---------------|--------------|
| Moški | | | | | | | | | | | | | | |
| Prostata | C61 | 98,7 | 124,3 | 131,5 | 96,1 | 53,9 | 106,0 | 87,9 | 96,9 | 127,9 | 156,2 | 139,1 | 133,7 | 110,8 |
| Koža, razen melanoma | C44 | 119,7 | 132,2 | 102,1 | 96,3 | 61,6 | 73,2 | 110,6 | 118,5 | 113,0 | 44,1 | 116,1 | 24,2 | 106,6 |
| Sapnik, sapnici in pljuča | C33-C34 | 64,5 | 65,5 | 63,0 | 56,2 | 93,1 | 52,6 | 66,9 | 60,9 | 60,4 | 64,4 | 56,1 | 60,2 | 61,9 |
| Debelo črevo in danka | C18-C20 | 74,3 | 56,6 | 58,3 | 56,9 | 59,9 | 51,1 | 60,3 | 51,5 | 58,4 | 42,9 | 55,3 | 31,4 | 54,9 |
| Glava in vrat | C00-C14, C32 | 37,4 | 32,3 | 40,2 | 30,4 | 24,9 | 20,0 | 29,5 | 17,1 | 22,8 | 17,2 | 25,7 | 16,3 | 25,5 |
| SKUPAJ lokacije | C00-C96 | 587,2 | 623,2 | 594,4 | 536,4 | 499,0 | 501,3 | 539,5 | 551,4 | 608,1 | 533,6 | 604,7 | 460,1 | 564,3 |
| Ženske | | | | | | | | | | | | | | |
| Dojka | C50 | 72,1 | 103,5 | 85,2 | 76,7 | 124,6 | 118,8 | 105,1 | 89,8 | 98,2 | 85,9 | 123,4 | 131,1 | 96,8 |
| Koža, razen melanoma | C44 | 122,2 | 124,5 | 103,6 | 86,8 | 52,5 | 64,0 | 88,5 | 86,4 | 99,7 | 31,7 | 62,7 | 39,9 | 90,0 |
| Sapnik, sapnici in pljuča | C33-C34 | 20,6 | 39,2 | 35,0 | 29,1 | 34,9 | 33,7 | 33,2 | 39,0 | 37,7 | 28,5 | 30,1 | 40,7 | 35,0 |
| Debelo črevo in danka | C18-C20 | 28,8 | 36,3 | 40,2 | 29,2 | 32,7 | 21,6 | 34,3 | 29,2 | 27,5 | 23,2 | 18,9 | 30,3 | 30,0 |
| Maternično telo | C54 | 34,9 | 20,8 | 23,9 | 23,8 | 29,6 | 24,4 | 19,3 | 20,7 | 22,6 | 22,1 | 17,8 | 25,2 | 22,7 |
| SKUPAJ lokacije | C00-C96 | 426,2 | 476,6 | 450,5 | 398,6 | 448,3 | 444,6 | 441,8 | 423,0 | 449,7 | 359,6 | 410,1 | 396,1 | 431,0 |

Viri: SLORA, <http://www.slora.si/>, 15. 10. 2020

2.4.2 Tabela 9: **Incidenca raka** po izbranih lokacijah, spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2017

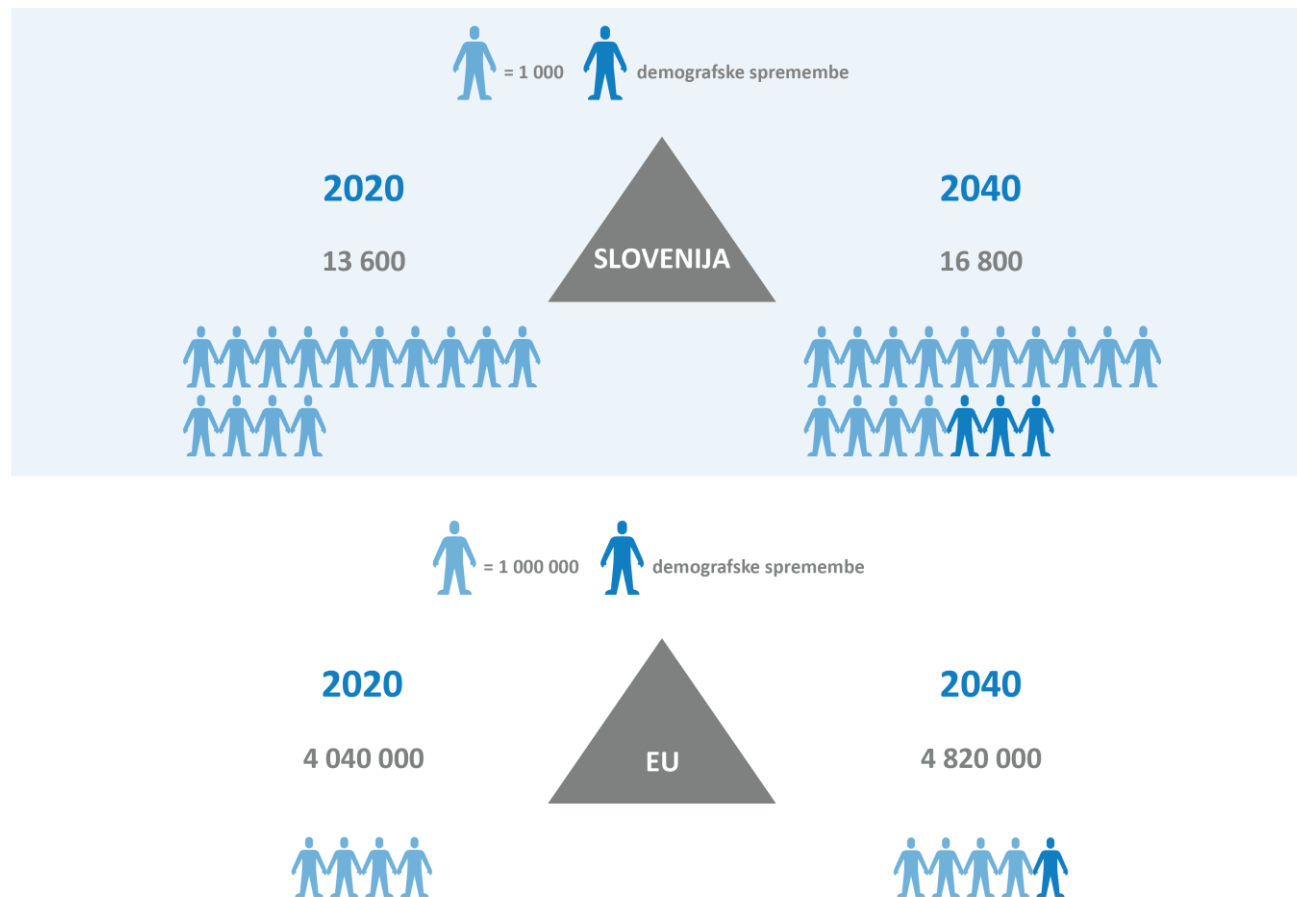
| Lokacija po MKB-10 | | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|---|----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|-------------------|--------------|----------------------|--------------|---------------|--------------|
| Želodec | C16 | Moški | 12 | 42 | 8 | 45 | 8 | 7 | 22 | 61 | 23 | 7 | 8 | 9 | 252 |
| | | Ženske | 9 | 34 | 9 | 23 | 8 | 4 | 9 | 37 | 26 | 4 | 8 | 4 | 175 |
| Debelo črevo | C18 | Moški | 26 | 73 | 19 | 65 | 10 | 10 | 31 | 112 | 51 | 9 | 29 | 18 | 453 |
| | | Ženske | 19 | 66 | 15 | 38 | 9 | 6 | 27 | 81 | 31 | 5 | 18 | 17 | 332 |
| Rektum in rektosigmoidna zveza | C19-C20 | Moški | 36 | 57 | 12 | 39 | 9 | 15 | 27 | 76 | 30 | 9 | 19 | 9 | 338 |
| | | Ženske | 14 | 40 | 7 | 27 | 7 | 7 | 12 | 49 | 17 | 6 | 8 | 8 | 202 |
| Sapnik, sapnici in pljuča | C33-C34 | Moški | 55 | 151 | 34 | 101 | 30 | 27 | 64 | 218 | 85 | 23 | 49 | 52 | 889 |
| | | Ženske | 20 | 104 | 19 | 58 | 14 | 19 | 36 | 164 | 60 | 11 | 29 | 38 | 572 |
| Koža, razen melanoma | C44 | Moški | 113 | 336 | 73 | 197 | 13 | 42 | 105 | 361 | 161 | 23 | 97 | 28 | 1.549 |
| | | Ženske | 132 | 369 | 69 | 186 | 19 | 39 | 103 | 401 | 168 | 14 | 75 | 35 | 1.610 |
| Dojka | C50 | Moški | - | 3 | - | - | 1 | - | - | 2 | 1 | - | 2 | 1 | 10 |
| | | Ženske | 63 | 232 | 43 | 143 | 38 | 58 | 96 | 345 | 137 | 31 | 106 | 112 | 1.404 |
| Maternični vrat | C53 | Moški | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | | Ženske | 2 | 10 | 4 | 9 | 1 | 2 | 4 | 22 | 18 | 3 | 5 | 6 | 86 |
| Maternično telo | C54 | Moški | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | | Ženske | 31 | 52 | 15 | 44 | 11 | 13 | 20 | 84 | 35 | 8 | 17 | 21 | 351 |
| Prostata | C61 | Moški | 86 | 291 | 72 | 172 | 17 | 55 | 85 | 339 | 182 | 59 | 127 | 113 | 1.598 |
| | | Ženske | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Ostale lokacije | | Moški | 156 | 469 | 93 | 324 | 60 | 96 | 183 | 780 | 315 | 66 | 197 | 152 | 2.891 |
| | | Ženske | 130 | 360 | 77 | 258 | 54 | 91 | 166 | 625 | 227 | 59 | 138 | 109 | 2.294 |
| SKUPAJ lokacije | C00-C96 | Moški | 484 | 1.422 | 311 | 943 | 148 | 252 | 517 | 1.949 | 848 | 196 | 528 | 382 | 7.980 |
| | | Ženske | 420 | 1.267 | 258 | 786 | 161 | 239 | 473 | 1.808 | 719 | 141 | 404 | 350 | 7.026 |
| SSS incidence na 100.000 prebivalcev | | | | | | | | | | | | | | | |
| SKUPAJ lokacije | C00-C96 | Moški | 587,2 | 623,2 | 594,4 | 536,4 | 499,0 | 501,3 | 539,5 | 551,4 | 608,1 | 533,6 | 604,7 | 460,1 | 564,3 |
| | | Ženske | 426,2 | 476,6 | 450,5 | 398,6 | 448,3 | 444,6 | 441,8 | 423,0 | 449,7 | 359,6 | 410,1 | 396,1 | 431,0 |

Viri: SLORA, <http://www.slora.si/>, 16. 10. 2020

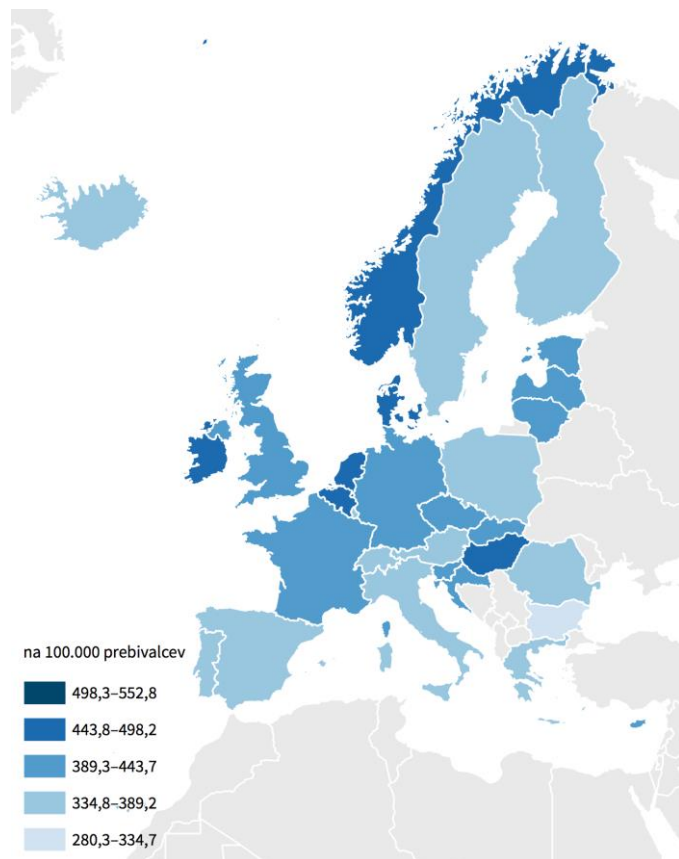


MEDNARODNE PRIMERJAVE

2.4.2 Slika 6: **Ocenjena incidenca vseh rakov (razen kožnega)** zaradi demografskih sprememb, Slovenija in EU, napoved za leti 2020 in 2040



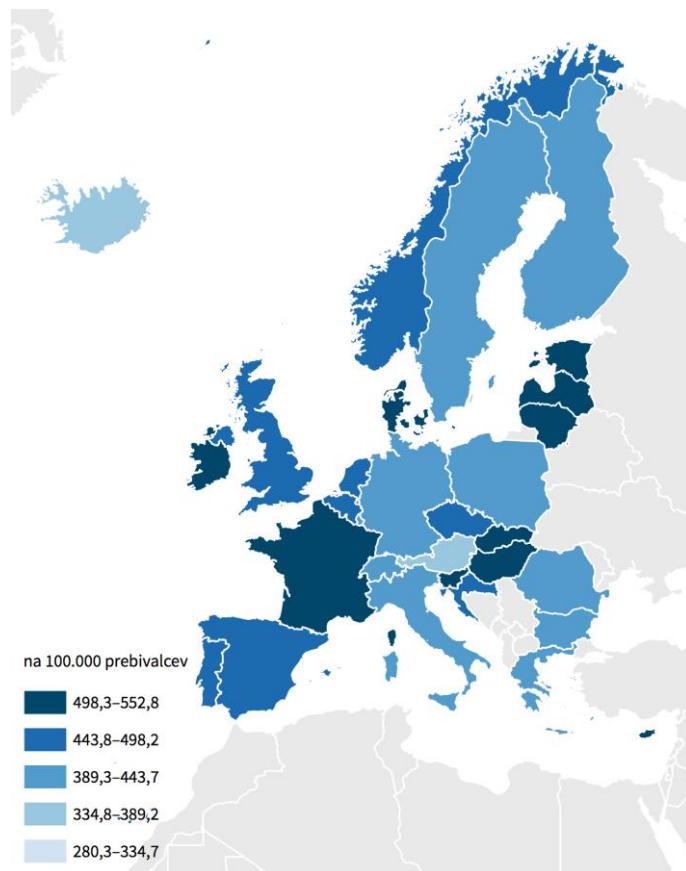
Viri: GLOBOCAN, <https://gco.iarc.fr/databases.php>, 12. 1. 2021

2.4.2 Slika 7: **Ocenjena starostno standardizirana incidenčna stopnja vseh rakov (razen kožnega) – SKUPAJ**, Slovenija in EU, 2020

Viri: ECIS, <https://ecis.jrc.ec.europa.eu/>, 12. 1. 2021

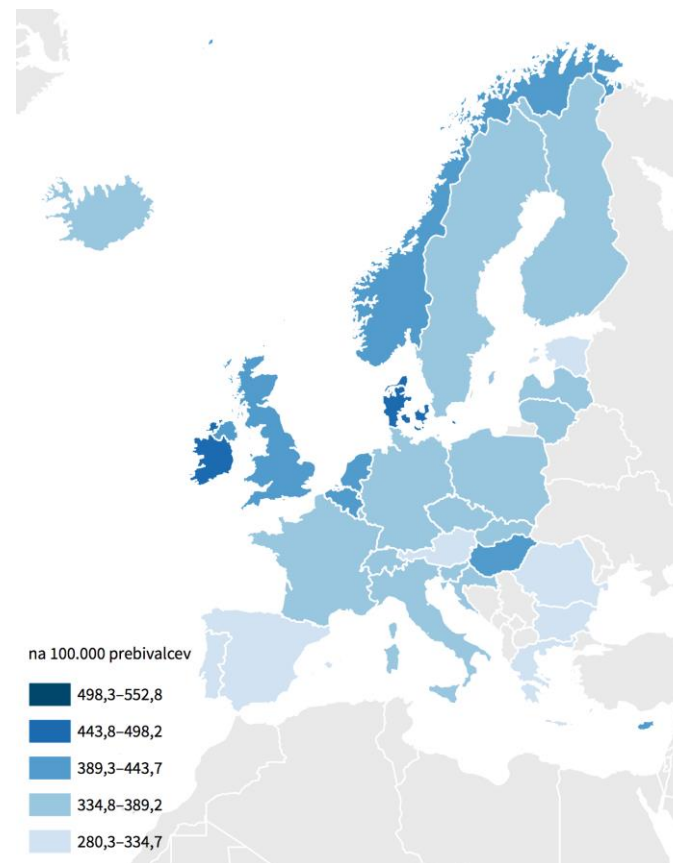


2.4.2 Slika 8: **Ocenjena starostno standardizirana incidenčna stopnja vseh rakov (razen kožnega) – MOŠKI**, Slovenija in EU, 2020



Viri: ECIS, <https://ecis.jrc.ec.europa.eu/>, 12. 1. 2021

2.4.2 Slika 9: **Ocenjena starostno standardizirana incidenčna stopnja vseh rakov (razen kožnega) – ŽENSKE**, Slovenija in EU, 2020



Viri: ECIS, <https://ecis.jrc.ec.europa.eu/>, 12. 1. 2021



DEFINICIJE

| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|----------------------------|---|---|------------------|
| | Rak | Rak (neoplazma, malignom ali maligni tumor) je bolezen, ki nastane zaradi nepopravljive spremembe v celičnem jedru (mutacija genov) v telesnih ali spolnih celicah. Spremenjene gene (mutacijo) lahko podedujemo ali pa nastane v času življenja. | Rak ni ena sama bolezen, pač pa več sto različnih, ki lahko vzniknejo v vseh tkivih in organih človeškega organizma. Razlikujejo se po pogostosti ter načinu in izidu zdravljenja, imajo pa tudi različne, bolj ali manj znane dejavnike tveganja. Rak je z redkimi izjemami bolezen starejših ljudi. Podrobnejša metodološka pojasnila so na voljo na spletnem portalu http://www.slora.si . | Cancer |
| | Incidenca raka | Incidenca raka pomeni absolutno število vseh novih primerov raka v točno določeni populaciji v enem koledarskem letu. | Incidenca ne šteje bolnikov, pač pa primere bolezni. Tako lahko posamezna oseba, če v istem letu zbolí za različnimi rakavimi boleznimi, prispeva v incidenco več primerov bolezni. Vir podatkov o incidenci je podatkovna zbirka Registra raka RS. V programu SLORA so podatki za bolnike, ki so zboleli od leta 1961 naprej in so imeli ob diagnozi stalno prebivališče v Republiki Sloveniji. Dodatna metodološka pojasnila so na voljo na spletnem portalu http://www.slora.si . | Cancer incidence |
| | Umrljivost za rakom | Z umrljivostjo izrazimo absolutno število vseh umrlih zaradi raka v točno določeni populaciji v enem koledarskem letu. | V program SLORA podatke o umrlih posreduje NIJZ. Možna so malenkostna odstopanja med uradnim številom umrlih in izpisi programa SLORA. Vzroki za odstopanja so pojasnjeni na spletnem portalu http://www.slora.si . | Cancer mortality |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|---|--|---|---|
| | Prevalenca raka | Prevalenca raka pomeni število vseh bolnikov z rakom v točno določeni populaciji, ki so bili živi na izbrani datum (zadnji dan v koledarskem letu), ne glede na to, kdaj so zboleli. | Celotna prevalenca obsega vse bolnike, ne glede na to, kako dolgo pred datumom izračuna so zboleli. Delna prevalenca šteje samo bolnike, ki so zboleli v določenem obdobju, npr. 1, 5 ali 10 let pred datumom, na katerega računamo. Nekateri bolniki zbolijo za več kot eno rakavo boleznijo, zato je vsota prevalenc bolnikov po posameznih vrstah raka večja kot skupna prevalenca, pri kateri štejemo samo bolnike ne glede na število posameznih rakavih bolezni. Več na spletnem portalu http://www.slora.si . | Cancer prevalence |
| RRRS | Register raka Republike Slovenije | Register raka RS je eden najstarejših populacijskih registrov v Evropi, katerega namen je zbiranje in obdelava podatkov o vseh novih primerih raka in preživetju bolnikov z rakom. | RRRS je bil ustanovljen leta 1950 na Onkološkem inštitutu Ljubljana (OI LJ). Ena od stalnih oblik vračanja obdelanih podatkov so letna poročila Rak v Sloveniji. Novejši letniki so dostopni na spletni strani OI LJ: http://www.onko-i.si . | Cancer Registry of the Republic of Slovenia |
| SLORA | Spletna stran SLORA | SLORA je spletna stran z epidemiološkimi podatki o raku v Sloveniji in dostopom do podatkovnih zbirk o raku po svetu. | Ob 60-letnici je RRRS uvedel novost – interaktivno spletišče z imenom SLORA, dostopno na: http://www.slora.si . Ime izhaja iz začetnih črk besed 'Slovenija in rak'. To je spletna aplikacija za neposreden dostop do podatkov iz baze RRRS, ki uporabniku omogoča priklic zbranih podatkov iz baze 'na klik'. Rezultati poizvedbe se prikažejo v grafični in tabelarni obliki. SLORA je interaktivno spletišče s sprotno posodobitvijo podatkov, zato je treba ob citiranju vira podatkov navesti datum poizvedbe. | SLORA web page |
| GS | Groba incidenčna/umrljivostna stopnja raka | Groba incidenčna/umrljivostna stopnja raka je razmerje med številom novih primerov raka/umrlih za rakom v koledarskem letu in številom prebivalcev v istem letu, | Groba incidenčna/umrljivostna stopnja raka = (število novih primerov raka/umrlih za rakom x 100.000) / število prebivalcev | Crude cancer incidence/mortality rate |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|--|---|--|
| | | pomnoženo s 100.000. | | |
| SSS | Starostno standardizirana stopnja incidence/umrljivosti | Starostno standardizirana stopnja je teoretična stopnja, pri kateri predpostavimo, da je starostna struktura opazovane populacije taka kot v standardni populaciji – pove nam torej, kakšna bi bila groba stopnja v opazovani populaciji, če bi bila starostna struktura te populacije enaka, kot je v standardni populaciji. Uporabljamo jo, če analiziramo incidenco/umrljivost v daljšem časovnem obdobju (če se starostna struktura prebivalstva v času spreminja) ali če incidenco/umrljivost primerjamo med populacijami z različno starostno strukturo. | <p>V programu SLORA je uporabljena neposredna metoda starostne standardizacije. Starostno standardizirane stopnje (SSS) se pri tej metodi izračunajo po formuli:</p> $SSS = \sum_{i=1}^{17} S_i * \frac{N_i}{P_i}$ <p>kjer je N = podatek o številu primerov v opazovani populaciji (incidenca), P = podatek o številu prebivalcev v opazovani populaciji, S = podatek o številu prebivalcev v standardni populaciji in i = 5-letna starostna skupina.</p> <p>Če se določen rak pojavlja samo pri enem spolu, starostno standardizirana stopnja pri izračunu za oba spola skupaj ni prikazana.</p> <p>Pri izračunu SSS se uporablja Evropska standardna populacija (ESP) Svetovne zdravstvene organizacije iz leta 1976 (100.000 prebivalcev, razdeljenih po petletnih starostnih skupinah, razen delitve 0–5 let na 0 let, 1–4 let starosti, enotno za oba spola).</p> | Age-standardized rate |
| | Starostno specifična incidenčna/umrljivostna stopnja raka | Starostno specifična incidenčna/umrljivostna stopnja raka je razmerje med številom novih primerov raka/umrlih za rakom pri osebah določene starosti v koledarskem letu in številom prebivalstva enake starosti sredi istega leta na določenem območju, pomnoženo s 100.000. | Starostno specifična incidenčna/umrljivostna stopnja raka = (število novih primerov raka/umrlih za rakom v določeni starostni skupini x 100.000) / število prebivalcev v isti starostni skupini | Age-specific cancer incidence/mortality rate |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|-------------------------|--|--|---|----------------|
| Čisto preživetje | Relativno in čisto preživetje se izračunata s statističnim primerjanjem opazovanega preživetja proučevane skupine bolnikov in preživetjem, ki ga glede na spol in starost v določenem obdobju pričakujemo v celotni populaciji, iz katere prihajajo bolniki (t.i. pričakovano preživetje). | Pričakovano preživetje se izračuna na podlagi podatkov o splošni umrljivosti, ki se v obliki tablic umrljivosti za posamezno državo rutinsko objavljajo v okviru demografske statistike; za naše izračune so uporabljene slovenske letne popolne momentne tablice umrljivosti. Od leta 2014 naprej v prikazujemo čisto preživetje izračunano po metodi Pohar-Perme, do takrat pa smo prikazovali relativno preživetje izračunano po metodi Ederer-II. Za izračun je uporabljena knjižnica relsurv v programskem paketu R. Več na spletni strani OI LJ: http://www.onko-i.si/rrs . | Net survival | |
| | | | Ta metoda ni enaka tisti za prikaz relativnega preživetja na spletišču SLORA. Podrobnejša metodološka pojasnila so na http://www.slora.si . | |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|--|------|
| 2.4.2 Slika 1: Odstotni delež incidence vseh rakov po starostnih skupinah, Slovenija, 2017..... | 2-2 |
| 2.4.2 Slika 2: Groba incidenčna in umrljivostna stopnja raka po spolu s povprečno letno spremembo ¹⁾ za zadnjih 10 let, Slovenija, 1985–2017 | 2-3 |
| 2.4.2 Slika 3: Starostno standardizirana umrljivostna stopnja raka , Slovenija in EU, 1985–2017 | 2-3 |
| 2.4.2 Slika 4: Najpogostejše lokacije raka po spolu, Slovenija, 2017 | 2-4 |
| 2.4.2 Slika 5: Petletno čisto preživetje (s 95 % intervalom zaupanja) bolnikov z rakom po lokaciji in spolu, Slovenija, 2013–2017 | 2-11 |
| 2.4.2 Slika 6: Ocenjena incidenca vseh rakov (razen kožnega) zaradi demografskih sprememb, Slovenija in EU, napoved za leti 2020 in 2040 | 2-14 |
| 2.4.2 Slika 7: Ocenjena starostno standardizirana incidenčna stopnja vseh rakov (razen kožnega) – SKUPAJ , Slovenija in EU, 2020 | 2-15 |
| 2.4.2 Slika 8: Ocenjena starostno standardizirana incidenčna stopnja vseh rakov (razen kožnega) – MOŠKI , Slovenija in EU, 2020 | 2-16 |
| 2.4.2 Slika 9: Ocenjena starostno standardizirana incidenčna stopnja vseh rakov (razen kožnega) – ŽENSKE , Slovenija in EU, 2020 | 2-16 |

SEZNAM TABEL

| | |
|--|------|
| 2.4.2 Tabela 1: Breme raka , Slovenija, 2017 | 2-2 |
| 2.4.2 Tabela 2: Incidenca raka po izbranih lokacijah, spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2017 | 2-5 |
| 2.4.2 Tabela 3: Groba in starostno specifična incidenčna stopnja raka po izbranih lokacijah, spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2017 | 2-6 |
| 2.4.2 Tabela 4: Starostno standardizirana incidenčna stopnja raka po spolu in najpogostejših lokacijah, Slovenija, 2008–2017 | 2-7 |
| 2.4.2 Tabela 5: Umrli zaradi raka po izbrani primarni lokaciji, spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2017 | 2-8 |
| 2.4.2 Tabela 6: Groba in starostno specifična umrljivostna stopnja raka po izbrani primarni lokaciji, spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2017 | 2-9 |
| 2.4.2 Tabela 7: Prevalenca raka po izbrani primarni lokaciji in spolu, Slovenija, 31. 12. 2017 | 2-10 |
| 2.4.2 Tabela 8: Starostno standardizirana incidenčna stopnja raka po izbranih lokacijah, spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2017 | 2-12 |
| 2.4.2 Tabela 9: Incidenca raka po izbranih lokacijah, spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2017 | 2-13 |



2 ZDRAVSTVENO STANJE PREBIVALSTVA



2.4 OBOLEVNOST

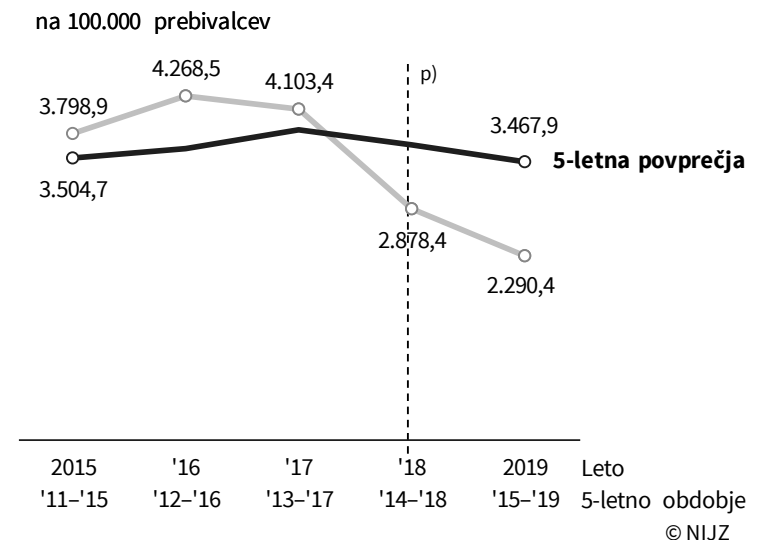
2.4.3 NALEZLJIVE BOLEZNI

V letu 2019 je bilo v Evidenco o nalezljivih boleznih na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje (NIJZ) prijavljenih 47.853 primerov nalezljivih boleznih (brez aidsa/HIV, spolno prenesenih okužb in tuberkuloze) (2.290,4/100.000 prebivalcev). V Centralni register za tuberkulozo, ki ga vodi Klinika Golnik, je bilo v istem obdobju prijavljenih 99 novoodkritih primerov tuberkuloze, kar je za 13,2 % manj kot v letu 2017. V letu 2019 je bilo na NIJZ prijavljenih 1.951 primerov spolno prenesenih okužb (93,4/100.000 prebivalcev) in 34 primerov novih diagnoz okužbe s HIV (1,6/100.000 prebivalcev).

Epidemiološki podatki o posameznih nalezljivih boleznih predstavljajo osnovo za izdelavo ocene stanja in prispevajo k podlagam za oblikovanje preventivnih programov (cepljenje, presejanje) in drugih ukrepov za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih boleznih. Ti podatki so nujni tudi za načrtovanje programov za obvladovanje, eliminacijo ali eradikacijo in spremljanje njihove uspešnosti.

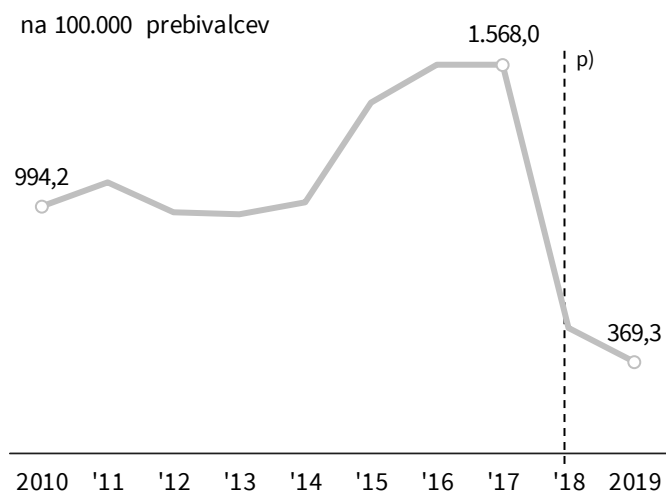
V publikaciji prikazujemo zgolj podatke o izbranih nalezljivih boleznih posameznih področji epidemiološkega spremljanja (črevesne nalezljive bolezni, zoonoze, bolezni, ki jih prenašajo členonožci, okužbe dihal, bolezni, proti katerim cepimo in spolno prenosljive bolezni) ki so bile prijavljene NIJZ in Kliniki Golnik v letu 2019. Podrobnejši podatki so dostopni v letnih poročilih NIJZ in Klinike Golnik.

2.4.3 Slika 1: **Prijavne incidenčne stopnje nalezljivih boleznih**, Slovenija, 2015–2019 in 5-letna povprečja (od 2011–2015 do 2015–2019)



^{p)} Prelom časovne vrste zaradi spremembe evropske zakonodaje o varstvu podatkov, ki ne dovoljuje zbiranja neopredeljenih akutnih gastroenteritisov.

Viri: Zbirka podatkov NIJZ 48. Evidenca nalezljivih boleznih po ZZPPZ

2.4.3 Slika 2: **Prijavne incidenčne stopnje črevesnih nalezljivih bolezni**, Slovenija, 2010–2019

© NIJZ

^{p)} Prelom časovne vrste zaradi spremembe evropske zakonodaje o varstvu podatkov, ki ne dovoljuje zbiranja neopredeljenih akutnih gastroenteritsov.

Viri: Zbirka podatkov NIJZ 48. Evidenca nalezljivih bolezni po ZZPPZ

V letu 2019 je bilo prijavljenih 7.716 primerov črevesnih nalezljivih bolezni (ČNB) (369,3/100.000 prebivalcev), 27 % manj kot v letu 2018. Število prijavljenih ČNB se je zmanjšalo zaradi spremembe evropske zakonodaje o varstvu podatkov, ki ne dovoljuje zbiranja neopredeljenih akutnih gastroenterokolitisov.

Najvišje prijave incidenčne stopnje ČNB so bile v murskosoboški, kranjski in novogoriški regiji.



2.4.3 Tabela 1: Prijavljeni primeri črevesnih nalezljivih bolezni po starostnih skupinah, Slovenija, 2019

| Diagnoza MKB-10 | | <1 leto | 1-4 | 5-14 | 15-24 | 25-34 | 35-44 | 45-54 | 55-64 | 65-74 | 75+ | SKUPAJ |
|--|---------------------|--------------|--------------|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|--------------|
| Tifus in paratifus | A01 | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - | - | 1 |
| Salmoneloza | A02 | 15 | 62 | 150 | 36 | 31 | 23 | 31 | 28 | 27 | 23 | 426 |
| Šigelozna | A03 | - | 1 | 4 | 5 | 6 | 5 | 3 | - | - | 1 | 25 |
| Infekcija, ki jo povzroča z <i>Escherichia coli</i> | A04.0-A04.4 | 21 | 78 | 58 | 22 | 15 | 15 | 19 | 23 | 23 | 15 | 289 |
| Enteritis, ki ga povzroča kampilobakter | A04.5 | 49 | 155 | 186 | 194 | 151 | 101 | 99 | 111 | 109 | 113 | 1.268 |
| Enteritis, ki ga povzroča <i>Yersinia enterocolitica</i> | A04.6 | 1 | 4 | 8 | 4 | 5 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 28 |
| Enterokolitis, ki ga povzroča <i>Clostridium difficile</i> | A04.7 | 3 | 15 | 9 | 10 | 28 | 29 | 42 | 78 | 104 | 318 | 636 |
| Druge opredeljene črevesne nalezljive bolezni | A04.8, A08.3 | 6 | 38 | 6 | 7 | 11 | 8 | 12 | 5 | 8 | 43 | 144 |
| Stafilokokna zastrupitev s hrano | A05.0 | 5 | 1 | 9 | 1 | 2 | 1 | 2 | - | 1 | 1 | 23 |
| Zastrupitev s hrano, ki jo povzroča <i>Bacillus cereus</i> | A05.4 | 1 | 2 | 3 | - | 2 | 3 | - | - | - | - | 11 |
| Amebioza | A06 | - | - | - | - | - | 2 | - | - | - | - | 2 |
| Protozojske črevesne bolezni | A07.1, A07.2, A07.8 | - | 5 | 7 | 11 | 11 | 11 | 7 | 7 | 3 | 3 | 65 |
| Rotavirusni enteritis | A08.0 | 127 | 615 | 133 | 18 | 29 | 25 | 35 | 26 | 52 | 283 | 1.343 |
| Norovirusni enteritis | A08.1 | 60 | 171 | 187 | 120 | 212 | 165 | 184 | 89 | 100 | 493 | 1.781 |
| Adenovirusni enteritis | A08.2 | 38 | 94 | 19 | 7 | 3 | 3 | 2 | 2 | 6 | 3 | 177 |
| Listerioza | A32 | - | - | - | - | 1 | 1 | 1 | 2 | 9 | 6 | 20 |
| Akutni hepatitis A | B15 | - | - | - | - | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 12 |
| Akutni hepatitis E | B17.2 | - | - | - | - | 1 | 2 | 6 | - | 1 | - | 10 |
| Ehinokokoza | B67 | - | - | - | - | 3 | - | - | 1 | 2 | - | 6 |
| Tenioza | B68 | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - | 1 |
| Cisticerkoza | B69 | - | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | 1 |
| Enterobioza | B80 | 3 | 449 | 863 | 28 | 21 | 54 | 17 | 8 | 3 | 1 | 1.447 |
| SKUPAJ | | 329 | 1.690 | 1.642 | 464 | 537 | 450 | 464 | 384 | 451 | 1.305 | 7.716 |
| Na 100.000 prebivalcev | | 1.694 | 2.057 | 770 | 237 | 214 | 144 | 154 | 130 | 200 | 677 | 369 |

Viri: Zbirka podatkov NIJZ 48. Evidenca nalezljivih bolezni po ZZPPZ

Vrstni red najpogostejših črevesnih nalezljivih bolezni je podoben vrstnemu redu iz leta 2018, in sicer noroviroze, infestacije s podančico, rotaviroze, kampilobakterioze, okužbe s *Clostridium difficile*, salmoneloze, okužbe z *Escherichia coli*, adenoviroze, in druge okužbe.

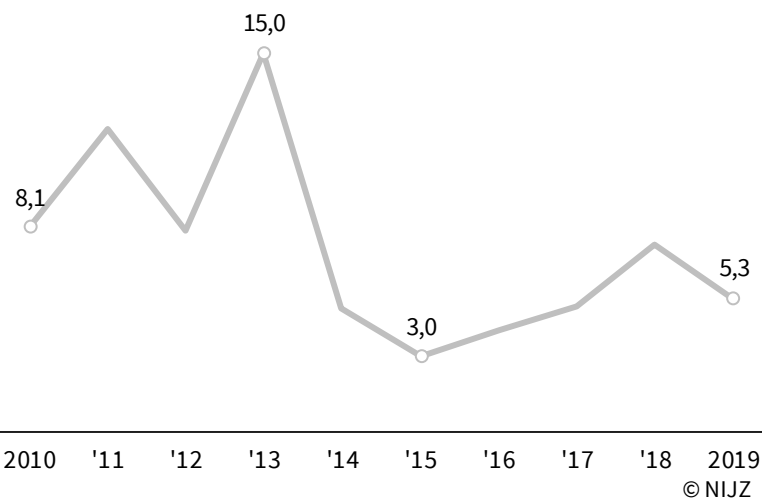
V primerjavi z letom 2018 se je najbolj povečalo število okužb z listerijo (za 100 %), število salmoneloz (za 68 %), okužb s *Escherichia coli* (za 20 %) ter za desetkrat število virusnega hepatitisa E. Zmanjšalo se je število prijav infestacije s

podančico (za 74 %) in število okužb z *Yersinia enterocolitica* (za 12 %).

Največje število prijav črevesnih nalezljivih bolezni smo prejeli v mesecu januarju, marcu in aprilu. Najvišja prijavna incidenčna stopnja je bila v starostni skupini od 1-4 let. Prijavljene nalezljive bolezni lahko podcenjujejo njihovo resnično pogostost v populaciji, zaradi nedoslednosti pri prijavljanju ter nihanju v obsegu in vrsti testiranja.

2.4.3 Slika 3: **Prijavne incidenčne stopnje klopnega meningoencefalitisa**, Slovenija, 2010–2019

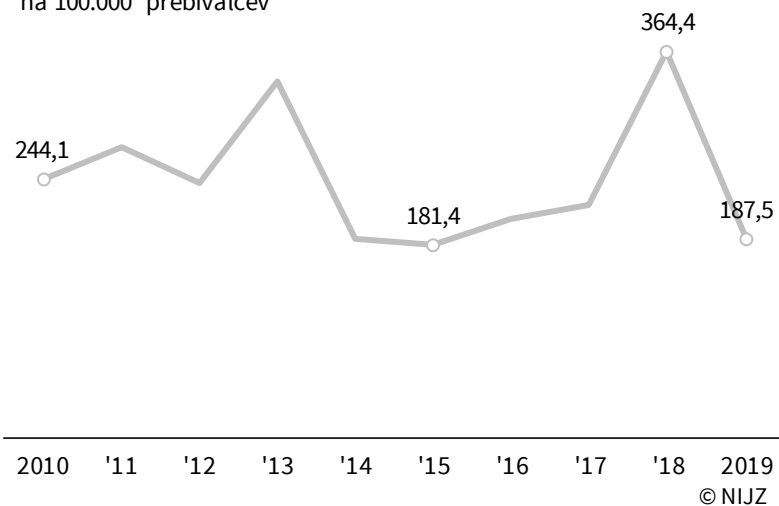
na 100.000 prebivalcev



Viri: Zbirka podatkov NIJZ 48. Evidenca nalezljivih boleznih po ZZPPZ

2.4.3 Slika 4: **Prijavne incidenčne stopnje lymške borelioze**, Slovenija, 2010–2019

na 100.000 prebivalcev



Viri: Zbirka podatkov NIJZ 48. Evidenca nalezljivih boleznih po ZZPPZ

Klopni meningoencefalitis (KME) je virusna bolezen osrednjega živčevja, ki se prenaša z vbodom okuženega klopa. Ogroža predvsem ljudi, ki se v obdobju aktivnosti klopov zadržujejo v naravnih žariščih bolezni.

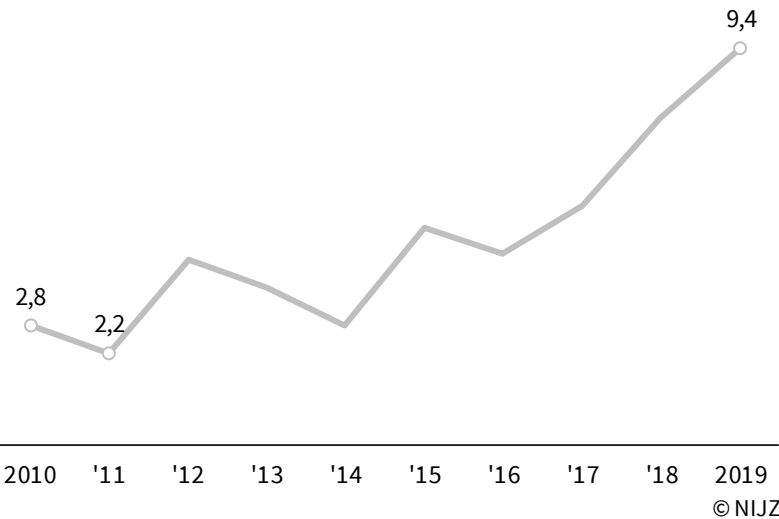
V letu 2019 je bilo prijavljenih 111 primerov KME (5,3/100.000 prebivalcev), kar je manj od povprečja predhodnih let.

V Sloveniji je lymška borelioza (LB) najpogostejša nalezljiva bolezen, ki jo prenašajo klopi. Pojavlja se po vsej državi.

V letu 2019 je bilo prijavljenih 3.918 bolnikov z LB (187,5/100.000 prebivalcev), največ bolnikov je imelo erythema migrans (99,4 %).

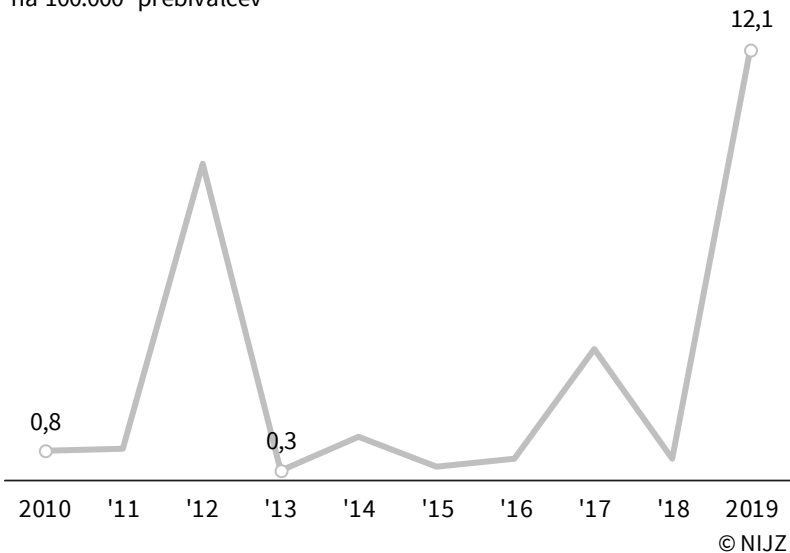


2.4.3 Slika 5: **Prijavne incidenčne stopnje legioneloze**, Slovenija, 2010–2019
na 100.000 prebivalcev



Viri: Zbirka podatkov NIJZ 48. Evidenca nalezljivih bolezni po ZZPPZ

2.4.3 Slika 6: **Prijavne incidenčne stopnje hemoragične mrzlice z renalnim sindromom(HMRS)**, Slovenija, 2010–2019
na 100.000 prebivalcev



Viri: Zbirka podatkov NIJZ 48. Evidenca nalezljivih bolezni po ZZPPZ

Slovenija ima eno najvišjih prijavnih incidenčnih stopenj legioneloze v EU/EEA.

V letu 2019 je bilo prijavljenih 196 bolnikov z legionelozo (9,4/1 00.000 prebivalcev). Legionelozna je bila pogostejša pri moških (136 primerov, 69,4 %) kot pri ženskah (60 primerov 30,6 %) z največ primeri v poletnih mesecih (98 primerov od 1.6. do 30.9., 50,2 %)



2.4.3 Tabela 2: Registrirani pacienti s tuberkulozo in specifična incidenčna stopnja tuberkuloze po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2019

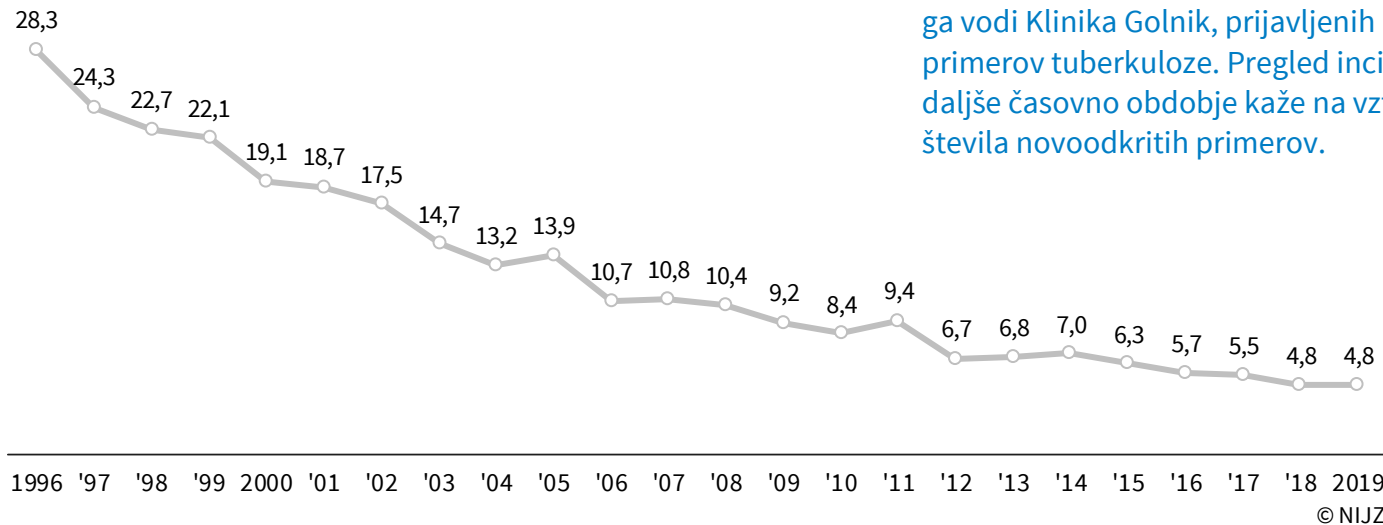
| | Število registriranih pacientov | | | Specifična incidenca na 100.000 prebivalcev | | |
|---------------|---------------------------------|-----------|------------|---|------------|------------|
| | Moški | Ženske | SKUPAJ | Moški | Ženske | SKUPAJ |
| <1 leto | - | - | - | | | - |
| 1-4 | 1 | 1 | 2 | 2,4 | 2,5 | 2,4 |
| 5-14 | - | - | - | | | - |
| 15-24 | 5 | 1 | 6 | 4,9 | 1,1 | 3,1 |
| 25-44 | 13 | 3 | 16 | 4,4 | 1,1 | 2,8 |
| 45-64 | 28 | 7 | 35 | 9,2 | 2,4 | 5,9 |
| 65+ | 17 | 25 | 42 | 9,5 | 10,4 | 10,0 |
| SKUPAJ | 64 | 37 | 101 | 6,1 | 3,5 | 4,8 |

© NIJZ

Viri: Register za tuberkulozo, Klinika Golnik.

2.4.3 Slika 7: Prijavne incidenčne stopnje tuberkuloze, Slovenija, 1996–2019

na 100.000 prebivalcev



V letu 2019 je bilo v Centralni register za tuberkulozo, ki ga vodi Klinika Golnik, prijavljenih 101 novo odkritih primerov tuberkuloze. Pregled incidenčnih stopenj skozi daljše časovno obdobje kaže na vztrajno zmanjševanje števila novoodkritih primerov.

Viri: Register za tuberkulozo, Klinika Golnik



2.4.3 Tabela 3: **Prijavljeni primeri okužb s HIV, aidsa, sifilisa, gonoreje, spolno prenesene klamidijske okužbe in genitalnih bradavic** po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2019

| | | | 0-14 let | 15-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-44 | 45-64 | 65+ | SKUPAJ ²⁾ |
|----------------------------|---------------|---------------|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|-----------|----------|----------------------|
| Okužba s HIV ¹⁾ | B20-B24, R75 | Moški | - | - | 1 | 2 | 7 | 7 | 11 | - | 28 |
| | | Ženske | - | - | - | - | 2 | 3 | 1 | - | 6 |
| | | SKUPAJ | - | - | 1 | 2 | 9 | 10 | 12 | - | 34 |
| Aids | B20-B24, R75 | Moški | - | - | - | - | 2 | - | 1 | - | 3 |
| | | Ženske | - | - | - | - | 1 | 2 | 1 | - | 4 |
| | | SKUPAJ | - | - | - | - | 3 | 2 | 2 | - | 7 |
| Sifilis | A51, A52, A53 | Moški | - | 2 | 10 | 7 | 11 | 25 | 12 | 2 | 69 |
| | | Ženske | - | - | 1 | - | - | 4 | - | - | 5 |
| | | SKUPAJ | - | 2 | 11 | 7 | 11 | 29 | 12 | 2 | 74 |
| Gonoreja | A54 | Moški | - | 3 | 34 | 28 | 36 | 49 | 33 | 3 | 186 |
| | | Ženske | - | 1 | 10 | 5 | 4 | 11 | 6 | - | 37 |
| | | SKUPAJ | - | 4 | 44 | 33 | 40 | 60 | 39 | 3 | 223 |
| Klamidijska okužba | A56 | Moški | - | 9 | 70 | 74 | 45 | 64 | 22 | 2 | 286 |
| | | Ženske | - | 14 | 43 | 27 | 18 | 17 | 5 | 1 | 125 |
| | | SKUPAJ | - | 23 | 113 | 101 | 63 | 81 | 27 | 3 | 411 |
| Genitalne bradavice | A63 | Moški | - | 7 | 45 | 87 | 64 | 78 | 27 | 2 | 310 |
| | | Ženske | - | 3 | 44 | 55 | 37 | 55 | 22 | 3 | 219 |
| | | SKUPAJ | - | 10 | 89 | 142 | 101 | 133 | 49 | 5 | 529 |

¹⁾ Novodiagnosticirani primeri okužbe s HIV (vključno s primeri aidsa, kjer je bila okužba s HIV odkrita prvič).

²⁾ Vključeni so tudi podatki za neznano statistično regijo in tujino.

Viri:

Zbirka podatkov NIJZ 52. Evidenca pojavnosti infekcije s HIV, aidsa in smrti zaradi aidsa po ZZPPZ

Zbirka podatkov NIJZ 53. Evidenca pojavnosti spolno prenesenih bolezni po ZZPPZ

Podatki o prijavljenih primerih podcenjujejo resnično pogostost. Nihanja med leti so lahko posledica nihanj v obsegu testiranja in popolnosti prijave.

Pogostost spolno prenesenih okužb (predvsem genitalnih bradavic in klamidijskih okužb) je visoka.

Največ prijavljenih primerov okužbe s HIV je med moškimi, ki imajo spolne odnose z moškimi.



REGIONALNE PRIMERJAVE

2.4.3 Tabela 4: Prijavljeni primeri črevesnih nalezljivih bolezni po zdravstvenih regijah bivališča, Slovenija, 2019

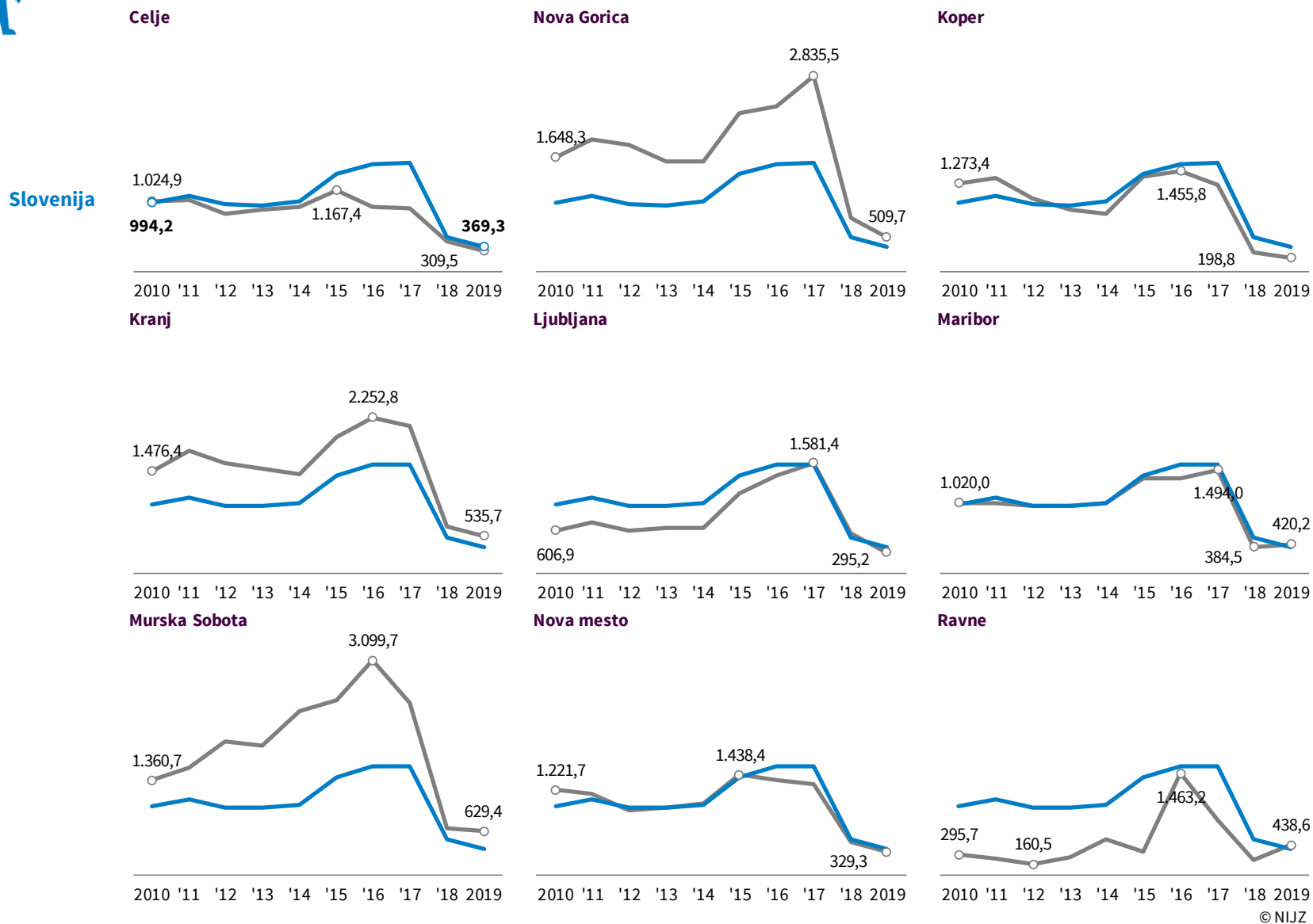
| DIAGNOZA | | Celje | Nova Gorica | Koper | Kranj | Ljubljana | Maribor | Murska Sobota | Novo mesto | Ravne | SLOVENIJA |
|---|---------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|
| Tifus in paratifus | A01 | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | 1 |
| Salmoneloza | A02 | 88 | 10 | 89 | 13 | 100 | 51 | 29 | 26 | 20 | 426 |
| Šigelozia | A03 | 3 | 1 | - | 5 | 9 | 4 | - | 1 | 2 | 25 |
| Infekcija, ki jo povzroča z Escherichia coli | A04.0-A04.4 | 92 | 73 | 10 | 10 | 69 | 15 | 3 | 1 | 16 | 289 |
| Enteritis, ki ga povzroča kampilobakter | A04.5 | 188 | 236 | 49 | 120 | 302 | 187 | 77 | 78 | 31 | 1.268 |
| Enteritis, ki ga povzroča Yersinia enterocolitica | A04.6 | 4 | 1 | 3 | 1 | 11 | 1 | 3 | 3 | 1 | 28 |
| Enterokolitis, ki ga povzroča Clostridium difficile | A04.7 | 114 | 6 | 21 | 39 | 124 | 95 | 180 | 41 | 16 | 636 |
| Druge opredeljene črevesne nalezljive bolezni | A04.8, A08.3 | 20 | 2 | 2 | 31 | 23 | 58 | 1 | 6 | 1 | 144 |
| Stafilokokna zastrupitev s hrano | A05.0 | 1 | - | 22 | - | - | - | - | - | - | 23 |
| Zastrupitev s hrano, ki jo povzroča Bacillus cereus | A05.4 | - | 4 | 6 | - | - | - | 1 | - | - | 11 |
| Amebioza | A06 | - | - | - | - | 2 | - | - | - | - | 2 |
| Protozojske črevesne bolezni | A07.1, A07.2, A07.8 | 19 | 2 | 4 | 7 | 27 | 1 | 1 | 2 | 2 | 65 |
| Rotavirusni enteritis | A08.0 | 98 | 102 | 38 | 309 | 211 | 241 | 161 | 120 | 63 | 1.343 |
| Norovirusni enteritis | A08.1 | 236 | 22 | 31 | 235 | 317 | 571 | 153 | 67 | 149 | 1.781 |
| Adenovirusni enteritis | A08.2 | 27 | 2 | 3 | 36 | 18 | 28 | 53 | 9 | 1 | 177 |
| Listerioza | A32 | 4 | 1 | 2 | 1 | 6 | 1 | 1 | 3 | 1 | 20 |
| Akutni hepatitis A | B15 | - | 1 | - | - | 6 | 5 | - | - | - | 12 |
| Akutni hepatitis E | B17.2 | 2 | - | - | 5 | 2 | - | - | - | 1 | 10 |
| Ehinokokoza | B67 | 2 | - | - | - | 2 | 1 | - | 1 | - | 6 |
| Tenioza | B68 | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | 1 |
| Cisticerkoza | B69 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 |
| Enterobioza | B80 | 44 | 55 | 21 | 290 | 755 | 106 | 57 | 113 | 6 | 1.447 |
| SKUPAJ | | 943 | 518 | 301 | 1.102 | 1.986 | 1.365 | 720 | 471 | 310 | 7.716 |
| Na 100.000 prebivalcev | | 309,5 | 509,7 | 198,8 | 535,7 | 295,2 | 420,2 | 629,4 | 329,3 | 438,6 | 369,3 |

Viri: Zbirka podatkov NIJZ 48. Evidenca nalezljivih bolezni po ZZPPZ

Najvišje prijavnne incidenčne stopnje črevesnih nalezljivih bolezni so bile v murskosoboški, kranjski in novogoriških zdravstveni regiji.



2.4.3 Slika 8: **Prijavne incidenčne stopnje črevesnih nalezljivih bolezni** po zdravstvenih regijah bivališča, Slovenija, 2010–2019¹⁾ na 100.000 prebivalcev



¹⁾ Padec v letu 2018 je posledica sprememb evropske zakonodaje o varstvu podatkov, ki ne dovoljuje zbiranja neopredeljenih akutnih gastroenteritisov.
 Viri: Zbirka podatkov NIJZ 48. Evidenca nalezljivih bolezni po ZZPPZ



2.4.3 Slika 9: **Prijavne incidenčne stopnje klopnega meningoencefalitisa** po zdravstvenih regijah bivališča, Slovenija, 2010–2019 na 100.000 prebivalcev

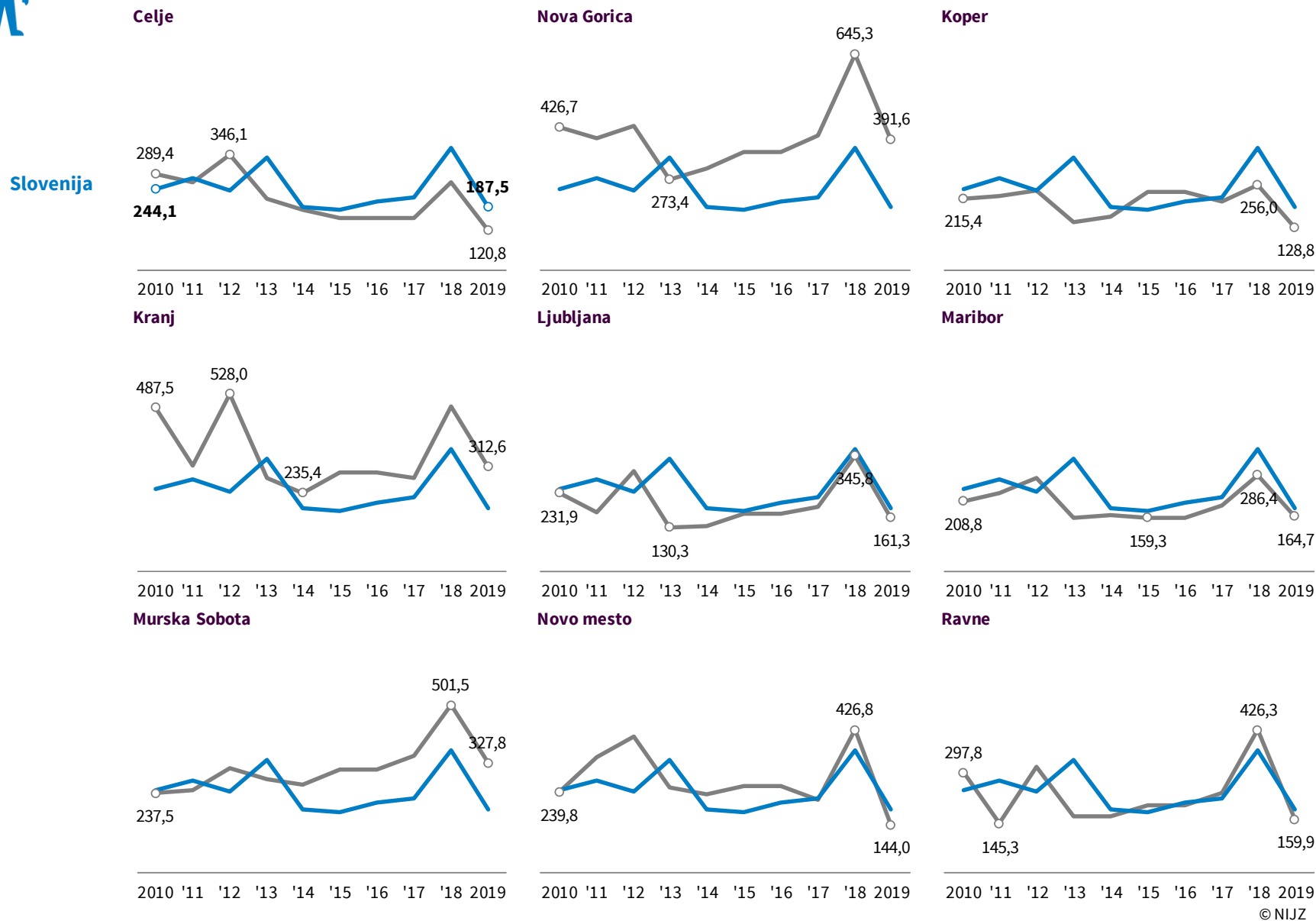


Viri: Zbirka podatkov NIJZ 48. Evidenca nalezljivih bolezni po ZZZPZ

© NIJZ



2.4.3 Slika 10: **Prijavne incidenčne stopnje lymške borelioze** po zdravstvenih regijah bivališča, Slovenija, 2010–2019 na 100.000 prebivalcev



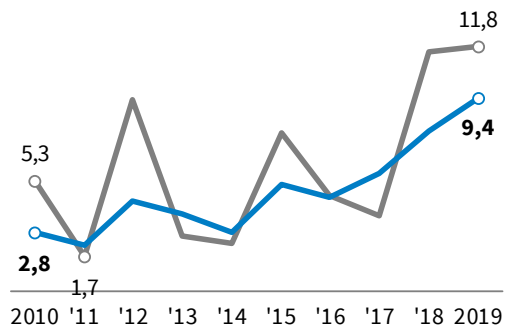
Viri: Zbirka podatkov NIJZ 48. Evidenca nalezljivih bolezni po ZZPPZ



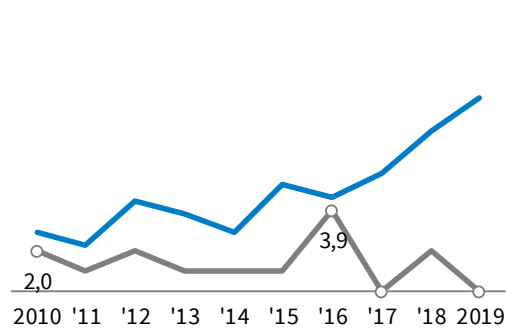
2.4.3 Slika 11: **Prijavne incidenčne stopnje legioneloze** po zdravstvenih regijah bivališča, Slovenija, 2010–2019 na 100.000 prebivalcev

Slovenija

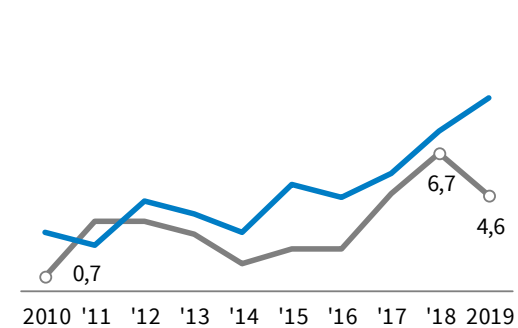
Celje



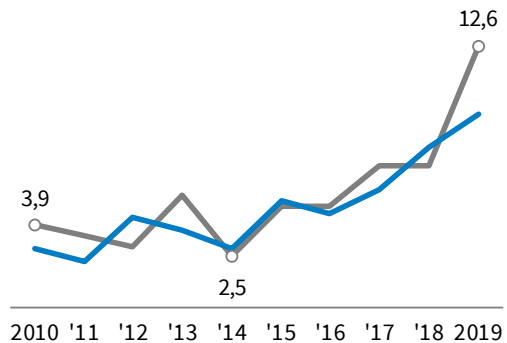
Nova Gorica



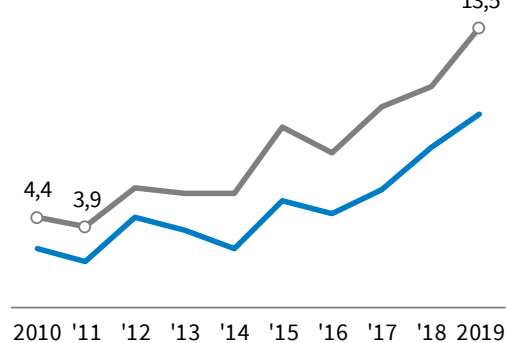
Koper



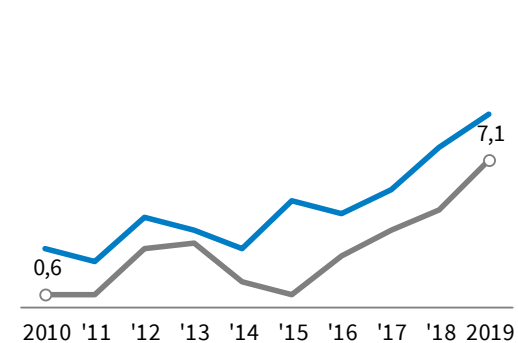
Kranj



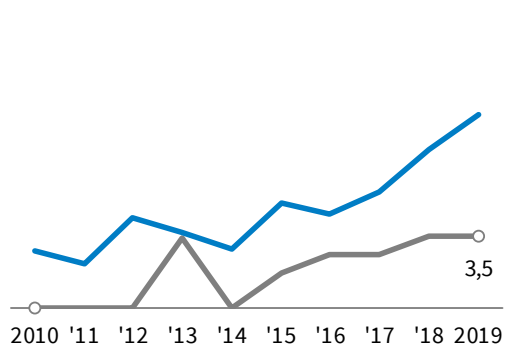
Ljubljana



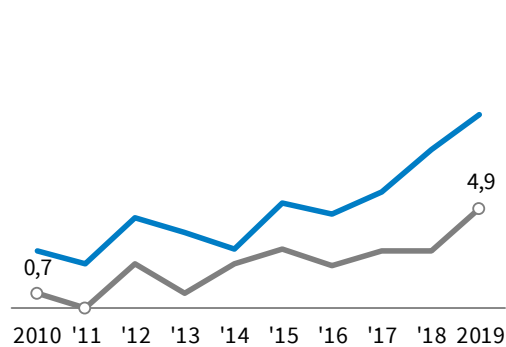
Maribor



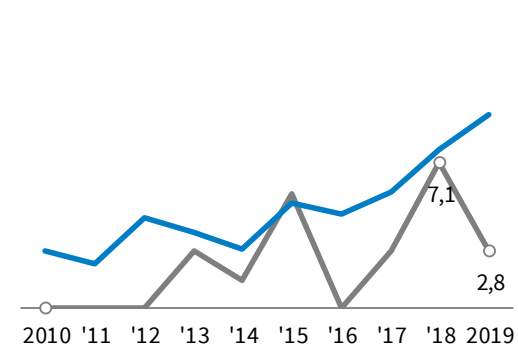
Murska Sobota



Novo Mesto



Ravne



© NIJZ

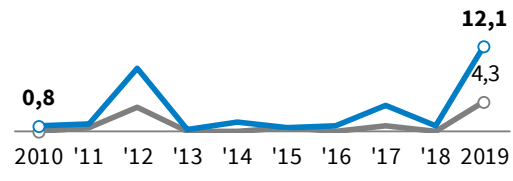
Viri: Zbirka podatkov NIJZ 48. Evidenca nalezljivih bolezni po ZZPPZ



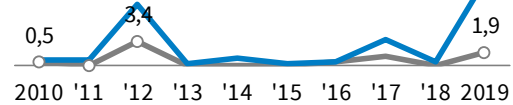
2.4.3 Slika 12: **Prijavne incidenčne stopnje hemoragične mrzlice z renalnim sindromom (HMRS) po zdravstvenih regijah bivališča, Slovenija, 2010–2019**
na 100.000 prebivalcev

Slovenija

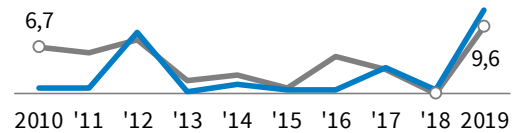
Celje



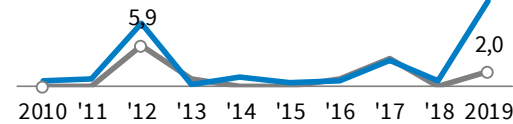
Kranj



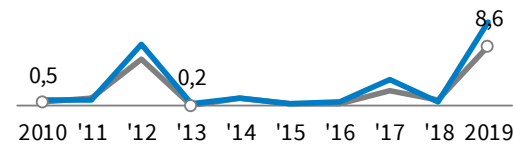
Murska Sobota



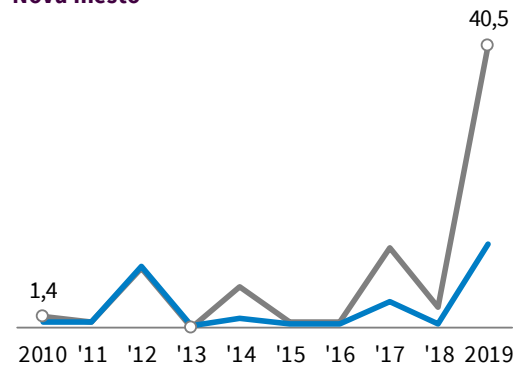
Nova Gorica



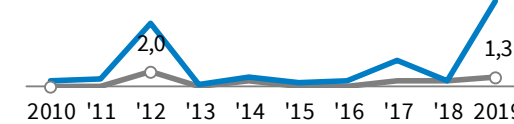
Ljubljana



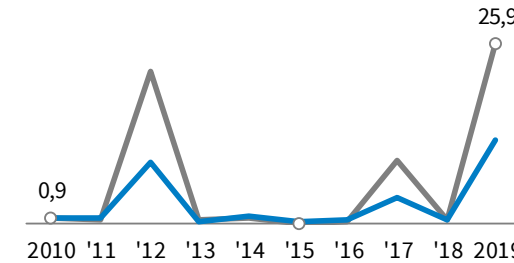
Nova mesto



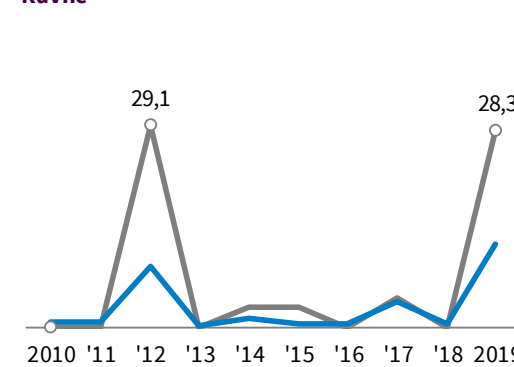
Koper



Maribor



Ravne

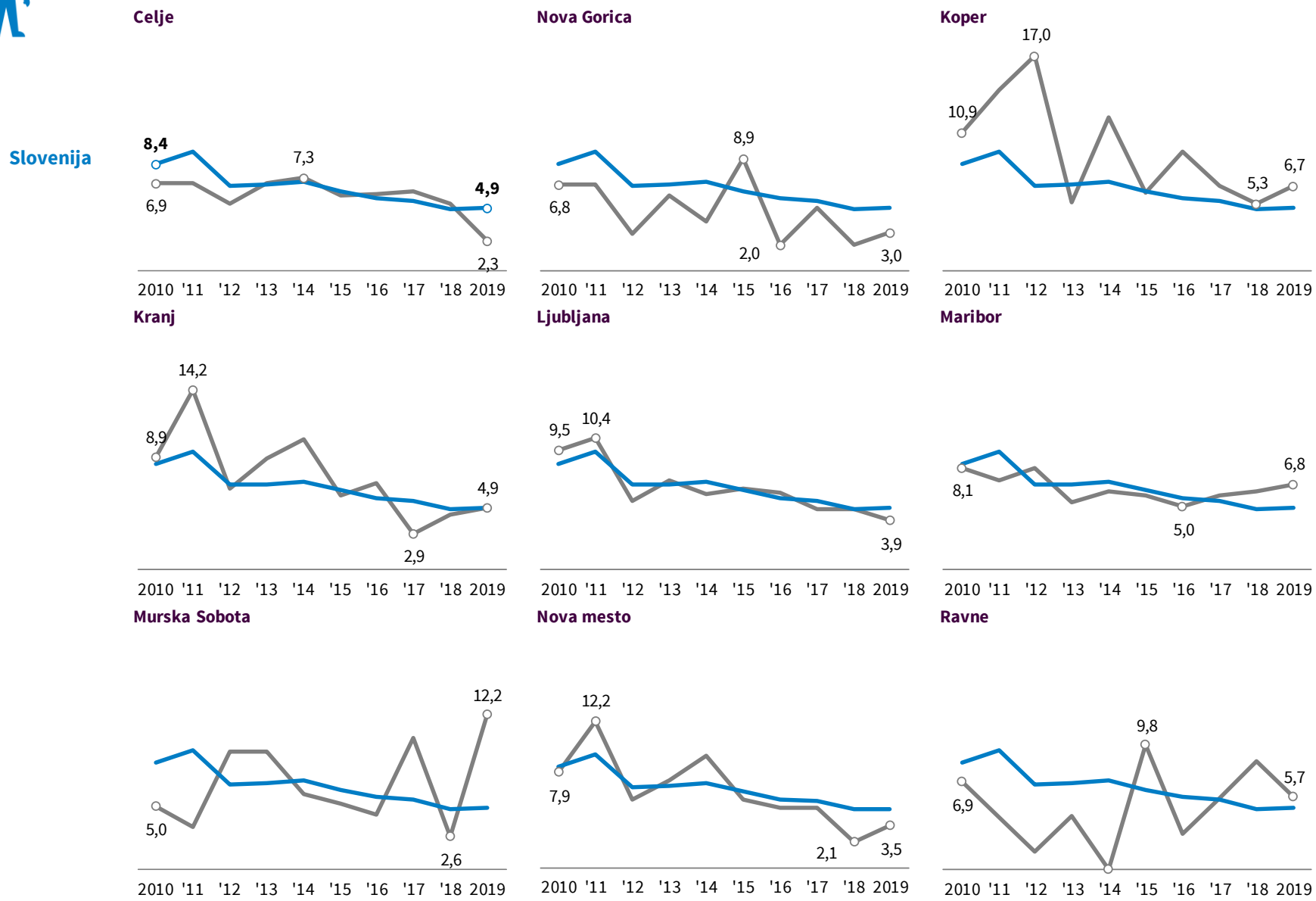


© NIJZ

Viri: Zbirka podatkov NIJZ 48. Evidenca nalezljivih bolezni po ZZPPZ



2.4.3 Slika 13: **Prijavne incidenčne stopnje tuberkuloze** po zdravstvenih regijah bivališča, Slovenija, 2010–2019 na 100.000 prebivalcev



Viri: Register za tuberkulozo, Klinika Golnik

© NIJZ



2.4.3 Tabela 5: **Prijavljeni primeri okužb s HIV, aidsa, sifilisa, gonoreje, spolno prenesene klamidijske okužbe in genitalnih bradavic** glede na zdravstveno regijo bivanja ob diagnozi, Slovenija, 2019

| Diagnoza | Koda | Celje | Nova Gorica | Koper | Kranj | Ljubljana | Maribor | Murska Sobota | Novo mesto | Ravne | Neznana regija bivališča | SLOVENIJA | Tujina |
|----------------------------|---------------|-------|-------------|-------|-------|-----------|---------|---------------|------------|-------|--------------------------|------------|--------|
| Okužba s HIV ¹⁾ | B20-B24, R75 | 9 | - | 1 | 1 | 10 | 11 | 1 | - | - | 1 | 34 | - |
| Aids | B20-B24, R75 | - | - | 1 | - | - | 5 | 1 | - | - | - | 7 | - |
| Sifilis | A51, A52, A53 | 4 | 2 | 5 | 6 | 37 | 12 | - | 3 | 2 | - | 71 | 3 |
| Gonoreja | A54 | 27 | 2 | 14 | 39 | 98 | 21 | 7 | 4 | 3 | - | 215 | 8 |
| Klamidijska okužba | A56 | 46 | 18 | 33 | 59 | 168 | 42 | 6 | 21 | 1 | - | 394 | 17 |
| Genitalne bradavice | A63 | 36 | 21 | 10 | 48 | 272 | 75 | 11 | 17 | 7 | - | 497 | 32 |

¹⁾ Novodiagnosticirani primeri okužbe s HIV (vključno s primeri aidsa, kjer je bila okužba s HIV odkrita prvič). Poleg teh primerov je bilo v letu 2018 prijavljenih še osem primerov okužbe s HIV pri osebah, ki jim je bila diagnoza postavljena v tujini že pred letom 2018 in so se leta 2018 začeli zdraviti v Sloveniji. Regija bivanja teh oseb ob prijavi v Sloveniji je bila v sedmih primerih Ljubljana in v enem primeru tujina.

Viri:

Zbirka podatkov NIJZ 52. Evidenca pojavnosti infekcije s HIV, aidsa in smrti zaradi aidsa po ZZPPZ

Zbirka podatkov NIJZ 53. Evidenca pojavnosti spolno prenesenih bolezni po ZZPPZ

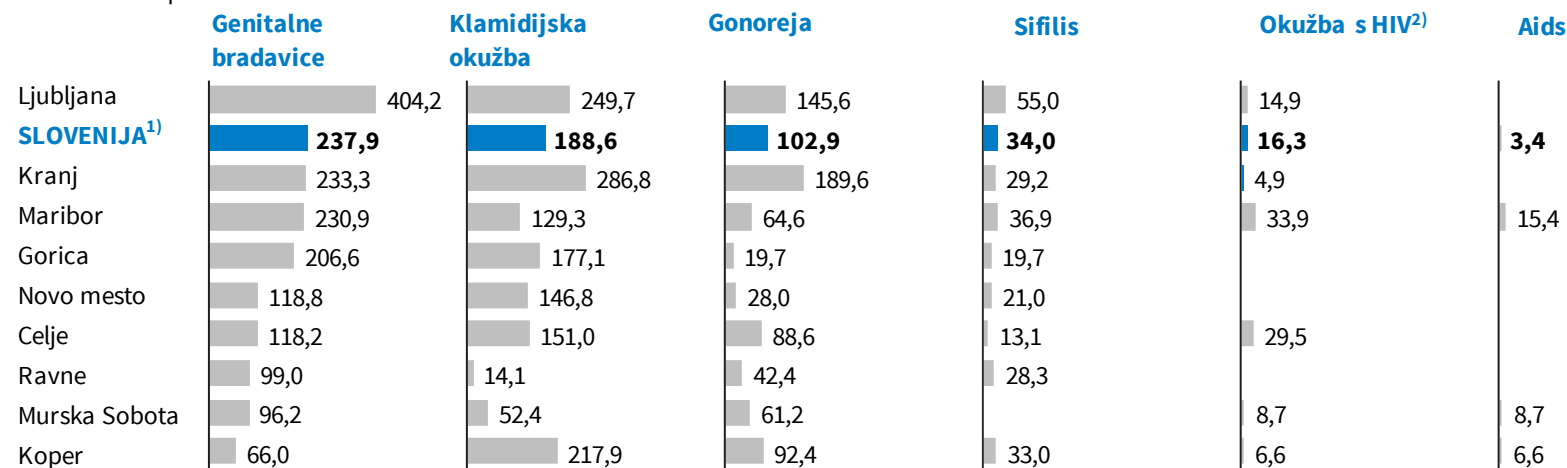
Prijavna incidenca močno podcenjuje pogostost okužb med prebivalstvom, kar je predvsem posledica majhnega obsega testiranja, pa tudi nedoslednosti pri prijavljanju.

Razlike v številu prijavljenih primerov spolno prenosljivih okužb med zdravstvenimi regijami predvidoma ne odražajo različnega bremena teh okužb med regijami, temveč nakazujejo razlike v prepoznavanju in prijavljanju teh okužb med specialisti iz različnih zdravstvenih regij.



2.4.3 Slika 14: **Prijavne incidenčne stopnje okužb s HIV, aidsa, sifilisa, gonoreje, spolno prenesene klamidijske okužbe in genitalnih bradavic** glede na zdravstveno regijo bivanja ob diagnozi, Slovenija, 2019

na 1.000.000 prebivalcev



© NIJZ

¹⁾ Vključeni so tudi podatki za neznano statistično regijo.

²⁾ Novodiagnosticirani primeri okužbe s HIV (vključno s primeri aidsa, kjer je bila okužba s HIV odkrita prvič). Poleg teh primerov je bilo v letu 2018 prijavljenih še osem primerov okužbe s HIV pri osebah, ki jim je bila diagnoza postavljena v tujini že pred letom 2018 in so se leta 2018 začeli zdraviti v Sloveniji. Regija bivanja teh oseb ob prijavi v Sloveniji je bila v sedmih primerih Ljubljana in v enem primeru tujina.

Viri:

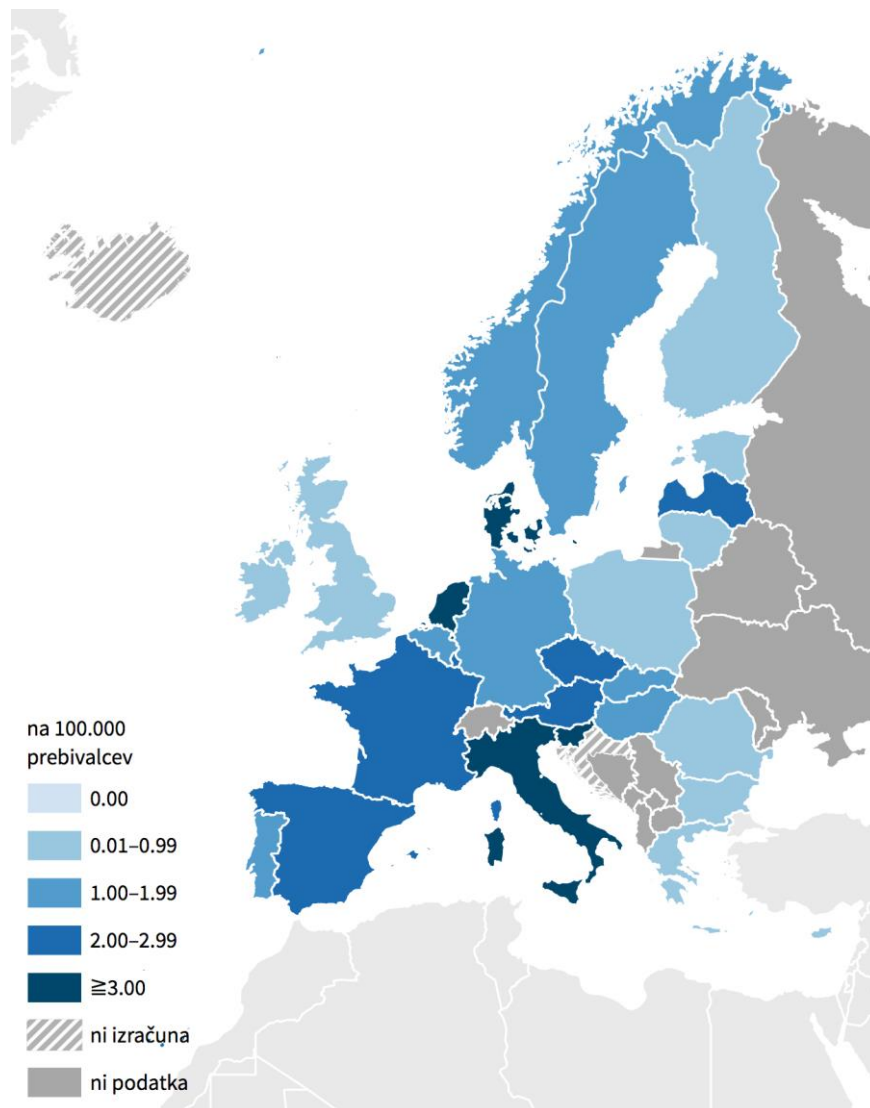
Zbirka podatkov NIJZ 52. Evidenca pojavnosti infekcije s HIV, aidsa in smrti zaradi aidsa po ZZPPZ

Zbirka podatkov NIJZ 53. Evidenca pojavnosti spolno prenesenih boleznih po ZZPPZ



MEDNARODNE PRIMERJAVE

2.4.3 Slika 15: **Prijavna stopnja legioneloze, Slovenija in EU, 2019**



Viri: European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. TBE surveillance in Europe 2019. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/AER-legionnaires-2019.pdf>, 28. 6. 2021



DEFINICIJE

| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|-----------------------------------|---|--|-----------------------------------|
| | Prijava nalezljive bolezni | Zakonska osnova: Zakon o nalezljivih boleznih (ZNB; Uradni list RS, št. 33/06) opredeljuje nalezljive bolezni, katerih prijava je v Sloveniji obvezna. Prijava poteka skladno s Pravilnikom o prijavi nalezljivih boleznih in posebnih ukrepih za njihovo preprečevanje in obvladovanje (Uradni list RS, št. 16/99) in zajema nabor podatkov, opredeljen z Zakonom o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 65/00). | | Communicable disease surveillance |
| | Nalezljive bolezni | Definicije prijavljivih nalezljivih boleznih so objavljene na spletni strani http://www.nijz.si/definicije-prijavljivih-nalezljivih-bolezni-za-namene-epidemioloskega-spremljanja . | Definicije prijavljivih nalezljivih boleznih so usklajene z Odločbo EU št. 2018/945/ iz 22. junija 2018 (Commission implementing decision(EU) 2018/945 of 22 June 2018 on the communicable diseases and related special health issues to be covered by epidemiological surveillance as well as relevant case definitions | Communicable disease |
| ZR | Zdravstvena regija | Regija pomeni pokrajino, območje, predel ali ozemlje, ki ga družijo podobne ali celo enake naravne in/ali družbene značilnosti. Pod pojmom zdravstvena regija je opredeljeno območje, ki ga družijo socialnomedicinske, epidemiološke, higienske in zdravstvenoekološke značilnosti. | Regionalizacija na zdravstvene regije je bila narejena na podlagi analize gravitacijskih območij za potrebe zdravstvene statistike. | Health region |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|--|----|
| 2.4.3 Slika 1: Prijavne incidenčne stopnje nalezljivih bolezni , Slovenija, 2015–2019 in 5-letna povprečja (od 2011–2015 do 2015–2019) | 2 |
| 2.4.3 Slika 2: Prijavne incidenčne stopnje črevesnih nalezljivih bolezni , Slovenija, 2010–2019 | 3 |
| 2.4.3 Slika 3: Prijavne incidenčne stopnje klopnega meningoencefalitisa , Slovenija, 2010–2019 | 5 |
| 2.4.3 Slika 4: Prijavne incidenčne stopnje lymške borelioze , Slovenija, 2010–2019 | 5 |
| 2.4.3 Slika 5: Prijavne incidenčne stopnje legioneloze , Slovenija, 2010–2019 | 6 |
| 2.4.3 Slika 6: Prijavne incidenčne stopnje hemoragične mrzlice z renalnim sindromom (HMRS) , Slovenija, 2010–2019 | 6 |
| 2.4.3 Slika 7: Prijavne incidenčne stopnje tuberkuloze , Slovenija, 1996–2019 | 7 |
| 2.4.3 Slika 8: Prijavne incidenčne stopnje črevesnih nalezljivih bolezni po zdravstvenih regijah bivališča, Slovenija, 2010–2019 ¹⁾ | 10 |
| 2.4.3 Slika 9: Prijavne incidenčne stopnje klopnega meningoencefalitisa po zdravstvenih regijah bivališča, Slovenija, 2010–2019 | 11 |
| 2.4.3 Slika 10: Prijavne incidenčne stopnje lymške borelioze po zdravstvenih regijah bivališča, Slovenija, 2010–2019 | 12 |
| 2.4.3 Slika 11: Prijavne incidenčne stopnje legioneloze po zdravstvenih regijah bivališča, Slovenija, 2010–2019 | 13 |
| 2.4.3 Slika 12: Prijavne incidenčne stopnje hemoragične mrzlice z renalnim sindromom (HMRS) po zdravstvenih regijah bivališča, Slovenija, 2010–2019 | 14 |
| 2.4.3 Slika 13: Prijavne incidenčne stopnje tuberkuloze po zdravstvenih regijah bivališča, Slovenija, 2010–2019 | 15 |
| 2.4.3 Slika 14: Prijavne incidenčne stopnje okužb s HIV, aidsa, sifilisa, gonoreje, spolno prenesene klamidijske okužbe in genitalnih bradavic glede na zdravstveno regijo bivanja ob diagnozi, Slovenija, 2019 | 17 |
| 2.4.3 Slika 15: Prijavna stopnja legioneloze , Slovenija in EU, 2019 | 18 |

SEZNAM TABEL

| | |
|--|----|
| 2.4.3 Tabela 1: Prijavljeni primeri črevesnih nalezljivih bolezni po starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 4 |
| 2.4.3 Tabela 2: Registrirani pacienti s tuberkulozo in specifična incidenčna stopnja tuberkuloze po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 7 |
| 2.4.3 Tabela 3: Prijavljeni primeri okužb s HIV, aidsa, sifilisa, gonoreje, spolno prenesene klamidijske okužbe in genitalnih bradavic po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 8 |
| 2.4.3 Tabela 4: Prijavljeni primeri črevesnih nalezljivih bolezni po zdravstvenih regijah bivališča, Slovenija, 2019 | 9 |
| 2.4.3 Tabela 5: Prijavljeni primeri okužb s HIV, aidsa, sifilisa, gonoreje, spolno prenesene klamidijske okužbe in genitalnih bradavic glede na zdravstveno regijo bivanja ob diagnozi, Slovenija, 2019 | 16 |



2 ZDRAVSTVENO STANJE PREBIVALSTVA



2.4 OBOLEVNOST

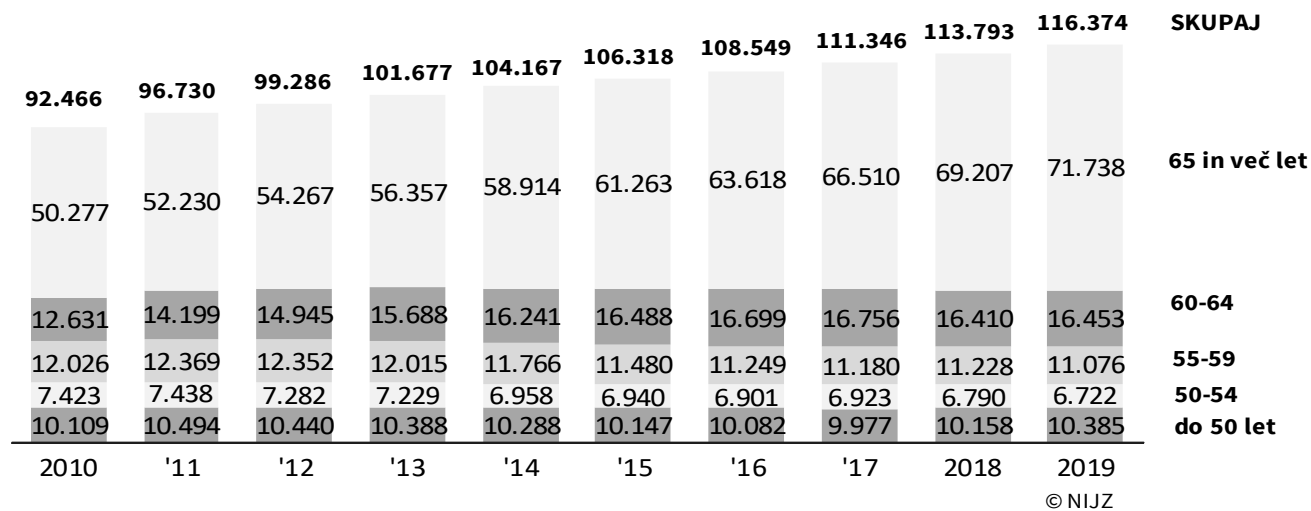
2.4.4 SLADKORNA BOLEZEN

Sladkorna bolezen s spremljajočo obolevnostjo, socialnimi in ekonomskimi posledicami za obolele in njihove družine ter zahtevami za zdravstveni sistem in vso družbo je v razvitejših državah velik izziv tako v okviru javnega zdravja kot tudi sicer v družbi. Število obolelih se iz leta v leto povečuje. Konec leta 2019 je v Sloveniji več kot 116.000 oseb prejemalo zdravila za zniževanje glukoze (krvnega sladkorja) v krvi. Poleg teh bolnikov so še bolniki, ki so raven glukoze v krvi lahko uravnavali brez zdravil (zlasti s pomočjo prehrane), ter tiste osebe, ki še ne vedo, da se je pri njih pojavila sladkorna bolezen.

Sladkorna bolezen je presnovna bolezen (oz. skupina bolezni), za katero je značilna povečana koncentracija glukoze (krvnega sladkorja) v krvi. Nastane zaradi pomanjkanja hormona insulina ali zmanjšane odzivnosti celic in tkiv na insulin. Glede na vzrok kroničnega povišanja koncentracije glukoze v krvi (hiperglikemija) je najpogostejši tip 2 (pribl. 90–95 % primerov), pri katerem sta v razvoj bolezni vključena oba vzroka. Od 5 do 10 % oseb s sladkorno boleznijo ima sladkorno bolezen tipa 1. Zanj je značilno hitro dokončno prenehanje nastajanja inzulina in v večini primerov nastopi v otroštvu ali mladostniški dobi. Manjši delež sladkorne bolezni je povezan z drugimi vzroki. Pri manj kot 10 % nosečnosti se pojavi nosečnostna sladkorna bolezen, ki pri dveh tretjinah preneha v nekaj mesecih po porodu, vendar je to skupina z večjim tveganjem za razvoj sladkorne bolezni.

V Sloveniji je bilo z anketno raziskavo o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS) po enotni evropski metodologiji v letu 2014 ugotovljeno, da je delež prebivalcev s sladkorno boleznijo, starejših od 15 let, znašal 6,9 %. V anketi Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI) je v letu 2016 na vprašanje o prisotnosti sladkorne bolezni v zadnjih 12 mesecih pritrdilno odgovorilo 7 % anketiranih v starosti 25–74 let. Razširjenost sladkorne bolezni in trende lahko opišemo tudi s pomočjo podatkov o prejemnikih zdravil za zniževanje glukoze v krvi, ki jih je v letu 2019 prejemalo približno 116.370 oseb.

Na večanje deleža prebivalstva s sladkorno boleznijo kot pri večini kroničnih bolezni hkrati vpliva več dejavnikov: spremenjeno razmerje med odkrito in neodkrito sladkorno boleznijo (večji delež odkrite sladkorne bolezni, izvaja se aktivno presejanje), demografske spremembe z večanjem populacije starostnikov, pojavljanje sladkorne bolezni pri nižji starosti, izboljšano zdravljenje in daljše preživetje oseb s sladkorno boleznijo ter povečanje števila bolnikov s sladkorno boleznijo zaradi večje razširjenosti dejavnikov, ki prispevajo k razvoju sladkorne bolezni (predvsem debelosti).

2.4.4 Slika 1: **Prejemniki zdravil za zniževanje glukoze v krvi** po starostnih skupinah, Slovenija, 2010–2019

Viri: Evidenca porabe zdravil, izdanih na recept (NIJZ 64)

V desetletnem obdobju 2010–2019 se je število bolnikov s sladkorno boleznijo, ki prejemajo zdravila za zniževanje glukoze v krvi, povečalo za 26 %.

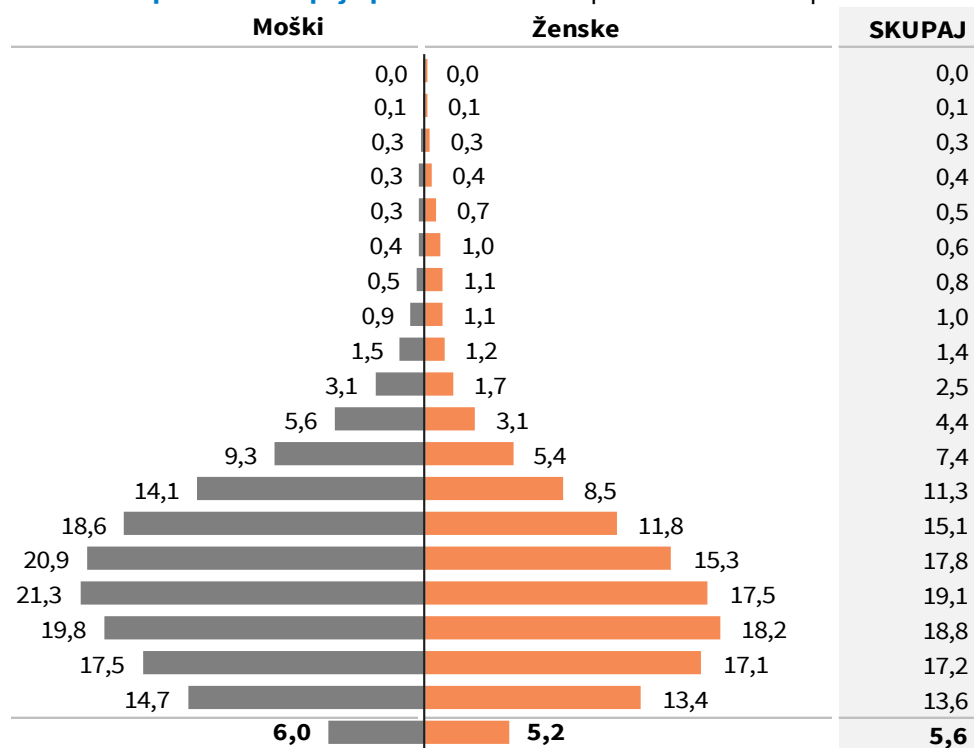


I. RAZŠIRJENOST (PREVALENCA)

2.4.4 Tabela 1: Prejemniki zdravil za zniževanje glukoze v krvi in starostno specifična stopnja prevalenče z zdravili zdravljenе sladkorne bolezni po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2019

| | Število | | SKUPAJ |
|---------------|---------------|---------------|----------------|
| | Moški | Ženske | |
| 0-4 let | 24 | 11 | 35 |
| 5-9 | 54 | 72 | 126 |
| 10-14 | 142 | 148 | 290 |
| 15-19 | 157 | 180 | 337 |
| 20-24 | 174 | 329 | 503 |
| 25-29 | 219 | 522 | 741 |
| 30-34 | 364 | 711 | 1.075 |
| 35-39 | 707 | 777 | 1.484 |
| 40-44 | 1.272 | 885 | 2.157 |
| 45-49 | 2.405 | 1.232 | 3.637 |
| 50-54 | 4.382 | 2.340 | 6.722 |
| 55-59 | 7.050 | 4.026 | 11.076 |
| 60-64 | 10.209 | 6.244 | 16.453 |
| 65-69 | 12.081 | 8.042 | 20.123 |
| 70-74 | 8.885 | 7.639 | 16.524 |
| 75-79 | 7.294 | 8.135 | 15.429 |
| 80-84 | 4.449 | 6.688 | 11.137 |
| 85-89 | 1.914 | 4.292 | 6.206 |
| 90+ | 559 | 1.760 | 2.319 |
| SKUPAJ | 62.341 | 54.033 | 116.374 |

Starostna specifična stopnja prevalenče na 100 preb. starostne skupine

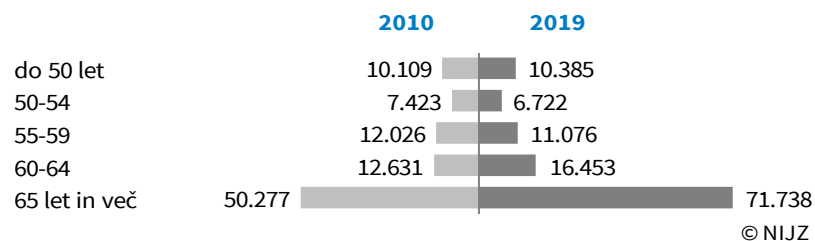


© NIJZ

Vir: Evidenca porabe zdravil izdanih na recept (NIJZ 64)

Tveganje za pojav sladkorne bolezni tipa 2 je večje pri moških in starejših. Po 40. letu je med moškimi delež sladkorne bolezni večji kot med ženskami, v starostnih skupinah med 50. in 69. letom je 1,6-krat pogostejša pri moških kot pri ženskah.

Največja starostno specifična stopnja prevalenče z zdravili zdravljenе sladkorne bolezni je ugotovljena pri moških v starosti 70–79 let, med katerimi znaša 21 % (21 primerov na 100 moških v starosti 70–79 let ali vsak peti moški te starosti). Med starejšimi od 65 let ima z zdravili zdravljenjo sladkorno bolezen 17 % prebivalcev.

2.4.4 Slika 2: **Prejemniki zdravil za zniževanje glukoze v krvi** po starostnih skupinah, Slovenija, 2010 in 2019

Viri: Evidenca porabe zdravil, izdanih na recept (NIJZ 64)

Število prejemnikov zdravil se je v letu 2019 v primerjavi z letom 2010 povečalo. Največje povečanje je med prebivalci v starosti 60 in več let. Od leta 2014 se število prejemnikov zmanjšuje v starostni skupini 50–54 let, kar je predvsem posledica manjšega števila novih prejemnic zdravil za zniževanje glukoze v krvi.

2.4.4 Tabela 2: **Število prejemnikov zdravil za zniževanje glukoze v krvi, stopnja prevalence in starostno standardizirana stopnja prevalence na 100 prebivalcev 20-79 let** po spolu, Slovenija, 2010–2019

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Število oseb s sladkorno boleznijo ¹⁾ | 92.466 | 96.730 | 99.286 | 101.677 | 104.167 | 106.318 | 108.549 | 111.346 | 113.793 | 116.374 |
| Starost 20-79 let | | | | | | | | | | |
| Prevalenca na 100 preb. 20-79 let | 5,0 | 5,2 | 5,3 | 5,5 | 5,6 | 5,7 | 5,8 | 5,9 | 6,0 | 6,1 |
| SSS prevalence na 100 preb. 20-79 let | 5,5 | 5,7 | 5,7 | 5,8 | 5,8 | 5,9 | 5,9 | 5,9 | 6,0 | 6,0 |
| Moški | 6,3 | 6,5 | 6,6 | 6,7 | 6,8 | 6,8 | 6,9 | 7,0 | 7,1 | 7,1 |
| Ženske | 4,7 | 4,8 | 4,9 | 4,9 | 4,9 | 4,9 | 4,9 | 4,9 | 4,9 | 5,0 |

¹⁾Vse osebe v populaciji, ki imajo z zdravili zdravljeno sladkorno bolezen (vse starosti)

Viri: Evidenca porabe zdravil, izdanih na recept (NIJZ 64)

Ob predpostavki, da se podobno kot v drugih evropskih državah tudi v Sloveniji okoli 15 % oseb z ugotovljeno sladkorno boleznijo zdravi brez zdravil, samo s primerno prehrano, telesno dejavnostjo in zmanjšanjem telesne mase, bi bilo za leto 2019 ocenjeno število obolelih z ugotovljeno sladkorno boleznijo okrog 133.800.

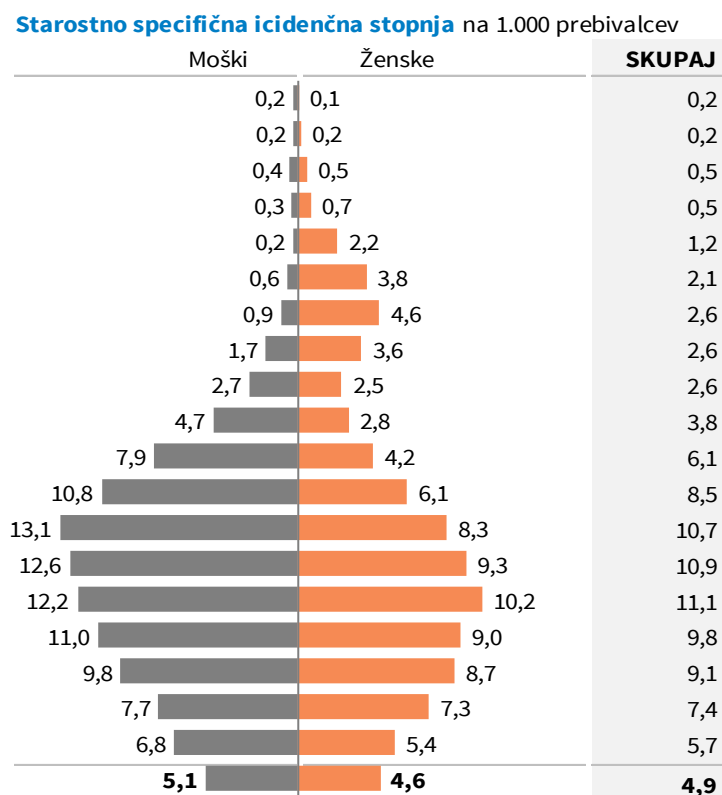
Pregled gibanja starostno standardiziranih stopenj prevalence z zdravili zdravljene sladkorne bolezni po spolu v obdobju 2010–2019 kaže, da je obolevnost moških s sladkorno boleznijo v tem obdobju hitreje naraščala kot pri ženskah. Glede na to, da je bila stopnja incidence v tem obdobju dokaj stalna, je večje povečanje razširjenosti sladkorne bolezni pri moških pretežno posledica dejstva, da bolezen hitreje odkrijejo in bolniki dlje časa preživijo s to boleznijo.



II. POJAVNOST (INCIDENCA)

2.4.4 Tabela 3: Novi primeri sladkorne bolezni z zdravili zdravljene sladkorne bolezni po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2019

| | Incidenca | | SKUPAJ |
|---------------|--------------|--------------|---------------|
| | Moški | Ženske | |
| 0-4 let | 13 | 3 | 16 |
| 5-9 | 11 | 10 | 21 |
| 10-14 | 21 | 26 | 47 |
| 15-19 | 14 | 33 | 47 |
| 20-24 | 13 | 107 | 120 |
| 25-29 | 34 | 205 | 239 |
| 30-34 | 66 | 293 | 359 |
| 35-39 | 142 | 256 | 398 |
| 40-44 | 222 | 185 | 407 |
| 45-49 | 361 | 200 | 561 |
| 50-54 | 620 | 317 | 937 |
| 55-59 | 816 | 452 | 1.268 |
| 60-64 | 949 | 605 | 1.554 |
| 65-69 | 816 | 635 | 1.451 |
| 70-74 | 517 | 511 | 1.028 |
| 75-79 | 375 | 419 | 794 |
| 80-84 | 219 | 319 | 538 |
| 85-89 | 84 | 183 | 267 |
| 90+ | 26 | 71 | 97 |
| SKUPAJ | 5.319 | 4.830 | 10.149 |



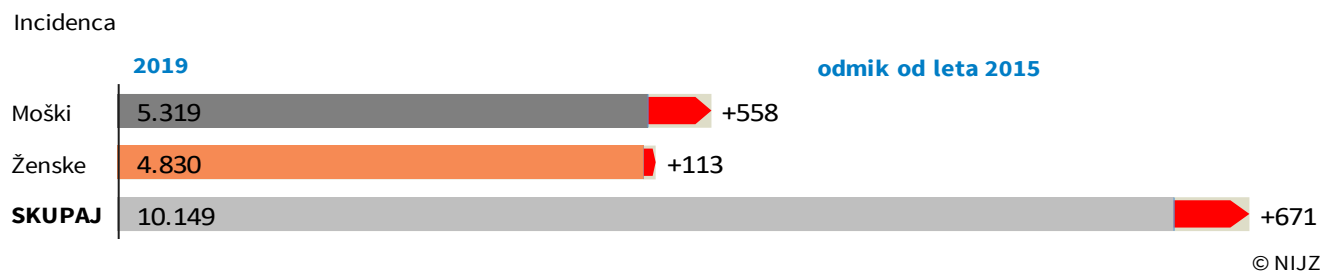
Viri: NIJZ Evidenca porabe zdravil, izdanih na recept (NIJZ 64)

Tveganje za pojav sladkorne bolezni se pri moških izrazito poveča po 50. letu in ostane visoko v starejših skupinah. Največja je med 50. in 69. letom. Incidenca z zdravili zdravljene sladkorne bolezni po 50. letu starosti je znašala pri moških 10,9 na 1.000 prebivalcev. Stopnja incidence je bila pri moških v vseh starostnih skupinah po letu 40 višja kot pri ženskah.

Pri ženskah je incidenca sladkorne bolezni večja v rodnem obdobju zaradi nosečnostne sladkorne bolezni, po 50. letu pa se poveča predvsem zaradi pojavljanja sladkorne bolezni tipa 2. Povprečna incidenca pri ženskah po 50. letu je znašala 7,6 na 1.000 prebivalcev.



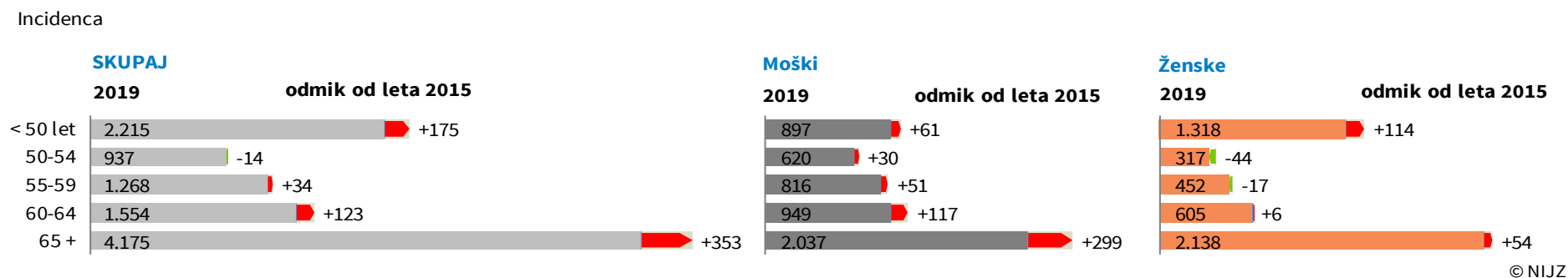
2.4.4 Slika 3: **Novi primeri sladkorne bolezni**, zdravljene z zdravili za zniževanje glukoze v krvi, po spolu, slovenija, 2019 in odmik od leta 2015
Incidenca



Viri: Evidenca porabe zdravil, izdanih na recept (NIJZ 64)

V Sloveniji je vsako leto okrog 10.000 novih prejemnikov zdravil za zniževanje glukoze v krvi. Med novoodkritimi bolniki je več moških.

2.4.4 Slika 4: **Novi primeri sladkorne bolezni**, zdravljene z zdravili za zniževanje glukoze v krvi, po starostnih skupinah in spolu, Slovenija, 2019 in odmik od leta 2015



Viri: Evidenca porabe zdravil, izdanih na recept (NIJZ 64)



III. DEJAVNIKI TVEGANJA

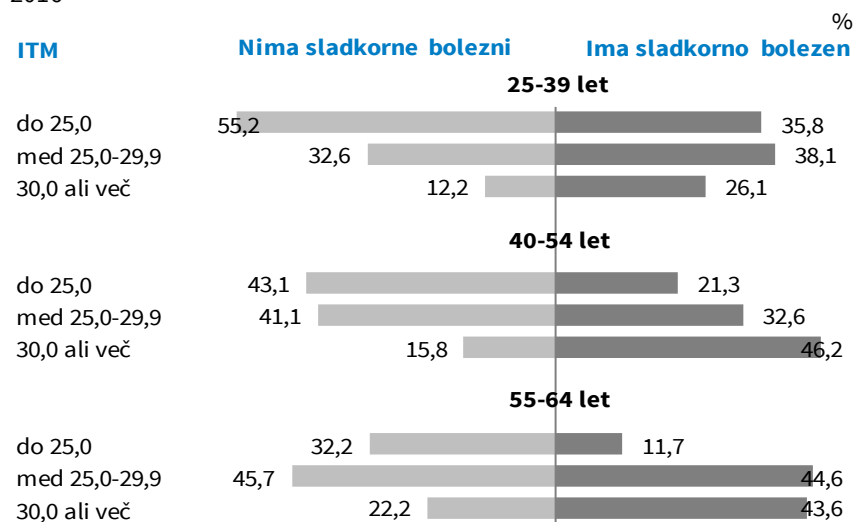
2.4.4 Tabela 4: Odrasli prebivalci (25–64 let) glede na indeks telesne mase in prisotnost sladkorne bolezni po spolu, Slovenija 2016

| ITM | Nima sladkorne bolezni | | % | Ima sladkorno bolezen | | % |
|-----------------------------------|------------------------|--------|------|-----------------------|--------|------|
| | Moški | Ženske | | Moški | Ženske | |
| pod 18,5 (podhranjenost) | 0,2 | 2,0 | 1,1 | 0,0 | 0,4 | 0,2 |
| 18,5 – 24,9 (normalna hranjenost) | 31,3 | 53,1 | 42,2 | 12,9 | 24,8 | 17,7 |
| 25,0 – 29,9 (čezmerna hranjenost) | 49,9 | 29,8 | 39,9 | 43,1 | 35,3 | 40,0 |
| 30,0 ali več (debelost) | 18,5 | 15,1 | 16,8 | 43,9 | 39,6 | 42,2 |
| | SKUPAJ | | | SKUPAJ | | |

© NIJZ

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016

2.4.4 Slika 5: Odrasli prebivalci (25–64 let) glede na indeks telesne mase in prisotnost sladkorne bolezni po starostnih skupinah, Slovenija 2016



Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016

Po ugotovitvah anketne raziskave CINDI 2016 pri slovenskem prebivalstvu nezdrave izbire življenjskega sloga vztrajajo. Debelost je glavni neodvisni dejavnik tveganja tako za sladkorno bolezen kot srčno-žilne bolezni in glavni napovedni dejavnik za moteno toleranco za glukozo in sladkorno bolezen tipa 2. Po ocenah Svetovne zdravstvene organizacije gre čezmerna telesni masi (ITM ≥ 25) pripisati od 65 % do 80 % novih primerov sladkorne bolezni tipa 2.

V letu 2016 je bila debelost (ITM ≥ 30) ugotovljena pri 19 % odraslih (25–64 let), čezmerna hranjenost in debelost (ITM ≥ 25) pa skupno pri 58 % odraslih prebivalcev (25–64 let) Slovenije.

Med bolniki s sladkorno boleznijo je tako pri moških kot ženskah čezmerna telesna masa pogostejša kot v splošni populaciji. Debelost je prisotna pri 42 % oseb s sladkorno boleznijo.

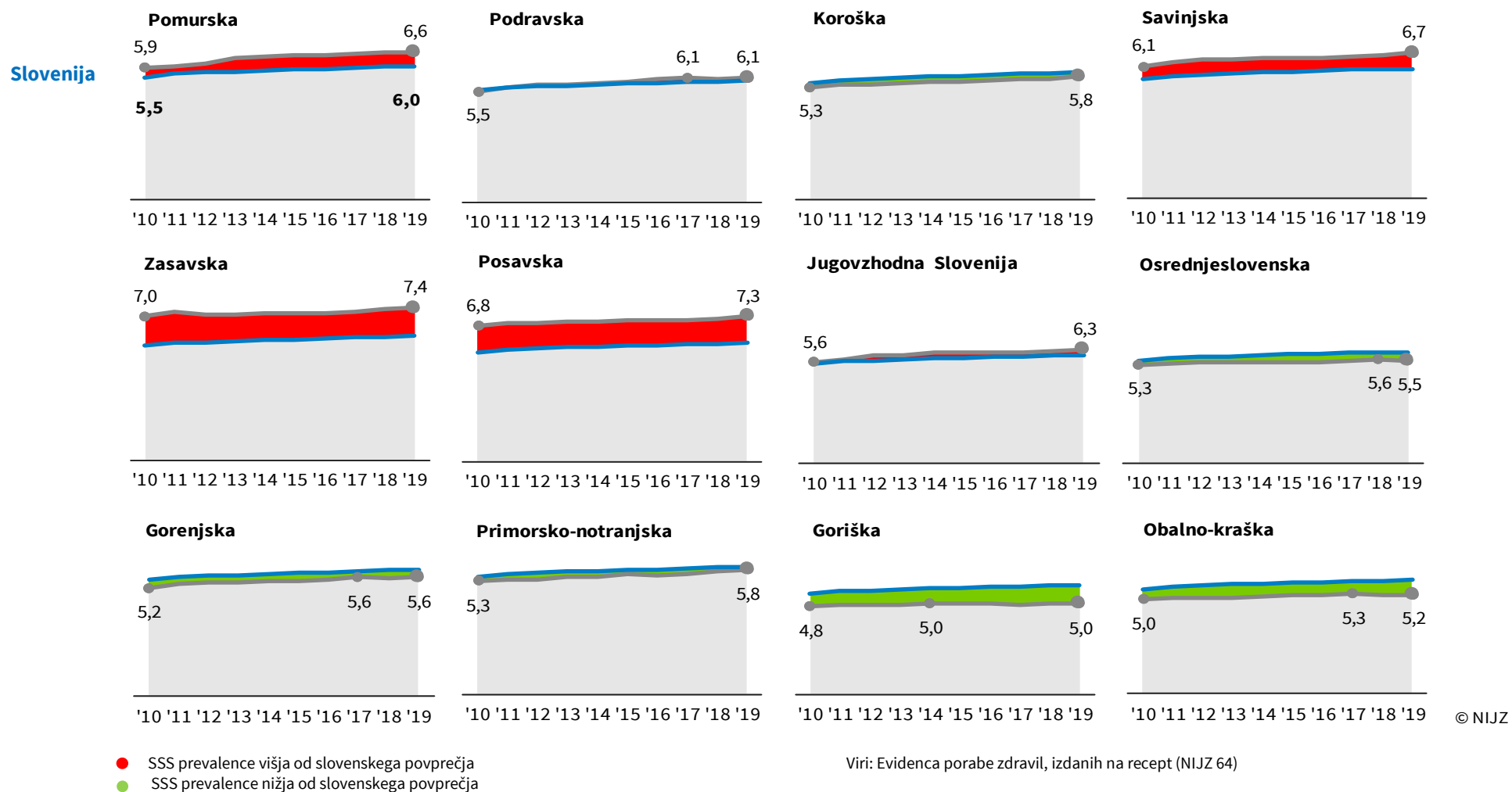


REGIONALNI DEL

I. RAZŠIRJENOST (PREVALENCA)

2.4.4 Slika 6: **Starostno standardizirana stopnja prevalenca z zdravili zdravljene sladkorne bolezni** pri prebivalcih 20–79 let po statističnih regijah, Slovenija, 2010–2019

SSS prevalenca na 100 preb. 20-79 let





2.4.4 Tabela 5: Število prejemnikov zdravil za zniževanje glukoze v krvi, stopnja prevalence in starostno standardizirana stopnja prevalence na 100 prebivalcev 20-79 let po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019

| | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------------------|-------------------|------------|----------------------|------------|---------------|------------|
| Število oseb s sladkorno boleznijo ¹⁾ | 7.619 | 19.131 | 4.006 | 15.858 | 4.102 | 5.237 | 8.022 | 26.628 | 10.833 | 2.957 | 5.996 | 5.985 | 116.374 |
| Starost 20-79 let | | | | | | | | | | | | | |
| Prevalenca na 100 prebivalcev 20-79 let | 7,4 | 6,4 | 6,2 | 6,9 | 8,0 | 7,7 | 6,3 | 5,2 | 5,7 | 6,1 | 5,4 | 5,5 | 6,1 |
| SSS prevalence na 100 preb. 20-79 let | 6,6 | 6,1 | 5,8 | 6,7 | 7,4 | 7,3 | 6,3 | 5,5 | 5,6 | 5,8 | 5,0 | 5,2 | 6,0 |
| Moški | 7,8 | 7,2 | 6,8 | 7,9 | 8,5 | 8,4 | 7,4 | 6,7 | 6,7 | 7,0 | 5,9 | 6,3 | 7,1 |
| Ženske | 5,5 | 5,1 | 4,9 | 5,6 | 6,4 | 6,3 | 5,3 | 4,5 | 4,7 | 4,7 | 4,0 | 4,2 | 5,0 |

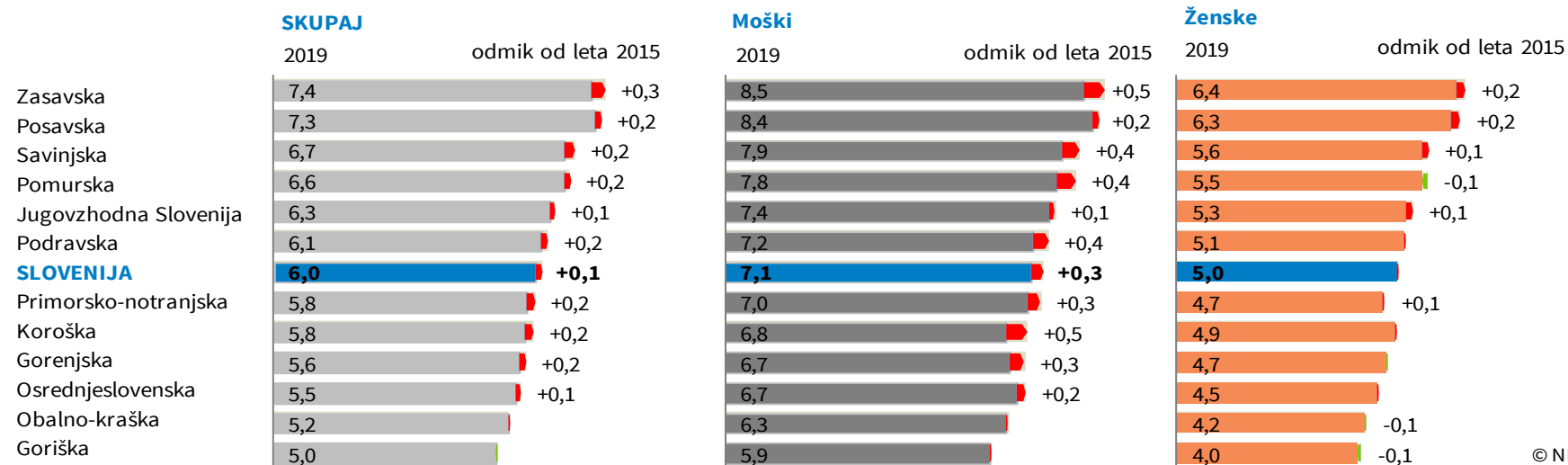
¹⁾ vse osebe v populaciji, ki imajo z zdravili zdravljeno sladkorno bolezen (vse starosti)

Viri: Evidenca porabe zdravil, izdanih na recept (NIJZ 64)



2.4.4 Slika 7: **Starostno standardizirana stopnja prevalenca z zdravili zdravljene sladkorne bolezni** pri prebivalcih 20–79 let po statističnih regijah in spolu, Slovenija, 2019 in odmik od leta 2015

SSS prevalenca na 100 preb. 20-79 let



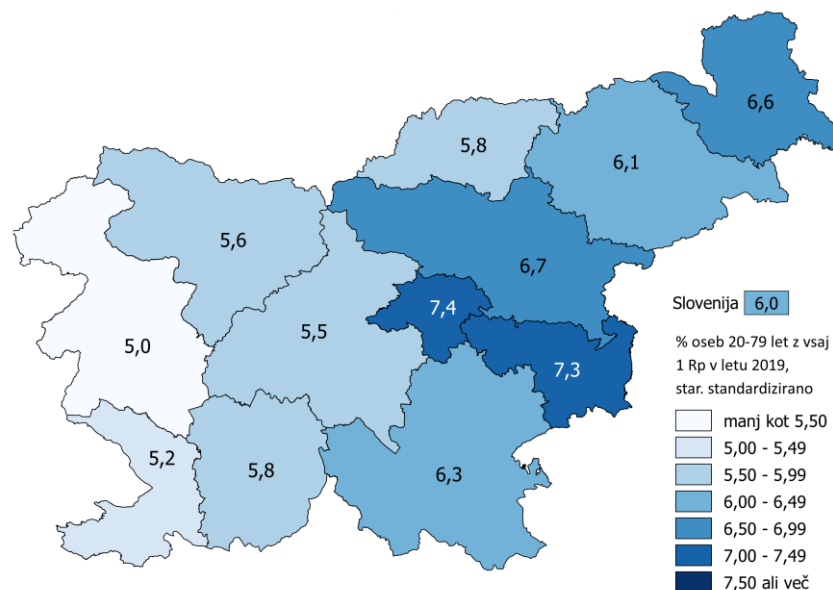
© NIJZ

Viri: Evidenca porabe zdravil, izdanih na recept (NIJZ 64)



2.4.4 Slika 8: **Geoprostorska porazdelitev starostno standardizirane stopnje prevalence z zdravili zdravljene sladkorne bolezni pri prebivalcih 20–79 let po statističnih regijah, Slovenija, 2019**

SSS prevalence na 100 prebivalcev (20–79 let)



Viri: Evidenca porabe zdravil, izdanih na recept (NIJZ 64)

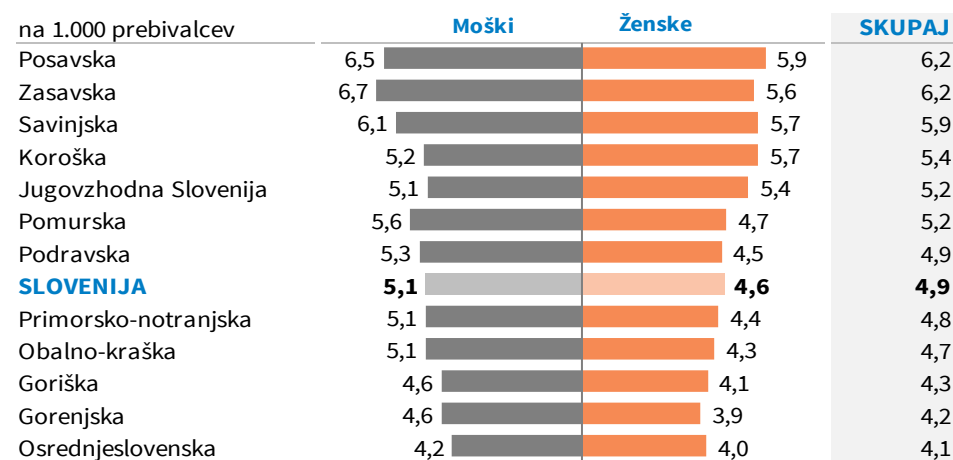
Pregled razširjenosti sladkorne bolezni po regijah kaže na velike razlike. V vzhodnem delu države je sladkorna bolezen pogostejša. Največjo stopnjo z zdravili zdravljene sladkorne bolezni imajo zasavska, posavska, savinjska in pomurska regija ter nekatera območja podravske in jugovzhodne Slovenije. Na večje zdravstvene potrebe nekaterih populacij opozarjajo tudi trendi prevalence sladkorne bolezni po regijah.

Vzrokov za razlike je več. Od območja do območja se vzroki nekoliko razlikujejo. V vseh primerih imata pomemben vpliv razširjenost in intenzivnost dejavnikov tveganja, kot so manj zdrav način prehranjevanja, čezmerna prehranjenost, neustrezna telesna dejavnost in kajenje, ki prispevajo tako k nastanku sladkorne bolezni kot tudi pojavu nekaterih drugih kroničnih bolezni.



II. POJAVNOST (INCIDENCA)

2.4.4 Slika 9: **Incidenca z zdravili zdravljene sladkorne bolezni** po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019



© NIJZ

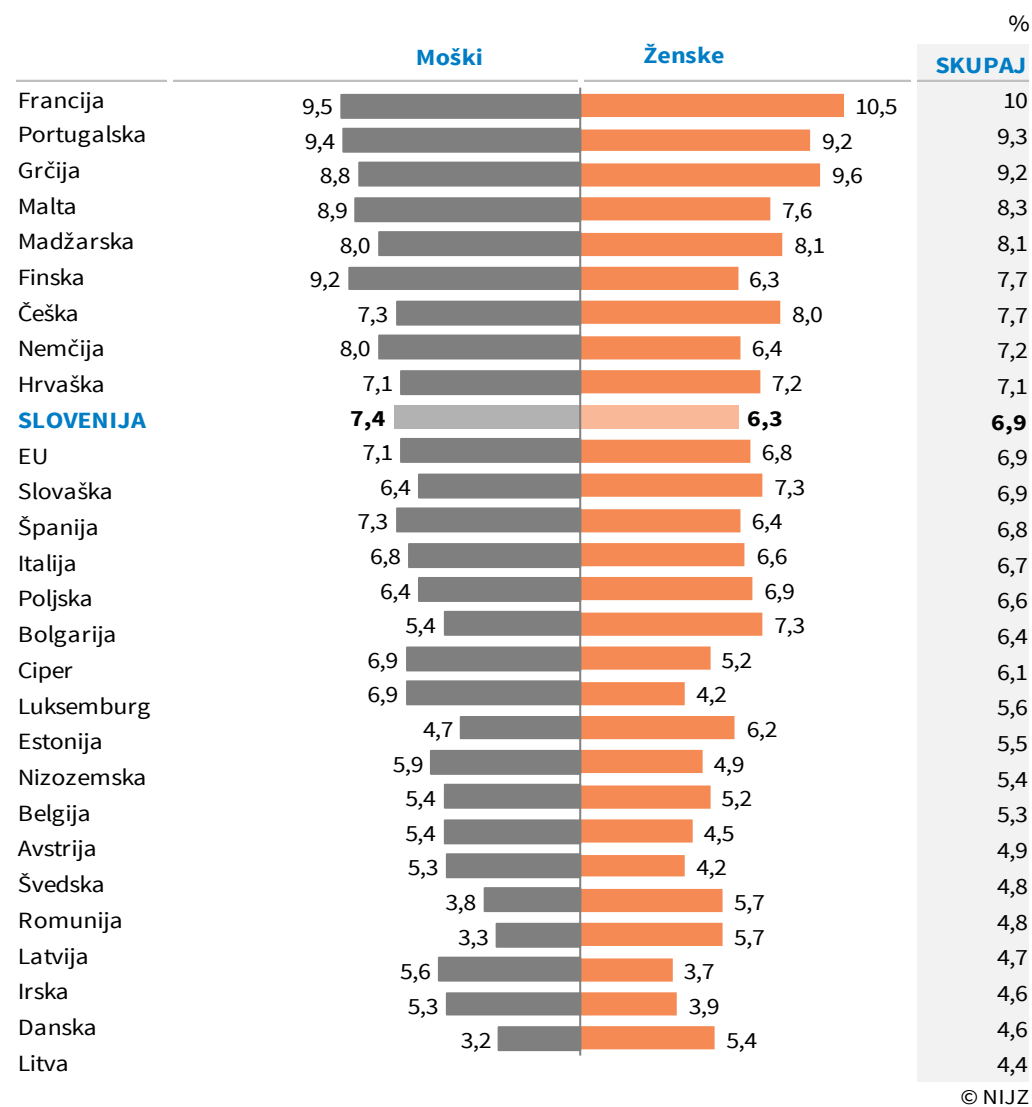
Viri: Evidenca porabe zdravil, izdanih na recept (NIJZ 64)

Najvišja stopnja incidenca z zdravili zdravljene sladkorne bolezni (število oseb, ki so v tem letu prejele zdravila za zniževanje glukoze v krvi, v predhodnih dveh letih pa jih niso prejemale, na 1.000 prebivalcev) je bila v letu 2019 v posavski in zasavski ter najmanjša v osrednjeslovenski.



MEDNARODNE PRIMERJAVE

2.4.4 Tabela 6: Delež prebivalcev (15 let in več), ki so v anketi EHIS pritrdilno odgovorile, da imajo sladkorno bolezen, po spolu, Slovenija in EU, 2014



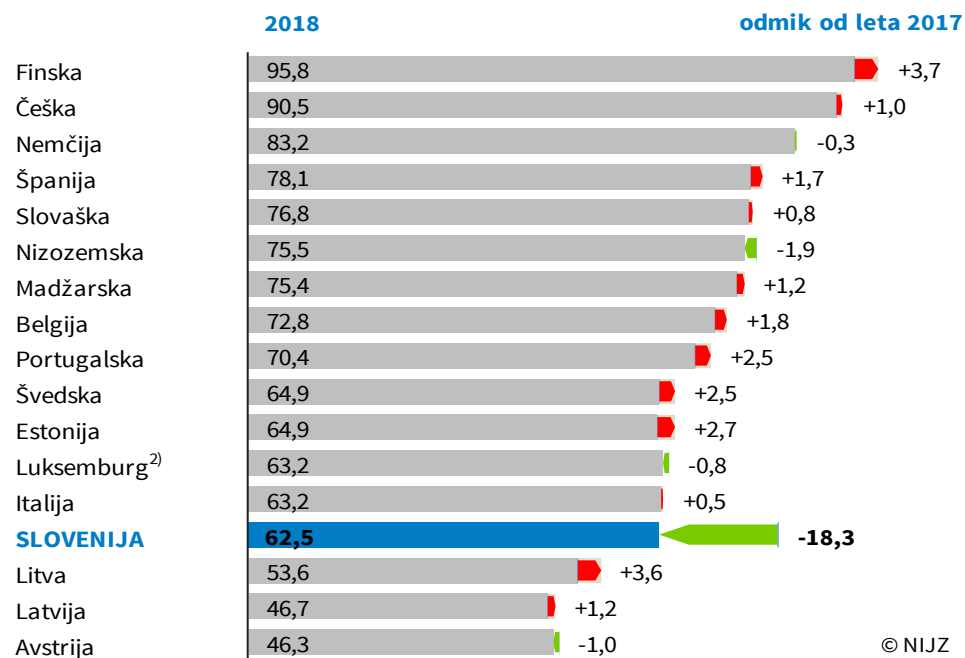
Slovenija je v primerjavi z evropskimi državami, ki so sodelovale v raziskavi, v srednjem območju po pogostosti samoporočane sladkorne bolezni. Anketna prevalenca sladkorne bolezni je tudi leta 2014 znašala 6,9 % (CI = 6,3–7,5 %).

Po metodologiji EHIS podatki ne vključujejo nosečnostne sladkorne bolezni.

Viri: Eurostat, <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu>, 29. 01. 2020; Podatki so isti kot v Nacionalnem statističnem letopisu Slovenije 2018.

2.4.4 Slika 10: **Izdani recepti za predpisana zdravila za sladkorno bolezen A10¹⁾**, Slovenija in nekatere države EU, 2018 in odmik od leta 2017

Definirani dnevni odmerek na 1.000 prebivalcev na dan



¹⁾ A10 zdravila za zdravljenje diabetesa (ATC klasifikacija).

²⁾ Začasna vrednost za leto 2018

Viri: OECD, <https://stats.oecd.org/>, 07. 01. 2021

Slovenija je bila po predpisanih zdravilih za sladkorno bolezen na 14. mestu med 17 državami EU.



DEFINICIJE

| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|----------------------------------|---|---|----------------|
| SB | Sladkorna bolezen | <p>Tip 2</p> <p>Sladkorna bolezen (SB) tip 2 je presnovna bolezen, za katero je značilna povečana koncentracija glukoze v krvi, ki nastane zaradi pomanjkanja hormona insulina in zmanjšane odzivnosti celic in tkiv na insulin.</p> <p>Tip 1</p> <p>Sladkorna bolezen tipa 1 je presnovna bolezen, za katero je značilno hitro prenehanje nastajanja inzulina in v večini primerov nastopi v otroštvu ali mladostniški dobi.</p> <p>Nosečniška SB</p> <p>Nosečnostna sladkorna bolezen je oblika sladkorne bolezni, ki jo odkrijemo v nosečnosti in v večjem deležu primerov izzveni v nekaj mesecih po porodu, vendar je to skupina z večjim tveganjem za razvoj sladkorne bolezni.</p> | | Diabetes |
| | Razširjenost (prevalenca) | Razširjenost (prevalenca) bolezni pomeni število vseh oseb z določenim problemom (bolezen) v točno določeni populaciji, ki so bili živi na izbrani datum (običajno zadnji dan v koledarskem letu), ne glede na to, kdaj so zboleli. | Celotna prevalenca obsega vse prebivalce, ki so ogroženi za pojav določenega problema (bolezni), in vse osebe s problemom (bolnike), ne glede na to, kako dolgo pred datumom izračuna so zboleli. | Prevalence |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|-------------------------|--|---|---|-------------------|
| | Stopnja razširjenosti (prevalenčna stopnja) | Prevalenčna stopnja se izračuna tako, da se število vseh oseb, ki imajo določen proučevani problem (bolezen) postavi v razmerje s številom prebivalcev, ki so ogroženi za ta problem. | Stopnje izražamo na 100, 1.000, 10.000 ali 100.000 prebivalcev v določeni populaciji na določen dan (običajno zadnji dan v koledarskem letu). | Prevalence rate |
| | Ogrožena populacija | Ogrožena populacija je skupina ljudi, za katere obstaja možnost, da bodo dobili proučevani problem (bolezen). | Ogroženo populacijo je treba natančno opredeliti (prebivalci določenega območja, starostne skupine ipd.). | |
| | Pojavnost (incidenca) | Pojavnost (incidenca) pomeni število novih primerov ali dogodkov (bolezni), ki se pojavijo v določeni populaciji v opazovanem obdobju, običajno v enem koledarskem letu. | | Incidence |
| | Stopnja pojavnosti (incidenčna stopnja) | Incidenčna stopnja se izračuna tako, da se število oseb, ki kaže proučevani problem (bolezen), postavi v razmerje do celotne (za ta problem ogrožene) populacije. | Stopnje izražamo na 100, 1.000, 10.000 ali 100.000 prebivalcev v določeni populaciji na določen dan (običajno zadnji dan v koledarskem letu). | Incidence rate |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|---------------------------|---|---|---|--|
| SSS prevalence | Starostno standardizirana stopnja prevalence | <p>Starostno standardizirana stopnja je teoretična stopnja, ki nam pove, kakšna bi bila stopnja obolevnosti v opazovani populaciji, če bi bila starostna struktura enaka, kot je v standardni populaciji.</p> <p>Uporabljamo jo za primerjave populacij z različno starostno strukturo.</p> <p>(Definicija je prevzeta s spletnega portala SLORA – spletišče za dostop do podatkov o raku v Sloveniji in drugod.)</p> | <p>Uporablja se metoda direktne standardizacije, kjer se izračun stopnje incidence na 100.000 prebivalcev, razdeljen po 5-letnih starostnih skupinah, umeri s preračunom na standardno populacijo, kar izniči razlike v populaciji glede starosti prebivalstva posameznih držav/regij/teritorija. Ta postopek omogoči direktno primerjavo stopenj incidence po posameznih državah, ne glede na razlike v starostni strukturi prebivalstva posameznih držav/regij/teritorija. Za standardizacijo je uporabljena direktna metoda standardizacije, kjer je za standardno populacijo uporabljena evropska populacija iz leta 2013.</p> <p>Več informacij je dostopnih na: https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/5926869/KS-RA-13-028-EN.PDF/e713fa79-1add-44e8-b23d-5e8fa09b3f8f.</p> | Age- standardized rate |
| EHIS | Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu | <p>Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu EHIS (angl. European Health Interview Survey) poizveduje o tem, kakšno je zdravstveno stanje prebivalcev, kako pogosto uporabljajo različne zdravstvene storitve in kakšen je njihov življenjski slog, povezan z zdravjem.</p> | <p>Zadnjo Anketo o zdravju in zdravstvenem varstvu v Sloveniji je leta 2014 izvedel NIJZ. Izsledki ankete so mednarodno primerljivi, saj se izvaja v evropskih državah po skupni metodologiji, podatki pa se oddajo Eurostatu. Ciljna populacija so prebivalci, stari 15 let ali več, ki živijo v zasebnih gospodinjstvih (niso institucionalizirani). Leta 2014 so bili podatki v Sloveniji zbrani s spletnim in osebnim anketiranjem na naslovih oseb, ki so bile izbrane v vzorec. Končna velikost vzorca je bila 6.262 oseb.</p> <p>Podatki so objavljeni na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/sl/podatki/anketa-o-zdravju-in-zdravstvenem-varstvu.</p> | European Health Interview Survey (EHIS) |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|---|---|--|
| CINDI | Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog | Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog je bila izvedena med odraslimi prebivalci Slovenije v letih 2001, 2004, 2008, 2012 in 2016. Njen namen je odkrivanje razširjenosti in medsebojne povezanosti dejavnikov tveganja za nenalezljive bolezni pri odraslih, in sicer glede kadilskih, pivskih, prehranjevalnih in gibalnih navad, pa tudi glede obnašanja v zvezi z varnostjo v cestnem prometu in glede koriščenja nekaterih zdravstvenih storitev. Na osnovi zbranih podatkov bo lažje oblikovati prihodnje programe za izboljšanje zdravja vseh prebivalcev Slovenije, podatki pa so v pomoč tudi pri smiselnem načrtovanju preventivnih zdravstvenih aktivnosti. | Vzorčni okvir za pripravo vzorca je bil Centralni register prebivalstva (CRP). Vzorec je pripravil Statistični urad Republike Slovenije na podlagi stratificiranega enostavnega slučajnega vzorčnega načrta (stratifikacija po regijah in tipu naselja). V vzorec za raziskavo v letu 2016 je bilo vključenih 15.639 prebivalcev Slovenije, ki so bili na dan začetka anketiranja (15. maja 2016) stari od 25 do vključno 74 let. Terenska faza ankete je potekala od 15. maja 2016 do konca septembra 2016. Pri analizi trendov so bili prebivalci v starosti 65–74 let zaradi primerljivosti s podatki iz let 2001 in 2004 izključeni. Podatki za leto 2016 so objavljeni v publikaciji na spletni strani NIJZ: http://nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/kako_skrbimo_za_zdravje_splet_3007_koncna.pdf . | CINDI Health Monitor Survey |
| DID | Definirani dnevni odmerek na 1.000 prebivalcev na dan | Definirani dnevni odmerek na 1.000 prebivalcev na dan je od SZO priporočen prikaz porabe ambulantno predpisanih zdravil. | Izračuna se na podlagi celoletne porabe zdravil v določeni skupini ATC (v DDD) in števila prebivalcev v določenem letu (na dan 30. 6.) $DID = (1.000 \times (\text{število DDD}) / (365 \times \text{število prebivalcev}))$ | Defined daily dosage per 1.000 inhabitants per day (DID) |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|-------------------------|--|--|-------------------------------|--|
| ATC | Anatomsko-terapevtsko-kemična klasifikacija zdravil | Anatomsko-terapevtsko-kemična klasifikacija zdravil je mednarodni, univerzalni klasifikacijski sistem za zdravila. Klasifikacija ATC služi kot orodje v raziskavah o porabi zdravil, pri čemer je osnovni namen tovrstnih raziskav izboljšanje kakovosti uporabe zdravil. Klasifikacijski sistem ATC razvršča zdravila glede na njihovo glavno indikacijo (pri večkomponentnih zdravilih se indikacija nanaša na glavno učinkovino). | | The Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) classification |



SEZNAM GRAFOV IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|--|------|
| 2.4.4 Slika 1: Prejemniki zdravil za zniževanje glukoze v krvi po starostnih skupinah, Slovenija, 2010–2019 | 2-3 |
| 2.4.4 Slika 2: Prejemniki zdravil za zniževanje glukoze v krvi po starostnih skupinah, Slovenija, 2010 in 2019 | 2-5 |
| 2.4.4 Slika 3: Novi primeri sladkorne bolezni, zdravljene z zdravili za zniževanje glukoze v krvi , po spolu, slovenija, 2019 in odmik od leta 2015 | 2-7 |
| 2.4.4 Slika 4: Novi primeri sladkorne bolezni, zdravljene z zdravili za zniževanje glukoze v krvi , po starostnih skupinah in spolu, Slovenija, 2019 in odmik od leta 2015 | 2-7 |
| 2.4.4 Slika 5: Odrasli prebivalci (25–74 let) glede na indeks telesne mase in prisotnost sladkorne bolezni po starostnih skupinah, Slovenija 2016 | 2-8 |
| 2.4.4 Slika 6: Starostno standardizirana stopnja prevalence z zdravili zdravljene sladkorne bolezni pri prebivalcih 20–79 let po statističnih regijah, Slovenija, 2010–2019 | 2-9 |
| 2.4.4 Slika 7: Starostno standardizirana stopnja prevalence z zdravili zdravljene sladkorne bolezni pri prebivalcih 20–79 let po statističnih regijah in spolu, Slovenija, 2019 in odmik od leta 2015 | 2-11 |
| 2.4.4 Slika 8: Geoprostorska porazdelitev starostno standardizirane stopnje prevalence z zdravili zdravljene sladkorne bolezni pri prebivalcih 20–79 let po statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 2-12 |
| 2.4.4 Slika 9: Incidenca z zdravili zdravljene sladkorne bolezni po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 2-13 |
| 2.4.4 Slika 10: Izdani recepti za predpisana zdravila za sladkorno bolezen A10¹⁾ , Slovenija in nekatere države EU, 2018 in odmik od leta 2017 | 2-15 |

SEZNAM TABEL

| | |
|--|------|
| 2.4.4 Tabela 1: Prejemniki zdravil za zniževanje glukoze v krvi in starostno specifična stopnja prevalence z zdravili zdravljene sladkorne bolezni po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 2-4 |
| 2.4.4 Tabela 2: Število prejemnikov zdravil za zniževanje glukoze v krvi, stopnja prevalence in starostno standardizirana stopnja prevalence na 100 prebivalcev 20-79 let po spolu, Slovenija, 2010–2019 | 2-5 |
| 2.4.4 Tabela 3: Novi primeri sladkorne bolezni z zdravili zdravljene sladkorne bolezni po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 2-6 |
| 2.4.4 Tabela 4: Odrasli prebivalci (25–74 let) glede na indeks telesne mase in prisotnost sladkorne bolezni po spolu, Slovenija 2016 | 2-8 |
| 2.4.4 Tabela 5: Število prejemnikov zdravil za zniževanje glukoze v krvi, stopnja prevalence in starostno standardizirana stopnja prevalence na 100 prebivalcev 20-79 let po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 2-10 |
| 2.4.4 Tabela 6: Delež prebivalcev (15 let in več), ki so v anketi EHIS pritrtilno odgovorile, da imajo sladkorno bolezen , po spolu, Slovenija in EU, 2014-2-14 | |



2 ZDRAVSTVENO STANJE PREBIVALSTVA



2.5 POŠKODBE

2.5.1 POŠKODBE PRI DELU

V Sloveniji je bilo v letu 2019 prijavljenih 13.927 poškodb pri delu oziroma 15 poškodb na 1.000 zaposlenih. Od tega je bilo 15 takih, ki so imele za posledico smrt. Med poškodovanimi na delu so moški zastopani v treh, ženske pa v eni četrtnini. Vsako leto v državah članicah EU zabeležijo okoli 2,5 milijona delavcev, prizadetih zaradi poškodb pri delu, ki so zahtevale več kot 3 dni odsotnosti z dela. V članicah EU se na leto pri delu smrtno ponesreči okoli 3.500 zaposlenih. Smrtnih poškodb pri delu je med ženskami veliko manj, kot med moškimi.

Poškodbe pri delu po svetu in v Sloveniji predstavljajo resen problem. Posledično je spremljanje zdravja v povezavi z delom nujno in vedno bolj deležno velike pozornosti. Poškodbe pri delu so indikator varnosti in zdravja pri delu. So eden glavnih družbenih in gospodarskih problemov ter eden najpomembnejših negativnih kazalnikov zdravstvenega stanja delovne populacije.

Avtorji, ki raziskujejo poškodbe pri delu, navajajo, da gibanje gospodarstva, rast ali recesija, vplivajo na število poškodb, prav tako imajo poškodbe pri delu velike ekonomske posledice.

Glede na starost in spol je izpostavljena ogroženost mlajše moške populacije. V vseh starostnih skupinah so poškodbe pri delu med moškimi pogostejše kot med ženskami. V letu 2019 se je poškodovalo največ moških v starostni skupini 15–19 let (58 poškodb na 1.000 zaposlenih). Za mlajše zaposlene velja, da imajo manj delovnih izkušenj in so slabše usposobljeni kot starejši. Slednji pa predvidoma ne opravljajo več posebno nevarnih del. Najbolj ogroženi del aktivne populacije so moški, zaposleni v dejavnosti pridobivanja premoga (101 poškodb na 1.000 zaposlenih) ter poštni in kurirski dejavnost (57 poškodb na 1.000 zaposlenih).

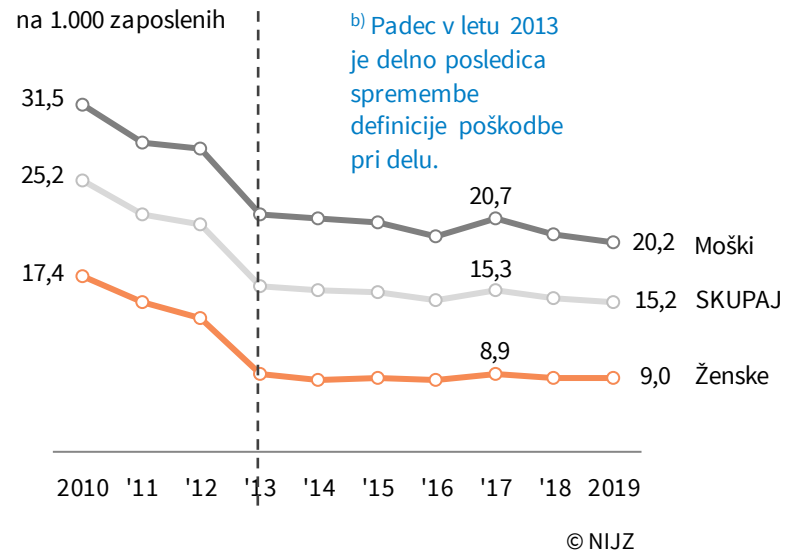
Po pogostosti poškodb moških zaposlenih, glede na gospodarsko dejavnost, izstopajo še dejavnost gozdarstva, področja, ki zajemajo

ravnanje z odplakami in odpadki, zbiranje in odvoz odpadkov, proizvodnjo drugih vozil in plovil, proizvodnjo kovin in zaposlovalne dejavnosti.

Največ poškodb pri delu med ženskami je bilo registriranih pri saniranju okolja in drugim ravnanjem z odpadki (35 na 1.000 zaposlenih). V predelovalnih dejavnostih so se ženske najpogosteje poškodovale v dejavnosti obdelave in predelave lesa ter proizvodnje živil. Nezgode se najpogosteje prijavljajo v podjetjih, ki zaposlujejo od 50 do 99 zaposlenih.

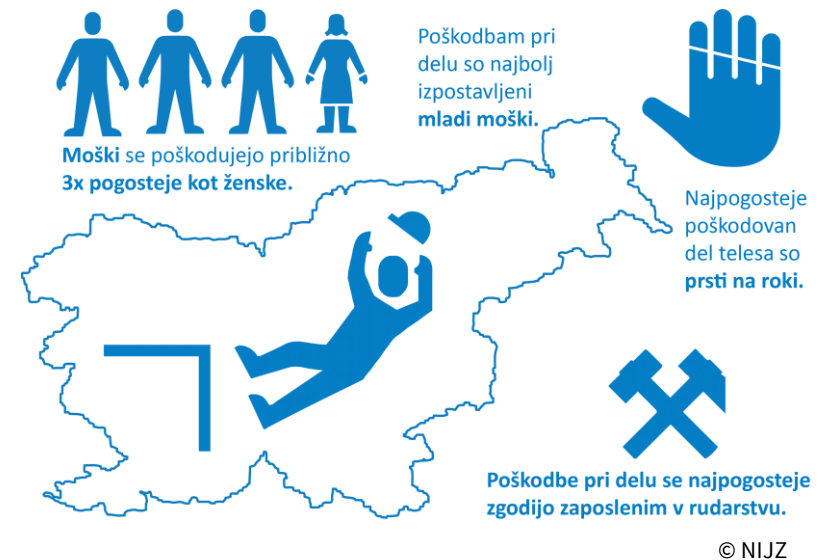
Resnost in pogostost poškodb pri delu prikazuje bolniška odsotnost. V letu 2019 je bilo v Sloveniji zaključenih 15.012 primerov bolniške odsotnosti zaradi poškodb pri delu (1,4 % vseh primerov) in s tem izgubljenih 805.871 dni dela za polni delovni čas (5 % vseh dni bolniške odsotnosti). Odstotek bolniške odsotnosti z dela zaradi poškodb pri delu je znašal 0,24 %, povprečno trajanje pa 54 koledarskih dni.

Pri regijski primerjavi po številu poškodb pri delu na 1.000 zaposlenih izstopajo koroška, savinjska in podravska statistična regija. Po podatkih za leto 2019 je bilo v koroški za 41 %, v savinjski za 26% in v podravski za 13% več poškodb pri delu kot v primerjavi s povprečjem celotne države.

2.5.1 Slika 1: **Poškodbe pri delu** po spolu, Slovenija, 2010–2019

^{p)} Prelom časovne vrste zaradi spremembe definicije poškodbe pri delu.
Viri: NIJZ5 – Evidenca poškodb pri delu (PPD)

Poškodbe pri delu kažejo trend upadanja. Upad stopnje poškodb v letu 2019 glede na preteklo leto znaša 2 %.

2.5.1 Slika 2: **Najpogostejše poškodbe pri delu** po spolu, vzroku, gospodarski dejavnosti in delu telesa, Slovenija, 2019

Viri: NIJZ5 – Evidenca poškodb pri delu (PPD)

Pri moških je bilo v letu 2019 okoli trikrat več poškodb kot pri ženskah. Moški so zaposleni na delovnih mestih, kjer je tveganje za poškodbe pri delu večje.



2.5.1 Tabela 1: Poškodbe pri delu in smrtne poškodbe pri delu, Slovenija, 2010–2019

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 ^{b)} | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|---------------|---------------|---------------|--------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Število PPD | | | | | | | | | | |
| Moški | 14.421 | 12.843 | 12.296 | 9.825 | 9.868 | 9.898 | 9.641 | 10.515 | 10.308 | 10.251 |
| Ženske | 6.382 | 5.553 | 5.024 | 3.325 | 3.232 | 3.357 | 3.403 | 3.648 | 3.637 | 3.676 |
| SKUPAJ | 20.803 | 18.396 | 17.320 | 13.150 | 13.100 | 13.255 | 13.044 | 14.163 | 13.945 | 13.927 |
| Število smrtnih PPD | | | | | | | | | | |
| Moški | 27 | 22 | 26 | 20 | 22 | 21 | 14 | 15 | 15 | 15 |
| Ženske | 1 | 2 | - | 1 | 3 | 2 | - | 1 | - | - |
| SKUPAJ | 28 | 24 | 26 | 21 | 25 | 23 | 14 | 16 | 15 | 15 |
| Število PPD na 1.000 zaposlenih | | | | | | | | | | |
| Moški | 31,5 | 28,4 | 27,9 | 22,4 | 22,1 | 21,8 | 20,7 | 22,1 | 20,8 | 20,2 |
| Ženske | 17,4 | 15,2 | 14,0 | 9,3 | 8,9 | 9,1 | 8,9 | 9,3 | 9,0 | 9,0 |
| SKUPAJ | 25,2 | 22,5 | 21,6 | 16,5 | 16,2 | 16,1 | 15,3 | 16,3 | 15,5 | 15,2 |
| Število smrtnih PPD na 100.000 zaposlenih | | | | | | | | | | |
| Moški | 5,9 | 4,9 | 5,9 | 4,6 | 4,9 | 4,6 | 3,0 | 3,2 | 3,0 | 3,0 |
| Ženske | 0,3 | 0,5 | - | 0,3 | 0,8 | 0,5 | - | 0,3 | - | - |
| SKUPAJ | 3,4 | 2,9 | 3,2 | 2,6 | 3,1 | 2,8 | 1,6 | 1,8 | 1,7 | 1,6 |

^{p)} Prelom časovne vrste zaradi spremembe definicije poškodbe pri delu.
 Viri: NIJZ5 – Evidenca poškodb pri delu (PPD)

2.5.1 Tabela 2: **Poškodbe pri delu** glede na vrsto poškodbe, spol in starostne skupine, Slovenija, 2019

| Starostne skupine | Število PPD | | | Skupaj PPD ¹⁾ | Na 1.000 zaposlenih |
|-------------------|---------------|------------|-----------|--------------------------|---------------------|
| | Lažja | Hujša | Smrtna | | |
| SKUPAJ | | | | | |
| 15-19 let | 185 | 12 | - | 197 | 57,6 |
| 20-24 | 1.441 | 68 | 1 | 1.516 | 36,8 |
| 25-34 | 3.222 | 160 | 1 | 3.393 | 16,7 |
| 35-44 | 3.411 | 190 | 2 | 3.615 | 13,3 |
| 45-54 | 3.238 | 221 | 5 | 3.473 | 13,6 |
| 55+ | 1.584 | 140 | 6 | 1.733 | 12,3 |
| SKUPAJ | 13.081 | 791 | 15 | 13.927 | 15,2 |
| Moški | | | | | |
| 15-19 let | 148 | 12 | - | 160 | 62,6 |
| 20-24 | 1.198 | 60 | 1 | 1.265 | 44,1 |
| 25-34 | 2.458 | 142 | 1 | 2.609 | 22,6 |
| 35-44 | 2.536 | 165 | 2 | 2.710 | 18,4 |
| 45-54 | 2.196 | 168 | 5 | 2.376 | 17,7 |
| 55+ | 1.015 | 107 | 6 | 1.131 | 14,4 |
| SKUPAJ | 9.551 | 654 | 15 | 10.251 | 20,2 |
| Ženske | | | | | |
| 15-19 let | 37 | - | - | 37 | 42,8 |
| 20-24 | 243 | 8 | - | 251 | 20,0 |
| 25-34 | 764 | 18 | - | 784 | 8,9 |
| 35-44 | 876 | 25 | - | 905 | 7,3 |
| 45-54 | 1.042 | 53 | - | 1.097 | 9,0 |
| 55+ | 569 | 33 | - | 602 | 9,6 |
| SKUPAJ | 3.531 | 137 | - | 3.676 | 9,0 |

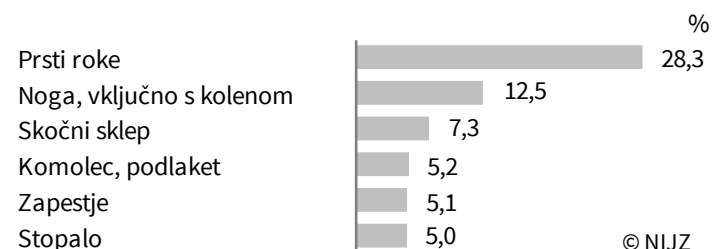
¹⁾ V skupno število PPD so vključene lažje, hujše, smrtne in kolektivne poškodbe pri delu.

Viri: NIJZ5 – Evidenca poškodb pri delu (PPD)

2.5.1 Tabela 3: **Poškodbe pri delu in smrtne poškodbe pri delu** po vzrokih nezgode in spolu, Slovenija, 2019

| Vzrok nezgode | Število PPD | | | PPD | Smrtne PPD |
|---|---------------|--------------|---------------|---------------------|-----------------------|
| | Moški | Ženske | SKUPAJ | na 1.000 zaposlenih | na 100.000 zaposlenih |
| Nezgoda zaradi težav z elektriko, zaradi eksplozije, ognja | 33 | 5 | 38 | 0,0 | 0,2 |
| Nezgoda zaradi poplave, uničenja, razpok, izliva, izparevanja, izpuha | 73 | 8 | 81 | 0,1 | - |
| Razbitje, razpok, razcepitev, zdrs, padec, rušenje materialnega povzročitelja | 230 | 107 | 337 | 0,4 | 0,4 |
| Izguba nadzora ¹⁾ | 1.479 | 352 | 1.831 | 2,0 | 0,5 |
| Zdrs – spotik in padec – padec oseb | 4.003 | 1.235 | 5.238 | 5,7 | 0,4 |
| Gibanje telesa brez telesne obremenitve (vodi do zunanje poškodbe) | 2.079 | 1.050 | 3.129 | 3,4 | - |
| Gibanje telesa s telesno obremenitvijo (vodi do notranje poškodbe) | 810 | 344 | 1.154 | 1,3 | - |
| Šok, strah, nasilje, napadalnost, grožnja, prisotnost | 1.312 | 445 | 1.757 | 1,9 | - |
| Druge nevarne situacije | 172 | 100 | 272 | 0,3 | - |
| Ni podatka | 60 | 30 | 90 | 0,1 | - |
| SKUPAJ | 10.251 | 3.676 | 13.927 | 15,2 | 1,6 |

¹⁾ Izguba nadzora (popolna ali delna) nad strojem, transportnimi sredstvi ali pri ravnanju z opremo, ročnim orodjem, predmeti, živalmi
Viri: NIJZ5 – Evidenca poškodb pri delu (PPD)

2.5.1 Slika 3: **Najpogosteje poškodovani deli telesa** zaradi poškodb pri delu, 2019

Viri: NIJZ5 – Evidenca poškodb pri delu (PPD)

Zaposleni so si v letu 2019 na delovnem mestu najpogosteje poškodovali prste rok.

Glavni vzrok za nastanek vseh poškodb, vključno s smrtnimi, so zdrsi in padci oseb.

V letu 2019 se je največ smrtnih poškodb zgodilo v predelovalnih dejavnostih in gradbeništvu (53 % vseh smrtnih primerov).

2.5.1 Tabela 4: **Poškodbe pri delu** po gospodarskih dejavnostih in spolu, Slovenija, 2019

| Gospodarske dejavnosti | Število PPD | | | Na 1.000 zaposlenih | | |
|---|---------------|--------------|---------------|---------------------|------------|-------------|
| | Moški | Ženske | SKUPAJ | Moški | Ženske | SKUPAJ |
| Kmetijstvo in lov, gozdarstvo, ribištvo | 243 | 58 | 301 | 23,8 | 10,4 | 19,1 |
| Rudarstvo | 134 | 2 | 136 | 66,5 | 5,4 | 57,0 |
| Predelovalne dejavnosti | 3.987 | 839 | 4.826 | 27,7 | 12,5 | 22,8 |
| Oskrba z električno energijo, plinom in vodo | 115 | 6 | 121 | 18,6 | 3,7 | 15,5 |
| Oskrba z vodo, ravnanje z odplakami in odpadki, saniranje okolja | 280 | 24 | 304 | 37,0 | 12,1 | 31,8 |
| Gradbeništvo | 1.506 | 20 | 1.526 | 23,5 | 3,4 | 21,8 |
| Trgovina, vzdrževanje in popravila motornih vozil | 823 | 722 | 1.545 | 14,7 | 12,0 | 13,3 |
| Promet in skladiščenje | 976 | 74 | 1.049 | 21,2 | 7,7 | 18,9 |
| Gostinstvo | 253 | 335 | 588 | 16,1 | 14,7 | 15,3 |
| Informacijske in komunikacijske dejavnosti | 66 | 24 | 90 | 3,3 | 2,6 | 3,1 |
| Finančne in zavarovalniške dejavnosti | 15 | 34 | 49 | 1,9 | 2,6 | 2,3 |
| Poslovanje z nepremičninami | 50 | 7 | 57 | 11,2 | 2,9 | 8,3 |
| Strokovne, znanstvene in tehnične dejavnosti | 208 | 60 | 268 | 6,5 | 2,1 | 4,5 |
| Druge raznovrstne poslovne dejavnosti | 558 | 184 | 742 | 26,6 | 10,3 | 19,1 |
| Dejavnost javne uprave in obrambe, dejavnost obvezne socialne varnosti | 604 | 175 | 779 | 26,2 | 6,4 | 15,4 |
| Izobraževanje | 152 | 488 | 640 | 8,5 | 7,9 | 8,1 |
| Zdravstvo in socialno varstvo | 147 | 530 | 677 | 11,2 | 9,9 | 10,2 |
| Kulturne, razvedrilne in rekreacijske dejavnosti | 107 | 58 | 165 | 12,9 | 7,0 | 9,9 |
| Druge dejavnosti | 27 | 36 | 63 | 5,3 | 3,0 | 3,6 |
| Dejavnost gospodinjstev z zaposlenim hišnim osebjem, proizvodnja za lastno rabo | - | - | - | - | - | - |
| Dejavnost eksteritorialnih organizacij in teles | - | - | - | - | - | - |
| Nerazvrščeno - neznano | - | - | - | - | - | - |
| SKUPAJ | 10.251 | 3.676 | 13.927 | 20,2 | 9,0 | 15,2 |

Viri: NIJZ5 – Evidenca poškodb pri delu (PPD)



REGIONALNE PRIMERJAVE

2.5.1 Tabela 5: Poškodbe pri delu in smrtne poškodbe pri delu po statističnih regijah sedeža delodajalca, Slovenija, 2019

| | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA ¹⁾ |
|--|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|-------------|-----------------------|-------------------|--------------|----------------------|-------------|---------------|-------------------------|
| Število PPD | | | | | | | | | | | | | |
| Moški | 348 | 1.713 | 452 | 1.586 | 162 | 293 | 604 | 3.036 | 902 | 181 | 593 | 380 | 10.251 |
| Ženske | 114 | 536 | 93 | 510 | 48 | 92 | 179 | 1.467 | 262 | 55 | 175 | 145 | 3.676 |
| SKUPAJ | 462 | 2.249 | 545 | 2.096 | 210 | 385 | 783 | 4.503 | 1.164 | 236 | 768 | 525 | 13.927 |
| Število smrtnih PPD | | | | | | | | | | | | | |
| Moški | 1 | 1 | - | 3 | - | 1 | - | 4 | - | 2 | 2 | 1 | 15 |
| Ženske | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| SKUPAJ | 1 | 1 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 4 | 0 | 2 | 2 | 1 | 15 |
| Število PPD na 1.000 zaposlenih | | | | | | | | | | | | | |
| Moški | 17,1 | 23,7 | 32,4 | 25,7 | 19,4 | 22,5 | 18,2 | 17,4 | 19,8 | 19,5 | 22,2 | 13,8 | 20,2 |
| Ženske | 6,7 | 9,2 | 8,2 | 10,7 | 6,4 | 8,7 | 7,1 | 9,9 | 7,8 | 7,3 | 8,2 | 6,7 | 9,0 |
| SKUPAJ | 12,4 | 17,2 | 21,5 | 19,2 | 13,3 | 16,3 | 13,4 | 14,0 | 14,7 | 14,0 | 16,0 | 10,7 | 15,2 |
| Število smrtnih PPD na 100.000 zaposlenih | | | | | | | | | | | | | |
| Moški | 4,9 | 1,4 | - | 4,9 | - | 7,7 | - | 2,3 | - | 21,6 | 7,5 | 3,6 | 3,0 |
| Ženske | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| SKUPAJ | 2,7 | 0,8 | 0,0 | 2,7 | 0,0 | 4,2 | 0,0 | 1,2 | 0,0 | 11,9 | 4,2 | 2,0 | 1,6 |

¹⁾ V skupno število PPD za Slovenijo je vključen tudi podatek za poškodbo slovenskega državljana, ki dela pri tujem delodajalcu (1 moški).

Viri: NIJZ5 – Evidenca poškodb pri delu (PPD)

2.5.1 Tabela 6: **Poškodbe pri delu** glede na vrsto poškodbe, starostne skupine in statistične regije sedeža delodajalca, Slovenija, 2019

| | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA ¹⁾ |
|---------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|------------|-----------------------|-------------------|--------------|----------------------|------------|---------------|-------------------------|
| Lažja | | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 let | 10 | 22 | 12 | 34 | 1 | 11 | 9 | 51 | 17 | 2 | 14 | 2 | 185 |
| 20-24 | 52 | 196 | 78 | 215 | 17 | 38 | 74 | 491 | 130 | 21 | 83 | 46 | 1.441 |
| 25-34 | 98 | 491 | 120 | 473 | 54 | 84 | 191 | 1.094 | 274 | 71 | 170 | 102 | 3.222 |
| 35-44 | 102 | 519 | 115 | 540 | 62 | 86 | 185 | 1.140 | 276 | 63 | 183 | 140 | 3.412 |
| 45-54 | 112 | 540 | 147 | 491 | 43 | 95 | 202 | 996 | 243 | 47 | 188 | 134 | 3.238 |
| 55+ | 56 | 286 | 51 | 210 | 23 | 44 | 88 | 514 | 123 | 24 | 75 | 90 | 1.584 |
| SKUPAJ | 430 | 2.054 | 523 | 1.963 | 200 | 358 | 749 | 4.286 | 1.063 | 228 | 713 | 514 | 13.082 |
| Hujša | | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 let | 1 | 1 | - | 2 | - | - | - | 3 | 3 | - | 1 | 1 | 12 |
| 20-24 | 4 | 21 | 2 | 9 | 1 | 2 | 3 | 17 | 6 | - | 3 | - | 68 |
| 25-34 | 6 | 35 | 6 | 24 | 1 | 3 | 5 | 47 | 19 | 2 | 11 | 1 | 160 |
| 35-44 | 4 | 39 | 2 | 36 | 3 | 9 | 10 | 56 | 18 | 1 | 11 | 1 | 190 |
| 45-54 | 8 | 55 | 7 | 28 | 2 | 7 | 8 | 49 | 33 | 1 | 20 | 3 | 221 |
| 55+ | 8 | 36 | 5 | 20 | 3 | 5 | 8 | 32 | 19 | 1 | 3 | - | 140 |
| SKUPAJ | 31 | 187 | 22 | 119 | 10 | 26 | 34 | 204 | 98 | 5 | 49 | 6 | 791 |
| Smrtna | | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 let | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 20-24 | - | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | 1 |
| 25-34 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | 1 |
| 35-44 | - | 1 | - | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | 2 |
| 45-54 | - | - | - | 2 | - | - | - | 1 | - | 1 | - | 1 | 5 |
| 55+ | 1 | - | - | - | - | 1 | - | 2 | - | - | 2 | - | 6 |
| SKUPAJ | 1 | 1 | - | 3 | - | 1 | - | 4 | - | 2 | 2 | 1 | 15 |

Se nadaljuje na naslednji strani.



Nadaljevanje s prejšnje strani.

| | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA ¹⁾ |
|--------------------------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|------------|-----------------------|-------------------|--------------|----------------------|------------|---------------|-------------------------|
| Skupaj PPD²⁾ | | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 let | 11 | 23 | 12 | 36 | 1 | 11 | 9 | 54 | 20 | 2 | 15 | 3 | 197 |
| 20-24 | 56 | 218 | 80 | 228 | 18 | 40 | 77 | 509 | 136 | 22 | 86 | 46 | 1.516 |
| 25-34 | 104 | 527 | 126 | 500 | 55 | 87 | 196 | 1144 | 293 | 74 | 182 | 105 | 3.393 |
| 35-44 | 106 | 560 | 117 | 578 | 65 | 95 | 195 | 1201 | 294 | 64 | 197 | 142 | 3.615 |
| 45-54 | 120 | 599 | 154 | 524 | 45 | 102 | 210 | 1047 | 277 | 49 | 208 | 138 | 3.473 |
| 55+ | 65 | 322 | 56 | 230 | 26 | 50 | 96 | 548 | 144 | 25 | 80 | 91 | 1.733 |
| SKUPAJ | 462 | 2.249 | 545 | 2.096 | 210 | 385 | 783 | 4.503 | 1.164 | 236 | 768 | 525 | 13.927 |

¹⁾ V skupno število PPD za Slovenijo je vključen tudi podatek za poškodbo slovenskega državljana, ki dela pri tujem delodajalcu (1 moški).

²⁾ V skupno število PPD so vključene lažje, hujše, smrtne in kolektivne poškodbe pri delu.

Viri: NIJZ5 – Evidenca poškodb pri delu (PPD)



MEDNARODNE PRIMERJAVE

2.5.1 Tabela 7: **Poškodbe pri delu¹⁾ z bolniško odsotnostjo več kot 3 dni in smrtne poškodbe pri delu**, Slovenija in EU, 2008–2018¹⁾

| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Standardizirana stopnja incidence PPD na 100.000 zaposlenih | | | | | | | | | | | |
| Slovenija | 2.447,7 | 1.805,6 | 1.984,3 | 2.006,8 | 1.787,7 | 1.594,7 | 1.627,1 | 1.658,8 | 1.556,7 | 1.636,7 | 1.567,2 |
| EU | 2.210,2 | 1.870,6 | 1.898,4 | 1.872,6 | 1.717,2 | 1.700,8 | 1.661,6 | 1.643,1 | 1.646,9 | 1.666,3 | 1.615,3 |
| Standardizirana stopnja incidence smrtnih PPD na 100.000 zaposlenih | | | | | | | | | | | |
| Slovenija | 3,8 | 3,2 | 3,5 | 4,2 | 3,2 | 3,0 | 4,0 | 3,6 | 2,2 | 2,8 | 2,1 |
| EU | 3,1 | 2,6 | 2,7 | 2,5 | 2,4 | 2,3 | 2,3 | 2,4 | 2,2 | 2,1 | 2,1 |

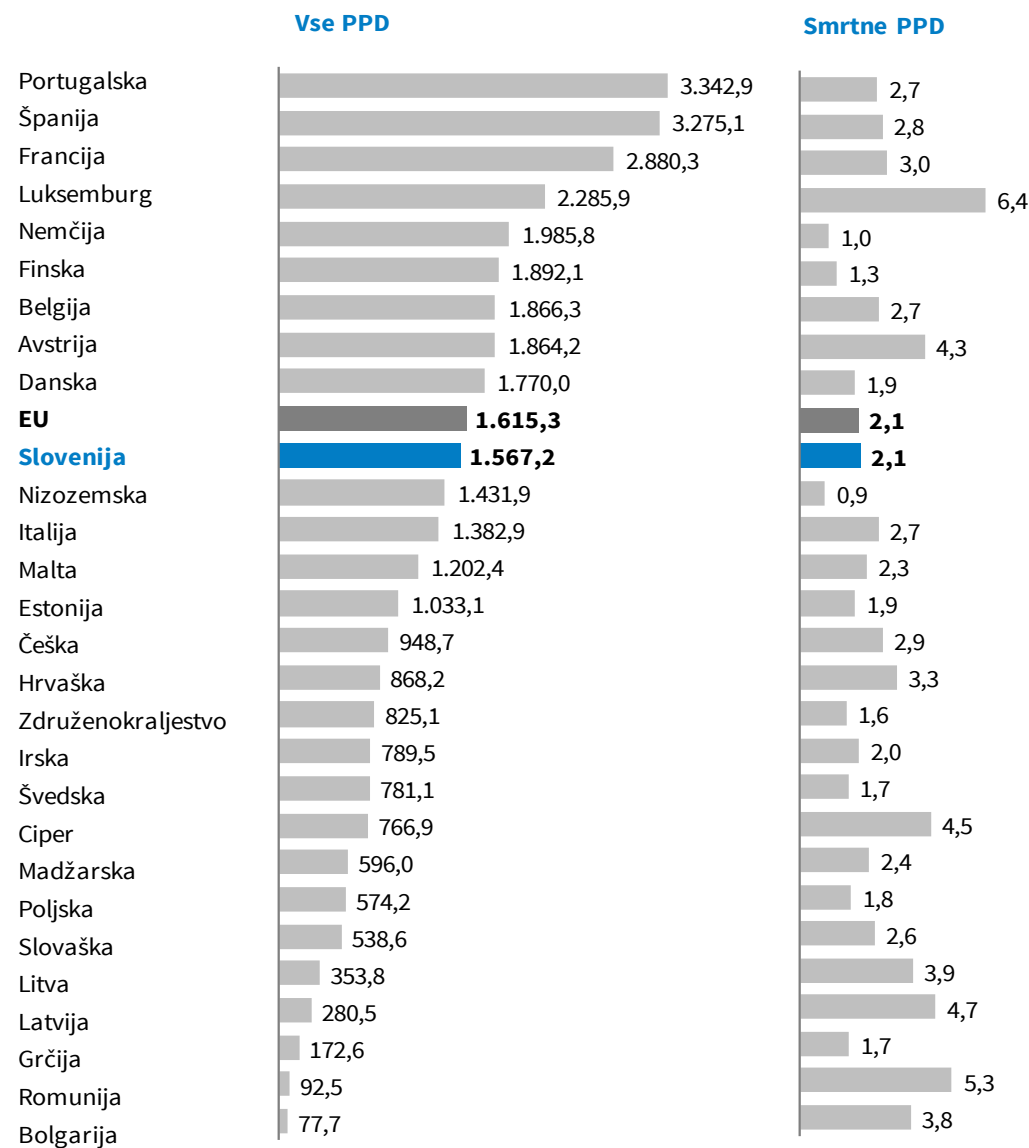
¹⁾ V tabeli niso zajete poškodbe na poti na delo in z dela, ker jih Eurostat ne spremlja.

Viri: EUROSTAT, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 09.11.2020; Podatki so isti kot v Nacionalnem statističnem letopisu Slovenije 2018.



2.5.1 Slika 4: Poškodbe pri delu z bolniško odsotnostjo več kot 3 dni in smrtne poškodbe pri delu, Slovenija in evropske države, 2018

Standardizirana stopnja incidence na 100.000 zaposlenih



Po podatkih Eurostata iz leta 2018 je Slovenija glede na pogostost poškodb pri delu med 28 državami zavzela 10. mesto, tik ob povprečju držav Evropske unije.

Vir: EUROSTAT, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 09.11.2020; Podatki so isti kot v Nacionalnem statističnem letopisu Slovenije 2018.



DEFINICIJE

| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|---------------------------------|---|---|-----------------------|
| PPD | Poškodbe pri delu | Poškodbe pri delu so tiste poškodbe, ki so se zgodile delavcem v zvezi z opravljanjem dejavnosti, za katero so zdravstveno zavarovani. Do 31. 12. 2012 so vključene vse poškodbe, ki so zahtevale vsaj en dan odsotnosti z dela, smrtne poškodbe na delu in na poti med delom ter poškodbe na poti na delo in z dela. | S 1. 1. 2013 je bila definicija poškodb pri delu spremenjena: poškodbe pri delu ne vključujejo več poškodb na poti na delo in z dela, razen če prevoz organizira delodajalec (Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju, ZPIZ-2). Spremenjena definicija ne velja za policiste (Zakon o organiziranosti in delu v policiji, ZODPol). | Occupational injuries |
| | Smrtna poškodba pri delu | Smrtna poškodba pri delu je poškodba, pri kateri smrt nastopi takoj ali pozneje v povezavi s to poškodbo. Skladno z Evropsko statistiko poškodb pri delu upoštevamo smrti, ki so nastopile v enem letu po poškodbi. | | Fatal injuries |
| | Hujša poškodba pri delu | Hujša poškodba pri delu je poškodba, pri kateri je ogroženo življenje ali je uničen oz. trajno oslavljen kakšen organ ali del telesa in zaradi česar obstaja nevarnost, da bo delavec nezmožen za svoje delo. Prijaviteljeva laična ocena resnosti poškodbe v Sloveniji okvirno sledi priporočilom sodnomedicinske klasifikacije. | Resna poškodba pri delu po definiciji Eurostata je tista, ki zahteva bolniško odsotnost, daljšo od 3 dni. http://ec.europa.eu/eurostat/product?code=KS-RA-12-102&mode=view http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/mg_mn_ppd_ver_1_2.pdf | Serious accident |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|-------------------------|--|---|--|--|
| SKD | Standardna klasifikacija dejavnosti | SKD se uporablja za določanje dejavnosti, za razvrščanje poslovnih subjektov in njihovih delov za potrebe različnih podatkovnih zbirk ter za potrebe statistike in analitike v državi in na mednarodni ravni. | Po Uredbi o standardni klasifikaciji dejavnosti – SKD 2008 je vsaka postavka dejavnosti določena s šifro in nazivom. Za razlago vsebine postavk je pristojen SURS. Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani SURS-a: http://www.stat.si/doc./pub/skd.pdf | Statistical classification of economic activities in the European Community (NACE) |
| | Standardizirana stopnja incidence PPD | Zaradi primerljivosti med državami EU so primeri poškodb pri delu v posamezni državi standardizirani na povprečje pri 13 najpogostejših dejavnostih (SKD) v državah EU. Prikazujejo stopnjo na 100.000 zaposlenih. | http://ec.europa.eu/eurostat/cache/meta/data/Annexes/hsw_acc_work_esms_an2.pdf | Standardised incidence rate of accidents at work |
| | Standardizirana stopnja incidence smrtnih PPD | Smrtni primeri so standardizirani po enakem postopku kot vsi primeri poškodb pri delu. Prikazujejo stopnjo na 100.000 zaposlenih. Ker Irska in Velika Britanija ne moreta poročati o smrtnih primerih, ki se zgodijo pri delu v cestnem prometu, so ti primeri izključeni iz izračuna v vseh državah EU. | http://ec.europa.eu/eurostat/cache/meta/data/en/hsw_acc_work_esms.htm | Standardised incidence rate of fatal accidents at work |
| | Število poškodb pri delu na 1.000 zaposlenih | Število poškodb pri delu na 1.000 zaposlenih je razmerje med številom prijavljenih poškodb v koledarskem letu in številom zaposlenih (glede na evidence ZZS z izbranimi podlagami zavarovanja) pomnoženo s 1.000. | Število poškodb pri delu na 1.000 zaposlenih = število poškodb pri delu x 1.000 / število zaposlenih | Number of accidents at work per 1.000 employees |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|--|------|
| 2.5.1 Slika 1: Poškodbe pri delu po spolu, Slovenija, 2010–2019 | 2-3 |
| 2.5.1 Slika 2: Najpogostejše poškodbe pri delu po spolu, vzroku, gospodarski dejavnosti in delu telesa, Slovenija, 2019 | 2-3 |
| 2.5.1 Slika 3: Najpogostejše poškodovani deli telesa zaradi poškodb pri delu, 2019 | 2-6 |
| 2.5.1 Slika 4: Standardizirana stopnja incidence poškodb pri delu z bolniško odsotnostjo več kot 3 dni in smrtnih poškodb pri delu, Slovenija in evropske države, 2018 | 2-12 |

SEZNAM TABEL

| | |
|---|------|
| 2.5.1 Tabela 1: Poškodbe pri delu in smrtne poškodbe pri delu , Slovenija, 2010–2019 | 2-4 |
| 2.5.1 Tabela 2: Poškodbe pri delu glede na vrsto poškodbe, spol in starostne skupine, Slovenija, 2019 | 2-5 |
| 2.5.1 Tabela 3: Poškodbe pri delu in smrtne poškodbe pri delu po vzrokih nezgode in spolu, Slovenija, 2019 | 2-6 |
| 2.5.1 Tabela 4: Poškodbe pri delu po gospodarskih dejavnostih in spolu, Slovenija, 2019 | 2-7 |
| 2.5.1 Tabela 5: Poškodbe pri delu in smrtne poškodbe pri delu po statističnih regijah sedeža delodajalca, Slovenija, 2019 | 2-8 |
| 2.5.1 Tabela 6: Poškodbe pri delu glede na vrsto poškodbe, starostne skupine in statistične regije sedeža delodajalca, Slovenija, 2019 | 2-9 |
| 2.5.1 Tabela 7: Standardizirana stopnja incidence poškodb pri delu z bolniško odsotnostjo več kot 3 dni in smrtnih poškodb pri delu, Slovenija in EU, 2008–2018 ¹⁾ | 2-11 |



2 ZDRAVSTVENO STANJE PREBIVALSTVA



2.5 POŠKODBE

2.5.2 TRANSPORTNE NEZGODE

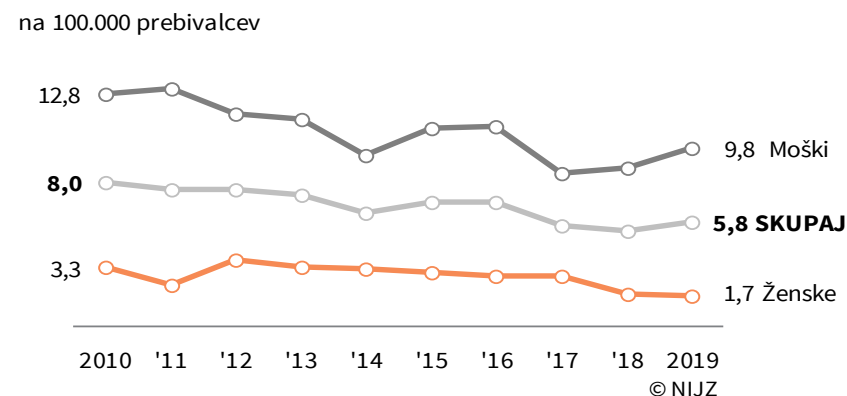
Podatke o hospitalizacijah in umrljivosti zaradi transportnih nezgod zbira NIJZ. Vključujejo primere smrti, nastale pri nezgodah, v katerih je udeleženo sredstvo za prevoz ljudi ali blaga na kopnem, po vodi ali po zraku, ter hospitalizacije zaradi poškodb. V Sloveniji je v letu 2019 v transportnih nezgodah umrlo 121 oseb, prevladovali so moški (85 %). Najpogostejše so transportne nezgode v cestnem prometu. V letu 2019 je bilo takih nezgod v Sloveniji 18.945, v njih sta umrli 102 osebi. V letu 2019 je umrlo v cestnoprometnih nezgodah 11 oseb več kot leto poprej.

Transportne nezgode predstavljajo velik družbeni problem, saj so poškodovanci pogosto zdravi ljudje v aktivni dobi življenja. Zaradi visokega števila umrlih in poškodovanih v cestnoprometnih nezgodah sodi Slovenija na področju cestnega prometa med manj varne države Evropske unije. Stanje se v Sloveniji z leti počasi izboljšuje. Po navajanju Evropske komisije je v Sloveniji število smrtnih žrtev v obdobju 2010-2019 upadlo za 26 %, v Evropski uniji pa za 23 %.

Iz slike 1 je razvidno, da se je v desetletnem obdobju število vseh umrlih na 100.000 prebivalcev zaradi transportnih nezgod zmanjšalo za 28 %. Opazna je izrazita razlika med umrljivostjo zaradi transportnih nezgod med spoloma, saj moških umre 4-krat več kot žensk, v zadnjem letu celo skoraj 6-krat več.

Na visoko umrljivost v prometu med drugim vpliva tudi vožnja pod vplivom alkohola. V letu 2019 je bilo med vsemi povzročitelji cestnoprometnih nezgod s smrtnim izidom alkoholiziranih kar 31 %, kar je 5 odstotnih točk več kot v letu 2018.

2.5.2 Slika 1: **Umrli zaradi transportnih nezgod** po spolu, Slovenija, 2010–2019



Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

2.5.2 Tabela 1: **Cestno prometne nezgode**, Slovenija, 2010–2019

| Število | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|----------------------------------|---------|---------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Vse nezgode ¹⁾ | 21.347 | 22.913 | 22.035 | 18.904 | 18.251 | 17.994 | 17.957 | 17.645 | 18.304 | 18.945 |
| Nezgode s telesno poškodbo | 7.433 | 7.089 | 6.742 | 6.426 | 6.167 | 6.509 | 6.394 | 6.125 | 5.953 | 5.983 |
| Nezgode s smrtnim izidom | 127 | 129 | 122 | 116 | 97 | 111 | 125 | 99 | 87 | 91 |
| Udeleženci v nezgodah s poškodbo | 10.316 | 9.673 | 9.148 | 8.742 | 8.220 | 8.769 | 8.509 | 7.969 | 7.718 | 7.634 |
| Umrle osebe zaradi nezgod | 138 | 141 | 130 | 125 | 108 | 119 | 130 | 102 | 91 | 102 |
| Na 100.000 prebivalcev | | | | | | | | | | |
| Vse nezgode ¹⁾ | 1.041,7 | 1.116,3 | 1.071,6 | 918,0 | 885,3 | 872,2 | 869,9 | 854,0 | 884,2 | 906,8 |
| Nezgode s telesno poškodbo | 362,7 | 345,4 | 327,9 | 312,1 | 299,1 | 315,5 | 309,8 | 296,4 | 287,6 | 286,4 |
| Nezgode s smrtnim izidom | 6,2 | 6,3 | 5,9 | 5,6 | 4,7 | 5,4 | 6,1 | 4,8 | 4,2 | 4,4 |
| Udeleženci v nezgodah s poškodbo | 503,4 | 471,3 | 444,9 | 424,6 | 398,7 | 425,0 | 412,2 | 385,7 | 372,8 | 365,4 |
| Umrle osebe zaradi nezgod | 6,7 | 6,9 | 6,3 | 6,1 | 5,2 | 5,8 | 6,3 | 4,9 | 4,4 | 4,9 |

¹⁾ V skupno število nezgod so vključene nezgode s smrtnim izidom, telesno poškodbo in materialno škodo.

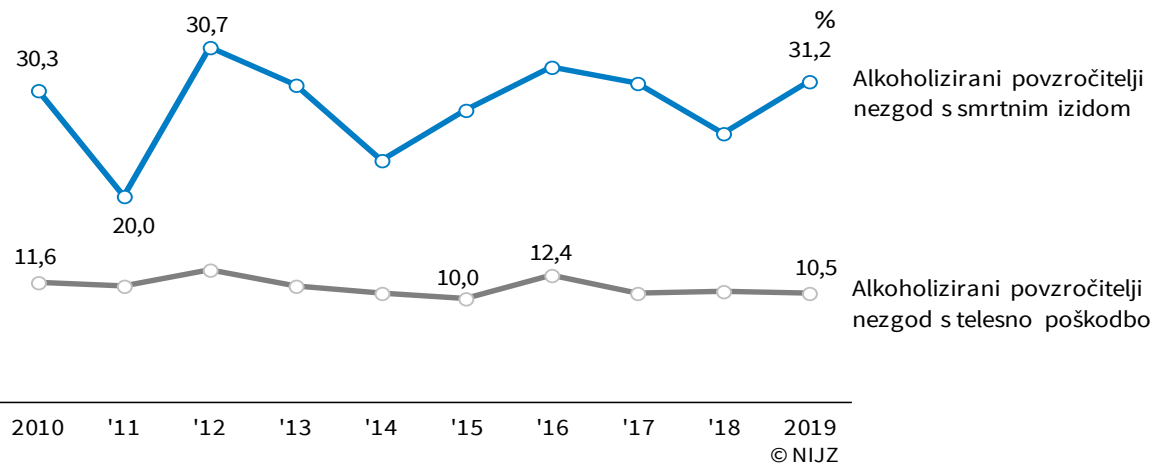
Viri: Za leta od 2010 do 2014 Letno poročilo o delu policije (MNZ), 02. 11. 2016; za leta od 2015 do 2019 Ministrstvo za notranje zadeve – Policija, 26. 08. 2020

2.5.2 Tabela 2: **Povzročitelji cestnoprometnih nezgod in povprečna stopnja alkoholiziranosti**, Slovenija, 2019

| | Povzročitelji cestnoprometnih nezgod | | | | SKUPAJ |
|--|--------------------------------------|------------------|-----------------|--------------------|--------|
| | S smrtnim izidom | ☒ lahko poškodbo | ☒ hudo poškodbo | ☒ materialno škodo | |
| Število vseh povzročiteljev | 93 | 4.885 | 724 | 10.372 | 16.074 |
| Število alkoholiziranih povzročiteljev | 29 | 470 | 120 | 935 | 1.554 |
| Delež alkoholiziranih povzročiteljev (%) | 31,2 | 9,6 | 16,6 | 9,0 | 9,7 |
| Povprečna stopnja alkohola ¹⁾ | 1,53 | 1,48 | 1,51 | 1,40 | 1,43 |

¹⁾ Povprečna stopnja alkohola (g alkohola/kg krvi)

Viri: Ministrstvo za notranje zadeve – Policija, 26. 08. 2020

2.5.2 Slika 2: **Alkoholizirani povzročitelji, ki so povzročili cestnoprometne nezgode s smrtnim izidom in telesno poškodbo**, Slovenija, 2010–2019

V letu 2019 je bilo med 93 povzročitelji cestnoprometnih nezgod s smrtnim izidom alkoholiziranih 29 oseb (31 %).

Od 5.609 povzročiteljev cestnoprometnih nezgod, ki so vključevale telesno poškodbo, je bilo alkoholiziranih 590 oseb (11 %).

Viri: Za leta od 2010 do 2014 Letno poročilo o delu policije (MNZ), 02. 11. 2016; za leta 2015 do 2019 Ministrstvo za notranje zadeve – Policija, 26. 08. 2020

2.5.2 Slika 3: **Umrli zaradi transportnih nezgod** po spolu, Slovenija, 2010–2019

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

Zaradi transportnih nezgod je v zadnjem desetletju (povprečje 2010–2019) umrlo 4-krat več moških kot žensk. Omenjena razlika med spoloma se je v letu 2019 povišala na 6-krat več moških kot žensk.

2.5.2 Tabela 3: **Umrli in starostno specifična stopnja umrljivosti zaradi transportnih nezgod** po starostnih skupinah in spolu, Slovenija, 2019

| | Število umrlih | | | Specifična stopnja umrljivosti na 100.000 preb. | | |
|---------------|----------------|-----------|------------|---|------------|------------|
| | Moški | Ženske | SKUPAJ | Moški | Ženske | SKUPAJ |
| 0-9 let | - | - | - | - | - | - |
| 10-19 | 8 | 1 | 9 | 7,9 | 1,1 | 4,6 |
| 20-29 | 10 | - | 10 | 8,7 | - | 4,6 |
| 30-39 | 12 | - | 12 | 7,8 | - | 4,1 |
| 40-49 | 18 | 4 | 22 | 11,2 | 2,8 | 7,2 |
| 50-59 | 19 | 1 | 20 | 12,4 | 0,7 | 6,6 |
| 60-69 | 22 | 4 | 26 | 16,0 | 2,8 | 9,3 |
| 70-79 | 8 | 4 | 12 | 10,4 | 4,1 | 6,9 |
| 80+ | 6 | 4 | 10 | 16,1 | 5,3 | 8,9 |
| SKUPAJ | 103 | 18 | 121 | 9,8 | 1,7 | 5,8 |

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

Število umrlih zaradi transportnih nezgod je bilo pri moških v vseh starostnih skupinah višje kot pri ženskah. V zadnjih desetih letih (2010–2019) so bili v transportu najbolj ogroženi starejši prebivalci (nad 70 let) in mladimi (20–29 let).

2.5.2 Tabela 4: **Starostno specifična stopnja umrljivosti zaradi najpogostejših transportnih nezgod** po MKB-10 in spolu, Slovenija, 2019

na 100.000 prebivalcev

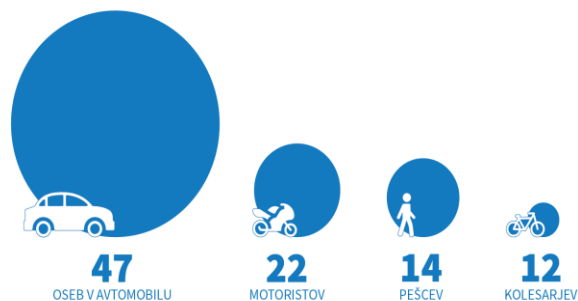
Transportne nezgode po MKB-10

| | | Moški | Ženske | SKUPAJ |
|---|---------|-------|--------|--------|
| Oseba v avtomobilu | V40-V49 | 3,5 | 1,0 | 2,2 |
| Motorist | V20-V29 | 2,0 | 0,1 | 1,1 |
| Pešec | V01-V09 | 1,1 | 0,3 | 0,7 |
| Kolesar | V10-V19 | 0,9 | 0,3 | 0,6 |
| Druge nezgode med transportom na kopnem ¹⁾ | V80-V89 | 1,4 | | 0,7 |

© NIJZ

¹⁾ V druge nezgode med transportom po kopnem so vključeni: jezdec ali oseba v vprežnem vozilu; oseba v vlaku ali vozilu na tirih; oseba v tramvaju; oseba v posebnem industrijskem vozilu; oseba v posebnem poljedelskem vozilu; oseba v posebnem gradbenem vozilu; oseba v posebnem terenskem ali druge vrste motornem vozilu, namenjenem predvsem uporabi na necestnih površinah; prometna in neprometna nezgoda opredeljene vrste, pri kateri vrsta prevoza poškodovanca ni znana; nezgoda motornega ali nemotornega vozila, pri čemer vrsta vozila ni opredeljena.

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

2.5.2 Slika 4: **Umrli zaradi nekaterih transportnih nezgod po MKB-10**, Slovenija, 2019

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

Zaradi transportnih nezgod je v letu 2019 umrlo največ oseb v avtomobilu, sledijo jim motoristi. Večina umrlih zaradi drugih nezgod med transportom po kopnem pa so predstavljale osebe v posebnem poljedelskem vozilu.



REGIONALNE PRIMERJAVE

2.5.2 Tabela 5: **Cestnoprometne nezgode**, statistične regije, Slovenija, 2019

| Število | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|----------------------------------|----------|-----------|---------|-----------|----------|----------|-----------------------|-------------------|-----------|----------------------|---------|---------------|-----------|
| Vse nezgode ¹⁾ | 862 | 3.623 | 506 | 2.475 | 328 | 448 | 1.175 | 5.281 | 1.820 | 403 | 938 | 1.086 | 18.945 |
| Nezgode s telesno poškodbo | 270 | 1.079 | 191 | 946 | 126 | 148 | 435 | 1.547 | 507 | 139 | 289 | 306 | 5.983 |
| Nezgode s smrtnim izidom | 1 | 12 | 5 | 18 | 4 | 2 | 6 | 13 | 9 | 6 | 9 | 6 | 91 |
| Udeleženci v nezgodah s poškodbo | 353 | 1.414 | 254 | 1.249 | 156 | 211 | 575 | 1.924 | 585 | 182 | 351 | 380 | 7.634 |
| Umrle osebe zaradi nezgod | 1 | 12 | 6 | 21 | 4 | 2 | 7 | 15 | 9 | 6 | 13 | 6 | 102 |
| Na 100.000 prebivalcev | | | | | | | | | | | | | |
| Vse nezgode ¹⁾ | 753,5 | 1.115,2 | 715,9 | 961,4 | 574,8 | 591,0 | 812,1 | 956,3 | 884,7 | 763,0 | 794,9 | 939,3 | 906,8 |
| Nezgode s telesno poškodbo | 236,0 | 332,1 | 270,2 | 367,5 | 220,8 | 195,2 | 300,6 | 280,1 | 246,5 | 263,2 | 244,9 | 264,7 | 286,4 |
| Nezgode s smrtnim izidom | 0,9 | 3,7 | 7,1 | 7,0 | 7,0 | 2,6 | 4,1 | 2,4 | 4,4 | 11,4 | 7,6 | 5,2 | 4,4 |
| Udeleženci v nezgodah s poškodbo | 308,6 | 435,2 | 359,4 | 485,2 | 273,4 | 278,3 | 397,4 | 348,4 | 284,4 | 344,6 | 297,4 | 328,7 | 365,4 |
| Umrle osebe zaradi nezgod | 0,9 | 3,7 | 8,5 | 8,2 | 7,0 | 2,6 | 4,8 | 2,7 | 4,4 | 11,4 | 11,0 | 5,2 | 4,9 |

¹⁾ V skupno število nezgod so vključene nezgode s smrtnim izidom, telesno poškodbo in materialno škodo.

Viri: Ministrstvo za notranje zadeve – Policija, 26. 08. 2020

Pri primerjavi regij so bile v letu 2019 cestnoprometne nezgode glede na število prebivalcev najpogostejše v podravski (1.115/100.000), savinjski in osrednjeslovenski statistični regiji. Najmanj teh nezgod je bilo v zasavski statistični regiji (575/100.00).

Med najbolj ogrožene zaradi cestnoprometnih nezgod so v letu 2019 spadali prebivalci v goriški regiji, kjer se je zgodilo 7,6 nezgod s smrtnim izidom na 100.000 prebivalcev, med najmanj ogroženimi pa so bili isto leto v pomurski regiji (0,9/100.000).

2.5.2 Tabela 6: **Povzročitelji cestnoprometnih nezgod in povprečna stopnja alkoholiziranosti**, policijske uprave, Slovenija, 2019

| Cestnoprometne nezgode | PU Celje | PU Nova Gorica | PU Koper | PU Kranj | PU Ljubljana | PU Maribor | PU Murska Sobota | PU Novo mesto | SLOVENIJA |
|---|-----------------|-----------------------|-----------------|-----------------|---------------------|-------------------|-------------------------|----------------------|------------------|
| S smrtnim izidom | | | | | | | | | |
| Število vseh povzročiteljev | 23 | 9 | 12 | 10 | 18 | 12 | 1 | 8 | 93 |
| Število alkoholiziranih povzročiteljev | 7 | 3 | 3 | 2 | 7 | 5 | - | 2 | 29 |
| Delež alkoholiziranih povzročiteljev (%) | 30,4 | 33,3 | 25,0 | 20,0 | 38,9 | 41,7 | - | 25,0 | 31,2 |
| Povprečna stopnja alkohola (g alkohola/kg krvi) | 1,71 | 1,37 | 1,71 | 1,78 | 1,15 | 1,74 | - | 1,43 | 1,53 |
| S telesno poškodbo | | | | | | | | | |
| Število vseh povzročiteljev | 1.070 | 272 | 382 | 474 | 1.647 | 1.019 | 254 | 491 | 5.609 |
| Število alkoholiziranih povzročiteljev | 112 | 37 | 60 | 43 | 134 | 103 | 48 | 53 | 590 |
| Delež alkoholiziranih povzročiteljev (%) | 10,5 | 13,6 | 15,7 | 9,1 | 8,1 | 10,1 | 18,9 | 10,8 | 10,5 |
| Povprečna stopnja alkohola ¹⁾ pri hudi poškodbi | 1,42 | 1,46 | 1,49 | 1,86 | 1,52 | 1,44 | 1,97 | 1,33 | 1,51 |
| Povprečna stopnja alkohola ¹⁾ pri lahki poškodbi | 1,45 | 1,44 | 1,49 | 1,36 | 1,37 | 1,64 | 1,60 | 1,48 | 1,48 |

¹⁾ Povprečna stopnja alkohola (g alkohola/kg krvi)

Viri: Ministrstvo za notranje zadeve – Policija, 26. 08. 2020

2.5.2 Tabela 7: **Umrli zaradi transportnih nezgod** po spolu, statistične regije, Slovenija, 2019

| | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-----------------------|-------------------|------------|----------------------|------------|---------------|------------|
| Število umrlih | | | | | | | | | | | | | |
| Moški | 3 | 12 | 2 | 19 | 3 | 7 | 3 | 23 | 7 | 6 | 9 | 9 | 103 |
| Ženske | - | 2 | 4 | 1 | 1 | 3 | - | 3 | 2 | - | 2 | - | 18 |
| SKUPAJ | 3 | 14 | 6 | 20 | 4 | 10 | 3 | 26 | 9 | 6 | 11 | 9 | 121 |
| Specifična stopnja umrljivosti na 100.000 prebivalcev | | | | | | | | | | | | | |
| Moški | 5,3 | 7,4 | 5,6 | 14,6 | 10,6 | 18,2 | 4,1 | 8,4 | 6,8 | 22,3 | 15,1 | 15,6 | 9,8 |
| Ženske | - | 1,2 | 11,5 | 0,8 | 3,5 | 8,0 | - | 1,1 | 1,9 | - | 3,4 | - | 1,7 |
| SKUPAJ | 2,6 | 4,3 | 8,5 | 7,8 | 7,0 | 13,2 | 2,1 | 4,7 | 4,4 | 11,4 | 9,3 | 7,8 | 5,8 |

Viri: Zdravniško poročilo o umli osebi (NIJZ 46)

2.5.2 Tabela 8: **Starostno specifična stopnja umrljivosti zaradi transportnih nezgod** po spolu, statistične regije, Slovenija, 2019

na 100.000 prebivalcev

| | Moški | Ženske | SKUPAJ |
|-----------------------|------------|------------|------------|
| Posavska | 18,2 | 8,0 | 13,2 |
| Primorsko notranjska | 22,3 | | 11,4 |
| Goriška | 15,1 | 3,4 | 9,3 |
| Koroška | 5,6 | 11,5 | 8,5 |
| Obalno-kraška | 15,6 | | 7,8 |
| Savinjska | 14,6 | 0,8 | 7,8 |
| Zasavska | 10,6 | 3,5 | 7,0 |
| SLOVENIJA | 9,8 | 1,7 | 5,8 |
| Osrednjeslovenska | 8,4 | 1,1 | 4,7 |
| Gorenjska | 6,8 | 1,9 | 4,4 |
| Podravska | 7,4 | 1,2 | 4,3 |
| Pomurska | 5,3 | | 2,6 |
| Jugovzhodna Slovenija | 4,1 | | 2,1 |

© NIJZ

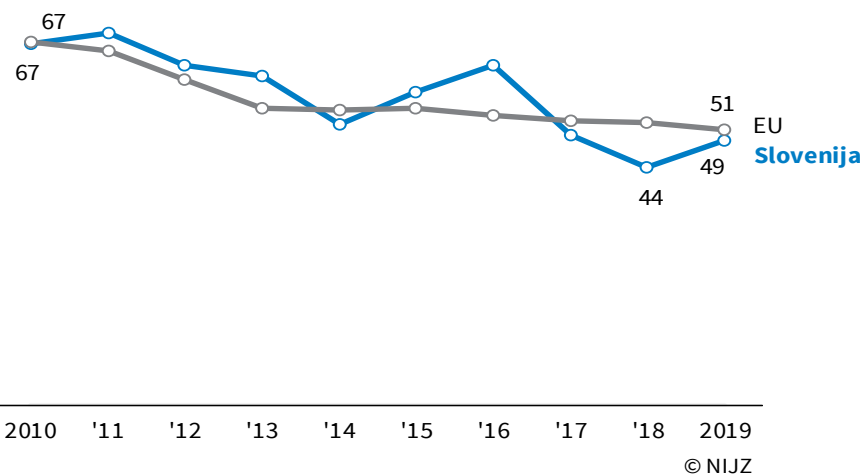
Viri: Zdravniško poročilo o umli osebi (NIJZ 46)



MEDNARODNE PRIMERJAVE

2.5.2 Slika 5: **Umrli zaradi cestnoprometnih nezgod**, Slovenija in povprečje EU, 2010–2019

na 1.000.000 prebivalcev

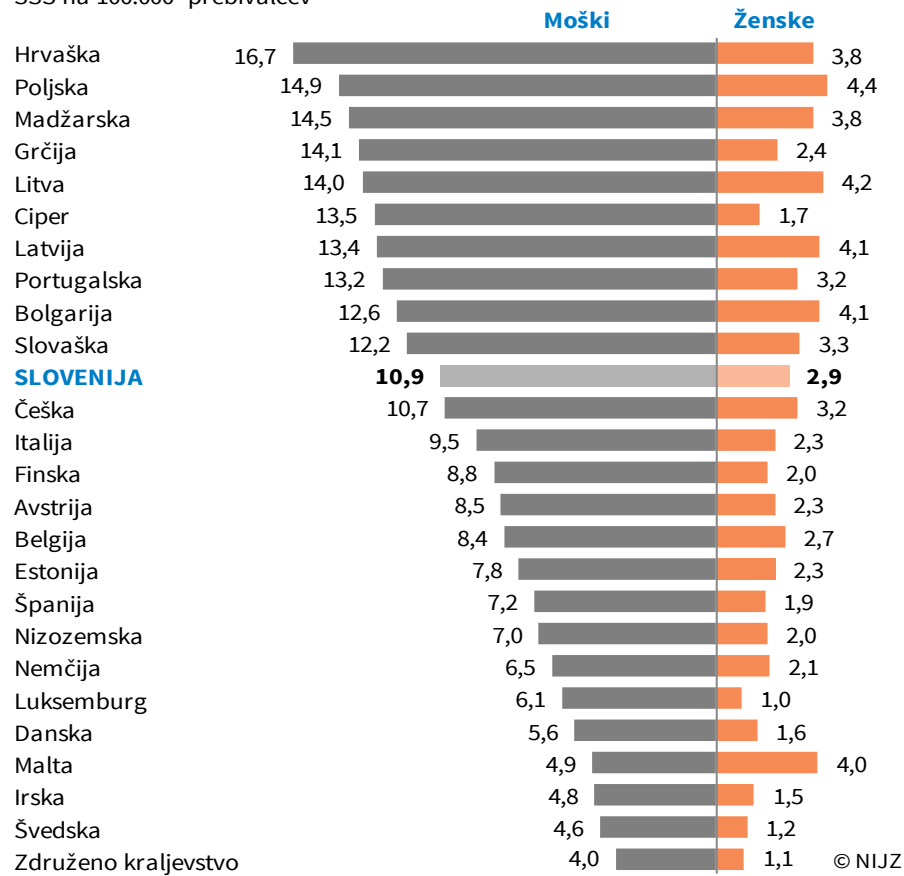


Viri: European Commission, http://ec.europa.eu/transport/road_safety/index_en.htm, 10. 12. 2020

V letu 2019 je v Sloveniji v cestnoprometnih nezgodah umrlo 49 oseb na 1.000.000 prebivalcev, kar je nekoliko pod povprečjem Evropske unije, kjer je umrlo 51 oseb na 1.000.000 prebivalcev.

2.5.2 Slika 6: **Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi transportnih nezgod** po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2017

SSS na 100.000 prebivalcev

Viri: EUROSTAT, <https://ec.europa.eu/eurostat>, 10. 12. 2020



DEFINICIJE

| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|---|---|-----------------------------|
| | Transportna nezgoda | Transportna nezgoda je katerakoli nezgoda, v kateri je udeleženo sredstvo, namenjeno in ali v trenutku nezgode uporabljano predvsem za prevoz ljudi ali blaga z enega na drugi kraj. | To področje je razdeljeno na 12 skupin. V skupinah, ki se nanašajo na transportne nezgode na kopnem (V01-V89), je označen način prevoza ponesrečenca. Razdeljene so glede na udeležnost ponesrečenca ali vrsto dogodka. | Transport accident |
| | Cestnoprometna nezgoda (nesreča) | Prometna nesreča je nesreča na javni cesti ali nekategorizirani cesti, ki se uporablja za javni cestni promet, v kateri je bilo udeleženo vsaj eno premikajoče se vozilo in je v njej najmanj ena oseba umrla ali bila telesno poškodovana ali pa je nastala materialna škoda. (Zakon o pravilih cestnega prometa, ZPrCP) | | Road traffic accident |
| | Cestnoprometna nezgoda s smrtnim izidom | Cestnoprometna nezgoda s smrtnim izidom je vsaka nezgoda s poškodbo, ki povzroči smrt osebe, poškodovane v tej nezgodi. | | Fatal road traffic accident |
| | Umrta oseba v nezgodi | Vsaka oseba, ki je umrla neposredno v nezgodi ali v 30 dneh za posledicami te nezgode. | | Traffic accident fatality |
| | Huda telesna poškodba | Poškodba, zaradi katere je bilo v nevarnosti življenje poškodovanega, ali zaradi katere je bilo okvarjeno zdravje (bodisi zelo, vendar začasno, bodisi v manjši meri, vendar za vedno), ali zaradi katere je poškodovani začasno nezmožen za vsakršno delo oziroma je njegova zmožnost za delo za vselej zmanjšana. | | Serious body injury |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|--|--|-------------------------|
| | Alkoholizirani povzročitelj | Je oseba, ki je zaradi vožnje pod vplivom alkohola povzročila prometno nezgodo. | Vozniki začetniki, poklicni vozniki in ostale, z Zakonom o pravilih cestnega prometa, določene posebne skupine voznikov v organizmu v krvi ne smejo imeti alkohola. Drugi vozniki imajo lahko največ do vključno 0,50 grama alkohola na kilogram krvi ali do vključno 0,24 miligrama alkohola v litru izdihanega zraka, a pod pogojem, da tudi pri nižji koncentraciji alkohola ne kažejo znakov motenj v vedenju, katerih posledica je lahko nezanesljivo ravnanje v cestnem prometu. (105. člen Zakona o pravilih cestnega prometa, ZPrCP) | Drunk driver |
| | Starostno specifična stopnja umrljivosti | Specifična stopnja umrljivosti je razmerje med številom umrlih določene skupine v koledarskem letu in številom prebivalstva sredi istega leta na določenem območju, pomnoženo s 100.000. | Specifična stopnja umrljivosti = (število umrlih oseb iz določene skupine × 100.000) / število prebivalcev | Specific mortality rate |
| SSS | Starostno standardizirana stopnja umrljivosti | Starostno standardizirana stopnja umrljivosti (angleško "standardized death rate" – SDR) je metoda direktne standardizacije, kjer se izračun stopnje umrljivosti na 100.000 prebivalcev, razdeljen po petletnih starostnih skupinah, umeri s preračunom na standardno populacijo, kar izniči razlike v populaciji glede starosti prebivalstva posameznih držav/regij/teritorija. Ta postopek omogoči neposredno primerjavo stopenj umrljivosti po posameznih državah, ne glede na razlike v starostni strukturi prebivalstva posamezne države. | Pri izračunu SSS se uporablja Evropska standardna populacija (ESP) evropskega statističnega urada Eurostat-a iz leta 2013. Več informacij o Evropski standardni populaciji je dostopnih na spletnih straneh Eurostata https://ec.europa.eu/eurostat/web/main/home | Standardized death rate |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|---|------|
| 2.5.2 Slika 1: Umrli zaradi transportnih nezgod po spolu, Slovenija, 2010–2019 | 2-2 |
| 2.5.2 Slika 2: Alkoholizirani povzročitelji, ki so povzročili cestnoprometne nezgode s smrtnim izidom in telesno poškodbo , Slovenija, 2010–2019 | 2-4 |
| 2.5.2 Slika 3: Umrli zaradi transportnih nezgod po spolu, Slovenija, 2010 - 2019 | 2-4 |
| 2.5.2 Slika 4: Umrli zaradi nekaterih transportnih nezgod po MKB-10 , Slovenija, 2019..... | 2-6 |
| 2.5.2 Slika 5: Umrli zaradi cestnoprometnih nezgod , Slovenija in povprečje EU, 2010–2019..... | 2-10 |
| 2.5.2 Slika 6: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi transportnih nezgod po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2017..... | 2-11 |

SEZNAM TABEL

| | |
|--|-----|
| 2.5.2 Tabela 1: Cestno prometne nezgode , Slovenija, 2010–2019 | 2-3 |
| 2.5.2 Tabela 2: Povzročitelji cestnoprometnih nezgod in povprečna stopnja alkoholiziranosti , Slovenija, 2019..... | 2-3 |
| 2.5.2 Tabela 3: Umrli in starostno specifična stopnja umrljivosti zaradi transportnih nezgod po starostnih skupinah in spolu, Slovenija, 2019 | 2-5 |
| 2.5.2 Tabela 4: Starostno specifična stopnja umrljivosti zaradi najpogostejših transportnih nezgod po MKB-10 in spolu, Slovenija, 2019 | 2-6 |
| 2.5.2 Tabela 5: Cestnoprometne nezgode , statistične regije, Slovenija, 2019 | 2-7 |
| 2.5.2 Tabela 6: Povzročitelji cestnoprometnih nezgod in povprečna stopnja alkoholiziranosti , policijske uprave, Slovenija, 2019 | 2-8 |
| 2.5.2 Tabela 7: Umrli zaradi transportnih nezgod po spolu, statistične regije, Slovenija, 2019..... | 2-9 |
| 2.5.2 Tabela 8: Starostno specifična stopnja umrljivosti zaradi transportnih nezgod po spolu, statistične regije, Slovenija, 2019 | 2-9 |

NIJZ

Nacionalni inštitut
za javno zdravje



2 ZDRAVSTVENO STANJE PREBIVALSTVA



2.6 BOLNIŠKA ODSOTNOST

V letu 2019 je bilo pri zaposlenih delavcih zabeleženo 16.242.330 dni nezmožnosti za delo. Delež bolniške odsotnosti je bil pri ženskah v primerjavi z moškimi za 59 % višji. Največ so k začasni odsotnosti z dela prispevale bolezni (62 % dni) in poškodbe (19 % dni) in sicer 14 % poškodbe izven dela in 5 % poškodbe pri delu.

Začasna odsotnost z dela iz zdravstveno upravičenih razlogov, ki jo poimenujemo tudi bolniška odsotnost, stalež oziroma absentizem, je eden od indikatorjev zdravstvenega stanja delovno aktivnih prebivalcev. Odobritev bolniške odsotnosti je v pristojnosti osebnih zdravnikov, ki delujejo v sistemu zdravstvenega zavarovanja in imenovanih zdravnikov na ZZSZ.

Iz podatkov izhaja, da je po letu 2014 bolniška odsotnost v porastu.

Že vrsto let ugotavljamo, da je delež odsotnosti z dela iz zdravstvenih razlogov višji pri ženskah kot pri moških. Najpogostejši navedeni vzrok za bolniško odsotnost pri moških so poškodbe, pri ženskah pa bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva.

Pregled podatkov kaže, da je delež bolniške odsotnosti naraščal s starostjo zaposlenih.

Pri primerjavi regijskih podatkov glede na statistično regijo delodajalca je najvišji odstotek bolniške odsotnosti ugotovljen v koroški statistični regiji, najnižji pa v osrednjeslovenski.

Čeprav so podatki o bolniški odsotnosti objavljeni v mednarodnih podatkovnih bazah, je primerjava slovenskih podatkov s podatki drugih evropskih držav zelo težko izvedljiva in nezanesljiva zaradi velikih razlik v sistemih zdravstvenega in socialnega varstva.

2.6 Slika 1: **Povprečno število dnevno bolniško odsotnih zaposlenih, polni delovni čas, Slovenija, 2019**

V povprečju je bilo leta 2019 **VSAK DAN** bolniško odsotnih **44.523 oseb**.

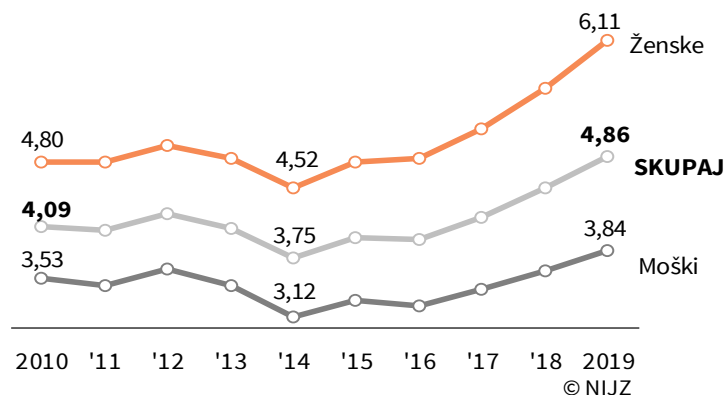


Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)



2.6 Slika 2: Odstotek koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (% BS) za polni delovni čas, Slovenija, 2010–2019

% bolniškega staleža

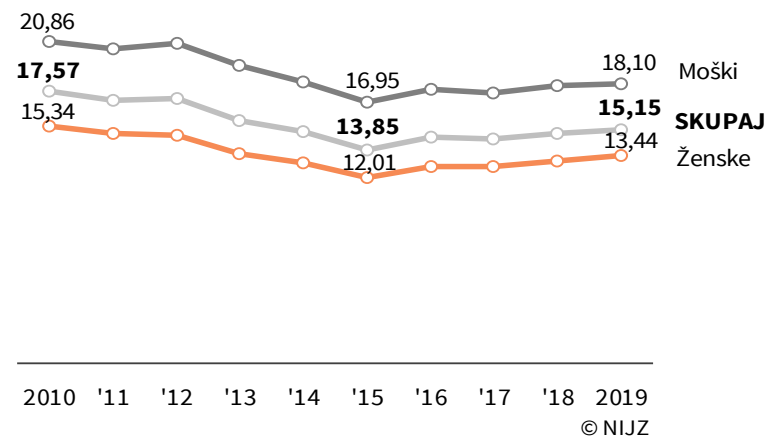


Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)

V desetletnem obdobju ugotavljamo postopen upad bolniške odsotnosti do leta 2014. Po letu 2014 pa izrazit porast. V letu 2019 je bila bolniška odsotnost za 29,6 % večja kot v letu 2014. Glede na leto 2010 je v letu 2019 pri moških povečanje bolniške odsotnosti 9 %, pri ženskah pa 27 %.

2.6 Slika 3: Povprečno trajanje ene odsotnosti z dela (R) po spolu, Slovenija, 2010–2019

Resnost



Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)

V desetletnem obdobju (2009–2019) se je povprečno trajanje odsotnosti z dela skrajšalo za 2,4 dni; pri moških za 2,8 dni in pri ženskah za 1,9 dni.



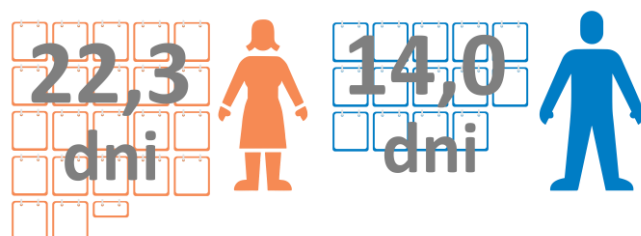
2.6 Tabela 1: **Kazalniki začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih zdravstveno upravičenih razlogov za polni delovni čas, Slovenija, 2010–2019**

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|--------------|---------------|---------------|---------------|
| Odstotek koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (% BS) | | | | | | | | | | |
| Moški | 3,53 | 3,45 | 3,63 | 3,46 | 3,12 | 3,29 | 3,24 | 3,41 | 3,62 | 3,84 |
| Ženske | 4,80 | 4,79 | 4,97 | 4,84 | 4,52 | 4,80 | 4,83 | 5,16 | 5,60 | 6,11 |
| SKUPAJ | 4,09 | 4,05 | 4,23 | 4,08 | 3,75 | 3,97 | 3,96 | 4,20 | 4,51 | 4,86 |
| Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) | | | | | | | | | | |
| Moški | 12,87 | 12,59 | 13,25 | 12,63 | 11,39 | 11,99 | 11,84 | 12,43 | 13,21 | 14,02 |
| Ženske | 17,53 | 17,50 | 18,12 | 17,68 | 16,48 | 17,51 | 17,63 | 18,83 | 20,42 | 22,31 |
| SKUPAJ | 14,94 | 14,77 | 15,44 | 14,90 | 13,67 | 14,48 | 14,45 | 15,33 | 16,45 | 17,73 |
| Število primerov odsotnosti z dela na 100 zaposlenih (IF) | | | | | | | | | | |
| Moški | 61,71 | 61,81 | 64,06 | 65,50 | 62,44 | 70,75 | 66,62 | 71,04 | 73,29 | 77,48 |
| Ženske | 114,29 | 117,36 | 122,69 | 130,57 | 126,91 | 145,80 | 137,98 | 148,20 | 155,43 | 165,95 |
| SKUPAJ | 85,03 | 86,54 | 90,41 | 94,75 | 91,37 | 104,48 | 98,79 | 105,94 | 110,17 | 117,06 |
| Povprečno trajanje ene odsotnosti z dela (R) | | | | | | | | | | |
| Moški | 20,86 | 20,36 | 20,68 | 19,29 | 18,24 | 16,95 | 17,77 | 17,50 | 18,02 | 18,10 |
| Ženske | 15,34 | 14,91 | 14,77 | 13,54 | 12,99 | 12,01 | 12,78 | 12,71 | 13,14 | 13,44 |
| SKUPAJ | 17,57 | 17,07 | 17,08 | 15,73 | 14,96 | 13,85 | 14,63 | 14,47 | 14,93 | 15,15 |

Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)

2.6 Slika 4: **Povprečno število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO), Slovenija, 2019**

Povprečno število izgubljenih koledarskih dni na zaposlenega v letu 2019:

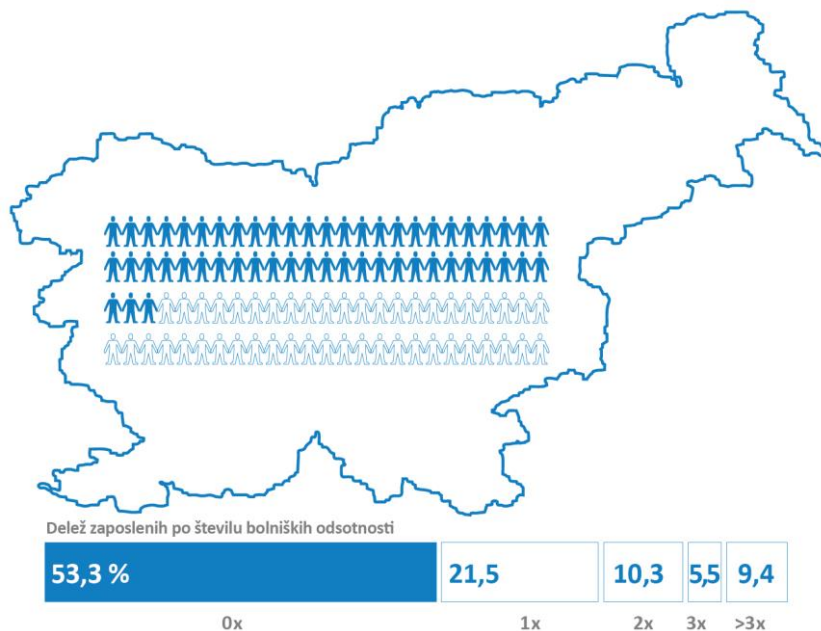


Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)



2.6 Slika 5: Delež zaposlenih po pogostosti bolniške odsotnosti za polni delovni čas, Slovenija, 2019

V letu 2019 53,3 % zaposlenih ni bilo nikoli bolniško odsotnih, 46,7 % zaposlenih pa je bilo vsaj enkrat bolniško odsotnih.



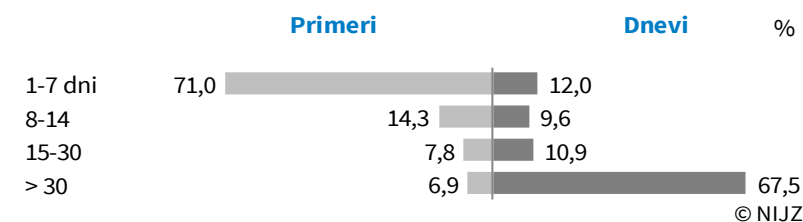
Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)

2.6 Tabela 2: Kazalniki začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih zdravstveno upravičenih razlogov za skrajšani delovni čas, Slovenija, 2019

| | Moški | Ženske | SKUPAJ |
|--|-------|--------|--------------|
| Odstotek koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (% BS) | 0,08 | 0,23 | 0,15 |
| Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) | 0,28 | 0,85 | 0,53 |
| Število primerov odsotnosti z dela na 100 zaposlenih (IF) | 2,03 | 8,70 | 5,01 |
| Povprečno trajanje ene odsotnosti z dela (R) | 13,54 | 9,82 | 10,65 |

Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)

2.6 Slika 6: Bolniška odsotnost za polni delovni čas po trajanju – struktura po primerih in dnevih, Slovenija, 2019



Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)

V 71 % primerih bolniške odsotnosti je bila odsotnost kratka in je trajala do 7 dni.

Od skupnega števila dni nezmožnosti za delo je 67,5 % dni porabljenih v daljših bolniških odsotnostih, ki so trajale več kot 30 dni.



2.6 Tabela 3: **Primeri, dnevi ter kazalniki začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih zdravstveno upravičenih razlogov za polni delovni čas** po poglavjih MKB-10-AM – **SKUPAJ**, Slovenija, 2019

| Poglavje MKB-10-AM | | | Primeri | Dnevi | % BS | IO | IF | R |
|--------------------|--|---------|------------------|-------------------|-------------|--------------|---------------|--------------|
| I. | Nekatere infekcijske in parazitarne bolezni | A00-B99 | 125.082 | 721.558 | 0,22 | 0,79 | 13,65 | 5,77 |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | 13.615 | 908.656 | 0,27 | 0,99 | 1,49 | 66,74 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih organov ter imunski odziv | D50-D89 | 1.597 | 43.054 | 0,01 | 0,05 | 0,17 | 26,96 |
| IV. | Endokrine, prehranske in presnovne bolezni | E00-E89 | 6.063 | 128.428 | 0,04 | 0,14 | 0,66 | 21,18 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | 23.247 | 1.183.210 | 0,35 | 1,29 | 2,54 | 50,90 |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | 10.710 | 386.262 | 0,12 | 0,42 | 1,17 | 36,07 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | 10.528 | 168.219 | 0,05 | 0,18 | 1,15 | 15,98 |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H95 | 8.145 | 76.879 | 0,02 | 0,08 | 0,89 | 9,44 |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | 16.256 | 706.260 | 0,21 | 0,77 | 1,77 | 43,45 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | 119.494 | 972.522 | 0,29 | 1,06 | 13,04 | 8,14 |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | 51.872 | 550.120 | 0,16 | 0,60 | 5,66 | 10,61 |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | 15.471 | 224.189 | 0,07 | 0,24 | 1,69 | 14,49 |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva | M00-M99 | 100.712 | 3.692.052 | 1,10 | 4,03 | 10,99 | 36,66 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | 23.749 | 333.838 | 0,10 | 0,36 | 2,59 | 14,06 |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | 13.396 | 715.231 | 0,21 | 0,78 | 1,46 | 53,39 |
| XVI. | Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | - | - | - | - | - | - |
| XVII. | Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti | Q00-Q99 | 655 | 20.722 | 0,01 | 0,02 | 0,07 | 31,64 |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi, nevrščeni drugje | R00-R99 | 52.490 | 632.930 | 0,19 | 0,69 | 5,73 | 12,06 |
| XIX. | A Poškodbe in zastrupitve pri delu | S00-T98 | 15.012 | 805.871 | 0,24 | 0,88 | 1,64 | 53,68 |
| | B Poškodbe in zastrupitve izven dela | S00-T98 | 56.662 | 2.331.246 | 0,70 | 2,54 | 6,19 | 41,14 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo | Z00-Z99 | 210.863 | 845.562 | 0,25 | 0,92 | 23,02 | 4,01 |
| XXII. | Kode za posebne namene | U00-U99 | - | - | - | - | - | - |
| | Nega družinskega člana | | 196.297 | 788.502 | 0,24 | 0,86 | 21,43 | 4,02 |
| | Neznano | | 478 | 7.019 | - | - | - | - |
| SKUPAJ | | | 1.072.394 | 16.242.330 | 4,86 | 17,73 | 117,06 | 15,15 |

Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)



2.6 Tabela 4: **Primeri, dnevi ter kazalniki začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih zdravstveno upravičenih razlogov za polni delovni čas** po poglavjih MKB-10-AM – **MOŠKI**, Slovenija, 2019

| Poglavje MKB-10-AM | | | Primeri | Dnevi | % BS | IO | IF | R |
|--------------------|--|---------|----------------|------------------|-------------|--------------|--------------|--------------|
| I. | Nekatere infekcijske in parazitarne bolezni | A00-B99 | 53.745 | 312.171 | 0,17 | 0,62 | 10,62 | 5,81 |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | 4.898 | 331.880 | 0,18 | 0,66 | 0,97 | 67,76 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih organov ter imunski odziv | D50-D89 | 318 | 11.541 | 0,01 | 0,02 | 0,06 | 36,29 |
| IV. | Endokrine, prehranske in presnovne bolezni | E00-E89 | 2.348 | 50.320 | 0,03 | 0,10 | 0,46 | 21,43 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | 7.745 | 400.014 | 0,22 | 0,79 | 1,53 | 51,65 |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | 3.020 | 143.050 | 0,08 | 0,28 | 0,60 | 47,37 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | 4.595 | 78.605 | 0,04 | 0,16 | 0,91 | 17,11 |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H95 | 3.564 | 33.677 | 0,02 | 0,07 | 0,70 | 9,45 |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | 8.331 | 472.218 | 0,26 | 0,93 | 1,65 | 56,68 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | 50.598 | 406.186 | 0,22 | 0,80 | 9,99 | 8,03 |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | 23.207 | 304.512 | 0,16 | 0,60 | 4,58 | 13,12 |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | 7.578 | 119.122 | 0,06 | 0,24 | 1,50 | 15,72 |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva | M00-M99 | 45.560 | 1.585.144 | 0,86 | 3,13 | 9,00 | 34,79 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | 5.256 | 81.290 | 0,04 | 0,16 | 1,04 | 15,47 |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | - | - | - | - | - | - |
| XVI. | Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | - | - | - | - | - | - |
| XVII. | Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti | Q00-Q99 | 170 | 7.615 | 0,00 | 0,02 | 0,03 | 44,79 |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi, nevrščeni drugje | R00-R99 | 18.952 | 244.146 | 0,13 | 0,48 | 3,74 | 12,88 |
| XIX. | A Poškodbe in zastrupitve pri delu | S00-T98 | 10.996 | 624.442 | 0,34 | 1,23 | 2,17 | 56,79 |
| | B Poškodbe in zastrupitve izven dela | S00-T98 | 36.481 | 1.488.655 | 0,81 | 2,94 | 7,21 | 40,81 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo | Z00-Z99 | 59.739 | 249.690 | 0,14 | 0,49 | 11,80 | 4,18 |
| XXII. | Kode za posebne namene | U00-U99 | - | - | - | - | - | - |
| | Nega družinskega člana | | 44.890 | 150.667 | 0,08 | 0,30 | 8,87 | 3,36 |
| | Neznano | | 259 | 3.514 | - | - | - | - |
| SKUPAJ | | | 392.250 | 7.098.459 | 3,84 | 14,02 | 77,48 | 18,10 |

Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)



2.6 Tabela 5: **Primeri, dnevi ter kazalniki začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih zdravstveno upravičenih razlogov za polni delovni čas** po poglavjih MKB-10-AM – **ŽENSKE**, Slovenija, 2019

| Poglavje MKB-10-AM | | | Primeri | Dnevi | % BS | IO | IF | R |
|--------------------|--|---------|----------------|------------------|-------------|--------------|---------------|--------------|
| I. | Nekatere infekcijske in parazitarne bolezni | A00-B99 | 71.337 | 409.387 | 0,27 | 1,00 | 17,41 | 5,74 |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | 8.717 | 576.776 | 0,39 | 1,41 | 2,13 | 66,17 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih organov ter imunski odziv | D50-D89 | 1.279 | 31.513 | 0,02 | 0,08 | 0,31 | 24,64 |
| IV. | Endokrine, prehranske in presnovne bolezni | E00-E89 | 3.715 | 78.108 | 0,05 | 0,19 | 0,91 | 21,03 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | 15.502 | 783.196 | 0,52 | 1,91 | 3,78 | 50,52 |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | 7.690 | 243.212 | 0,16 | 0,59 | 1,88 | 31,63 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | 5.933 | 89.614 | 0,06 | 0,22 | 1,45 | 15,10 |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H95 | 4.581 | 43.202 | 0,03 | 0,11 | 1,12 | 9,43 |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | 7.925 | 234.042 | 0,16 | 0,57 | 1,93 | 29,53 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | 68.896 | 566.336 | 0,38 | 1,38 | 16,81 | 8,22 |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | 28.665 | 245.608 | 0,16 | 0,60 | 6,99 | 8,57 |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | 7.893 | 105.067 | 0,07 | 0,26 | 1,93 | 13,31 |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva | M00-M99 | 55.152 | 2.106.908 | 1,41 | 5,14 | 13,46 | 38,20 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | 18.493 | 252.548 | 0,17 | 0,62 | 4,51 | 13,66 |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | 13.396 | 715.231 | 0,48 | 1,75 | 3,27 | 53,39 |
| XVI. | Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | - | - | - | - | - | - |
| XVII. | Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti | Q00-Q99 | 485 | 13.107 | 0,01 | 0,03 | 0,12 | 27,02 |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi, nevrščeni drugje | R00-R99 | 33.538 | 388.784 | 0,26 | 0,95 | 8,18 | 11,59 |
| XIX. | A Poškodbe in zastrupitve pri delu | S00-T98 | 4.016 | 181.429 | 0,12 | 0,44 | 0,98 | 45,18 |
| | B Poškodbe in zastrupitve izven dela | S00-T98 | 20.181 | 842.591 | 0,56 | 2,06 | 4,92 | 41,75 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo | Z00-Z99 | 151.124 | 595.872 | 0,40 | 1,45 | 36,87 | 3,94 |
| XXII. | Kode za posebne namene | U00-U99 | - | - | - | - | - | - |
| | Nega družinskega člana | | 151.407 | 637.835 | 0,43 | 1,56 | 36,94 | 4,21 |
| | Neznano | | 219 | 3.505 | - | - | - | - |
| SKUPAJ | | | 680.144 | 9.143.871 | 6,11 | 22,31 | 165,95 | 13,44 |

Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)



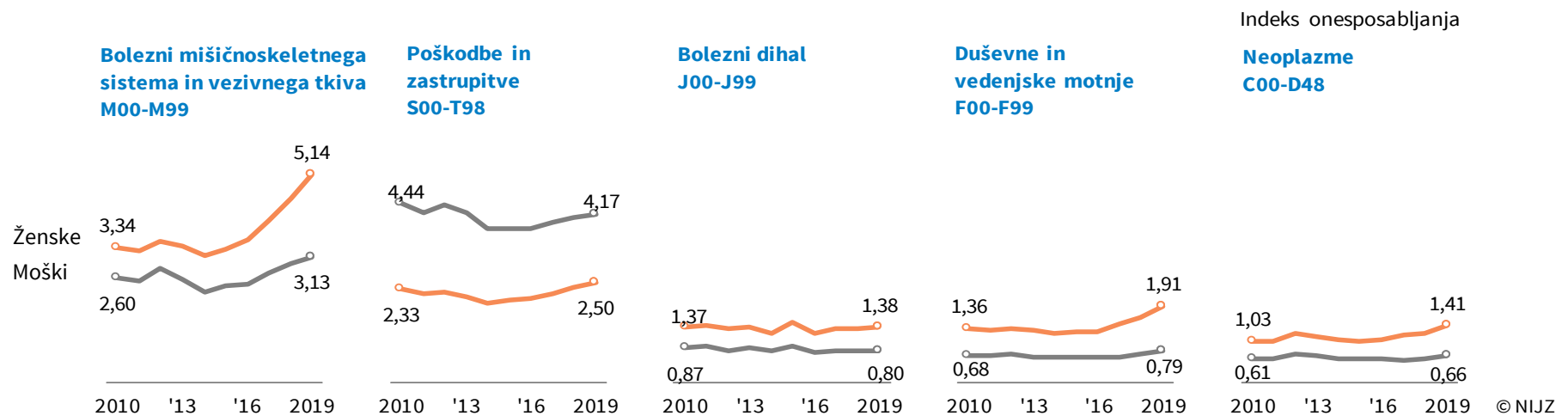
2.6 Tabela 6: **Vodilni vzroki začasne odsotnosti z dela - odstotek koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (% BS) za polni delovni čas po spolu, Slovenija, 2019**

| Poglavje MKB-10-AM | Moški | | Ženske | | % BS SKUPAJ |
|--|-------|--|--------|--|----------------|
| | | | | | |
| Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva | 0,86 | | 1,41 | | 1,10 |
| Poškodbe in zastrupitve | 1,14 | | 0,68 | | 0,94 |
| Duševne in vedenjske motnje | 0,22 | | 0,52 | | 0,35 |
| Bolezni dihal | 0,22 | | 0,38 | | 0,29 |
| Neoplazme | 0,18 | | 0,39 | | 0,27 |
| Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo | 0,14 | | 0,40 | | 0,25 |
| Nega družinskega člana | 0,08 | | 0,43 | | 0,24 |
| Nekatere infekcijske in parazitarne bolezni | 0,17 | | 0,27 | | 0,22 |
| Nosečnost, porod in poporodno obdobje | | | 0,48 | | 0,21 |
| Bolezni obtočil | 0,26 | | 0,16 | | 0,21 |
| Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi, nevrščeni drugje | 0,13 | | 0,26 | | 0,19 |
| Bolezni prebavil | 0,16 | | 0,16 | | 0,16 |

© NIJZ

Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)

2.6 Slika 7: **Vodilni vzroki začasne odsotnosti z dela - število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) za polni delovni čas po spolu, Slovenija, 2010–2019**



Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)



2.6 Tabela 7: **Primeri, dnevi ter kazalniki začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih zdravstveno upravičenih razlogov za polni delovni čas** po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2019

| Starostne skupine | Primeri | Dnevi | % BS | IO | IF | R |
|-------------------|------------------|-------------------|-------------|--------------|---------------|--------------|
| SKUPAJ | | | | | | |
| 15-24 let | 39.640 | 422.319 | 2,59 | 9,46 | 88,82 | 10,65 |
| 25-34 | 278.902 | 2.698.253 | 3,63 | 13,25 | 136,94 | 9,67 |
| 35-44 | 398.639 | 4.024.803 | 4,07 | 14,84 | 147,03 | 10,10 |
| 45-54 | 235.941 | 4.881.091 | 5,23 | 19,10 | 92,30 | 20,69 |
| 55-64 | 117.150 | 4.114.329 | 8,33 | 30,39 | 86,53 | 35,12 |
| 65+ | 2.122 | 101.535 | 4,89 | 17,85 | 37,30 | 47,85 |
| SKUPAJ | 1.072.394 | 16.242.330 | 4,86 | 17,73 | 117,06 | 15,15 |
| Moški | | | | | | |
| 15-24 let | 23.151 | 244.928 | 2,15 | 7,85 | 74,18 | 10,58 |
| 25-34 | 100.071 | 1.043.464 | 2,48 | 9,04 | 86,73 | 10,43 |
| 35-44 | 131.757 | 1.677.032 | 3,13 | 11,41 | 89,65 | 12,73 |
| 45-54 | 88.530 | 2.080.372 | 4,24 | 15,49 | 65,92 | 23,50 |
| 55-64 | 47.294 | 1.975.734 | 7,30 | 26,64 | 63,78 | 41,78 |
| 65+ | 1.447 | 76.929 | 4,96 | 18,10 | 34,04 | 53,16 |
| SKUPAJ | 392.250 | 7.098.459 | 3,84 | 14,02 | 77,48 | 18,10 |
| Ženske | | | | | | |
| 15-24 let | 16.489 | 177.391 | 3,62 | 13,22 | 122,88 | 10,76 |
| 25-34 | 178.831 | 1.654.789 | 5,14 | 18,74 | 202,55 | 9,25 |
| 35-44 | 266.882 | 2.347.771 | 5,18 | 18,91 | 214,95 | 8,80 |
| 45-54 | 147.411 | 2.800.719 | 6,32 | 23,09 | 121,51 | 19,00 |
| 55-64 | 69.856 | 2.138.595 | 9,57 | 34,92 | 114,08 | 30,61 |
| 65+ | 675 | 24.606 | 4,69 | 17,11 | 46,94 | 36,45 |
| SKUPAJ | 680.144 | 9.143.871 | 6,11 | 22,31 | 165,95 | 13,44 |

Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)

Ženske so imele v primerjavi z moškimi višje kazalnike začasne odsotnosti z dela (% BS, IO, IF), vendar krajše povprečno trajanje odsotnosti (R).

Ženske so koristile bolniško odsotnost dvakrat pogosteje kot moški, pri moških pa je bilo povprečno trajanje ene odsotnosti skoraj pet dni daljše kot pri ženskah.



2.6 Tabela 8: Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) za polni delovni čas po poglavjih MKB-10-AM in starostnih skupinah – **SKUPAJ**, Slovenija, 2019

Indeks onesposabljanja

| Poglavje MKB-10-AM | | 15-19 let | 20-44 | 45-64 | 65+ | |
|--------------------|--|-----------|-------------|--------------|--------------|--------------|
| I. | Nekatere infekcijske in parazitarne bolezni | A00-B99 | 0,63 | 0,86 | 0,70 | 0,35 |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | 0,01 | 0,36 | 1,81 | 2,89 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih organov ter imunski odziv | D50-D89 | 0,00 | 0,03 | 0,07 | 0,08 |
| IV. | Endokrine, prehranske in presnovne bolezni | E00-E89 | 0,01 | 0,09 | 0,21 | 0,08 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | 0,09 | 0,83 | 1,91 | 1,70 |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | 0,01 | 0,23 | 0,67 | 0,76 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | 0,01 | 0,09 | 0,30 | 0,15 |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H95 | 0,03 | 0,07 | 0,10 | 0,04 |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | 0,05 | 0,25 | 1,45 | 2,26 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | 0,62 | 1,01 | 1,14 | 0,47 |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | 0,23 | 0,51 | 0,73 | 0,49 |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | 0,22 | 0,20 | 0,30 | 0,05 |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva | M00-M99 | 0,33 | 1,93 | 6,83 | 3,83 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | 0,11 | 0,31 | 0,44 | 0,27 |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | 0,35 | 1,38 | 0,00 | - |
| XVI. | Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | - | - | - | - |
| XVII. | Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti | Q00-Q99 | 0,01 | 0,02 | 0,02 | 0,00 |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi, nevrščeni drugje | R00-R99 | 0,29 | 0,55 | 0,87 | 0,91 |
| XIX. | A Poškodbe in zastrupitve pri delu | S00-T98 | 0,53 | 0,72 | 1,09 | 1,15 |
| | B Poškodbe in zastrupitve izven dela | S00-T98 | 1,39 | 2,03 | 3,24 | 1,72 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo | Z00-Z99 | 0,07 | 0,91 | 0,95 | 0,66 |
| XXII. | Kode za posebne namene | U00-U99 | - | - | - | - |
| | Nega družinskega člana | | 0,01 | 1,40 | 0,17 | 0,00 |
| SKUPAJ | | | 5,02 | 13,81 | 23,01 | 17,85 |

Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)



2.6 Tabela 9: Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) za polni delovni čas po poglavjih MKB-10-AM in starostnih skupinah – MOŠKI, Slovenija, 2019

Indeks onesposabljanja

| Poglavje MKB-10-AM | | 15-19 let | 20-44 | 45-64 | 65+ | |
|--------------------|--|-----------|-------------|--------------|--------------|--------------|
| I. | Nekatere infekcijske in parazitarne bolezni | A00-B99 | 0,53 | 0,71 | 0,50 | 0,26 |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | 0,01 | 0,21 | 1,23 | 3,21 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih organov ter imunski odziv | D50-D89 | 0,00 | 0,01 | 0,03 | 0,10 |
| IV. | Endokrine, prehranske in presnovne bolezni | E00-E89 | 0,01 | 0,05 | 0,17 | 0,08 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | 0,06 | 0,56 | 1,11 | 1,03 |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | 0,01 | 0,18 | 0,42 | 0,98 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | 0,01 | 0,08 | 0,26 | 0,15 |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H95 | 0,03 | 0,06 | 0,07 | 0,04 |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | 0,05 | 0,27 | 1,84 | 2,46 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | 0,56 | 0,80 | 0,82 | 0,42 |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | 0,21 | 0,49 | 0,77 | 0,60 |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | 0,23 | 0,21 | 0,28 | 0,06 |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva | M00-M99 | 0,32 | 1,66 | 5,20 | 4,02 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | 0,03 | 0,09 | 0,25 | 0,19 |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | - | - | - | - |
| XVI. | Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | - | - | - | - |
| XVII. | Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti | Q00-Q99 | 0,00 | 0,01 | 0,02 | - |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi, nevrščeni drugje | R00-R99 | 0,20 | 0,33 | 0,69 | 0,86 |
| XIX. | A Poškodbe in zastrupitve pri delu | S00-T98 | 0,67 | 1,05 | 1,49 | 1,50 |
| | B Poškodbe in zastrupitve izven dela | S00-T98 | 1,62 | 2,60 | 3,46 | 1,67 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo | Z00-Z99 | 0,05 | 0,32 | 0,74 | 0,47 |
| XXII. | Kode za posebne namene | U00-U99 | - | - | - | - |
| | Nega družinskega člana | | - | 0,45 | 0,10 | 0,00 |
| SKUPAJ | | | 4,65 | 10,15 | 19,46 | 18,10 |

Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)

Vodilni vzroki začasne odsotnosti z dela pri moških skoraj v vseh starostnih skupinah so poškodbe, med katerimi prevladujejo poškodbe izven dela. V višjih starostnih skupinah pa poleg poškodb prevladujejo še bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva, bolezni obtočil, neoplazme ter duševne in vedenjske motnje.



2.6 Tabela 10: Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) za polni delovni čas po poglavjih MKB-10-AM in starostnih skupinah – ŽENSKE, Slovenija, 2019

Indeks onesposabljanja

| Poglavje MKB-10-AM | | 15-19 let | 20-44 | 45-64 | 65+ | |
|--------------------|---|-----------|-------------|--------------|--------------|--------------|
| I. | Nekatere infekcijske in parazitarne bolezni | A00-B99 | 0,92 | 1,06 | 0,93 | 0,59 |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | 0,01 | 0,55 | 2,46 | 1,94 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih organov ter imunski odziv | D50-D89 | 0,00 | 0,06 | 0,10 | - |
| IV. | Endokrine, prehranske in presnovne bolezni | E00-E89 | 0,01 | 0,13 | 0,27 | 0,10 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | 0,15 | 1,17 | 2,82 | 3,70 |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | 0,01 | 0,31 | 0,95 | 0,11 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | 0,00 | 0,11 | 0,36 | 0,14 |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H95 | 0,01 | 0,09 | 0,13 | 0,04 |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | 0,03 | 0,22 | 1,00 | 1,66 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | 0,79 | 1,29 | 1,50 | 0,64 |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | 0,28 | 0,53 | 0,69 | 0,16 |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | 0,20 | 0,20 | 0,33 | 0,03 |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva | M00-M99 | 0,35 | 2,28 | 8,70 | 3,26 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | 0,33 | 0,59 | 0,65 | 0,50 |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | 1,40 | 3,17 | 0,01 | - |
| XVI. | Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | - | - | - | - |
| XVII. | Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti | Q00-Q99 | 0,05 | 0,04 | 0,03 | 0,00 |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi, | R00-R99 | 0,56 | 0,84 | 1,08 | 1,08 |
| XIX. | A Poškodbe in zastrupitve pri delu | S00-T98 | 0,11 | 0,29 | 0,63 | 0,10 |
| | B Poškodbe in zastrupitve izven dela | S00-T98 | 0,74 | 1,30 | 2,99 | 1,85 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno | Z00-Z99 | 0,12 | 1,68 | 1,18 | 1,22 |
| XXII. | Kode za posebne namene | U00-U99 | - | - | - | - |
| | Nega družinskega člana | | 0,03 | 2,63 | 0,25 | 0,01 |
| SKUPAJ | | | 6,12 | 18,55 | 27,06 | 17,11 |

Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)

Mlajše ženske so v veliki meri odsotne zaradi stanj v nosečnosti, nege družinskega člana in bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva.

V višjih starostnih skupinah, poleg bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva, prevladujejo tudi poškodbe, duševne in vedenjske motnje ter neoplazme.



2.6 Tabela 11: **Primeri, dnevi ter kazalniki začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih zdravstveno upravičenih razlogov za polni delovni čas** po gospodarskih dejavnostih, Slovenija, 2019

| Gospodarske dejavnosti | Primeri | Dnevi | % BS | IO | IF | R |
|---|------------------|-------------------|-------------|--------------|---------------|--------------|
| A Kmetijstvo in lov, gozdarstvo, ribištvo | 6.187 | 286.032 | 4,96 | 18,10 | 39,16 | 46,23 |
| B Rudarstvo | 2.666 | 68.166 | 7,83 | 28,58 | 111,78 | 25,57 |
| C Predelovalne dejavnosti | 260.552 | 4.272.735 | 5,54 | 20,22 | 123,29 | 16,40 |
| D Oskrba z električno energijo, plinom in paro | 11.330 | 124.667 | 4,38 | 15,98 | 145,20 | 11,00 |
| E Oskrba z vodo, ravnanje z odpadki, saniranje okolja | 11.327 | 197.344 | 5,66 | 20,66 | 118,61 | 17,42 |
| F Gradbeništvo | 31.490 | 916.701 | 3,60 | 13,12 | 45,08 | 29,11 |
| G Trgovina, vzdrževanje in popravila motornih vozil | 119.209 | 2.013.490 | 4,75 | 17,32 | 102,56 | 16,89 |
| H Promet in skladiščenje | 41.463 | 806.977 | 3,98 | 14,52 | 74,60 | 19,46 |
| I Gostinstvo | 27.001 | 653.483 | 4,66 | 17,00 | 70,25 | 24,20 |
| J Informacijske in komunikacijske dejavnosti | 30.855 | 294.415 | 2,78 | 10,16 | 106,46 | 9,54 |
| K Finančne in zavarovalniške dejavnosti | 34.722 | 346.279 | 4,53 | 16,55 | 165,92 | 9,97 |
| L Poslovanje z nepremičninami | 5.734 | 97.365 | 3,89 | 14,20 | 83,63 | 16,98 |
| M Strokovne, znanstvene in tehnične dejavnosti | 46.794 | 598.945 | 2,74 | 10,01 | 78,23 | 12,80 |
| N Druge raznovrstne poslovne dejavnosti | 47.919 | 822.220 | 5,79 | 21,14 | 123,21 | 17,16 |
| O Dejavnost javne uprave in obrambe, dejavnost obvezne socialne varnosti | 114.100 | 1.331.521 | 7,23 | 26,40 | 226,25 | 11,67 |
| P Izobraževanje | 136.187 | 1.367.041 | 4,71 | 17,20 | 171,38 | 10,04 |
| Q Zdravstvo in socialno varstvo | 117.354 | 1.557.911 | 6,41 | 23,39 | 176,21 | 13,28 |
| R Kulturne, razvedrilne in rekreacijske dejavnosti | 14.501 | 219.925 | 3,63 | 13,24 | 87,32 | 15,17 |
| S Druge dejavnosti | 10.783 | 235.737 | 3,74 | 13,66 | 62,46 | 21,86 |
| T Dejavnost gospodinjstev z zaposlenim hišnim osebjem, proizvodnja za lastno rabo | - | - | - | - | - | - |
| U Dejavnost eksteritorialnih organizacij in teles | - | - | - | - | - | - |
| Ostalo ¹⁾ | 2.220 | 31.376 | - | - | - | - |
| SKUPAJ | 1.072.394 | 16.242.330 | 4,86 | 17,73 | 117,06 | 15,15 |

¹⁾ Večinoma zaposleni v tujini pri tujem delodajalcu

Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)



REGIONALNE PRIMERJAVE

2.6 Tabela 12: Primeri, dnevi in kazalniki začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih zdravstveno upravičenih razlogov za polni delovni čas po statističnih regijah delodajalca¹⁾, Slovenija, 2019

| | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|---|----------------|------------------|----------------|------------------|----------------|----------------|-----------------------|-------------------|------------------|----------------------|----------------|----------------|-------------------|
| Primeri | | | | | | | | | | | | | |
| Moški | 15.748 | 58.256 | 9.518 | 46.076 | 4.231 | 16.202 | 24.283 | 125.258 | 34.932 | 8.711 | 24.868 | 24.167 | 392.250 |
| Ženske | 23.798 | 98.687 | 15.333 | 77.027 | 8.888 | 23.927 | 43.075 | 236.846 | 55.596 | 15.403 | 39.400 | 42.164 | 680.144 |
| SKUPAJ | 39.546 | 156.943 | 24.851 | 123.103 | 13.119 | 40.129 | 67.358 | 362.104 | 90.528 | 24.114 | 64.268 | 66.331 | 1.072.394 |
| Dnevi | | | | | | | | | | | | | |
| Moški | 386.283 | 1.086.636 | 300.996 | 1.014.140 | 111.162 | 261.160 | 479.720 | 1.997.368 | 610.128 | 150.234 | 351.463 | 349.169 | 7.098.459 |
| Ženske | 413.494 | 1.424.780 | 336.081 | 1.231.891 | 182.913 | 293.967 | 571.850 | 2.848.906 | 730.405 | 183.858 | 443.922 | 481.804 | 9.143.871 |
| SKUPAJ | 799.777 | 2.511.416 | 637.077 | 2.246.031 | 294.075 | 555.127 | 1.051.570 | 4.846.274 | 1.340.533 | 334.092 | 795.385 | 830.973 | 16.242.330 |
| Odstotek koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (% BS) | | | | | | | | | | | | | |
| Moški | 5,20 | 4,12 | 5,91 | 4,50 | 3,65 | 5,50 | 3,96 | 3,14 | 3,67 | 4,44 | 3,61 | 3,47 | 3,84 |
| Ženske | 6,65 | 6,72 | 8,08 | 7,09 | 6,69 | 7,62 | 6,24 | 5,26 | 5,97 | 6,68 | 5,69 | 6,09 | 6,11 |
| SKUPAJ | 5,86 | 5,27 | 6,88 | 5,62 | 5,09 | 6,45 | 4,94 | 4,12 | 4,64 | 5,45 | 4,53 | 4,62 | 4,86 |
| Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) | | | | | | | | | | | | | |
| Moški | 19,00 | 15,02 | 21,56 | 16,41 | 13,34 | 20,06 | 14,45 | 11,47 | 13,39 | 16,20 | 13,17 | 12,67 | 14,02 |
| Ženske | 24,28 | 24,52 | 29,48 | 25,86 | 24,40 | 27,81 | 22,76 | 19,20 | 21,78 | 24,39 | 20,76 | 22,22 | 22,31 |
| SKUPAJ | 21,41 | 19,25 | 25,12 | 20,53 | 18,58 | 23,53 | 18,03 | 15,03 | 16,95 | 19,88 | 16,54 | 16,88 | 17,73 |
| Število primerov odsotnosti z dela na 100 zaposlenih (IF) | | | | | | | | | | | | | |
| Moški | 77,44 | 80,53 | 68,17 | 74,57 | 50,76 | 124,46 | 73,15 | 71,91 | 76,65 | 93,95 | 93,16 | 87,71 | 77,48 |
| Ženske | 139,76 | 169,81 | 134,50 | 161,71 | 118,59 | 226,32 | 171,43 | 159,65 | 165,80 | 204,37 | 184,25 | 194,46 | 165,95 |
| SKUPAJ | 105,84 | 120,30 | 97,99 | 112,50 | 82,87 | 170,11 | 115,49 | 112,27 | 114,44 | 143,46 | 133,67 | 134,72 | 117,06 |
| Povprečno trajanje ene odsotnosti z dela (R) | | | | | | | | | | | | | |
| Moški | 24,53 | 18,65 | 31,62 | 22,01 | 26,27 | 16,12 | 19,76 | 15,95 | 17,47 | 17,25 | 14,13 | 14,45 | 18,10 |
| Ženske | 17,38 | 14,44 | 21,92 | 15,99 | 20,58 | 12,29 | 13,28 | 12,03 | 13,14 | 11,94 | 11,27 | 11,43 | 13,44 |
| SKUPAJ | 20,22 | 16,00 | 25,64 | 18,25 | 22,42 | 13,83 | 15,61 | 13,38 | 14,81 | 13,85 | 12,38 | 12,53 | 15,15 |

¹⁾ Po statističnih regijah centralne ali lokalne enote delodajalca

Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)



2.6 Tabela 13: Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) za polni delovni čas po spolu in po statističnih regijah delodajalca¹⁾, Slovenija, 2019

| Indeks onesposabljanja | Moški | | Ženske | | SKUPAJ |
|------------------------|--------------|--|--------------|--|--------------|
| | | | | | |
| Koroška | 21,56 | | 29,48 | | 25,12 |
| Posavska | 20,06 | | 27,81 | | 23,53 |
| Pomurska | 19,00 | | 24,28 | | 21,41 |
| Savinjska | 16,41 | | 25,86 | | 20,53 |
| Primorsko-notranjska | 16,20 | | 24,39 | | 19,88 |
| Podravska | 15,02 | | 24,52 | | 19,25 |
| Zasavska | 13,34 | | 24,40 | | 18,58 |
| Jugovzhodna Slovenija | 14,45 | | 22,76 | | 18,03 |
| SLOVENIJA | 14,02 | | 22,31 | | 17,73 |
| Gorenjska | 13,39 | | 21,78 | | 16,95 |
| Obalno-kraška | 12,67 | | 22,22 | | 16,88 |
| Goriška | 13,17 | | 20,76 | | 16,54 |
| Osrednjeslovenska | 11,47 | | 19,20 | | 15,03 |

© NIJZ

¹⁾ Po statističnih regijah centralne ali lokalne enote delodajalca

Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)

Na zaposlenega beležimo v Sloveniji 17,7 koledarskih dni nezmožnosti za delo; najvišje število beležimo v koroški regiji (IO 25,1), najnižje pa v osrednjeslovenski regiji (IO 15,0).

2.6 Tabela 14: Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah delodajalca¹⁾, Slovenija, 2019

Indeks onesposabljanja

| Poglavje MKB-10-AM | | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--------------------|---|---------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|-------------------|--------------|----------------------|--------------|---------------|--------------|
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| I. | Nekatere infekcijske in parazitarne bolezni | A00-B99 | 0,55 | 0,65 | 0,82 | 0,67 | 0,57 | 0,60 | 0,58 | 0,91 | 0,85 | 0,86 | 0,81 | 1,03 | 0,79 |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | 1,19 | 1,03 | 1,11 | 0,93 | 1,15 | 1,24 | 0,93 | 0,89 | 0,86 | 1,55 | 1,28 | 1,18 | 0,99 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih org. ter imunski odziv | D50-D89 | 0,07 | 0,04 | 0,10 | 0,04 | 0,03 | 0,11 | 0,05 | 0,05 | 0,04 | 0,04 | 0,05 | 0,02 | 0,05 |
| IV. | Endokrine, prehranske in presnovne bolezni | E00-E89 | 0,11 | 0,15 | 0,16 | 0,16 | 0,18 | 0,19 | 0,14 | 0,13 | 0,15 | 0,18 | 0,11 | 0,11 | 0,14 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | 1,57 | 1,35 | 1,85 | 1,26 | 1,12 | 1,09 | 1,24 | 1,13 | 1,35 | 1,79 | 1,20 | 1,78 | 1,29 |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | 0,64 | 0,41 | 0,76 | 0,61 | 0,45 | 0,51 | 0,42 | 0,33 | 0,47 | 0,44 | 0,31 | 0,29 | 0,42 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | 0,23 | 0,17 | 0,26 | 0,33 | 0,20 | 0,28 | 0,12 | 0,14 | 0,19 | 0,25 | 0,15 | 0,17 | 0,18 |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H95 | 0,09 | 0,10 | 0,10 | 0,09 | 0,08 | 0,10 | 0,08 | 0,08 | 0,09 | 0,08 | 0,08 | 0,07 | 0,08 |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | 1,22 | 0,82 | 1,07 | 0,96 | 0,83 | 1,15 | 0,69 | 0,60 | 0,65 | 1,27 | 0,74 | 0,76 | 0,77 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | 1,07 | 1,01 | 0,88 | 1,20 | 0,90 | 1,53 | 1,10 | 1,04 | 0,92 | 1,35 | 1,06 | 1,02 | 1,06 |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | 0,65 | 0,69 | 0,94 | 0,71 | 0,54 | 1,00 | 0,68 | 0,49 | 0,53 | 0,53 | 0,63 | 0,47 | 0,60 |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | 0,26 | 0,25 | 0,28 | 0,32 | 0,27 | 0,36 | 0,26 | 0,21 | 0,23 | 0,28 | 0,19 | 0,21 | 0,24 |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in veziva | M00-M99 | 6,21 | 4,42 | 7,66 | 4,74 | 5,63 | 5,03 | 4,15 | 3,09 | 4,03 | 4,05 | 3,55 | 3,35 | 4,03 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | 0,45 | 0,39 | 0,65 | 0,47 | 0,30 | 0,46 | 0,35 | 0,30 | 0,38 | 0,36 | 0,32 | 0,30 | 0,36 |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | 0,83 | 1,11 | 1,27 | 0,86 | 0,58 | 1,26 | 0,93 | 0,61 | 0,59 | 0,81 | 0,58 | 0,71 | 0,78 |
| XVI. | Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| XVII. | Prirojene malformacije, deform. in kromos. nenorm. | Q00-Q99 | 0,02 | 0,02 | 0,01 | 0,02 | 0,08 | 0,03 | 0,02 | 0,02 | 0,03 | 0,00 | 0,01 | 0,02 | 0,02 |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter nenorm. izvidi, neuvr. drugje | R00-R99 | 0,77 | 0,61 | 0,68 | 0,80 | 0,97 | 1,25 | 0,69 | 0,69 | 0,55 | 0,66 | 0,45 | 0,76 | 0,69 |
| XIX. | A Poškodbe in zastrupitve pri delu | S00-T98 | 0,97 | 1,00 | 1,74 | 1,23 | 0,82 | 1,24 | 0,89 | 0,63 | 0,88 | 0,85 | 0,77 | 0,85 | 0,88 |
| | B Poškodbe in zastrupitve izven dela | S00-T98 | 3,10 | 2,68 | 3,51 | 3,13 | 2,33 | 3,66 | 3,34 | 1,96 | 2,66 | 2,83 | 2,61 | 2,04 | 2,54 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik | Z00-Z99 | 0,91 | 1,44 | 0,76 | 1,16 | 0,93 | 1,22 | 0,63 | 0,74 | 0,83 | 0,90 | 0,81 | 0,82 | 0,92 |
| XXII. | Kode za posebne namene | U00-U99 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | Nega družinskega člana | | 0,50 | 0,89 | 0,51 | 0,81 | 0,57 | 1,23 | 0,74 | 0,99 | 0,66 | 0,80 | 0,81 | 0,89 | 0,86 |
| SKUPAJ | | | 21,41 | 19,25 | 25,12 | 20,53 | 18,58 | 23,53 | 18,03 | 15,03 | 16,95 | 19,88 | 16,54 | 16,88 | 17,73 |

¹⁾ Po statističnih regijah centralne ali lokalne enote delodajalca.

Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)



2.6 Tabela 15: Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) po najpogostejših poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah delodajalca¹⁾, Slovenija, 2019

Indeks onesposabljanja

| | SKUPAJ | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva M00-M99 | Poškodbe in zastrupitve S00-T98 | Bolezni dihal J00-J99 | Duševne in vedenjske motnje F00-F99 | Neoplazme C00-D48 |
|-----------------------|--------------|--|---------------------------------|-----------------------|-------------------------------------|-------------------|
| Koroška | 25,12 | 7,66 | 5,24 | 0,88 | 1,85 | 1,11 |
| Posavska | 23,53 | 5,03 | 4,90 | 1,53 | 1,09 | 1,24 |
| Pomurska | 21,41 | 6,21 | 4,06 | 1,07 | 1,57 | 1,19 |
| Savinjska | 20,53 | 4,74 | 4,37 | 1,20 | 1,26 | 0,93 |
| Primorsko-notranjska | 19,88 | 4,05 | 3,68 | 1,35 | 1,79 | 1,55 |
| Podravska | 19,25 | 4,42 | 3,68 | 1,01 | 1,35 | 1,03 |
| Zasavska | 18,58 | 5,63 | 3,16 | 0,90 | 1,12 | 1,15 |
| Jugovzhodna Slovenija | 18,03 | 4,15 | 4,22 | 1,10 | 1,24 | 0,93 |
| SLOVENIJA | 17,73 | 4,03 | 3,42 | 1,06 | 1,29 | 0,99 |
| Gorenjska | 16,95 | 4,03 | 3,54 | 0,92 | 1,35 | 0,86 |
| Obalno-kraška | 16,88 | 3,35 | 2,89 | 1,02 | 1,78 | 1,18 |
| Goriška | 16,54 | 3,55 | 3,38 | 1,06 | 1,20 | 1,28 |
| Osrednjeslovenska | 15,03 | 3,09 | 2,59 | 1,04 | 1,13 | 0,89 |

© NIJZ

¹⁾ Po statističnih regijah centralne ali lokalne enote delodajalca

Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)



2.6 Tabela 16: Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) po statističnih regijah bivališča zaposlenega, Slovenija, 2019

| Indeks onesposabljanja | Mošk | Ženske | SKUPAJ |
|------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Koroška | 21,38 | 29,07 | 24,82 |
| Pomurska | 19,50 | 24,52 | 21,85 |
| Zasavska | 14,58 | 25,62 | 19,67 |
| Primorsko-notranjska | 15,54 | 24,78 | 19,57 |
| Savinjska | 14,93 | 24,18 | 18,99 |
| Jugovzhodna Slovenija | 15,15 | 23,77 | 18,93 |
| Podravska | 14,28 | 23,37 | 18,35 |
| Posavska | 15,13 | 22,56 | 18,35 |
| SLOVENIJA | 14,02 | 22,31 | 17,73 |
| Gorenjska | 13,34 | 21,58 | 17,08 |
| Obalno-kraška | 12,38 | 22,26 | 16,82 |
| Goriška | 12,80 | 19,85 | 15,97 |
| Osrednjeslovenska | 11,61 | 19,48 | 15,23 |

© NIJZ

Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)

Zaposleni se na delo vozijo tudi k delodajalcem izven statistične regije svojega bivališča. Prikaz po statističnih regijah bivališča kaže na malce drugačno razporeditev kot prikaz po statističnih regijah delodajalca.



2.6 Tabela 17: **Število primerov odsotnosti z dela na 100 zaposlenih (IF)** po statističnih regijah bivališča zaposlenega, Slovenija, 2019

| | Indeks frekvenca na 100 zaposlenih | | SKUPAJ |
|-----------------------|------------------------------------|---------------|---------------|
| | Moški | Ženske | |
| Primorsko-notranjska | 107,03 | 214,68 | 154,01 |
| Obalno-kraška | 88,64 | 197,92 | 137,71 |
| Posavska | 92,49 | 181,18 | 130,92 |
| Goriška | 90,10 | 178,15 | 129,62 |
| Jugovzhodna Slovenija | 82,01 | 186,81 | 128,01 |
| Gorenjska | 82,17 | 179,90 | 126,58 |
| SLOVENIJA | 77,48 | 165,95 | 117,06 |
| Podravska | 78,72 | 162,35 | 116,14 |
| Pomurska | 84,75 | 147,09 | 113,88 |
| Zasavska | 71,79 | 150,39 | 108,05 |
| Savinjska | 69,69 | 154,07 | 106,73 |
| Osrednjeslovenska | 65,99 | 154,38 | 106,67 |
| Koroška | 70,18 | 138,77 | 100,88 |

© NIJZ

Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)

2.6 Tabela 18: **Povprečno trajanje ene odsotnosti z dela (R)** po statističnih regijah bivališča zaposlenega, Slovenija, 2019

| Resnost | Povprečno trajanje ene odsotnosti z dela (R) | | SKUPAJ |
|-----------------------|--|--------------|--------------|
| | Mošk | Ženske | |
| Koroška | 30,47 | 20,95 | 24,60 |
| Pomurska | 23,01 | 16,67 | 19,19 |
| Zasavska | 20,31 | 17,03 | 18,21 |
| Savinjska | 21,42 | 15,70 | 17,79 |
| Podravska | 18,15 | 14,40 | 15,80 |
| SLOVENIJA | 18,10 | 13,44 | 15,15 |
| Jugovzhodna Slovenija | 18,48 | 12,72 | 14,79 |
| Osrednjeslovenska | 17,59 | 12,62 | 14,28 |
| Posavska | 16,36 | 12,45 | 14,01 |
| Gorenjska | 16,23 | 12,00 | 13,50 |
| Primorsko-notranjska | 14,52 | 11,54 | 12,71 |
| Goriška | 14,21 | 11,14 | 12,32 |
| Obalno-kraška | 13,97 | 11,25 | 12,21 |

© NIJZ

Viri: NIJZ 3 – Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)

V Sloveniji je bilo na 100 zaposlenih 117 primerov bolniške odsotnosti, en primer je trajal povprečno 15,2 dni. V regijah, kjer je bilo število primerov na 100 zaposlenih večje od povprečja, je en primer praviloma povprečno trajal krajši čas od slovenskega povprečja.



2.6 Tabela 19: Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah bivališča zaposlenega, Slovenija, 2019

Indeks onesposabljanja

| Poglavje MKB-10-AM | | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osvrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--------------------|---|---------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|--------------------|--------------|----------------------|--------------|---------------|--------------|
| I. | Nekatere infekcijske in parazitarne bolezni | A00-B99 | 0,59 | 0,61 | 0,82 | 0,61 | 0,84 | 0,59 | 0,64 | 0,92 | 0,92 | 0,97 | 0,80 | 1,08 | 0,79 |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | 1,18 | 0,96 | 1,07 | 0,86 | 0,84 | 0,98 | 1,02 | 0,96 | 0,88 | 1,58 | 1,17 | 1,14 | 0,99 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih org. ter imunski odziv | D50-D89 | 0,07 | 0,04 | 0,11 | 0,04 | 0,02 | 0,09 | 0,04 | 0,03 | 0,07 | 0,12 | 0,05 | 0,02 | 0,05 |
| IV. | Endokrine, prehranske in presnovne bolezni | E00-E89 | 0,10 | 0,15 | 0,18 | 0,16 | 0,13 | 0,22 | 0,14 | 0,11 | 0,17 | 0,17 | 0,12 | 0,13 | 0,14 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | 1,67 | 1,30 | 1,80 | 1,16 | 1,41 | 0,85 | 1,27 | 1,11 | 1,41 | 1,94 | 1,19 | 1,83 | 1,29 |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | 0,63 | 0,39 | 0,77 | 0,53 | 0,42 | 0,42 | 0,41 | 0,35 | 0,50 | 0,46 | 0,29 | 0,27 | 0,42 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | 0,20 | 0,17 | 0,24 | 0,31 | 0,19 | 0,21 | 0,13 | 0,15 | 0,17 | 0,24 | 0,15 | 0,15 | 0,18 |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H95 | 0,09 | 0,10 | 0,10 | 0,07 | 0,10 | 0,07 | 0,09 | 0,08 | 0,10 | 0,07 | 0,08 | 0,08 | 0,08 |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | 1,16 | 0,79 | 1,01 | 0,92 | 0,72 | 0,91 | 0,76 | 0,63 | 0,63 | 1,03 | 0,69 | 0,77 | 0,77 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | 1,17 | 0,96 | 0,88 | 1,16 | 0,98 | 1,17 | 1,21 | 1,05 | 0,95 | 1,45 | 1,00 | 0,98 | 1,06 |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | 0,68 | 0,66 | 0,89 | 0,65 | 0,69 | 0,75 | 0,70 | 0,49 | 0,53 | 0,52 | 0,61 | 0,44 | 0,60 |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | 0,26 | 0,24 | 0,26 | 0,31 | 0,30 | 0,26 | 0,25 | 0,22 | 0,23 | 0,24 | 0,19 | 0,21 | 0,24 |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in veziva | M00-M99 | 6,22 | 4,19 | 7,72 | 4,33 | 5,66 | 3,96 | 4,32 | 3,13 | 3,90 | 3,91 | 3,46 | 3,23 | 4,03 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | 0,48 | 0,39 | 0,58 | 0,42 | 0,39 | 0,36 | 0,38 | 0,30 | 0,38 | 0,34 | 0,30 | 0,32 | 0,36 |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | 0,89 | 1,07 | 1,28 | 0,81 | 0,70 | 0,99 | 1,01 | 0,54 | 0,69 | 0,79 | 0,59 | 0,74 | 0,78 |
| XVI. | Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| XVII. | Prirojene malformacije, deform. in kromos. nenorm. | Q00-Q99 | 0,01 | 0,02 | 0,01 | 0,02 | 0,04 | 0,02 | 0,03 | 0,02 | 0,05 | 0,00 | 0,01 | 0,02 | 0,02 |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter nenorm. izvidi, neuvr. drugje | R00-R99 | 0,72 | 0,58 | 0,69 | 0,74 | 1,00 | 0,99 | 0,69 | 0,74 | 0,56 | 0,60 | 0,41 | 0,81 | 0,69 |
| XIX. | A Poškodbe in zastrupitve pri delu | S00-T98 | 1,08 | 0,91 | 1,55 | 1,14 | 0,90 | 0,85 | 0,90 | 0,65 | 0,77 | 0,74 | 0,70 | 0,82 | 0,88 |
| | B Poškodbe in zastrupitve izven dela | S00-T98 | 3,12 | 2,56 | 3,57 | 2,90 | 2,46 | 2,81 | 3,40 | 1,96 | 2,56 | 2,54 | 2,57 | 2,01 | 2,54 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik | Z00-Z99 | 0,96 | 1,39 | 0,76 | 1,07 | 0,96 | 0,93 | 0,69 | 0,76 | 0,86 | 0,98 | 0,79 | 0,85 | 0,92 |
| XXII. | Kode za posebne namene | U00-U99 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | Nega družinskega člana | | 0,56 | 0,87 | 0,53 | 0,78 | 0,87 | 0,92 | 0,85 | 1,03 | 0,77 | 0,88 | 0,80 | 0,92 | 0,86 |
| SKUPAJ | | | 21,85 | 18,35 | 24,82 | 18,99 | 19,67 | 18,35 | 18,93 | 15,23 | 17,08 | 19,57 | 15,97 | 16,82 | 17,73 |

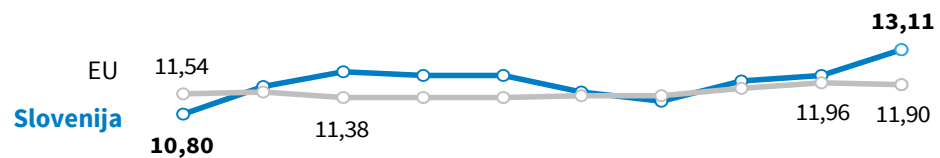
Viri: NIJZ 3 - Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov (BS)



MEDNARODNE PRIMERJAVE

2.6 Slika 8: Število delovnih dni¹⁾ bolniške odsotnosti na zaposlenega (IO), Slovenija in EU, 2008–2017

Indeks onesposabljanja



2008 '09 '10 '11 '12 '13 '14 '15 '16 2017
© NIJZ

¹⁾ Metodologija poročanja za mednarodne baze: poroča se število delovnih dni.
Viri: WHO, <http://www.euro.who.int/en/home/copyright-notice/>, 07. 12. 2020



DEFINICIJE

| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|---|---|---|-----------------------|
| BS | Bolniški stalež ali začasna odsotnost z dela | Bolniški stalež ali začasna odsotnost z dela zaradi bolezni, poškodb, nege in drugih zdravstveno upravičenih razlogov se v enakem pomenu opisuje tudi z izrazi absentizem, zdravstveni absentizem, bolniška odsotnost. | Podatki o začasni odsotnosti z dela med prebivalci Slovenije so vodeni v podatkovni zbirki "Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov", in sicer na podlagi "Potrdila o upravičeni zadržanosti od dela" (obr. BOL/03), ki ga je izdal pooblaščen izvajalec zdravstvenega varstva. Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani NIJZ-ja: http://www.nijz.si/ | Absenteeism from work |
| Indeksi BS | Kazalniki začasne odsotnosti z dela | Kazalniki začasne odsotnosti z dela ali indeksi bolniškega staleža, ki se jih izračuna na podlagi socialno-medicinskih podatkov o bolniškem staležu in podatkov o številu zavarovancev, so: odstotek bolniškega staleža, indeks onesposabljanja, indeks frekvenca in resnost. | Izvajalci zdravstvenega varstva, ki so pooblaščen za izdajanje potrdil o upravičeni zadržanosti od dela, posredujejo podatke območnim enotam NIJZ. Te jih zberejo, obdelajo in posredujejo združene kot finančno-zavarovalniške in socialno-medicinske podatke na centralno enoto NIJZ, kjer socialno-medicinske podatke pripravijo za nadaljnje zdravstveno-statistične analize za potrebe nacionalne in regijske statistike. Podatke o številu zavarovancev posreduje ZZS iz svoje baze zavarovanih oseb. | Indexes of sick-leave |
| Primer BS | Primer bolniške odsotnosti z dela | Primer bolniške odsotnosti z dela je zaključen neprekinjen bolniški stalež v opazovanem letu za eno diagnozo, ne glede na to, kdaj se je bolniški stalež začel. | V letno podatkovno zbirko "Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih vzrokov" so vključeni le zaključeni primeri bolniškega staleža v tem letu. To pomeni, da se primeri, ki so daljši od enega leta, obravnavajo v tistem letu, ko so zaključeni. | Spell of sick-leave |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|--|---|--|
| Dnevi BS | Število koledarskih dni nezmožnosti za delo | Število koledarskih dni nezmožnosti za delo vključuje vse dneve odsotnosti z dela za eno zaključeno diagnozo v opazovanem obdobju. | Dnevi bolniškega staleža so število izgubljenih koledarskih dni (za polni ali skrajšani delovni čas), za katere je bil izdan obrazec BOL/03. | Days off of sick-leave |
| % BS | Odstotek koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (% bolniškega staleža) | Odstotek bolniškega staleža je odstotek (%) koledarskih dni nezmožnosti za delo v enem letu na enega zaposlenega delavca. | $\% \text{ BS} = (\text{število koledarskih dni nezmožnosti za delo} \times 100) / (\text{število zaposlenih} \times 365 \text{ dni v letu})$ | Percentage of sick-leave days per person |
| IO | Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (Indeks onesposabljanja) | Indeks onesposabljanja je število koledarskih dni nezmožnosti za delo na enega zaposlenega delavca v enem letu. | $\text{IO} = \text{število koledarskih dni nezmožnosti za delo} / \text{število zaposlenih}$ | Index of temporary disability |
| IF | Število primerov odsotnosti z dela na 100 zaposlenih (Indeks frekvenca) | Indeks frekvenca je število primerov odsotnosti z dela zaradi bolniškega staleža na 100 zaposlenih v enem letu. | $\text{IF} = (\text{število primerov odsotnosti z dela} \times 100) / \text{število zaposlenih delavcev}$ | Frequency of spells |
| R | Povprečno trajanje ene odsotnosti z dela (Resnost) | Resnost je povprečno trajanje ene odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodbe ali drugega zdravstvenega vzroka; izraža se v dnevih. | $\text{R} = \text{število koledarskih dni nezmožnosti za delo zaradi enega vzroka} / \text{število primerov odsotnosti z dela}$ | Severity |
| PDČ | Polni delovni čas | Polni delovni čas šteje 40 delovnih ur na teden, razen kadar je z zakonom ali kolektivno pogodbo določeno drugače. | Po Zakonu o delovnih razmerjih polni delovni čas ne sme biti daljši od 40 ur na teden. Z zakonom oziroma kolektivno pogodbo se lahko določi kot polni delovni čas tudi čas, ki je krajši od 40 ur, vendar ne manj kot 36 ur na teden. | Full-time employment |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|-------------------------|--|---|--|---------------------------------------|
| SDČ | Skrajšani delovni čas | Za krajši delovni čas se šteje čas, krajši od polnega delovnega časa, ki velja pri delodajalcu. | Niti Zakon o delovnih razmerjih niti Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju ne določata spodnjega praga oziroma minimuma delovnega časa. Krajši delovni čas je tako vsak delovni čas, ki je krajši od, pri delodajalcu določenega, polnega delovnega časa. | Part-time employment |
| SKD | Standardna klasifikacija dejavnosti | SKD se uporablja za določanje dejavnosti in za razvrščanje poslovnih subjektov in njihovih delov za potrebe različnih podatkovnih zbirk ter za potrebe statistike in analitike v državi in na mednarodni ravni. | Po Uredbi o standardni klasifikaciji dejavnosti – SKD 2008 je vsaka postavka dejavnosti določena s šifro in nazivom. Za razlago vsebine postavk je pristojen SURS. Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani SURS-a: http://www.stat.si/doc/pub/skd.pdf | Standard classification of activities |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|--|------|
| 2.6 Slika 1: Povprečno število dnevno bolniško odsotnih zaposlenih, polni delovni čas , Slovenija, 2019 | 2-1 |
| 2.6 Slika 2: Odstotek koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (% BS) za polni delovni čas , Slovenija, 2010–2019..... | 2-2 |
| 2.6 Slika 3: Povprečno trajanje ene odsotnosti z dela (R) po spolu, Slovenija, 2010–2019 | 2-2 |
| 2.6 Slika 4: Povprečno število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) , Slovenija, 2019..... | 2-3 |
| 2.6 Slika 5: Delež zaposlenih po pogostosti bolniške odsotnosti za polni delovni čas , Slovenija, 2019..... | 2-4 |
| 2.6 Slika 6: Bolniška odsotnost za polni delovni čas po trajanju – struktura po primerih in dnevih, Slovenija, 2019 | 2-4 |
| 2.6 Slika 7: Vodilni vzroki začasne odsotnosti z dela - število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) za polni delovni čas , Slovenija, 2010–2019 | 2-8 |
| 2.6 Slika 8: Število delovnih dni¹⁾ bolniške odsotnosti na zaposlenega (IO) , Slovenija in EU, 2008–2017..... | 2-21 |



SEZNAM TABEL

| | |
|---|------|
| 2.6 Tabela 1: Kazalniki začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih zdravstveno upravičenih razlogov za polni delovni čas , Slovenija, 2010–2019 | 2-3 |
| 2.6 Tabela 2: Kazalniki začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih zdravstveno upravičenih razlogov za skrajšani delovni čas , Slovenija, 2019 | 2-4 |
| 2.6 Tabela 3: Primeri, dnevi ter kazalniki začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih zdravstveno upravičenih razlogov za polni delovni čas po poglavjih MKB-10-AM – SKUPAJ , Slovenija, 2019 | 2-5 |
| 2.6 Tabela 4: Primeri, dnevi ter kazalniki začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih zdravstveno upravičenih razlogov za polni delovni čas po poglavjih MKB-10-AM – MOŠKI , Slovenija, 2019 | 2-6 |
| 2.6 Tabela 5: Primeri, dnevi ter kazalniki začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih zdravstveno upravičenih razlogov za polni delovni čas po poglavjih MKB-10-AM – ŽENSKE , Slovenija, 2019 | 2-7 |
| 2.6 Tabela 6: Vodilni vzroki začasne odsotnosti z dela - odstotek koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (% BS) za polni delovni čas , Slovenija, 2019 | 2-8 |
| 2.6 Tabela 7: Primeri, dnevi ter kazalniki začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih zdravstveno upravičenih razlogov za polni delovni čas po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 2-9 |
| 2.6 Tabela 8: Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) za polni delovni čas po poglavjih MKB-10-AM in starostnih skupinah – SKUPAJ , Slovenija, 2019 | 2-10 |
| 2.6 Tabela 9: Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) za polni delovni čas po poglavjih MKB-10-AM in starostnih skupinah – MOŠKI , Slovenija, 2019 | 2-11 |
| 2.6 Tabela 10: Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) za polni delovni čas po poglavjih MKB-10-AM in starostnih skupinah – ŽENSKE , Slovenija, 2019 | 2-12 |
| 2.6 Tabela 11: Primeri, dnevi ter kazalniki začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih zdravstveno upravičenih razlogov za polni delovni čas po gospodarskih dejavnostih, Slovenija, 2019 | 2-13 |
| 2.6 Tabela 12: Primeri, dnevi in kazalniki začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb in drugih zdravstveno upravičenih razlogov za polni delovni čas po statističnih regijah delodajalca ¹⁾ , Slovenija, 2019 | 2-14 |
| 2.6 Tabela 13: Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) za polni delovni čas po spolu in po statističnih regijah delodajalca ¹⁾ , Slovenija, 2019 | 2-15 |
| 2.6 Tabela 14: Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah delodajalca ¹⁾ , Slovenija, 2019 | 2-16 |
| 2.6 Tabela 15: Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) po najpogostejših poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah delodajalca ¹⁾ , Slovenija, 2019 | 2-17 |
| 2.6 Tabela 16: Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) po statističnih regijah bivališča zaposlenega, Slovenija, 2019 | 2-18 |
| 2.6 Tabela 17: Število primerov odsotnosti z dela na 100 zaposlenih (IF) po statističnih regijah bivališča zaposlenega, Slovenija, 2019 | 2-19 |



| | |
|---|------|
| 2.6 Tabela 18: Povprečno trajanje ene odsotnosti z dela (R) po statističnih regijah bivališča zaposlenega, Slovenija, 2019 | 2-19 |
| 2.6 Tabela 19: Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah bivališča zaposlenega, Slovenija, 2019 | 2-20 |



3 DETERMINANTE ZDRAVJA – DEJAVNIKI TVEGANJA



3.1 PREHRANJEVANJE

Opravljenе raziskave o prehranskih navadah v Sloveniji kažejo, da velik delež prebivalcev priporočila zdravega prehranjevanja upošteva le delno. Ena tretjina odraslih prebivalcev v starosti 24–64 let je uživala 3 obroke hrane dnevno, 62 % pa jih je vsakodnevno zajtrkovalo. 37 % mladostnikov v starosti 11, 13 in 15 let je vsak dan uživalo svežo zelenjavo, 43 % pa sveže sadje. Podatki kažejo, da so med odraslimi prebivalci prehranska priporočila manj upoštevali moški v primerjavi z ženskami, prebivalci z nižjo stopnjo izobrazbe in mlajša populacija v starosti 25–39 let.

Prehranjevanje je v tesni povezavi z zdravjem ljudi. Prehrana in prehranske navade pomembno vplivajo na posameznikovo zdravje in kakovost življenja, saj lahko zdravje varujejo ali pa povečujejo tveganje za razvoj bolezni. Izsledki raziskav kažejo, da neustrezno prehranjevanje vpliva na nastanek najpomembnejših kroničnih bolezni: bolezni srca in ožilja, sladkorne bolezni tipa 2, nekaterih vrst raka, debelosti, osteoporoze ter drugih. Po izračunih je kar 41 % kroničnih bolezni pomembno povezanih s prehranskimi dejavniki tveganja.

Priporočila za zdravo prehranjevanje so pomembna za odrasle, še toliko bolj pa za otroke in mladostnike. Prehranske navade, ki se oblikujejo v otroštvu in mladostništvu, ne vplivajo le na zdravje v tem obdobju, ampak tudi na način prehranjevanja in zdravstveno stanje pozneje v življenju.

Izsledki trendov raziskav Z zdravjem povezan vedenjski slog 2001–2004–2008–2012–2016 kažejo na izboljšanje nekaterih prehranjevalnih navad prebivalcev Slovenije (povečanje uporabe olivnega olja in drugih rastlinskih olj pri pripravi hrane, zmanjšanje uživanja aromatiziranih gaziranih in negaziranih brezalkoholnih pijač, zmanjšanje vsakodnevnega uživanja ocvrtih jedi). Ugotovljen je tudi neugoden trend upada vsakodnevnega uživanja svežega sadja, medtem ko je po letu 2012 prvič naraslo vsakodnevno uživanje sveže zelenjave.

V letu 2016 se je 35,4% prebivalcev začelo bolj zdravo prehranjevati, 24,% pa se je že prej zdravo prehranjevalo.

3.1 Tabela 1: **Delež prebivalcev (25–64 let), ki so se v zadnjih 12 mesecih začeli bolj zdravo prehranjevati in delež prebivalcev, ki se že zdravo prehranjuje**, po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2016

| | Začeli so se bolj zdravo prehranjevati v zadnjih 12 mesecih | Že prej so imeli zdrave prehranske navade |
|--------------------------|---|---|
| Spol | | |
| Moški | 34,1 | 22,1 |
| Ženske | 36,8 | 26,5 |
| SKUPAJ | 35,4 | 24,2 |
| Starostna skupina | | |
| 25-39 let | 39,2 | 20,9 |
| 40-54 | 32,7 | 24,1 |
| 55-64 | 34,1 | 29,3 |
| Izobrazba | | |
| Osnovna šola ali manj | 34,6 | 22,8 |
| Poklicna šola | 35,9 | 20,2 |
| Srednja šola | 35,4 | 23,2 |
| Višja šola ali več | 35,5 | 27,3 |

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016



3.1 Tabela 2: **Delež prebivalcev (25–64 let), ki vsak dan uživajo kosilo in delež prebivalcev, ki vsak dan uživajo kosilo izven doma**, po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2004, 2008, 2012, 2016

| | Uživanje kosila vsak dan | | | | Uživanje kosila izven doma vsak dan % | | | |
|--------------------------|--------------------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2004 | 2008 | 2012 | 2016 | 2004 | 2008 | 2012 | 2016 |
| Spol | | | | | | | | |
| Moški | 76,1 | 73,8 | 76,1 | 75,1 | 15,9 | 17,8 | 18,5 | 20,9 |
| Ženske | 82,2 | 80,8 | 82,6 | 83,9 | 10,0 | 13,4 | 17,1 | 18,5 |
| SKUPAJ | 79,1 | 77,2 | 79,4 | 79,4 | 12,9 | 15,6 | 17,8 | 19,7 |
| Starostna skupina | | | | | | | | |
| 25-39 let | 73,5 | 74,0 | 75,7 | 76,5 | 19,2 | 22,7 | 26,0 | 27,4 |
| 40-54 | 79,0 | 75,3 | 77,7 | 77,6 | 11,1 | 13,6 | 16,7 | 19,9 |
| 55-64 | 91,1 | 86,7 | 88,0 | 86,7 | 4,1 | 6,5 | 6,5 | 8,1 |
| Izobrazba | | | | | | | | |
| Osnovna šola ali manj | 86,8 | 82,1 | 85,5 | 87,4 | 5,8 | 4,9 | 5,4 | 7,2 |
| Poklicna šola | 79,4 | 76,5 | 80,1 | 79,2 | 9,3 | 10,6 | 10,1 | 8,8 |
| Srednja šola | 76,5 | 75,9 | 77,4 | 77,5 | 13,4 | 16,4 | 16,1 | 17,9 |
| Višja šola ali več | 74,1 | 76,9 | 78,8 | 79,3 | 28,6 | 29,8 | 29,3 | 29,6 |

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2004, 2008, 2012, 2016

Po podatkih iz leta 2016 je 79,4 % prebivalcev vsakodnevno uživalo kosilo, od tega v največjem deležu prebivalci, stari med 55 in 64 let.

V istem letu je 19,7 % prebivalcev vsakodnevno uživalo kosilo izven doma, največ jih je bilo v starostni skupini 25–39 let in z višjo ali visoko izobrazbo. Moški so v večjem deležu uživali kosilo izven doma v primerjavi z ženskami.

3.1 Tabela 3: **Mladostniki, ki med šolskim tednom uživajo zajtrk vsak dan**, po spolu, pri starosti 11, 13 in 15 let, Slovenija, 2002, 2006, 2010, 2014, 2018

| Starost | 2002 | | | 2006 | | | 2010 | | | 2014 | | | 2018 | | | % |
|--------------------------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|---|
| | Fantje | Dekleta | SKUPAJ | Fantje | Dekleta | SKUPAJ | Fantje | Dekleta | SKUPAJ | Fantje | Dekleta | SKUPAJ | Fantje | Dekleta | SKUPAJ | |
| 11 let | 47,1 | 39,9 | 43,5 | 51,3 | 51,0 | 51,2 | 55,2 | 51,1 | 53,2 | 54,4 | 52,6 | 53,5 | 52,6 | 48,7 | 50,7 | |
| 13 | 38,5 | 33,6 | 36,0 | 40,2 | 34,3 | 37,2 | 43,8 | 38,6 | 41,3 | 45,0 | 38,9 | 41,9 | 42,0 | 38,7 | 40,4 | |
| 15 | 40,4 | 36,0 | 38,2 | 42,1 | 36,9 | 39,5 | 37,3 | 36,1 | 36,7 | 42,1 | 37,9 | 39,8 | 36,9 | 32,7 | 34,9 | |
| 11, 13, 15 ¹⁾ | 42,2 | 36,6 | 39,4 | 44,5 | 40,7 | 42,6 | 45,4 | 41,9 | 43,7 | 47,4 | 42,9 | 45,1 | 44 | 40,4 | 42,2 | |

¹⁾ Povprečje vseh treh starosti.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC), 2002, 2006, 2010, 2014, 2018

3.1 Tabela 4: **Mladostniki, ki med šolskim tednom nikoli ne uživajo zajtrka**, po spolu, pri starosti 11, 13 in 15 let, Slovenija, 2018

| Starost | Fantje | Dekleta | SKUPAJ |
|---------|--------|---------|--------|
| 11 let | 13,7 | 17,3 | 15,7 |
| 13 let | 23,9 | 28,8 | 26,3 |
| 15 let | 33,2 | 39,2 | 36,0 |

%

© NIJZ

Viri: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC), 2018

Delež mladostnikov, ki nikoli niso uživali zajtrka, je bil najvišji med petnajstletniki. V letu 2018 je ta delež znašal 36 %. Dekleta so pogosteje opuščala zajtrk v primerjavi s fanti.

3.1 Tabela 5: **Delež prebivalcev (25–64 let), ki uživajo ribe in morske sadeže 1-3x tedensko ali pogosteje**, po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012, 2016

| | 2001 | 2004 | 2008 | 2012 | 2016 |
|--------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Spol | | | | | |
| Moški | 29,7 | 29,9 | 29,7 | 30,4 | 31,1 |
| Ženske | 29,2 | 28,3 | 26,2 | 28,6 | 27,6 |
| SKUPAJ | 29,5 | 29,1 | 28,0 | 29,5 | 29,4 |
| Starostna skupina | | | | | |
| 25-39 let | 30,6 | 31,5 | 29,4 | 30,6 | 31,4 |
| 40-54 | 28,5 | 27,7 | 26,8 | 29,0 | 28,3 |
| 55-64 | 29,2 | 27,2 | 27,7 | 28,6 | 28,1 |
| Izobrazba | | | | | |
| Osnovna šola ali manj | 25,2 | 22,3 | 22,7 | 25,6 | 23,6 |
| Poklicna šola | 27,2 | 27,3 | 25,3 | 27,2 | 24,5 |
| Srednja šola | 31,2 | 31,5 | 29,3 | 29,1 | 28,7 |
| Višja šola ali več | 37,5 | 36,2 | 34,1 | 32,7 | 33,7 |

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2001, 2004, 2008, 2012, 2016

V letu 2016 je 29,4 % prebivalcev uživalo ribe in morske sadeže 1-3-krat tedensko ali pogosteje, od tega največ prebivalcev z višjo ali visoko izobrazbo.



3.1 Tabela 6: Mladostniki, ki uživajo zelenjavo ali sadje vsak dan, po spolu, pri starosti 11, 13 in 15 let, Slovenija, 2002, 2006, 2010, 2014, 2018

| | 2002 | | | 2006 | | | 2010 | | | 2014 | | | 2018 | | | % |
|---------------------------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|---|
| | Fantje | Dekleta | SKUPAJ | Fantje | Dekleta | SKUPAJ | Fantje | Dekleta | SKUPAJ | Fantje | Dekleta | SKUPAJ | Fantje | Dekleta | SKUPAJ | |
| Uživanje zelenjave | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 let | 24,6 | 30,8 | 27,7 | 25,4 | 29,9 | 27,7 | 26,6 | 32,1 | 29,3 | 31,9 | 33,9 | 32,9 | 37,4 | 48,1 | 42,6 | |
| 13 | 20,4 | 29,7 | 25,2 | 19,1 | 25,2 | 22,2 | 19,9 | 28,3 | 24,0 | 19,7 | 27,1 | 23,5 | 34,6 | 39,0 | 36,8 | |
| 15 | 20,3 | 28,3 | 24,2 | 17,5 | 24,4 | 20,9 | 17,4 | 26,1 | 21,7 | 18,9 | 29,0 | 24,4 | 27,0 | 33,2 | 29,9 | |
| 11, 13, 15 ¹⁾ | 21,8 | 29,7 | 25,7 | 20,7 | 26,5 | 23,6 | 21,3 | 28,8 | 25,0 | 23,6 | 30,0 | 26,9 | 33,2 | 40,5 | 36,7 | |
| Uživanje sadja | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 let | 39,4 | 51,0 | 45,2 | 40,9 | 54,9 | 48,0 | 42,5 | 56,6 | 49,4 | 44 | 52,7 | 48,3 | 46,2 | 58,7 | 52,3 | |
| 13 | 32,1 | 42,7 | 37,5 | 35,4 | 46,2 | 40,8 | 32,2 | 45,8 | 38,8 | 32,2 | 44,7 | 38,5 | 39,4 | 46,7 | 43,0 | |
| 15 | 26,8 | 39,7 | 33,0 | 25,9 | 39,7 | 32,8 | 25,1 | 38,1 | 31,6 | 24,2 | 38,0 | 31,7 | 27,8 | 34,4 | 30,9 | |
| 11, 13, 15 ¹⁾ | 33,3 | 44,9 | 39,0 | 34,3 | 47,2 | 40,8 | 33,3 | 46,8 | 39,9 | 33,7 | 44,9 | 39,4 | 38,0 | 47,2 | 42,5 | |

© NIJZ

¹⁾ Povprečje vseh treh starosti.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC), 2002, 2006, 2010, 2014, 2018

Enajstletniki so v večjem deležu vsakodnevno uživali sadje in zelenjavo v primerjavi s trinajstletniki in petnajstletniki.

V letu 2018 je v primerjavi z letom 2014 porasel delež mladostnikov, ki so vsakodnevno uživali sadje in zelenjavo. Tako je delež deklet v letu 2018, ki so vsakodnevno uživale zelenjavo, znašal 41 %, pri fantih je pa ta delež tudi porasel in je znašal 33 %. Sadje je vsakodnevno uživalo 47 % deklet in 38 % fantov.



3.1 Tabela 7: **Delež prebivalcev (25–64 let), ki uživajo sladkarije 4-6x tedensko ali pogosteje**, po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2004, 2008, 2012, 2016

| | 2004 | 2008 | 2012 | 2016 |
|--------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | | | % |
| Spol | | | | |
| Moški | 11,4 | 12,5 | 13,3 | 15,7 |
| Ženske | 13,8 | 15,2 | 14,8 | 17,3 |
| SKUPAJ | 12,6 | 13,8 | 14,0 | 16,5 |
| Starostna skupina | | | | |
| 25-39 let | 17,0 | 19,2 | 19,0 | 22,9 |
| 40-54 | 11,4 | 11,8 | 12,5 | 14,1 |
| 55-64 | 6,0 | 7,7 | 8,2 | 10,4 |
| Izobrazba | | | | |
| Osnovna šola ali manj | 10,6 | 11,4 | 11,2 | 12,8 |
| Poklicna šola | 11,3 | 10,6 | 12,8 | 16,3 |
| Srednja šola | 13,0 | 14,3 | 12,2 | 14,0 |
| Višja šola ali več | 17,4 | 19,2 | 17,8 | 19,6 |

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2004, 2008, 2012, 2016

V obdobju 2004–2016 je 4 krat tedensko ali pogosteje uživanje sladkarij med prebivalci nekoliko naraslo. Ženske so v večjem deležu uživale sladkarije 4 krat tedensko ali pogosteje v primerjavi z moškimi.

Mlajša starostna skupina prebivalcev 25–29 let je pogosteje uživala sladkarije v primerjavi z ostalimi, glede na stopnjo izobrazbe pa so prebivalci z višjo in visoko izobrazbo v večjem deležu pogosto uživali sladkarije.

3.1 Tabela 8: **Mladostniki, ki uživajo sladkane pijače vsak dan**, po spolu, pri starosti 11, 13 in 15 let, Slovenija, 2002, 2006, 2010, 2014, 2018

| Starost | 2002 | | | 2006 | | | 2010 | | | 2014 | | | 2018 | | | % |
|--------------------------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|---|
| | Fantje | Dekleta | SKUPAJ | Fantje | Dekleta | SKUPAJ | Fantje | Dekleta | SKUPAJ | Fantje | Dekleta | SKUPAJ | Fantje | Dekleta | SKUPAJ | |
| 11 let | 38,8 | 33,7 | 36,3 | 26,6 | 19,1 | 22,8 | 35,9 | 27,2 | 31,6 | 25,5 | 21,5 | 23,5 | 13,5 | 12,3 | 12,9 | |
| 13 | 42,6 | 36,3 | 39,4 | 28,0 | 20,6 | 24,3 | 41,3 | 31,4 | 36,5 | 24,9 | 23,4 | 24,2 | 17,8 | 12,5 | 15,1 | |
| 15 | 46,8 | 41,8 | 44,4 | 32,5 | 25,0 | 28,8 | 48,8 | 39,2 | 44,0 | 28,0 | 22,7 | 25,2 | 19,7 | 12,1 | 16,2 | |
| 11, 13, 15 ¹⁾ | 42,4 | 36,8 | 39,6 | 28,9 | 21,4 | 25,1 | 42,0 | 32,7 | 37,4 | 26,1 | 22,5 | 24,3 | 16,9 | 12,3 | 14,7 | |

¹⁾Povprečje vseh treh starosti.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC), 2002, 2006, 2010, 2014, 2018

Odstotek mladostnikov, ki so vsakodnevno uživali sladkane pijače je v obdobju 2002–2018 pomembno upadel pri vseh starostnih skupinah in pri obeh spolih.

3.1 Tabela 9: **Delež prebivalcev (25-64 let) po pogostosti uživanja hitre hrane** po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2016

| | % | | | | |
|--------------------------|-------------|---------------|---------------|---------------|------------|
| | Nikoli | 1-3x na mesec | 1-3x na teden | 4-6x na teden | Vsak dan |
| Spol | | | | | |
| Moški | 9,6 | 58,3 | 23,1 | 6,2 | 2,7 |
| Ženske | 16,5 | 65,2 | 14,0 | 3,0 | 1,4 |
| SKUPAJ | 12,9 | 61,6 | 18,7 | 4,6 | 2,1 |
| Starostna skupina | | | | | |
| 25-39 let | 7,5 | 60,0 | 24,1 | 6,3 | 2,1 |
| 40-54 | 11,3 | 62,9 | 19,2 | 4,2 | 2,4 |
| 55-64 | 23,9 | 62,0 | 9,7 | 2,8 | 1,5 |
| Izobrazba | | | | | |
| Osnovna šola ali manj | 19,5 | 60,2 | 12,2 | 3,8 | 4,3 |
| Poklicna šola | 11,8 | 60,4 | 18,5 | 6,4 | 2,9 |
| Srednja šola | 12,5 | 61,8 | 19,4 | 4,5 | 1,9 |
| Višja šola ali več | 12,3 | 62,4 | 19,7 | 4,2 | 1,4 |

Po podatkih iz leta 2016 12,9 % prebivalcev ni nikoli uživalo hitre hrane, med njimi v največjem deležu starejši odrasli v starostni skupini 55–64 let, glede na izobrazbo pa prebivalci z osnovnošolsko izobrazbo ali manj. Moški so v večjem deležu uživali hitro hrano 1-krat na teden ali pogosteje v primerjavi z ženskami.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016

3.1 Tabela 10: **Delež prebivalcev (25–64 let) po pogostosti uživanja mesnih izdelkov**, po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2016

| | Nikoli | 1-3x na mesec | 1-3x na teden | 4-6x na teden | % Vsak dan |
|--------------------------|------------|------------------|------------------|------------------|---------------|
| Spol | | | | | |
| Moški | 3,9 | 30,1 | 42,7 | 16,0 | 7,3 |
| Ženske | 9,8 | 45,2 | 34,0 | 7,6 | 3,3 |
| SKUPAJ | 6,7 | 37,4 | 38,5 | 11,9 | 5,4 |
| Starostna skupina | | | | | |
| 25-39 let | 7,1 | 30,4 | 40,1 | 15,9 | 6,5 |
| 40-54 | 6,2 | 37,9 | 39,9 | 11,1 | 5,0 |
| 55-64 | 7,1 | 47,3 | 34,0 | 7,5 | 4,1 |
| Izobrazba | | | | | |
| Osnovna šola ali manj | 5,0 | 45,8 | 33,9 | 8,9 | 6,3 |
| Poklicna šola | 4,9 | 34,4 | 41,6 | 11,8 | 7,3 |
| Srednja šola | 6,2 | 38,1 | 37,7 | 12,3 | 5,7 |
| Višja šola ali več | 8,6 | 36,0 | 39,0 | 12,5 | 3,9 |

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016

V letu 2016 so moški pogosteje uživali mesne izdelke kot ženske. Starejši odrasli v starostni skupini 55–64 let so v manjšem deležu uživali mesne izdelke 1-krat tedensko ali pogosteje, v primerjavi z mlajšimi starostnimi skupinami.



3.1 Tabela 11: **Delež prebivalcev (25-64 let), ki uživajo gotove jedi iz pločevinke 1x tedensko ali pogosteje**, po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012, 2016

| | 2001 | 2004 | 2008 | 2012 | 2016 |
|--------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | | | | | % |
| Spol | | | | | |
| Moški | 10,2 | 10,6 | 10,1 | 11,5 | 10,8 |
| Ženske | 5,7 | 5,9 | 5,6 | 4,4 | 5,5 |
| SKUPAJ | 8,0 | 8,3 | 7,9 | 8,0 | 8,2 |
| Starostna skupina | | | | | |
| 25-39 let | 10,2 | 10,7 | 10,9 | 10,2 | 10,2 |
| 40-54 | 6,4 | 7,5 | 6,6 | 7,7 | 7,0 |
| 55-64 | 6,3 | 5,0 | 4,9 | 5,0 | 4,4 |
| Izobrazba | | | | | |
| Osnovna šola ali manj | 8,1 | 7,3 | 7,8 | 7,1 | 9,7 |
| Poklicna šola | 8,0 | 7,7 | 8,0 | 8,0 | 8,8 |
| Srednja šola | 7,8 | 8,3 | 8,1 | 9,5 | 8,3 |
| Višja šola ali več | 8,3 | 11,6 | 8,0 | 6,5 | 7,6 |

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2001, 2004, 2008, 2012, 2016

Podatki iz leta 2016 kažejo, da so starejši odrasli v starostni skupini 55–64 let in prebivalci z višjo ali visoko izobrazbo v najmanjšem deležu uživali gotove jedi iz pločevinke 1-krat tedensko ali pogosteje.

3.1 Tabela 12: **Delež prebivalcev (25–64 let) po pogostosti uživanja sladkega peciva** po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2016

| | Nikoli | 1-3x na mesec | 1-3x na teden | 4-6x na teden | % Vsak dan |
|--------------------------|------------|------------------|------------------|------------------|---------------|
| Spol | | | | | |
| Moški | 7,3 | 53,6 | 29,2 | 6,7 | 3,2 |
| Ženske | 5,1 | 54,5 | 29,6 | 6,5 | 4,3 |
| SKUPAJ | 6,2 | 54,0 | 29,4 | 6,6 | 3,7 |
| Starostna skupina | | | | | |
| 25-39 let | 5,9 | 50,0 | 32,5 | 7,7 | 3,9 |
| 40-54 | 5,3 | 54,2 | 30,7 | 6,2 | 3,5 |
| 55-64 | 8,2 | 59,9 | 22,4 | 5,6 | 3,8 |
| Izobrazba | | | | | |
| Osnovna šola ali manj | 8,2 | 57,8 | 22,1 | 5,5 | 6,3 |
| Poklicna šola | 6,9 | 54,5 | 27,6 | 7,0 | 4,0 |
| Srednja šola | 6,9 | 56,6 | 27,0 | 5,9 | 3,6 |
| Višja šola ali več | 4,7 | 50,5 | 34,2 | 7,3 | 3,2 |

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016

3.1 Tabela 13: **Delež prebivalcev¹⁾ (25–64 let) po pogostosti uporabe določenih maščob pri pripravi hrane**, Slovenija, 2016

| | Vsak dan | Tedensko | Mesečno ali redkeje | % Nikoli |
|----------------------------|----------|----------|------------------------|-------------|
| Oljčno olje | 36,8 | 33,0 | 20,5 | 8,2 |
| Druga rastlinska olja | 37,2 | 44,4 | 14,2 | 3,2 |
| Smetana (kisla ali sladka) | 3,4 | 46,4 | 43,7 | 5,3 |
| Maslo | 11,6 | 43,0 | 38,1 | 6,1 |
| Trdna margarina za peko | 1,5 | 10,8 | 51,0 | 33,7 |
| Mehka margarina za mazanje | 4,5 | 18,7 | 38,3 | 36,8 |
| Svinjska mast | 4,9 | 17,3 | 39,0 | 37,1 |

¹⁾V tabeli niso zajeti neopredeljeni anketiranci.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016



REGIONALNE PRIMERJAVE

3.1 Tabela 14: **Delež prebivalcev (25–64 let), ki vsak dan uživajo kosilo in delež prebivalcev, ki uživajo kosilo izven doma**, po statističnih regijah, Slovenija, 2012 in 2016

| Statistična regija | Uživanje kosila vsak dan | | Uživanje kosila izven doma | |
|-----------------------|--------------------------|-------------|----------------------------|-------------|
| | 2012 | 2016 | 2012 | 2016 |
| Pomurska | 78,0 | 80,8 | 13,0 | 15,3 |
| Podravska | 77,6 | 80,0 | 13,9 | 15,2 |
| Koroška | 88,0 | 85,8 | 8,2 | 10,9 |
| Savinjska | 83,0 | 80,9 | 14,9 | 15,8 |
| Zasavska | 82,5 | 82,8 | 13,1 | 17,5 |
| Posavska | 86,3 | 76,1 | 16,0 | 14,4 |
| Jugovzhodna Slovenija | 78,0 | 77,0 | 14,4 | 13,4 |
| Osrednjeslovenska | 74,6 | 77,5 | 24,9 | 26,8 |
| Gorenjska | 81,2 | 78,9 | 13,6 | 16,0 |
| Primorsko-notranjska | 84,2 | 79,0 | 17,5 | 16,9 |
| Goriška | 83,1 | 81,3 | 28,2 | 33,8 |
| Obalno-kraška | 79,9 | 80,4 | 18,7 | 24,7 |
| SLOVENIJA | 79,4 | 79,4 | 17,8 | 19,7 |

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2012, 2016

Po podatkih iz leta 2016 izhaja, da so prebivalci koroške regije v največjem deležu vsakodnevno uživali kosilo, v posavski regiji pa v najmanjšem deležu.

Delež prebivalcev, ki uživajo kosilo izven doma je bil najvišji v osrednjeslovenski regiji, najnižje pa v koroški regiji. V obdobju 2012–2016 se je v vseh regijah razen zasavske regije in jugovzhodne regije, povečal delež prebivalcev, ki so uživali kosilo izven doma.

3.1 Tabela 15: **Delež prebivalcev (25-64 let), ki uživajo ribe in morske sadeže 1-3x tedensko ali pogosteje**, po statističnih regijah, Slovenija, 2012, 2016

| | 2012 | 2016 |
|-----------------------|-------------|-------------|
| Pomurska | 35,0 | 31,8 |
| Podravska | 27,8 | 26,6 |
| Koroška | 23,9 | 28,0 |
| Savinjska | 25,3 | 26,1 |
| Zasavska | 27,7 | 32,0 |
| Posavska | 23,3 | 25,6 |
| Jugovzhodna Slovenija | 24,2 | 23,0 |
| Osrednjeslovenska | 30,9 | 31,0 |
| Gorenjska | 29,7 | 27,7 |
| Primorsko-notranjska | 31,7 | 33,7 |
| Goriška | 32,3 | 30,2 |
| Obalno-kraška | 42,3 | 45,0 |
| SLOVENIJA | 29,5 | 29,4 |

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2012, 2016

Podatki CINDI raziskave iz leta 2016 kažejo, da je bila obalno-kraška regija na prvem mestu med statističnimi regijami, posavska regija pa na zadnjem mestu po deležu prebivalcev, ki uživajo ribe in morske sadeže 1x tedensko ali pogosteje.

V istem letu se je v sedmih regijah povečal delež prebivalcev, ki so uživali ribe in morske sadeže 1-3 tedensko ali pogosteje.



3.1 Tabela 16: **Delež prebivalcev (25-64 let), ki uživajo olivno olje vsak dan**, po statističnih regijah, Slovenija 2012, 2016

| % | 2012 | 2016 |
|-----------------------|-------------|-------------|
| Obalno-kraška | 66,1 | 67,6 |
| Goriška | 53,2 | 60,7 |
| Osrednjeslovenska | 40,0 | 45,8 |
| Primorsko-notranjska | 40,6 | 45,4 |
| Zasavska | 28,1 | 43,0 |
| Gorenjska | 39,7 | 41,5 |
| SLOVENIJA | 33,0 | 36,8 |
| Jugovzhodna Slovenija | 29,3 | 31,4 |
| Posavska | 28,6 | 29,4 |
| Koroška | 16,7 | 25,2 |
| Savinjska | 23,4 | 23,4 |
| Podravska | 17,5 | 20,6 |
| Pomurska | 15,3 | 18,3 |

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2012, 2016

3.1 Tabela 17: **Delež prebivalcev (25-64 let) ki uživajo druga rastlinska olja vsak dan**, po statističnih regijah, Slovenija 2012, 2016

| % | 2012 | 2016 |
|-----------------------|-------------|-------------|
| Podravska | 38,1 | 45,7 |
| Savinjska | 36,0 | 43,7 |
| Jugovzhodna Slovenija | 42,6 | 42,7 |
| Pomurska | 31,4 | 42,4 |
| Koroška | 35,6 | 38,4 |
| SLOVENIJA | 33,6 | 37,2 |
| Zasavska | 43,4 | 35,8 |
| Osrednjeslovenska | 31,5 | 34,8 |
| Posavska | 44,1 | 34,6 |
| Gorenjska | 30,6 | 33,1 |
| Primorsko-notranjska | 32,0 | 27,0 |
| Goriška | 25,4 | 25,5 |
| Obalno-kraška | 17,9 | 22,7 |

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2012, 2016

V letu 2016 se je v vseh regijah razen savinjske povečal delež prebivalcev, ki so v svojem gospodinjstvu vsakodnevno uporabljali olivno olje, največji delež je bil v obalno-kraški regiji, najmanjši pa v pomurski. V istem letu se je vsakodnevna uporaba drugih rastlinskih olj v gospodinjstvih povečala v devetih regijah, v največjem deležu so v svojem gospodinjstvu vsakodnevno uporabljali druga rastlinska olja v podravski regiji, v najmanjšem pa v obalno-kraški regiji.

3.1 Tabela 18: **Delež prebivalcev (25-64 let), ki uživajo sladkarije več kot 4x tedensko**, po statističnih regijah, Slovenija 2012, 2016

| | % | |
|-----------------------|-------------|-------------|
| | 2012 | 2016 |
| Zasavska | 15,2 | 24,8 |
| Koroška | 17,1 | 20,0 |
| Gorenjska | 14,7 | 18,8 |
| Savinjska | 14,4 | 17,3 |
| Pomurska | 14,7 | 16,9 |
| Goriška | 12,2 | 16,6 |
| SLOVENIJA | 14,0 | 16,5 |
| Osrednjeslovenska | 15,1 | 16,4 |
| Obalno-kraška | 11,6 | 16,1 |
| Podravska | 13,2 | 15,0 |
| Primorsko-notranjska | 14,8 | 14,6 |
| Jugovzhodna Slovenija | 11,2 | 12,9 |
| Posavska | 14,1 | 11,9 |

V obdobju 2012–2016 je porasel delež prebivalcev, ki so uživali sladkarije 4-krat tedensko in pogosteje v vseh regijah Slovenije razen v posavski regiji in primorsko-notranjski regiji. Največji delež tistih, ki so sladkarije zaužili 4-krat tedensko in pogosteje kot tudi največji porast v primerjavi z letom 2012, je ugotovljen v zasavski statistični regiji (24,8%). Najmanjši delež tistih, ki so sladkarije zaužili 4-krat tedensko in pogosteje je ugotovljen v posavski regiji.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog(CINDI), 2012, 2016

3.1 Tabela 19: **Delež prebivalcev 25-64 let, po pogostosti uživanja hitre hrane (sendviči, hot dog....)**, po statističnih regijah, Slovenija 2016

| | % | | | | |
|-----------------------|-------------|---------------|---------------|---------------|------------|
| | Nikoli | 1-3x na mesec | 1-3x na teden | 4-6x na teden | Vsak dan |
| Pomurska | 10,7 | 67,0 | 17,6 | 3,3 | 1,5 |
| Podravska | 11,5 | 62,3 | 18,5 | 5,5 | 2,2 |
| Koroška | 11,5 | 63,8 | 18,3 | 3,5 | 2,9 |
| Savinjska | 14,0 | 62,4 | 16,3 | 4,4 | 3,0 |
| Zasavska | 7,7 | 63,0 | 22,9 | 2,9 | 3,4 |
| Posavska | 15,3 | 68,0 | 11,8 | 3,1 | 1,9 |
| Jugovzhodna Slovenija | 14,3 | 61,3 | 19,2 | 4,7 | 0,6 |
| Osrednjeslovenska | 13,6 | 60,3 | 19,6 | 4,6 | 1,9 |
| Gorenjska | 12,9 | 58,6 | 21,9 | 5,6 | 1,0 |
| Primorsko-notranjska | 11,8 | 60,3 | 21,6 | 5,3 | 1,1 |
| Goriška | 13,0 | 62,2 | 17,2 | 5,1 | 2,5 |
| Obalno-kraška | 14,9 | 58,2 | 18,4 | 4,4 | 4,1 |
| SLOVENIJA | 12,9 | 61,6 | 18,7 | 4,6 | 2,1 |

V letu 2016 je največji delež tistih, ki so uživali hitro hrano 4-krat tedensko in pogosteje ugotovljen v obalno-kraški regiji, najnižji pa v pomurski regiji.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016

3.1 Tabela 20: **Delež prebivalcev (25-64 let), po pogostosti uživanja mesnih izdelkov (klobase, salame), po statističnih regijah, Slovenija 2016**

| % | Nikoli | 1-3x na mesec | 1-3x na teden | 4-6x na teden | Vsak dan |
|-----------------------|------------|---------------|---------------|---------------|------------|
| Pomurska | 5,2 | 37,0 | 39,8 | 11,8 | 6,3 |
| Podravska | 5,0 | 31,2 | 41,1 | 14,2 | 8,4 |
| Koroška | 4,5 | 29,1 | 46,9 | 14,0 | 5,5 |
| Savinjska | 6,6 | 37,8 | 37,8 | 12,3 | 5,5 |
| Zasavska | 4,7 | 33,2 | 40,0 | 15,6 | 6,5 |
| Posavska | 6,3 | 38,7 | 36,2 | 13,8 | 4,9 |
| Jugovzhodna Slovenija | 4,2 | 44,0 | 36,6 | 9,6 | 5,5 |
| Osrednjeslovenska | 9,1 | 38,8 | 36,6 | 11,7 | 3,8 |
| Gorenjska | 7,0 | 32,7 | 43,1 | 11,8 | 5,5 |
| Primorsko-notranjska | 4,6 | 38,1 | 42,5 | 9,8 | 5,1 |
| Goriška | 6,4 | 47,5 | 34,6 | 8,2 | 3,2 |
| Obalno-kraška | 9,4 | 44,2 | 32,5 | 9,5 | 4,3 |
| SLOVENIJA | 6,7 | 37,4 | 38,5 | 11,9 | 5,4 |

Najvišji delež prebivalcev, ki so pogosto uživali mesne izdelke (1-krat na teden ali pogosteje) je v letu 2016 ugotovljen v koroški regiji, najnižji pa v goriški regiji.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016

3.1 Tabela 21: **Delež prebivalcev (25-64 let) po pogostosti uživanja sladkega peciva, po statističnih regijah, Slovenija, 2016**

| % | Nikoli | 1-3x na mesec | 1-3x na teden | 4-6x na teden | Vsak dan |
|-----------------------|------------|---------------|---------------|---------------|------------|
| Pomurska | 5,2 | 52,6 | 32,9 | 7,3 | 2,0 |
| Podravska | 5,2 | 52,7 | 32,5 | 6,2 | 3,4 |
| Koroška | 3,3 | 63,8 | 25,0 | 3,8 | 4,1 |
| Savinjska | 7,4 | 54,1 | 28,7 | 6,2 | 3,6 |
| Zasavska | 4,0 | 45,9 | 35,2 | 10,3 | 4,6 |
| Posavska | 11,0 | 60,9 | 20,2 | 6,8 | 1,2 |
| Jugovzhodna Slovenija | 6,6 | 58,2 | 25,4 | 7,1 | 2,7 |
| Osrednjeslovenska | 6,2 | 53,2 | 30,8 | 5,8 | 4,0 |
| Gorenjska | 5,7 | 53,3 | 29,3 | 7,5 | 4,2 |
| Primorsko-notranjska | 8,3 | 53,9 | 27,5 | 8,3 | 2,1 |
| Goriška | 6,1 | 56,6 | 24,6 | 7,2 | 5,5 |
| Obalno-kraška | 7,4 | 49,9 | 29,0 | 7,8 | 5,9 |
| SLOVENIJA | 6,2 | 54,0 | 29,4 | 6,6 | 3,7 |

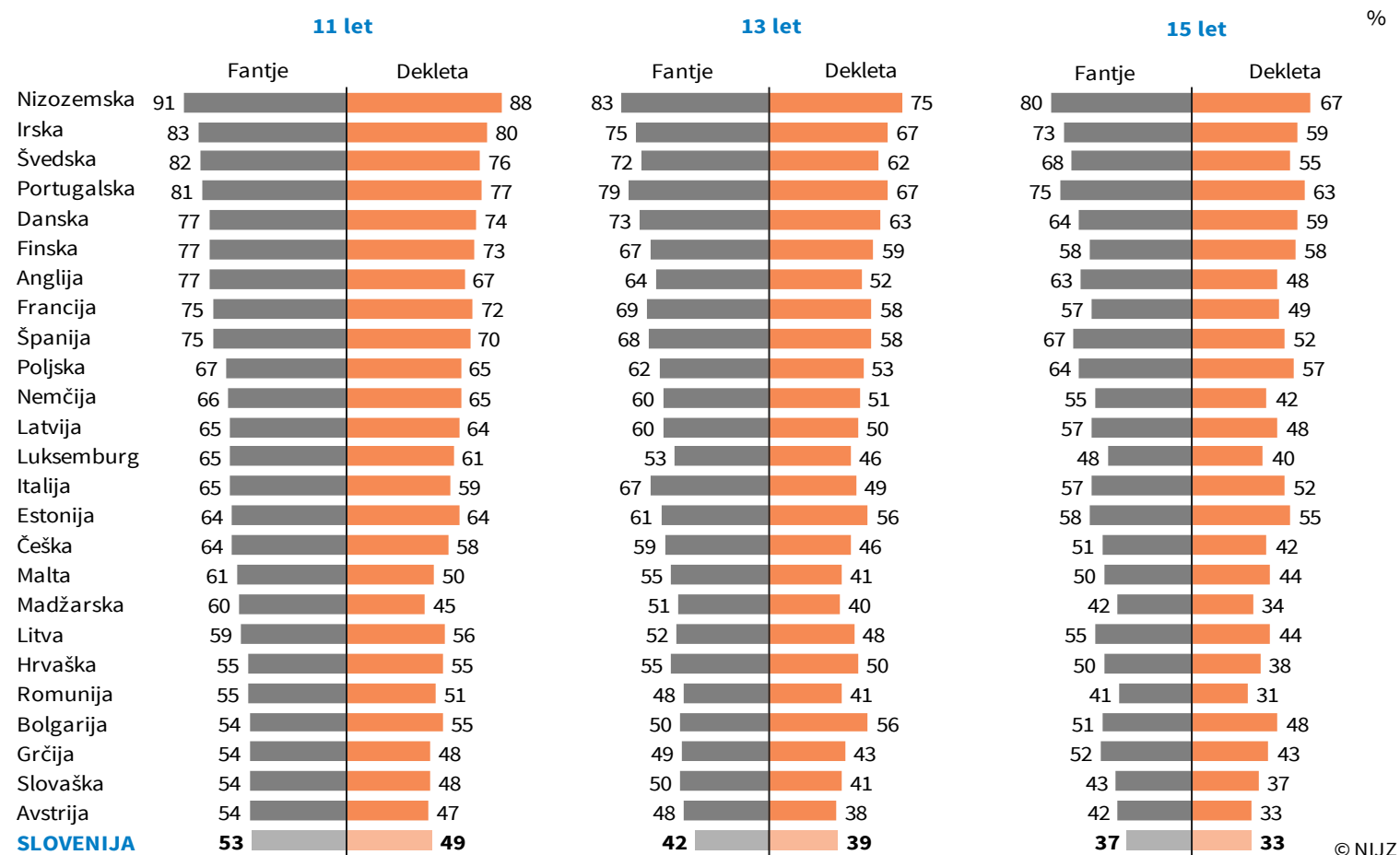
Po podatkih iz leta 2016 so prebivalci zasavske regije v največjem deležu uživali sladko pecivo 4-krat na teden ali pogosteje, prebivalci koroške regije pa v najmanjšem deležu.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016



MEDNARODNE PRIMERJAVE

3.1 Slika 1: **Mladostniki (11, 13 in 15 let), ki jedo zajtrk vsak šolski dan**, po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2018



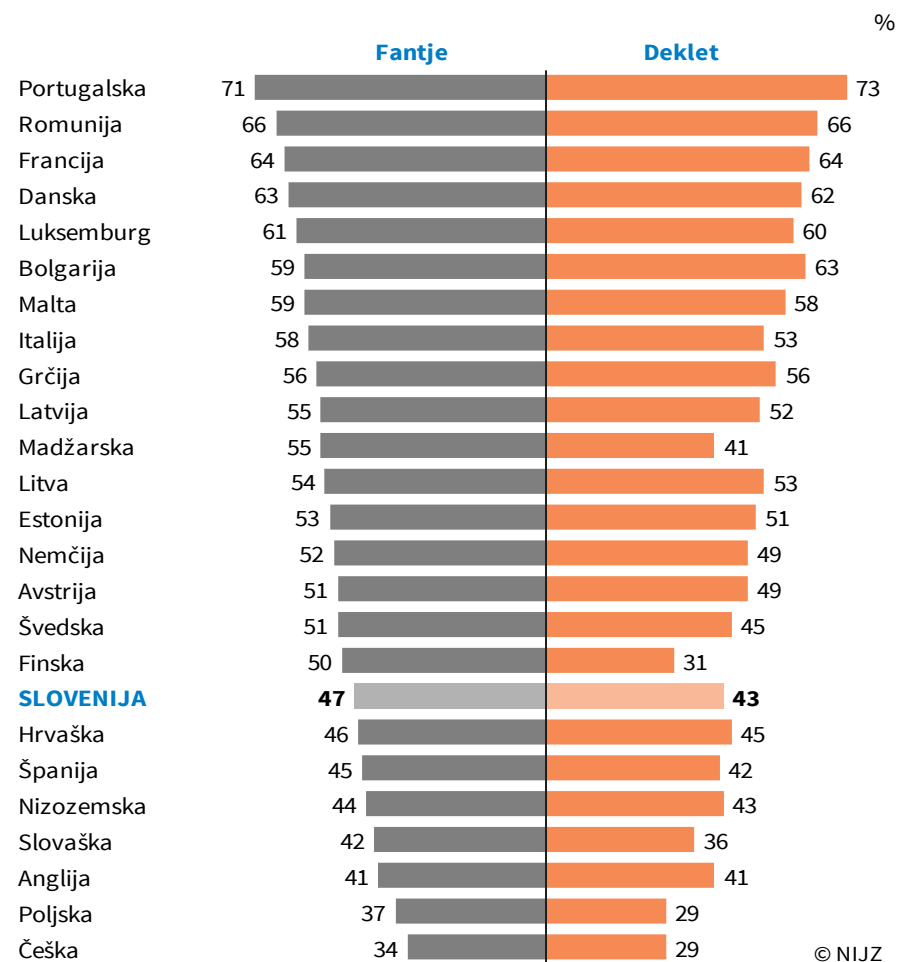
Viri: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju 2017/2018, 2. izdaja (HBSC); <http://www.hbsc.org/publications/international/>, 04. 01. 2021

Iz prikazanih podatkov raziskave HBSC je razvidno, da je bil delež enajstletnikov, ki so vsakodnevno uživali zajtrk, najnižji v Sloveniji, tako med fanti kot med dekleti.

Delno to pojasni dobra dostopnost šolske malice v slovenskih šolah.



3.1 Slika 2: Mladostniki (11 let), ki jedo obrok z družino vsak dan, po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2018



Viri: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju 2017/2018, 2. izdaja (HBSC); <http://www.hbsc.org/publications/international/>, 04. 01. 2021

Raziskave kažejo, da redno uživanje obrokov hrane v krogu družine pozitivno vpliva na prehranske navade otrok. Pri skupnem uživanju obrokov starši lahko svetujejo otrokom glede zdravega prehranjevanja. Lahko so jim vzor ter se tudi seznanijo z vsebino obrokov, ki jih otroci uživajo.

Iz mednarodne raziskave HBSC iz leta 2018 izhaja, da je le 43 % enajstletnih deklet in 47 % enajstletnih fantov uživalo večerni obrok hrane vsaj z enim od staršev kar je Slovenijo uvrstilo na spodnji del lestvice držav, vključenih v raziskavo.



DEFINICIJE

| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|---|---|-----------------------------|
| CINDI | Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog | Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog je bila izvedena med odraslimi prebivalci Slovenije v letih 2001, 2004, 2008, 2012 in 2016. Njen namen je odkrivanje razširjenosti in medsebojne povezanosti dejavnikov tveganja za nenalezljive bolezni pri odraslih, in sicer glede kadilskih, pivskih, prehranjevalnih in gibalnih navad, pa tudi glede obnašanja v zvezi z varnostjo v cestnem prometu in glede koriščenja nekaterih zdravstvenih storitev. Na osnovi zbranih podatkov bo lažje oblikovati prihodnje programe za izboljšanje zdravja vseh prebivalcev Slovenije, podatki pa so v pomoč tudi pri smiselnem načrtovanju preventivnih zdravstvenih aktivnosti. | <p>Vzorčni okvir za pripravo vzorca je bil Centralni register prebivalstva (CRP). Vzorec je pripravil Statistični urad Republike Slovenije na podlagi stratificiranega enostavnega slučajnega vzorčnega načrta (stratifikacija po regijah in tipu naselja). V vzorec za raziskavo v letu 2016 je bilo vključenih 15.639 prebivalcev Slovenije, ki so bili na dan začetka anketiranja (15. maja 2016) stari od 25 do vključno 74 let. Terenska faza ankete je potekala od 15. maja 2016 do konca septembra 2016. Pri analizi trendov so bili prebivalci v starosti 65–74 let zaradi primerljivosti s podatki iz let 2001 in 2004 izključeni.</p> <p>Podatki za leto 2016 so objavljeni v publikaciji na spletni strani NIJZ: http://nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/kako_skrbimo_za_zdravje_splet_3007_koncna.pdf</p> | CINDI Health Monitor Survey |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|---|---|---|
| HBSC | Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju | Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju je mednarodna raziskava, ki poteka vsaka štiri leta. Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) jo je izvedel v letih 2002, 2006, 2010, 2014 in 2018. Mednarodni vprašalnik obsega niz obveznih vprašanj o demografskih, vedenjskih in psihosocialnih vidikih zdravja. Poleg teh lahko sodelujoče države dodajo še določeno število opcijskih vprašanj, s pomočjo katerih je mogoče natančneje opazovati posamezna vsebinska področja. Obvezna vprašanja obsegajo naslednja vsebinska področja: demografija, prehranske navade, hujšanje in telesna samopodoba, telesna dejavnost, sedeča vedenja, tvegana vedenja, spolno zdravje, poškodbe in nasilje, družina, vrstniki, šola, zdravje in počutje, družbene neenakosti. | Uporabljena je bila kvantitativna metoda raziskovanja – anketa s standardiziranim mednarodnim vprašalnikom. Reprezentativni vzorec je zajel všolane slovenske enajst-, trinajst- in petnajstletnike. Enota vzorčenja je bil razred oziroma oddelek. Vzorčenje je bilo dvostopenjsko stratificirano. Anketiranje je bilo izvedeno v času pouka, in sicer v šolskih učilnicah izbranih šol. Število sodelujočih učencev in dijakov v letu 2018 je bilo 7.449. Mednarodna poročila so dostopna na tej povezavi: http://www.hbsc.org/publications/international/#osix Podatki za leta 2002, 2006, 2010, 2014 in 2018 so javno objavljeni v poročilih na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/sl/publikacije | Healthbehaviour in school-aged children |
| EHIS | Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS) | Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu, EHIS (angl. European Health Interview Survey), poizveduje o tem, kakšno je zdravstveno stanje prebivalcev, kako pogosto uporabljajo različne zdravstvene storitve in kakšen je njihov življenjski slog, povezan z zdravjem. | Zadnjo Anketo o zdravju in zdravstvenem varstvu v Sloveniji je leta 2014 izvedel NIJZ. Izsledki ankete so mednarodno primerljivi, saj se izvaja v evropskih državah po skupni metodologiji, podatki pa se oddajo Eurostatu. Ciljna populacija so prebivalci, stari 15 let ali več, ki živijo v zasebnih gospodinjstvih (niso institucionalizirani). Leta 2014 so bili podatki v Sloveniji zbrani s spletnim in osebnim anketiranjem na naslovih oseb, ki so bile izbrane v vzorec. Končna velikost vzorca je bila 6.262 oseb. Podatki so objavljeni na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/sl/podatki/anketa-o-zdravju-in-zdravstvenem-varstvu | European Health Interview Survey (EHIS) |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

- 3.1 Slika 3: **Mladostniki (11, 13 in 15 let), ki jedo zajtrk vsak šolski dan**, po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2018..... 3-16
- 3.1 Slika 4: **Mladostniki (11 let), ki jedo obrok z družino vsak dan**, po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2018 3-17

SEZNAM TABEL

- 3.1 Tabela 1: **Delež prebivalcev (25–64 let), ki so se v zadnjih 12 mesecih začeli bolj zdravo prehranjevati in delež prebivalcev, ki se že zdravo prehranjuje**, po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2016..... 3-2
- 3.1 Tabela 2: **Delež prebivalcev (25–64 let), ki vsak dan uživajo kosilo in delež prebivalcev, ki vsak dan uživajo kosilo izven doma**, po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2004, 2008, 2012, 2016..... 3-3
- 3.1 Tabela 3: **Mladostniki, ki med šolskim tednom uživajo zajtrk vsak dan**, po spolu, pri starosti 11, 13 in 15 let, Slovenija, 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 3-3
- 3.1 Tabela 4: **Mladostniki, ki med šolskim tednom nikoli ne uživajo zajtrka**, po spolu, pri starosti 11, 13 in 15 let, Slovenija, 2018 3-4
- 3.1 Tabela 5: **Delež prebivalcev (25–64 let), ki uživajo ribe in morske sadeže 1-3x tedensko ali pogosteje**, po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012, 2016 3-4
- 3.1 Tabela 6: **Mladostniki, ki uživajo zelenjavo ali sadje vsak dan**, po spolu, pri starosti 11, 13 in 15 let, Slovenija, 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 3-5
- 3.1 Tabela 7: **Delež prebivalcev (25–64 let), ki uživajo sladkarije 4-6x tedensko ali pogosteje**, po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2004, 2008, 2012, 2016..... 3-6
- 3.1 Tabela 8: **Mladostniki, ki uživajo sladkane pijače vsak dan**, po spolu, pri starosti 11, 13 in 15 let, Slovenija, 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 3-7
- 3.1 Tabela 9: **Delež prebivalcev (25-64 let) po pogostosti uživanja hitre hrane** po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2016 3-7
- 3.1 Tabela 10: **Delež prebivalcev (25–64 let) po pogostosti uživanja mesnih izdelkov**, po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2016 3-8
- 3.1 Tabela 11: **Delež prebivalcev (25-64 let), ki uživajo gotove jedi iz pločevinke 1x tedensko ali pogosteje**, po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012, 2016 3-9
- 3.1 Tabela 12: **Delež prebivalcev (25–64 let) po pogostosti uživanja sladkega peciva** po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2016 3-10
- 3.1 Tabela 13: **Delež prebivalcev¹⁾ (25–64 let) po pogostosti uporabe določenih maščob pri pripravi hrane**, Slovenija, 2016 3-10
- 3.1 Tabela 14: **Delež prebivalcev (25–64 let), ki vsak dan uživajo kosilo in delež prebivalcev, ki uživajo kosilo izven doma**, po statističnih regijah, Slovenija, 2012 in 2016 3-11
- 3.1 Tabela 15: **Delež prebivalcev (25-64 let), ki uživajo ribe in morske sadeže 1-3x tedensko ali pogosteje**, po statističnih regijah, Slovenija, 2012, 2016 3-12
- 3.1 Tabela 16: **Delež prebivalcev (25-64 let), ki uživajo olivno olje vsak dan**, po statističnih regijah, Slovenija 2012, 2016 3-13
- 3.1 Tabela 17: **Delež prebivalcev (25-64 let) ki uživajo druga rastlinska olja vsak dan**, po statističnih regijah, Slovenija 2012, 2016 3-13
- 3.1 Tabela 18: **Delež prebivalcev (25-64 let), ki uživajo sladkarije več kot 4x tedensko**, po statističnih regijah, Slovenija 2012, 2016 3-14
- 3.1 Tabela 19: **Delež prebivalcev 25-64 let, po pogostosti uživanja hitre hrane (sendviči, hot dog....)**, po statističnih regijah, Slovenija 2016 3-14
- 3.1 Tabela 20: **Delež prebivalcev (25-64 let), po pogostosti uživanja mesnih izdelkov (klobase, salame)**, po statističnih regijah, Slovenija 2016 3-15
- 3.1 Tabela 21: **Delež prebivalcev (25–64 let) po pogostosti uživanja sladkega peciva**, po statističnih regijah, Slovenija, 2016 3-15



3 DETERMINANTE ZDRAVJA – DEJAVNIKI TVEGANJA



3.2 ČEZMerna HRANJENOST IN DEBELOST

V Sloveniji je v letu 2016 po podatkih nacionalne raziskave z naslovom *Z zdravjem povezan vedenjski slog* opravljene pri odraslih anketirancih (25–64 let) približno 42 % prebivalcev imelo priporočeno telesno maso, 39 % čezmerno telesno maso in približno 17 % je bilo debelih. Vidne razlike so se pokazale v spolu, starosti in izobrazbi. Višji delež pojava čezmerne telesne mase in debelosti smo opazili pri moških, pri nižje izobraženih ter med starejšimi odraslimi.

Čezmerna telesna masa in debelost sta velika javnozdravstvena problema, ki naraščata v večini evropskih držav. Slovenija spada med države, ki so po podatkih raziskave HBSC od leta 2010 uspele ublažiti splošni trend naraščanja otroške debelosti. Prenizka telesna masa v splošni populaciji v Sloveniji ne predstavlja večjega problema, je pa izziv pri posameznih populacijskih skupinah, kot so npr. starejši in bolniki.

V letu 2016 je delež prebivalcev s prenizko telesno maso znašal 1,1 %. Najvišji je bil v starostni skupini 25–39 let. Grobo populacijsko merilo za čezmerno hranjenost in debelost je indeks telesne mase (ITM), ki je razmerje med telesno maso in kvadratom telesne višine. Stanje telesne mase na individualni ravni se ocenjuje z merjenjem telesne sestave, saj se lahko tudi pri debelosti pojavi zmanjšanje mišične mase. Čezmerna telesna masa in debelost sta odraz neravnovesja med energijskim vnosom in porabo, povezanega tudi z različnimi oblikami podhranjenosti zaradi pomanjkanja specifičnih hranil. Na pojav debelosti vplivajo genetski, psihološki in tudi socialno-ekonomski dejavniki. Revščina in neizobraženost sta pomembna dejavnika tveganja za pojav debelosti in z njo povezanih zdravstvenih težav. Debelost (ITM \geq 30) je Svetovna zdravstvena organizacija že leta 1997 uvrstila med bolezni. Gre za kronično presnovno bolezen, ki poveča tveganje za nastanek sladkorne bolezni tipa 2, različnih vrst raka, povišan krvni tlak ter bolezni srca in ožilja in drugih bolezni.

Delež odraslih prebivalcev s priporočeno telesno maso (ITM 18,5–24,9) se skozi leta raziskave na splošno ni bistveno spreminjal. V primerjavi z rezultati raziskave iz leta 2012 je v letu 2016 ugotovljen porast deleža prebivalcev z čezmerno telesno maso (ITM 25–29,9), ki je znašal 38,9 %.

Delež prebivalcev z čezmerno telesno maso in delež debelih sta bila višja v starejši starostni skupini (55–64 let) in sta bila višja pri moških kot pri ženskah. Pri najmlajši starostni skupini (25–39 let) je od leta 2001 najbolj upadel delež prebivalcev s priporočeno telesno maso (s 57,5 % na 52,9 %), povečal pa se je delež debelih (od 8,3 % na 12,5 %).

Pri moških je delež s priporočeno telesno maso od leta 2001 upadel s 33,7 % na 30,8 %, debelost pa je narasla s 16,2 % na 20,0 %. Delež debelih moških se v letu 2016 ni bistveno spremenil glede na leto 2012. Delež debelih pri ženskah je v vseh letih raziskav ostal približno enak.

Razlike so se pokazale tudi glede na izobrazbo. Delež prebivalcev s priporočeno telesno maso je bil najnižji pri prebivalcih z osnovnošolsko izobrazbo, najvišji pa pri prebivalcih z najvišjo izobrazbo, kar je značilno za vsa leta anketiranja. Največje neželene spremembe so opazne pri srednješolsko izobraženih, kjer je delež prebivalcev z ustrezno telesno maso od leta 2001 upadel z 49,6 % na 38,2 %, delež debelih pa je narasel z 12,2 % na 18,5 %.

3.2 Tabela 1: **Delež prebivalcev (25–64 let), ki so glede na indeks telesne mase debeli¹⁾**, po spolu, Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012, 2016

| Leto | Moški | Ženske | SKUPAJ |
|------|-------|--------|--------|
| 2001 | 16,2 | 13,8 | 15,0 |
| 2004 | 16,0 | 13,2 | 14,6 |
| 2008 | 18,4 | 13,9 | 16,2 |
| 2012 | 20,7 | 14,0 | 17,4 |
| 2016 | 20,0 | 14,6 | 17,4 |

© NIJZ

¹⁾ ITM znaša 30 ali več.

Viri: Raziskava *Z zdravjem povezan vedenjski slog* (CINDI), 2001, 2004, 2008, 2012, 2016



3.2 Tabela 2: **Delež prebivalcev (25–64 let) glede na indeks telesne mase** po spolu, starosti, izobrazbi in bivalnem okolju, Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012, 2016

| | Normalna hranjenost ¹⁾ | | | | | Čezmerna hranjenost ²⁾ | | | | | Debelost ³⁾ | | | | | % |
|--------------------------|-----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---|
| | 2001 | 2004 | 2008 | 2012 | 2016 | 2001 | 2004 | 2008 | 2012 | 2016 | 2001 | 2004 | 2008 | 2012 | 2016 | |
| Spol | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Moški | 33,7 | 34,1 | 32,9 | 33,0 | 30,8 | 49,8 | 49,5 | 48,4 | 45,9 | 48,9 | 16,2 | 16,0 | 18,4 | 20,7 | 20,0 | |
| Ženske | 53,5 | 55,1 | 52,7 | 54,8 | 54,9 | 30,5 | 29,1 | 32,5 | 28,1 | 28,3 | 13,8 | 13,2 | 13,9 | 14,0 | 14,6 | |
| SKUPAJ | 43,5 | 44,4 | 42,5 | 43,7 | 42,4 | 40,3 | 39,4 | 40,7 | 37,2 | 38,9 | 15,0 | 14,6 | 16,2 | 17,4 | 17,4 | |
| Starostna skupina | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 25-39 let | 57,5 | 58,6 | 56,5 | 55,2 | 52,9 | 32,0 | 31,0 | 32,8 | 30,8 | 32,6 | 8,3 | 7,6 | 9,7 | 10,9 | 12,5 | |
| 40-54 | 36,4 | 39,2 | 37,1 | 41,0 | 41,2 | 44,2 | 42,5 | 44,6 | 39,4 | 40,6 | 18,9 | 17,6 | 18,0 | 18,6 | 17,4 | |
| 55-64 | 28,6 | 26,6 | 26,7 | 29,7 | 29,3 | 49,6 | 50,3 | 48,1 | 43,8 | 45,5 | 21,3 | 22,8 | 25,0 | 26,0 | 24,4 | |
| Izobrazba | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Osnovna šola ali manj | 31,9 | 32,2 | 27,6 | 28,4 | 26,0 | 44,8 | 44,3 | 46,5 | 43,1 | 44,4 | 22,5 | 22,8 | 25,9 | 27,8 | 28,7 | |
| Poklicna šola | 37,3 | 36,0 | 33,8 | 32,3 | 32,5 | 45,1 | 45,3 | 45,1 | 42,7 | 44,7 | 16,9 | 17,9 | 20,8 | 23,9 | 22,3 | |
| Srednja šola | 49,6 | 50,6 | 46,1 | 43,9 | 38,2 | 37,1 | 36,6 | 38,8 | 38,6 | 42,4 | 12,2 | 11,1 | 14,6 | 16,0 | 18,5 | |
| Višja šola ali več | 56,9 | 57,5 | 55,7 | 56,4 | 55,3 | 32,6 | 31,8 | 35,3 | 29,8 | 31,6 | 7,9 | 7,9 | 7,8 | 11,0 | 11,2 | |
| Bivalno okolje | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mestno | 48,8 | 48,9 | 44,5 | ... | 46,7 | 37,9 | 36,3 | 39,9 | ... | 37,0 | 11,8 | 12,8 | 14,8 | ... | 15,0 | |
| Primestno | 44,7 | 47,0 | 45,2 | ... | 46,2 | 38,8 | 38,2 | 39,7 | ... | 35,8 | 15,0 | 13,3 | 14,4 | ... | 16,5 | |
| Vaško | 38,7 | 39,8 | 39,6 | ... | 37,5 | 43,0 | 42,3 | 42,0 | ... | 41,8 | 17,4 | 16,8 | 17,9 | ... | 19,6 | |

V tabeli ni prikazana podhranjenost (ITM do 18,4).

¹⁾ ITM znaša med 18,5 in 24,9.

²⁾ ITM znaša med 25 in 29,9.

³⁾ ITM znaša 30 ali več.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2001, 2004, 2008, 2012, 2016



3.2 Tabela 3: **Delež mladostnikov, ki so glede na indeks telesne mase čezmerno hranjeni in debeli¹⁾**, po starosti in spolu, Slovenija, 2002, 2006, 2010, 2014, 2018

| | 2002 | 2006 | 2010 | 2014 | 2018 |
|--------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | | | | % |
| 11 let | | | | | |
| Fantje | 17,8 | 20,6 | 22,5 | 19,7 | 18,6 |
| Dekleta | 12,6 | 12,1 | 16,4 | 16,5 | 12,7 |
| SKUPAJ | 15,3 | 16,3 | 19,5 | 18,1 | 15,7 |
| 13 let | | | | | |
| Fantje | 16,7 | 20,5 | 20,9 | 22,4 | 21,9 |
| Dekleta | 12,6 | 10,9 | 12,8 | 12,3 | 14,4 |
| SKUPAJ | 14,6 | 15,7 | 17,0 | 17,3 | 18,2 |
| 15 let | | | | | |
| Fantje | 18,7 | 20,8 | 23,5 | 21,2 | 22,7 |
| Dekleta | 7,0 | 10,6 | 13,3 | 13,0 | 14,5 |
| SKUPAJ | 13,0 | 15,7 | 18,5 | 16,8 | 18,9 |
| 11, 13 in 15 let²⁾ | | | | | |
| Fantje | 17,7 | 20,6 | 22,3 | 21,1 | 21,1 |
| Dekleta | 11,1 | 11,2 | 14,2 | 13,8 | 13,9 |
| SKUPAJ | 14,4 | 15,9 | 18,3 | 17,4 | 17,6 |

¹⁾ Na novo so preračunani podatki za vsa leta izvedbe raziskave, ker so uporabljene posodobljene mejne vrednosti International Obesity Task Force cut-offs – IOTF, 2012

²⁾ Povprečje vseh treh starosti.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC), 2002, 2006, 2010, 2014, 2018



3.2 Tabela 4: **Delež mladostnikov (15 let), ki so glede na indeks telesne mase čezmerno hranjeni in debeli¹⁾**, po spolu, Slovenija, 2002, 2006, 2010, 2014, 2018

| Leto | | | SKUPAJ | % |
|------|--------|---------|--------|---|
| | Fantje | Dekleta | | |
| 2002 | 18,7 | 11,1 | 14,4 | |
| 2006 | 20,8 | 11,2 | 15,9 | |
| 2010 | 23,5 | 14,2 | 18,3 | |
| 2014 | 21,2 | 13,8 | 17,4 | |
| 2018 | 22,7 | 13,9 | 17,6 | |

¹⁾ Na novo so preračunani podatki za vsa leta izvedbe raziskave, ker so uporabljene posodobljene mejne vrednosti International Obesity Task Force cut-offs – IOTF, 2012
 Viri: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC), 2002, 2006, 2010, 2014, 2018

Po podatkih mednarodne raziskave Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC) je bilo v letu 2018 17,6% mladostnikov, ki so glede na ITM imeli čezmerno telesno maso ali so bili debeli. Očitna razlika se je pokazala med spoloma, saj je bilo v povprečju za 63% več fantov s čezmerno telesno maso ali debelih v primerjavi z dekleti.



REGIONALNE PRIMERJAVE

3.2 Tabela 5: Delež prebivalcev (25–64 let) glede na indeks telesne mase po statističnih regijah, Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012, 2016

| Statistična regija | Normalna hranjenost ¹⁾ | | | | | Čezmerna hranjenost ²⁾ | | | | | Debelost ³⁾ | | | | | % |
|----------------------|-----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---|
| | 2001 | 2004 | 2008 | 2012 | 2016 | 2001 | 2004 | 2008 | 2012 | 2016 | 2001 | 2004 | 2008 | 2012 | 2016 | |
| Pomurska | 40,4 | 40,9 | 39,8 | 41,2 | 35,9 | 39,7 | 40,3 | 37,6 | 37,3 | 44,8 | 18,6 | 17,7 | 22,7 | 20,0 | 17,6 | |
| Podravska | 41,9 | 42,2 | 40,6 | 42,9 | 37,6 | 41,3 | 40,5 | 41,5 | 38,6 | 43,0 | 16,1 | 16,2 | 17,3 | 16,7 | 18,2 | |
| Koroška | 42,6 | 41,6 | 42,4 | 40,9 | 40,1 | 44,6 | 41,0 | 38,4 | 38,3 | 39,7 | 11,8 | 15,9 | 17,9 | 18,4 | 19,9 | |
| Savinjska | 40,2 | 42,6 | 39,5 | 41,5 | 40,7 | 41,9 | 40,5 | 43,2 | 37,7 | 38,8 | 16,6 | 15,8 | 17,2 | 19,1 | 19,4 | |
| Zasavska | 40,9 | 31,2 | 33,3 | 42,4 | 35,4 | 39,5 | 50,3 | 47,0 | 34,2 | 41,4 | 19,2 | 17,5 | 19,6 | 21,9 | 21,7 | |
| Posavska | 33,0 | 36,5 | 38,8 | 38,0 | 34,1 | 42,2 | 42,6 | 38,4 | 37,8 | 43,5 | 22,2 | 20,2 | 22,3 | 20,8 | 21,6 | |
| Jugovzhodna | 38,5 | 41,6 | 39,5 | 38,7 | 36,6 | 42,7 | 41,0 | 44,7 | 39,2 | 43,0 | 18,4 | 16,2 | 15,1 | 19,7 | 19,8 | |
| Osrednjeslovenska | 48,2 | 48,0 | 44,5 | 47,3 | 47,7 | 37,4 | 37,3 | 41,1 | 35,5 | 35,7 | 13,0 | 12,8 | 13,7 | 15,9 | 15,3 | |
| Gorenjska | 45,0 | 48,5 | 44,4 | 42,1 | 47,6 | 40,9 | 37,5 | 40,1 | 40,6 | 36,2 | 12,8 | 12,3 | 15,1 | 15,7 | 14,7 | |
| Primorsko-notranjska | 47,7 | 46,4 | 41,3 | 50,7 | 40,5 | 36,4 | 39,6 | 39,8 | 32,2 | 38,5 | 15,4 | 13,1 | 18,3 | 14,5 | 20,0 | |
| Goriška | 47,8 | 48,5 | 47,7 | 48,3 | 49,9 | 41,3 | 36,1 | 39,4 | 34,5 | 34,4 | 9,7 | 13,2 | 12,3 | 16,0 | 13,6 | |
| Obalno-kraška | 43,6 | 46,6 | 49,9 | 44,0 | 45,2 | 39,3 | 39,9 | 33,2 | 36,5 | 36,7 | 14,5 | 11,0 | 15,7 | 18,0 | 17,5 | |
| SLOVENIJA | 43,5 | 44,4 | 42,5 | 43,7 | 42,4 | 40,3 | 39,4 | 40,7 | 37,2 | 38,9 | 15,0 | 14,6 | 16,2 | 17,4 | 17,4 | |

V tabeli ni prikazana podhranjenost (ITM do 18,4).

¹⁾ ITM znaša med 18,5 in 24,9.

²⁾ ITM znaša med 25 in 29,9.

³⁾ ITM znaša 30 ali več.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2001, 2004, 2008, 2012, 2016

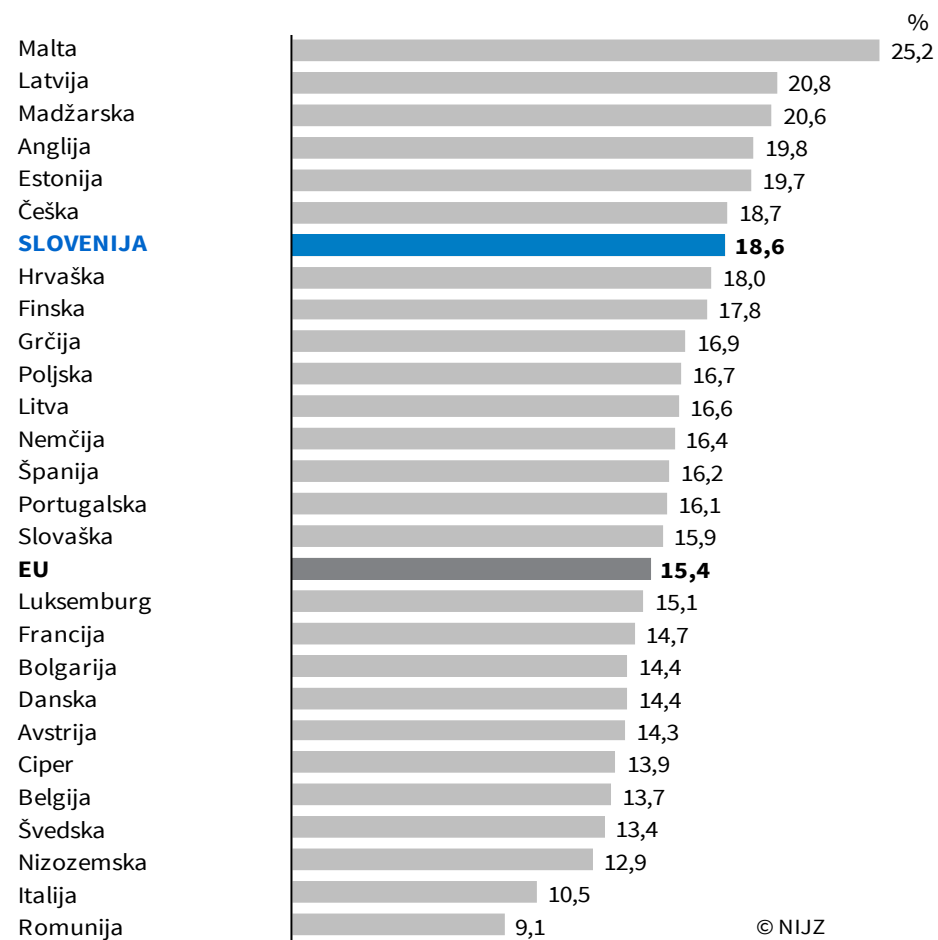
Med statističnimi regijami so se pokazale razlike glede pojava čezmerne telesne mase in debelosti. Nad povprečnimi vrednostmi za Slovenijo so bile vse regije razen osrednjeslovenske, gorenjske in goriške (pri debelosti).

Skupni delež prebivalcev s čezmerno telesno maso in debelih je bil v letu 2016 najvišji v posavski statistični regiji (65,1 %). Iste leta je bil delež debelih največji v zasavski in posavski statistični regiji (21,7 % in 21,6 %), najnižji pa v goriški regiji (13,6 %). Največji padci deleža prebivalcev s priporočeno telesno maso so bili zaznani v pomurski, podravski, zasavski, posavski in notranjsko-primorski regiji, najbolj pa je delež normalne hranjenosti narasel v gorenjski regiji.



MEDNARODNE PRIMERJAVE

3.2 Slika 1: **Delež prebivalcev (15 let in več), ki so glede na indeks telesne mase debeli¹⁾**, Slovenija in nekatere države EU, 2014



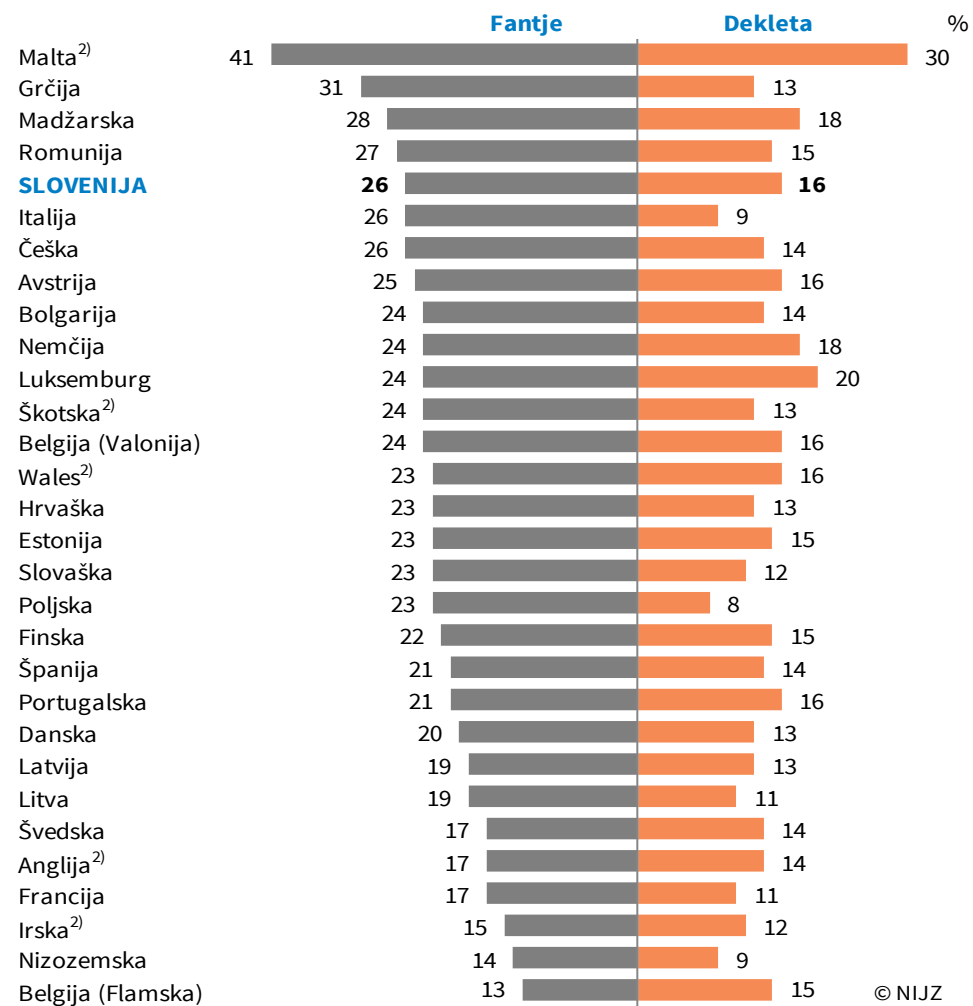
Iz podatkov izhaja da debelost v splošni populaciji še vedno naraščata v vseh evropskih državah.

Pojavnost čezmerne telesne mase in debelosti se je od leta 1980 v več evropskih državah celo potrojila in še narašča, v večini držav posebno med otroki. Slovenija je bila v letu 2014 po deležu anketiranih, ki so debeli, na 7. mestu med državami EU vključenimi v anketo. Z merjenimi podatki za Slovenijo še ne razpolagamo.

© NIJZ

¹⁾ ITM znaša 30 ali več.

Viri: Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu 2014 (European Health Interview Survey), povzeto po EUROSTAT, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 30.12.2020; Podatki so isti kot v Nacionalnem statističnem letopisu Slovenije 2018.

3.2 Slika 2: **15-letniki, ki so glede na indeks telesne mase čezmerno hranjeni in debeli¹⁾**, po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2018

S 26 % 15-letnih fantov in 16 % 15-letnih deklet, ki so imeli čezmerno telesno maso ali so bili debeli, se je Slovenija v letu 2018 uvrstila na 5. mesto med državami Evropske unije, ki so sodelovale v HBSC raziskavi.

¹⁾ Izračunana vrednost ITM ustreza mednarodno določenim vrednostim za čezmerno hranjene in debele otroke.

²⁾ Manjkajočih je 30 % ali več podatkov.



DEFINICIJE

| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|---|---|-----------------------------|
| CINDI | Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog | Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog je bila izvedena med odraslimi prebivalci Slovenije v letih 2001, 2004, 2008, 2012 in 2016. Njen namen je odkrivanje razširjenosti in medsebojne povezanosti dejavnikov tveganja za nenalezljive bolezni pri odraslih, in sicer glede kadilskih, pivskih, prehranjevalnih in gibalnih navad, pa tudi glede vedenja v zvezi z varnostjo v cestnem prometu in glede koriščenja nekaterih zdravstvenih storitev. Na osnovi zbranih podatkov bo lažje oblikovati prihodnje programe za izboljšanje zdravja vseh prebivalcev Slovenije, podatki pa so v pomoč tudi pri smiselnem načrtovanju preventivnih zdravstvenih aktivnosti. | <p>Vzorčni okvir za pripravo vzorca je bil Centralni register prebivalstva (CRP). Vzorec je pripravil Statistični urad Republike Slovenije na podlagi stratificiranega enostavnega slučajnega vzorčnega načrta (stratifikacija po regijah in tipu naselja). V vzorec za raziskavo v letu 2016 je bilo vključenih 15.639 prebivalcev Slovenije, ki so bili na dan začetka anketiranja (15. maja 2016) stari od 25 do vključno 74 let. Terenska faza ankete je potekala od 15. maja 2016 do konca septembra 2016. Pri analizi trendov so bili prebivalci v starosti 65–74 let zaradi primerljivosti s podatki iz let 2001 in 2004 izključeni.</p> <p>Podatki o telesni masi in višini so pridobljeni s samoporočanjem anketirancev. Podatki za leto 2016 so objavljeni v publikaciji na spletni strani NIJZ: http://nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacij_edatoteke/kako_skrbimo_za_zdravje_splet_3007_koncna.pdf</p> | CINDI Health Monitor Survey |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|---|--|---|
| HBSC | Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju | Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju je mednarodna raziskava, ki poteka vsaka štiri leta. Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) jo je izvedel v letih 2002, 2006, 2010, 2014 in 2018. Mednarodni vprašalnik obsega niz obveznih vprašanj o demografskih, vedenjskih in psihosocialnih vidikih zdravja. Poleg teh lahko sodelujoče države dodajo še določeno število opcijskih vprašanj, s pomočjo katerih je mogoče natančneje opazovati posamezna vsebinska področja. Obvezna vprašanja obsegajo naslednja vsebinska področja: demografija, prehranske navade, hujšanje in telesna samopodoba, telesna dejavnost, sedeča vedenja, tvegana vedenja, spolno zdravje, poškodbe in nasilje, družina, vrstniki, šola, zdravje in počutje, družbene neenakosti. | Uporabljena je bila kvantitativna metoda raziskovanja – anketa s standardiziranim mednarodnim vprašalnikom. Reprezentativni vzorec je zajel všolane slovenske enajst-, trinajst- in petnajstletnike. Enota vzorčenja je bil razred oziroma oddelek. Vzorec je bilo dvostopenjsko stratificirano. Anketiranje je bilo izvedeno v času pouka, in sicer v šolskih učilnicah izbranih šol. Mednarodna poročila so dostopna na tej povezavi: http://www.hbsc.org/publications/international/#osix Podatki za leta 2002, 2006, 2010, 2014 in 2018 so javno objavljeni v poročilih na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/sl/publikacije | Healthbehavior or in school-aged children |
| EHIS | Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu | Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu, EHIS (angl. European Health Interview Survey), poizveduje o tem, kakšno je zdravstveno stanje prebivalcev, kako pogosto uporabljajo različne zdravstvene storitve in kakšen je njihov življenjski slog, povezan z zdravjem. | Zadnjo Anketo o zdravju in zdravstvenem varstvu v Sloveniji je leta 2014 izvedel Nacionalni inštitut za javno zdravje. Izsledki ankete so mednarodno primerljivi, saj se anketa izvaja v evropskih državah po skupni metodologiji, podatki pa se oddajo Eurostatu. Ciljna populacija so prebivalci, stari 15 let ali več, ki živijo v zasebnih gospodinjstvih (niso institucionalizirani). Leta 2014 so bili podatki v Sloveniji zbrani s spletnim anketiranjem in z osebnim anketiranjem na naslovih oseb, ki so bile izbrane v vzorec. Končna velikost vzorca je bila 6.262 oseb. Podatki so objavljeni na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/sl/podatki/anketa-o-zdravju-in-zdravstvenem-varstvu | European Health Interview Survey (EHIS) |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|--------------------------------|--|--|-------------------------------|-------------------|
| Čezmerna hranjenost | <p>Indeks telesne mase za odraslega znaša med 25,0 in 29,9.</p> <p>Pri otrocih in mladostnikih se uporabljajo s starostjo povezane mejne vrednosti, ki ustrezajo ekvivalentu ITM > 25 kg/m² pri 18-letnikih.</p> | <p>Pri ocenjevanju čezmerne hranjenosti so bile uporabljene mednarodno določene mejne vrednosti za čezmerno hranjene otroke in mladostnike, stare od 2 do 18 let, ki so bile izdelane na podlagi večnacionalnih podatkov (International Obesity Task Force BMI cut-offs – IOTF).</p> <p>ITM zagotavlja grobo populacijsko oceno stanja prehranjenosti. Na individualni ravni ocenjujemo stanje prehranjenosti z merjenjem telesne sestave.</p> | Overweight | |
| Debelost | <p>Indeks telesne mase za odraslega znaša 30,0 ali več.</p> <p>Pri otrocih in mladostnikih se uporabljajo s starostjo povezane mejne vrednosti, ki ustrezajo ekvivalentu ITM > 30 kg/m² pri 18-letnikih.</p> | <p>Pri ocenjevanju debelosti so bile uporabljene mednarodno določene mejne vrednosti za debele otroke in mladostnike, stare od 2 do 18 let, ki so bile izdelane na podlagi večnacionalnih podatkov (International Obesity Task Force BMI cut-offs – IOTF).</p> <p>ITM zagotavlja grobo populacijsko oceno stanja prehranjenosti. Na individualni ravni ocenjujemo stanje prehranjenosti z merjenjem telesne sestave.</p> | Obesity | |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

- 3.2 Slika 1: **Delež prebivalcev (15 let in več), ki so glede na indeks telesne mase debeli¹⁾**, Slovenija in nekatere države EU, 2014 3-7
- 3.2 Slika 2: **15-letniki, ki so glede na indeks telesne mase čezmerno hranjeni in debeli¹⁾**, po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2018..... 3-8

SEZNAM TABEL

- 3.2 Tabela 1: **Delež prebivalcev (25–64 let), ki so glede na indeks telesne mase debeli¹⁾**, po spolu, Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012, 2016 3-2
- 3.2 Tabela 2: **Delež prebivalcev (25–64 let) glede na indeks telesne mase** po spolu, starosti, izobrazbi in bivalnem okolju, Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012, 2016 3-3
- 3.2 Tabela 3: **Delež mladostnikov, ki so glede na indeks telesne mase čezmerno hranjeni in debeli¹⁾**, po starosti in spolu, Slovenija, 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 3-4
- 3.2 Tabela 4: **Delež mladostnikov (15 let), ki so glede na indeks telesne mase čezmerno hranjeni in debeli¹⁾**, po spolu, Slovenija, 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 3-5
- 3.2 Tabela 5: **Delež prebivalcev (25–64 let) glede na indeks telesne mase** po statističnih regijah, Slovenija, 2001, 2004, 2008, 2012, 2016..... 3-6



3 DETERMINANTE ZDRAVJA – DEJAVNIKI TVEGANJA



3.3 TELESNA DEJAVNOST

Poglavje Telesna dejavnost je enako kot v Zdravstvenem statističnem letopisu Slovenije 2018, razen mednarodnih primerjav.

Leta 2016 je bilo približno 56 % prebivalcev primerno telesno dejavnih v skladu s priporočili za telesno dejavnost za krepitev zdravja odraslih SZO. Delež je bil višji pri moških (59 %) kot pri ženskah (52 %), nekoliko pa je naraščal s stopnjo izobrazbe (46 % osnovna šola, 55 % poklicna šola, 57 % srednja šola in 58 % višja šola ali več). Med statističnimi regijami sta gorenjska (60 %) in posavska (58 %) najbolj presegali slovensko povprečje (56 %).

Redna telesna dejavnost je eden ključnih dejavnikov življenjskega sloga za ohranjanje in izboljšanje zdravja. Prispeva k preprečevanju številnih kroničnih bolezni ter zmanjšanju tveganja za prezgodnjo smrt. Nezadostna telesna dejavnost oziroma sedeči življenjski slog je vedenjski dejavnik tveganja, ki ga tesno povezujemo z različnimi motnjami in predvsem kroničnimi boleznimi. Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) je telesna nedejavnost na četrtem mestu med spremenljivimi dejavniki tveganja za umrljivost.

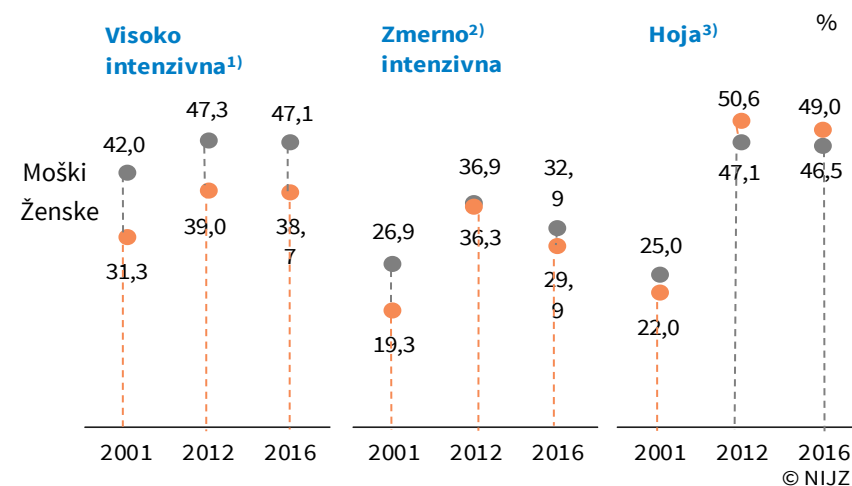
Na telesno dejavnost posameznika vpliva več dejavnikov, med katerimi so izjemno pomembni socialno-ekonomski dejavniki, kot so izobrazba, višina dohodka, bivalno okolje in družbeni sloj. Mehanizmi, prek katerih socialno-ekonomski dejavniki vplivajo na telesno dejavnost, so različni, imajo pa enako posledico: premajhno količino telesne dejavnosti / telesno nedejavnost ter s tem povečano tveganje za pojav kroničnih bolezni.

Delež zadostno telesno dejavnih (po priporočilih za telesno dejavnost za krepitev zdravja odraslih SZO) se je v letih od 2001 do 2012 povečal, v letih od 2012 do 2016 pa nekoliko zmanjšal, in sicer pri celokupni in zmerno intenzivni telesni dejavnosti ter hoji, pri visoko intenzivni telesni dejavnosti pa ostaja enak.

Najpogostejša vrsta telesne dejavnosti je bila hoja, saj je skoraj tri četrtine prebivalcev hodilo vsaj pol ure dnevno večino ali vse dni v tednu. Približno polovica prebivalcev se je z zmerno intenzivno telesno dejavnostjo ukvarjala večino ali vse dni v tednu. Delež mladostnikov, ki se s telesno dejavnostjo ukvarjajo vsak dan, močno upada med starostjo 11–15 let, s 27 na 18 %, v povprečju jih je vsak dan telesno dejavnih približno 23 %. Zadostno telesno dejavnih mladostnikov (vsaj 2- do 3-krat na teden) v

starosti od 11 do 15 let je povprečno 77 %. V povprečju ista starostna skupina sedi štiri ure ali več na dan (26 %), najbolj pa izstopajo petnajstletniki z 38 %.

3.3 Slika 1: Delež prebivalcev (25–64 let), ki so dosegli zadostno količino telesne dejavnosti po priporočilih za telesno dejavnost za krepitev zdravja odraslih SZO s telesno dejavnostjo različnih intenzivnosti, ne glede na namen, po spolu, Slovenija, 2001, 2012, 2016



¹⁾ Visoko intenzivna telesna dejavnost vsaj 3 dni na teden po 30 minut.

²⁾ Zmerno intenzivna telesna dejavnost vsaj 5 dni na teden po 30 minut.

³⁾ Hoja vsaj 5 dni na teden po 30 minut.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2001, 2012, 2016



3.3 Tabela 1: **Delež prebivalcev (25–64 let), ki so dosegli zadostno količino telesne dejavnosti po priporočilih za telesno dejavnost za krepitev zdravja odraslih SZO** s telesno dejavnostjo različnih intenzivnosti in celokupno, po spolu, starosti, izobrazbi, Slovenija, 2001, 2012, 2016

| | Celokupna ¹⁾ | | | Visoko intenzivna ²⁾ | | | Zmerno intenzivna ³⁾ | | | Hoja ⁴⁾ | | | % |
|--------------------------|-------------------------|-------------|-------------|---------------------------------|-------------|-------------|---------------------------------|-------------|-------------|--------------------|-------------|-------------|---|
| | 2001 | 2012 | 2016 | 2001 | 2012 | 2016 | 2001 | 2012 | 2016 | 2001 | 2012 | 2016 | |
| Spol | | | | | | | | | | | | | |
| Moški | 55,9 | 60,6 | 59,3 | 42,0 | 47,3 | 47,1 | 26,9 | 36,9 | 32,9 | 25,0 | 47,1 | 46,5 | |
| Ženske | 43,9 | 56,9 | 52,4 | 31,3 | 39,0 | 38,7 | 19,3 | 36,3 | 29,9 | 22,0 | 50,6 | 49,0 | |
| SKUPAJ | 50,0 | 58,8 | 55,9 | 36,7 | 43,2 | 43,0 | 23,1 | 36,6 | 31,4 | 23,6 | 48,8 | 47,7 | |
| Starostna skupina | | | | | | | | | | | | | |
| 25-39 let | 46,5 | 58,5 | 56,3 | 33,4 | 43,2 | 43,5 | 20,6 | 32,2 | 27,6 | 23,7 | 42,8 | 42,6 | |
| 40-54 | 50,4 | 57,7 | 56,1 | 37,2 | 41,8 | 42,4 | 22,7 | 37,3 | 32,5 | 24,6 | 49,9 | 47,8 | |
| 55-64 | 56,8 | 60,9 | 55,1 | 42,9 | 45,5 | 43,2 | 29,7 | 42,8 | 35,7 | 21,1 | 57,1 | 55,2 | |
| Izobrazba | | | | | | | | | | | | | |
| Osnovna šola ali manj | 58,1 | 54,9 | 45,9 | 45,9 | 44,6 | 37,0 | 31,0 | 37,6 | 30,9 | 27,4 | 53,9 | 48,8 | |
| Poklicna šola | 58,4 | 59,7 | 54,9 | 44,3 | 45,5 | 43,9 | 30,0 | 41,6 | 39,2 | 29,7 | 57,6 | 54,9 | |
| Srednja šola | 46,4 | 58,8 | 57,3 | 32,5 | 43,5 | 45,2 | 19,3 | 37,5 | 32,9 | 21,7 | 50,5 | 51,7 | |
| Višja šola ali več | 34,0 | 59,2 | 57,8 | 21,8 | 40,7 | 42,3 | 9,9 | 32,1 | 26,7 | 13,1 | 39,5 | 40,4 | |

¹⁾ Visoko intenzivna in zmerno intenzivna telesna dejavnost skupaj v različnih kombinacijah.

²⁾ Visoko intenzivna telesna dejavnost vsaj 3 dni na teden po 30 minut.

³⁾ Zmerno intenzivna telesna dejavnost vsaj 5 dni na teden po 30 minut.

⁴⁾ Hoja vsaj 5 dni na teden po 30 minut.

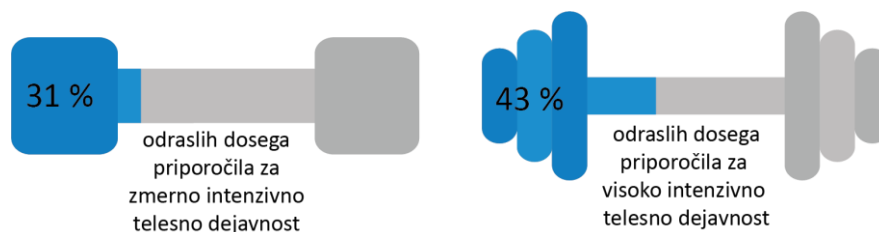
Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2001, 2012, 2016

V obdobju od 2001 do 2016 se je med odraslimi prebivalci Slovenije pomembno povečal delež tistih, ki dosegajo priporočeno količino telesne dejavnosti za krepitev zdravja, vendar pa se je v obdobju od 2012 do 2016 ta delež nekoliko zmanjšal. V letu 2016 je priporočila za telesno dejavnost za krepitev zdravja odraslih dosegala dobra polovica vprašanih (56 %).

Delež prebivalcev Slovenije, ki dosegajo priporočila Svetovne zdravstvene organizacije glede redne hoje, znaša 48 % in se bistveno ne razlikuje od deleža iz leta 2012. V letu 2016 je priporočila dosegal največji delež oseb s poklicno izobrazbo (55 %).

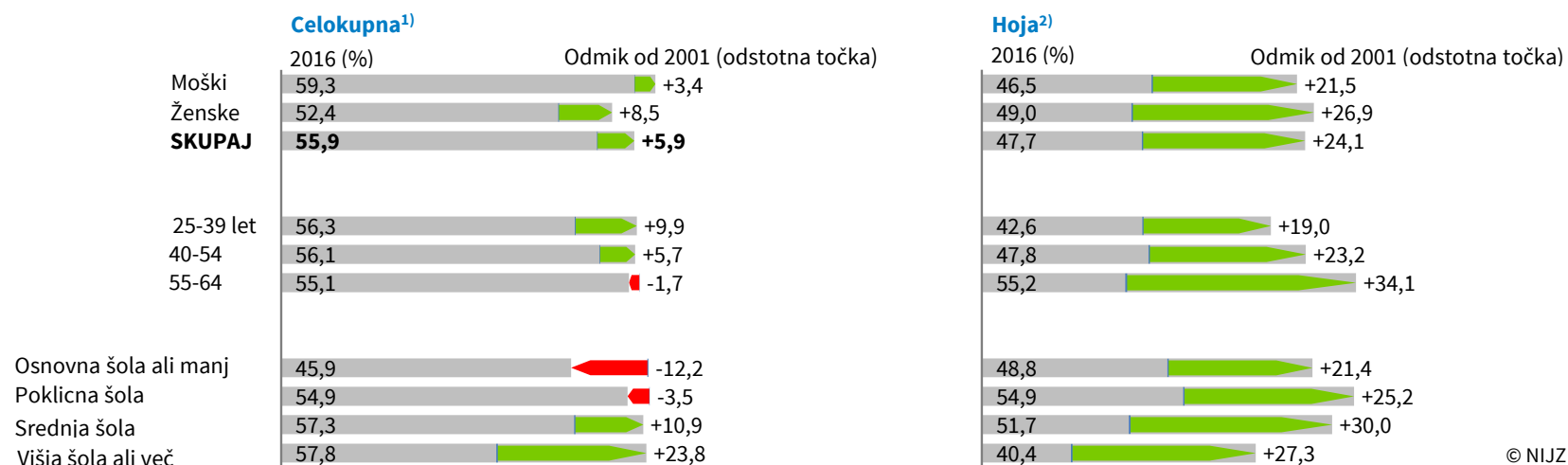


3.3 Slika 2: **Delež prebivalcev (25–64 let), ki so dosegli zadostno količino telesne dejavnosti po priporočilih za telesno dejavnost za krepitev zdravja odraslih SZO, Slovenija, 2016**



Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016

3.3 Slika 3: **Delež prebivalcev (25–64 let), ki so dosegli zadostno količino telesne dejavnosti po priporočilih za telesno dejavnost za krepitev zdravja odraslih SZO, po spolu, starosti, izobrazbi, Slovenija, 2016 in odmik od leta 2001**

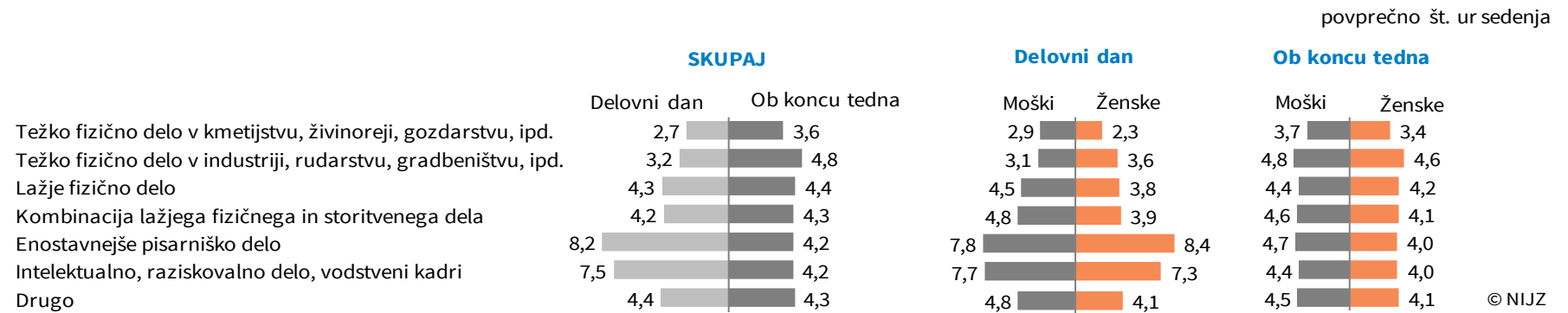


¹⁾ Visoko intenzivna in zmerno intenzivna telesna dejavnost skupaj v različnih kombinacijah.

²⁾ Hoja vsaj 5 dni na teden po 30 minut.

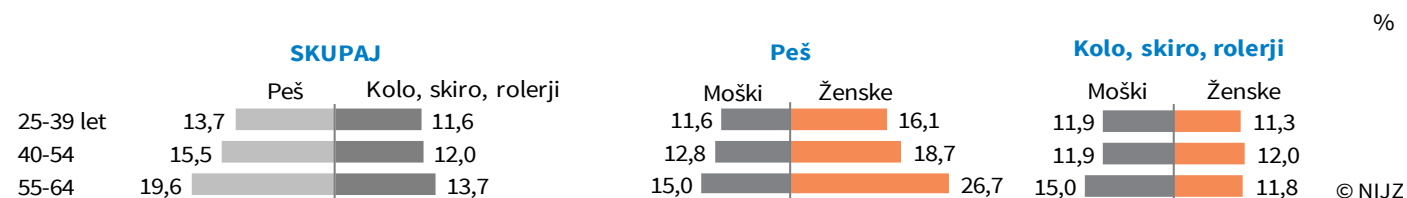
Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2001, 2016

© NIJZ

3.3 Slika 4: **Delež prebivalcev (25–64 let) glede na povprečno število ur sedenja**, po spolu in vrsti dela, Slovenija, 2016

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016

Prebivalci Slovenije na običajen delovni dan v povprečju presedijo pet ur, ob koncu tedna pa dobre štiri ure na dan. Na količino sedenja najbolj vpliva vrsta dela, ki ga opravljajo.

3.3 Slika 5: **Delež prebivalcev (25–64 let) glede na aktivne oblike transporta na delo oz. študij** po starostnih skupinah in spolu, Slovenija, 2016

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016

Prebivalci Slovenije še vedno najpogosteje uporabljajo pasivne oz. motorizirane oblike transporta na delo oz. študij (82 %). Aktivne oblike transporta, ne glede na starost, pogosteje uporabljajo ženske.



3.3 Tabela 2: **Delež mladostnikov, ki so dosegli zadostno količino telesne dejavnosti po priporočilih za telesno dejavnost otrok in mladostnikov SZO¹⁾**, po spolu, pri starostih 11, 13 in 15 let, Slovenija, 2010, 2014, 2018

| Starost | 2010 | | | 2014 | | | 2018 | | % |
|-------------------------|--------|---------|-------------|--------|---------|-------------|--------|---------|------|
| | Fantje | Dekleta | SKUPAJ | Fantje | Dekleta | SKUPAJ | Fantje | Dekleta | |
| 11 let | 31,3 | 19,5 | 25,5 | 27,4 | 17,6 | 22,6 | 30,8 | 22,3 | 26,6 |
| 13 let | 24,9 | 14,9 | 20,1 | 24,7 | 13,4 | 19,0 | 28,0 | 17,0 | 22,6 |
| 15 let | 20,4 | 10,4 | 15,4 | 21,4 | 7,2 | 13,8 | 23,8 | 11,4 | 18,0 |
| 11-15 let ²⁾ | 25,5 | 14,9 | 20,3 | 24,6 | 12,6 | 18,5 | 27,6 | 17,2 | 22,6 |

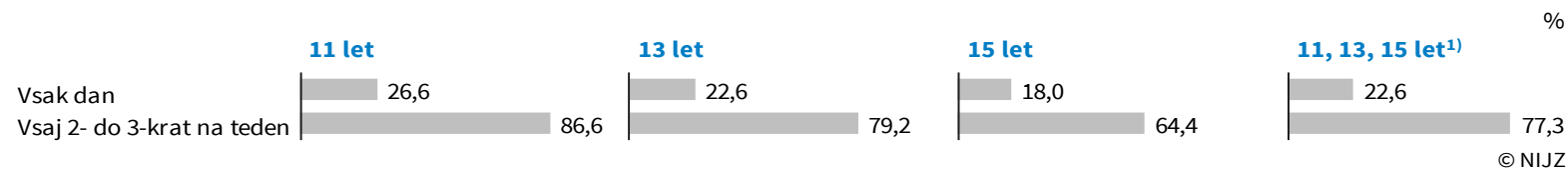
© NIJZ

¹⁾ Vsak dan vsaj 60 minut na dan.

²⁾ Povprečje vseh treh starosti.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC), 2018

3.3 Slika 6: **Delež mladostnikov glede na pogostost telesne dejavnosti po priporočilih za telesno dejavnost otrok in mladostnikov SZO** pri starosti 11, 13 in 15 let, Slovenija, 2018



© NIJZ

¹⁾ Povprečje vseh treh starosti.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC), 2018

3.3 Tabela 3: **Delež mladostnikov, ki so med šolskimi dnevi v prostem času sedeli 4 ure ali več na dan¹⁾**, po spolu, pri starostih 11, 13 in 15 let, Slovenija, 2018

| Starost | Fantje | Dekleta | SKUPAJ |
|--------------------------|--------|---------|--------|
| 11 let | 14,0 | 14,9 | 14,4 |
| 13 | 25,6 | 24,9 | 25,2 |
| 15 | 34,3 | 43,3 | 38,5 |
| 11, 13, 15 ²⁾ | 24,4 | 26,8 | 25,6 |

© NIJZ

¹⁾ Gledanje televizije, uporaba računalnika, mobilnega telefona, vožnja z avtomobilom ali avtobusom, sedenje, klepetanje, hranjenje, učenje; dejavnosti, ki potekajo sočasno se štejejo samo enkrat.

²⁾ Povprečje vseh treh starosti.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC), 2018



REGIONALNE PRIMERJAVE

3.3 Tabela 4: **Delež prebivalcev (25–64 let), ki so dosegli zadostno količino telesne dejavnosti po priporočilih za telesno dejavnost za krepitev zdravja odraslih SZO** s telesno dejavnostjo različnih intenzivnosti, ne glede na namen, po statističnih regijah, Slovenija, 2001, 2012, 2016

| | Celokupna ¹⁾ | | | Visoko intenzivna ²⁾ | | | Zmerno intenzivna ³⁾ | | | Hoja ⁴⁾ | | | % |
|-----------------------|-------------------------|-------------|-------------|---------------------------------|-------------|-------------|---------------------------------|-------------|-------------|--------------------|-------------|-------------|---|
| | 2001 | 2012 | 2016 | 2001 | 2012 | 2016 | 2001 | 2012 | 2016 | 2001 | 2012 | 2016 | |
| Pomurska | 54,8 | 54,7 | 54,8 | 43,6 | 43,0 | 44,8 | 24,5 | 34,3 | 33,4 | 27,3 | 48,6 | 47,3 | |
| Podravska | 52,0 | 56,6 | 54,1 | 38,5 | 41,8 | 40,5 | 24,1 | 36,3 | 30,0 | 27,6 | 48,8 | 48,9 | |
| Koroška | 50,9 | 61,5 | 57,7 | 41,8 | 47,2 | 46,1 | 21,0 | 36,0 | 37,6 | 25,5 | 47,7 | 53,1 | |
| Savinjska | 54,9 | 57,3 | 56,4 | 41,4 | 41,8 | 44,3 | 28,0 | 37,2 | 33,4 | 26,0 | 52,1 | 49,4 | |
| Zasavska | 49,7 | 55,0 | 55,5 | 35,5 | 39,9 | 42,0 | 22,1 | 32,8 | 30,0 | 24,3 | 49,5 | 45,9 | |
| Posavska | 60,7 | 59,5 | 57,9 | 47,5 | 44,1 | 44,7 | 26,9 | 41,9 | 34,5 | 25,0 | 46,6 | 50,3 | |
| Jugovzhodna Slovenija | 55,9 | 58,3 | 52,7 | 41,4 | 44,3 | 39,1 | 26,8 | 38,0 | 27,6 | 23,1 | 48,6 | 47,8 | |
| Osrednjeslovenska | 42,2 | 58,4 | 56,7 | 29,9 | 41,5 | 42,9 | 17,7 | 35,9 | 30,1 | 20,6 | 46,8 | 45,0 | |
| Gorenjska | 51,3 | 64,5 | 60,0 | 36,5 | 48,4 | 47,9 | 24,0 | 39,2 | 32,3 | 22,4 | 51,8 | 47,8 | |
| Primorsko-notranjska | 54,1 | 56,5 | 51,8 | 38,1 | 40,3 | 41,5 | 30,1 | 36,1 | 30,3 | 21,2 | 49,5 | 46,8 | |
| Goriška | 49,4 | 64,6 | 55,8 | 35,8 | 47,4 | 42,5 | 23,9 | 38,6 | 33,0 | 19,6 | 49,9 | 47,8 | |
| Obalno-kraška | 43,4 | 58,2 | 54,7 | 28,6 | 42,6 | 41,4 | 21,3 | 32,0 | 32,0 | 20,6 | 46,0 | 49,2 | |
| SLOVENIJA | 50,0 | 58,8 | 55,9 | 36,7 | 43,2 | 43,0 | 23,1 | 36,6 | 31,4 | 23,6 | 48,8 | 47,7 | |

¹⁾ Visoko intenzivna in zmerno intenzivna telesna dejavnost skupaj v različnih kombinacijah.

²⁾ Visoko intenzivna telesna dejavnost vsaj 3 dni na teden po 30 minut.

³⁾ Zmerna telesna dejavnost vsaj 5 dni na teden po 30 minut.

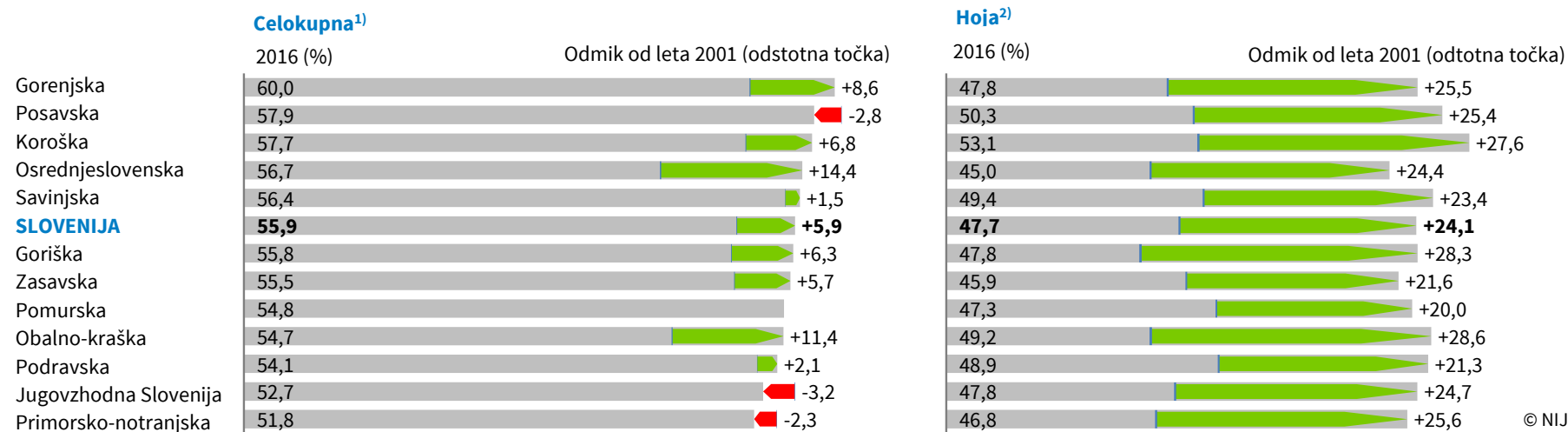
⁴⁾ Hoja vsaj 5 dni na teden po 30 minut.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2001, 2012, 2016

V letu 2016 je bil delež prebivalcev, ki so zadostno telesno dejavni, najvišji v gorenjski in posavski regiji, najnižji pa v jugovzhodni Sloveniji in primorsko-notranjski regiji. V pomurski regiji se delež od leta 2001 do 2016 praktično ni spremenil, v posavski regiji, jugovzhodni Sloveniji in primorsko-notranjski se je malenkostno znižal, medtem ko se je v vseh ostalih regijah povečal.



3.3 Slika 7: **Delež prebivalcev (25–64 let), ki so dosegli zadostno količino telesne dejavnosti po priporočilih za telesno dejavnost za krepitev zdravja odraslih SZO** s telesno dejavnostjo različnih intenzivnosti, ne glede na namen, po statističnih regijah, Slovenija, 2016 in odmik od leta 2001



© NIJZ

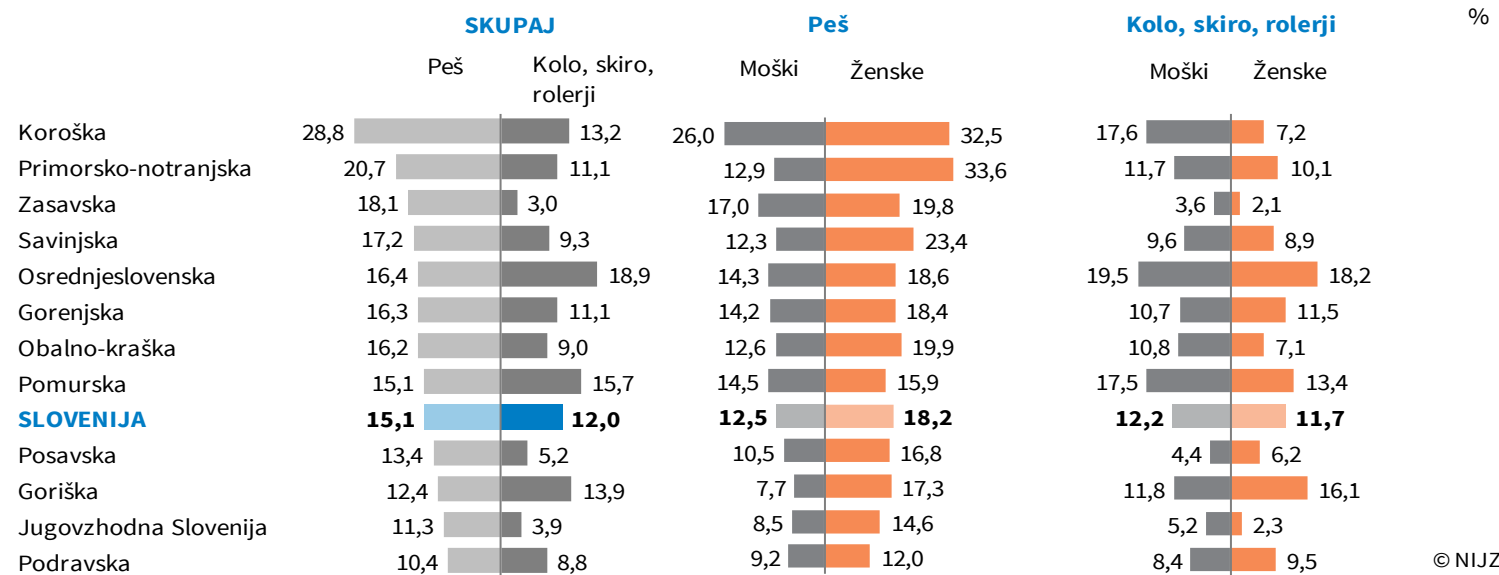
¹⁾ Visoko intenzivna in zmerno intenzivna telesna dejavnost skupaj v različnih kombinacijah.

²⁾ Hoja vsaj 5 dni na teden po 30 minut.

Vir: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2001, 2016



3.3 Slika 8: Delež prebivalcev (25-64 let) glede na aktivne oblike transporta na delo oz. študij, po statističnih regijah, Slovenija, 2016



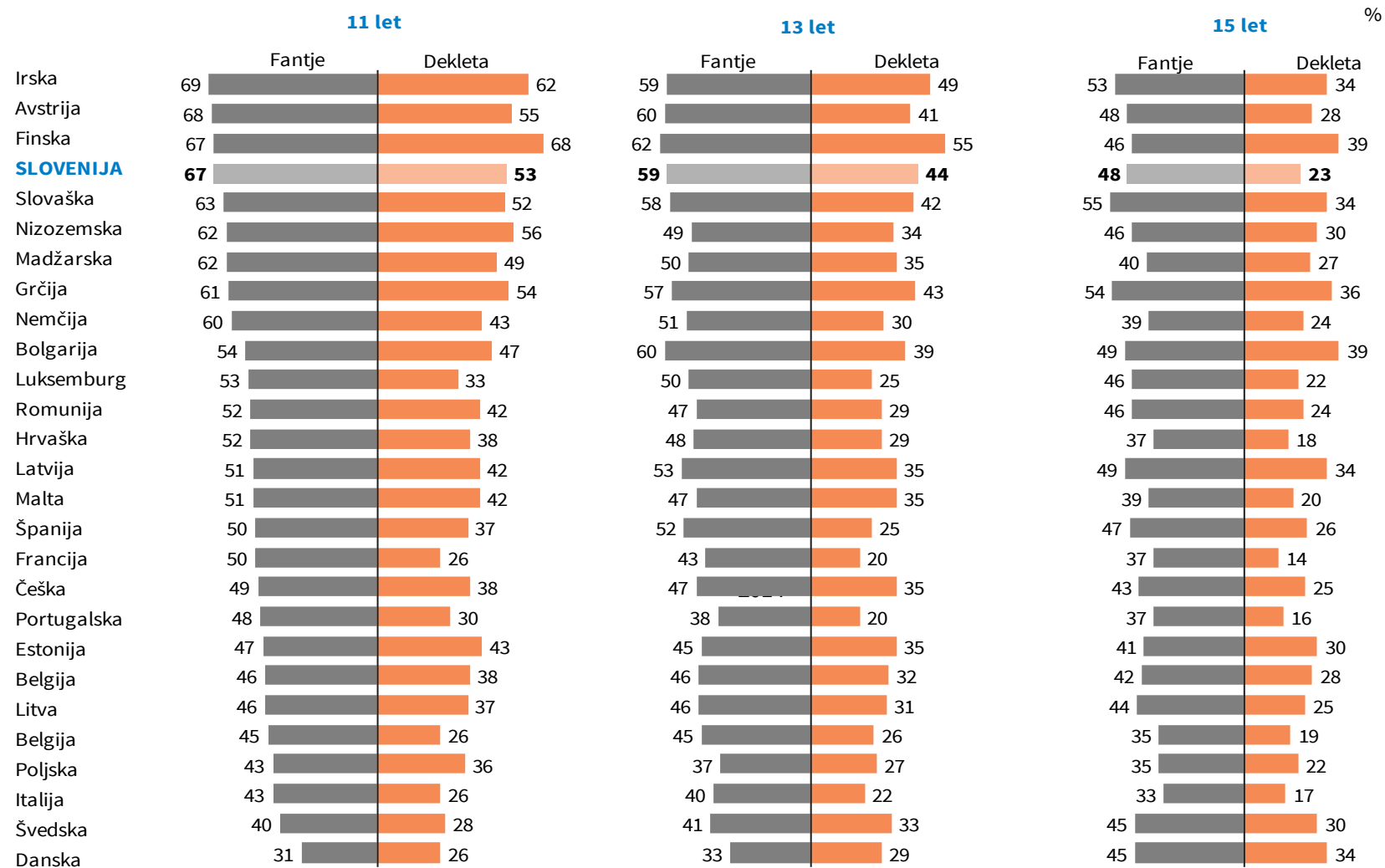
© NIJZ

Vir: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016



MEDNARODNE PRIMERJAVE

3.3 Slika 9: Delež mladostnikov, starih 11, 13 in 15 let, ki se telesno gibajo štirikrat ali večkrat na teden, po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2018



© NIJZ

Viri: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju 2017/2018, 2. izdaja (HBSC)
<http://www.hbsc.org/publications/international/>, 26. 11. 2020



DEFINICIJE

| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|---|---|----------------------------|
| ZITD | Zmerno intenzivna telesna dejavnost | Zmerno intenzivna telesna dejavnost je telesna dejavnost, pri kateri se srčni utrip pospeši in povzroča občutek toplote ter blago zadihanost. Večina priporočil o telesni dejavnosti je usmerjenih na aktivnosti z vsaj zmerno intenzivnostjo, kar zagotavlja vključitev širokega obsega dejavnosti – vsakodnevnih opravil (hoja ali kolesarjenje na delovno mesto, domača opravila, gibanje na delovnem mestu) in tudi prostočasnih rekreativnih dejavnosti. | V analizi so bili upoštevani samo anketiranci, ki zmerno intenzivno telesno dejavnost izvajajo vsaj 30 minut na dan, ne glede na namen. | Moderate physical activity |
| VITD | Visoko intenzivna telesna dejavnost | Visoko intenzivna telesna dejavnost je telesna dejavnost, ki privede do znojenja in večje zadihanosti. Po navadi vključuje šport ali telesno vadbo, na primer tek ali hitro kolesarjenje. Za tiste, ki so telesno nedejavni, pa telesno dejavnost visoke intenzivnosti predstavlja že hitra hoja. Meja med zmerno in visoko intenzivno telesno dejavnostjo se z redno vadbo spreminja. | V analizi so bili upoštevani samo anketiranci, ki visoko intenzivno telesno dejavnost izvajajo vsaj 30 minut na dan ne glede na namen. | Vigorous physical activity |
| | Hoja | Pojem hoja se nanaša na hojo, ki se izvaja za različne namene (v prostem času, kot rekreacija, na delovnem mestu, pri domačih opravilih in na poti na delovno mesto in po opravkih). | V analizi so bili upoštevani samo anketiranci, ki hojo izvajajo vsaj 30 minut na dan, ne glede na namen. | Walking |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|---|---|---|-------------------------|
| | Celokupna telesna dejavnost | Spremenljivka celokupna telesna dejavnost za krepitev zdravja vključuje zmerno (ZITD) in visoko intenzivno telesno dejavnost (VITD) v različnih kombinacijah. Osnova za kombinacije so priporočila za telesno dejavnost za krepitev zdravja SZO. | <p>Povsem natančna kategorizacija glede na priporočila za telesno dejavnost za krepitev zdravja SZO ni bila mogoča zaradi metodologije raziskave. Kot zadostno telesno dejavnost se upoštevajo anketiranci, ki izpolnjujejo vsaj enega izmed naslednjih pogojev:</p> <ul style="list-style-type: none"> – vsaj 3 dnevi z najmanj 30 min VITD; – vsaj 1 dan z najmanj 30 min ZITD + vsaj 3 dnevi z najmanj 30 min VITD; – vsaj 2 dneva z najmanj 30 min ZITD + vsaj 2 dni z najmanj 30 min VITD; – vsaj 3 dnevi z najmanj 30 min ZITD + vsaj 1 dan z najmanj 30 min VITD; – vsaj 4 dnevi z najmanj 30 min ZITD + vsaj 1 dan z najmanj 30 min VITD; – vsaj 5 dni z najmanj 30 min ZITD. | Total physical activity |
| | Priporočila Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) za telesno dejavnost za krepitev zdravja | Minimalna (zadostna) priporočena količina telesne dejavnosti za krepitev zdravja odraslih, starejših od 18 let, je zmerno intenzivna telesna dejavnost v skupnem trajanju vsaj 150 minut na teden (npr. vsaj 5 dni na teden po 30 minut na dan, opravljeno v enem kosu ali razdeljeno na enote, dolge vsaj 10 minut) ali visoko intenzivna telesna dejavnost v skupnem trajanju vsaj 75 minut na teden (npr. vsaj 3 dni na teden po 25 minut na dan). Mogoče so tudi različne kombinacije obeh intenzivnosti. | | WHO recommendations |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|---|---|--|
| CINDI | Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog | Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog je bila izvedena med odraslimi prebivalci Slovenije v letih 2001, 2004, 2008, 2012 in 2016. Njen namen je odkrivanje razširjenosti in medsebojne povezanosti dejavnikov tveganja za nenalezljive bolezni pri odraslih, in sicer glede kadilskih, pivskih, prehranjevalnih in gibalnih navad, pa tudi glede obnašanja v zvezi z varnostjo v cestnem prometu in glede koriščenja nekaterih zdravstvenih storitev. Na osnovi zbranih podatkov bo lažje oblikovati prihodnje programe za izboljšanje zdravja vseh prebivalcev Slovenije, podatki pa so v pomoč tudi pri smiselnem načrtovanju preventivnih zdravstvenih aktivnosti. | Vzorčni okvir za pripravo vzorca je bil Centralni register prebivalstva (CRP). Vzorec je pripravil Statistični urad Republike Slovenije na podlagi stratificiranega enostavnega slučajnega vzorčnega načrta (stratifikacija po regijah in tipu naselja). V vzorec za raziskavo v letu 2016 je bilo vključenih 15.639 prebivalcev Slovenije, ki so bili na dan začetka anketiranja (15. maja 2016) stari od 25 do vključno 74 let. Terenska faza ankete je potekala od 15. maja 2016 do konca septembra 2016. Pri analizi trendov so bili prebivalci v starosti 65–74 let zaradi primerljivosti s podatki iz let 2001 in 2004 izključeni. Podatki za leto 2016 so objavljeni v publikaciji na spletni strani NIJZ: http://nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/kako_skrbimo_za_zdravje_splet_3007_koncna.pdf | CINDI Health Monitor Survey |
| HBSC | Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju | Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju je mednarodna raziskava, ki poteka vsake štiri leta. Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) jo je izvedel v letih 2002, 2006, 2010, 2014 in 2018. Mednarodni vprašalnik obsega niz obveznih vprašanj o demografskih, vedenjskih in psihosocialnih vidikih zdravja. Poleg teh lahko sodelujoče države dodajo še določeno število opcijških vprašanj, s pomočjo katerih je mogoče natančneje opazovati posamezna vsebinska področja. Obvezna vprašanja obsegajo naslednja vsebinska področja: demografija, prehranske navade, hujšanje in telesna samopodoba, telesna dejavnost, sedeča vedenja, tvegana vedenja, spolno zdravje, poškodbe in nasilje, družina, vrstniki, šola, zdravje in počutje, družbene neenakosti. | Uporabljena je bila kvantitativna metoda raziskovanja – anketa s standardiziranim mednarodnim vprašalnikom. Reprezentativni vzorec je zajel všolane slovenske enajst-, trinajst- in petnajstletnike. Enota vzorčenja je bil razred oziroma oddelek. Vzorčenje je bilo dvostopenjsko stratificirano. Anketiranje je bilo izvedeno v času pouka, in sicer v šolskih učilnicah izbranih šol. Mednarodna poročila so dostopna na tej povezavi: http://www.hbsc.org/publications/international/#osix Podatki za leta 2002, 2006, 2010 in 2014 so javno objavljeni v poročilih na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/sl/publikacije | Health behaviour in school-aged children |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|--|------|
| 3.3 Slika 1: Delež prebivalcev (25–64 let), ki so dosegli zadostno količino telesne dejavnosti po priporočilih za telesno dejavnost za krepitev zdravja odraslih SZO s telesno dejavnostjo različnih intenzivnosti, ne glede na namen, po spolu, Slovenija, 2001, 2012, 2016 | 3-2 |
| 3.3 Slika 2: Delež prebivalcev (25–64 let), ki so dosegli zadostno količino telesne dejavnosti po priporočilih za telesno dejavnost za krepitev zdravja odraslih SZO , Slovenija, 2016..... | 3-4 |
| 3.3 Slika 3: Delež prebivalcev (25–64 let), ki so dosegli zadostno količino telesne dejavnosti po priporočilih za telesno dejavnost za krepitev zdravja odraslih SZO , po spolu, starosti, izobrazbi, Slovenija, 2016 in odmik od leta 2001 | 3-4 |
| 3.3 Slika 4: Delež prebivalcev (25–64 let) glede na povprečno število ur sedenja , po spolu in vrsti dela, Slovenija, 2016..... | 3-5 |
| 3.3 Slika 5: Delež prebivalcev (25–64 let) glede na aktivne oblike transporta na delo oz. študij po starostnih skupinah in spolu, Slovenija, 2016 | 3-5 |
| 3.3 Slika 6: Delež mladostnikov glede na pogostost telesne dejavnosti po priporočilih za telesno dejavnost otrok in mladostnikov SZO pri starosti 11, 13 in 15 let, Slovenija, 2018 | 3-6 |
| 3.3 Slika 7: Delež prebivalcev (25–64 let), ki so dosegli zadostno količino telesne dejavnosti po priporočilih za telesno dejavnost za krepitev zdravja odraslih SZO s telesno dejavnostjo različnih intenzivnosti, ne glede na namen, po statističnih regijah, Slovenija, 2016 in odmik od leta 2001 | 3-8 |
| 3.3 Slika 8: Delež prebivalcev (25-64 let) glede na aktivne oblike transporta na delo oz. študij , po statističnih regijah, Slovenija, 2016 | 3-9 |
| 3.3 Slika 9: Delež mladostnikov, starih 11, 13 in 15 let, ki se telesno gibajo štirikrat ali večkrat na teden , po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2018..... | 3-10 |

SEZNAM TABEL

| | |
|---|-----|
| 3.3 Tabela 1: Delež prebivalcev (25–64 let), ki so dosegli zadostno količino telesne dejavnosti po priporočilih za telesno dejavnost za krepitev zdravja odraslih SZO s telesno dejavnostjo različnih intenzivnosti in celokupno, po spolu, starosti, izobrazbi, Slovenija, 2001, 2012, 2016 | 3-3 |
| 3.3 Tabela 2: Delež mladostnikov, ki so dosegli zadostno količino telesne dejavnosti po priporočilih za telesno dejavnost otrok in mladostnikov SZO¹⁾ , po spolu, pri starostih 11, 13 in 15 let, Slovenija, 2010, 2014, 2018 | 3-6 |
| 3.3 Tabela 3: Delež mladostnikov, ki so med šolskimi dnevi v prostem času sedeli 4 ure ali več na dan¹⁾ , po spolu, pri starostih 11, 13 in 15 let, Slovenija, 2018..... | 3-6 |
| 3.3 Tabela 4: Delež prebivalcev (25–64 let), ki so dosegli zadostno količino telesne dejavnosti po priporočilih za telesno dejavnost za krepitev zdravja odraslih SZO s telesno dejavnostjo različnih intenzivnosti, ne glede na namen, po statističnih regijah, Slovenija, 2001, 2012, 2016 | 3-7 |



3 DETERMINANTE ZDRAVJA – DEJAVNIKI TVEGANJA



3.4 RABA ALKOHOLA

V družbi prevladuje toleranten odnos do pitja alkoholnih pijač; te so spremljevalec mnogih osebnih in družbenih dogodkov. Alkohol je v Sloveniji najbolj razširjena droga, po kateri vsaj občasno posega večina odraslih prebivalcev. Z alkoholom ima izkušnjo tudi pomemben delež mladostnikov, ki se z njim prvič srečajo že zelo zgodaj. Slovenija se po porabi alkohola uvršča nad mednarodno povprečje.

Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) uvršča rabo alkohola med ključne dejavnike tveganja za prezgodnjo umrljivost in breme bolezni, poleg tega veliko prispeva tudi k neenakostim v zdravju prebivalcev. Posledice pitja alkoholnih pijač so številne in se kažejo pri posamezniku, v družini, v okolici in širše v družbi. Alkohol pomembno vpliva na pojav več kot 200 bolezenskih stanj, poškodb in zastrupitev. Prizadeti so lahko živčevje, prebavila, srčno-žilni sistem, pa tudi drugi organi in tkiva, povečano je tudi tveganje za razvoj nekaterih rakavih obolenj. Nekatera bolezenska stanja se razvijejo izključno zaradi vpliva alkohola, pri drugih je pitje alkoholnih pijač eden od dodatnih vzrokov obolenja, poškodbe ali smrti.

Po izračunih NIJZ je registrirana poraba alkohola v letu 2019 v Sloveniji znašala 11,05 l čistega alkohola na odraslega prebivalca, starega 15 let in več, in se je v primerjavi z letom prej zvišala za več kot en liter (1,06 l). Največ alkohola se je popilo z vinom, in sicer 5,26 litrov čistega alkohola, sledi pivo (4,54 l), najmanj pa z žganimi pijačami (1,26 l).

V letu 2019 smo imeli zaradi alkohola neposredno pripisljivih vzrokov skupno 1.077 smrti, kar pomeni, da so vsak dan v povprečju umrle 3 osebe. Med umrlimi zaradi alkohola neposredno pripisljivih vzrokov smrti je bilo 3,8-krat več moških kot žensk, skoraj polovica (47,5 %) je umrla pred 65. letom starosti, kar predstavlja prezgodnjo umrljivost. Breme umrljivosti zaradi alkohola je še večje, če upoštevamo tudi smrti, kjer je alkohol posreden vzrok smrti.

Ocena bremena zdravstvenih stroškov, ki so povezani s pitjem alkoholnih pijač, je v Sloveniji v letih 2012–2016 v povprečju znašala 147 milijonov evrov letno oziroma 284 milijonov evrov, če dodamo še grobo oceno nekaterih drugih stroškov (npr. prometne nezgode, nasilje v družini, kriminalna dejanja – kraje, vandalizem).

Razširjenost rabe alkohola v Sloveniji je v nadaljevanju prikazana na osnovi registrirane porabe čistega alkohola na prebivalca, starega 15 in več let, umrljivosti v povezavi z rabo alkohola ter pivskih navad prebivalcev. Slednje so prikazane na osnovi dveh populacijskih raziskav, in sicer Nacionalne raziskave o tobaku, alkoholu in drugih drogah (ATADD) in raziskave Z zdravjem povezana vedenja v šolskem obdobju (HBSC) med mladostniki. Ponavljanje raziskav v rednih časovnih presledkih nam omogoča spremljanje in ocenjevanje trendov na tem področju.

3.4 Slika 1: **Umrlji zaradi alkohola neposredno pripisljivih vzrokov, Slovenija, 2019**

V POVPREČJU **3** OSEBE/DAN



**UMREJO ZARADI VZROKOV,
NEPOSREDNO PRIPISLJIVIH
ALKOHOLU**

Vir: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

3.4 Tabela 1: **Deleži abstinentov in pivcev alkoholnih pijač** (15–64 let) v zadnjih 12 mesecih, po spolu, Slovenija, 2012 in 2018

| | % | |
|---|-------------|-------------|
| | 2012 | 2018 |
| Abstinenti | | |
| Moški | 16,7 | 16,0 |
| Ženske | 26,5 | 26,3 |
| SKUPAJ | 21,4 | 21,0 |
| Pivci znotraj meje manj tveganega pitja¹⁾ | | |
| Moški | 70,3 | 70,7 |
| Ženske | 65,8 | 67,1 |
| SKUPAJ | 68,1 | 68,9 |
| Pivci čez mejo manj tveganega pitja^{2) 3)} | | |
| Moški | 13,0 | 13,3 |
| Ženske | 7,7 | 6,6 |
| SKUPAJ | 10,5 | 10,1 |

¹⁾ Ženske, ki popijejo 10 g čistega alkohola dnevno ali manj, in moški, ki popijejo 20 g čistega alkohola dnevno ali manj.

²⁾ Ženske, ki popijejo več kot 10 g čistega alkohola dnevno, in moški, ki popijejo več kot 20 g čistega alkohola dnevno.

³⁾ Nepolnoletne osebe (15–17 let), ki so v zadnjih 12 mesecih pile alkoholne pijače, so bile opredeljene kot pivci, ki pijejo čez mejo manj tveganega pitja.

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah, 2012, 2018

Podatki za leto 2018 kažejo, da je 10,1 % prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, v zadnjih 12 mesecih pilo alkoholne pijače čez mejo manj tveganega pitja, 68,9 % jih je pilo znotraj meje manj tveganega pitja, 21,0 % pa je bilo abstinentov. Delež abstinentov je bil 1,6-krat višji med ženskami (26,3 %) kot med moškimi (16,0 %).

Delež pivcev, ki pijejo čez mejo manj tveganega pitja, pa je bil dvakrat višji med moškimi (13,3 %) kot ženskami (6,6 %). Deleži abstinentov, pivcev znotraj in čez mejo manj tveganega pitja alkoholnih pijač se med letoma 2012 in 2018 niso pomembno spremenili.

3.4 Tabela 2: **Deleži prebivalcev (15–64 let), ki se v zadnjih 12 mesecih nikoli niso opili ali so se vsaj enkrat opili**, po spolu, Slovenija, 2012 in 2018

| | 2012 | 2018 |
|--------------------|-------------|-------------|
| % | | |
| Nikoli | | |
| Moški | 44,2 | 45,8 |
| Ženske | 63,4 | 63,9 |
| SKUPAJ | 53,5 | 54,6 |
| Vsaj enkrat | | |
| Moški | 55,8 | 54,2 |
| Ženske | 36,6 | 36,1 |
| SKUPAJ | 46,5 | 45,4 |

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah, 2012, 2018

3.4 Tabela 3: **Delež prebivalcev (15–64 let) glede na pogostost opijanja**, po spolu, Slovenija, 2018

| | Moški | Ženske | SKUPAJ |
|----------------------------|-------|--------|-------------|
| Nikoli | 45,8 | 63,9 | 54,6 |
| Manj kot enkrat na mesec | 38,3 | 29,8 | 34,1 |
| Enkrat do trikrat na mesec | 12,9 | 5,5 | 9,3 |
| Enkrat do trikrat na teden | 2,2 | 0,7 | 1,5 |
| Dnevno ali skoraj vsak dan | 0,9 | 0,2 | 0,6 |

© NIJZ

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah, 2018

Podatki za leto 2018 kažejo, da se je 45,4 % prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat ob eni priložnosti opilo: med njimi 34,1 % manj kot enkrat na mesec, 9,3 % enkrat do trikrat na mesec, 1,5 % od enkrat do trikrat na teden in 0,6 % dnevno ali skoraj vsak dan. Delež tistih, ki so se opili, je bil višji med moškimi (54,2 %) kot ženskami (36,1 %). Delež tistih, ki so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat ob eni priložnosti opili, se med letoma 2012 in 2018 ni pomembno spremenil.



3.4 Tabela 4: **Deleži pivcev (15–64 let), ki v zadnjih 12 mesecih nikoli niso ali so vsaj enkrat pili alkoholne pijače na visoko tvegan način**, po spolu, Slovenija, 2012 in 2018

| | 2012 | 2018 |
|--------------------|-------------|-------------|
| % | | |
| Nikoli | | |
| Moški | 30,0 | 32,8 |
| Ženske | 49,8 | 48,8 |
| SKUPAJ | 38,7 | 40,1 |
| Vsaj enkrat | | |
| Moški | 70,0 | 67,2 |
| Ženske | 50,2 | 51,2 |
| SKUPAJ | 61,3 | 59,9 |

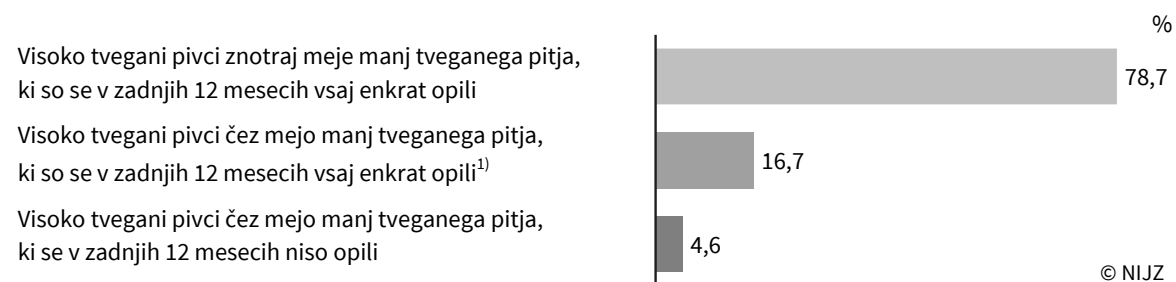
Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah, 2012, 2018

Podatki za leto 2018 tudi kažejo, da je 47,3 % prebivalcev Slovenije, starih 15–64 let, v zadnjih 12 mesecih pilo alkoholne pijače na visoko tvegan način, kar pomeni, da so pili čez mejo manj tveganega pitja in/ali so se vsaj enkrat v zadnjih 12 mesecih opili. Na tak način je pilo 1,5-krat več moških kot žensk.

Med pivci je bil delež tistih, ki so v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat pili na visoko tvegan način, kar 59,9 % (tabela 4). Med njimi je bilo največ takih, ki so sicer pili znotraj meje manj tveganega pitja alkohola, so se pa vsaj enkrat v zadnjih 12 mesecih opili (78,7 %) (slika 2).

Delež visoko tveganih pivcev je bil med moškimi (67,2 %) višji v primerjavi z ženskami (51,2 %). Delež tistih, ki so v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat pili na visoko tvegan način, se med letoma 2012 in 2018 ni pomembno spremenil.

3.4 Slika 2: **Deleži visoko tveganih pivcev (15–64 let) glede na način tveganega pitja v zadnjih 12 mesecih**, Slovenija, 2018



¹⁾ Nepocholetne osebe (15–17 let), ki so v zadnjih 12 mesecih pile alkoholne pijače, so opredeljene kot pivci, ki pijejo čez mejo manj tveganega pitja.

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah, 2018



3.4 Tabela 5: Deleži mladostnikov glede na pitje alkoholne pijače, po spolu, pri starostih 11, 13 in 15 let, po spolu, Slovenija, 2002, 2006, 2010, 2014 in 2018

| | Pil/-a alkoholne pijače kadarkoli v življenju ¹⁾ | | | | | Pil/-a alkoholne pijače vsaj enkrat tedensko | | | | | V življenju opit vsaj dvakrat | | | | | % |
|---------------|---|------|------|--------------------|-------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---|
| | 2002 | 2006 | 2010 | 2014 ²⁾ | 2018 | 2002 | 2006 | 2010 | 2014 | 2018 | 2002 | 2006 | 2010 | 2014 | 2018 | |
| 11 let | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fantje | - | - | - | 23,7 | 20,5 | 4,8 | 5,2 | 3,2 | 6,0 | 2,7 | 6,0 | 4,8 | 1,9 | 1,6 | 2,0 | |
| Dekleta | - | - | - | 12,8 | 9,1 | 1,2 | 1,8 | 1,4 | 3,8 | 2,3 | 2,1 | 1,4 | 0,9 | 0,9 | 0,4 | |
| SKUPAJ | - | - | - | 18,4 | 14,9 | 3,0 | 3,5 | 2,3 | 4,9 | 2,5 | 4,1 | 3,1 | 1,4 | 1,2 | 1,2 | |
| 13 let | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fantje | - | - | - | 49,1 | 44,2 | 9,8 | 11,6 | 10,3 | 9,8 | 7,4 | 16,0 | 15,0 | 14,7 | 7,4 | 5,8 | |
| Dekleta | - | - | - | 39,1 | 36,0 | 4,2 | 7,0 | 4,3 | 4,1 | 2,7 | 6,6 | 8,7 | 5,4 | 4,3 | 3,6 | |
| SKUPAJ | - | - | - | 44,0 | 40,1 | 6,9 | 9,3 | 7,4 | 6,9 | 5,1 | 11,2 | 11,8 | 10,2 | 5,8 | 4,7 | |
| 15 let | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fantje | - | - | - | 80,1 | 71,0 | 32,8 | 35,5 | 33,1 | 17,8 | 16,7 | 44,4 | 43,5 | 45,0 | 32,6 | 27,4 | |
| Dekleta | - | - | - | 81,1 | 70,3 | 19,8 | 20,9 | 20,3 | 10,7 | 11,5 | 33,7 | 26,9 | 36,3 | 28,3 | 25,8 | |
| SKUPAJ | - | - | - | 80,6 | 70,7 | 26,5 | 28,2 | 26,7 | 13,9 | 14,3 | 39,2 | 35,2 | 40,7 | 30,3 | 26,6 | |

¹⁾ Odstotek mladostnikov, ki so na vprašanje »Koliko dni (če sploh) si pil/-a alkoholne pijače – kadarkoli v življenju?« odgovorili s katerimkoli drugim odgovorom razen nikoli (vsi možni odgovori: nikoli; 1–2 dni; 3–5 dni; 6–9 dni; 10–19 dni; 20–29 dni; 30 dni ali več).

²⁾ Vprašanje je bilo mladostnikom prvič zastavljeno v letu 2014.

Vir: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC), 2002, 2006, 2010, 2014, 2018

Podatki za leto 2018 kažejo, da je alkoholne pijače vsaj enkrat v življenju že pilo 14,9 % 11-letnikov, 40,1 % 13-letnikov in 70,7 % 15-letnikov. 2,5 % 11-letnikov, 5,1 % 13-letnikov in 14,3 % 15-letnikov je pilo alkoholne pijače vsaj enkrat tedensko; dober odstotek 11-letnikov, 4,7 % 13-letnikov in 26,6 % 15-letnikov pa je bilo v življenju opitih vsaj dvakrat.

Fantje so pili alkoholne pijače in se opijali pogosteje kot dekleta, a se razlike med spoloma s starostjo zmanjšuje. V obdobju 2002–2018 se je znižal delež 13- in 15-letnikov, ki so pili alkohol vsaj enkrat tedensko, znižal se je tudi delež 11-, 13- in 15-letnikov, ki so bili v življenju vsaj dvakrat opiti.



3.4 Tabela 6: **Delež mladostnikov, starih 15 let, ki so prvič v življenju pili alkoholne pijače pri starosti 13 let ali manj**, po spolu, Slovenija, 2002, 2006, 2010, 2014, 2018

| Leto | % | | SKUPAJ |
|------|--------|---------|--------|
| | Fantje | Dekleta | |
| 2002 | 34,4 | 22,3 | 28,5 |
| 2006 | 47,9 | 33,7 | 40,7 |
| 2010 | 51,0 | 39,2 | 45,1 |
| 2014 | 44,9 | 35,0 | 39,5 |
| 2018 | 34,3 | 27,7 | 31,2 |

V letu 2018 je 31,2 % 15-letnikov poročalo, da so prvič pili alkoholno pijačo pri starosti 13 let ali manj; tako je poročalo več fantov kot deklet.

Vir: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC), 2002, 2006, 2010, 2014, 2018

3.4 Tabela 7: **Delež mladostnikov, ki vsaj enkrat tedensko pijejo alkoholne pijače, glede na vrsto alkoholne pijače**, po spolu, pri starostih 11, 13 in 15 let, Slovenija, 2002, 2006, 2010, 2014, 2018

| | Pivo | | | | | Vino | | | | | Žgane pijače | | | | | Mešane gazir. alk. pijače | | | | | % |
|---------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|--------------|------------|-------------|------------|------------|---------------------------|-------------|------------|------------|------------|---|
| | 2002 | 2006 | 2010 | 2014 | 2018 | 2002 | 2006 | 2010 | 2014 | 2018 | 2002 | 2006 | 2010 | 2014 | 2018 | 2002 ¹⁾ | 2006 | 2010 | 2014 | 2018 | |
| 11 let | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fantje | 3,5 | 1,5 | 0,8 | 0,4 | 2,4 | 1,9 | 1,9 | 0,8 | 0,6 | 1,9 | 2,2 | 1,1 | 0,3 | 0,4 | 1,9 | - | 2,0 | 0,4 | 0,5 | 2,5 | |
| Dekleta | 0,6 | 0,2 | 0,6 | 0,1 | 1,6 | 0,9 | 0,5 | 0,2 | 0,1 | 1,4 | 0,5 | 0,2 | 0,3 | 0,4 | 1,6 | - | 0,8 | 0,3 | 0,4 | 1,4 | |
| SKUPAJ | 2,0 | 0,9 | 0,7 | 0,2 | 2,0 | 1,4 | 1,2 | 0,5 | 0,4 | 1,7 | 1,4 | 0,6 | 0,3 | 0,4 | 1,8 | - | 1,4 | 0,4 | 0,4 | 2,0 | |
| 13 let | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fantje | 6,5 | 5,5 | 5,7 | 1,8 | 4,3 | 6,6 | 4,0 | 2,5 | 2,2 | 3,9 | 3,2 | 1,7 | 1,6 | 1,1 | 3,9 | - | 4,7 | 2,5 | 1,8 | 4,2 | |
| Dekleta | 1,6 | 3,3 | 2,3 | 0,8 | 1,1 | 3,0 | 1,9 | 0,8 | 1,0 | 1,0 | 1,5 | 1,4 | 1,0 | 0,5 | 1,6 | - | 3,0 | 2,1 | 1,0 | 1,5 | |
| SKUPAJ | 4,0 | 4,4 | 4,0 | 1,3 | 2,7 | 4,8 | 2,9 | 1,7 | 1,6 | 2,4 | 2,3 | 1,6 | 1,3 | 0,8 | 2,8 | - | 3,8 | 2,3 | 1,4 | 2,9 | |
| 15 let | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fantje | 26,9 | 26,7 | 23,3 | 9,2 | 10,8 | 16,8 | 18,1 | 12,4 | 6,4 | 6,5 | 10,2 | 10,4 | 10,6 | 4,5 | 8,0 | - | 16,0 | 8,3 | 7,7 | 7,9 | |
| Dekleta | 4,9 | 11,6 | 9,3 | 2,7 | 4,9 | 10,2 | 7,2 | 8,4 | 4,3 | 4,6 | 11,4 | 7,4 | 11,0 | 4,9 | 7,2 | - | 9,6 | 4,9 | 4,5 | 5,7 | |
| SKUPAJ | 16,2 | 19,0 | 16,4 | 5,7 | 8,0 | 13,6 | 12,6 | 10,3 | 5,2 | 5,6 | 10,7 | 8,8 | 10,8 | 4,7 | 7,6 | - | 12,7 | 6,6 | 6,0 | 6,9 | |

¹⁾ V letu 2002 se ni spraševalo o pitju mešanih gaziranih alkoholnih pijač.

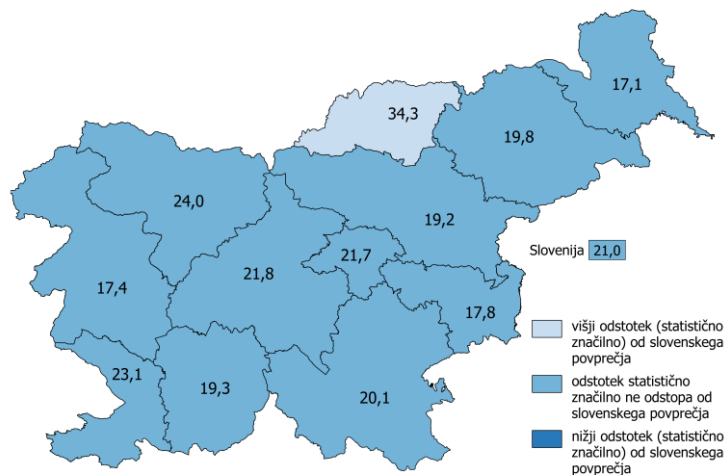
Vir: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC), 2002, 2006, 2010, 2014, 2018

V letu 2018 so mladostniki (znotraj določene starostne skupine), ki so tedensko pili alkoholne pijače, v podobni meri posegali po različnih vrstah alkoholnih pijač.

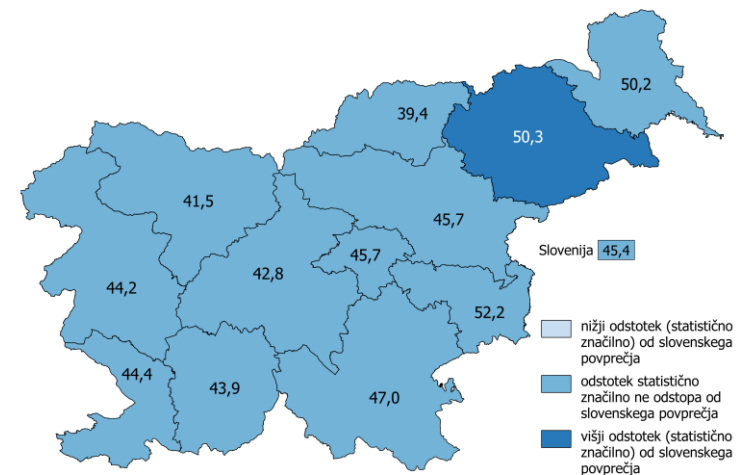
Med 15-letniki so fantje pogosteje kot dekleta pili predvsem pivo, sledile so žgane pijače, mešane gazirane alkoholne pijače in vino.



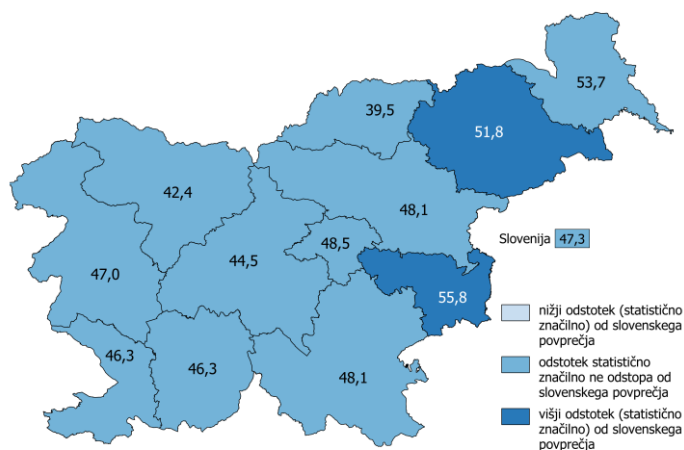
REGIONALNE PRIMERJAVE

3.4 Slika 3: **Delež abstinentov (15–64 let)** po statističnih regijah, Slovenija, 2018

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah, 2018

3.4 Slika 4: **Delež prebivalcev (15–64 let), ki so se v zadnjih 12 mesecih opili,** po statističnih regijah, Slovenija, 2018

Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah, 2018

3.4 Slika 5: **Delež prebivalcev (15–64 let), ki so visoko tvegani pivci,** po statističnih regijah, Slovenija, 2018

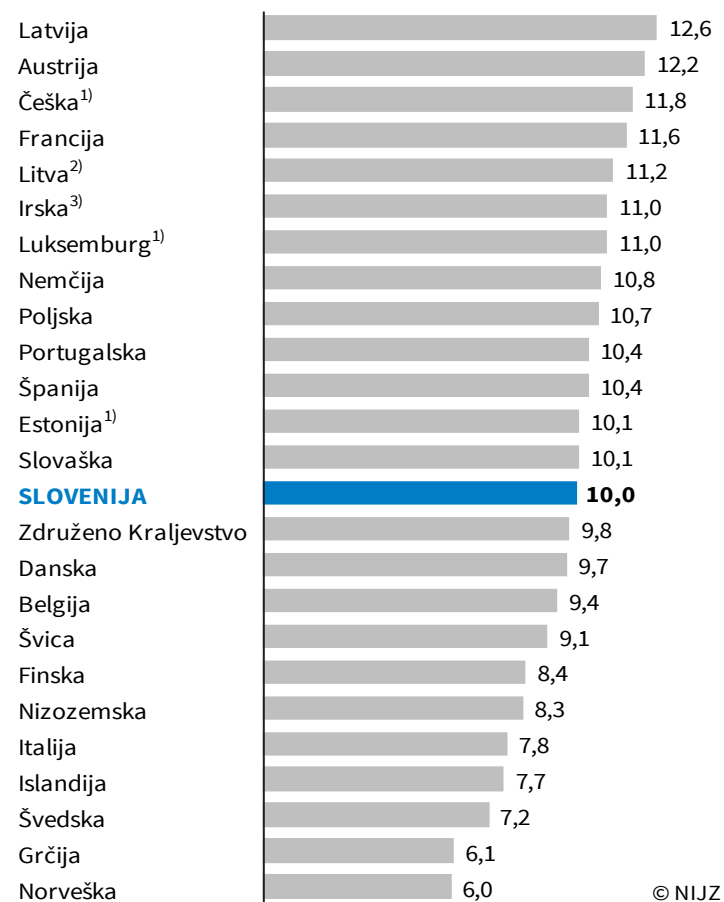
Vir: Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah, 2018

Glede na povprečje Slovenije odstopajo: koroška statistična regija po višjem deležu abstinentov, podravska statistična regija po višjem deležu prebivalcev, ki so se v zadnjih 12 mesecih vsaj enkrat opili, in po višjem deležu visoko tveganih pivcev, ter posavska statistična regija po višjem deležu visoko tveganih pivcev.



MEDNARODNE PRIMERJAVE

3.4 Slika 6: **Registrirana poraba alkohola v litrih čistega alkohola na prebivalca, starega 15 let in več**, Slovenija in nekatere evropske države, 2018



¹⁾ Razlika v metodologiji

²⁾ Začasna vrednost

³⁾ Ocenjena vrednost

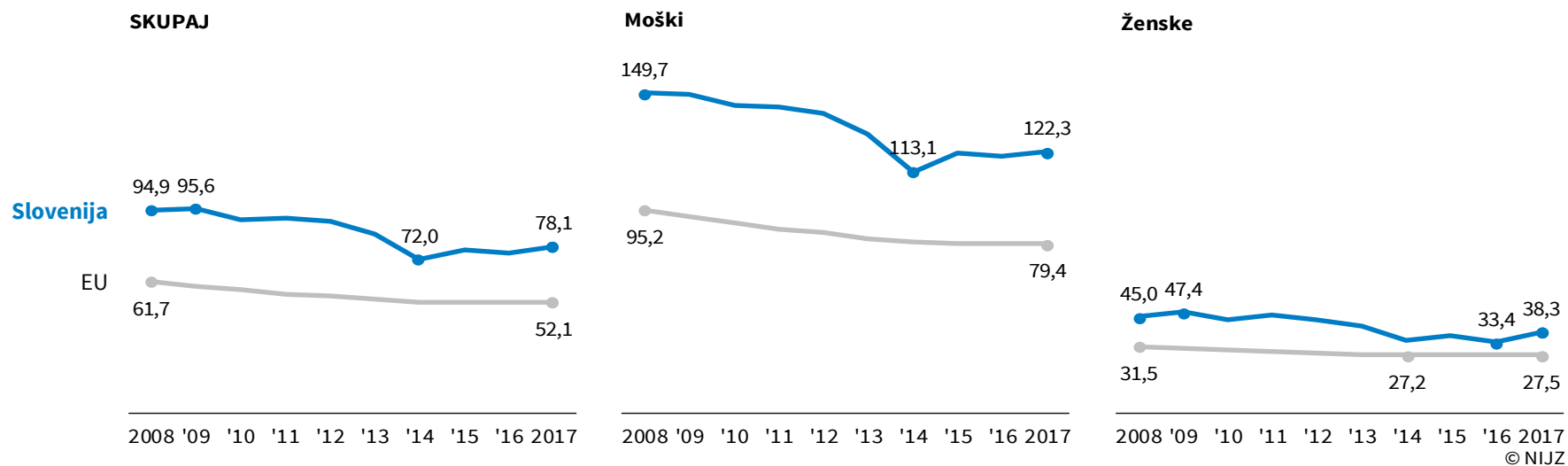
Viri: OECD, <https://stats.oecd.org>, 3. 12. 2020

Povprečna registrirana poraba alkohola v Sloveniji je v obdobju 2013–2019 znašala 10,52 litra čistega alkohola na odraslega prebivalca, starega 15 let in več, najnižja je bila leta 2013, to je 9,53 litrov, najvišja pa leta 2015, in sicer 11,49 litrov. V istem obdobju je bila Slovenija po porabi čitega alkohola vseskozi nad povprečjem Evropske regije SZO, ki je svetovna regija, v kateri se popije največ alkohola, in tudi nad povprečjem EU, z izjemo let 2013 in 2018. V obdobju 2013–2019 smo imeli v Sloveniji skupno 6.176 smrti zaradi alkohola neposredno pripisljivih vzrokov smrti (to so tisti vzroki smrti, ki so 100-odstotno povezani z alkoholom), v povprečju to predstavlja 882 umrlih oseb na leto.



3.4 Slika 7: **Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi izbranih z alkoholom povezanih vzrokov smrti¹⁾** po spolu, Slovenija in povprečje EU, 2008–2017

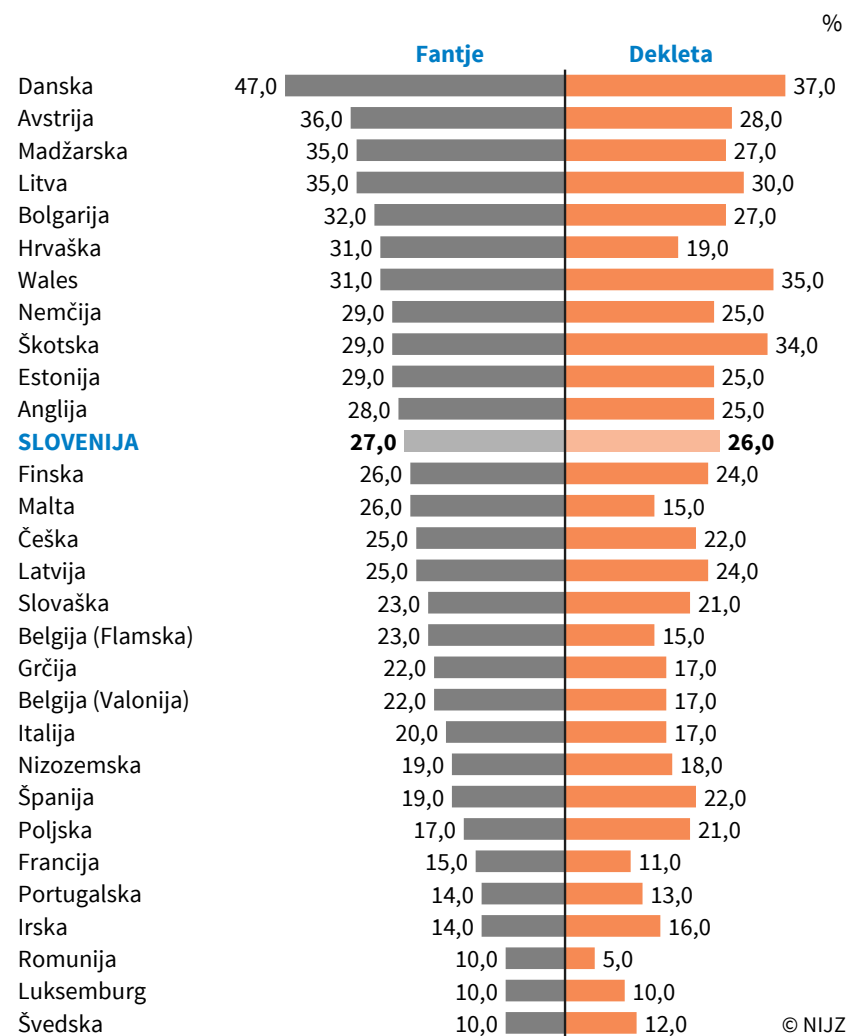
SSS na 100.000 prebivalcev



¹⁾ Upoštevani so naslednji vzroki: rak grla in požiralnika, sindrom odvisnosti od alkohola, kronična jetrna bolezen in ciroza, vsi zunanji vzroki.

Viri: WHO, <https://gateway.euro.who.int>, 13.02.2020

Umrljivost zaradi izbranih z alkoholom povezanih vzrokov smrti je v Sloveniji v obdobju 2008–2017 presegala povprečje EU in je bila v celotnem obdobju višja pri moških kot ženskah tako v EU kot Sloveniji.

3.4 Slika 8: **Delež mladostnikov, starih 15 let, ki so bili v življenju že vsaj dvakrat opiti**, po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2018

Vir: HBSC, <http://www.hbsc.org/publications/international>, 03. 02. 2021

Slovenija se po deležu mladostnikov, starih 15 let, ki so bili v življenju že vsaj dvakrat opiti, uvršča nad mednarodno povprečje.



DEFINICIJE

| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|-------------------------|---|--|---|-------------------------------|
| | Abstinenti | Abstinenti so tisti, ki v zadnjih 12 mesecih niso pili alkoholnih pijač; 0 g alkohola/dan. | Definicija velja za raziskavo ATADD. | Abstainers |
| | Pitje alkoholnih pijač znotraj meje manj tvegane pitja | Ženske, ki popijejo 10 g čistega alkohola dnevno ali manj, in moški, ki popijejo 20 g čistega alkohola dnevno ali manj. | Definicija velja za raziskavo ATADD. <i>10 gramov čistega alkohola je v 1 dl vina ali v 2,5 dl piva ali v 0,3 dl žganja.</i> | Moderate drinkers |
| | Pitje alkoholnih pijač čez mejo manj tvegane pitja | Ženske, ki popijejo več kot 10 g čistega alkohola dnevno, in moški, ki popijejo več kot 20 g čistega alkohola dnevno. | Definicija velja za raziskavo ATADD. <i>10 gramov čistega alkohola je v 1 dl vina ali v 2,5 dl piva ali v 0,3 dl žganja.</i> | Hazardous or harmful drinkers |
| | Opijanje | Za ženske 40 gramov čistega alkohola ali več vsaj enkrat v zadnjih 12 mesecih ob eni priložnosti in za moške 60 gramov čistega alkohola ali več vsaj enkrat v zadnjih 12 mesecih ob eni priložnosti. | Definicija velja za raziskavo ATADD. <i>10 g čistega alkohola je v 1 dl vina ali v 2,5 dl piva ali v 0,3 dl žganja.</i> | Episodic heavy drinking |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|---|--|---|--|-------------------|
| Visoko tvegano pitje alkoholnih pijač v zadnjem letu | <p>To je pitje čez mejo manj tveganega pitja in/ali vsaj enkrat opijanje v zadnjih 12 mesecih.</p> <p>Ženske, ki popijejo več kot 10 g čistega alkohola dnevno, in moški, ki popijejo več kot 20 g čistega alkohola dnevno in/ali ženske, ki popijejo 40 gramov čistega alkohola ali več vsaj enkrat v zadnjih 12 mesecih ob eni priložnosti, in moški, ki popijejo 60 gramov čistega alkohola ali več vsaj enkrat v zadnjih 12 mesecih ob eni priložnosti.</p> <p>Nepolnoletne osebe, stare 15–17 let, ki so v zadnjih 12 mesecih pile alkoholne pijače, so opredeljene kot visoko tvegani pivci.</p> | <p>Definicija velja za raziskavo ATADD.</p> <p><i>10 gramov čistega alkohola je v 1 dl vina ali v 2,5 dl piva ali v 0,3 dl žganja.</i></p> | <p>High risk drinking</p> | |
| Registrirana poraba čistega alkohola | <p>Registrirana poraba alkohola je izračun porabe čistega alkohola (v litrih) na prebivalca, starega 15 let in več.</p> | <p>Pri izračunu se upoštevajo podatki o industrijski proizvodnji alkoholnih pijač (vino, pivo in žgane pijače), o proizvodnji s kmetij, o uvozu in izvozu ter zalogah alkoholnih pijač.</p> | <p>Recorded per capita (15+) consumption (in litres of pure alcohol)</p> | |

Okrajšave
in kratice

NAZIV

DEFINICIJA

DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA

ANGLEŠKI
IZRAZ

Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah – raziskava ATADD

Raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah je bila izvedena med prebivalci Slovenije, starimi 15-64 let. Raziskava je bila izvedena dvakrat; prvič v dveh delih v letih 2011 in 2012 (v tabelah označeno leto raziskave 2012), drugič pa v letu 2018. Namen raziskave je oceniti razširjenost uporabe tobaka, alkohola in prepovedanih drog med prebivalci Slovenije, pa tudi razširjenost neustrezne uporabe zdravil, uporabe konoplje v zdravstvene namene in razširjenost nekemičnih odvisnosti.

Nacionalna raziskava o tobaku, alkoholu in drugih drogah (ATADD) je pregledna presečna raziskava, ki temelji na kvantitativni metodi. Vključuje prebivalce Slovenije, stare od 15 do 64 let, ki živijo v zasebnih gospodinjstvih (niso institucionalizirani). Osnova za vzorčni okvir je predstavljal okvir popisnih okolišev in Centralni register prebivalstva. Vzorčenje je bilo dvostopenjsko. V obeh raziskavah so bili podatki zbirani z računalniško podprtim spletnim anketiranjem (CAWI) ter računalniško podprtim osebnim anketiranjem (CAPI), v letu 2012 pa tudi z računalniško podprtim telefonskim anketiranjem (CATI). V začetku terenske faze zbiranja podatkov je bila na voljo samo spletna anketa, v kasnejše telefonsko (le v 2012) in osebno anketiranje pa so bili vključeni vsi anketiranci, ki niso izpolnili spletne ankete. V letu 2012 je bilo opravljenih 7.514 anket z izbranimi osebami; stopnja odgovora je bila 52,9 %. V letu 2018 je bilo opravljenih 9.161 anket z izbranimi osebami, stopnja odgovora v raziskavi je bila 62,4 %. Podatki so objavljeni v poročilih na spletni strani NIJZ: <https://www.nijz.si/sl/podatki/nacionalna-raziskava-o-tobaku-alkoholu-in-drugih-drogah>



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|---|--|--|---|
| | Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju – HBSC raziskava | <p>Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju je mednarodna raziskava, ki poteka vsaka štiri leta. Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) jo je izvedel v letih 2002, 2006, 2010, 2014 in 2018. Mednarodni vprašalnik obsega niz obveznih vprašanj o demografskih, vedenjskih in psihosocialnih vidikih zdravja. Poleg teh lahko sodelujoče države dodajo še določeno število opcijskih vprašanj, s pomočjo katerih je mogoče natančneje opazovati posamezna vsebinska področja. Obvezna vprašanja obsegajo naslednja vsebinska področja: demografija, prehranske navade, hujšanje in telesna samopodoba, telesna dejavnost, sedeča vedenja, tvegana vedenja, spolno zdravje, poškodbe in nasilje, družina, vrstniki, šola, zdravje in počutje, družbene neenakosti.</p> | <p>Uporabljena je bila kvantitativna metoda raziskovanja – anketa s standardiziranim mednarodnim vprašalnikom. Reprezentativni vzorec je zajel všolane slovenske enajst-, trinajst- in petnajstletnike, v letu 2018 tudi 17-letnike. Enota vzorčenja je bil razred oziroma oddelek. Vzorec je bilo dvostopenjsko stratificirano. Anketiranje je bilo izvedeno v času pouka, in sicer v šolskih učilnicah izbranih šol.</p> <p>Mednarodna poročila so dostopna na tej povezavi: http://www.hbsc.org/publications/international/#osix Podatki za leta 2002, 2006, 2010, 2014 in 2018 so javno objavljeni v poročilih na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/sl/publikacije.</p> | Health behaviour in school-aged children – HBSC |
| SSS | Starostno standardizirana stopnja umrljivosti | <p>Starostno standardizirana stopnja umrljivosti (angleško "standardized death rate" – SDR) je metoda direktne standardizacije, kjer se izračun stopnje umrljivosti na 100.000 prebivalcev, razdeljen po petletnih starostnih skupinah, umeri s preračunom na standardno populacijo, kar izniči razlike v populaciji glede starosti prebivalstva posameznih držav/regij/teritorija. Ta postopek omogoči neposredno primerjavo stopenj umrljivosti po posameznih državah, ne glede na razlike v starostni strukturi prebivalstva posamezne države.</p> | <p>Pri izračunu SSS se uporablja Evropska standardna populacija (ESP) Svetovne zdravstvene organizacije iz leta 1976. Več informacij: http://health.gov.ie/wp-content/uploads/2014/03/WHO-Standard-Population.pdf</p> | Standardized death rate |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|---|------|
| 3.4 Slika 1: Umrli zaradi alkohola neposredno pripisljivih vzrokov , Slovenija, 2019 | 3-2 |
| 3.4 Slika 2: Deleži visoko tveganih pivcev (15–64 let) glede na način tveganega pitja v zadnjih 12 mesecih , Slovenija, 2018 | 3-5 |
| 3.4 Slika 3: Delež abstinentov (15–64 let) po statističnih regijah, Slovenija, 2018 | 3-8 |
| 3.4 Slika 4: Delež prebivalcev (15–64 let), ki so se v zadnjih 12 mesecih opili , po statističnih regijah, Slovenija, 2018 | 3-8 |
| 3.4 Slika 5: Delež prebivalcev (15–64 let), ki so visoko tvegani pivci , po statističnih regijah, Slovenija, 2018 | 3-8 |
| 3.4 Slika 6: Registrirana poraba alkohola v litrih čistega alkohola na prebivalca, starega 15 let in več , Slovenija in nekatere evropske države, 2018 | 3-9 |
| 3.4 Slika 7: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi izbranih z alkoholom povezanih vzrokov smrti¹⁾ po spolu, Slovenija in povprečje EU, 2008–2017 | 3-10 |
| 3.4 Slika 8: Delež mladostnikov, starih 15 let, ki so bili v življenju že vsaj dvakrat opiti , po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2018 | 3-11 |

SEZNAM TABEL

| | |
|---|-----|
| 3.4 Tabela 1: Deleži abstinentov in pivcev alkoholnih pijač (15–64 let) v zadnjih 12 mesecih, po spolu, Slovenija, 2012 in 2018 | 3-3 |
| 3.4 Tabela 2: Deleži prebivalcev (15–64 let), ki se v zadnjih 12 mesecih nikoli niso opili ali so se vsaj enkrat opili , po spolu, Slovenija, 2012 in 2018 | 3-4 |
| 3.4 Tabela 3: Delež prebivalcev (15–64 let) glede na pogostost opijanja , po spolu, Slovenija, 2018 | 3-4 |
| 3.4 Tabela 4: Deleži pivcev (15–64 let), ki v zadnjih 12 mesecih nikoli niso ali so vsaj enkrat pili alkoholne pijače na visoko tvegan način , po spolu, Slovenija, 2012 in 2018 | 3-5 |
| 3.4 Tabela 5: Deleži mladostnikov glede na pitje alkoholne pijače , po spolu, pri starostih 11, 13 in 15 let, po spolu, Slovenija, 2002, 2006, 2010, 2014 in 2018 | 3-6 |
| 3.4 Tabela 6: Delež mladostnikov, starih 15 let, ki so prvič v življenju pili alkoholne pijače pri starosti 13 let ali manj , po spolu, Slovenija, 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 | 3-7 |
| 3.4 Tabela 7: Delež mladostnikov, ki vsaj enkrat tedensko pijejo alkoholne pijače, glede na vrsto alkoholne pijače , po spolu, pri starostih 11, 13 in 15 let, Slovenija, 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 | 3-7 |



3 DETERMINANTE ZDRAVJA – DEJAVNIKI TVEGANJA



3.5 KAJENJE TOBAKA

Kajenje tobaka škoduje tako rekoč vsakemu organu v človeškem telesu in škodljivo vpliva na zdravje skozi celotno življenje. Zaradi bolezni, pripisljivih kajenju, umreta dve tretjini kadilcev, ki v povprečju izgubijo okoli 10 let življenja. V Sloveniji je kajenje tobaka vodilni preprečljivi vzrok smrti in letno zaradi bolezni, pripisljivih kajenju tobaka, umre okoli 3.000 prebivalcev Slovenije, od tega dobrih 40 % pred 70. letom starosti. Po podatkih iz raziskave CINDI je leta 2016 kadilo 23 % prebivalcev Slovenije, v starosti od 25–74 let. Najvišji delež kadilcev je ugotovljen pri deležu prebivalcev v starostni skupini 25–39 let, in sicer 28 %.

Kajenje je vzročno povezano s številnimi vrstami raka, boleznimi dihal, boleznimi srca in ožilja ter mnogimi drugimi, kot so sladkorna bolezen, motnje erekcije, revmatoidni artritis idr. Kajenje matere med nosečnostjo ima škodljive učinke na zdravje še nerojenega otroka in na izide nosečnosti. Dolgotrajna izpostavljenost nekadilcev tobačnemu dimu prav tako privede do škodljivih učinkov na zdravje, podobnih tistim pri kadilcih.

S kajenjem pričnejo mladostniki in mladi odrasli, po 25. letu skoraj nihče več ne poroča o prvem kajenju. Mlajši ko je posameznik ob začetku kajenja, večja je verjetnost, da bo postal zasvojen, da bo napredoval do rednega kajenja in več kadil kot odrasla oseba, manjša pa je verjetnost, da bo kadarkoli opustil kajenje. Kadilske navade mladostnikov se še razvijajo, spreminjajo in so glede pogostosti, obsega in drugih značilnosti raznolike, v nasprotju s tistimi pri odraslih, ki imajo večinoma redne in utrjene kadilske navade.

Zaradi sprememb v vprašalniku in čiščenju baze podatkov primerjava s preteklimi leti ni možna.

3.5 Slika 1: **Umrli zaradi bolezni pripisljivih kajenju tobaka**, Slovenija



Viri: Koprivnikar H, Zupanič T: Tobaku pripisljiva umrljivost v Sloveniji, Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2020 (v pripravi)



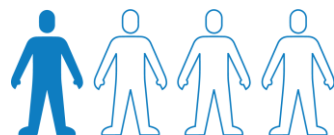
3.5 Tabela 1: **Delež kadilcev, bivših kadilcev in tistih, ki nikoli niso kadili, med prebivalci, starimi 25–74 let, po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2016**

| | Delež kadilcev ¹⁾ | Delež bivših kadilcev | Nikoli nisem kadil |
|--------------------------|------------------------------|-----------------------|--------------------|
| Spol | | | |
| Moški | 25,2 | 29,7 | 45,1 |
| Ženske | 20,9 | 21,3 | 57,7 |
| SKUPAJ | 23,1 | 25,6 | 51,3 |
| Starostna skupina | | | |
| 25-39 let | 27,9 | 19,3 | 52,8 |
| 40-54 | 25,2 | 23,5 | 51,4 |
| 55-64 | 20,6 | 34,1 | 45,3 |
| 65-74 | 11,8 | 31,5 | 56,7 |
| Izobrazba | | | |
| Osnovna šola ali manj | 23,4 | 22,5 | 54,1 |
| Poklicna šola | 27,2 | 28,6 | 44,2 |
| Srednja šola | 27,3 | 27,8 | 44,9 |
| Višja šola ali več | 16,8 | 22,8 | 60,4 |

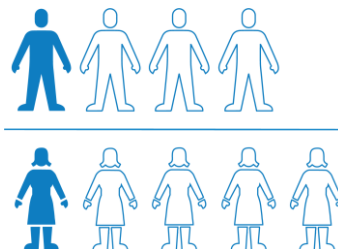
¹⁾ Trenutni redni kadilci in občasni kadilci skupaj.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016

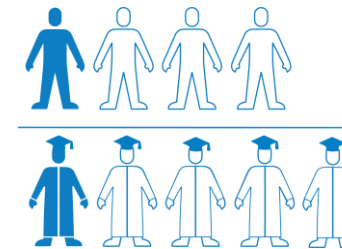
3.5 Slika 2: **Delež kadilcev, med prebivalci, starimi 25–74 let, po spolu in izobrazbi, Slovenija, 2016**



Kadi skoraj četrtna (23 %) odraslih prebivalcev.



Kadi višji odstotek moških: četrtna moških (25 %) in petina žensk (21 %).



Kadi višji odstotek prebivalcev z nižjo stopnjo izobrazbe (23 %), z višjo šolo ali več jih kadi 17 %.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016

3.5 Tabela 2: **Delež kadilcev¹⁾, bivših kadilcev in tistih, ki niso nikoli kadili, med prebivalci, starimi 25–74 let, po spolu, Slovenija, 2016**

| | Moški | Ženske | SKUPAJ |
|---------------|-------|--------|--------|
| Kadilci | 25,2 | 20,9 | 23,1 |
| Bivši kadilci | 29,7 | 21,3 | 25,6 |
| Nekadilci | 45,1 | 57,7 | 51,3 |

%

© NIJZ

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016

Deleža kadilcev in bivših kadilcev sta statistično značilno nižja med ženskami kot moškimi, medtem ko je delež tistih, ki niso nikoli kadili, statistično značilno nižji med moškimi kot ženskami.

3.5 Tabela 3: **Delež rednih kadilcev¹⁾, starih 25–74 let, glede na število pokajenih cigaret na dan, Slovenija, 2016**

| Število cigaret na dan | Moški | Ženske | SKUPAJ |
|------------------------|-------|--------|--------|
| 1-10 | 26,9 | 49,1 | 36,5 |
| 11-20 | 55,4 | 45,6 | 51,2 |
| več kot 20 | 17,7 | 5,3 | 12,3 |

%

© NIJZ

¹⁾Trenutni redni kadilci.

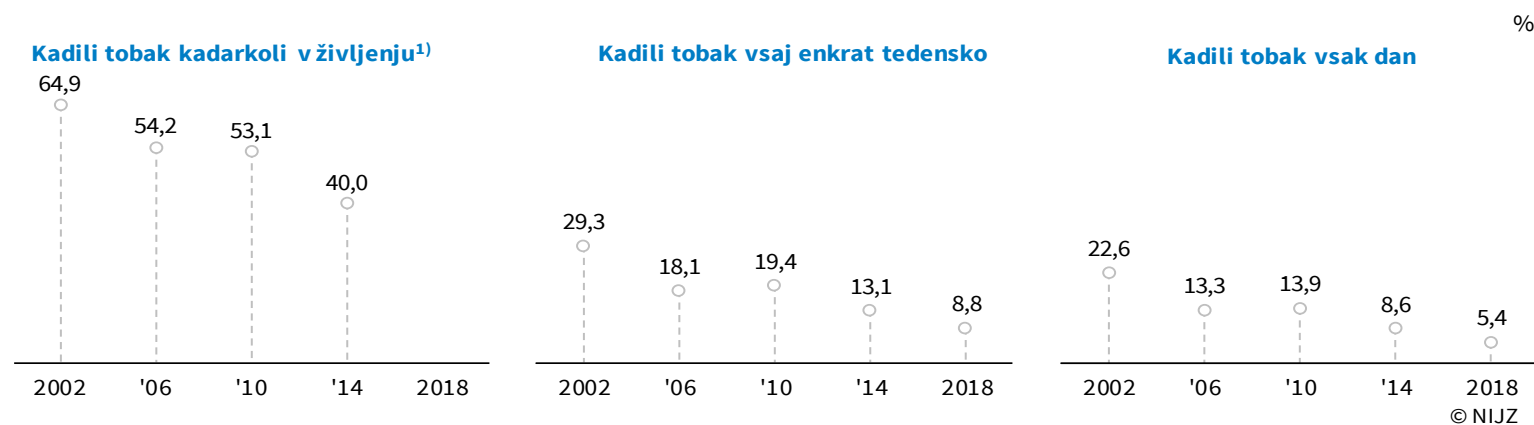
Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016

3.5 Tabela 4: **Delež mladostnikov, ki kadijo vsaj enkrat tedensko**, po spolu, pri starostih 11, 13, 15 let, Slovenija, 2002, 2006, 2010, 2014, 2018

| Starost | 2002 | | | 2006 | | | 2010 | | | 2014 | | | 2018 | | | % |
|---------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|---|
| | Fantje | Dekleta | SKUPAJ | Fantje | Dekleta | SKUPAJ | Fantje | Dekleta | SKUPAJ | Fantje | Dekleta | SKUPAJ | Fantje | Dekleta | SKUPAJ | |
| 11 let | 2,2 | 0,4 | 1,3 | 0,6 | 0,2 | 0,4 | 0,4 | 0,1 | 0,3 | 0,5 | 0,1 | 0,3 | 1,3 | 0,3 | 0,8 | |
| 13 | 6,3 | 4,1 | 5,1 | 2,5 | 2,7 | 2,6 | 3,1 | 3,1 | 3,1 | 3,0 | 1,0 | 2,0 | 2,3 | 1,3 | 1,8 | |
| 15 | 29,2 | 29,5 | 29,3 | 19,7 | 16,4 | 18,1 | 19,9 | 18,9 | 19,4 | 14,7 | 11,8 | 13,1 | 8,0 | 9,8 | 8,8 | |

© NIJZ

Viri: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC), 2002, 2006, 2010, 2014, 2018

3.5 Slika 3: **Razširjenost kajenja med mladostniki starimi 15 let**, Slovenija, 2002, 2006, 2010, 2014, 2018

¹⁾ Podatka za leto 2018 ni možno prikazati zaradi sprememb vprašanja v zadnji izvedbi raziskave, novo vprašanje preverja samo kajenje cigaret kadarkoli v življenju.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC), 2002, 2006, 2010, 2014, 2018

Razširjenost kajenja med mladostniki, starimi 11, 13 in 15 let, narašča s starostjo. V letu 2018 je 27 % petnajstletnikov že kdaj kadilo cigarete, vsaj enkrat na teden ali pogosteje jih je kadilo tobak približno 9 % (večina vsak dan), približno 9 % jih je prvič kadilo v starosti 13 let ali manj. Med spoloma pri tem ni bilo razlik.

V obdobju 2002-2018 se je razširjenost tedenskega in dnevnega kajenja pomembno znižala med 13-letniki in 15-letniki skupno ter pri obeh spolih, z izjemo dnevnega kajenja med 13-letnimi fanti. Med 15-letniki se je skupno in pri obeh spolih pomembno znižal odstotek tistih, ki so prvič kadili v starosti 13 let ali manj.

3.5 Tabela 5: Delež nekadilcev¹⁾ (25–74 let), ki navajajo izpostavljenost cigaretnemu dimu, po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2016

| | % | | |
|--------------------------|---|---|--|
| | Izpostavljenost v bivalnih prostorih | Izpostavljenost v prevoznem sredstvu | Izpostavljenost tobačnemu dimu drugih |
| Spol | | | |
| Moški | 7,7 | 2,2 | 25,8 |
| Ženske | 8,5 | 3,4 | 18,6 |
| SKUPAJ | 8,1 | 2,8 | 22,1 |
| Starostna skupina | | | |
| 25-39 let | 10,3 | 4,9 | 29,5 |
| 40-54 | 6,9 | 1,5 | 22,4 |
| 55-64 | 9,2 | 2,6 | 19,8 |
| 65-74 | 5,0 | 2,0 | 11,4 |
| Izobrazba | | | |
| Osnovna šola ali manj | 10,4 | 3,0 | 23,5 |
| Poklicna šola | 9,6 | 3,1 | 26,6 |
| Srednja šola | 7,9 | 2,9 | 25,7 |
| Višja šola ali več | 6,9 | 2,6 | 16,6 |

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016

3.5 Tabela 6: Delež nekadilcev¹⁾ (25–74 let), ki navajajo dnevno izpostavljenih tobačnemu dimu drugih, glede na čas izpostavljenosti, po spolu, Slovenija, 2016

| | % | | |
|----------------|-------|--------|--------|
| | Moški | Ženske | SKUPAJ |
| manj kot 1 uro | 20,5 | 14,6 | 17,5 |
| 1-5 ur | 3,7 | 2,5 | 3,1 |
| več kot 5 ur | 1,6 | 1,4 | 1,5 |

© NIJZ

¹⁾ Nekadilci, ki niso nikoli kadili in bivši kadilci skupaj.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016

Izpostavljenost prebivalcev Slovenije tobačnemu dimu se je po uvedbi prepovedi kajenja v vseh zaprtih javnih in delovnih prostorih znižala tudi v bivalnih prostorih, a je še vedno prisotna v znatnih deležih.



REGIONALNE PRIMERJAVE

3.5 Tabela 7: Delež kadilcev, bivših kadilcev in tistih, ki nikoli niso kadili, med prebivalci, starimi 25–74 let, po statističnih regijah, Slovenija, 2016

| Statistična regija | Kadilci ¹⁾ | Bivših kadilci | Nikoli nisem kadil | % |
|-----------------------|-----------------------|----------------|--------------------|---|
| Pomurska | 22,8 | 23,6 | 53,6 | |
| Podravska | 24,1 | 25,6 | 50,3 | |
| Koroška | 20,0 | 29,9 | 50,2 | |
| Savinjska | 22,1 | 22,5 | 55,3 | |
| Zasavska | 26,3 | 25,7 | 48,1 | |
| Posavska | 23,1 | 21,8 | 55,1 | |
| Jugovzhodna Slovenija | 24,5 | 26,2 | 49,3 | |
| Osrednjeslovenska | 21,8 | 26,4 | 51,8 | |
| Gorenjska | 25,4 | 25,3 | 49,4 | |
| Primorsko-notranjska | 23,0 | 35,0 | 42,0 | |
| Goriška | 21,8 | 24,9 | 53,4 | |
| Obalno-kraška | 25,6 | 26,4 | 48,0 | |
| SLOVENIJA | 23,1 | 25,6 | 51,3 | |

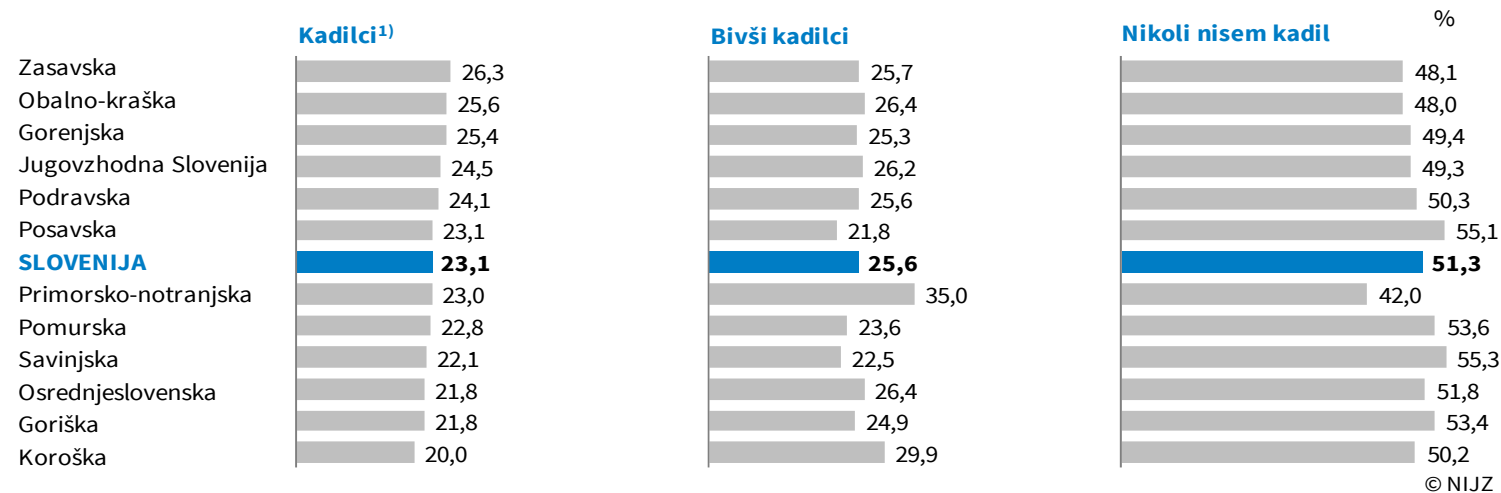
¹⁾Trenutni redni kadilci in občasni kadilci skupaj.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016

Delež oseb, ki niso nikoli kadili, je statistično značilno najvišji v savinjski regiji (55 %). Delež bivših kadilcev je statistično značilno najvišji v primorsko-notranjski regiji (35 %) in delež trenutnih kadilcev je statistično značilno najvišji v zasavski regiji (26 %).

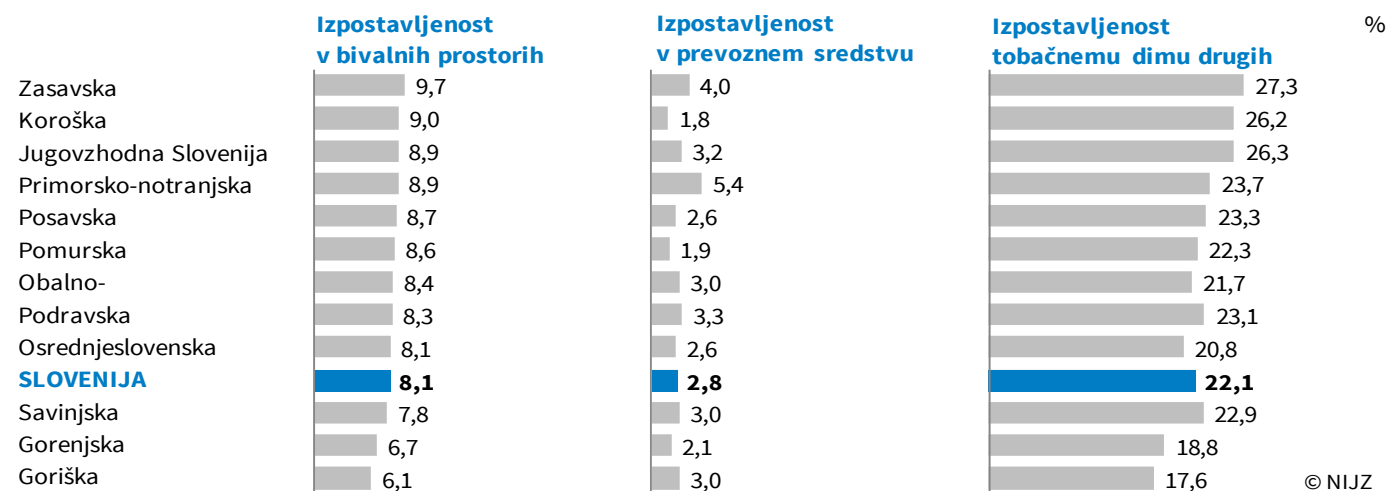


3.5 Slika 4: Delež kadilcev, bivših kadilcev in tistih, ki nikoli niso kadili, med prebivalci, starimi 25–74 let, po statističnih regijah, Slovenija, 2016



¹⁾ Trenutni redni kadilci in občasni kadilci skupaj.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016

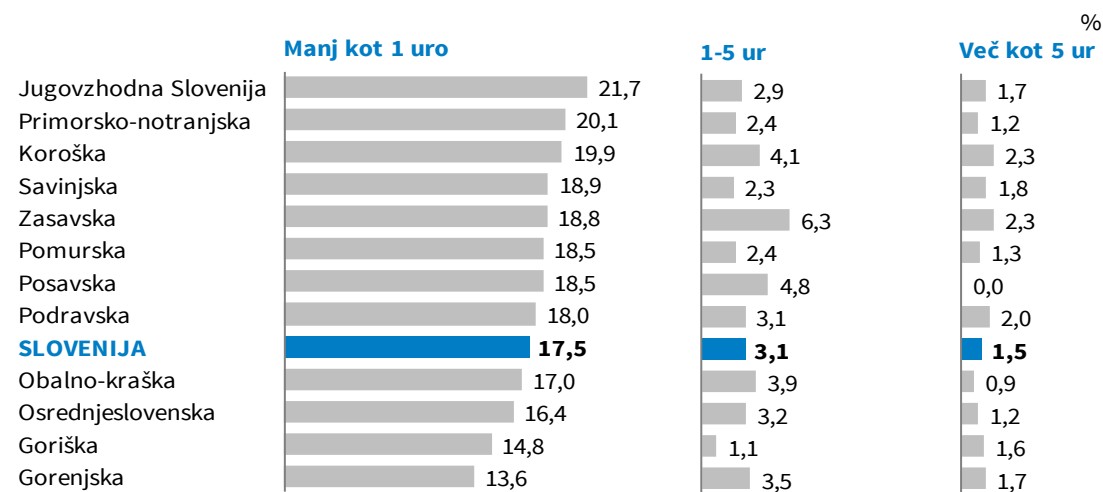
3.5 Tabela 8: Delež nekadilcev¹⁾ (25–74 let), ki navajajo izpostavljenost cigaretnemu dimu (25–74 let), po spolu, starosti in izobrazbi, po statističnih regijah, Slovenija, 2016

¹⁾ Nekadilci, ki niso nikoli kadili in bivši kadilci skupaj.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016



3.5 Slika 5: **Delež nekadilcev¹⁾ (25–74 let), ki je dnevno izpostavljenih tobačnemu dimu drugih, glede na čas izpostavljenosti, po statističnih regijah, Slovenija, 2016**



© NIJZ

¹⁾ Nekadilci, ki niso nikoli kadili in bivši kadilci skupaj.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016



MEDNARODNE PRIMERJAVE

3.5 Tabela 9: **Delež rednih kadičev (15+ let)**, po številu pokajenih cigaret na dan, Slovenija in države EU, 2014

| | Do 20 cigaret | 20 ali več cigaret | SKUPAJ | % |
|-----------------------|---------------|--------------------|-------------|---|
| Bolgarija | 14,6 | 12,7 | 27,3 | |
| Grčija | 11,9 | 15,1 | 27,0 | |
| Madžarska | 19,6 | 6,2 | 25,8 | |
| Ciper | 13,1 | 12,1 | 25,2 | |
| Hrvaška | 12,7 | 11,8 | 24,5 | |
| Latvija | 16,5 | 7,6 | 24,1 | |
| Avstrija | 14,6 | 9,3 | 23,9 | |
| Estonija | 15,2 | 7,5 | 22,7 | |
| Slovaška | 17,6 | 5,0 | 22,6 | |
| Španija | 15,4 | 6,8 | 22,2 | |
| Poljska | 11,9 | 10,0 | 21,9 | |
| Češka | 15,2 | 6,0 | 21,2 | |
| Francija | 16,0 | 4,6 | 20,5 | |
| Litva | 13,4 | 6,8 | 20,2 | |
| Romunija | 14,9 | 4,9 | 19,8 | |
| Malta | 10,8 | 8,1 | 18,9 | |
| EU ¹⁾ | 12,5 | 5,8 | 18,4 | |
| SLOVENIJA | 11,3 | 6,7 | 18,0 | |
| Italija | 11,8 | 5,6 | 17,4 | |
| Nizozemska | 13,1 | 4,1 | 17,2 | |
| Belgija ²⁾ | 10,6 | 6,6 | 17,2 | |
| Portugalska | 10,4 | 6,0 | 16,3 | |
| Nemčija | 10,0 | 5,0 | 15,0 | |
| Luksemburg | 8,8 | 5,0 | 13,8 | |
| Združeno kraljestvo | 10,1 | 3,6 | 13,7 | |
| Danska | 8,3 | 3,9 | 12,3 | |
| Finska | 11,6 | 0,0 | 11,6 | |
| Švedska | 7,5 | 1,2 | 8,7 | |

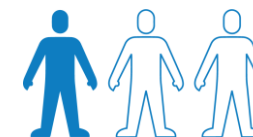
© NIJZ

¹⁾Ocena.

²⁾Nizka zanesljivost podatkov.

Viri: Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS), 2014, povzeto po EUROSTAT
<http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 29.08.2018

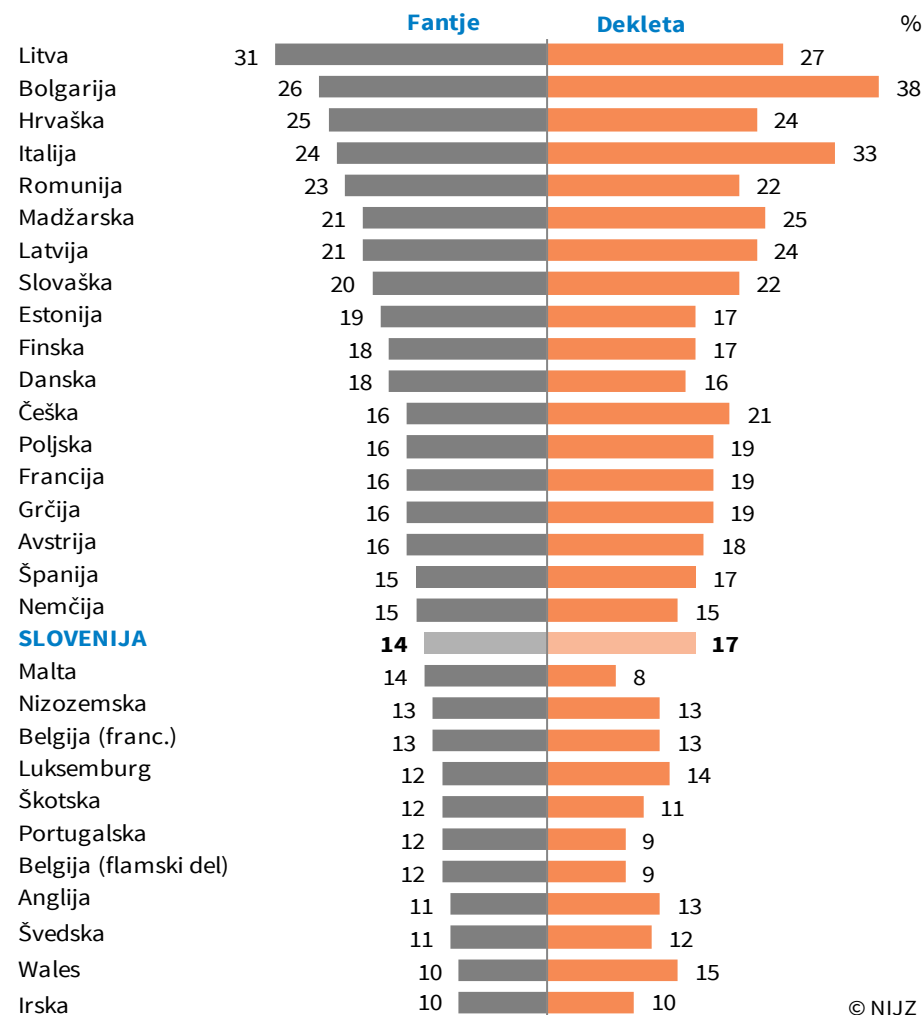
3.5 Slika 6: **Umrlj zaradi bolezni pripisljivih kajenju tobaka**



Zaradi bolezni pripisljivih kajenju tobaka umre 2/3 kadičev. V povprečju izgubijo od 10 do 15 let življenja.

Viri: Banks E, Joshy G, Weber MF, Liu B, Grenfell R, Egger S, Paige E, Lopez AD, Sitas F, Beral V. Tobacco smoking and all-cause mortality in a large Australian cohort study: findings from a mature epidemic with current low smoking prevalence. BMC Med 2015; 13(1): 281.

Primerjava z državami članicami Evropske unije kaže, da je v 2014 Slovenija blizu povprečja držav članic Evropske unije.

3.5 Slika 7: Delež mladostnikov starih 15 let, ki so kadili cigarete v zadnjih 30 dneh, po spolu, Slovenija in države EU¹⁾, 2018

Po razširjenosti kajenja se slovenski mladostniki, stari 11, 13 in 15 let uvrščajo blizu povprečja vrstnikov iz držav, vključenih v raziskavo HBSC.

© NIJZ

¹⁾ Prikazane so samo tiste države, ki so članice EU, v raziskavo HBSC pa so bile vključene tudi države izven EU.

Viri: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC), 2018, povzeto po HBSC Study: International report from the 2017/18 survey, <http://www.hbsc.org/publications/international/>



DEFINICIJE

| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|---|--|-----------------------------|
| | Redni kadilci | Redni kadilci so tisti, ki kadijo vsak dan. | | Regular smokers |
| | Občasni kadilci | Občasni kadilci so tisti, ki kadijo priložnostno, običajno ob določenih dogodkih. | | Occasional smokers |
| CINDI | Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog | Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog je bila izvedena med odraslimi prebivalci Slovenije v letih 2001, 2004, 2008, 2012 in 2016. Njen namen je odkrivanje razširjenosti in medsebojne povezanosti dejavnikov tveganja za nenalezljive bolezni pri odraslih, in sicer glede kadilskih, pivskih, prehranjevalnih in gibalnih navad, pa tudi glede obnašanja v zvezi z varnostjo v cestnem prometu in glede koriščenja nekaterih zdravstvenih storitev. Na osnovi zbranih podatkov bo lažje oblikovati prihodnje programe za izboljšanje zdravja vseh prebivalcev Slovenije, podatki pa so v pomoč tudi pri smiselnem načrtovanju preventivnih zdravstvenih aktivnosti. | <p>Vzorčni okvir za pripravo vzorca je bil Centralni register prebivalstva (CRP). Vzorec je pripravil Statistični urad Republike Slovenije na podlagi stratificiranega enostavnega slučajnega vzorčnega načrta (stratifikacija po regijah in tipu naselja). V vzorec za raziskavo v letu 2016 je bilo vključenih 15.639 prebivalcev Slovenije, ki so bili na dan začetka anketiranja (15. maja 2016) stari od 25 do vključno 74 let. Terenska faza ankete je potekala od 15. maja 2016 do konca septembra 2016. Pri analizi trendov so bili prebivalci v starosti 65–74 let zaradi primerljivosti s podatki iz let 2001 in 2004 izključeni.</p> <p>Podatki za leto 2016 so objavljeni v publikaciji na spletni strani NIJZ: http://nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/kako_skrbimo_za_zdravje_splet_3007_kon_cna.pdf</p> | CINDI Health Monitor Survey |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|---|--|--|
| HBSC | Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju | Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju je mednarodna raziskava, ki poteka vsake štiri leta. Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) jo je izvedel v letih 2002, 2006, 2010, 2014 in 2018. Mednarodni vprašalnik obsega niz obveznih vprašanj o demografskih, vedenjskih in psihosocialnih vidikih zdravja. Poleg teh lahko sodelujoče države dodajo še določeno število opcijskih vprašanj, s pomočjo katerih je mogoče natančneje opazovati posamezna vsebinska področja. Obvezna vprašanja obsegajo naslednja vsebinska področja: demografija, prehranske navade, hujšanje in telesna samopodoba, telesna dejavnost, sedeča vedenja, tvegana vedenja, spolno zdravje, poškodbe in nasilje, družina, vrstniki, šola, zdravje in počutje, družbene neenakosti. | Uporabljena je bila kvantitativna metoda raziskovanja – anketa s standardiziranim mednarodnim vprašalnikom. Reprezentativni vzorec je zajel všolane slovenske enajst-, trinajst- in petnajstletnike. Enota vzorčenja je bil razred oziroma oddelek. Vzorčenje je bilo dvostopenjsko stratificirano. Anketiranje je bilo izvedeno v času pouka, in sicer v šolskih učilnicah izbranih šol. Mednarodna poročila so dostopna na tej povezavi: http://www.hbsc.org/publications/international/ Podatki za leta 2002, 2006, 2010, 2014 in 2018 so javno objavljeni v poročilih na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/sl/publikacije | Health behaviour in school-aged children |
| EHIS | Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu | Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu, EHIS (angl. European Health Interview Survey), poizveduje o tem, kakšno je zdravstveno stanje prebivalcev, kako pogosto uporabljajo različne zdravstvene storitve in kakšen je njihov življenjski slog, povezan z zdravjem. | Zadnjo Anketo o zdravju in zdravstvenem varstvu v Sloveniji je leta 2014 izvedel Nacionalni inštitut za javno zdravje. Izsledki ankete so mednarodno primerljivi, saj se anketa izvaja v evropskih državah po skupni metodologiji, podatki pa se oddajo Eurostatu. Ciljna populacija so prebivalci, stari 15 let ali več, ki živijo v zasebnih gospodinjstvih (niso institucionalizirani). Leta 2014 so bili podatki v Sloveniji zbrani s spletnim anketiranjem in z osebnim anketiranjem na naslovih oseb, ki so bile izbrane v vzorec. Končna velikost vzorca je bila 6.262 oseb. Podatki so objavljeni na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/sl/podatki/anketa-o-zdravju-in-zdravstvenem-varstvu | European Health Interview Survey (EHIS) |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|---|------|
| 3.5 Slika 1: Umrli zaradi bolezni pripisljivih kajenju tobaka , Slovenija | 3-2 |
| 3.5 Slika 2: Delež kadilcev, med prebivalci, starimi 25–74 let , po spolu in izobrazbi, Slovenija, 2016..... | 3-3 |
| 3.5 Slika 3: Razširjenost kajenja med mladostniki starimi 15 let , Slovenija, 2002, 2006, 2010, 2014, 2018..... | 3-5 |
| 3.5 Slika 4: Delež kadilcev, bivših kadilcev in tistih, ki nikoli niso kadili, med prebivalci, starimi 25–74 let , po statističnih regijah, Slovenija, 2016..... | 3-8 |
| 3.5 Slika 5: Delež nekadilcev¹⁾ (25–74 let), ki je dnevno izpostavljenih tobačnemu dimu drugih, glede na čas izpostavljenosti , po statističnih regijah, Slovenija, 2016..... | 3-9 |
| 3.5 Slika 6: Umrli zaradi bolezni pripisljivih kajenju tobaka | 3-10 |
| 3.5 Slika 7: Delež mladostnikov starih 15 let, ki so kadili cigarete v zadnjih 30 dneh , po spolu, Slovenija in države EU, 2018 | 3-11 |

SEZNAM TABEL

| | |
|---|------|
| 3.5 Tabela 1: Delež kadilcev, bivših kadilcev in tistih, ki nikoli niso kadili, med prebivalci, starimi 25–74 let , po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2016 | 3-3 |
| 3.5 Tabela 2: Delež kadilcev¹⁾, bivših kadilcev in tistih, ki niso nikoli kadili, med prebivalci, starimi 25–74 let , po spolu, Slovenija, 2016..... | 3-4 |
| 3.5 Tabela 3: Delež rednih kadilcev¹⁾, starih 25–74 let , glede na število pokajenih cigaret na dan, Slovenija, 2016 | 3-4 |
| 3.5 Tabela 4: Delež mladostnikov, ki kadijo vsaj enkrat tedensko , po spolu, pri starostih 11, 13, 15 let, Slovenija, 2002, 2006, 2010, 2014, 2018..... | 3-5 |
| 3.5 Tabela 5: Delež nekadilcev¹⁾ (25–74 let), ki navajajo izpostavljenost cigaretnemu dimu , po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2016..... | 3-6 |
| 3.5 Tabela 6: Delež nekadilcev¹⁾ (25–74 let), ki navajajo dnevno izpostavljenih tobačnemu dimu drugih, glede na čas izpostavljenosti , po spolu, Slovenija, 2016..... | 3-6 |
| 3.5 Tabela 7: Delež kadilcev, bivših kadilcev in tistih, ki nikoli niso kadili, med prebivalci, starimi 25–74 let , po statističnih regijah, Slovenija, 2016 | 3-7 |
| 3.5 Tabela 8: Delež nekadilcev¹⁾ (25–74 let), ki navajajo izpostavljenost cigaretnemu dimu (25–74 let) , po spolu, starosti in izobrazbi, po statističnih regijah, Slovenija, 2016..... | 3-8 |
| 3.5 Tabela 9: Delež rednih kadilcev (15+ let) , po številu pokajenih cigaret na dan, Slovenija in države EU, 2014 | 3-10 |



3 DETERMINANTE ZDRAVJA – DEJAVNIKI TVEGANJA



3.6 UPORABA PREPOVEDANIH DROG

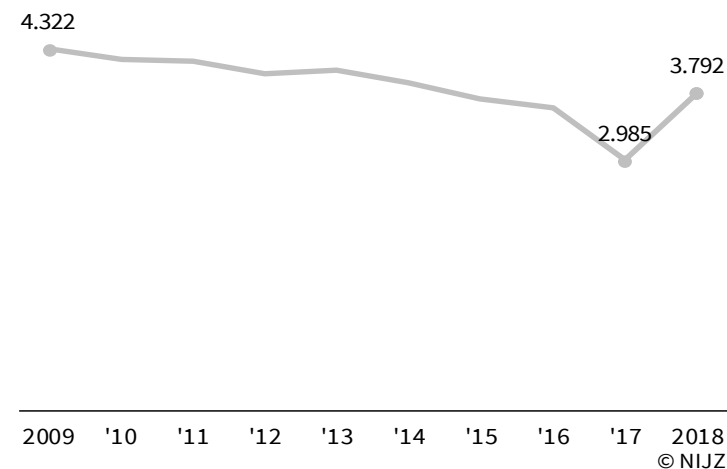
Podatki v poglavju Uporaba prepovedanih drog so objavljeni z zamikom.

V Sloveniji je bilo v letu 2018 po podatkih nacionalne informacijske točke za področje drog, ki zbira podatke iz centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog, vanje vključenih 3.792 uporabnikov. Po podatkih Ankete o uporabi tobaka, alkohola in drugih drog 2018 je med prebivalci, starimi od 15 do 64 let, 21 % prebivalcev Slovenije vsaj enkrat v življenju že uporabilo katero izmed prepovedanih drog. V letu 2018 je bilo v Sloveniji registriranih 59 smrti, ki so povezane z uporabo drog. Heroin in kokain sta bila najpogostejša vzroka smrtne zastrupitve.

Podatki o zdravstvenem varstvu uporabnikov prepovedanih drog in njihovih značilnostih se zbirajo preko nacionalne informacijske točke za področje drog, ki je del mreže REITOX (European information network on drugs and drug addiction). V Sloveniji informacijska točka deluje v okviru NIJZ in spremlja prve in ponovne vstopne v programe zdravljenja odvisnosti od prepovedanih drog v centrih za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog (CPZOPD) ter v Centru za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog (CZOPD) Psihiatrične klinike v Ljubljani. Podatki se zbirajo s pomočjo vprašalnika Evidenca obravnave uporabnikov drog. Vprašalnik je usklajen z metodologijo Evropskega centra za droge in zasvojenosti z drogami (EMCDDA).

NIJZ je januarja 2013 v mrežo CPZOPD uvedel novi vprašalnik za povpraševanje po zdravljenju (indikator TDI). Z vprašalnikom TDI 3.0 zbirajo podatke o uporabnikih drog, ki prvič in ponovno vstopajo v zdravljenje in obravnavo. Vprašalnik TDI 3.0 je izpolnjevalo 18 CPZOPD. V letu 2018 je bilo evidentiranih 219 oseb, ki so prvič ali ponovno iskale pomoč v programih zdravljenja. Od tega je bilo prvič sprejetih 48 in ponovno 169 oseb (2 osebi neopredeljen vstop). Med vstopniki je 77 % moških. Heroin je bil glavna droga, zaradi katere so uporabniki iskali pomoč, sledita konoplja in kokain.

3.6 Slika 1: Število vseh evidentiranih oseb v programu zdravljenja odvisnosti od drog¹⁾, Slovenija, 2009–2018



¹⁾ Vsi pacienti v mreži CPZOPD v tekočem letu (prvi in ponovni sprejemi ter pacienti, ki so v programu več kot eno leto).

Viri: Evidenca obravnave uporabnikov drog (NIJZ 14)

3.6 Tabela 1: **Z drogami povezano zdravljenje in obravnava**, Slovenija, 2009–2018

| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Število vseh evidentiranih oseb v programu¹⁾ | 4.322 | 4.197 | 4.178 | 4.021 | 4.065 | 3.907 | 3.719 | 3.608 | 2.985 | 3.792 |
| % vključenih v substitucijsko terapijo¹⁾ | 77,0 | 84,0 | 84,0 | 85,0 | 81,0 | 81,6 | 88,0 | 84,3 | ... | 87,1 |
| Št. prvič in ponovno evidentiranih oseb preko TDI vprašalnika²⁾ | 916 | 797 | 521 | 519 | 290 | 419 | 316 | 269 | 244 | 219 |
| Povprečna starost²⁾ | 28,5 | 29,6 | 30,3 | 30,5 | 29,3 | 30,8 | 33,4 | 34,9 | 35,4 | 34,9 |
| Število oseb, ki so v programu > 1 leto³⁾ | 2.229 | 2.535 | 2.500 | 2.635 | 2.567 | 2.703 | 2.591 | 2.613 | 2.628 | 2.272 |
| Povprečna starost³⁾ | 32,2 | 32,8 | 33,8 | 34,8 | 35,3 | 36,3 | 37,1 | 38,0 | 39,0 | 39,5 |
| % Moški | 79,6 | 79,3 | 80,4 | 80,0 | 79,9 | 79,9 | 79,5 | 78,9 | 79,3 | 80,3 |
| % Ženske | 20,4 | 20,7 | 19,6 | 20,0 | 20,1 | 20,1 | 20,5 | 21,1 | 20,7 | 19,7 |

¹⁾ Vsi pacienti v mreži CPZOPD v tekočem letu (prvi in ponovni sprejemi ter pacienti, ki so v programu več kot eno leto).

²⁾ Prvič in ponovno sprejeti pacienti v mreži CPZOPD v tekočem letu (podatki pridobljeni s standardnim vprašalnikom TDI).

³⁾ Pacienti, ki so bili v tekočem letu vključeni v program mreže CPZOPD več kot eno leto.

Viri: Evidenca obravnave uporabnikov drog (NIJZ 14)

3.6 Tabela 2: **Razdeljevanje sterilnega materiala injicirajočim uporabnikom drog in svetovanje** v programu zmanjševanja škode na področju drog, Slovenija, 2010–2018

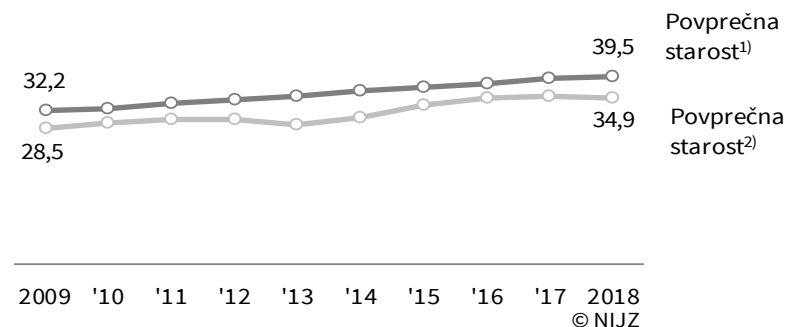
| Število | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Izdanih igel, brizg ¹⁾ | 732.592 | 632.462 | 553.426 | 513.272 | 494.890 | 500.757 | 567.233 | 578.926 | 591.080 |
| Stikov z IUD ²⁾ | 17.319 | 13.851 | 11.639 | 16.753 | 20.180 | 22.199 | 25.384 | 23.687 | 26.155 |
| Uporabnikov storitve ³⁾ | ... | ... | ... | 1.792 | 1.575 | 1.966 | 1.859 | 2.250 | 2.144 |

¹⁾ Podatek za leto 2018 se razlikuje od podatka v Nacionalnem poročilu o stanju na področju prepovedanih drog 2019 zaradi spremenjenega načina poročanja.

²⁾ Injicirajoči uporabniki drog

³⁾ zamenjave sterilnega materiala v programu zmanjševanja škode na področju drog

Viri: Evidenca sterilnega materiala (ZZV KP, NIJZ OE KP)

3.6 Slika 2: **Povprečna starost oseb v programu zdravljenja odvisnosti od drog**, Slovenija, 2009–2018

¹⁾ Pacienti, ki so bili v tekočem letu vključeni v program mreže CPZOPD več kot eno leto.

²⁾ Prvič in ponovno sprejeti pacienti v mreži CPZOPD v tekočem letu (podatki pridobljeni s standardnim vprašalnikom TDI).

Viri: Evidenca obravnave uporabnikov drog (NIJZ 14)

V programih zamenjave sterilnega pribora za injiciranje drog zaznavajo povečano število izdanih igel in brizg ter povečano število stikov z uporabniki. Kot poročajo strokovni delavci, zaposleni v omenjenih programih, je to lahko posledica razširjenosti injiciranja zdravil kakor tudi zaostrenega nadzora s strani organov pregona, saj uporabniki v programe prihajajo večkrat po manjšo količino sterilnega pribora za injiciranje.



3.6 Tabela 3: **Uporabniki drog po glavni drogi**, zaradi katere so vstopali (prvič ali ponovno) v program zdravljenja in obravnave, Slovenija, 2012 in 2018

| Droga | 2012 | | 2018 | | % |
|-----------------------|--------------|---------------|--------------|---------------|---|
| | Prvi vstop | Ponovni vstop | Prvi vstop | Ponovni vstop | |
| Heroin | 61,4 | 87,0 | 42,9 | 76,9 | |
| Metadon | 1,6 | 1,8 | 2,0 | 4,1 | |
| Drugi opiodi | 1,1 | 2,1 | 0,0 | 8,3 | |
| Kokain | 4,2 | 5,2 | 18,4 | 4,1 | |
| Hipnotiki in sedativi | 0,0 | 0,0 | 2,0 | 0,0 | |
| Amfetamini | 2,1 | 0,3 | 2,0 | 1,2 | |
| Benzodiazepini | 1,6 | 0,6 | 4,1 | 3,0 | |
| Konoplja | 26,5 | 1,2 | 26,5 | 1,2 | |
| Ostalo | 1,6 | 1,8 | 2,0 | 1,2 | |
| SKUPAJ | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | |

Viri: Evidenca obravnave uporabnikov drog (NIJZ 14)

Heroin je še vedno glavna droga, zaradi katere so uporabniki drog vstopali v program zdravljenja in obravnave, kljub temu da se zmanjšuje delež uporabnikov, ki iščejo pomoč zaradi odvisnosti od heroina. Povečuje pa se delež uporabnikov, ki iščejo pomoč zaradi kokaina, konoplje in drugih drog. Po podatkih iz vprašalnika TDI v mreži CPZOPD je imelo v letu 2012 ob prvem vstopu v program 61,4 % uporabnikov težave zaradi heroina in 26,5 % zaradi konoplje, leta 2018 pa 42,9 % s heroinom in 26,5 % s konopljo. Povprečna starost uporabnikov prepovedanih drog, ki so vključeni v programe CPZOPD, se viša. S staranjem populacije pa se večajo tudi zdravstvene težave, kar obremenjuje mrežo CPZOPD.

3.6 Tabela 4: **Uporaba prepovedanih drog** kadar koli v življenju med prebivalci v starosti od 15 do 64 let, Slovenija, 2018

| Droga | % | | SKUPAJ |
|--------------------------------|-------|--------|--------|
| | Moški | Ženske | |
| Konoplja | 24,7 | 16,5 | 20,7 |
| Več drog hkrati | 11,3 | 6,4 | 8,9 |
| Kokain | 3,6 | 1,6 | 2,6 |
| Ekstazi | 3,6 | 2,2 | 2,9 |
| LSD | 2,9 | 1,4 | 2,2 |
| Amfetamini | 3,2 | 1,4 | 2,3 |
| Metamfetamini | 0,3 | 0,2 | 0,2 |
| Nove psihoaktivne snovi | 0,4 | 0,2 | 0,3 |
| Heroin | 0,7 | 0,2 | 0,5 |
| Katera izmed prepovedanih drog | 25,0 | 16,8 | 21,0 |

Viri:

Nacionalna raziskava o uporabi tobaka, alkohola in drugih drog 2018, NIJZ

Po podatkih druge Nacionalne raziskave o uporabi tobaka, alkohola in drugih drog NIJZ 2018 je katero izmed prepovedanih drog vsaj enkrat v življenju uporabilo 21 % prebivalcev Slovenije v starosti od 15 do 64 let. Torej vsak peti prebivalec Slovenije v starosti 15–64 let je vsaj enkrat v življenju uporabil katero izmed prepovedanih drog ali novo psihoaktivno snov. Večina prebivalcev, ki so že kdaj uporabili katero izmed prepovedanih drog, je to prenehala uporabljati. Najbolj razširjena prepovedana droga v Sloveniji je konoplja.



3.6 Tabela 5: **Uporaba prepovedanih drog** v vsem življenju med 15-letnimi dijaki, Slovenija, 1995, 1999, 2003, 2007, 2011, 2015

| ESPAD ¹⁾ | Fantje | Dekleta | SKUPAJ |
|---------------------|--------|---------|--------|
| 1995 | 14,8 | 11,9 | 13,4 |
| 1999 | 27,6 | 23,3 | 25,6 |
| 2003 | 31,0 | 26,6 | 28,8 |
| 2007 | 25,9 | 21,3 | 23,6 |
| 2011 | 27,3 | 22,3 | 24,8 |
| 2015 | 27,0 | 25,0 | 26,0 |

© NIJZ

Viri: Evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino (ESPAD), 1995, 1999, 2003, 2007, 2011, 2015; podatki v tabeli so isti kot v Zdravstvenem statističnem letopisu Slovenije 2018

3.6 Tabela 6: **Z drogami povezane nalezljive bolezni med injicirajočimi uporabniki drog**, Slovenija, 2018

| IUD ¹⁾ | % |
|---|------|
| Okuženi z virusom HIV | 0,0 |
| Razširjenost protiteles proti HBV ²⁾ | 0,0 |
| Razširjenost protiteles proti HCV ³⁾ | 36,4 |

¹⁾ Injicirajoči uporabniki drog

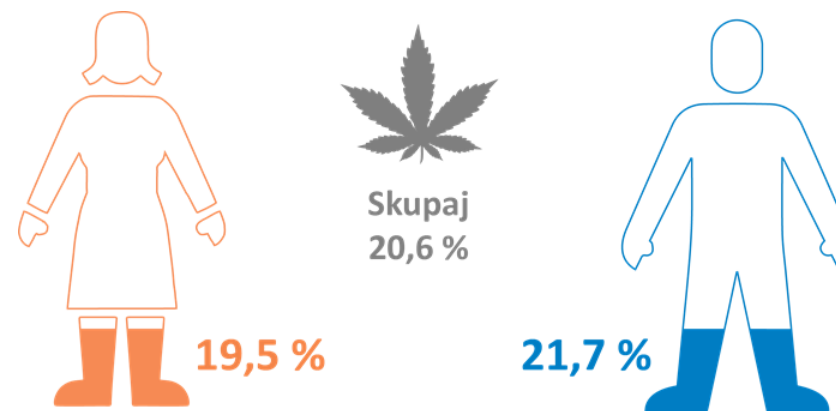
²⁾ Virus hepatitisa B (HBV; anti-HBc)

³⁾ Virus hepatitisa C (HCV; anti-HCV)

Viri: Nevezano anonimno testiranje za namene epidemiološkega spremljanja okužbe s HIV, HBV, HCV, NIJZ, 2018

Med IUD v okviru anonimnega nevezanega testiranja za ugotavljanje okužb s HIV, HBV in HCV v letu 2018 ni bilo pozitivnega vzorca za okužbo s HIV, stopnja razširjenosti protiteles proti HBV je znašala 0 % in proti HCV 36,4 %.

3.6 Slika 3: **Uporaba konoplje** v vsem življenju med 15-letnimi dijaki, Slovenija, 2018



Viri: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC), 2018

Po podatkih Evropske raziskave o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino (ESPAD) iz leta 2015 je prepovedane droge kadar koli v življenju že uporabilo 26 % šolajočih se petnajstletnikov (večina uporaba konoplje). Podobno je raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC) iz leta 2018 pokazala, da je konopljo vsaj enkrat v življenju uporabilo 20,6 % šolajočih se petnajstletnikov.

3.6 Tabela 7: **Droge, s katerimi so se zastrupili uporabniki**, obravnavani v urgentnih internističnih ambulantah UKC Ljubljana, Slovenija, 2010–2018

| Vrsta droge | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | % |
|-------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------|
| Heroin | 35 | 9 | 8 | 14 | 34 | 44 | 42 | 26 | 38 | 14,8 |
| Kokain | 12 | 10 | 12 | 14 | 34 | 45 | 54 | 49 | 65 | 25,3 |
| Konoplja | 6 | 16 | 23 | 27 | 53 | 64 | 59 | 59 | 57 | 22,2 |
| Amfetamini | 3 | 17 | 12 | 15 | 13 | 17 | 27 | 22 | 34 | 13,2 |
| Nove psihoaktivne snovi | 3 | 1 | 0 | 2 | 10 | 5 | 10 | 11 | 4 | 1,6 |
| Ostalo | 2 | 2 | 6 | 32 | 20 | 18 | 34 | 24 | 59 | 23,0 |
| SKUPAJ | 61 | 55 | 61 | 104 | 164 | 193 | 226 | 191 | 257 | |

© NIJZ

Opazen je porast števila zastrupitev s kokainom po letu 2013.

Viri: Stanje na področju prepovedanih drog v Sloveniji 2019, NIJZ

3.6 Tabela 8: **Smrti povezane z uporabo drog** po vrsti uporabljene droge, Slovenija, 2018

| Vzrok / Vrsta droge | Število umrlih |
|--------------------------|----------------|
| Odvisnost | 10 |
| Heroin | 11 |
| Metadon | 8 |
| Drugi opiodi / narkotiki | 15 |
| Kokain | 15 |
| SKUPAJ | 59 |

V letu 2018 je bilo v Sloveniji registriranih 59 smrti, ki so povezane z uporabo drog (10 smrti zaradi odvisnosti od drog, in 49 smrti zaradi zastrupitev z drogami). Najpogostejša vzroka smrtne zastrupitve sta bila heroin in kokain.

Viri: Obrazec DEM 2 – Prijava smrti in Zdravniško potrdilo o smrti in poročilo o vzroku smrti

3.6 Tabela 9: **Ocena razširjenosti visoko tvegane uporabe drog**, Slovenija, 2000–2018

| | 2000 | 2001 | 2004 | 2011 ¹⁾ | 2012 ¹⁾ | 2013 ¹⁾ | 2014 ¹⁾ | 2015 ¹⁾ | 2016 ¹⁾ | 2017 ¹⁾ | 2018 ¹⁾ |
|---|-------|-------|--------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Ocena števila uporabnikov v starosti 15-64 let | 7.535 | 7.399 | 10.654 | 6.100 | 6.917 | 5.252 | 5.064 | 5.172 | 4.853 | 4.853 | 4.756 |

¹⁾ Ocena števila uporabnikov zajema visoko tvegano uporabo opiatov.

Viri:

Evidenca obravnave uporabnikov drog (NIJZ 14)

Anketa o uporabi drog med uporabniki programov zmanjševanja škode (NIJZ OE Koper, 2019)

Ocena visoko tvegane uporabe opiatov v Sloveniji je stabilna. V letu 2018 je bila najboljša ocena vsote celotne populacije visoko tveganih uporabnikov opiatov v obdobju 2000-2018 (4.756 uporabnikov ali 3,5 uporabnikov na 1.000 prebivalcev 15-64 let).



REGIONALNE PRIMERJAVE

3.6 Tabela 10: Z drogami povezano zdravljenje in obravnava po statističnih regijah, Slovenija, 2018

| | Pomurska | Podravska | Koroška ⁴⁾ | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | Neznano | SLOVENIJA |
|---|----------|-----------|-----------------------|-----------|----------|----------|-----------------------|-------------------|-----------|----------------------|---------|---------------|---------|--------------|
| Št. prvič in ponovno evidentiranih oseb preko vprašalnika TDI¹⁾ | 2 | 30 | 6 | 20 | 6 | 12 | 13 | 66 | 4 | 12 | 25 | 22 | 1 | 219 |
| Št. oseb, ki so v programu > 1 leto²⁾ | 8 | 218 | 43 | 292 | 157 | 90 | 185 | 683 | 74 | 105 | 222 | 187 | 8 | 2.272 |
| Povprečna starost³⁾ | 39,3 | 39,9 | 36,7 | 38,8 | 38,6 | 37,9 | 37,3 | 40,3 | 38,3 | 39,8 | 38,1 | 43,0 | 37,8 | 39,5 |
| % Moški²⁾ | 75,0 | 76,1 | 81,4 | 79,5 | 82,8 | 74,4 | 87,0 | 79,6 | 81,1 | 83,8 | 81,1 | 80,2 | 75,0 | 80,3 |
| % Ženske²⁾ | 25,0 | 23,9 | 18,6 | 20,5 | 17,2 | 25,6 | 13,0 | 20,4 | 18,9 | 16,2 | 18,9 | 19,8 | 25 | 19,7 |
| % uporabnikov²⁾ po glavni drogi - opiodi | 50,0 | 31,4 | 43,3 | 62,2 | 12,9 | 85,5 | 56,6 | 67,8 | 84,4 | 55,4 | 91,5 | 87,7 | 60,0 | 65,5 |
| % uporabnikov²⁾ po glavni drogi - konoplja | 25,0 | 11,4 | 3,3 | 7,7 | 24,8 | 3,6 | 17,1 | 11,7 | 15,6 | 14,3 | 4,5 | 1,2 | 20,0 | 10,9 |
| % uporabnikov²⁾ po glavni drogi - hipnotiki in sedativi | 25,0 | 51,4 | 23,3 | 16,8 | 53,5 | 10,9 | 21,7 | 11,2 | - | 12,5 | 2,0 | 4,9 | - | 15,6 |
| % uporabnikov²⁾ po glavni drogi - kokain | - | - | 13,3 | 7,0 | 8,9 | - | 4,6 | 8,6 | - | 16,1 | 1,5 | 4,9 | 20,0 | 6,3 |

¹⁾ Število prvič in ponovno sprejetih pacientov v tekočem letu v mreži CPZOPD (podatki pridobljeni s standardnim vprašalnikom TDI).

²⁾ Uporabniki drog, ki so bili v tekočem letu vključeni v program mreže CPZOPD več kot eno leto, po stalnem prebivališču.

³⁾ Povprečna starost uporabnikov drog, ki so bili v tekočem letu vključeni v program mreže CPZOPD več kot eno leto, po stalnem prebivališču.

⁴⁾ Koroški CPZOPD ima mobilno ambulanto za substitucijsko zdravljenje od leta 2018.

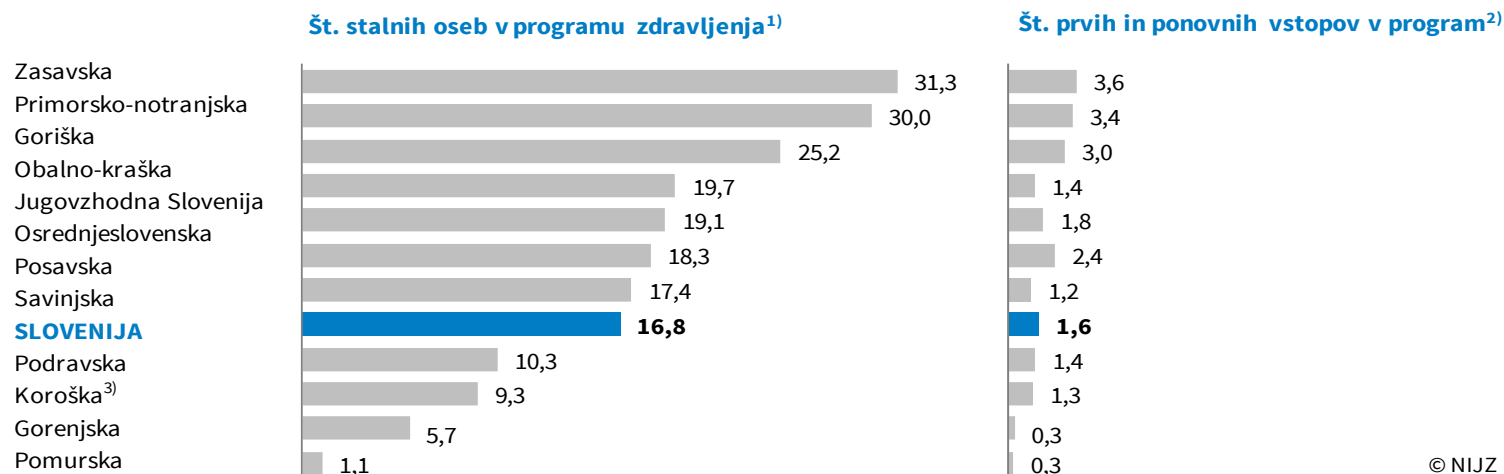
Viri: Evidenca obravnave uporabnikov drog (NIJZ 14)

Mreža centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog (CPZOPD) pokriva vse statistične regije od leta 2018, ko je tudi koroška regija dobila CPZOPD z mobilno ambulanto za substitucijsko zdravljenje.

Pred tem so uporabniki drog iz koroške regije poiskali pomoč v drugih regijah.

3.6 Slika 4: **Z drogami povezano zdravljenje in obravnava** po statističnih regijah, Slovenija, 2018

na 10.000 preb. 15-64 let



© NIJZ

¹⁾ Pacienti, ki so bili v tekočem letu vključeni v program mreže CPZOPD več kot eno leto, po stalnem prebivališču.

²⁾ Prvič in ponovno sprejeti pacienti v mreži CPZOPD v tekočem letu (podatki pridobljeni s standardnim vprašalnikom TDI), po stalnem prebivališču.

³⁾ Koroški CPZOPD ima mobilno ambulanto za substitucijsko zdravljenje od leta 2018.

Viri: Evidenca obravnave uporabnikov drog (NIJZ 14)

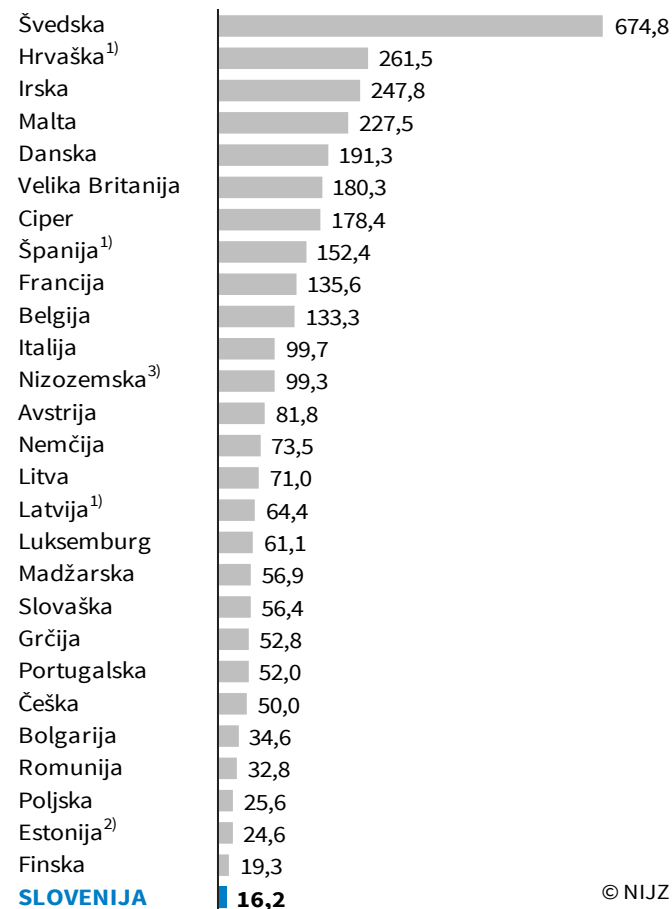
Število prvih in ponovnih vstopov v program zdravljenja v okviru mreže CPZOPD glede na regijo, kjer imajo uporabniki stalno prebivališče, je bilo najvišje v primorsko-notranjski regiji (3,6 osebe / 10.000 prebivalcev 15–64 let). Najvišje število stalnih oseb v programu zdravljenja na 10.000 prebivalcev 15–64 let je bilo v zasavski regiji.



MEDNARODNE PRIMERJAVE

3.6 Slika 5: **Uporabniki vključeni v substitucijski program**, Slovenija in EU, 2018

na 100.000 prebivalcev 15-64 let



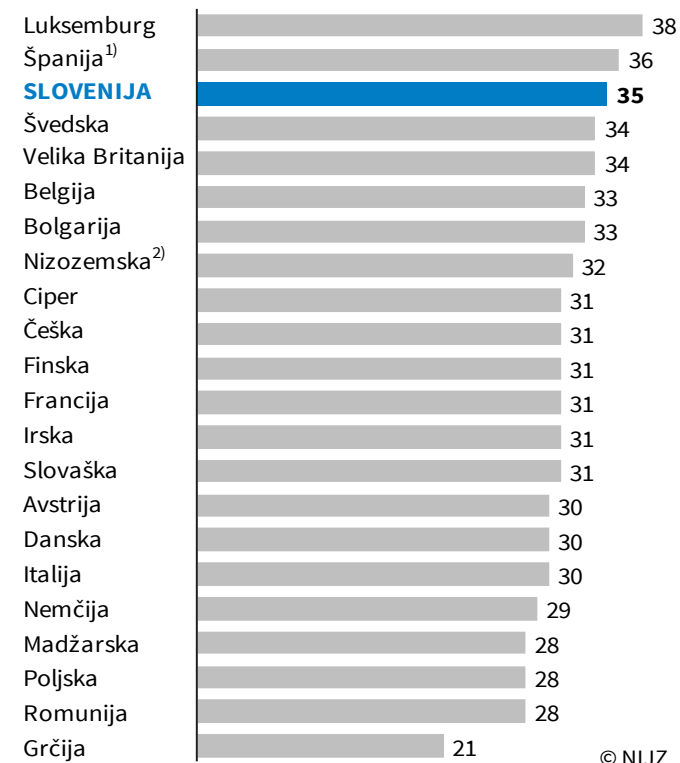
¹⁾ Zadnji razpoložljivi podatek iz leta 2017.

²⁾ Zadnji razpoložljivi podatek iz leta 2016.

³⁾ Zadnji razpoložljivi podatek iz leta 2015.

Viri: EMCDDA, http://www.emcdda.europa.eu/countries_en, 18. 03. 2021

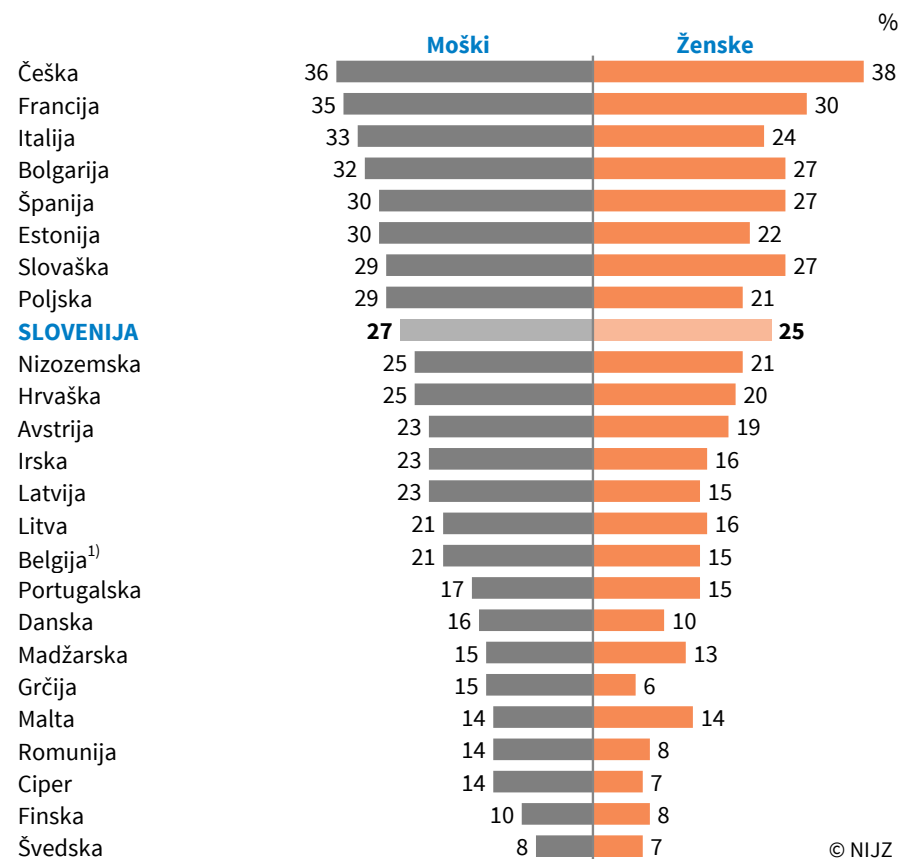
3.6 Slika 6: **Povprečna starost oseb vključenih (prvič in ponovno) v program zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog**, Slovenija in nekatere države EU, 2018



¹⁾ Zadnji razpoložljivi podatek iz leta 2016.

²⁾ Zadnji razpoložljivi podatek iz leta 2015.

Viri: EMCDDA, http://www.emcdda.europa.eu/countries_en, 18. 03. 2021

3.6 Slika 7: **Uporaba prepovedanih drog** v vsem življenju med 15-letnimi dijaki po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2015

© NIJZ

¹⁾ Povprečje Flamska

Viri: ESPAD Report 2015; 05. 10. 2021; Podatki so isti kot v Zdravstvenem statističnem letopisu Slovenije 2018.



DEFINICIJE

| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|---|--|---|---|
| CPZOPD | Center za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog | Center za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog izvaja aktivnosti za odkrivanje zasvojenosti, za zdravstveno in psihosocialno obravnavo ter preventivno delovanje na področju odvisnosti od psihoaktivnih substanc. | CPZOPD je namenjen: <ul style="list-style-type: none"> - preprečevanju razvoja bolezni odvisnosti ter drugih bolezni in zapletov, ki jih povzroči zloraba drog, - zdravljenju bolezni odvisnosti ter drugih bolezni in zapletov, povezanih z zlorabo prepovedanih drog. | Centre for prevention and treatment of illicit drug addiction |
| CZOPD | Center za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog | Center za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog izvaja ambulantno in bolnišnično zdravljenje ter dnevno obravnavo odvisnih od prepovedanih drog na Psihiatrični kliniki Ljubljana. | CZOPD je povezan z 18 CPZOPD, od katerih sprejemajo paciente ter jih po odpustu z zdravljenja pošiljajo v nadaljnjo obravnavo. | Centre for treatment of drug addicts at the Psychiatric Clinic of Ljubljana |
| EMCDDA | Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami | Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami je referenčna točka za droge in informacije o zasvojenosti z drogami v Evropi. | EMCDDA s sedežem v Lizboni zagotavlja državam članicam zbiranje in pregled različnih primerljivih podatkov s področja drog, ki se zbirajo po enotni metodologiji. | European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction |
| | Evidenca obravnave uporabnikov drog | Evidenca obravnave uporabnikov drog je vprašalnik, v katerega se (po metodi intervjuja) evidentira vsaka oseba, ki išče pomoč zaradi posledic uporabe prepovedanih drog v koledarskem letu. | Vprašalnik je sestavljen iz naslednjih sklopov: podatki izvajalca, opis kontakta s CPZOPD, socialno-demografske informacije uporabnika, škodljiva uporaba drog, tvegano vedenje, kazalniki okužb, obravnava zaradi drugih bolezni in opombe. | Drug users treatment registry |
| TDI | Indikator povpraševanja po zdravljenju | Indikator povpraševanja po zdravljenju je ključni epidemiološki kazalnik EMCDDA, ki spremlja povpraševanja po zdravljenju odvisnosti od prepovedanih drog. | TDI je eden od petih epidemioloških kazalnikov EMCDDA na področju drog. Trenutno je v veljavi verzija 3.0. | Treatment demand indicator |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|---|--|--|---|
| | Evidentirana oseba | Evidentirana oseba je oseba, ki prvič ali ponovno po prekinitvi vstopa v program zdravljenja odvisnosti od drog, ali že obravnavana oseba, ki je neprekinjeno v programu. | Evidenca loči tri kategorije: <ul style="list-style-type: none"> - prvič evidentirana oseba, - ponovno evidentirana oseba (po prekinitvi, daljši od treh mesecev), - stalna oseba (v programu neprekinjeno oz. več kot eno leto). | Drug Users Treatment evidence |
| | Glavna droga | Glavna droga je tista prepovedana droga, zaradi katere je posameznik poiskal pomoč v CPZOPD in ki osebi povzroča največ težav. | | Main (primary) drug |
| IUD | Injicirajoči uporabniki drog | Injicirajoči uporabniki drog so osebe, ki si katerokoli prepovedano drogo vbrizgavajo. | | Persons who inject drugs |
| VTUD / VTUO | Visoko tvegana uporaba drog / visoko tvegana uporaba opiatov | Tvegano vedenje se nanaša na tveganja, povezana z načinom uporabe drog. Najbolj tvegan način uporabe drog je vbrizgavanje droge, pri čemer tvegano vedenje predstavljajo souporaba igel, brizg in ostalega pribora za vbrizgavanje ter tvegano spolno vedenje. | Podatki o tveganem vedenju so pomembni za ugotavljanje prenosa nalezljivih bolezni (hepatitis, HIV) ter ostalih bolezni in poškodb pri uporabnikih drog. | High risk drug use / High risk opioid use |
| ZŠ | Program zmanjševanja škode na področju drog | Program zmanjševanja škode na področju drog je program za zmanjševanje škodljivih posledic uporabe prepovedanih drog. | Zajema nizkopražno obravnavo uporabnikov prepovedanih drog in je usmerjen v zmanjševanje socialne in zdravstvene škode, ki je posledica drog: <ul style="list-style-type: none"> - izmenjava igel in drugega sterilnega pribora, - informiranje o manj tvegani uporabi drog (svetovanje, informacijske zloženke), - opozarjanje na izrazita tveganja pri uporabi drog na terenu, - zbiranje in uničevanje uporabljenih igel. | Harm reduction program |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|---|---|---|
| PAS | Psihoaktivne snovi | Psihoaktivne snovi so snovi, ki primarno vplivajo na delovanje osrednjega živčnega sistema in spremenijo zaznavanje, počutje, zavest in vedenje. | Kot posledica zlorabe PAS se lahko pojavijo fizična in psihična odvisnost ter spremembe v delovanju možganov ali drugih organov. | Psychoactive substances |
| EHIS | Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu | Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu, EHIS (angl. European Health Interview Survey), poizveduje o tem, kakšno je zdravstveno stanje prebivalcev, kako pogosto uporabljajo različne zdravstvene storitve in kakšen je njihov življenjski slog, povezan z zdravjem. | V Sloveniji je bila anketa izvedena v letu 2007 in 2014, predvidoma naj bi se jo izvajalo vsakih 5 let. V letih 2007–2010 je anketo izvedla večina držav EU, zato so izsledki mednarodno primerljivi. Po priporočilih Eurostata so ciljna populacija prebivalci, stari 15 let ali več, ki živijo v zasebnih gospodinjstvih (niso institucionalizirani). Osnova za vzorec (3.400 oseb) sta okvir popisnih okolišev in Centralni register prebivalstva. Vzorec je stratificiran dvostopenjsko, po velikosti in tipu naselja (implicitno po statističnih regijah). Podatki so objavljeni na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/sl/podatki/anketa-o-zdravju-in-zdravstvenem-varstvu | European Health Interview Survey |
| ESPAD | Evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino | Raziskava ESPAD (angl. European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) je anonimna raziskava o uporabi alkohola, tobaka in drugih drog med šolajočimi evropskimi dijaki. | ESPAD se izvaja na štiri leta. Do sedaj je bila izvedena v letih 1995, 1999, 2003, 2007, 2011 in 2015. Ciljna populacija so dijaki, ki v koledarskem letu zbiranja podatkov dopolnijo 16 let. Institucija, odgovorna za raziskavo v Sloveniji, je Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa Ljubljana. Evropska poročila so dostopna na: http://www.espad.org/ | European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|---|--|---|
| HBSC | Raziskava »Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju« | Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju je mednarodna raziskava, ki poteka vsake štiri leta. Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) jo je izvedel v letih 2002, 2006, 2010, 2014 in 2018. Mednarodni vprašalnik obsega niz obveznih vprašanj o demografskih, vedenjskih in psihosocialnih vidikih zdravja. Poleg teh lahko sodelujoče države dodajo še določeno število opcijskih vprašanj, s pomočjo katerih je mogoče natančneje opazovati posamezna vsebinska področja. Obvezna vprašanja obsegajo naslednja vsebinska področja: demografija, prehranske navade, hujšanje in telesna samopodoba, telesna dejavnost, sedeča vedenja, tvegana vedenja, spolno zdravje, poškodbe in nasilje, družina, vrstniki, šola, zdravje in počutje, družbene neenakosti. | Uporabljena je bila kvantitativna metoda raziskovanja – anketa s standardiziranim mednarodnim vprašalnikom. Reprezentativni vzorec je zajel šolane slovenske enajst-, trinajst- in petnajstletnike. Enota vzorčenja je bil razred oziroma oddelek. Vzorčenje je bilo dvostopenjsko stratificirano. Anketiranje je bilo izvedeno v času pouka, in sicer v šolskih učilnicah izbranih šol. Mednarodna poročila so dostopna na: http://www.hbsc.org/publications/international/#osix Podatki za leta 2002, 2006, 2010, 2014 in 2018 so javno objavljeni v poročilih na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/sl/publikacije | Health behavior in school-aged children study |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|--|------|
| 3.6 Slika 1: Število vseh evidentiranih oseb v programu zdravljenja odvisnosti od drog¹⁾ , Slovenija, 2009–2018 | 3-2 |
| 3.6 Slika 2: Povprečna starost oseb v programu zdravljenja odvisnosti od drog , Slovenija, 2009–2018 | 3-3 |
| 3.6 Slika 3: Uporaba konoplje v vsem življenju med 15-letnimi dijaki, Slovenija, 2018 | 3-5 |
| 3.6 Slika 4: Z drogami povezano zdravljenje in obravnava po statističnih regijah, Slovenija, 2018 | 3-8 |
| 3.6 Slika 5: Uporabniki vključeni v substitucijski program , Slovenija in EU, 2018 | 3-9 |
| 3.6 Slika 6: Povprečna starost oseb vključenih (prvič in ponovno) v program zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog , Slovenija in nekatere države EU, 2018 | 3-9 |
| 3.6 Slika 7: Uporaba prepovedanih drog v vsem življenju med 15-letnimi dijaki po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2015 | 3-10 |

SEZNAM TABEL

| | |
|---|-----|
| 3.6 Tabela 1: Z drogami povezano zdravljenje in obravnava , Slovenija, 2009–2018 | 3-3 |
| 3.6 Tabela 2: Razdeljevanje sterilnega materiala injicirajočim uporabnikom drog in svetovanje v programu zmanjševanja škode na področju drog, Slovenija, 2010–2018 | 3-3 |
| 3.6 Tabela 3: Uporabniki drog po glavni drogi , zaradi katere so vstopali (prvič ali ponovno) v program zdravljenja in obravnave, Slovenija, 2012 in 2018 | 3-4 |
| 3.6 Tabela 4: Uporaba prepovedanih drog kadar koli v življenju med prebivalci v starosti od 15 do 64 let, Slovenija, 2018 | 3-4 |
| 3.6 Tabela 5: Uporaba prepovedanih drog v vsem življenju med 15-letnimi dijaki, Slovenija, 1995, 1999, 2003, 2007, 2011, 2015 | 3-5 |
| 3.6 Tabela 6: Z drogami povezane nalezljive bolezni med injicirajočimi uporabniki drog , Slovenija, 2018 | 3-5 |
| 3.6 Tabela 7: Droge, s katerimi so se zastrupili uporabniki , obravnavani v urgentnih internističnih ambulantah UKC Ljubljana, Slovenija, 2010–2018 | 3-6 |
| 3.6 Tabela 8: Smrti povezane z uporabo drog po vrsti uporabljene droge, Slovenija, 2018 | 3-6 |
| 3.6 Tabela 9: Ocena razširjenosti visoko tvegane uporabe drog , Slovenija, 2000–2018 | 3-6 |
| 3.6 Tabela 10: Z drogami povezano zdravljenje in obravnava po statističnih regijah, Slovenija, 2018 | 3-7 |
| 3.6 Tabela 11: Z drogami povezano zdravljenje in obravnava po statističnih regijah, Slovenija, 2018 | 3-8 |



3 DETERMINANTE ZDRAVJA – DEJAVNIKI TVEGANJA



3.7 OKOLJE

3.7.1 MONITORING PITNE VODE

V letu 2019 se je 93 % prebivalcev Slovenije oskrbovalo iz sistemov za oskrbo s pitno vodo oziroma na oskrbovalnih območjih, pri katerih se je izvajal monitoring pitne vode (spremljanje kakovosti) na mestu uporabe (pipa uporabnika, javni objekti, objekti za proizvodnjo in promet živil, objekti za pakiranje pitne vode). Kakovost pitne vode ni bila znana za okoli 7 % prebivalcev, to so sistemi za oskrbo s pitno vodo, ki oskrbujejo manj kot 50 oseb npr. lastna oskrba s pitno vodo, samooskrba (npr. kapnice). Dostopnost do varne oskrbe s pitno vodo in kakovost pitne vode se je v obdobju 2010–2019 nekoliko izboljšala.

Glede na Pravilnik o pitni vodi se monitoring pitne vode od leta 2004 izvaja na mestu uporabe (npr. pipa uporabnika), na oskrbovalnih območjih (vodovodih), ki oskrbujejo 50 ali več oseb; zagotavlja ga Ministrstvo za zdravje. V letu 2019 je bilo v monitoring vključenih 1.946.510 (93 %) prebivalcev. Kakovost pitne vode je praviloma skladna in zdravstveno ustrežna na velikih, srednjih in malih oskrbovalnih območjih, ki oskrbujejo več kot 500 prebivalcev (skupaj 88 % prebivalcev). S stališča javnega zdravja so neurejena zlasti oskrbovalna območja v najmanjšem velikostnem razredu, ki oskrbujejo 50–500 oseb (leta 2019: 573 od 858 oskrbovalnih območij, ki so oskrbovala 96.518 oziroma 4,6 % prebivalcev), ker so v velikem deležu mikrobiološko onesnažena, o njihovi kemijski kakovosti pa so podatki zelo pomanjkljivi. Zlasti najmanjša oskrbovalna območja večinoma nimajo določenih vodovarstvenih območij in ustreznega upravljanja; dolgoročna rešitev je njihova ukinitve in priključitev prebivalcev na večja oziroma jih je treba ustrezno urediti. V letu 2019 je bilo v okviru rednih preskušanj (parametri skupine A) odvzetih 3.147 vzorcev na 858 oskrbovalnih območjih, ki oskrbujejo 93 % prebivalcev (vključeni so mikrobiološki parametri - DEL A in indikatorski parametri - DEL C Priloge I Pravilnika o pitni vodi). Kot pokazatelj fekalne onesnaženosti smo prikazali neskladnost zaradi prisotnosti bakterije *Escherichia coli* (*E. coli*) v vzorcih; 11,4 % vzorcev je bilo neskladnih zaradi vseh mikrobioloških parametrov, od tega 1,7 % vzorcev zaradi *Escherichia coli*. Delež mikrobiološko neskladnih vzorcev močno pada z velikostjo oskrbovalnih območij. V obdobju 2010–2019 se je mikrobiološka kakovost pitne vode izboljšala.

V okviru občasnih preskušanj (parametri skupine B) je bilo odvzetih 393 vzorcev na 282 oskrbovalnih območjih, ki oskrbujejo 88 % prebivalcev, za

kemijske parametre iz Priloge I Pravilnika o pitni vodi. Neskladnih je bilo skupaj 1,0 % vzorcev: iz Del B (kemijski parametri) 2 vzorca na 2 oskrbovalnih območjih zaradi pesticida desetil-atrazina, skupaj 0,5 % neskladnih vzorcev; iz Del C (indikatorski parametri) 2 vzorca na 2 oskrbovalnih območjih: en vzorec zaradi aluminija in železa, en zaradi mangana, skupaj 0,5 % neskladnih vzorcev.

V obdobju 2010–2019 je presegal mejno vrednost pesticid desetilatrazin, do leta 2017 tudi atrazin, občasno: bentazon, metolaklor in pesticidi-vkota, v posameznih letih tudi pesticidi: bromacil, dikamba, dimetenamid, klortoluron, mekoprop, metazaklor, mezotrion, permetrin in terbutilazin; v letu 2019 je bilo izpostavljenih 1.130 uporabnikov - med leti so velike razlike, saj se koncentracije ponekod gibljejo okoli mejne vrednosti. Nitrati so ponekod stalno presegali mejno vrednost, razen v letih 2016-7 in 2019, v nekaterih letih tudi: aluminij, mangan, nikelj, svinec, železo.

Kadar pitna voda ni skladna z mejnimi vrednostmi parametrov, mora upravljavec nemudoma ugotoviti vzroke neskladnosti in izvesti ukrepe za njihovo odpravo. Ukrepi upoštevajo stopnjo prekoračitve mejne vrednosti in potencialno nevarnost za zdravje ljudi. V primeru fekalne onesnaženosti pitne vode se izvaja ukrep prekuhanja. Pitno vodo je treba nadomeščati pri preseženih nitratih za: dojenčke, nosečnice in doječe matere ter pri preseženem svincu za vse otroke do 6. leta in nosečnice. Ti ukrepi ne izboljšajo kakovosti pitne vode na mestu uporabe.

Cilj je izboljšati kakovost pitne vode s preventivnim pristopom večkratnih ovir: izdelati in izvajati načrt za zagotavljanje varnosti pitne vode, izvajati pripravo vode, kadar je to potrebno, določiti vodovarstvena območja in zagotoviti izvajanje vodovarstvenega režima v njih, zmanjšati emisije onesnaževal v tla ter površinske in podzemne vode.

3. 7.1 Tabela 1: **Prebivalci, vključeni v monitoring pitne vode in odvzeti vzorci pitne vode**, Slovenija, 2010–2019

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Število prebivalcev | 2.049.261 | 2.052.496 | 2.056.262 | 2.059.114 | 2.061.623 | 2.063.077 | 2.064.241 | 2.066.161 | 2.070.050 | 2.089.310 |
| Redna preskušanja | | | | | | | | | | |
| Število prebivalcev | 1.823.355 | 1.834.602 | 1.905.553 | 1.910.675 | 1.869.845 | 1.929.407 | 1.949.750 | 1.946.541 | 1.949.400 | 1.946.510 |
| Delež prebivalcev (%) | 89,0 | 89,4 | 92,7 | 92,8 | 90,6 | 93,5 | 94,5 | 94,2 | 94,2 | 93,2 |
| Število oskrbovalnih območij | 968 | 931 | 903 | 886 | 844 | 877 | 870 | 866 | 858 | 858 |
| Število vzorcev | 3.471 | 3.845 | 3.449 | 3.342 | 3.353 | 3.575 | 3.068 | 3.143 | 3.151 | 3.147 |
| Občasna preskušanja | | | | | | | | | | |
| Število prebivalcev | 1.725.428 | 1.163.911 | 1.788.029 | 1.810.898 | 1.783.585 | 1.844.236 | 1.853.406 | 1.839.998 | 1.845.631 | 1.840.007 |
| Delež prebivalcev (%) | 84,2 | 56,7 | 87,0 | 87,9 | 86,5 | 89,4 | 89,8 | 89,1 | 89,2 | 88,1 |
| Število oskrbovalnih območij | 324 | 128 | 298 | 305 | 355 | 396 | 372 | 286 | 285 | 282 |
| Število vzorcev | 590 | 396 | 359 | 366 | 419 | 478 | 483 | 396 | 397 | 393 |

Viri:

Zbirka podatkov o sistemih za oskrbo s pitno vodo in o skladnosti pitne vode, 2010–2013, ZZV Maribor

Zbirka podatkov o sistemih za oskrbo s pitno vodo in o skladnosti pitne vode, 2014–2019, NLZOH

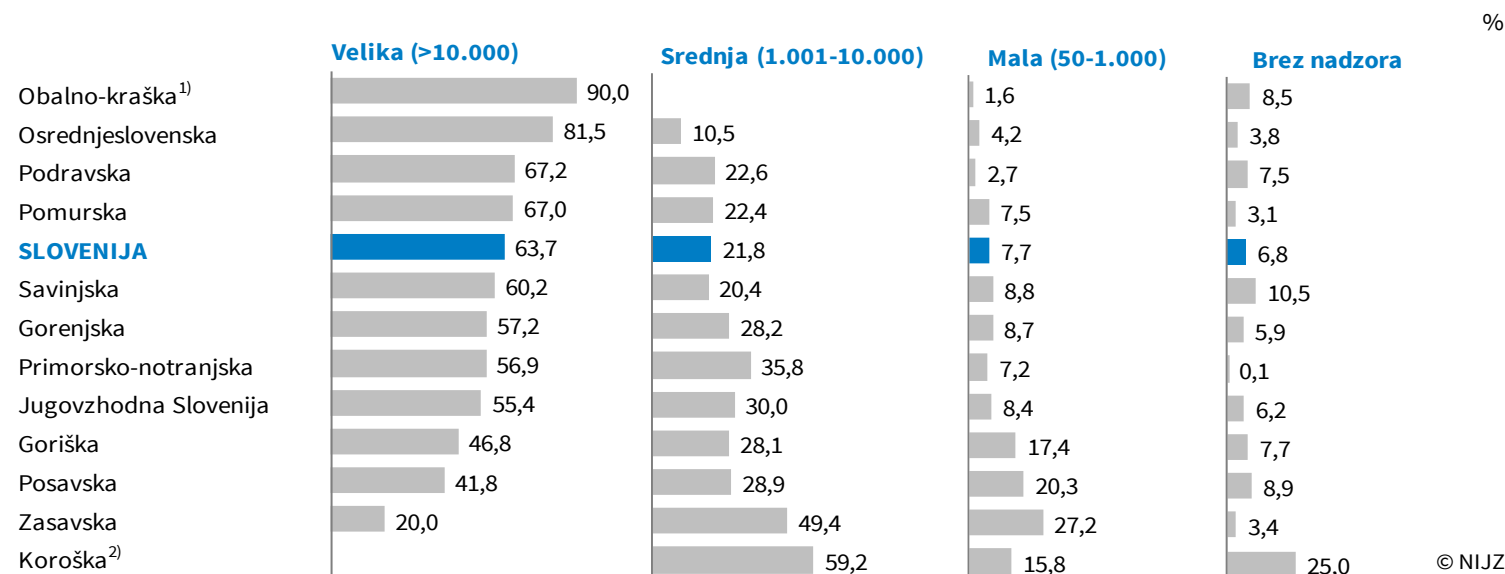
V letu 2019 je bilo evidentiranih 858 oskrbovalnih območij, vključenih v državni monitoring pitne vode, ki oskrbujejo 50 ali več prebivalcev, vključno z 19 oskrbovalnih območij, ki so oskrbovala javne objekte z manj kot 50 oseb, to so npr. šole, vzgojni zavodi, objekti za proizvodnjo in promet živil ipd.

V letu 2019 je bilo v monitoring pitne vode vključenih 1.946.510 (93 %) prebivalcev, ostalih, ki niso bili vključeni v monitoring je bilo 142.800 (7 %) prebivalcev.

V obdobju 2010–2019 se je število oskrbovalnih območij stalno zmanjševalo, razen najmanj 844 leta 2014. Razlike med leti se pojavljajo zaradi izboljševanja evidence, ukinjanja malih oskrbovalnih območij in priključevanja prebivalcev na večja idr.



3.7.1 Slika 1: **Prebivalci, vezani na mala, srednja in velika oskrbovalna območja ter prebivalci brez nadzora**, ki niso vključeni v monitoring pitne vode, po statističnih regijah, Slovenija, 2019



¹⁾ Ni podatka za Srednja (1.0001-10.000).

²⁾ Ni podatka za Velika (>10.000).

Viri: Zbirka podatkov o sistemih za oskrbo s pitno vodo in o skladnosti pitne vode, 2019, NLZOH

Po statističnih regijah se zelo razlikuje delež prebivalcev, vključenih v monitoring pitne vode, tudi po velikostnih razredih oskrbovalnih območij. Na velikih oskrbovalnih območjih (več kot 10.000 prebivalcev) se oskrbuje s pitno vodo 64 % prebivalcev Slovenije. Največji delež prebivalcev na velikih oskrbovalnih območjih je bil v obalno-kraški (90 %) in najmanjši v zasavski regiji (20 %). Največ prebivalcev brez nadzora (brez monitoringa) je bilo v koroški (25 %) in savinjski regiji (11 %). V primorsko-notranjski regiji so bili skoraj vsi prebivalci vključeni v monitoring. V koroški statistični regiji ni velikega oskrbovalnega območja, v obalno-kraški regiji pa ni srednjega oskrbovalnega območja.



3.7.1 Tabela 2: **Odvzeti vzorci in neskladni vzorci zaradi mikrobioloških parametrov, posebej zaradi *Escherichia coli* (fekalno onesnaženje), pri rednih preskušanjih (parametri skupine A), po velikosti oskrbovalnih območij, Slovenija, 2019**

| Velikost oskrbovalnega območja | Odvzeti vzorci | Neskladni vzorci zaradi mikrobioloških parametrov | | |
|--------------------------------|----------------|---|-------------------------|-----------------|
| | | SKUPAJ | <i>Escherichia coli</i> | Drugi parametri |
| Število | | | | |
| Najmanjša (50-500) | 1.143 | 255 | 51 | 204 |
| Mala (501-1.000) | 357 | 10 | - | 10 |
| Mala skupaj (50-1.000) | 1.500 | 265 | 51 | 214 |
| Srednja (1.001-10.000) | 645 | 37 | 3 | 34 |
| Velika (>10.000) | 1002 | 57 | 1 | 56 |
| SKUPAJ | 3.147 | 359 | 55 | 304 |
| Delež | | | | |
| Najmanjša (50-500) | 36,3 | 22,3 | 4,5 | 17,8 |
| Mala (501-1.000) | 11,3 | 2,8 | - | 2,8 |
| Mala skupaj (50-1.000) | 47,7 | 17,7 | 3,4 | 14,3 |
| Srednja (1.001-10.000) | 20,5 | 5,7 | 0,5 | 5,3 |
| Velika (>10.000) | 31,8 | 5,7 | 0,1 | 5,6 |
| SKUPAJ | 100,0 | 11,4 | 1,7 | 9,7 |

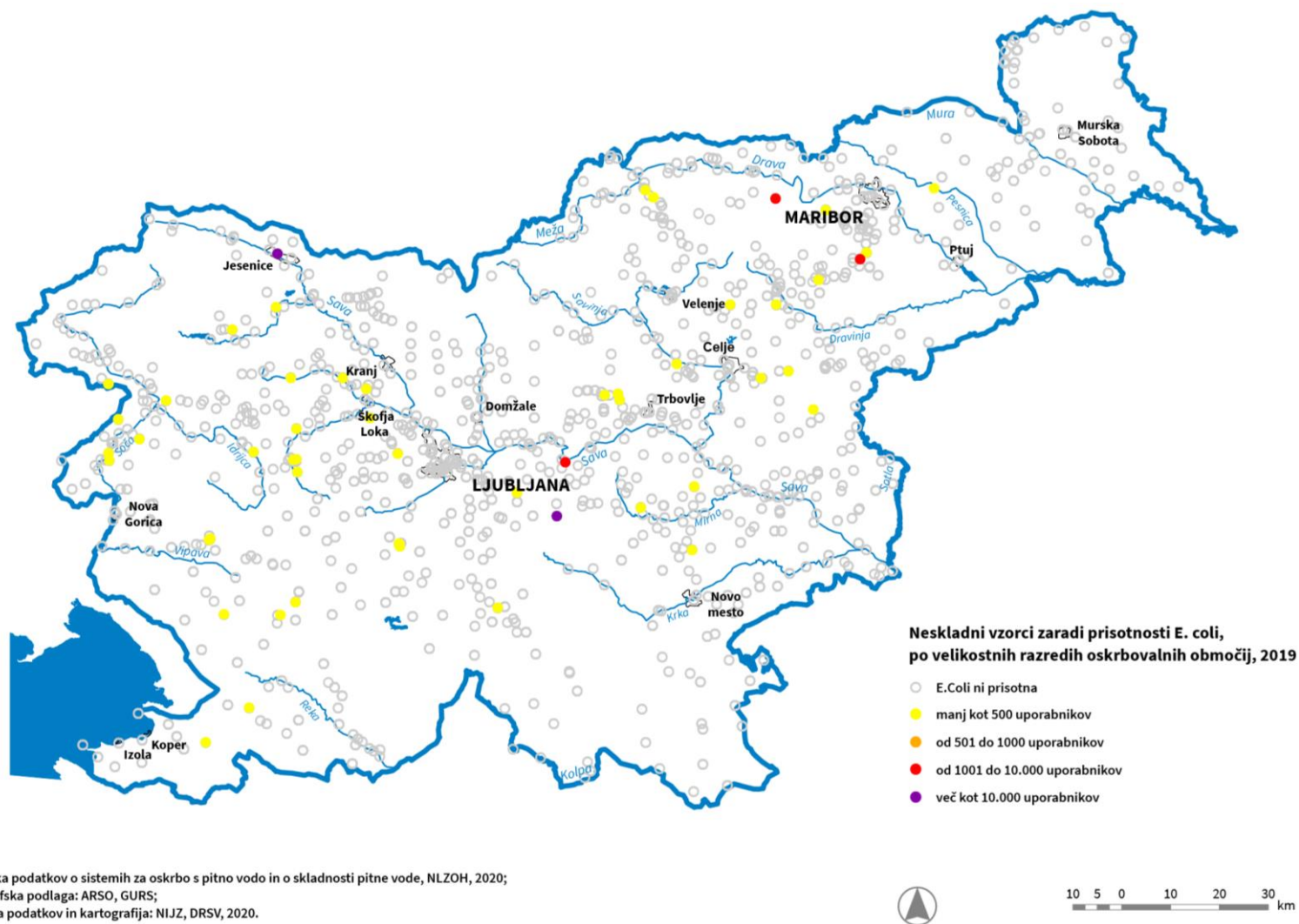
Viri: Zbirka podatkov o sistemih za oskrbo s pitno vodo in o skladnosti pitne vode, 2019, NLZOH

Prisotnost pokazateljev fekalne onesnaženosti (*Escherichia coli*, enterokoki) je pomembna zaradi možnih okužb, zato je do odprave vzrokov neskladnosti treba vodo prekuhavati. Prikazali smo neskladnost zaradi *Escherichia coli*, ker se je določala v vseh odvzetih vzorcih, enterokoki pa le v 36 % vseh vzorcev. V okviru rednih preskušanj – parametri skupine A (3.147 vzorcev) je bilo zaradi mikrobioloških parametrov neskladnih skupaj 359 vzorcev (11,4 %), od tega je bila *Escherichia coli* prisotna v 55 vzorcih (1,7 %).

Delež mikrobiološko, vključno fekalno, neskladnih vzorcev močno pada z velikostjo oskrbovalnih območij. Največji delež fekalne onesnaženosti je bil v velikostnem razredu s 50-500 prebivalcev (51 od 55 neskladnih vzorcev zaradi *Escherichia coli* ali 4,5 % glede na odvzete vzorce v tem razredu). Mikrobiološko neskladni vzorci občasnih preskušanj niso vključeni, ker vzorci niso bili odvzeti na najmanjših oskrbovalnih območjih s po 50-500 prebivalcev, pri katerih je v okviru rednih preskušanjih mikrobiološko, vključno fekalno, onesnaženje največje.



3.7.1 Slika 2: **Neskladni vzorci zaradi prisotnosti *Escherichia coli*, pri rednih in občasnih¹⁾ (parametri skupine A in parametri skupine B) preskušanjih, po velikostnih razredih oskrbovalnih območij, Slovenija, 2019**



¹⁾ En neskladen vzorec zaradi prisotnosti *Escherichia coli* je bil tudi v okviru občasnih preskušanjih pri velikih oskrbovalnih območjih (Velika (>10.000)); skupaj redna in občasná preskušanja: 2 neskladna vzorca v velikostnem razredu 10.000–20.000 prebivalcev.



3.7.1 Tabela 3: **Neskladni vzorci zaradi prisotnosti *Escherichia coli* pri rednih preskušanjih (parametri skupine A)** po velikosti oskrbovalnih območij, Slovenija, 2010–2019

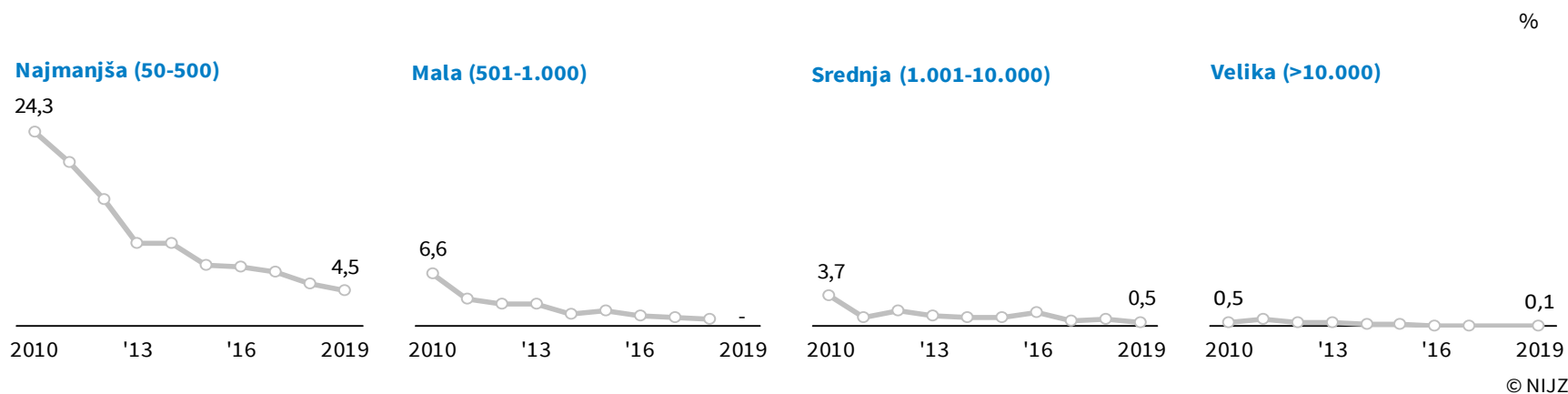
| Velikost oskrbovalnega območja | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | % |
|--------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Najmanjša (50-500) | 24,3 | 20,4 | 15,7 | 10,4 | 10,4 | 7,6 | 7,3 | 6,8 | 5,2 | 4,5 | 4,5 |
| Mala (501-1.000) | 6,6 | 3,4 | 2,8 | 2,8 | 1,5 | 2,0 | 1,3 | 1,1 | 0,8 | - | - |
| Mala skupaj (50-1.000) | 18,9 | 16,0 | 12,3 | 8,6 | 7,9 | 5,8 | 5,7 | 5,4 | 4,1 | 3,4 | 3,4 |
| Srednja (1.001-10.000) | 3,7 | 1,0 | 1,8 | 1,3 | 1,1 | 1,1 | 1,7 | 0,6 | 0,8 | 0,5 | 0,5 |
| Velika (>10.000) | 0,5 | 0,8 | 0,4 | 0,4 | 0,2 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | - | 0,1 | 0,1 |
| SKUPAJ | 9,0 | 7,6 | 6,7 | 4,3 | 3,7 | 3,0 | 3,1 | 2,8 | 2,1 | 1,7 | 1,7 |

Viri:

Zbirka podatkov o sistemih za oskrbo s pitno vodo in o skladnosti pitne vode, 2010–2013, ZZV Maribor

Zbirka podatkov o sistemih za oskrbo s pitno vodo in o skladnosti pitne vode, 2014–2019, NLZOH

3.7.1 Slika 3: **Neskladni vzorci zaradi prisotnosti *Escherichia coli* pri rednih preskušanjih (parametri skupine A)** po velikosti oskrbovalnih območij, Slovenija, 2010–2019



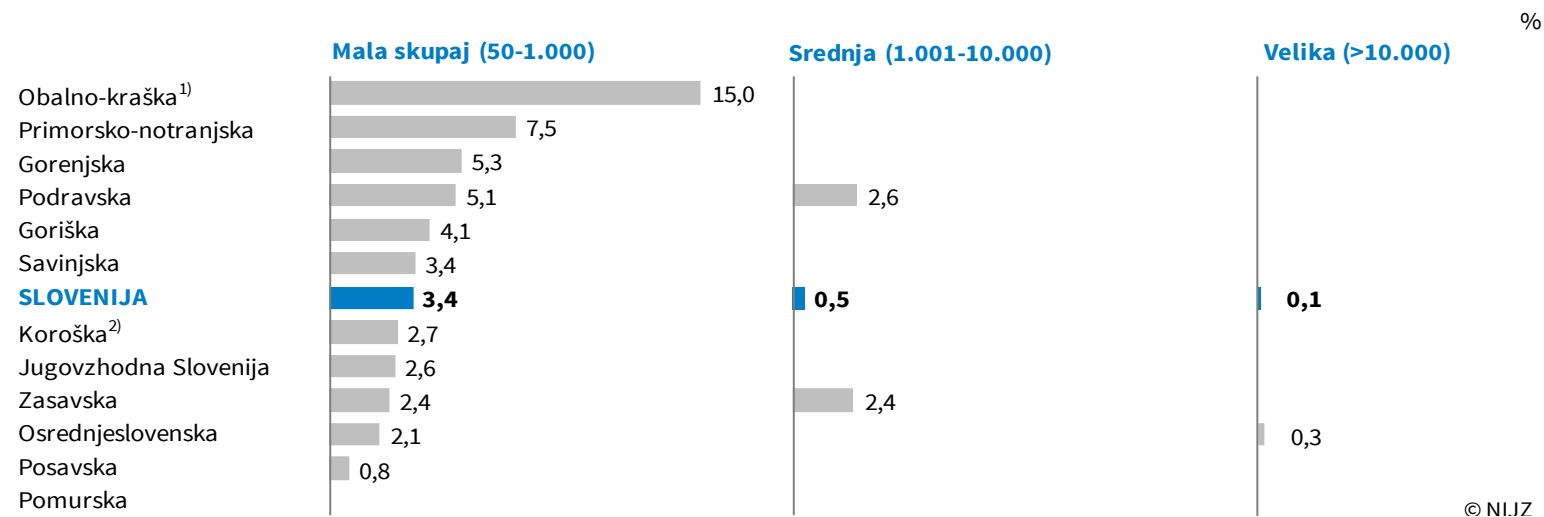
Viri:

Zbirka podatkov o sistemih za oskrbo s pitno vodo in o skladnosti pitne vode, 2010–2013, ZZV Maribor

Zbirka podatkov o sistemih za oskrbo s pitno vodo in o skladnosti pitne vode, 2014–2019, NLZOH



3.7.1 Slika 4: **Neskladni vzorci zaradi prisotnosti *Escherichia coli* pri rednih preskušanjih (parametri skupine A)** po velikosti oskrbovalnih območij in statističnih regijah, Slovenija, 2019



¹⁾ V obalno-kraški regiji ni srednjega oskrbovalnega območja.

²⁾ V koroški statistični regiji ni velikega oskrbovalnega območja.

Viri: Zbirka podatkov o sistemih za oskrbo s pitno vodo in o skladnosti pitne vode, 2019, NLZOH



3.7.1 Tabela 4: **Oskrbovalna območja, odvzeti vzorci in neskladni vzorci po kemijskih parametrih pri občasnih preskušanjih (parametri skupine B), Slovenija, 2019**

| | Oskrbovalna območja | | | Odvzeti vzorci | | |
|-------------------|---------------------|------------------------------|----------------------|----------------|----------------------------|--------------------|
| | Število | Število z neskladnimi vzorci | % s skladnimi vzorci | Število | Število neskladnih vzorcev | % skladnih vzorcev |
| Auminij in železo | 282 | 1 | 99,6 | 393 | 1 | 99,7 |
| Mangan | 282 | 1 | 99,6 | 393 | 1 | 99,7 |
| Desetil-atrazin | 88 | 2 | 97,7 | 137 | 2 | 98,5 |

Viri: Zbirka podatkov o sistemih za oskrbo s pitno vodo in o skladnosti pitne vode, 2019, NLZOH

V letu 2019 v okviru rednih preskušanj ni bil odvzet noben vzorec za kemijske parametre iz DEL B Priloge I Pravilnika o pitni vodi.



3.7.1 Tabela 5: **Odvzeti in neskladni vzorci zaradi kemijskih parametrov pri občasnih preskušanjih (parametri skupine B)**, ločeno za Del B (kemijski parametri) in Del C¹⁾ (indikatorski parametri) iz Priloge I Pravilnika o pitni vodi, Slovenija, 2019

| Velikost oskrbovalnega območja | Odvzeti vzorci | Skupaj neskladni vzorci | Neskladni vzorci - Priloga 1, del B | Neskladni vzorci - Priloga 1, del C |
|---------------------------------------|----------------|-------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Število | | | | |
| Najmanjša (50-500) | 3 | - | - | - |
| Mala (501-1.000) | 88 | 4 | 2 | 2 |
| Mala skupaj (50-1.000) | 91 | 4 | 2 | 2 |
| Srednja (1.001-10.000) | 161 | - | - | - |
| Velika (>10.000) | 141 | - | - | - |
| SKUPAJ | 393 | 4 | 2 | 2 |
| Delež | | | | |
| Najmanjša (50-500) | 0,8 | - | - | - |
| Mala (501-1.000) | 22,4 | 4,5 | 2,3 | 2,3 |
| Mala skupaj (50-1.000) | 23,2 | 4,4 | 2,2 | 2,2 |
| Srednja (1.001-10.000) | 41,0 | - | - | - |
| Velika (>10.000) | 35,9 | - | - | - |
| SKUPAJ | 100,0 | 1,0 | 0,5 | 0,5 |

¹⁾ Izvzete so terenske meritve.

Viri: Zbirka podatkov o sistemih za oskrbo s pitno vodo in o skladnosti pitne vode, 2019, NLZOH

V letu 2019 v okviru rednih preskušanjih ni bil odvzet noben vzorec za noben kemijski parameter iz DEL B Priloge I Pravilnika o pitni vodi.



3.7.1 Tabela 6: **Neskladni vzorci zaradi kemijskih parametrov** (Del B Priloge I Pravilnika o pitni vodi) po velikosti oskrbovalnih območij pri občasnih preskušanjih (parametri skupine B), Slovenija, 2010–2019

| Velikost oskrbovalnega območja | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | % |
|--------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------|------------|
| Mala skupaj (50-1.000) ¹⁾ | 9,2 | 7,7 | 4,8 | 2,8 | 7,0 | 5,1 | 3,9 | 1,1 | 0,0 | | 2,2 |
| Srednja (1.001-10.000) | 0,4 | 2,0 | 3,4 | 1,3 | 2,7 | 1,9 | 1,2 | 0,6 | 1,8 | | - |
| Velika (>10.000) | 7,0 | 2,1 | 2,8 | 1,8 | 0,9 | 1,9 | 3,6 | 1,5 | 1,4 | | - |
| SKUPAJ | 5,1 | 3,4 | 3,6 | 1,9 | 3,8 | 3,3 | 2,9 | 1,0 | 1,3 | | 0,5 |

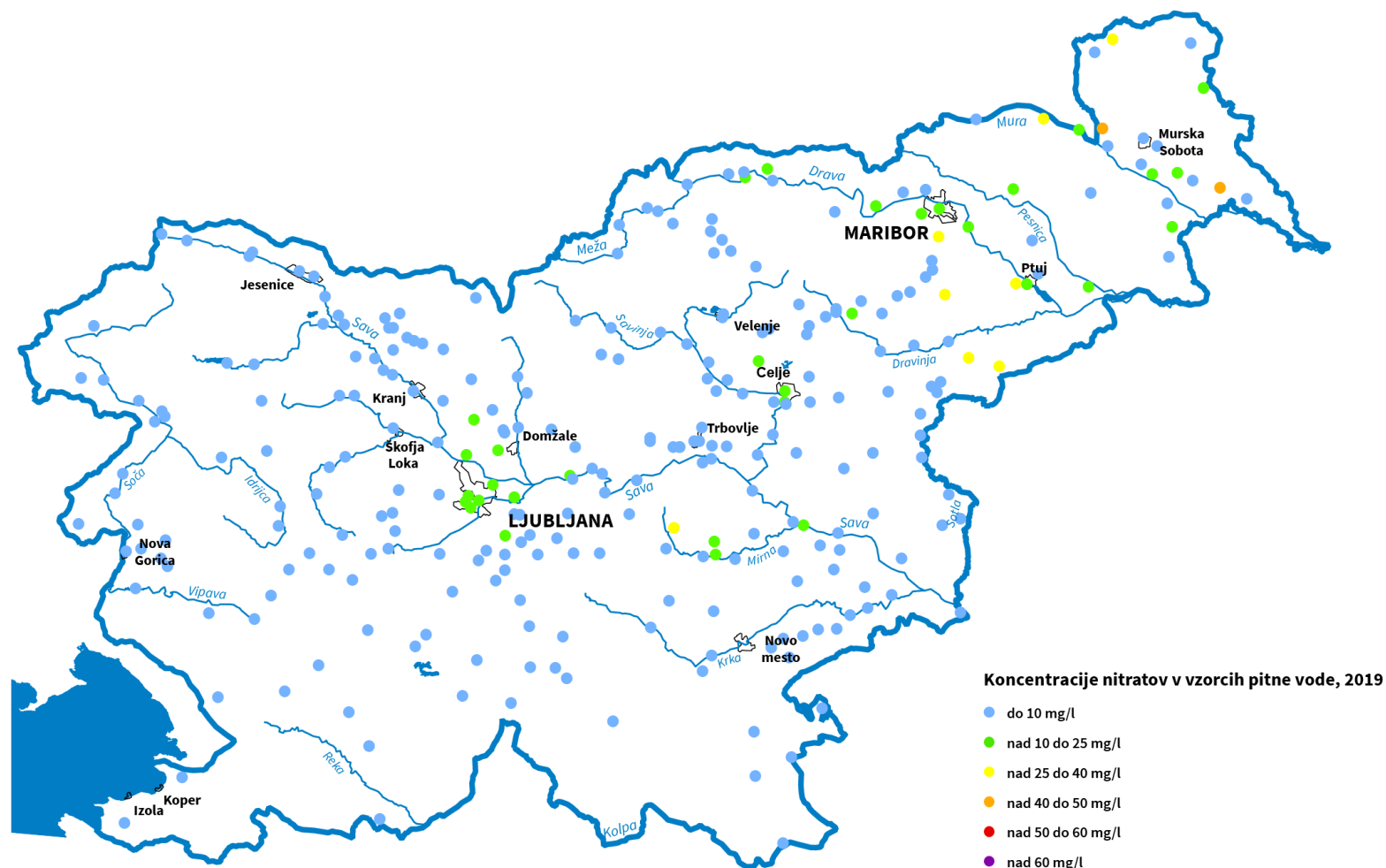
¹⁾ Na skupaj malih oskrbovalnih območjih so se občasni preskusi – parametri skupine B redno izvajali le na oskrbovalnih območjih s 501–1.000 prebivalci, na tistih s 50 - 500 prebivalci pa: v letih 2006–2010 samo na 5–10 % (vsako leto drugih), v letu 2012 so bili odvzeti le 3 vzorci, v letu 2013 4 vzorci, v letu 2014 57 vzorcev, v letu 2015 87 vzorcev, v letu 2016 81 vzorcev, v letu 2017 4 vzorci, v letu 2018 en vzorec (na oskrbovalnem območju s 500 prebivalci), v letih 2011 in 2019 ni bil odvzet noben vzorec, zato ocena trenda skupno pri »malih skupaj« ni možna.

Viri:

Zbirka podatkov o sistemih za oskrbo s pitno vodo in o skladnosti pitne vode, 2010–2013, ZZV Maribor

Zbirka podatkov o sistemih za oskrbo s pitno vodo in o skladnosti pitne vode, 2014–2019, NLZOH

V letu 2019 za 142.800 prebivalcev Slovenije (sistemi z manj kot 50 prebivalcev, ki niso vključeni v monitoring) in za 96.518 prebivalcev vključenih v monitoring na oskrbovalnih območjih s 50-500 prebivalcev, kar je skupaj 239.318 (11 %) prebivalcev, ni znano kakšna je kemijska kakovost vode, ki jo uporabljajo kot pitno vodo.

3.7.1 Slika 5: **Koncentracija nitratov¹⁾ v pitni vodi**, Slovenija, 2019

Vir: Zbirka podatkov o sistemih za oskrbo s pitno vodo in o skladnosti pitne vode, NLZOH, 2020;
 Kartografska podlaga: ARSO, GURS;
 Obdelava podatkov in kartografija: NIJZ, DRSV, 2020.



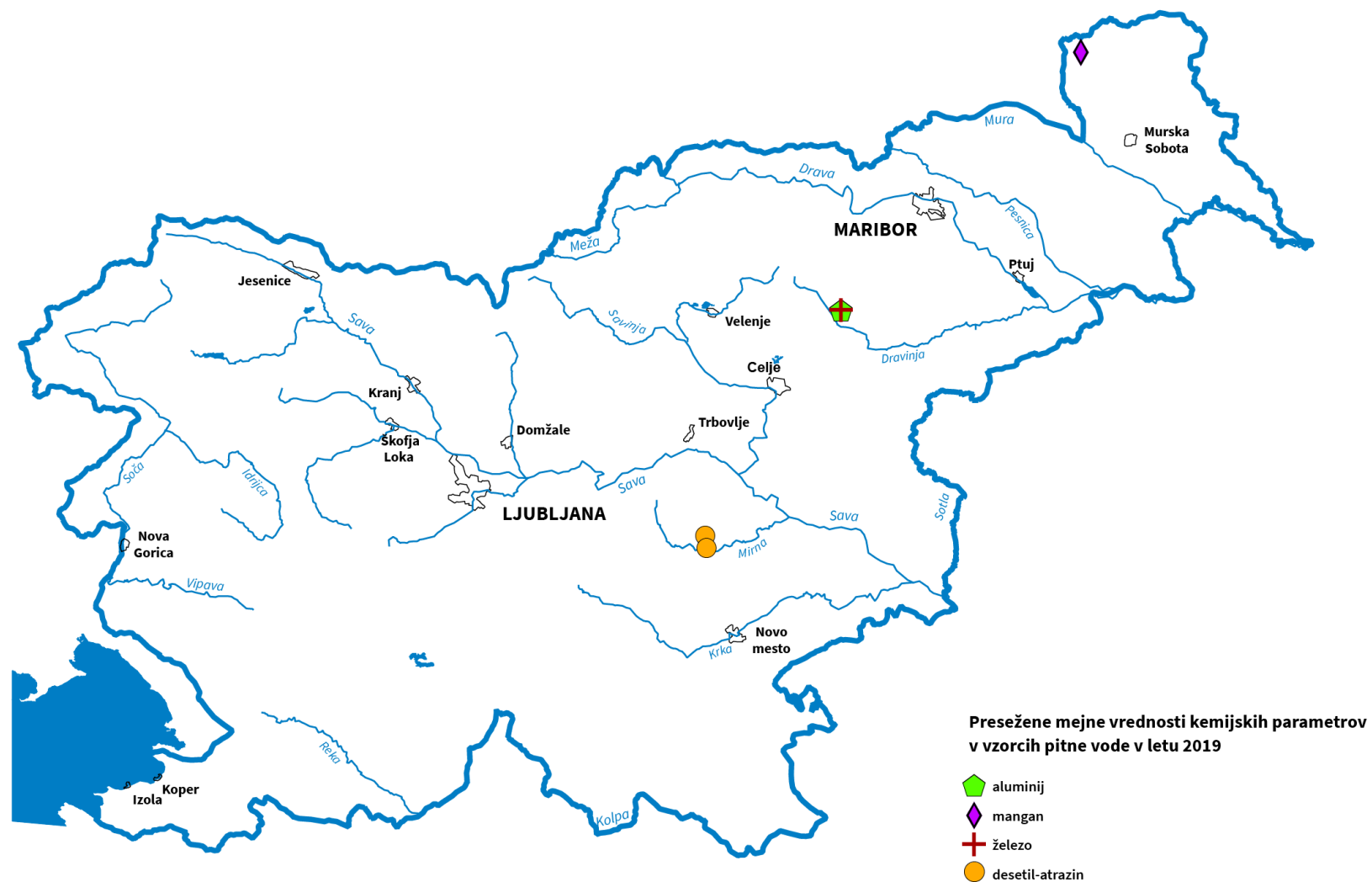
10 5 0 10 20 30 km

¹⁾ Mejna vrednost koncentracije nitratov v pitni vodi je 50 mg/l.

V letu 2019 nitrati niso presegali mejne vrednosti.



3.7.1 Slika 6: **Presežene mejne vrednosti kemijskih parametrov¹⁾ v pitni vodi**, redna in občasna preskušanja (parametri skupine A in parametri skupine B), Slovenija, 2019



Vir: Zbirka podatkov o sistemih za oskrbo s pitno vodo in o skladnosti pitne vode, NLZOH, 2020;
Kartografska podlaga: ARSO, GURS;
Obdelava podatkov in kartografija: NIJZ, DRSV, 2020.



10 5 0 10 20 30 km

¹⁾ Mejne vrednosti za parametre: desetil-atrazin je 0,10 µg/l, aluminij 200 µg/l, mangan 50 µg/l, železo 200 µg/l.



DEFINICIJE

| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|-------------------|---|---|----------------|
| | Pitna voda | Pitna voda je voda v prvotnem stanju ali po pripravi, namenjena pitju, kuhanju, pripravi hrane ali za druge gospodinjske namene, ne glede na njeno poreklo oziroma vir (dobava iz vodovodnega omrežja sistema za oskrbo s pitno vodo, iz cistern, predpakirana voda ter vsa voda, ki se uporablja za proizvodnjo živil in promet z njimi). Pitna voda je zdravstveno ustrezna, kadar ne vsebuje mikroorganizmov ter parazitov in njihovih razvojnih oblik v številu, ki je lahko nevarno za zdravje; kadar ne vsebuje snovi v koncentracijah, ki so same ali skupaj z drugimi snovmi lahko za zdravje ljudi nevarne; kadar je skladna z zahtevami za mejne vrednosti parametrov, določenimi v Pravilniku o pitni vodi (Ur. list št. 19/04, 35/04, 26/06, 92/06, 25/09, 74/15 in 51/17). | Po tipu surove vode delimo pitno vodo na površinsko in nepovršinsko. Površinske vode so celinske tekoče ali stoječe vode (npr. reke, jezera) ter morje. Zaradi izpostavljenosti onesnaženju je kakovost površinskih voda vprašljiva. V higienskem smislu uvrščamo med površinske tudi tiste vode, v katerih je ugotovljena prisotnost mikro-ali makroorganizmov, ter vode s spremembami lastnosti, ki so tesno povezane z značilnostmi atmosfere, površine ali površinske vode. To so v Sloveniji t.i. kraške vode, ki imajo sposobnosti samočiščenja le v omejeni stopnji. Ostale vode so nepovršinske (t.i. podzemna voda). | Drinking water |
| | Skladnost | Skladnost z mejnimi vrednostmi parametrov je skladnost z zahtevami za mejne vrednosti parametrov iz priloge I, ki se po potrebi dopolni z dodatnimi parametri in njihovimi mejnimi vrednostmi, je določena v drugem odstavku 3. člena Pravilnika o pitni vodi (Ur. list št. 19/04, 35/04, 26/06, 92/06, 25/09, 74/15 in 51/17). | | Compliance |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--------------------------------------|--|--|------------------------------|
| | Sistem za oskrbo s pitno vodo | Sistem za oskrbo s pitno vodo je oskrbovalno območje, ki se lahko deli na več oskrbovalnih območij. | V Prilogi II Pravilnika o pitni vodi Tabela B1 združuje oskrbovalna območja v velikostne razrede glede na število prebivalcev na oskrbovalnem območju. V Kazalcih okolja (dostopnost do pitne vode, kakovost pitne vode in hidrični izbruhi (epidemije) ARSO jih deloma združujemo v mala (50-1.000 prebivalcev), srednja (1.001-10.000 prebivalcev) in velika oskrbovalna območja (nad 10.000 prebivalcev). Več na: http://kazalci.arso.gov.si/) | Drinking water supply system |
| | Oskrbovalno območje | Oskrbovalno območje je zemljepisno opredeljeno območje, na katerem pitna voda prihaja iz enega ali več virov, znotraj katerega je kakovost vode približno enaka. | | Supply zone |
| MPV | Monitoring pitne vode | Monitoring pitne vode je predpisan s Pravilnikom o pitni vodi (Ur. list št. 19/04, 35/04, 26/06, 92/06, 25/09, 74/15 in 51/17). | Namen monitoringa je na mestu uporabe (pipa uporabnika, mesto uporabe v proizvodnji živil in prometu z njimi, mesto pakiranja vode, iztok iz cistern) preverjati skladnost pitne vode glede na zahteve, ki jih mora izpolnjevati pitna voda, ter varovati zdravje ljudi pred škodljivimi učinki kakršnega koli onesnaženja pitne vode. | Drinking water monitoring |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|---|---|--|
| | Letni program monitoringa | Nosilec monitoringa v sodelovanju z IVZ, Zdravstvenim inšpektoratom Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: ZIRS), Uradom za kemikalije Republike Slovenije, Upravo Republike Slovenije za varstvo pred sevanji in predstavnikom upravljavcev vsako leto pripravi predlog letnega programa monitoringa za pitno vodo za naslednje leto, ki ga najpozneje do 31. oktobra posreduje v sprejem ministru, pristojnemu za zdravje. | Program mora določati mesta vzorčenja, pogostost vzorčenja, vzorčevalce in laboratorije, ki izvajajo preskušanje vzorcev. Izdelan mora biti v skladu s pogoji iz priloge II, ki je sestavni del tega pravilnika. | Monitoring programm |
| | Redna preskušanja (glede na Pravilnik o pitni vodi do leta 2017) oziroma Parametri skupine A (glede na spremembo Priloge II Pravilnika o pitni vodi, od leta 2018 naprej) | Obseg parametrov in pogostost vzorčenja za redna preskušanja oziroma za parametre skupine A so predpisana v Prilogi II Pravilnika o pitni vodi (Ur. list št. 19/04, 35/04, 26/06, 92/06, 25/09, 74/15 in 51/17). Predpisan obseg parametrov je v obeh primerih enak: DEL A – mikrobiološki parametri in DEL C – indikatorski parametri iz Priloge I Pravilnika o pitni vodi. | Za določitev skladnosti z vrednostmi parametrov iz Priloge I Pravilnika o pitni vodi se spremljajo mikrobiološki, fizikalni in kemijski parametri, določeni v Parametri skupine A iz 2. točke Del B Priloge II spremembe Pravilnika o pitni vodi (Ur. list, št. 51/17). Letni program monitoringa določi pogostost vzorčenja in obseg vzorčenja za vsako oskrbovalno območje in za vsako leto posebej. | Check monitoring Group A parameters |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|--|--|---|
| | Občasna preskušanja (glede na Pravilnik o pitni vodi do leta 2017 oziroma) oziroma Parametri skupine B (glede na spremembo Priloge II Pravilnika o pitni vodi, od leta 2018 naprej) | <p>Obseg parametrov in pogostnost vzorčenja za občasna preskušanja oziroma za parametre skupine B so predpisani v Prilogi II Pravilnika o pitni vodi (Ur. list št. 19/04, 35/04, 26/06, 92/06, 25/09, 74/15 in 51/17).</p> <p>Predpisan obseg parametrov do spremembe Priloge II v letu 2017: spremljajo se vsi parametri iz priloge I.</p> <p>Predpisan obseg parametrov po spremembi Priloge II v letu 2017: spremljajo se vsi drugi parametri, ki niso vključeni v skupini A.</p> | <p>Za določitev skladnosti z vsemi vrednostmi parametrov iz Priloge I Pravilnika o pitni vodi se spremljajo vsi drugi parametri, ki niso preskušani v skupini A (sprememba Pravilnika o pitni vodi (Ur. list št. 51/17)). To so praviloma kemijski parametri iz Del B Priloge I Pravilnika o pitni vodi.</p> <p>Letni program monitoringa določi pogostost vzorčenja in obseg vzorčenja za vsako oskrbovalno območje in za vsako leto posebej.</p> | <p>Audit monitoring</p> <p>Group B parameters</p> |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|--|------|
| 3.7.1 Slika 1: Prebivalci, vezani na mala, srednja in velika oskrbovalna območja ter prebivalci brez nadzora , ki niso vključeni v monitoring pitne vode, po statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 3-3 |
| 3.7.1 Slika 2: Neskladni vzorci zaradi prisotnosti <i>Escherichia coli</i>, pri rednih in občasnih¹⁾ (parametri skupine A in parametri skupine B) preskušanjih , po velikostnih razredih oskrbovalnih območij, Slovenija, 2019 | 3-5 |
| 3.7.1 Slika 3: Neskladni vzorci zaradi prisotnosti <i>Escherichia coli</i> pri rednih preskušanjih (parametri skupine A) po velikosti oskrbovalnih območij, Slovenija, 2010–2019 | 3-6 |
| 3.7.1 Slika 4: Neskladni vzorci zaradi prisotnosti <i>Escherichia coli</i> pri rednih preskušanjih (parametri skupine A) po velikosti oskrbovalnih območij in statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 3-7 |
| 3.7.1 Slika 5: Koncentracija nitratov¹⁾ v pitni vodi , Slovenija, 2019 | 3-11 |
| 3.7.1 Slika 6: Presežene mejne vrednosti kemijskih parametrov¹⁾ v pitni vodi , redna in občasna preskušanja (parametri skupine A in parametri skupine B), Slovenija, 2019 | 3-12 |

SEZNAM TABEL

| | |
|---|------|
| 3.7.1 Tabela 1: Prebivalci, vključeni v monitoring pitne vode in odvzeti vzorci pitne vode , Slovenija, 2010–2019 | 3-2 |
| 3.7.1 Tabela 2: Odvzeti vzorci in neskladni vzorci zaradi mikrobioloških parametrov, posebej zaradi <i>Escherichia coli</i> (fekalno onesnaženje), pri rednih preskušanjih (parametri skupine A) , po velikosti oskrbovalnih območij, Slovenija, 2019 | 3-4 |
| 3.7.1 Tabela 3: Neskladni vzorci zaradi prisotnosti <i>Escherichia coli</i> pri rednih preskušanjih (parametri skupine A) po velikosti oskrbovalnih območij, Slovenija, 2010–2019 | 3-6 |
| 3.7.1 Tabela 4: Oskrbovalna območja, odvzeti vzorci in neskladni vzorci po kemijskih parametrih pri občasnih preskušanjih (parametri skupine B) , Slovenija, 2019 | 3-8 |
| 3.7.1 Tabela 5: Odvzeti in neskladni vzorci zaradi kemijskih parametrov pri občasnih preskušanjih (parametri skupine B) , ločeno za Del B (kemijski parametri) in Del C ¹⁾ (indikatorski parametri) iz Priloge I Pravilnika o pitni vodi, Slovenija, 2019 | 3-9 |
| 3.7.1 Tabela 6: Neskladni vzorci zaradi kemijskih parametrov (Del B Priloge I Pravilnika o pitni vodi) po velikosti oskrbovalnih območij pri občasnih preskušanjih (parametri skupine B), Slovenija, 2010–2019 | 3-10 |



3 DETERMINANTE ZDRAVJA – DEJAVNIKI TVEGANJA



OKOLJE

3.7.2 ONESNAŽENOST ZRAKA – OZON

V letu 2019 so bile vrednosti ozona podobne kot v preteklih letih in nekoliko večje kot v letu 2018. Največje koncentracije so bile izmerjene med junijem in avgustom. Alarmna vrednost ni bila presežena na nobenem merilnem mestu. Opozorilna vrednost je bila presežena petintrideset krat (najpogosteje na Otlici, v Novi Gorici in Kopru). Dopustno število prekoračitev ciljne vrednosti za varovanje zdravja ljudi je bilo preseženo na merilnih mestih Nova Gorica, Koper, Otlica, Krvavec, Zavodnje in Sv. Mohor.

Povprečne letne koncentracije ozona v Sloveniji v zadnjih letih ne kažejo izrazitega trenda. Po velikih koncentracijah izstopata leti 2012 in 2013. Razlike v posameznih letih so posledice vremenskih razmer. Na večini merilnih mest, tudi na podeželju in v višjih legah, z izjemo tistih, ki so izpostavljena izpustom dušikovih oksidov zaradi prometa, je ciljna vrednost za varovanje zdravja ljudi običajno presežena. Onesnaženost zraka z ozonom ima v nasprotju z onesnaženostjo z delci izrazit regionalni značaj z velikim vplivom čezmejnega transporta.

Kratkoročna (nekaj ur ali dni) ali dolgoročna (več mesecev ali let) izpostavljenost ljudi ozonu lahko povzroči številne škodljive strukturne, funkcionalne in biokemijske spremembe v dihalnem sistemu, ki so povezane z zmanjšanjem pljučne funkcije, povečanjem odzivnosti dihal, oslavitvijo obrambnega mehanizma dihal in poslabšanjem astme. Novejše raziskave so pokazale tudi sistemske škodljive učinke ozona, med drugim vplive na delovanje srca, razvoj ateroskleroze, zaradi učinka kopičenja pa tudi vpliv na večjo obolevnost in umrljivost zaradi bolezni dihal in srčno žilnih bolezni.

Onesnaženost zraka z ozonom je največja na Primorskem (merilna mesta Nova Gorica, Otlica, Koper), predvsem zaradi vpliva ugodnih vremenskih razmer in transporta ozona in njegovih predhodnikov iz Italije. V povprečju pa so največje izmerjene vrednosti na merilnem mestu na Krvavcu, kar je značilno za postaje v visokogorju.

V letu 2019 so bile urne koncentracije ozona najmanjše na merilnih mestih Murska Sobota-Rakičan ($149 \mu\text{g}/\text{m}^3$) in Zagorje ($157 \mu\text{g}/\text{m}^3$), največja je bila

na merilnem mestu Otlica ($204 \mu\text{g}/\text{m}^3$) in Koper ($192 \mu\text{g}/\text{m}^3$). Največja povprečna letna koncentracija ozona, $95 \mu\text{g}/\text{m}^3$, je bila izmerjena na Krvavcu. Največja maksimalna dnevna 8-urna povprečna koncentracija, $196 \mu\text{g}/\text{m}^3$ je bila izmerjena na merilnem mestu Otlica, sledi Koper z $171 \mu\text{g}/\text{m}^3$. Ciljna vrednost (CV) je bila v letu 2019 presežena na vseh merilnih mestih. Na merilnih mestih Nova Gorica, Koper, Otlica, Krvavec, Zavodnje in Sv. Mohor je bilo preseženo tudi dovoljeno število preseganj CV. Po številu preseganj CV v desetletnem obdobju izstopajo merilna mesta na Krvavcu, Otlici, v Kopru in Novi Gorici. Opozorilna vrednost (OV) je bila v letu 2019 presežena na treh merilnih mestih DMKZ (5-krat v Novi Gorici, 4-krat v Kopru in 25-krat na Otlici) ter 1-krat na merilnem mestu Sv. Mohor dopolnilne merilne mreže. Alarmna vrednost (AV) v letu 2019 ni bila presežena. Tudi sicer je v Sloveniji AV za ozon presežena le izjemoma (Nova Gorica leta 2003, Otlica leta 2006, Koper leta 2007).

Iz praktičnih razlogov se za oceno izpostavljenosti in vplivov ozona na zdravje uporablja kazalec izpostavljenosti SOMO_{35} , ki se izračuna kot vsota preseganj največje dnevne 8-urne drseče srednje koncentracije ozona nad $70 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (ali 35 ppb) za vsak dan v obdobju enega leta in tako predstavlja kumulativno letno izpostavljenost ozonu. V zadnjem drsečem triletnem povprečju (2019) je vrednost kazalca SOMO_{35} največja na merilnih mestih Otlica, Koper in Nova Gorica in Otlica ($28 \mu\text{g}/\text{m}^3 \cdot \text{d.}$, $24 \mu\text{g}/\text{m}^3 \cdot \text{d.}$ in $20 \mu\text{g}/\text{m}^3 \cdot \text{d.}$). Doslej največje drseče 3-letno povprečje kazalca je bilo na vseh treh merilnih mestih izračunano v letu 2013 (obdobje 2011–2013).

3.7.2 Tabela 1: **Osnovni parametri za ozon** po merilnih mestih DMKZ in dopolnilne merilne mreže, Slovenija, 2019

| Merilno mesto | Nadmorska višina (m) | % veljavnih podatkov | Leto C _p | 1-urne koncentracije O ₃ v µg/m ³ | | | 8-urne koncentracije O ₃ v µg/m ³ | |
|---------------------------------|-------------------------|-------------------------|------------------------|---|-----|-----|---|-----|
| | | | | MAX | >OV | >AV | MAX | >CV |
| Merilna mreža DMKZ | | | | | | | | |
| Ljubljana Bežigrad | 299 | 99 | 44 | 168 | - | - | 162 | 19 |
| Maribor Vrbanski pl. | 280 | 99 | 54 | 164 | - | - | 145 | 19 |
| Celje | 240 | 99 | 44 | 170 | - | - | 162 | 17 |
| Murska Sobota - Rakičan | 188 | 96 | 53 | 149 | - | - | 141 | 20 |
| Nova Gorica | 113 | 98 | 52 | 189 | 5 | - | 168 | 42 |
| Trbovlje | 250 | 99 | 41 | 166 | - | - | 152 | 13 |
| Zagorje | 241 | 100 | 39 | 157 | - | - | 147 | 7 |
| Hrastnik | 290 | 100 | 53 | 163 | - | - | 157 | 18 |
| Koper | 56 | 99 | 70 | 192 | 4 | - | 171 | 44 |
| Otlica | 918 | 99 | 85 | 204 | 25 | - | 196 | 55 |
| Iskrba | 540 | 99 | 55 | 171 | - | - | 167 | 24 |
| Krvavec | 1.740 | 98 | 95 | 169 | - | - | 158 | 65 |
| Dopolnilna merilna mreža | | | | | | | | |
| <i>EIS-TE Šoštanj</i> | | | | | | | | |
| Zavodnje | 765 | 98 | 79 | 166 | - | - | 161 | 41 |
| Velenje | 389 | 99 | 49 | 162 | - | - | 149 | 14 |
| <i>EIS TE Brestanica</i> | | | | | | | | |
| Sv. Mohor | 390 | 98 | 69 | 185 | 1 | - | 165 | 35 |
| <i>MO Maribor</i> | | | | | | | | |
| Pohorje | 725 | 92 | 76 | 166 | - | - | 145 | 17 |

C_p – povprečna letna koncentracija

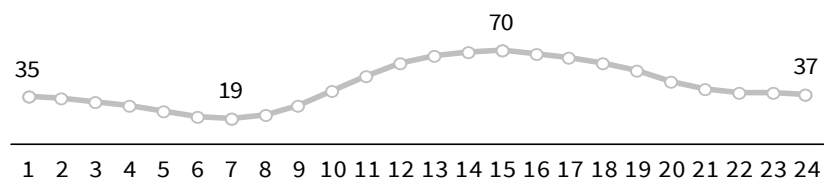
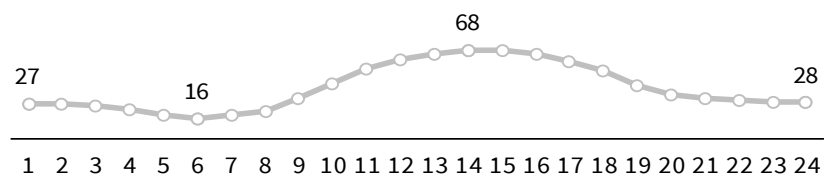
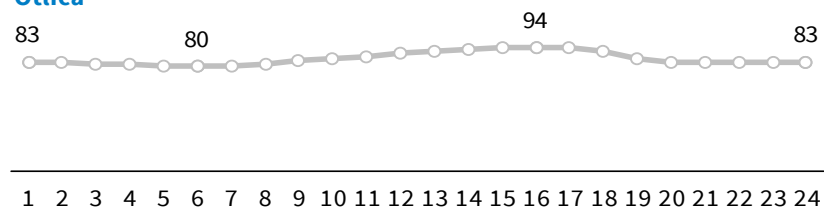
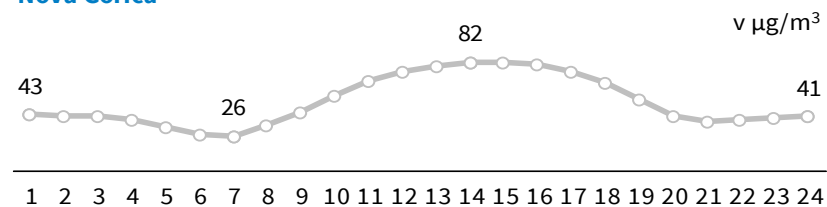
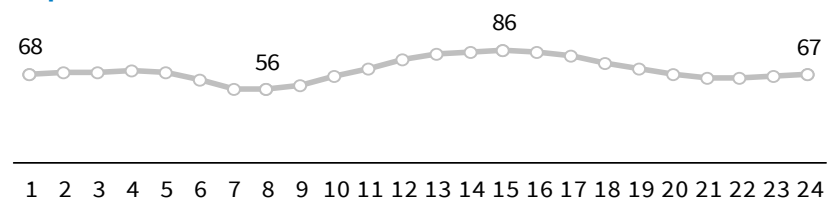
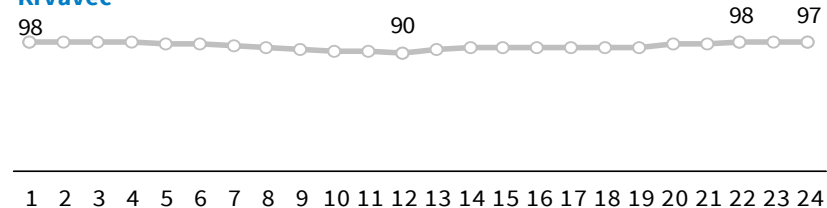
>OV – število preseganj opozorilne vrednosti

>AV – število preseganj alarmne vrednosti

>CV – število prekoračitev 8-urne ciljne vrednosti

Vir: ARSO

Državno mrežo za spremljanje kakovosti zraka (DMKZ) upravlja ARSO. V letu 2019 se je onesnaženost zraka z ozonom spremljalo na 12 merilnih mestih DMKZ in 4 merilnih mestih dopolnilne merilne mreže (termoelektrarne Toplarna Šoštanj in Brestanica ter Mestna občina Maribor).

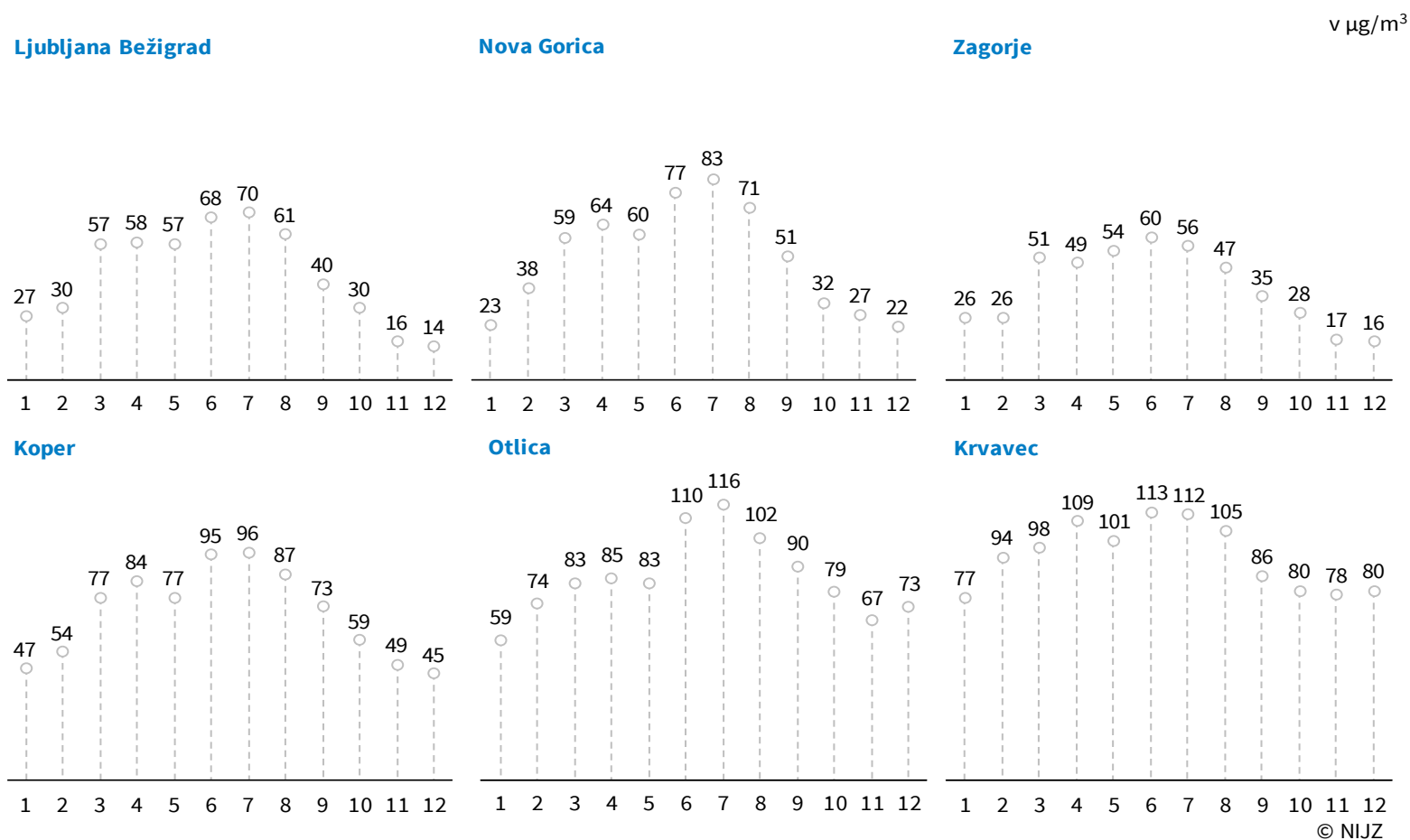
3.7.2 Slika 1: **Dnevni hod ozona** na nekaterih merilnih mestih DMKZ, Slovenija, 2019**Ljubljana Bežigrad****Zagorje****Otlica****Nova Gorica****Koper****Krvavec**

© NIJZ

Vir: ARSO

Na merilnih mestih v nižini nastopi izrazit maksimum med 14. in 15. uro, ko je sončno obsevanje močno in so temperature zraka najvišje. Na merilnih mestih na višjih legah ter na ruralnih območjih, npr. na Krvavcu (1.740 m nadmorske višine) in na Otlici (918 m nadmorske višine) so koncentracije ozona praviloma večje, dnevni hod pa je precej manj izrazit.

To je sicer značilno za vsa merilna mesta v visokogorju z odprtim reliefom in značilnostmi prostega ozračja, kjer je neposredni vpliv predhodnikov ozona manjši, hkrati pa je sevanje sonca močnejše.

3.7.2 Slika 2: **Letni hod ozona** na nekaterih merilnih mestih DMKZ, Slovenija, 2019

Vir: ARSO

Onesnaženost zraka z ozonom ima značilen letni hod. Zaradi ugodnejših pogojev za nastanek ozona (vpliv sončnega obsevanja in višjih temperatur zraka na kemijske reakcije, pri katerih nastaja) so koncentracije ozona poleti precej večje kot pozimi.



3.7.2 Tabela 2: Število preseganj opozorilne vrednosti za ozon po merilnih mestih mreže DMKZ, Slovenija, 2010–2019

| Merilno mesto | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Ljubljana Bežigrad | - | - | 3 | 1 | - | - | - | 6 | - | - |
| Nova Gorica | - | 2 | 18 | 20 | - | 6 | - | 4 | 9 | 5 |
| Zagorje | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Koper | 2 | 4 | 13 | 22 | - | 9 | - | 5 | 1 | 4 |
| Otlica | 3 | 1 | 12 | 33 | - | - | - | 15 | 3 | 25 |
| Krvavec | 14 | - | 10 | 6 | - | 1 | - | 1 | - | - |
| Trbovlje | - | - | 1 | - | - | - | - | 4 | - | - |
| Hrastnik ¹⁾ | - | - | 1 | - | - | - | - | 1 | - | - |

¹⁾ Ukinjene meritve 1. 10. 2019

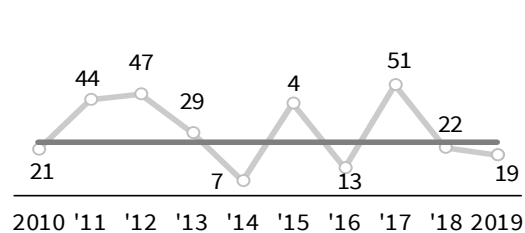
Vir: Preseganja opozorilne vrednosti za ozon v letu 2019, https://www.arso.gov.si/zrak/kakovost%20zraka/podatki/preseganja_1219slo.pdf, 11. 5. 2020

V obdobju 2010–2019 je bila opozorilna vrednost za ozon največkrat presežena na Primorskem, na merilnih mestih Otlica (skupaj 92 ur), Nova Gorica (skupaj 64 ur) in Koper (skupaj 60 ur). V posameznem letu je bila največkrat presežena na Otlici (leta 2013, 33 ur). Največ preseganj opozorilne vrednosti v opazovanem obdobju je bilo v letih 2012, 2013 in 2017. V letu 2019 je bilo 34 preseganj opozorilne urne vrednosti na treh merilnih mestih (Otlica, Koper in Nova Gorica).

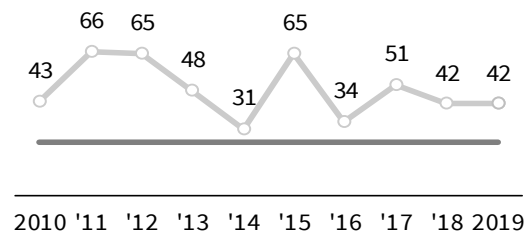


3.7.2 Slika 3: Število dni s preseženo ciljno vrednostjo za ozon na nekaterih merilnih mestih DMKZ, 2010–2019

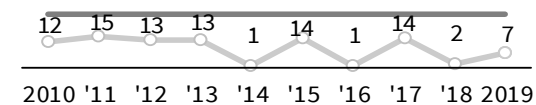
Ljubljana Bežigrad



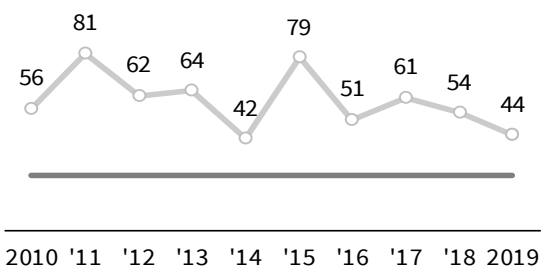
Nova Gorica



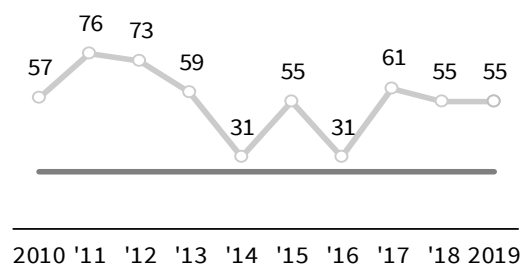
Zagorje



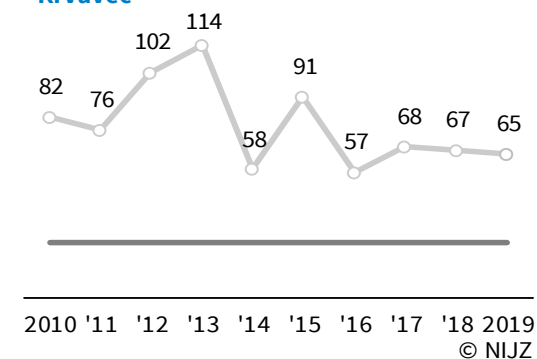
Koper



Otlica



Krvavec



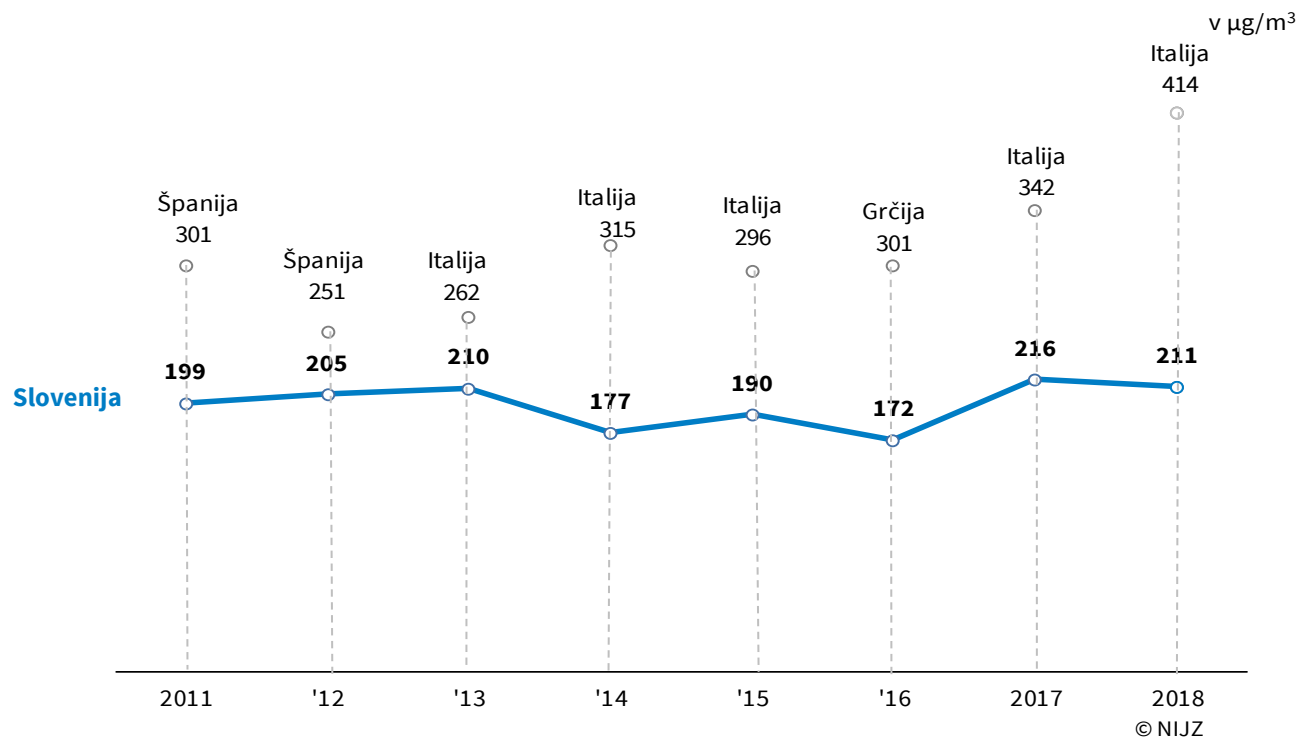
— Ciljna vrednost ne sme biti presežena več kot 25 dni v koledarskem letu triletnega povprečja.

Vir: Preseganja opozorilne vrednosti za ozon v letu 2019, https://www.arso.gov.si/zrak/kakovost%20zraka/podatki/preseganja_1219slo.pdf, 11. 5. 2020

V obdobju 2010–2019 je bila ciljna vrednost za ozon presežena na vseh merilnih mestih DMKZ, z izjemo Zagorja, ki je v neposrednem vplivnem območju izpustov iz prometa. Koncentracije ozona so namreč na merilnih mestih, ki so izpostavljena prometu, praviloma manjše zaradi reakcije ozona z dušikovim oksidom v izpušnih plinih.



MEDNARODNE PRIMERJAVE

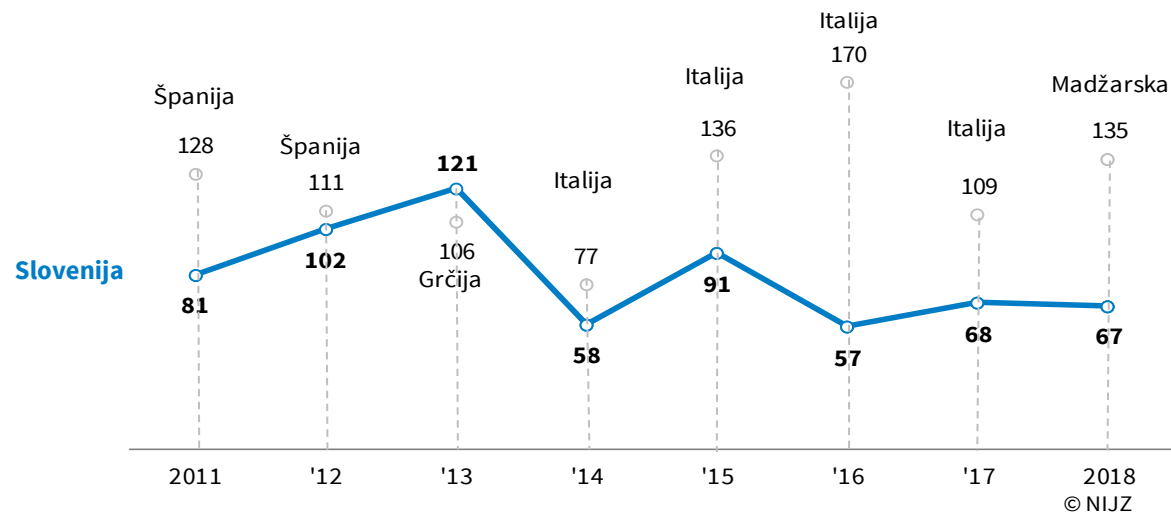
3.7.2 Slika 4: **Maksimalne urne koncentracije ozona**, Slovenija in EU, 2011–2018

Vir: EEA, <http://www.eea.europa.eu/themes/air/ozone>, 16. 09. 2020

V obdobju 2011–2018 so se v Sloveniji maksimalne urne koncentracije ozona gibale med 172 µg/m³ (2016) in 216 µg/m³ (2017), v povprečju 198 µg/m³. V istem obdobju so se drugod po Evropi maksimalne urne koncentracije ozona gibale med 251 µg/m³ (2012) in 414 µg/m³ (2018), v povprečju 310 µg/m³.

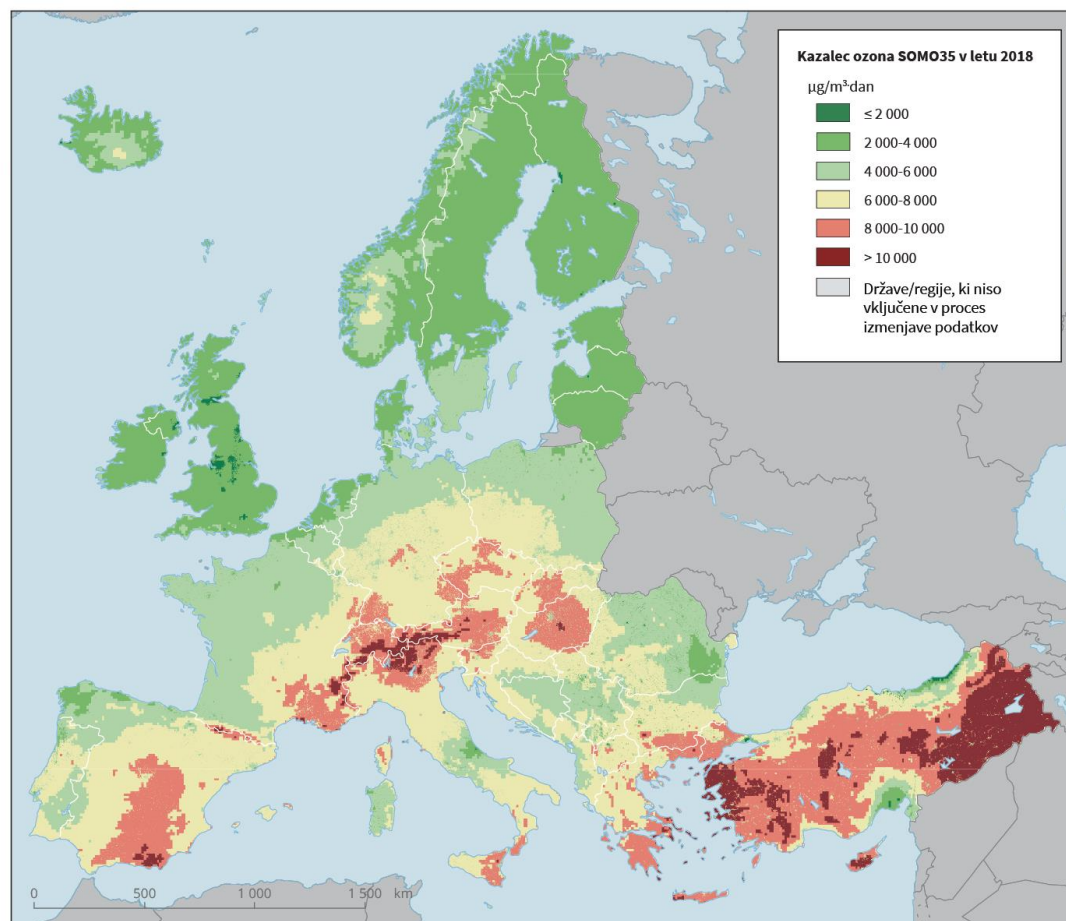


3.7.2 Slika 5: Število dni s preseženo ciljno vrednostjo za ozon, Slovenija in EU, 2011–2018



Vir: EEA, <http://www.eea.europa.eu/themes/air/ozone>, 16. 09. 2020

Slika prikazuje število dni s prekoračeno ciljno vrednostjo za ozon v Sloveniji, in sicer v primerjavi s tisto državo v EU, ki je imela v obdobju 2011–2018 zabeleženih največ dnevni prekoračitve. Poudariti velja, da je prikazana velika onesnaženost zraka z ozonom v Sloveniji tudi posledica relativno velikega deleža meritev na merilnem mestu Krvavec, kjer so koncentracije ozona praviloma večje.

3.7.2 Slika 6: Kazalec izpostavljenosti, $SOMO_{35}$, države EU, EEC in države poročevalke EEA, 2018

Slika prikazuje izračunane koncentracije O_3 ($SOMO_{35}$), ki jih sporočajo države članice EU, pa tudi sodelujoče države evropskega gospodarskega prostora (EEC) in druge države poročevalke Evropski okoljski agenciji (EEA) v letu 2018. Vrednosti kazalca so večje v državah južne in jugovzhodne Evrope v primerjavi z državami v severnih in severozahodnih območjih, kjer so vrednosti kazalca redko večje od $4.000\ \mu\text{g}/\text{m}^3\cdot\text{d}$. Večje vrednosti se bolj pogosto kot v nižinah pojavljajo tudi v goratih predelih južno od 50 stopinj geografske širine.

Vir: EEA, 2020, <https://www.eea.europa.eu/data-and-maps/figures/o3-indicator-somo35-in-2>, 2. 11. 2020

Opomba: $SOMO_{35}$ je izražen kot populacijsko uravnotežena koncentracija v skladu z metodologijo ETC/ACM (2018) in tam navedenimi referencami, in ne samo na osnovi rezultatov meritev na merilnih mestih za spremljanje kakovosti zraka. Vrednost kazalca $SOMO_{35}$ je odvisna od meteoroloških in naravnih pogojev (nastanka ozona pri fotokemičnih reakcijah v atmosferi), od regionalnih značilnosti in reprezentativnosti lokacije merilne postaje, kjer se izvajajo meritve in od razpoložljivosti ostalih podatkov. Zato je smiseln prikaz drsečih 3-letnih povprečij vrednosti kazalca.



DEFINICIJE

| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--------------------------|--|---|--|
| O ₃ | Ozon | Ozon je pri standardnih pogojih (temperatura 0°C, tlak 1013 hPa) plin blede modre barve. | Molekulo ozona sestavljajo trije atomi kisika in je zelo nestabilna. Zaradi tega je ozon zelo reaktiven in je v prevelikih koncentracijah škodljiv za okolje in zdravje ljudi. V ozračju sta dve področji z večjo koncentracijo ozona in sicer: | Ozone |
| | | | Ozon na višini okoli 20 km nad tlemi je stratosferski ozon (ali »koristen« ozon), ki nastaja naravno. Stratosferski ozon absorbira večino škodljivih ultravijoličnih (UV) žarkov v sončni svetlobi. S tem ščiti vso živo naravo, vključno s človekom. | Stratospheric ozone |
| | | | Ozon v plasti ozračja od tal do višine nekaj kilometrov nad površjem zemlje je troposferski oziroma prizemni ozon (ali »škodljiv« ozon). Troposferski ozon je lahko pri večjih koncentracijah v ozračju škodljiv za zdravje ljudi in okolja. | Tropospheric (ground-level) ozone |
| | Troposferski ozon | Troposferski ozon je sekundarno onesnaževalo. | V ozračju nastaja iz predhodnikov (dušikovih oksidov in lahkih ogljikovodikov) s kemijskimi reakcijami ob prisotnosti sončne svetlobe (fotokemična reakcija). Vir dušikovih oksidov je predvsem promet, lahkih ogljikovodikov pa v ozračje prispevajo gospodinjstva, industrija, promet, bencinske črpalke, kemične čistilnice in v znatni meri tudi naravni viri. Pri ljudeh poveča obolevnost dihal in srca in umrljivost zaradi teh bolezni. Pri dolgotrajni izpostavljenosti lahko povzroči trajne spremembe oziroma poškodbe dihal. | Tropospheric ozone; ground-level ozone |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|--------------------------|---|---|---|---|
| DMKZ | Državna merilna mreža za spremljanje kakovosti zraka | V DMKZ so vključena merilna mesta Ljubljana Bežigrad, Maribor Vrbanski pl., Celje, Murska Sobota – Rakičan, Nova Gorica, Trbovlje, Zagorje, Hrastnik, Koper, Otlica, Iskrba, Krvavec. | Agencija RS za okolje (ARSO) v okviru državne mreže izvaja meritve kakovosti zunanjega zraka na različnih merilnih mestih po Sloveniji. Meritve izvajajo v skladu s predpisano zakonodajo, ki velja na področju kakovosti zunanjega zraka in je usklajena z evropsko zakonodajo. Namen meritev je pridobiti informacije o kakovosti zunanjega zraka in jih posredovati javnosti. Poleg meritev kakovosti zraka v državni mreži potekajo meritve tudi v dopolnilnih mrežah drugih izvajalcev. Vsi podatki so objavljeni v mesečnih in letnih poročilih ARSO. | National measurement network for air quality monitoring |
| SOMO₃₅ | Kazalec izpostavljenosti ljudi ozonu | Kazalec SOMO ₃₅ je merilo za kumulativno letno izpostavljenost prebivalcev ozonu. | SOMO ₃₅ se izračuna kot vsota preseganj največjih dnevni 8-urnih drsečih srednjih koncentracij ozona nad 70 µg/m ³ (ali 35 ppb) v obdobju enega leta. | Sum of Ozone Means Over 35 ppb |
| MAX 1h | Največja urna koncentracija v letu | Največja urna koncentracija v letu je največja povprečna enourna koncentracija ozona v letu. | | Maximum 1-hour concentration |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|----------------------------|--|---|-----------------------|
| OV | Opozorilna vrednost | Opozorilna vrednost za ozon je 180 µg/m ³ za enourno povprečje. | <p>Opozorilna vrednost je raven onesnaženosti, pri kateri je potrebno takojšnje in sprotne informiranje in opozarjanje prebivalstva o prekoračitvi, ker že kratkotrajna izpostavljenost tolikšni količini ozona v zraku pomeni tveganje za zdravje posebej občutljivih skupin prebivalstva. Obvestila pripravi in izda ARSO.</p> <p>V obdobju povečanih koncentracij troposferskega ozona v zraku izda priporočila za prebivalce tudi NIJZ, in sicer običajno konec maja. Priporočila, ki so objavljena na spletni strani NIJZ, vsebujejo kratka navodila za prebivalce, kako naj ravnajo v dneh s povečanimi koncentracijami ozona.</p> | Information threshold |
| AV | Alarmna vrednost | Alarmna vrednost za ozon je 240 µg/m ³ za enourno povprečje. | <p>Alarmna vrednost je raven onesnaženosti, pri kateri je treba zagotoviti takojšnje ukrepe za varovanje zdravja ljudi in okolja. Alarmna vrednost se določi pri kritični ravni onesnaženosti, nad katero že kratkotrajna izpostavljenost pomeni tveganje za zdravje ljudi.</p> <p>Ob preseganju alarmne vrednosti je treba izdati opozorilo o preseganju in pričakovanem trajanju takšne situacije ter izvesti ustrezne ukrepe. Obvestila pripravi in izda ARSO.</p> <p>V obdobju povečanih koncentracij troposferskega ozona v zraku izda priporočila za prebivalce tudi NIJZ, in sicer običajno konec maja. Priporočila, ki so objavljena na spletni strani NIJZ, vsebujejo kratka navodila za prebivalce, kako naj ravnajo v dneh s povečanimi koncentracijami ozona.</p> | Alert threshold |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|--|--|-----------------------------------|
| CV | Ciljna vrednost | <p>Ciljna vrednost za varovanje zdravja ljudi znaša 120 µg/m³.</p> <p>V koledarskem letu je lahko največ 25 dni s preseženo ciljno vrednostjo, pri čemer se za izračun upošteva povprečje zadnjih treh let.</p> | <p>Izračuna se kot dnevna 8-urna drseča povprečna koncentracija ozona za vsak dan na podlagi urnih povprečij, pri čemer je prvo osemurno tekoče povprečje v dnevno povprečje v času od 17. ure prejšnjega dne do vključno 1. ure tekočega dne in zadnje tekoče osemurno povprečje v času od 16. ure do vključno 24. ure tekočega dne. Pri izračunu se upošteva le 8-urna tekoča obdobja, ki imajo zabeleženih najmanj 6 povprečnih urnih koncentracij ozona.</p> <p>Ciljna vrednost je raven onesnaženosti, ki mora biti dosežena z zmanjševanjem onesnaženosti v določenem roku, kjer je to mogoče doseči s predpisanimi ukrepi.</p> <p>Ciljna vrednost je določena z namenom, da se odpravijo škodljivi učinki na zdravje ljudi in okolje.</p> | Target value |
| MAX 8h | Največja dnevna osemurna povprečna vrednost | Največja dnevna osemurna drseča povprečna vrednost je največja v enem dnevno izmerjena osemurna koncentracija vseh osemurnih tekočih povprečij. | Osemurna tekoča povprečja se izračunajo, kot je opisano zgoraj. | Maximum daily 8-hour running mean |
| | Dnevni hod ozona | Dnevni hod ozona je značilno izrazito nihanje koncentracij ozona v dnevno. | Dnevni hod se prikaže z izračunanimi celoletnimi povprečji urnih koncentracij ozona za vsako uro v dnevno (od 1. do 24. ure). Dnevni hod za posamezno leto vključuje 24 vrednosti koncentracij ozona. | Diurnal cycle |
| | Letni hod ozona | Letni hod ozona je značilno nihanje koncentracij ozona med letom. | Letni hod ozona se prikaže z izračunanimi povprečnimi mesečnimi urnimi koncentracijami ozona vsakega meseca v letu. Letni hod ozona vključuje 12 vrednosti koncentracij ozona. | Seasonal cycle |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|--|------|
| 3.7.2 Slika 1: Dnevni hod ozona na nekaterih merilnih mestih DMKZ, Slovenija, 2019 | 3-4 |
| 3.7.2 Slika 2: Letni hod ozona na nekaterih merilnih mestih DMKZ, Slovenija, 2019 | 3-5 |
| 3.7.2 Slika 3: Število dni s preseženo ciljno vrednostjo za ozon na nekaterih merilnih mestih DMKZ, 2010–2019 | 3-7 |
| 3.7.2 Slika 4: Maksimalne urne koncentracije ozona , Slovenija in EU, 2011–2018..... | 3-8 |
| 3.7.2 Slika 5: Število dni s preseženo ciljno vrednostjo za ozon , Slovenija in EU, 2011–2018..... | 3-9 |
| 3.7.2 Slika 6: Kazalec izpostavljenosti, SOMO₃₅, države EU, EEC in države poročevalke EEA, 2018 | 3-10 |

SEZNAM TABEL

| | |
|---|-----|
| 3.7.2 Tabela 1: Osnovni parametri za ozon po merilnih mestih DMKZ in dopolnilne merilne mreže, Slovenija, 2019 | 3-3 |
| 3.7.2 Tabela 2: Število preseganj opozorilne vrednosti za ozon po merilnih mestih mreže DMKZ, Slovenija, 2010–2019 | 3-6 |



3 DETERMINANTE ZDRAVJA – DEJAVNIKI TVEGANJA



3.7 OKOLJE

3.7.3 ONESNAŽENOST ZRAKA – DELCI PM₁₀ IN PM_{2,5}

Podatki kažejo, da se onesnaženost zraka z delci zmanjšuje. Kljub temu so prebivalci še vedno izpostavljeni preseženim vrednostim, predvsem zaradi onesnaženosti iz individualnih kurišč in v večjih mestih tudi zaradi prometa. Zaradi negativnih vplivov delcev na zdravje ljudi so najbolj ogroženi otroci in starejši. Onesnaženost zraka z delci povzroča zdravstvene težave kot so astma, bronhitis, srčno-žilna obolenja, poškodbe pljuč in razvoj rakavih obolenj.

Slovenija sodi med države, kjer je zrak zaradi delcev PM₁₀ med bolj onesnaženim v Evropi. Analiza virov delcev PM kaže, da so v Sloveniji glavni vzrok onesnaženja z delci individualna kurišča in promet, predvsem v prometno bolj obremenjenih urbanih središčih (Ljubljanska kotlina). Dodatno k onesnaženju prispeva tudi geografska lega in slaba prevetrenost, še posebej v kotlinah (Zasavje, Celjska kotlina), kjer v zimskih mesecih prihaja do temperaturnih inverzij.

Delci so zdravju nevarni zlasti zaradi vstopa v dihalni sistem. Povzročajo številne zdravstvene težave, kot so astma, bronhitis, poškodbe pljuč, srčno-žilne bolezni in razvoj rakavih obolenj. Poleg negativnega vpliva na zdravje delcem pripisujejo tudi nekatere negativne učinke na okolje, na primer zmanjšanje vidljivosti zaradi onesnaženosti ter vpliv na zakisovanje in evtrofikacijo ekosistemov, kar je v veliki meri posledica daljinskega transporta. Možne so tudi poškodbe na materialih in kulturnih spomenikih.

Dolgotrajna izpostavljenost delcem poveča tveganje obolevnosti za boleznimi pljuč ter boleznimi srca in ožilja, pa tudi umrljivosti zaradi njih. Učinke izpostavljenosti določata koncentracija ter trajanje izpostavljenosti. Tveganje za umrljivost se začne že v mladosti. Še posebej so zdravju nevarni manjši delci, ker prodrejo globlje v pljuča. Pri dolgotrajni izpostavljenosti delcem PM₁₀ se umrljivost poveča za 0,5 %, in sicer za vsak porast povprečne letne koncentracije delcev za 10 µg/m³. Nekatere študije pričajo tudi o pojavu ateroskleroze, padcu pljučne funkcije pri mladostnikih ter razvoju sladkorne bolezni, kar je posledica onesnaženosti z delci.

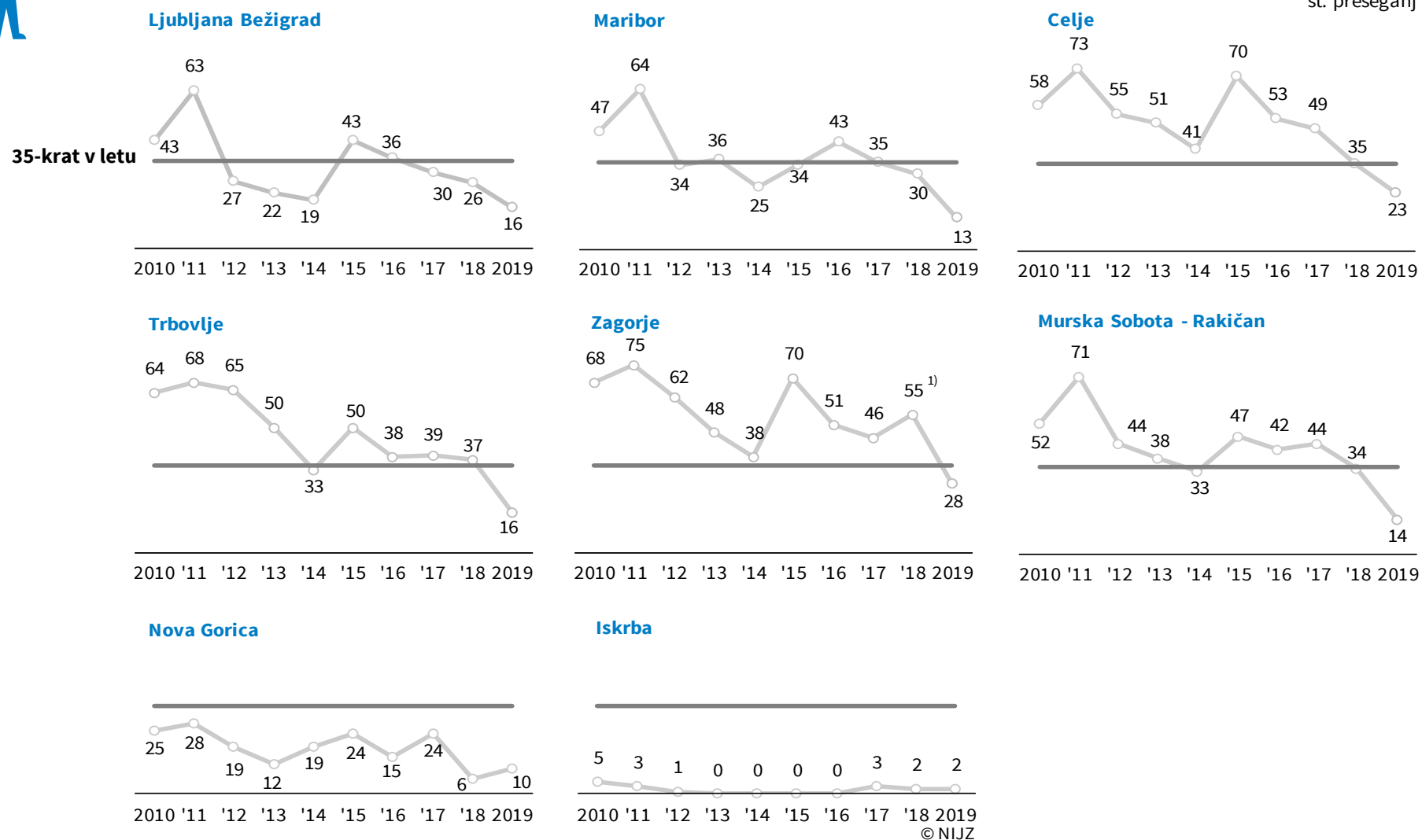
Še posebej so delcem izpostavljeni otroci. Po izračunih Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) bi se število sprejemov otrok v bolnišnico zaradi bolezni dihal v Sloveniji zmanjšalo za okoli 200 na leto, če bi bila povprečna letna koncentracija delcev PM₁₀ 20 µg/m³ (ali manj). Z zmanjšanjem koncentracije za 10 µg/m³ bi čas, ko imajo otroci, stari od 5 do 14 let, bolezni spodnjih dihal (sopenje, stiskanje v prsih, kratka sapa, kašelj), skrajšali za 1,9 dni na otroka na leto.

3.7.3 Tabela 1: Povprečne letne koncentracije delcev PM₁₀ po izbranih merilnih mestih DMKZ, 2010–2019

| Merilno mesto | | | | | | | | | | | µg/m ³ |
|-------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------------|
| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | |
| Ljubljana Bežigrad | 30 | 32 | 26 | 24 | 23 | 28 | 24 | 25 | 27 | 21 | |
| Maribor center | 33 | 34 | 30 | 30 | 27 | 28 | 27 | 28 | 28 | 23 | |
| Celje | 32 | 35 | 31 | 29 | 28 | 32 | 32 | 30 | 28 | 26 | |
| Trbovlje | 34 | 35 | 32 | 30 | 27 | 29 | 26 | 29 | 27 | 22 | |
| Zagorje | 36 | 37 | 32 | 29 | 28 | 32 | 29 | 29 | 32 | 25 | |
| Murska Sobota - Rakičan | 30 | 33 | 29 | 28 | 25 | 29 | 26 | 29 | 26 | 21 | |
| Nova Gorica | 29 | 27 | 24 | 22 | 21 | 24 | 21 | 23 | 20 | 20 | |
| Koper | 25 | 27 | 24 | 20 | 19 | 23 | 19 | 20 | 18 | 17 | |
| Iskrba | 14 | 17 | 15 | 13 | 11 | 13 | 11 | 12 | 14 | 11 | |

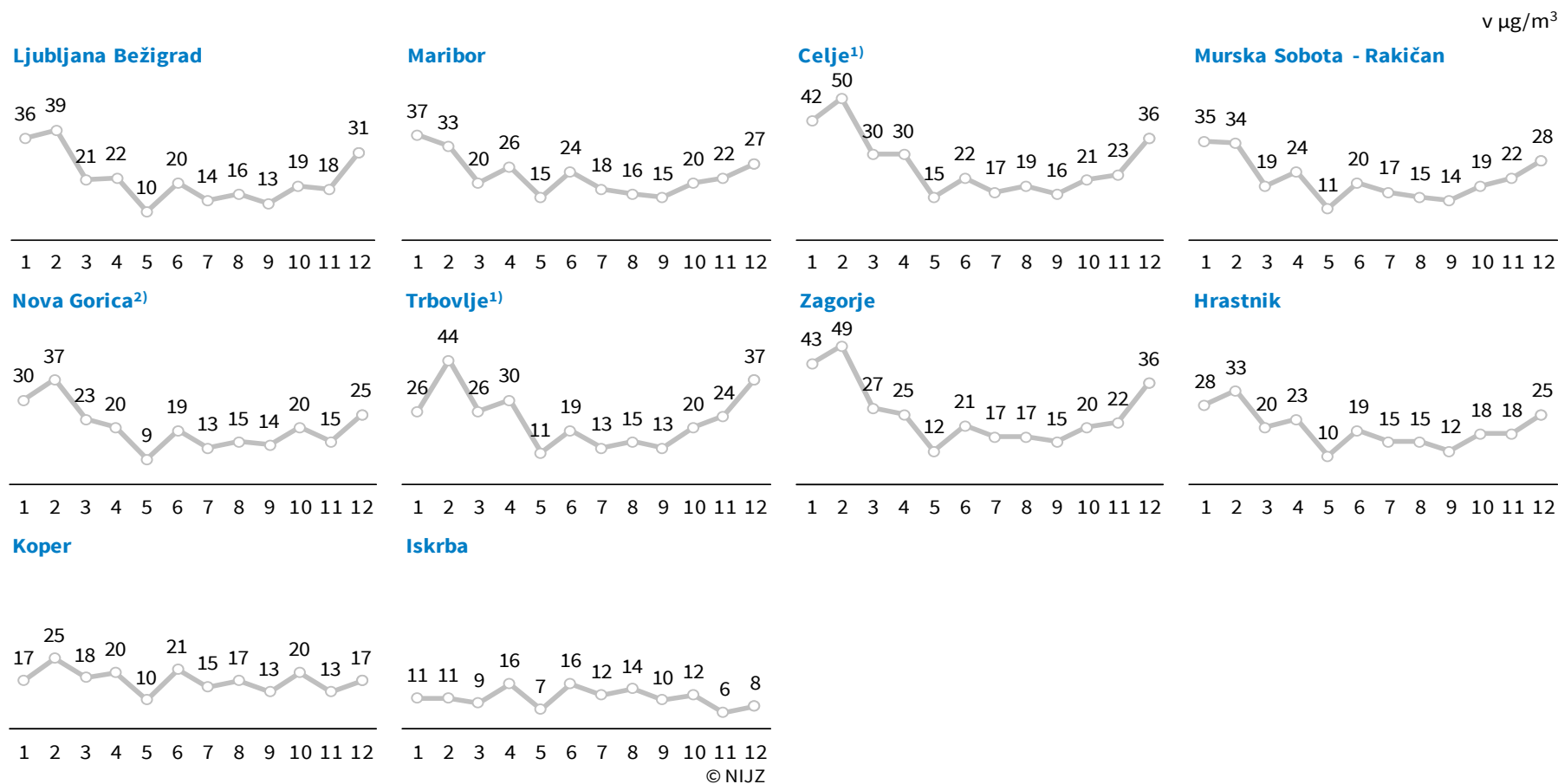
Viri: Mesečni bilten ARSO - december 2019, <https://www.arso.gov.si/>, 11. 5. 2020

Onesnaženost zraka z delci že nekaj let ostaja na letni ravni, saj je odvisna od vremenskih razmer. Preseganja dnevni mejnih vrednosti za delce PM₁₀ so skoraj izključno omejena na hladni del leta, ko so meteorološke razmere še posebej neugodne, hkrati pa zrak onesnažujejo male kurilne naprave. Povprečna letna koncentracija delcev PM₁₀ v letu 2019 ni presegla dovoljene letne mejne vrednosti za varovanje okolja (40 µg/m³). V večjih mestih, kjer živi večina ljudi, je bila presežena s strani SZO priporočena povprečna letna mejna vrednost, priporočena za zaščito zdravja ljudi (20 µg/m³).

3.7.3 Slika 1: Letno število preseganj dnevne mejne vrednosti delcev PM₁₀ po izbranih merilnih mestih DMKZ, 2010–2019

¹⁾V Zagorju ob Savi je v letu 2018 več mesecev potekala obnova državne ceste, ki pelje mimo merilne postaje. Predvsem v septembru in oktobru je do več preseganj mejne vrednosti prišlo prav zaradi prahu iz gradbišča.

Viri: Število preseganj dnevne mejne ravni delcev PM₁₀ v letu 2019; https://www.arso.gov.si/zrak/kakovost%20zraka/podatki/2019_PM10Preseganja.pdf; 11. 5. 2020

3.7.3 Slika 2: Povprečne mesečne koncentracije delcev PM₁₀ (letni hod) po izbranih merilnih mestih DMKZ, Slovenija, 2019

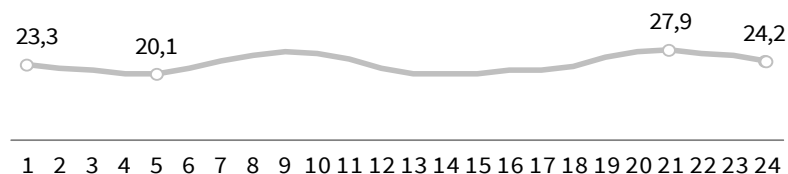
¹⁾ Premalo veljavnih meritev, informativni podatek za mesec januar

²⁾ Premalo veljavnih meritev, informativni podatek za mesec maj

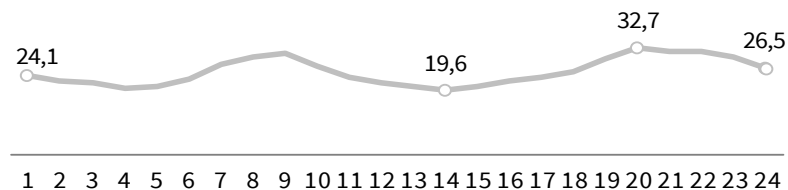
Viri: Povprečna mesečna raven delcev PM₁₀ v letu 2019; https://www.arso.gov.si/zrak/kakovost%20zraka/podatki/PM10_dec19_slo.pdf; 11. 5. 2020

3.7.3 Slika 3: Dnevni hod koncentracije delcev PM_{10} po merilnih mestih mreže DMKZ, Slovenija, 2019

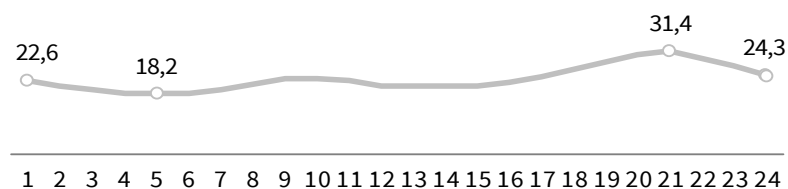
Ljubljana Bežigrad



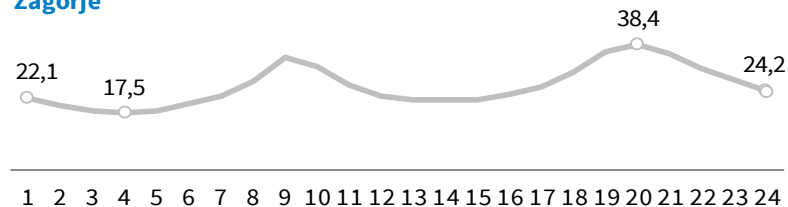
Celje



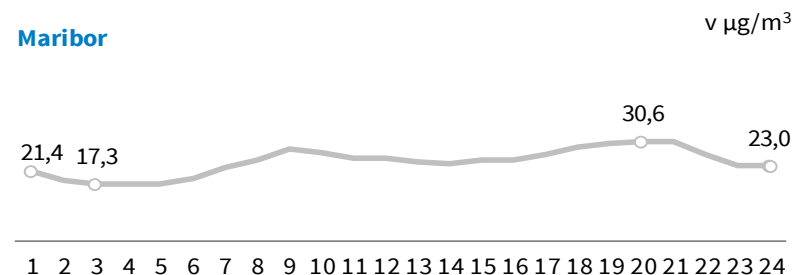
Nova Gorica



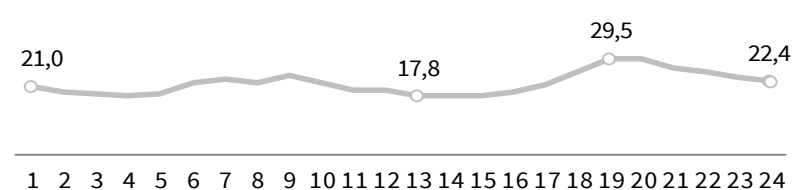
Zagorje



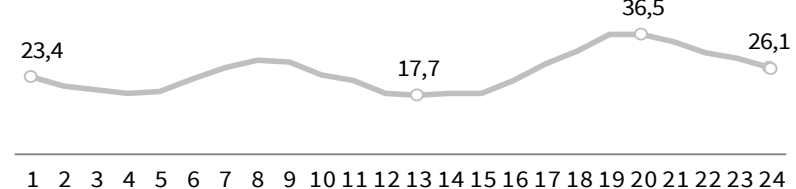
Maribor



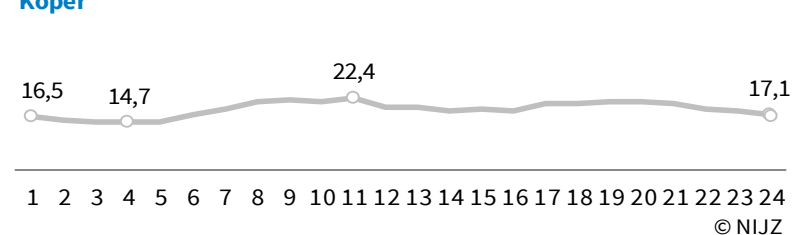
Murska Sobota - Rakičan



Trbovlje



Koper



© NIJZ

Viri: ARSO

Običajni dnevni hod koncentracij delcev v zraku kaže dva vrhova, jutranjega in večernega, ki sta predvsem posledica prometnih konic, v zimskem času pa tudi kurjenja v individualnih kuriščih.

Vpliv popoldanskega maksimuma je premaknjen nekoliko v večerni čas, ko se hitrost vetra zmanjšuje.

3.7.3 Tabela 2: Povprečne letne koncentracije delcev PM_{2,5} po merilnih mestih DMKZ, Slovenija, 2010–2019

| Merilno mesto | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|-------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Maribor center ¹⁾ | 24 | 26 | 21 | 22 | 19 | 21 | 21 | 20 | ... | ... |
| Maribor Vrbanski | 22 | 23 | 18 | 20 | 17 | 19 | 19 | 18 | 17 | 13 |
| Ljubljana Biotehniška ²⁾ | 22 | 25 | 21 | 20 | 18 | 23 | 23 | 20 | ... | ... |
| Ljubljana Bežigrad ²⁾ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 19 | 16 |
| Nova Gorica ³⁾ | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 14 | 13 |
| Iskrba | 12 | 14 | 13 | 11 | 9 | 10 | 9 | 10 | 11 | 8 |

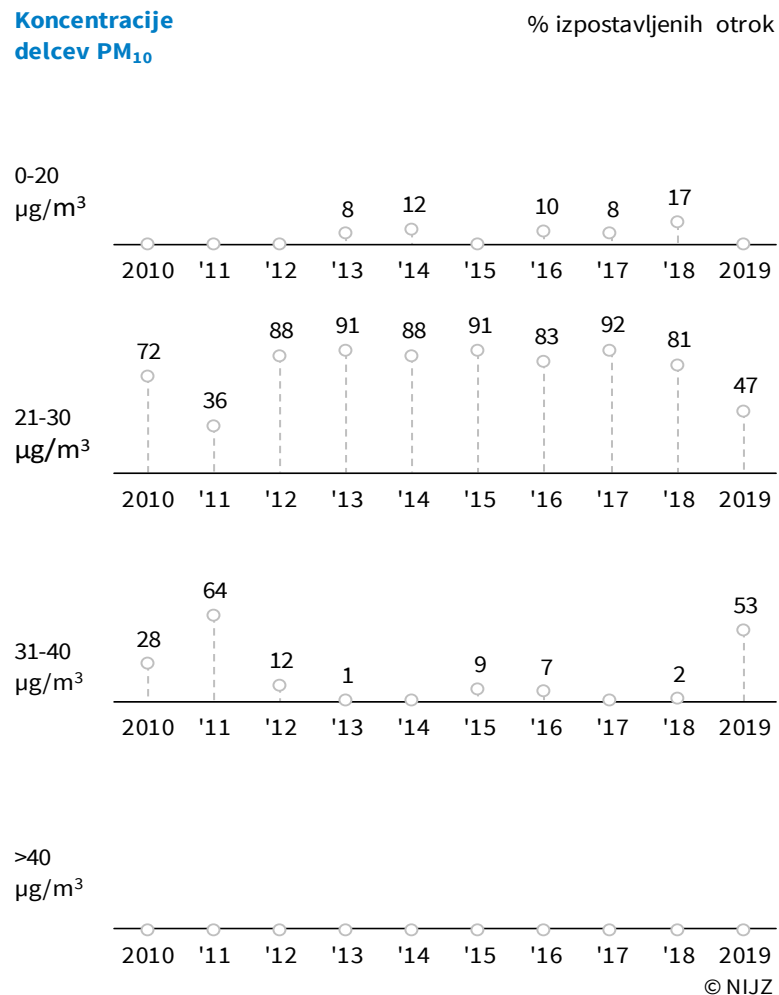
¹⁾ Na merilnem mestu Maribor Center so meritve PM_{2,5} z letom 2018 ukinjene.

²⁾ V Ljubljani so meritve PM_{2,5} iz merilnega mesta Ljubljana Biotehniška prestavljene na merilno mesto Ljubljana Bežigrad.

³⁾ V Novi Gorici so meritve PM_{2,5} vzpostavili v letu 2018.

Viri: Poročilo o kakovosti zraka 2019, ARSO

Letna mejna vrednost delcev PM_{2,5}, ki znaša 20 ug/m³, v letu 2019 ni bila presežena na nobenem merilnem mestu. Svetovna zdravstvena organizacija kot priporočeno mejno vrednost PM_{2,5} za zaščito zdravja ljudi predlaga 10 ug/m³.

3.7.3 Slika 4: Izpostavljenost otrok (0–15 let) koncentracijam delcev PM₁₀ v zunanjem zraku, Slovenija, 2010–2019

Podatki za obdobje 2010-2019 kažejo, da je največji delež otrok v starosti od 0 do 15 let v povprečju izpostavljen koncentracijam v razponu med 21 in 30 µg PM₁₀/m³, kar je nad priporočili SZO (20 µg/m³).

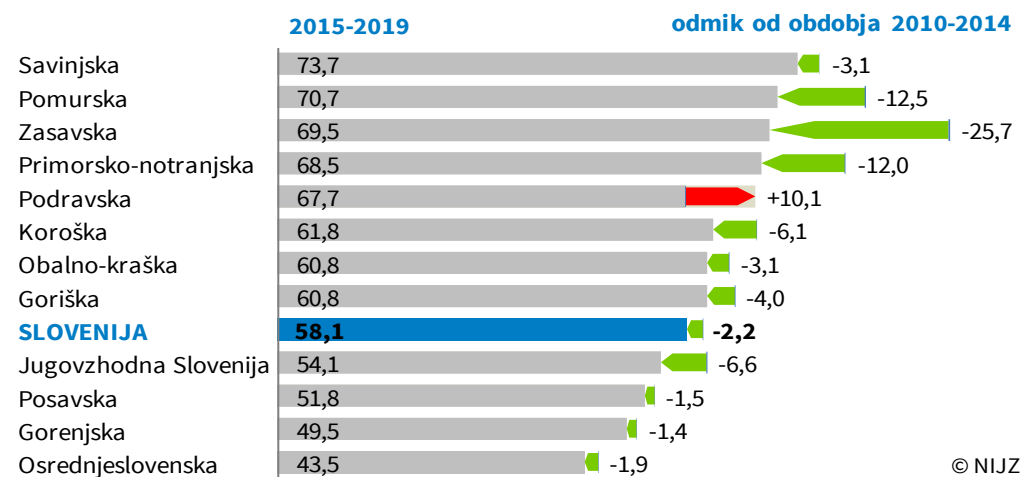
Največ bolnišničnih sprejemov otrok (0–15 let) zaradi bolezni dihal je bilo v letu 2020 v Novi Gorici, Murski Soboti ter Zagorju ob Savi. Število tovrstnih sprejemov predstavlja dobrih 15 % vseh sprejemov otrok v bolnišnico. To število bi bilo večje, če ne bi ti bolniki redno obiskovali svojih zdravnikov in prejeli ustrezno terapijo že pri njih.

Najpogostejši vzrok hospitalizacije otrok, mlajših od 15 let, je astma. Raziskave kažejo, da k razvoju astme pomembno prispeva cestni promet. V splošnem velja, da je tveganje za astmo pri otrocih, ki živijo 75 m od ceste, za približno 50 % večje kot pri otrocih, ki živijo 150 m stran od ceste.

Viri: ARSO, <http://kazalci.arso.gov.si/>, 15. 9. 2020

3.7.3 Slika 5: **Stopnja umrljivosti zaradi bolezni dihal** po statističnih regijah, Slovenija, primerjava povprečij 2010–2014 in 2015–2019

na 100.000 prebivalcev



Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

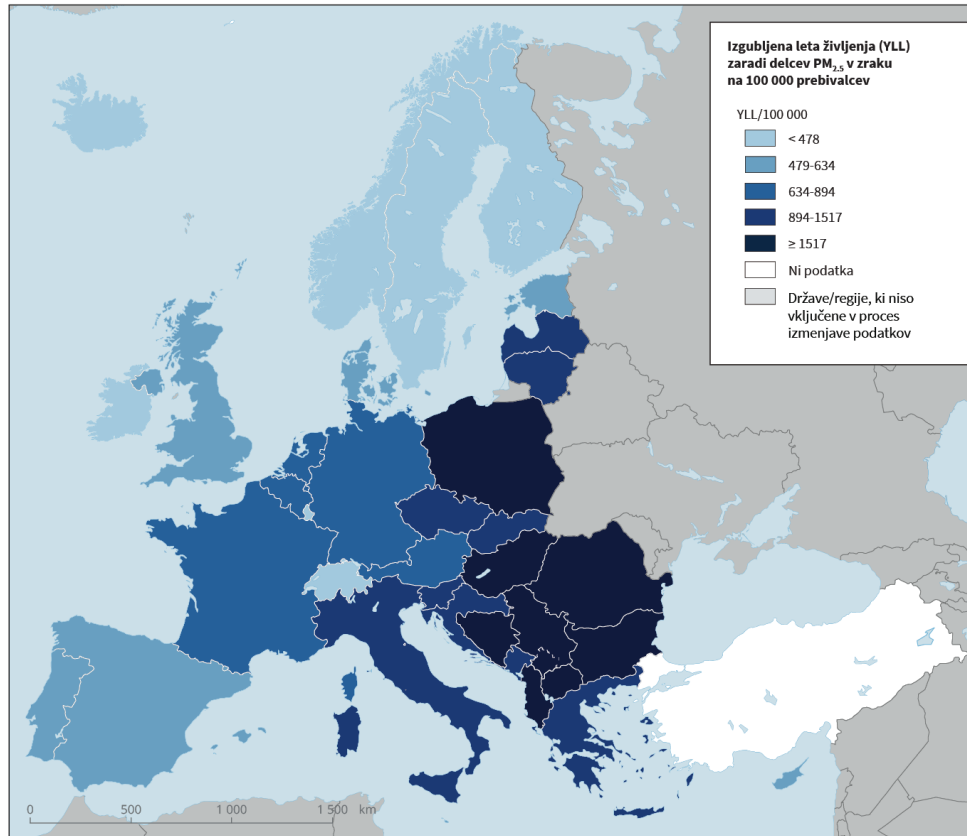
Posledica onesnaženega zraka z delci je umrljivost zaradi bolezni dihal. Po podatkih za obdobje 2015-2019 je bila najvišja v savinjski, najnižja pa v osrednjeslovenski regiji. K umrljivosti zaradi bolezni dihal prispevajo tudi visoka prevalenca kajenja, nizka precepljenost proti influenci in pnevmokoknim okužbam ter slabše socialno-ekonomske razmere, v katerih živi posameznik.

Na podlagi razpoložljivih podatkov je bilo izračunano, da bi se število primerov smrti zaradi dihalnih obolenj ob zmanjšanju letne koncentracije PM₁₀ za 5 µg/m³ zmanjšalo za približno 15 primerov oziroma za 55 primerov, če bi bila letna koncentracija PM₁₀ nižja za 20 µg/m³.



MEDNARODNE PRIMERJAVE

3.7.3 Slika 6: **Izgubljena leta življenja (YLL) zaradi onesnaženega zraka z delci PM_{2.5} na 100.000 prebivalcev, Slovenija in nekatere države Evrope, 2018**



Vir: <https://www.eea.europa.eu/data-and-maps/figures/years-of-life-lost-per-3>, 1. 10. 2020

V letu 2018 je bilo največ izgubljenih let življenja zaradi onesnaženosti zraka z delci PM_{2.5} na 100.000 prebivalcev v državah srednje in vzhodne Evrope, kjer so opažene tudi najvišje koncentracije PM_{2.5}. Med te države spadajo Kosovo, Srbija, Bolgarija, Albanija in severna Makedonija. Najmanjši

vplivi onesnaženega zraka zaradi PM_{2.5} so v državah na severu in severozahodu Evrope, in sicer na Islandiji, Norveškem, Švedskem, Irskem in na Finskem. Za Slovenijo je bilo ocenjeno 1.016 izgubljenih let življenja na 100.000 prebivalcev - spada med bolj prizadete države znotraj EU-28.



DEFINICIJE

| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|--|--|---------------------------------------|
| PM | Delci | Atmosferski delci oziroma aerosoli so drobni trdni in tekoči delci, ki so suspendirani v plinski fazi. Zato pravimo, da je aerosol disperzni sistem. | Delce ločimo glede na premer in glede na izvor. Glede na premer ločimo delce PM ₁₀ (z aerodinamičnim premerom pod 10 µm), delce PM _{2,5} (z aerodinamičnim premerom pod 2.5 µm) in delce PM _{1,0} (z aerodinamičnim premerom pod 1 µm). Delci so lahko naravnega (cvetni prah, prah, morska sol, dim gozdnih požarov, meteorski prah, vulkanski pepel) ali antropogenega izvora (posledica izpustov iz energetskih objektov, industrije, prometa, kmetijstva, individualnih kurišč). V veliki večini delcev je glavna sestavina ogljik, na katerega se vežejo različne primesi. Glede na izvor so delci primarni ali sekundarni. Primarni izvirajo iz virov na površini, medtem ko so sekundarni posledica različnih pretvorb v onesnaženi atmosferi. | Particulate Matter |
| | Dnevna mejna koncentracija delcev PM₁₀ | Direktiva o kakovosti zunanjega zraka 2008/50/EC predpisuje dnevno mejno koncentracijo delcev PM ₁₀ , ki znaša 50 µg/m ³ in je lahko presežena 35-krat v koledarskem letu. | Pravilnik o ocenjevanju kakovosti zunanjega zraka, Ur. l. RS, št. 55/2011, 6/15 in 5/17. Direktiva o kakovosti zunanjega zraka 2008/50/EC (https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2008/50/oj) | Daily limit value of PM ₁₀ |
| | Dnevni hod delcev PM₁₀ | Dnevni hod je značilno izrazito nihanje koncentracij delcev PM ₁₀ v dnevnu. | Dnevni hod se prikaže z izračunanimi povprečnimi dnevnimi urnimi koncentracijami delcev PM ₁₀ (od 1. do 24. ure). Dnevni hod za posamezno leto vključuje 24 vrednosti koncentracij delcev PM ₁₀ . | Diurnal cycle |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|---|---|---|
| | Letna mejna koncentracija delcev PM₁₀ | Direktiva o kakovosti zunanjega zraka 2008/50/EC predpisuje letno mejno koncentracijo delcev PM ₁₀ , ki znaša 40 µg/m ³ . SZO navaja za zdravje priporočeno letno mejno vrednost 20 µg delcev PM ₁₀ /m ³ , s čimer bi zaščitili zdravje ljudi. | Pravilnik o ocenjevanju kakovosti zunanjega zraka, Ur. l. RS, št. 55/2011, 6/15 in 5/17. | Annual limit value of PM ₁₀ |
| | Letni hod delcev PM₁₀ | Letni hod je značilno nihanje koncentracij delcev PM ₁₀ med letom. | Letni hod se prikaže z izračunanimi povprečnimi mesečnimi urnimi koncentracijami delcev PM ₁₀ . Letni hod vključuje 12 vrednosti koncentracij delcev PM ₁₀ . | Seasonal cycle |
| | Letna mejna koncentracija delcev PM_{2,5} | Direktiva o kakovosti zunanjega zraka 2008/50/EC predpisuje letno mejno koncentracijo delcev PM ₁₀ , ki znaša 20 µg/m ³ . SZO navaja za zdravje priporočeno letno mejno vrednost 10 µg delcev PM _{2,5} /m ³ , s čimer bi zaščitili zdravje ljudi. | Pravilnik o ocenjevanju kakovosti zunanjega zraka, Ur. l. RS, št. 55/2011, 6/15 in 5/17. | Annual limit value of PM _{2,5} |
| | Astma | Astma je kronično vnetje dihalnih poti zaradi alergije, virusnih infekcij dihal in dražilnih snovi v zraku. | Izpostavljenost različnim tako imenovanim sprožilcem astme (virusi, tobačni dim, onesnažen zrak, pršice, plesni) povzroči občasno in začasno zoženje dihalnih poti, ki se kaže kot težko dihanje, piskanje v pljučih in kašelj. Znaki alergijskega vnetja nosne sluznice in očesne veznice so kihanje, zamašen nos ter srbenje nosu, oči ali grla. Pri razvoju astme in alergijskih bolezni pri otrocih gre za kompleksno medsebojno vplivanje okolja, genetskih dejavnikov in imunskega sistema. | Asthma |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|---|---|--|---|
| YLL | Izgubljena leta življenja | YLL opredeljujemo kot izgubljena leta življenja zaradi prezgodnjih smrti. | YLL je pomembna statistična spremenljivka, s pomočjo katere izražamo breme bolezni. Vsota YLL in YLD, ki odraža leta življenja z invalidnostjo, nam da podatek o spremenljivki DALY. En DALY je enak enemu izgubljenemu letu zdravega življenja. YLL je osnova za izračun prezgodnjih smrti po formuli $YLL = N \times L$, kjer je N število smrti zaradi stanja, L pa standardna pričakovana življenjska doba ob smrti (pričakovana starost – starost ob smrti). | Years of Life Lost |
| DMKZ | Državna merilna mreža za spremljanje kakovosti zraka | V DMKZ so vključena merilna mesta Ljubljana Bežigrad, Celje, Murska Sobota – Rakičan, Nova Gorica, Trbovlje, Zagorje, Hrastnik, Koper, Otlica, Iskrba, Krvavec. | Agencija RS za okolje (ARSO) v okviru državne mreže izvaja meritve kakovosti zunanega zraka na različnih merilnih mestih po Sloveniji. Meritve izvajajo v skladu s predpisano zakonodajo, ki velja na področju kakovosti zunanega zraka in je usklajena z evropsko zakonodajo. Namen meritev je pridobiti informacije o kakovosti zunanega zraka in jih posredovati javnosti. Poleg meritev kakovosti zraka v državni mreži potekajo meritve tudi v dopolnilnih mrežah drugih izvajalcev. Vsi podatki so objavljeni v mesečnih in letnih poročilih ARSO. | National measurement network for air quality monitoring |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|--|---|
| 3.7.3 Slika 1: Letno število preseganj dnevne mejne vednosti delcev PM₁₀ po izbranih merilnih mestih DMKZ, 2010–2019 | 3 |
| 3.7.3 Slika 2: Povprečne mesečne koncentracije delcev PM₁₀ (letni hod) po izbranih merilnih mestih DMKZ, Slovenija, 2019 | 4 |
| 3.7.3 Slika 3: Dnevni hod koncentracije delcev PM₁₀ po merilnih mestih mreže DMKZ, Slovenija, 2019 | 5 |
| 3.7.3 Slika 4: Izpostavljenost otrok (0–15 let) koncentracijam delcev PM₁₀ v zunanjem zraku , Slovenija, 2010–2019..... | 7 |
| 3.7.3 Slika 5: Stopnja umrljivosti zaradi bolezni dihal po statističnih regijah, Slovenija, primerjava povprečij 2010–2014 in 2015–2019..... | 8 |
| 3.7.3 Slika 6: Izgubljena leta življenja (YLL) zaradi onesnaženega zraka z delci PM_{2,5} na 100.000 prebivalcev, Slovenija in nekatere države Evrope, 2018 | 9 |

SEZNAM TABEL

| | |
|---|---|
| 3.7.3 Tabela 1: Povprečne letne koncentracije delcev PM₁₀ po izbranih merilnih mestih DMKZ, 2010–2019 | 2 |
| 3.7.3 Tabela 2: Povprečne letne koncentracije delcev PM_{2,5} po merilnih mestih DMKZ, Slovenija, 2010–2019..... | 6 |



3 DETERMINANTE ZDRAVJA – DEJAVNIKI TVEGANJA



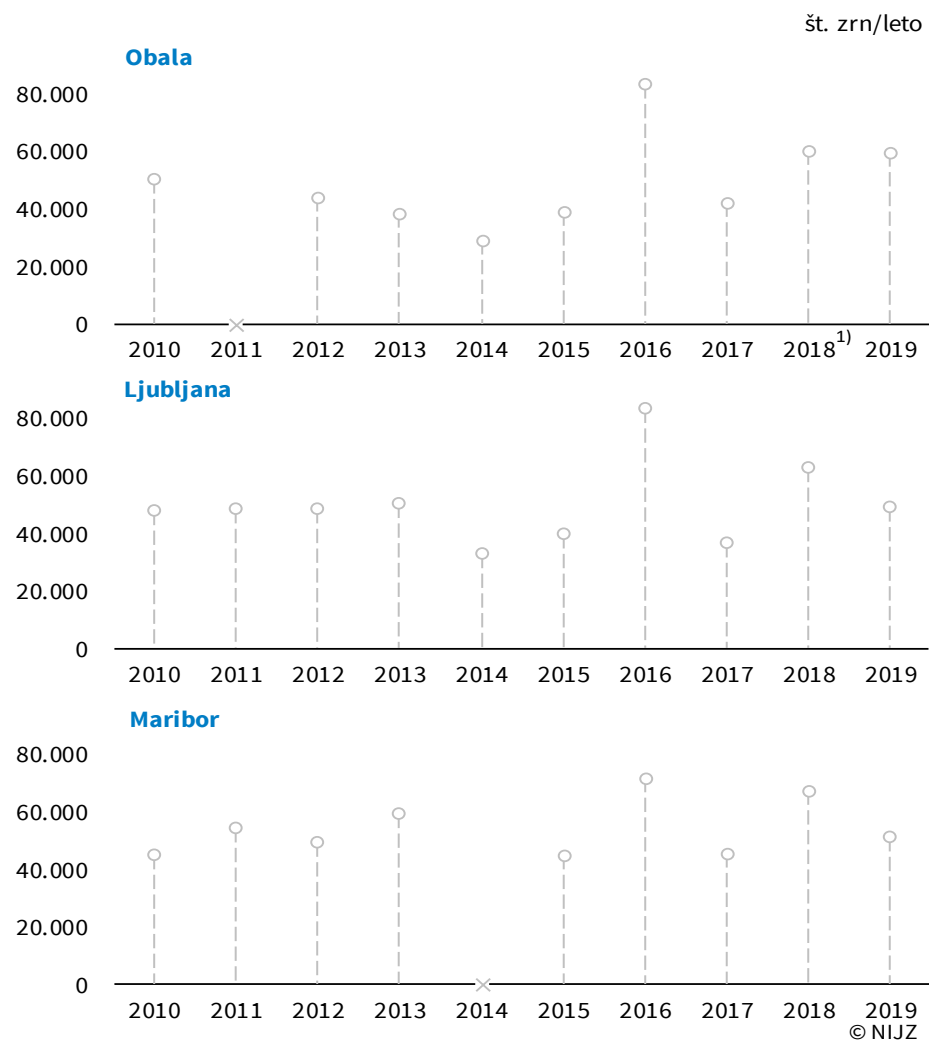
3.7 OKOLJE

3.7.4 ONESNAŽENOST ZRAKA – CVETNI PRAH

Karta najpomembnejših skupin alergenega cvetnega prahu za Slovenijo našteva rastlinske vrste značilne za srednjo Evropo, mediteransko področje in tujerodni rod ambrozije. Večino cvetnega prahu v zraku sproščajo rastline v našem okolju, prinašajo pa ga tudi vetrovi iz bolj oddaljenih krajev. Na nihanja obremenitve zraka poleg zakonitosti narave vplivamo z aktivnostmi, s katerimi v okolje vnašamo dolgoročne spremembe na ravni podnebja, rabe tal, obremenjenosti okolja z onesnaževali, spremembami v gojenju kmetijskih in industrijskih kultur ter pokritosti z gozdom in sajenjem novih alergogenih vrst. Sezona cvetnega prahu se je v letu 2019 začela sredi januarja in zaključila konec septembra, ponekod oktobra. V letu 2019 se je potek sezone na merilnih mestih razlikoval po obdobjih najvišjih obremenitev in vrsti cvetnega prahu. Najvišje obremenitve smo na Obali zabeležili v marcu ob cvetenju cipres, v Mariboru v februarju s cvetenjem leske in jelše in v aprilu s cvetenjem breze in gabra, v Ljubljani pa je bil najbolj obremenjen mesec april. Posebnost sezone so bile v Ljubljani še visoke obremenitve s travami že v začetku maja, na Obali pa se je sezona cvetnega prahu oljk razvila v juniju.

Meritve cvetnega prahu v zraku izvaja Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano. Monitoring poteka na gosto poseljenih območjih nižinskega sveta, na štirih stalnih merilnih postajah: na Obali, v Ljubljani in Mariboru, zadnja tri leta tudi v Lendavi in v času cvetenja ambrozije dodatno v Brežiški kotlini. Merilna mesta so v različnih fitogeografskih območjih. V prispevek so vključene alergene vrste rastlin s seznama, namenjenega alergološkimi epidemiološkimi raziskavam. Za predstavitev v tem pregledu smo izbrali cvetni prah breze, oljke, mešanice trav in ambrozije, ker je slednja pri nas splošno razširjena, obremenitve zraka pa so regionalno zelo visoke. Cvetni prah vsebuje alergene, na katere se imunski sistem senzibiliziranih oseb odzove s simptomi alergijske bolezni. V telo vstopa z vdihanim zrakom. Ker so zrna precej velika, se ustavijo že v zgornjih dihalnih poteh. V pljuča prodrejo le manjši alergeni delci pelodnega izvora. Simptomi alergijske bolezni se pojavljajo sezonsko, ko je cvetni prah v zraku. Najpogosteje so prizadeti nos in oči (seneni nahod), redkeje je cvetni prah sprožilec alergijske astme in zelo redko vzrok za alergijski dermatitis. Bolniki so pogosto sočasno preobčutljivi na več alergenov, vendar vse te preobčutljivosti morda niso klinično pomembne.

Pomembna pa je možna sočasna prisotnost več kot ene bolezni pri bolniku: več kot 85 % bolnikov z astmo trpi tudi za alergijskim rinitisom (AR) in le 20–30 % bolnikov z AR ima istočasno astmo. Pogosta alergija na hrano in na cvetni prah je oralni alergijski sindrom. Nastopi po uživanju določenih vrst hrane, najpogosteje sadja, zelenjave, začimb in oreščkov zaradi navzkrižne reaktivnosti s cvetnim prahom nekaterih rastlin. Simptomi senenega nahoda so lahko blagi, v nekaterih primerih težji in v veliki meri zmanjšujejo kvaliteto življenja, ovirajo delo, učenje in druge aktivnosti, motijo koncentracijo, lahko tudi spanje. Letni seštevek je v aerobiologiji osnovna oblika za opis obremenitve zraka in omogoča primerjave obremenitev v različnih obdobjih. Odvisen je od jakosti cvetenja rastlin, velikosti vira cvetnega prahu, tipa vegetacije in vremenskih razmer pred cvetenjem in med njim. Za lesnate rastline so značilna leta z močnim in s skromnim cvetenjem, ki se izmenjujejo v določenem ritmu. Za ambrozijo, trave in druge zelenate rastline nihanje v intenzivnosti cvetenja med leti ne velja. Podane so bile smernice interesne skupine EAACI za analizo sezone cvetnega prahu, njene dolžine, glavnih sezon in dni z najvišjimi obremenitvami v povezavi z imunoterapijo in pojavljanjem senenega nahoda.

3.7.4 Slika 1: **Letni seštevek cvetnega prahu** po merilnih postajah, Slovenija, 2010–2019

X – Ni podatka.

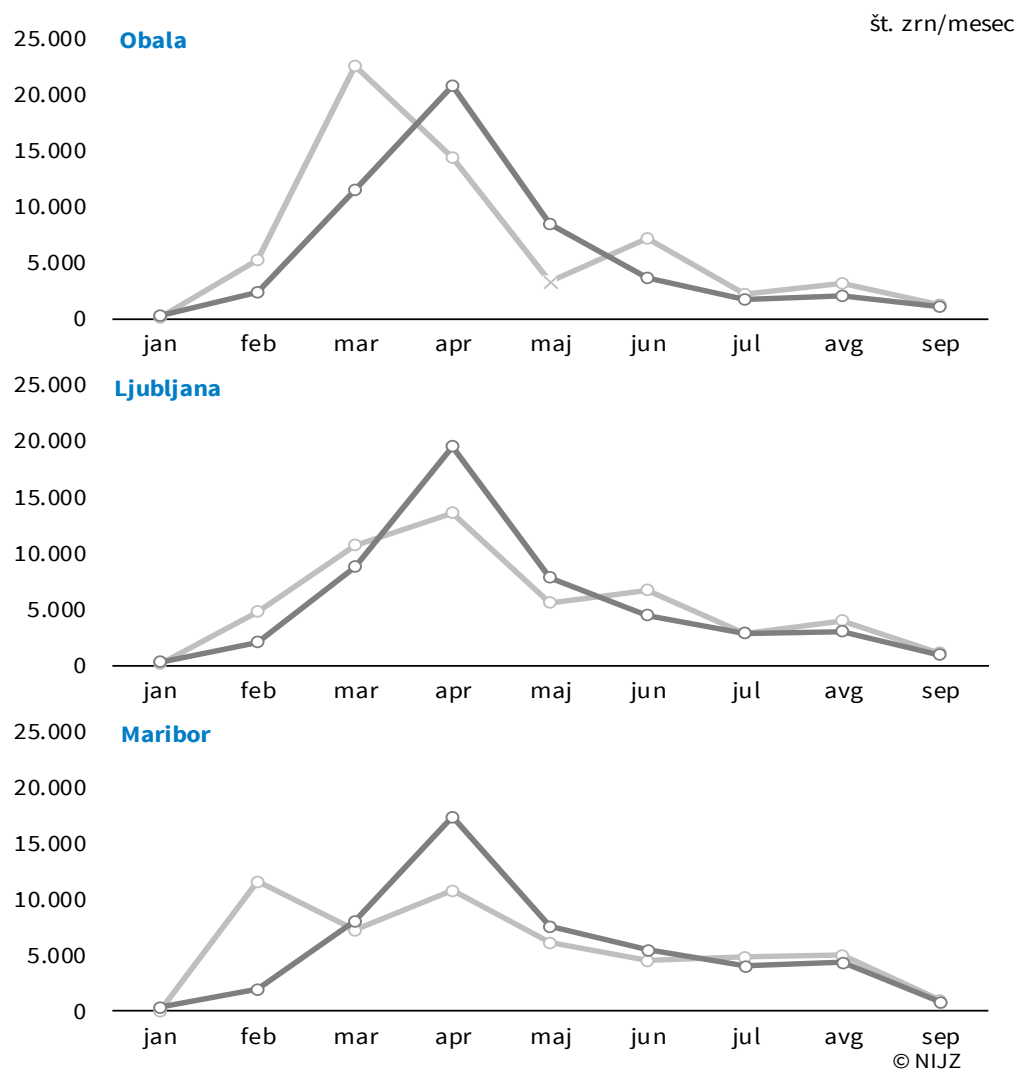
¹⁾ Obala: pri letu 2018 manjkajo podatki za en mesec.

Viri: NLZOH, 2019

Meritve cvetnega prahu potekajo od leta 1996, izvaja ga Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano. V letu 2019 so celoletne meritve potekale na štirih merilnih postajah (Izola, Ljubljana, Maribor, Lendava) in v času cvetenja ambrozije v Brežiški kotlini. Tri postaje so celinske, četrta pa na obalnem področju. Sezono cvetnega prahu razdelimo v tri za alergijo pomembne časovne enote: od januarja do konca pomladi v zraku prevladuje cvetni prah vetrocvetnih dreves (leska, jelša, jesen, breza, gaber, platana, bukev, hrast, kostanj, iglavci, cipresovke), sledi obdobje trav in drugih zeljnatih rastlin (kislica, trpotec, krišina) ter kostanja in oljke. V visokem poletju se začne sezona pelina in ambrozije. Zključek sezone je v nižinah v septembru, na vzhodu Slovenije lahko ambrozija podaljša sezono v oktober. Seštevek med leti močno niha na račun stopnje cvetenja vegetacije, predvsem dreves, meteorološke variabilnosti v času razvoja popkov v predhodnem letu in v času sproščanja cvetnega prahu, transportnih pogojev v ozračju med cvetenjem in drugih spremenljivk v okolju in genetskih lastnostih rastlin. V letu 2019 se je letni seštevek vrtel okrog desetletnega povprečja, na Obali je bil nižji, znašal je 0,8 povprečja.



3.7.4 Slika 2: Mesečni seštevek cvetnega prahu po merilnih postajah, Slovenija, sezona 2019, povprečje obdobja 2009–2018



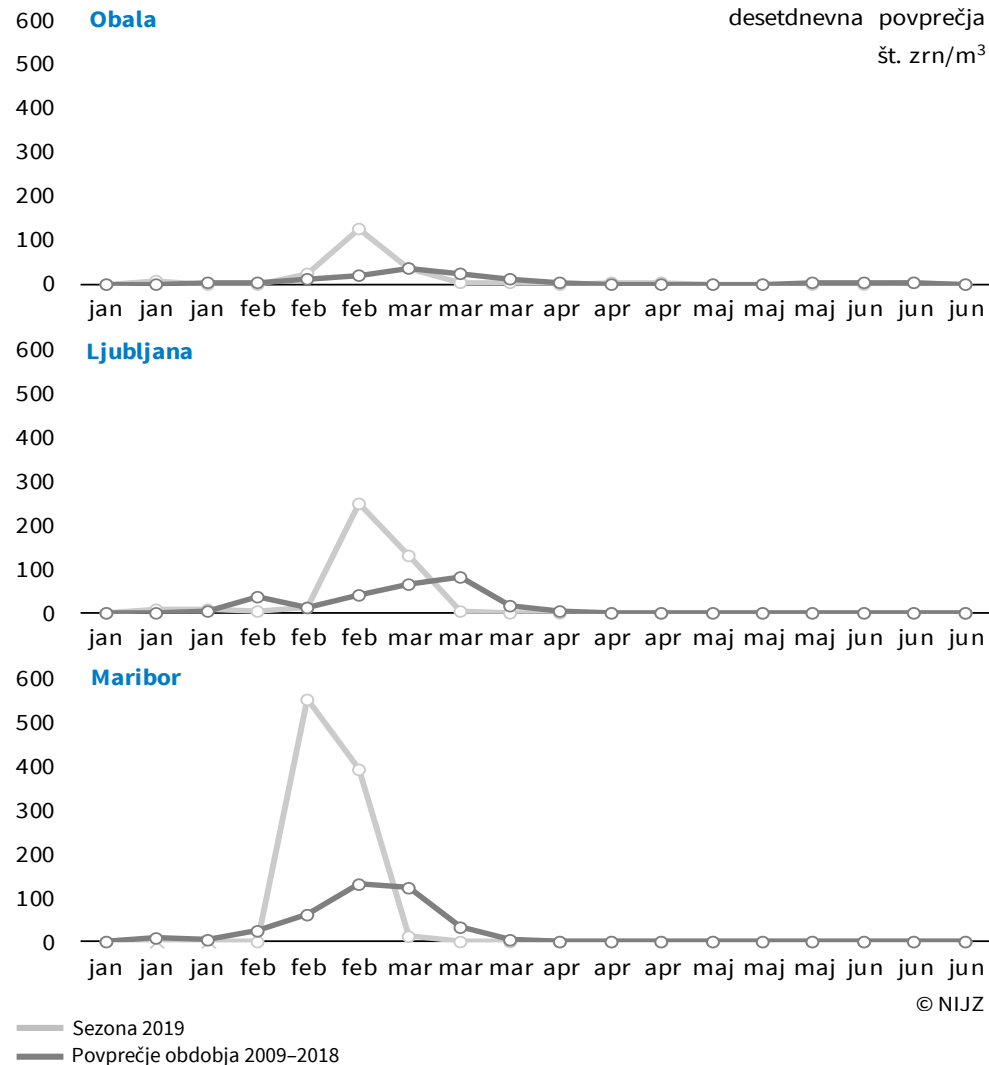
X – Ni podatka.

— Sezona 2019

— Povprečje obdobja 2009–2018: Obala - v povprečju ni upoštevano celo leto 2011; Ljubljana - manjkajo cela leta 2009, 2010, 2011 in januar, februar, marec 2014

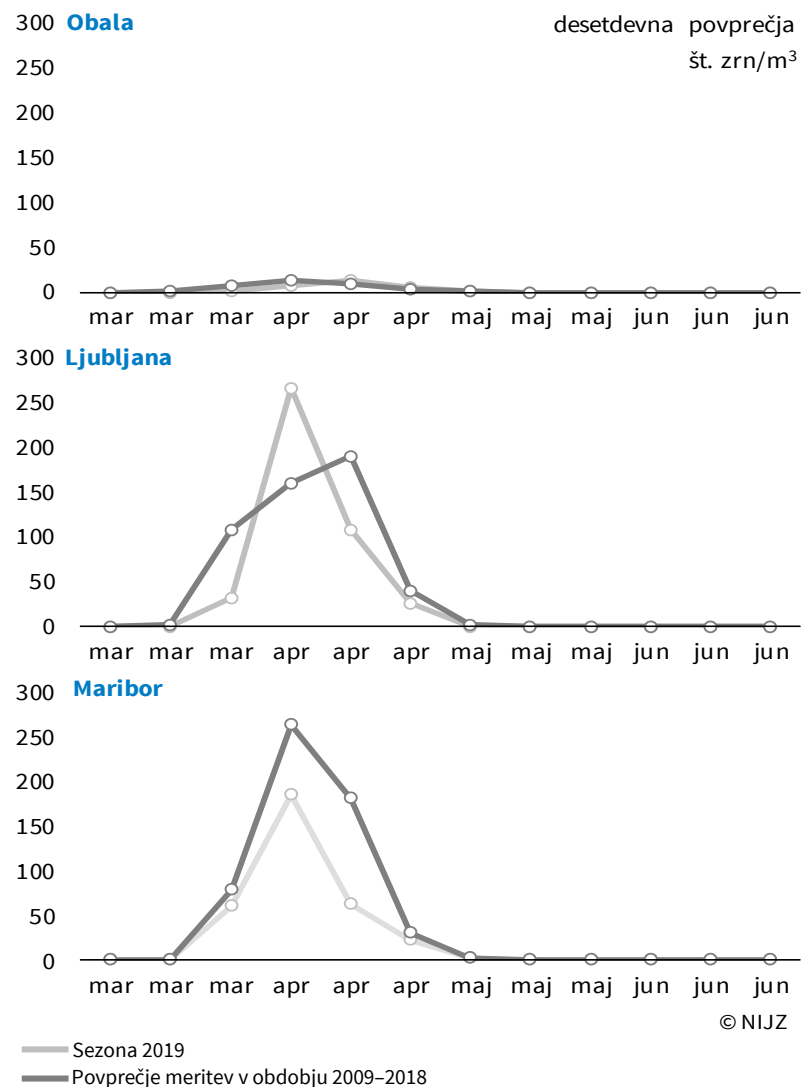
Viri: NLZOH, 2019

Vsako leto se sezona cvetnega prahu začne z lesko, katere cvetovi se hitro odzivajo na porast temperature. V letu 2019 je bil začetek zgoden, v Ljubljani in na Obali v sredini januarja, v Mariboru nekoliko kasneje, v prvem tednu februarja. Že v februarju so v Mariboru obremenitve dosegle prvi vrh sezone, z nadpovprečno veliko količino cvetnega prahu leske in jelše. V Primorju je bil vrh obremenitve kasnejši, v marcu zaznamovan s cvetnim prahom cipresovk. V Ljubljani in drugi vrh v Mariboru je bil aprila, s cvetnim prahom breze in gabra, vendar je bilo po rekordnem letu 2018 leto 2019 mirnejše. Sledil je podpovprečni maj in nadpovprečen junij s cvetnim prahom trav, pravega kostanja in koprivovk. Obremenitev zraka se je preko poletja in zgodnje jeseni gibala rahlo nad povprečjem. Sezona se je zaključila v septembru z ambrozijo.

3.7.4 Slika 3: **Letni hod cvetnega prahu jelše** po merilnih postajah, Slovenija, sezona 2019, povprečje meritev v obdobju 2009–2018

Viri: NLZOH, 2019

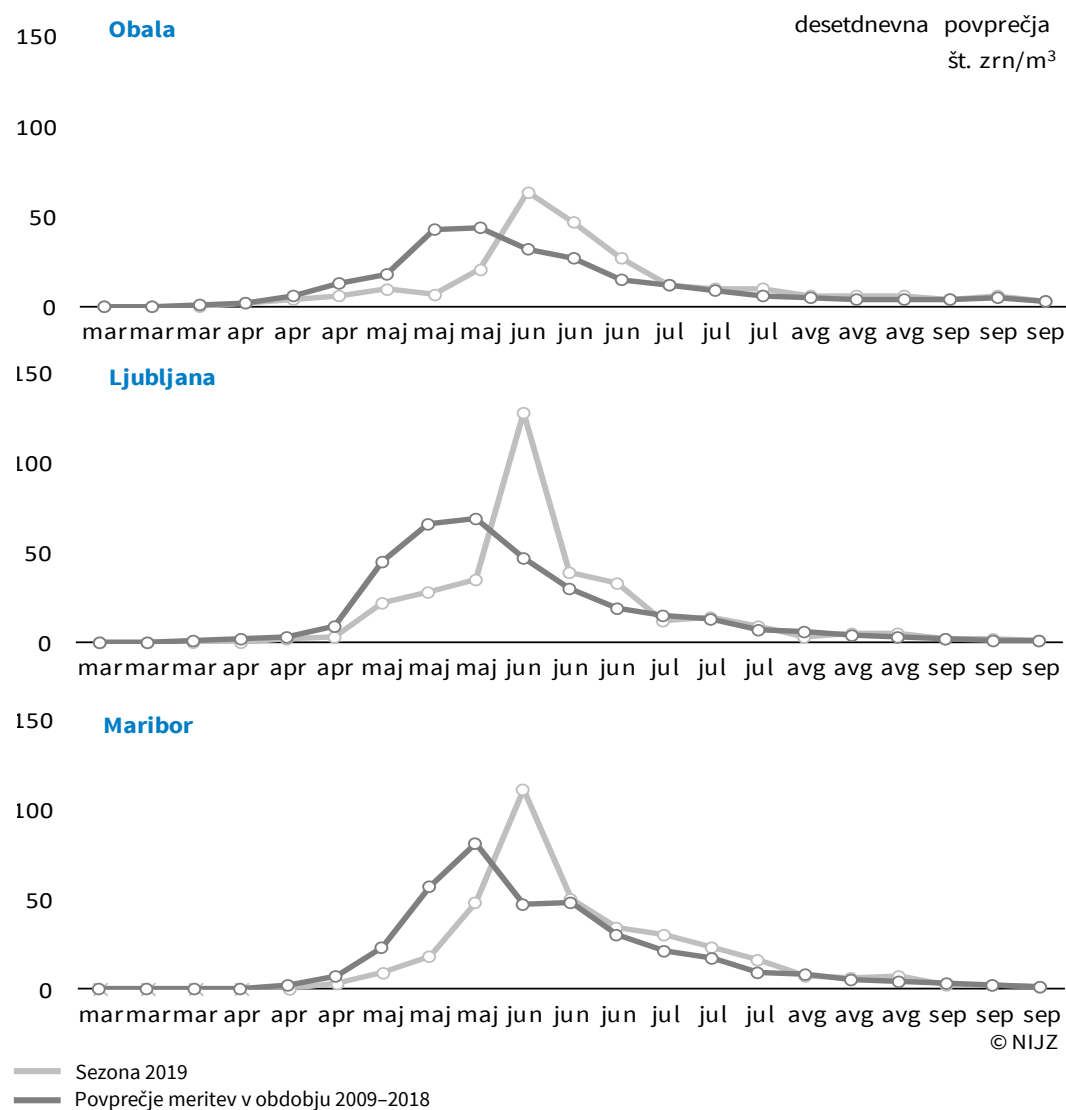
Cvetni prah jelše je v zraku sočasno z lesko. Siva jelša zacveti približno dva tedna pred črno, kar se kaže s prvim dvigom obremenitve zraka s cvetnim prahom. V Ljubljani je bil v letu 2019 dvig tolikšen, da je predstavljal začetek sezone. V Mariboru se je začetek sezone pomaknil v februar, sledile so visoke obremenitve s cvetnim prahom, ki so trajale še v prvem tednu marca. V Primorju se je sezona začela v drugem tednu februarja, tu je obremenitev zraka odvisna predvsem od prenosa cvetnega prahu s celine. Teža sezone je bila povsod nadpovprečna, izrazito v Mariboru, kjer je letni seštevek znašal 2,5 desetletnega povprečja. Maja in junija smo na vseh postajah opazili manjše količine cvetnega prahu zelene jelše. Veter z gorskih rastišč prinaša v dolino in do morja le nekaj zrn cvetnega prahu.

3.7.4 Slika 4: **Letni hod cvetnega prahu breze** po merilnih postajah, Slovenija, sezona 2019, povprečje meritev v obdobju 2009–2018

Viri: NLZOH, 2019

Brezo štejemo med visoko alergogene vrste. Pogosto so drevesa sajena v bližini zgradb kar povečuje obremenitve zraka na področjih kjer se zadržuje največ ljudi. Večji je tudi prenos zrn v notranje prostore.

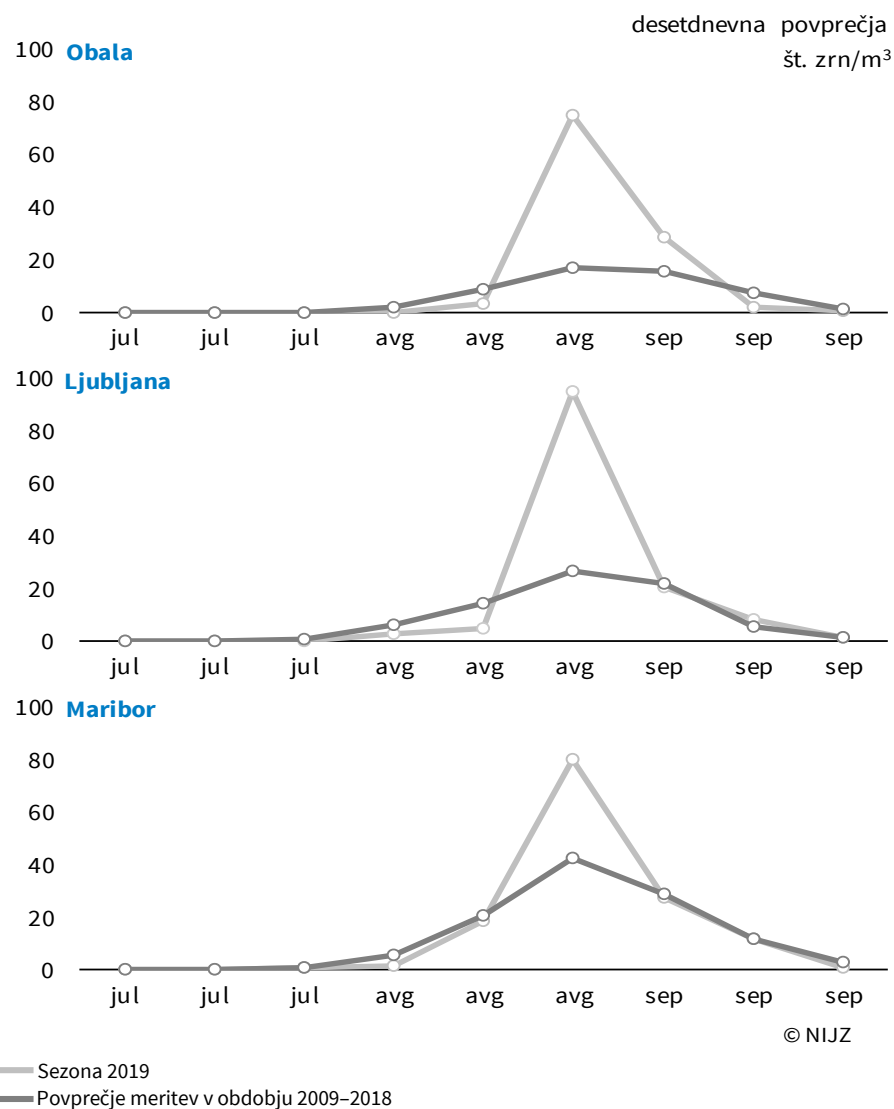
Sezona cvetnega prahu je bila zgodnja, začela se je v zadnjem tednu marca. Delež letnega seštevka glede na desetletno povprečje se je med merilnimi mesti razlikoval, od podpovprečnih 85 % v Ljubljani do 120 % in 150 % na Obali in v Mariboru. Večino cvetnega prahu breze prinesejo na Obalo vetrovi iz zaledja. Višek sezone je bil v prvih desetih dneh aprila zaključila pa se je v zadnjih desetih dneh meseca.

3.7.4 Slika 5: **Letni hod cvetnega prahu trav** po merilnih postajah, Slovenija, sezona 2019, povprečje meritev v obdobju 2009–2018

Viri: NLZOH, 2019

Sezona cvetnega prahu trav je dolga, traja od aprila pa do septembra, ko odcvetijo še zadnje bilke. Najbolj obremenjeni meseci so bili maj, junij in julij.

V Primorju se je sezona trav začela v prvih desetih dneh aprila, ko so bila v zraku že posamezna zrna, kar je deset dni prej kot v celinskem delu države. Cvetnega prahu je bilo še premalo, da bi povzročal zdravstvene težave. Občasno smo tu zabeležili nizko obremenitev tudi v avgustu in septembru. V Ljubljani je bilo opaziti večje povečanje obremenitve že v prvi polovici maja, v Mariboru so obremenitve postopoma rasle in v prvem tednu junija dosegle najvišje vrednosti. V avgustu se je obremenitev spustila na nizek poletni nivo. Le na Obali smo v septembru opazili manjše povečanje obremenitve. Letni seštevek cvetnega prahu je bil povprečen.

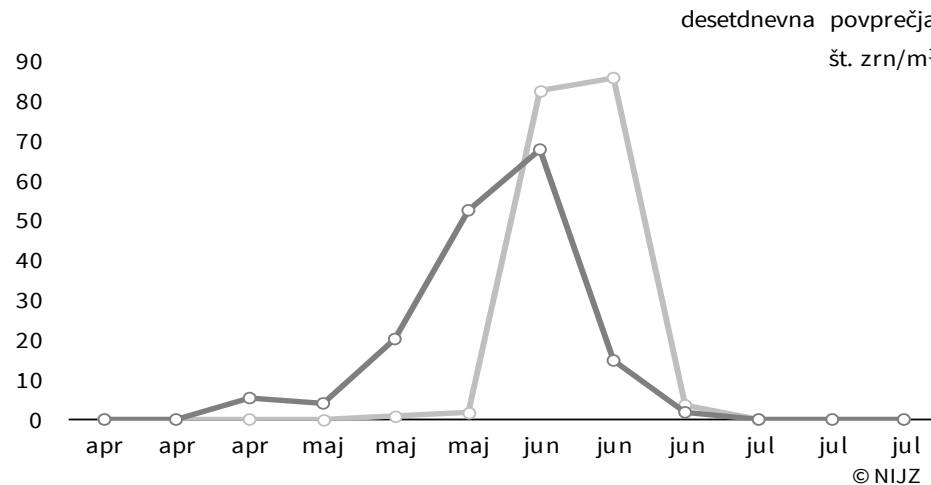
3.7.4 Slika 6: **Letni hod cvetnega prahu ambrozije** po merilnih postajah, Slovenija, sezona 2019 in povprečje meritev v obdobju 2009–2018

Viri: NLZOH, 2019

V letu 2019 smo cvetni prah ambrozije spremljali na petih merilnih postajah: v Izoli, Ljubljani, Mariboru, Lendavi in Brežiški kotlini. Na sliki so prikazani rezultati merjenj treh merilnih postaj. Zaradi visokih obremenitev zraka v tekstu predstavljamo še postaji v Lendavi in Brežiški kotlini kjer se je sezona začela zadnja dva dneva v juliju, na ostalih postajah v prvih desetih dneh avgusta. Zamujala je za teden dni glede na desetletno povprečje. Najvišji letni seštevek je bil v Lendavi preko 9.500 zrn, kar to področje uvršča med najbolj obremenjene v Evropi. V Brežiški kotlini je letni seštevek znašal 60 % lendavskega, na ostalih treh postajah pa od 12 % do 15 %. V Lendavi in Brežiški kotlini se od konca julija do septembra dnevna povprečna koncentracija večino dni bila višja od 20 zrn / m³ zraka, kar je mejna vrednost, da lahko povzroča zdravstvene težave pri večini na ambrozijo preobčutljivih ljudi. Na ostalih postajah so bile te obremenitve krajše, v Ljubljani smo našli 16 dni, v Mariboru 18 dni in na Obali 13 dni.



3.7.4 Slika 7: **Letni hod cvetnega prahu oljke**, merilna postaja Obala, Slovenija, sezona 2019, in povprečje meritev v obdobju 2009–2018

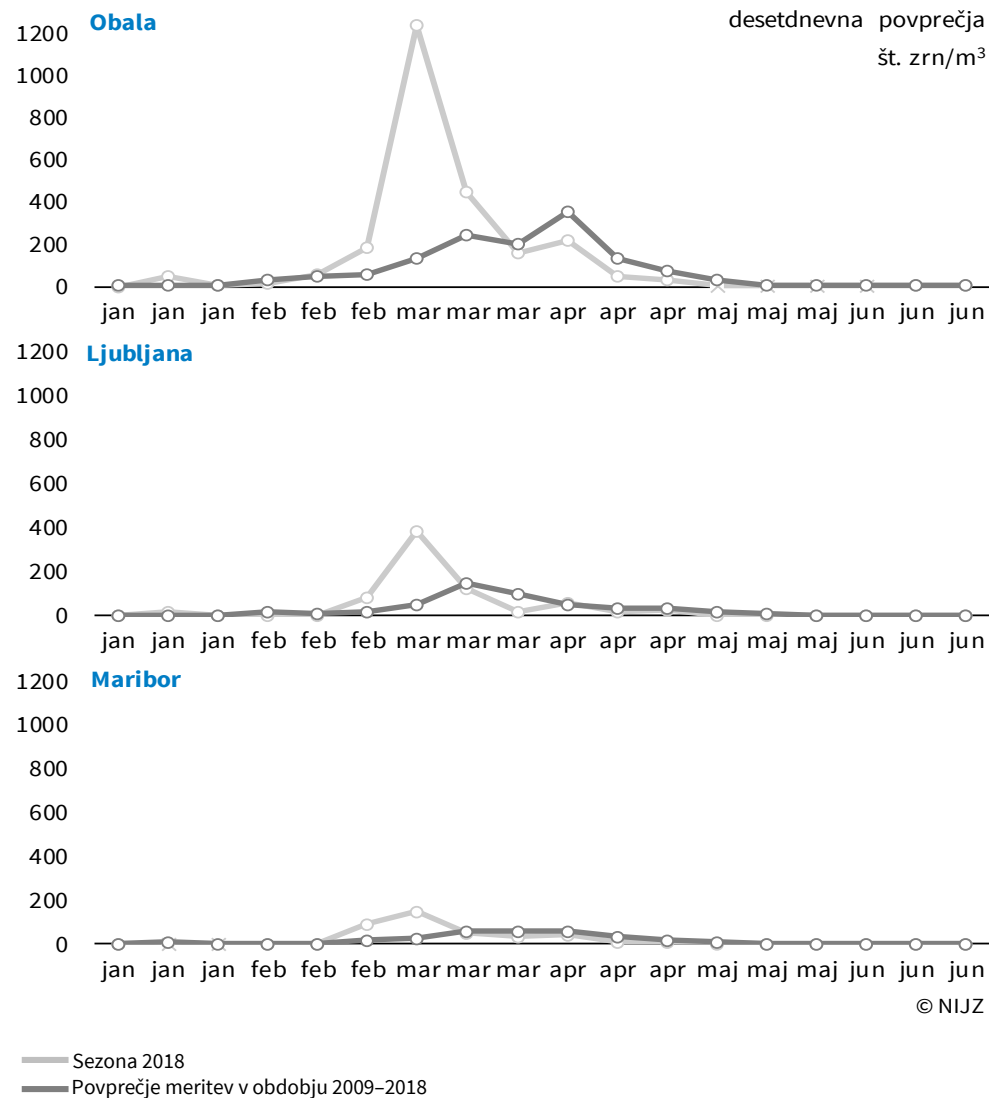


— Sezona 2019
— Povprečje meritev v obdobju 2009–2018

Viri: NLZOH, 2019

Na področjih zahodne Slovenije z milo klimo se v vse večjem obsegu goji oljka, količine cvetnega prahu v zraku so dovolj visoke, da povzročajo alergijsko bolezen dihal. Alergeni oljke so sorodni tistim, ki jih vsebujejo drugi rodovi oljkovk na primer veliki in mali jesen, kalina (liguster). Slednja je žužkocvetna, v stik z njenim cvetnim prahom pridemo v neposredni bližini grmov.

V letu 2019 se je sezona oljke začela pozno, v zadnji tretjini maja, vendar so bile večje obremenitve prvih dvajset dni junija in presegle desetletno povprečje.

3.7.4 Slika 8: **Letni hod cvetnega prahu cipresovke**, po merilnih postajah, Slovenija, sezona 2019, in povprečje meritev v obdobju 2009–2018

Viri: NLZOH, 2019

Aerobiološke analize so v nekaterih primerih zelo ohlapne in dopuščajo razlikovanje cvetnega prahu le na nivoju rastlinskih družin. Zato je v primeru cipresovk in tisovk vpeljana enotna kategorija za dve družini dreves, cvetni prah prve z visokim in druge z nizkim alergienim potencialom.

V Primorju so najpogosteje sajene predvsem ciprese, s cvetnim prahom z visokim alergienim potencialom. Prva cveti srebrnosiva arizonska cipresa že v januarju ali februarju nato vednozelenka cipresa, konec februarja in v marcu, takrat beležimo najvišje obremenitve zraka.

Sezona cvetnega prahu cipres v letu 2019 sicer ni bila zgodnejša od povprečja, je pa bila intenzivnejša zaradi močnega cvetenja in zaradi zelo ugodnih vremenskih razmer v celotnem obdobju cvetenja. Letni seštevek cvetnega prahu je bil povsod nadpovprečen, v Primorju smo zabeležili drugi najvišji letni seštevek od začetka merjenj v letu 1999, prvi je bil leta 2018.



MEDNARODNE PRIMERJAVE

V Evropi potekajo aerobiološke meritve cvetnega prahu po posameznih državah že desetletja. Evropska karta obremenitve zraka s cvetnim prahom in povezave z nacionalnimi merilnimi mrežami so dostopne na spletni strani <https://www.polleninfo.org/en/links/europe.html>. Tu je v dobro alergikov s polinozo dosegljiva spletna stran [polleninfo.org](https://www.polleninfo.org) (<https://www.polleninfo.org/country-choose.html>), ki omogoča povezave s spletnimi stranmi nacionalnih merilnih mrež.



DEFINICIJE

| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|---|---|--|------------------------------|
| | Letni seštevek cvetnega prahu | Letni seštevek cvetnega prahu je vsota dnevni obremenitev zraka v eni vegetacijski sezoni. | V aerobiologiji je to osnovna oblika za opis obremenitve zraka s cvetnim prahom v eni vegetacijski sezoni. Izračunan je za vsako merilno postajo posebej, za ves cvetni prah, ki se pojavi v zraku, ali za posamezno rastlinsko vrsto. Variabilnost parametra med leti lahko nakazuje spremembe v velikosti vira cvetnega prahu oziroma na spreminjanje vegetacije in pogojev v okolju. Na velikost indeksa vplivajo tudi transport zrn z zračnimi masami na večje razdalje, posedanje zrn iz zraka (depozicija) in vremenske razmere v času sproščanja cvetnega prahu iz prašnikov. Samo pri drevesih se izmenjujejo leta z močnim cvetenjem in leta s skromnim cvetenjem. Vsako drugo leto nastopi močno cvetenje breze, oljke, črne jelše in nekaterih drugih vrst. | Pollen index |
| | Mesečni seštevek cvetnega prahu | Mesečni seštevek cvetnega prahu je mesečna vsota dnevni obremenitev. | | Total pollen counts by month |
| | Obremenitev zraka s cvetnim prahom | Rezultati analiz aerobioloških vzorcev so podani kot povprečno število zrn v kubičnem metru zraka v enem dnevu. | | Pollen counts |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|--|---|--------------------------|
| | Cvetni prah (pelod) | Zrna cvetnega prahu so del razmnoževalnega kroga semenk, vsebujejo moški gametofit oziroma moške gamete. | Cvetni prah se razvije v prašnikih. V zrak ga v velikih količinah sproščajo predvsem vetrocvetne rastline. Zrna so različnih oblik in velikosti, navadno merijo od 15 do 100 mikronov, obdana so z močno steno, katere zunanji sloj je lahko gladek ali strukturiran. So nosilci alergenov, molekul, ki v rastlinskih celicah opravljajo različne funkcije. | Pollen |
| | Sezona pojavljanja cvetnega prahu | Sezona pojavljanja cvetnega prahu je čas leta, v katerem se cvetni prah pojavlja v zraku. | Nanaša se lahko na cvetni prah posameznih vrst rastlin ali na ves cvetni prah v zraku. Sezona cvetnega prahu in sezona cvetenja ne sovpadata popolnoma zaradi vetrov, ki prenašajo cvetni prah z različnih območij do merilnih postaj. | Pollen season |
| | Aerobiologija | Aerobiologija je področje znanosti, ki proučuje prisotnost delcev biološkega izvora v zraku. | Aerobiološke raziskave so multidisciplinarne. Združujejo znanja z različnih področij: biologije, palinologije, mikologije, meteorologije, medicine, alergologije idr. | Aerobiology |
| | Letni hod | Letni hod prikaže nihanja obremenitve zraka s cvetnim prahom skozi leto. | Letni hod je prikazan po mesecih z izračunanimi desetdnevnimi povprečji za posamezne vrste rastlin oziroma z mesečnimi indeksi za ves pelod. | Seasonal pollen patterns |
| | Seneni nahod (občasni alergijski rinitis) | Seneni nahod je alergijsko vnetje nosne sluznice, pogosto mu je pridruženo še vnetje očesne veznice. | Simptomi se pojavljajo krajši čas v letu, v sezoni pojavljanja cvetnega prahu v zraku. Bolniki imajo zamašen nos, prekomerno kihajo, iz nosu jim teče obilen, voden izcedek, nos jih srbi. Lahko so pridruženi tudi simptomi prizadetosti oči: srbenje, rdečina, solzenje. | Hay fever |
| | Fitogeografsko območje | Fitogeografsko območje je omejeno področje, poseljeno z značilno floro. | Na fitogeografskem območju je razširjenost rastlin omejena s temperaturo, količino padavin in dolžino rastne sezone. | Phytogeographical region |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|-------------------------------|---|--|-------------------------------|----------------|
| Navzkrižna reaktivnost | Navzkrižni alergeni so tiste beljakovine, ki so dovolj podobne alergenu, na katerega je bolnik postal alergičen. Pojav imenujemo navzkrižna reaktivnost. Navzkrižni alergen pa ni vedno podobnega izvora kakor osnovni. | Primer navzkrižne reaktivnosti pri bolnikih s senenim nahodom, ki so alergični za pelod breze: nekaj teh bolnikov ima pri uživanju svežega sadja, npr. jabolka, občutek srbenja v ustih, ustna sluznica lahko tudi oteče. Temu pojavu pravimo sindrom alergije v ustih (oralni alergijski sindrom) in je pri odraslih osebah najpogostejša oblika alergije na hrano. Podobne navzkrižnosti se pojavljajo tudi pri drugih vrstah cvetnega prahu v kombinaciji s sadjem, zelenjavo in začimbami. | Cross reactivity | |
| Polinoza | Alergijska reakcija na cvetni prah (primer: seneni nahod). | Pollinosis | | |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|--|------|
| 3.7.4 Slika 1: Letni seštevek cvetnega prahu po merilnih postajah, Slovenija, 2010–2019 | 3-3 |
| 3.7.4 Slika 2: Mesečni seštevek cvetnega prahu po merilnih postajah, Slovenija, sezona 2019, povprečje obdobja 2009–2018 | 3-4 |
| 3.7.4 Slika 3: Letni hod cvetnega prahu jelše po merilnih postajah, Slovenija, sezona 2019, povprečje meritev v obdobju 2009–2018 | 3-5 |
| 3.7.4 Slika 4: Letni hod cvetnega prahu breze po merilnih postajah, Slovenija, sezona 2019, povprečje meritev v obdobju 2009–2018 | 3-6 |
| 3.7.4 Slika 5: Letni hod cvetnega prahu trav po merilnih postajah, Slovenija, sezona 2019, povprečje meritev v obdobju 2009–2018 | 3-7 |
| 3.7.4 Slika 6: Letni hod cvetnega prahu ambrozije po merilnih postajah, Slovenija, sezona 2019 in povprečje meritev v obdobju 2009–2018 | 3-8 |
| 3.7.4 Slika 7: Letni hod cvetnega prahu oljke , merilna postaja Obala, Slovenija, sezona 2019, in povprečje meritev v obdobju 2009–2018 | 3-9 |
| 3.7.4 Slika 8: Letni hod cvetnega prahu cipresovke , po merilnih postajah, Slovenija, sezona 2019, in povprečje meritev v obdobju 2009–2018 | 3-10 |



4 PREVENTIVNI PROGRAMI



4.1 PRECEPLJENOST PREBIVALSTVA

Precepljenost predšolskih otrok proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, hemofilusu influence tipa b, ošpicam, mumpsu in rdečkam je bila v Sloveniji v letu 2019 relativno visoka, trend zniževanja se je ustavil. V Sloveniji je še vedno velik problem nizka precepljenost prebivalstva proti sezonski gripi, se pa ta že tri sezone zapored zvišuje in je bila v zadnji sezoni najvišja v zadnjih desetih letih.

Cepljenje je eden izmed najpomembnejših, varnih in učinkovitih javnozdravstvenih ukrepov za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni. Uspešen program cepljenja z visoko precepljenostjo ima ključno vlogo pri preprečevanju določenih nalezljivih bolezni. Kot rezultat dolgoletnega cepljenja in razmeroma visoke precepljenosti se nekatere bolezni (otroška paraliza, davica, rdečke ter okužbe s hemofilusom influence tipa b) pri nas ne pojavljajo več. Podatki o opravljenih cepljenjih in precepljenosti prebivalstva (deležu cepljenih) so zelo pomembni za ocenjevanje zaščite našega prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki jih preprečujemo s cepljenjem, in za ocenjevanje uspešnosti programa cepljenja.

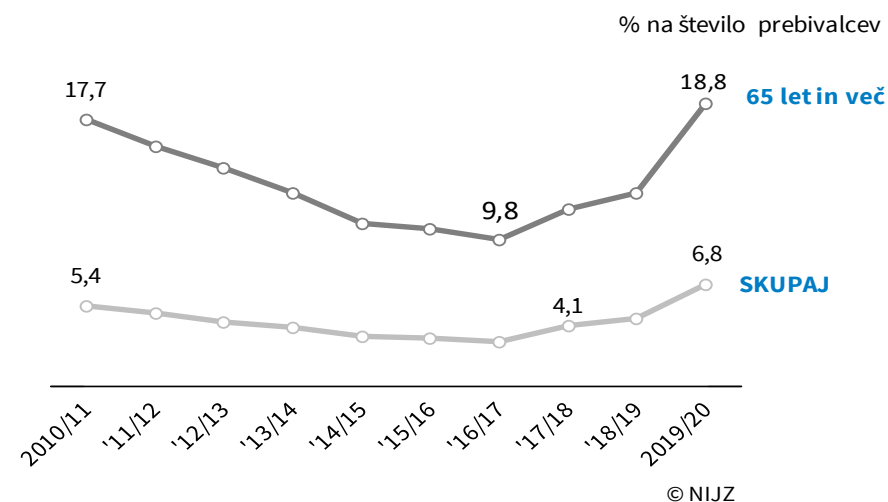
V publikaciji prikazujemo podatke o precepljenosti in opravljenih cepljenjih, ki so bili poročani na NIJZ za leto 2019 oziroma šolsko leto 2019/20 in sezono 2019/20 za cepljenje proti gripi.

Precepljenost proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi in okužbam s hemofilusom influence tipa b (94,7 %) ter proti ošpicam, mumpsu in rdečkam (93,6 %) med predšolskimi otroki je na državni ravni in tudi v večini zdravstvenih regij še vedno relativno visoka, kar povečini zagotavlja dobro zaščito pred širjenjem nekaterih od omenjenih nalezljivih bolezni v našo državo.

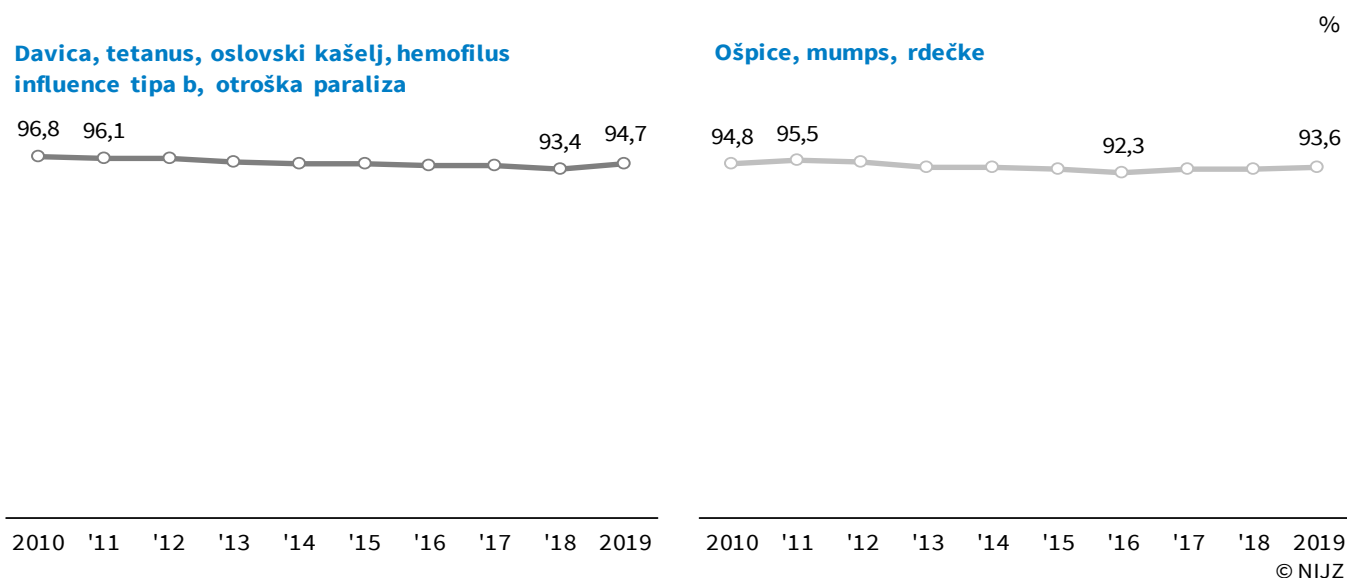
Velik problem v Sloveniji je zelo nizka precepljenost proti sezonski gripi. V sezoni 2019/20 se je število cepljenih oseb v primerjavi s preteklimi sezonami nekoliko zvišalo, cepljenih je bilo 6,8 % prebivalstva.

Poseben problem je še vedno prenizka precepljenost proti gripi pri osebah, starih 65 let ali več, ki so pogosto tudi kronični bolniki. Pri njih ima namreč gripa težji potek, ki lahko povzroči poslabšanje osnovne kronične bolezni in celo smrt.

4.1 Slika 1: **Precepljenost proti gripi**, Slovenija, 2010/11–2019/20



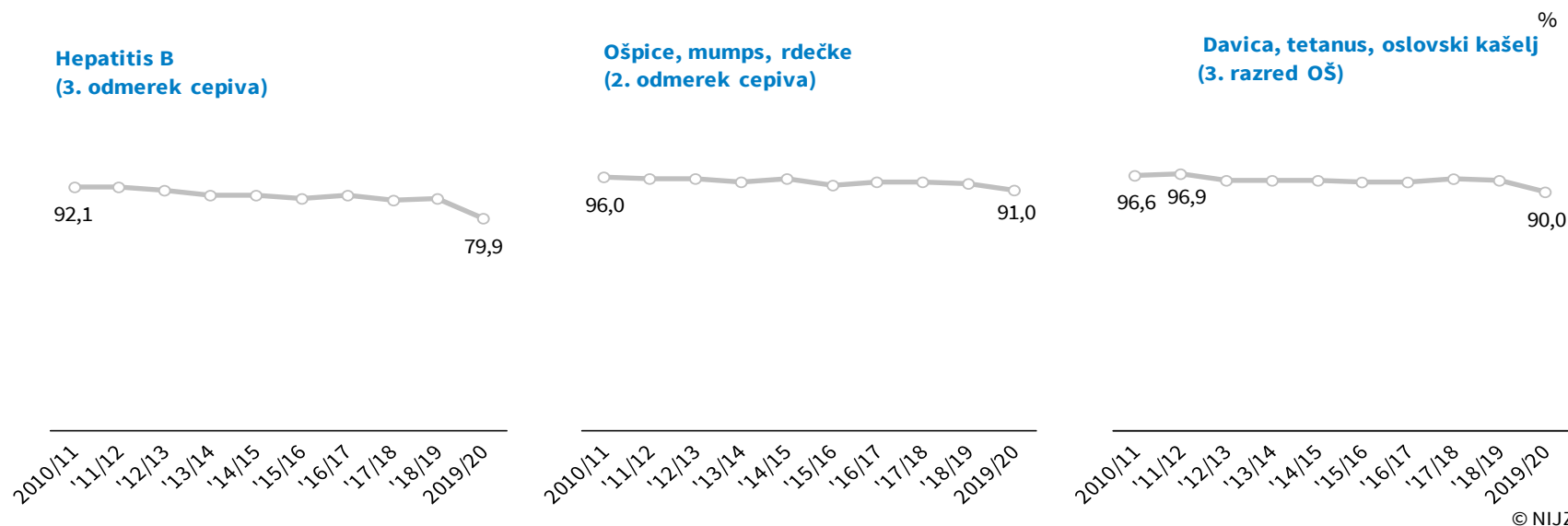
Viri: Zbirka poročil o opravljenih cepljenjih v Sloveniji ("Cepljenje.net")

4.1 Slika 2: **Precepljenost predšolskih otrok (obvezna cepljenja)**, Slovenija, 2010–2019

Viri: Zbirka poročil o opravljenih cepljenjih v Sloveniji ("Cepljenje.net")

Po programu cepljenja so predšolski otroci osnovno cepljeni s tremi odmerki kombiniranega cepiva proti petim boleznim: davici, tetanusu, oslovskega kašlju, okužbam s hemofilusom influence tipa b in otroški paralizi. Cepljenje s tremi odmerki cepiva je treba opraviti do dopolnjenih 12 mesecev starosti. Precepljenost proti tem petim boleznim pomeni delež otrok, pravočasno cepljenih z vsemi tremi odmerki cepiva.

Poleg tega so predšolski otroci osnovno cepljeni s kombiniranim cepivom še proti trem boleznim: ošpicam, mumpsu in rdečkam. Cepljenje z enim odmerkom cepiva je treba opraviti do dopolnjenih 18 mesecev starosti. Precepljenost proti tem trem boleznim pomeni delež otrok, pravočasno cepljenih z enim odmerkom cepiva.

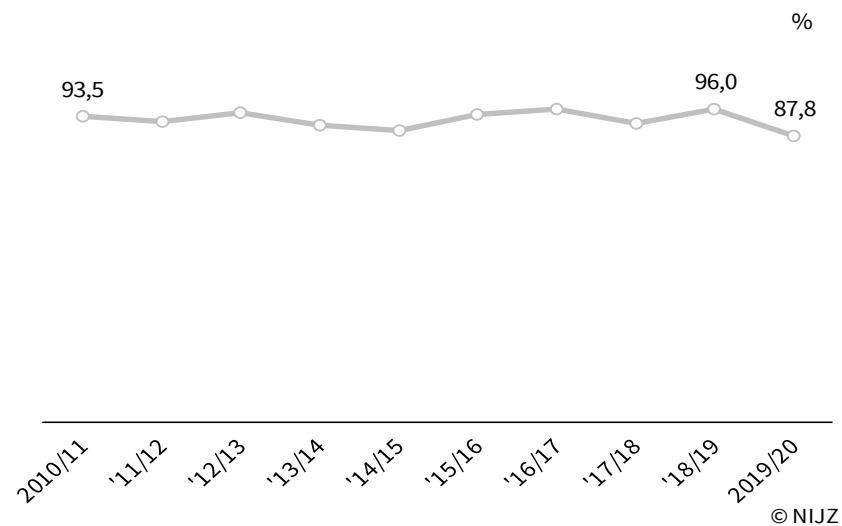
4.1 Slika 3: **Precepljenost šolskih otrok (obvezna cepljenja)**, Slovenija, 2010/11–2019/20

Viri: Zbirka poročil o opravljenih cepljenjih v Sloveniji ("Cepljenje.net")

Otroci prejmejo tri odmerke cepiva proti hepatitisu B. Prva dva odmerka dobijo pred vstopom v šolo, tretji odmerek pa ob sistematskem pregledu v 1. razredu. Precepljenost proti hepatitisu B pomeni delež otrok, pravočasno cepljenih s tretjim odmerkom cepiva.

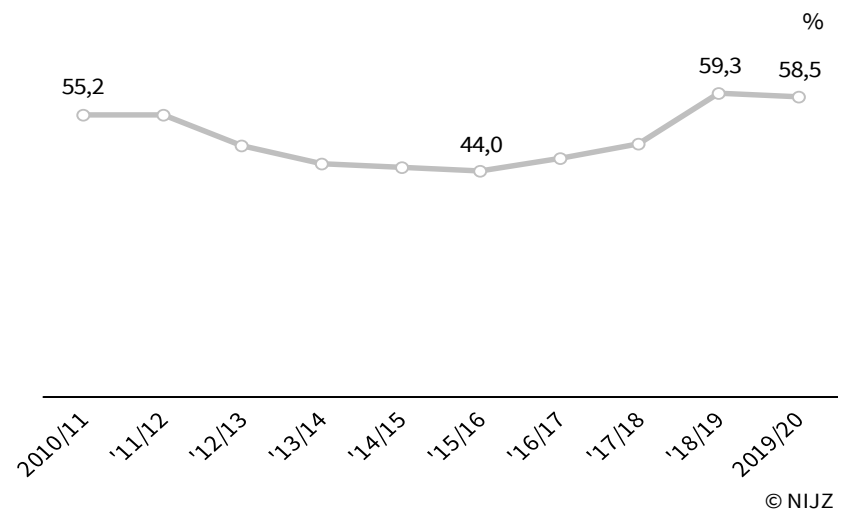
Otroci prejmejo drugi odmerek cepiva proti ošpicam, mumpsu in rdečkam ob vstopu v osnovno šolo. Precepljenost šolskih otrok proti tem trem boleznim pomeni delež otrok, pravočasno cepljenih z drugim odmerkom cepiva.

Otroci so cepljeni z enim (petim) odmerkom kombiniranega cepiva proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju ob sistematskem pregledu v 3. razredu osnovne šole. Precepljenost šolskih otrok proti navedenim trem boleznim pomeni delež otrok, pravočasno cepljenih z enim odmerkom cepiva.

4.1 Slika 4: **Precepljenost proti tetanusu pri srednješolcih (obvezno cepljenje)**, Slovenija, 2010/11–2019/20

Viri: Zbirka poročil o opravljenih cepljenjih v Sloveniji ("Cepljenje.net")

Srednješolci so cepljeni z enim (šestim) odmerkom cepiva proti tetanusu na enem od sistematskih pregledov do dopolnjenega 18. leta starosti. Precepljenost srednješolcev proti tetanusu pomeni delež pravočasno cepljenih z enim odmerkom cepiva.

4.1 Slika 5: **Precepljenost deklic (6. razred OŠ) proti HPV (priporočeno cepljenje)**, Slovenija, 2010/11–2019/20

Viri: Zbirka poročil o opravljenih cepljenjih v Sloveniji ("Cepljenje.net")

Cepljenje proti okužbam s humanimi papilomavirusi (HPV) se je kot priporočeno cepljenje pri deklicah v 6. razredu osnovne šole začelo izvajati v šolskem letu 2009/10. Prva leta so bile deklice cepljene s tremi odmerki cepiva, od šolskega leta 2014/15 naprej pa z dvema odmerkoma. Precepljenost proti HPV pomeni delež deklic, pravočasno cepljenih z zadnjim odmerkom cepiva.



4.1 Tabela 1: Število in delež cepljenih proti gripi, Slovenija, 2010/11–2019/20

| | 2010/11 | 2011/12 | 2012/13 | 2013/14 | 2014/15 | 2015/16 | 2016/17 | 2017/18 | 2018/19 | 2019/20 |
|--------------------------------|----------------|----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| Število | | | | | | | | | | |
| Kronični bolniki ¹⁾ | 61.788 | 56.081 | 47.418 | 41.952 | 37.981 | 36.636 | 31.620 | 38.033 | 39.579 | 51.030 |
| Zdravi | 48.791 | 44.309 | 41.307 | 37.850 | 30.106 | 30.010 | 31.210 | 46.518 | 54.470 | 91.812 |
| SKUPAJ | 110.579 | 100.390 | 88.725 | 79.802 | 68.087 | 66.646 | 62.830 | 84.551 | 94.049 | 142.842 |
| Delež (%)²⁾ | 5,4 | 4,9 | 4,3 | 3,9 | 3,3 | 3,2 | 3,0 | 4,1 | 4,5 | 6,8 |

¹⁾ Vključene so tudi nosečnice s kroničnimi obolenji.

²⁾ Deleži so izračunani glede na število prebivalcev na dan 1. 7. 2019.

Viri: Zbirka poročil o opravljenih cepljenjih v Sloveniji ("Cepljenje.net")

4.1 Tabela 2: Število in delež cepljenih proti gripi, po starostnih skupinah, Slovenija, 2019/20

| Starostna skupina | Število | % ¹⁾ |
|----------------------------|----------------|-----------------|
| 6-23 mesecev ²⁾ | 367 | ... |
| 2-4 let ²⁾ | 880 | ... |
| 0-4 let | 1.247 | 1,2 |
| 5-18 | 2.534 | 0,9 |
| 19-49 | 26.038 | 3,1 |
| 50-64 | 34.492 | 7,7 |
| 65+ | 78.531 | 18,8 |
| SKUPAJ | 142.842 | 6,8 |

¹⁾ Deleži so izračunani glede na število prebivalcev starostne skupine na dan 1. 7. 2019.

²⁾ Izračun deleža za starostno skupino 0–4 leta je skupen.

Viri: Zbirka poročil o opravljenih cepljenjih v Sloveniji ("Cepljenje.net")

Cepljenje proti gripi je posebej priporočljivo za kronične bolnike. Sem uvrščamo osebe, ki imajo kronične bolezni obtočil, dihal, sečil in jeter, metabolne bolezni, nekatere živčno-mišične in vezivne bolezni, maligna obolenja, nekatere bolezni krvi in krvotvornih organov, bolezni, ki slabijo imunski odziv, in otroke, ki so dalj časa zdravljeni s salicilati.

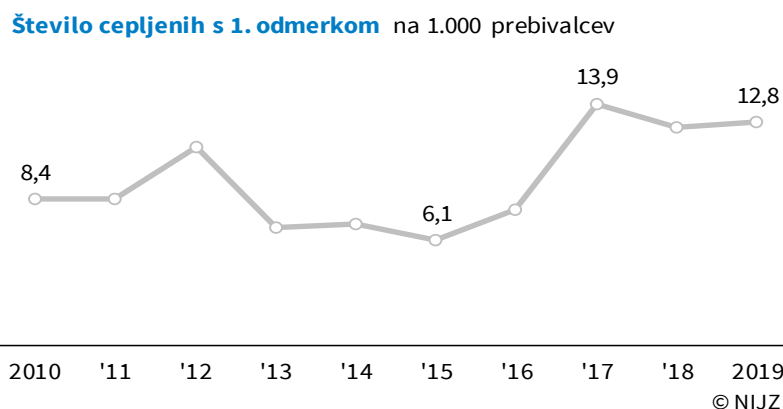
Cepljenje proti gripi je priporočeno tudi zdravim osebam, starim 65 let in več, otrokom, starim od 6 do 23 mesecev, nosečnicam in izjemno debelim, ker je pojavljanje zapletov zaradi te bolezni v navedenih skupinah pogostejše kot v preostali populaciji.

Delež cepljenih v starostni skupini 65 let in več je v Sloveniji v sezoni 2019/20 znašal le 18,8 %. Tako smo daleč od zastavljenih ciljev Svetovne zdravstvene organizacije, po katerih naj bi precepljenost starejših proti gripi znašala vsaj 75 %.

4.1 Tabela 3: **Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu**, po starostnih skupinah, Slovenija, 2019

| Starostna skupina | Število cepljenih | | | |
|-------------------|-------------------|---------------|---------------|---------------|
| | 1. odmerek | 2. odmerek | 3. odmerek | revakcinacija |
| 0-18 let | 11.634 | 10.664 | 8.589 | 5.877 |
| 19-64 | 13.657 | 11.991 | 11.147 | 13.898 |
| 65+ | 1.545 | 1.454 | 1.648 | 3.917 |
| SKUPAJ | 26.836 | 24.109 | 21.384 | 23.692 |

Viri: Zbirka poročil o opravljenih cepljenjih v Sloveniji ("Cepljenje.net")

4.1 Slika 6: **Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu**, Slovenija, 2010–2019

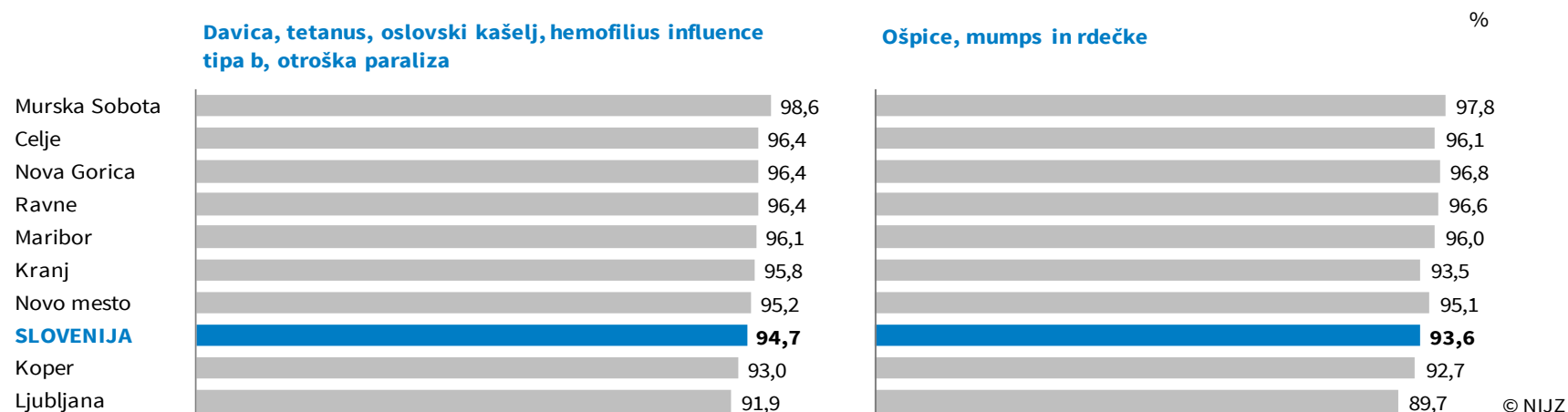
Viri: Zbirka poročil o opravljenih cepljenjih v Sloveniji ("Cepljenje.net")

Proti klopnemu meningoencefalitisu se v Sloveniji obvezno cepijo osebe, ki so pri praktičnem pouku izpostavljene okužbi z omenjenim virusom ali na podlagi ocene tveganja delovnega mesta. V letu 2019 se je v Sloveniji začel program brezplačnega cepljenja proti klopnemu meningoencefalitisu za vse otroke stare 3 leta in odrasle stare 49 let. Poleg tega je to cepljenje priporočljivo za vse osebe, starejše od enega leta, ki bivajo ali predvidevajo aktivnosti Klopni meningoencefalitis ogroža predvsem ljudi, ki se v obdobju aktivnosti klopov zadržujejo v naravnih žariščih bolezni. Slovenija je endemično območje klopnega meningoencefalitisa, največ zbolelih je vsako leto na Gorenjskem in Koroškem, najmanj pa na Primorskem in na novomeškem območju.

V letu 2019 je 26.836 prebivalcev začelo s cepljenjem proti klopnemu meningoencefalitisu (12,8/1.000 prebivalcev cepljenih s prvim odmerkom).



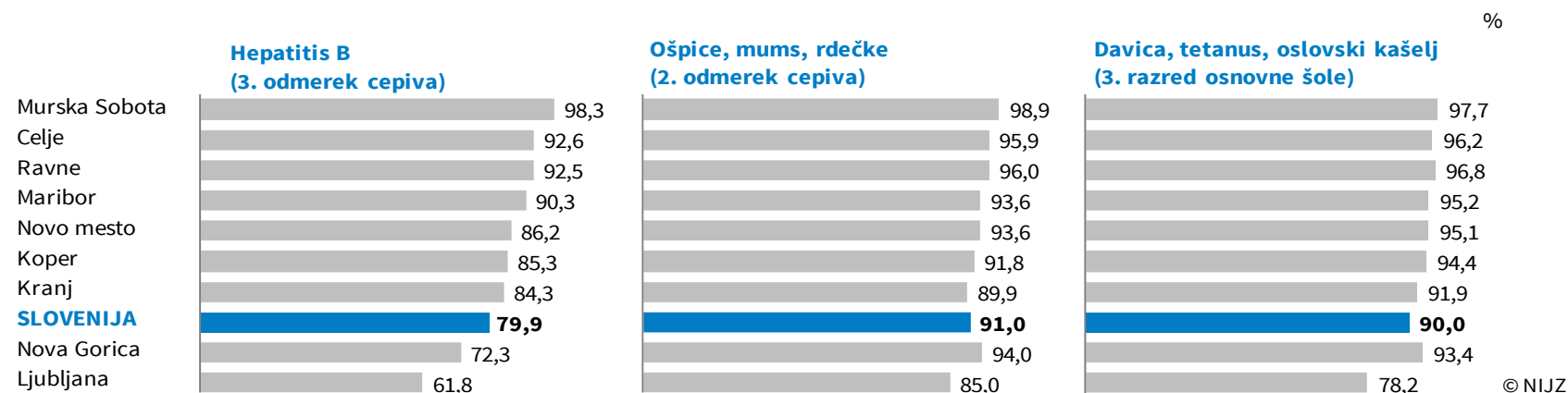
REGIONALNE PRIMERJAVE

4.1 Slika 7: **Precepljenost predšolskih otrok (obvezna cepljenja)**, po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2019

Viri: Zbirka poročil o opravljenih cepljenjih v Sloveniji ("Cepljenje.net")

Precepljenosti predšolskih otrok s 3. odmerkom cepiva proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, hemofilusu influence tipa b in otroški paralizi je v Sloveniji v letu 2019 znašala 94,7 %. Slika 7 prikazuje precepljenost predšolskih obveznikov proti navedenim petim boleznim po posameznih zdravstvenih regijah v letu 2019. Precepljenost je bila v dveh regijah nižja od 95 %.

Precepljenost predšolskih otrok s 1. odmerkom cepiva proti ošpicam, mumpsu in rdečkam je v Sloveniji v letu 2019 znašala 93,6 %. Slika 7 prikazuje precepljenost predšolskih obveznikov proti tem trem boleznim po posameznih zdravstvenih regijah v letu 2019. Precepljenost je bila v treh regijah nižja od 95 %.

4.1 Slika 8: **Precepljenost šolskih otrok (obvezna cepljenja)**, po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2019/20

Viri: Zbirka poročil o opravljenih cepljenjih v Sloveniji ("Cepljenje.net")

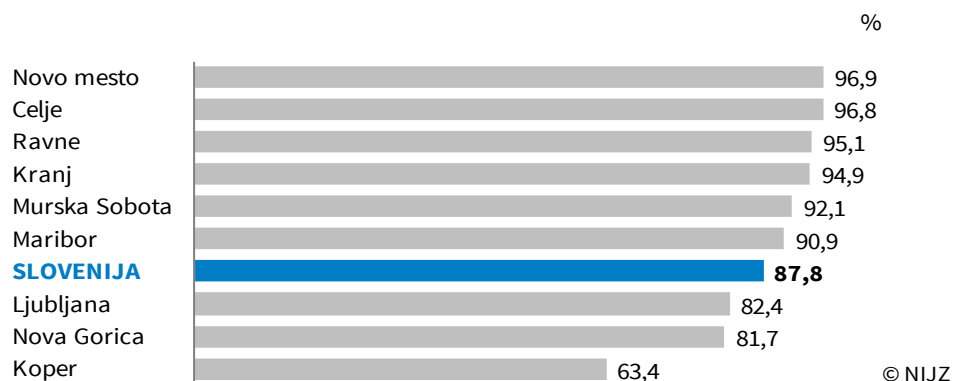
V šolskem letu 2019/20 je precepljenost proti hepatitisu B s tretjim odmerkom cepiva med šolskimi otroki v Sloveniji znašala 79,9 %. Najvišja je bila v murskosoboški (98,3 %), najnižja pa v ljubljanski regiji (61,8 %).

V šolskem letu 2019/20 je precepljenost proti ošpicam, mumpsu in rdečkam z drugim odmerkom cepiva med šolskimi otroki v Sloveniji znašala 91,0 %. V treh zdravstvenih regijah je znašala več kot 95 %, v murskosoboški (98,9 %), ravenski (96,0 %) in celjski regiji (95,9 %).

V šolskem letu 2019/20 je precepljenost proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju z enim odmerkom cepiva med otroki v 3. razredu osnovne šole v Sloveniji znašala 90,0 %. V petih zdravstvenih regijah je znašala več kot 95 %, manj v kranjski (91,9 %), koprski (94,4 %), ljubljanski (78,2 %) in novogoriški regiji (93,4 %).



4.1 Slika 9: Precepljenost srednješolcev proti tetanusu (obvezna cepljenja), po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2019/20



© NIJZ

Precepljenost srednješolcev proti tetanusu je v Sloveniji v šolskem letu 2019/20 znašala 87,8 %. Najvišja je bila v novomeški regiji (96,9 %), najnižja pa v koprski regiji (63,4 %).

Viri: Zbirka poročil o opravljenih cepljenjih v Sloveniji ("Cepljenje.net")

4.1 Tabela 4: Precepljenost deklic (6. razred OŠ) proti okužbam s humanimi papilomskimi virusi (HPV) (priporočeno cepljenje) po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2010/11–2019/20

| | 2010/11 | 2011/12 | 2012/13 | 2013/14 | 2014/15 | 2015/16 | 2016/17 | 2017/18 | 2018/19 | 2019/20 | |
|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--|
| Celje | 49,3 | 58,4 | 57,6 | 59,1 | 53,4 | 52,9 | 54,6 | 60,7 | 69,4 | 66,1 | |
| Nova Gorica | 40,2 | 41,2 | 39,1 | 35,1 | 52,2 | 34,7 | 42,9 | 43,9 | 67,9 | 43,4 | |
| Koper | 52,9 | 55,9 | 51,5 | 52,6 | 43,0 | 41,3 | 50,1 | 47,1 | 54,0 | 58,1 | |
| Kranj | 44,3 | 44,6 | 42,0 | 35,6 | 34,6 | 32,2 | 38,9 | 45,9 | 51,4 | 51,4 | |
| Ljubljana | 56,8 | 48,0 | 32,8 | 30,5 | 29,7 | 34,3 | 33,9 | 35,9 | 48,5 | 45,1 | |
| Maribor | 65,9 | 72,2 | 67,3 | 61,5 | 57,9 | 59,1 | 58,6 | 61,2 | 69,1 | 75,3 | |
| Murska Sobota | 87,3 | 72,2 | 71,9 | 62,7 | 69,5 | 52,0 | 60,2 | 65,5 | 79,3 | 76,1 | |
| Novo mesto | 39,7 | 36,7 | 41,9 | 35,1 | 29,8 | 36,0 | 42,4 | 44,3 | 51,7 | 55,6 | |
| Ravne | 69,0 | 85,8 | 79,3 | 80,2 | 76,8 | 79,0 | 78,3 | 84,5 | 86,9 | 88,1 | |
| SLOVENIJA | 55,2 | 54,9 | 48,9 | 45,5 | 44,8 | 44,0 | 46,4 | 49,5 | 59,3 | 58,5 | |

© NIJZ

Viri: Zbirka poročil o opravljenih cepljenjih v Sloveniji ("Cepljenje.net")

V zadnjih desetih šolskih letih je bila precepljenost šestošolk proti okužbi s HPV najnižja v šolskem letu 2015/16 (44,0 %), nato pa se je začela postopoma zviševati in je v 2018/19 znašala že skoraj 60 %.

V zdravstveni regiji Ravne je od šolskega leta 2009/10 naprej opaziti najvišjo precepljenost. V šolskem letu 2019/20 je precepljenost tam znašala 88,1 %, medtem ko je bila najnižja precepljenost v zdravstvenih regijah Nova Gorica in Ljubljana.



4.1 Tabela 5: Število cepljenih proti gripi in delež glede na število prebivalcev, po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2019/20

| | Celje | Nova Gorica | Koper | Kranj | Ljubljana | Maribor | Murska Sobota | Novo mesto | Ravne | SLOVENIJA |
|--------------------------------|---------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|----------------|
| Število | | | | | | | | | | |
| Kronični bolniki ¹⁾ | 9.240 | 2.770 | 4.470 | 4.737 | 11.068 | 5.523 | 5.778 | 3.773 | 3.671 | 51.030 |
| Zdravi | 12.436 | 5.196 | 4.984 | 9.118 | 33.948 | 14.208 | 3.430 | 5.269 | 3.223 | 91.812 |
| SKUPAJ | 21.676 | 7.966 | 9.454 | 13.855 | 45.016 | 19.731 | 9.208 | 9.042 | 6.894 | 142.842 |
| Delež (%)²⁾ | 7,1 | 7,8 | 6,2 | 6,7 | 6,7 | 6,1 | 8,0 | 6,3 | 9,8 | 6,8 |

¹⁾ Vključene so tudi nosečnice s kroničnimi obolenji.

²⁾ Deleži so izračunani glede na število prebivalcev na dan 1. 7. 2019.

Viri: Zbirka poročil o opravljenih cepljenjih v Sloveniji ("Cepljenje.net")

4.1 Slika 10: Precepljenost proti gripi, po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2019/20



¹⁾ Deleži so izračunani glede na število prebivalcev na dan 1. 7. 2019.

Viri: Zbirka poročil o opravljenih cepljenjih v Sloveniji ("Cepljenje.net")

V sezoni 2019/20 se je proti gripi v Sloveniji cepilo okrog 143.000 prebivalcev. Delež cepljenih je tako znašal 6,8 %, kar je največ v zadnjih desetih sezonah.

Deleži po zdravstvenih regijah so se v tej sezoni gibali od najmanj 6,1 % v mariborski in 6,2 % koprski do največ 9,8 % v ravenski regiji.

4.1 Tabela 6: **Cepljeni proti gripi**, po starostnih skupinah in zdravstvenih regijah, Slovenija, 2019/20

| | Celje | Nova Gorica | Koper | Kranj | Ljubljana | Maribor | Murska Sobota | Novo mesto | Ravne | SLOVENIJA |
|---|---------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|----------------|
| Število | | | | | | | | | | |
| 6-23 mesecev | 38 | 23 | 26 | 26 | 175 | 28 | 23 | 11 | 17 | 367 |
| 2-4 let | 53 | 83 | 74 | 53 | 392 | 88 | 54 | 47 | 36 | 880 |
| 5-18 | 287 | 218 | 138 | 210 | 1.064 | 335 | 99 | 100 | 83 | 2.534 |
| 19-49 | 3.451 | 1.103 | 1.162 | 2.541 | 10.675 | 3.371 | 1.267 | 1.361 | 1.107 | 26.038 |
| 50-64 | 5.449 | 1.723 | 2.448 | 3.152 | 11.106 | 4.561 | 2.090 | 2.104 | 1.859 | 34.492 |
| 65+ | 12.398 | 4.816 | 5.606 | 7.873 | 21.604 | 11.348 | 5.675 | 5.419 | 3.792 | 78.531 |
| SKUPAJ | 21.676 | 7.966 | 9.454 | 13.855 | 45.016 | 19.731 | 9.208 | 9.042 | 6.894 | 142.842 |
| Delež cepljenih na število prebivalcev strostne skupine¹⁾ | | | | | | | | | | |
| 0-4 let ²⁾ | 0,6 | 2,3 | 1,5 | 0,8 | 1,7 | 0,8 | 1,6 | 0,7 | 1,6 | 1,2 |
| 5-18 | 0,7 | 1,6 | 0,7 | 0,7 | 1,1 | 0,8 | 0,7 | 0,5 | 0,9 | 0,9 |
| 19-49 | 2,9 | 2,9 | 2,0 | 3,1 | 3,8 | 2,6 | 2,9 | 2,4 | 4,1 | 3,1 |
| 50-64 | 7,9 | 7,8 | 7,4 | 7,4 | 8,2 | 6,3 | 7,9 | 6,7 | 11,2 | 7,7 |
| 65+ | 20,6 | 20,9 | 17,3 | 18,9 | 16,9 | 16,8 | 22,1 | 20,7 | 26,0 | 18,8 |
| SKUPAJ | 7,1 | 7,8 | 6,2 | 6,7 | 6,7 | 6,1 | 8,0 | 6,3 | 9,8 | 6,8 |

¹⁾ Deleži so izračunani glede na število prebivalcev na dan 1. 7. 2019

²⁾ Izračun deleža za starostno skupino 0–4 leta je skupen.

Viri: Zbirka poročil o opravljenih cepljenjih v Sloveniji ("Cepljenje.net")

Delež cepljenih v starostni skupini 65 let in več je v Sloveniji v sezoni 2019/20 po zdravstvenih regijah znašal le med 16,8 % v mariborski regiji in 26,0 % v ravenski regiji. Tako še zdaleč ne dosegamo zastavljenih ciljev Svetovne zdravstvene organizacije, po katerih naj bi precepljenost starejših proti gripi znašala vsaj 75 %.

4.1 Tabela 7: **Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu**, po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2019

| | Število cepljenih | | | | Na 1.000 prebivalcev | |
|------------------|-------------------|---------------|---------------|---------------|----------------------|--|
| | 1. odmerek | 2. odmerek | 3. odmerek | Revakcinacija | 1. odmerek | |
| Celje | 3.450 | 3.058 | 2.989 | 2.403 | 11,3 | |
| Nova Gorica | 1.852 | 1.646 | 1.245 | 1.403 | 18,2 | |
| Koper | 1.938 | 1.318 | 1.068 | 1.096 | 12,8 | |
| Kranj | 3.683 | 3.196 | 2.856 | 4.660 | 17,9 | |
| Ljubljana | 8.465 | 7.864 | 6.782 | 6.326 | 12,6 | |
| Maribor | 2.714 | 2.898 | 2.550 | 3.574 | 8,4 | |
| Murska Sobota | 1.328 | 1.257 | 1.151 | 1.076 | 11,6 | |
| Novo mesto | 1.658 | 1.214 | 1.147 | 910 | 11,6 | |
| Ravne | 1.748 | 1.658 | 1.596 | 2.244 | 24,7 | |
| SLOVENIJA | 26.836 | 24.109 | 21.384 | 23.692 | 12,8 | |

© NIJZ

Viri: Zbirka poročil o opravljenih cepljenjih v Sloveniji ("Cepljenje.net")

V letu 2019 je bilo proti klopnemu meningoencefalitisu v Sloveniji s prvim odmerkom cepiva cepljenih skoraj 27.000 prebivalcev. To pomeni, da je število tistih, ki so s tem cepljenjem v letu 2019 začeli, znašalo 12,8 na 1.000 prebivalcev.

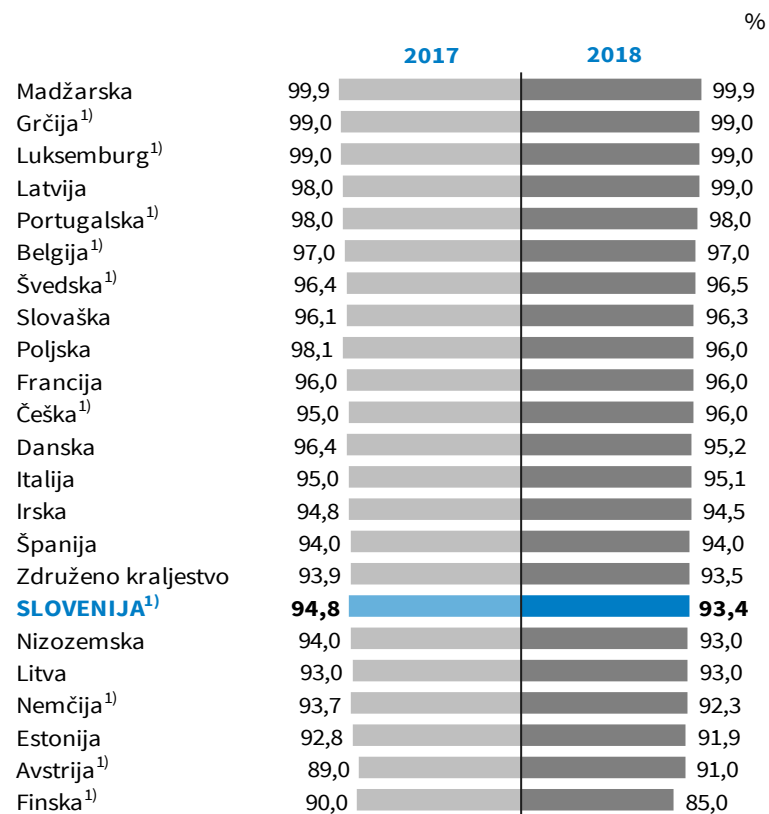
Najpogosteje so se za cepljenje odločali prebivalci ravske (24,7/1.000 prebivalcev) in novogoriške regije (18,2/1.000 prebivalcev).

Več kot 23.000 prebivalcev pa je v letu 2019 cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu obnovilo (revakcinacija).



MEDNARODNE PRIMERJAVE

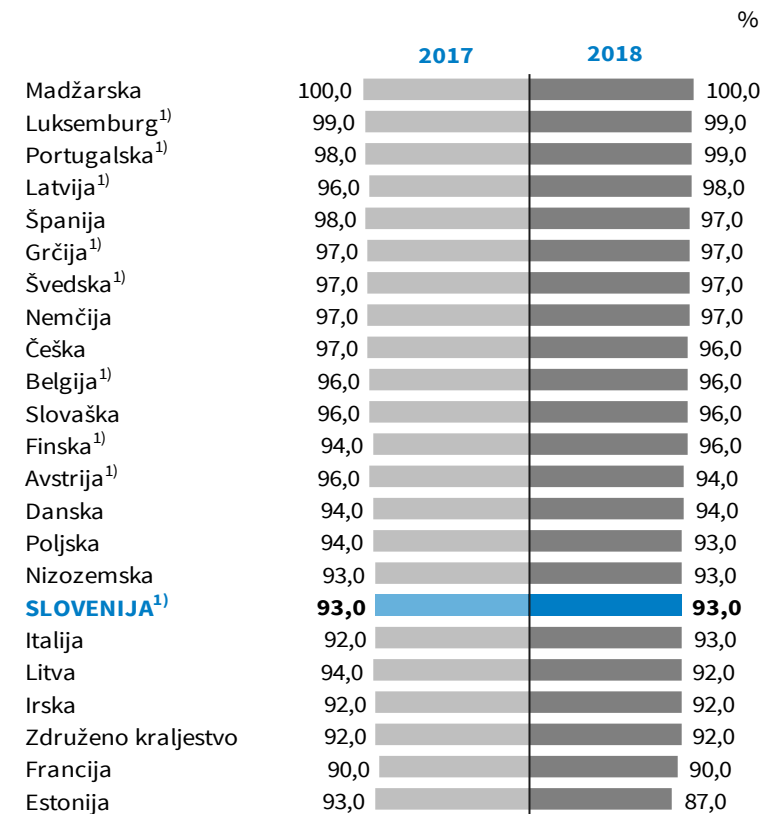
4.1 Slika 11: **Precepljenost proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju**, nekatere države EU, 2017 in 2018



© NIJZ

¹⁾ Ocenjena vrednost za leto 2017 in 2018
Viri: OECD, <https://stats.oecd.org>, 28. 12. 2020

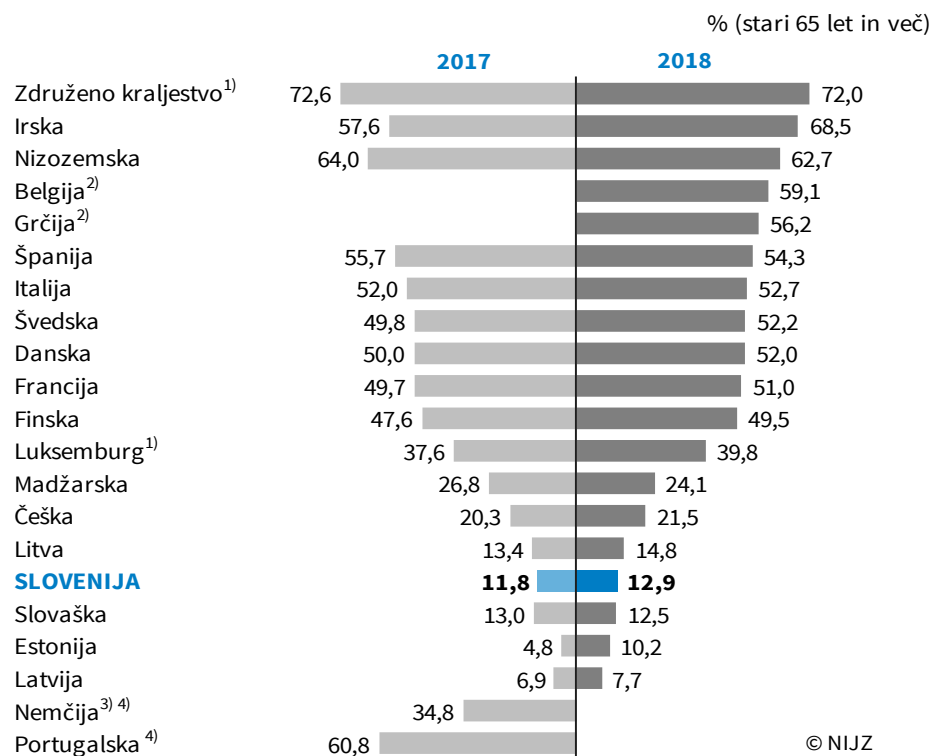
4.1 Slika 12: **Precepljenost proti ošpicam**, nekatere države EU, 2017 in 2018



© NIJZ

¹⁾ Ocenjena vrednost za leto 2017 in 2018
Viri: OECD, <https://stats.oecd.org>, 28. 12. 2020

Precepljenost proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju ter ošpicam je bila v Sloveniji v letu 2017 in 2018 primerljiva s precepljenostjo proti tem boleznim v drugih evropskih državah.

4.1 Slika 13: **Precepljenost proti gripi**, nekatere evropske države, 2017 in 2018

¹⁾ Začasni podatki za leto 2018.

²⁾ Ni podatka za leto 2017.

³⁾ Razlika v metodologiji v letu 2017.

⁴⁾ Ni podatka za leto 2018.

Viri: Viri: OECD, <https://stats.oecd.org>, 28. 12. 2020

Precepljenost proti gripi v starostni skupini 65 let in več je bila v Sloveniji v letu 2017 in 2018 nižja kot v večini drugih evropskih držav, ki so posredovale podatke.



DEFINICIJE

| NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|--|--|---|---|
| Obvezno cepljenje | | <p>Področje cepljenja ureja Zakon o nalezljivih boleznih (ZNB) (uradno prečiščeno besedilo: Ur. l. RS, št. 33/2006), ki določa, da je v Sloveniji obvezno cepljenje proti hemofilusu influence tipa b, davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, ošpicam, mumpsu, rdečkam in hepatitisu B. Če obstajajo določeni epidemiološki razlogi, pa še proti steklini, rumeni mrzlici, trebušnemu tifusu, klopnemu meningoencefalitisu, gripi, tuberkulozi in nekaterim drugim nalezljivim boleznim.</p> <p>Odločitev o tem, proti kateri nalezljivi bolezni je cepljenje obvezno, je odvisna od več razlogov, med njimi od nalezljivosti, resnosti bolezni, pogostnosti zapletov, trajnih okvar, smrtnosti, učinkovitosti zdravljenja ter dostopnosti varnih in učinkovitih cepiv.</p> | Mandatory vaccination |
| Program rednih cepljenj v Sloveniji | Koledar cepljenja predšolskih in šolskih otrok v Sloveniji (veljaven v 2019) | <p>STAROST / ŠOLSKO OBDOBJE: NALEZLJIVE BOLEZNI PROTI KATERIM CEPIMO</p> <p><i>Prvo leto starosti</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – 3 mesece: davica (D), tetanus (T), oslovski kašelj (P), hemofilus influence tip b (Hib), otroška paraliza (IPV) (1. odmerek DTPHibIPV), pnevmokokne okužbe (1.odmerek PCV) – 4 do 5 mesecev: davica (D), tetanus (T), oslovski kašelj (P), hemofilus influence tip b (Hib), otroška paraliza (IPV) (2. odmerek DTPHibIPV) – mesecev: davica (D), tetanus (T), oslovski kašelj (P), hemofilus influence tip b (Hib), otroška paraliza (IPV) (3. odmerek DTPHibIPV), pnevmokokne okužbe (2.odmerek PCV) <p><i>Drugo leto starosti</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – 12 do 18 mesecev: ošpice, mumps, rdečke (1. odmerek OMR) pnevmokokne okužbe (3.odmerek PCV) | Vaccination schedule/Immunization program in Slovenia |



- 12 do 24 mesecev: davica (D), tetanus (T), oslovski kašelj (P), hemofilus influence tip b (Hib), otroška paraliza (IPV) (4. odmerek - revakcinacija DTPHibIPV)

Tretje leto starosti

- klopni meningoencefalitis (3 odmerki cepiva KME)

Pred vstopom v šolo

- 5 do 6 let: ošpice (O), mumps (M), rdečke (R) (2. odmerek OMR), hepatitis B (1. in 2. odmerek HBV)

Šolsko obdobje

- razred OŠ: hepatitis B (3. odmerek HBV)
- 3. razred OŠ: davica (D), tetanus (T), oslovski kašelj (P) (5. odmerek - revakcinacija DTP)
- 6. razred OŠ (samo deklice): okužbe s humanimi papilomavirusi (1. in 2. odmerek HPV cepiva)
- ob sistematskem pregledu v srednji šoli: tetanus (T) (6. odmerek - revakcinacija T)

Precepljenost Delež cepljene populacije

Število vseh pravočasno cepljenih oseb glede na število vseh oseb, za katere je to cepljenje v Programu cepljenja predpisano kot obvezno ali neobvezno (npr. delež cepljenih otrok, »obveznikov« za cepljenje proti ošpicam, ki je po ZNB obvezno): obvezniki za cepljenje proti ošpicam so bili npr. v letu 2019 otroci, rojeni v obdobju 1.7.2017-30.6.2018, do dopolnjenih 18 mesecev starosti. Pri izračunu deleža obveznikov, cepljenih proti ošpicam, je v števcu število cepljenih obveznikov, v imenovalcu pa število vseh obveznikov za cepljenje proti ošpicam.

Vaccination coverage, vaccine uptake



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|--|------|
| 4.1 Slika 1: Precepljenost proti gripi , Slovenija, 2010/11–2019/20 | 4-2 |
| 4.1 Slika 2: Precepljenost predšolskih otrok (obvezna cepljenja) , Slovenija, 2010–2019..... | 4-3 |
| 4.1 Slika 3: Precepljenost šolskih otrok (obvezna cepljenja) , Slovenija, 2010/11–2019/20 | 4-4 |
| 4.1 Slika 4: Precepljenost proti tetanusu pri srednješolcih (obvezno cepljenje) , Slovenija, 2010/11–2019/20..... | 4-5 |
| 4.1 Slika 5: Precepljenost deklic (6. razred OŠ) proti HPV (priporočeno cepljenje) , Slovenija, 2010/11–2019/20 | 4-5 |
| 4.1 Slika 6: Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu , Slovenija, 2010–2019..... | 4-7 |
| 4.1 Slika 7: Precepljenost predšolskih otrok (obvezna cepljenja) , po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2019..... | 4-8 |
| 4.1 Slika 8: Precepljenost šolskih otrok (obvezna cepljenja) , po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2019/20..... | 4-9 |
| 4.1 Slika 9: Precepljenost srednješolcev proti tetanusu (obvezna cepljenja) , po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2019/20 | 4-10 |
| 4.1 Slika 10: Precepljenost proti gripi , po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2019/20..... | 4-11 |
| 4.1 Slika 11: Precepljenost proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju , nekatere države EU, 2017 in 2018..... | 4-14 |
| 4.1 Slika 12: Precepljenost proti ošpicam , nekatere države EU, 2017 in 2018..... | 4-14 |
| 4.1 Slika 13: Precepljenost proti gripi , nekatere evropske države, 2017 in 2018..... | 4-15 |

SEZNAM TABEL

| | |
|---|------|
| 4.1 Tabela 1: Število in delež cepljenih proti gripi , Slovenija, 2010/11–2019/20..... | 4-6 |
| 4.1 Tabela 2: Število in delež cepljenih proti gripi , po starostnih skupinah, Slovenija, 2019/20..... | 4-6 |
| 4.1 Tabela 3: Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu , po starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 4-7 |
| 4.1 Tabela 4: Precepljenost deklic (6. razred OŠ) proti okužbam s humanimi papilomskimi virusi (HPV) (priporočeno cepljenje) po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2010/11–2019/20 | 4-10 |
| 4.1 Tabela 5: Število cepljenih proti gripi in delež glede na število prebivalcev , po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2019/20 | 4-11 |
| 4.1 Tabela 6: Cepljeni proti gripi , po starostnih skupinah in zdravstvenih regijah, Slovenija, 2019/20..... | 4-12 |
| 4.1 Tabela 7: Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu , po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2019..... | 4-13 |



4 PREVENTIVNI PROGRAMI



4.2 PRESEJALNI PROGRAMI

4.2.1 SVIT

V Sloveniji je bilo v letu 2019 v program povabljenih 308.155 oseb. Izjavo o sodelovanju je vrnilo 201.352 oseb. Ta delež predstavlja dobrih 66 % povabljenih, kar je za skoraj 9 odstotnih točk več kot na začetku delovanja programa, ampak še vedno za dobre 4 odstotne točke manj od željenega deleža (70 %) preiskovancev v ciljni populaciji.

Program Svit je Državni program presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka debelega črevesa in danke, ki deluje na nacionalni ravni od leta 2009. Nosilec programa je Nacionalni inštitut za javno zdravje.

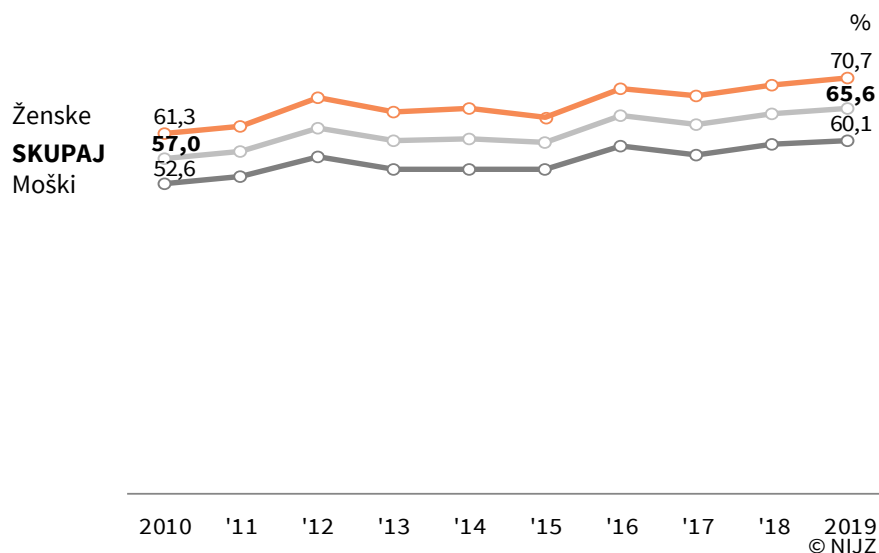
V Sloveniji je leta 2019 v Programu Svit sodelovalo 65,6 % povabljenih. V obdobju od leta 2010 do 2019 lahko zasledimo trend naraščanja odzivnosti vabljenih oseb. V letu 2019 se je odzvalo v presejalni program za 1 odstotno točko več vabljenih kot v letu 2018, ko je bila odzivnost na vabila za skoraj 9 odstotnih točk večja kot na začetku delovanja programa (56,9 %).

Kar se tiče delitve po spolu, je v letu 2019 izjavo o sodelovanju v Programu Svit vrnilo več žensk (70,7 %) kot moških (60,1 %). Višjo odzivnost žensk, za približno 10 odstotnih točk, lahko zasledimo skozi celotno obdobje 2010–2019.

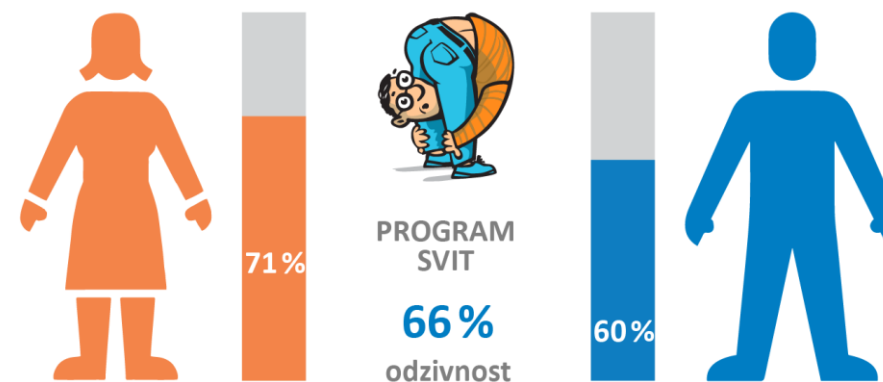
Med presejanjem v letu 2019 je imelo po testu na prikrito krvavitev v blatu 168.949 (93,9 %) oseb negativen izvid in 10.950 (6,1 %) pozitivnega. Delež pozitivnih testov v letu 2019 predstavlja enega med nižjimi dosedaj izračunanimi vrednostmi kazalnika v celotnem obdobju delovanja programa. Delitev po spolu je pokazala, da je med presejanimi osebami v letu 2019 ponovno bilo več moških (7,4 %) kot žensk (5,1 %) s pozitivnim testom na kri v blatu. Višji delež pozitivnih testov na prikrito krvavitev med moškimi lahko zasledimo skozi vsa leta presejalnega programa.

Analiza odzivnosti vabljenih po statističnih regijah je v letu 2019 pokazala, da najvišja odzivnost v program ostaja v gorenjski regiji (69,5 %), najnižja pa v obalno-kraški (61,4 %). V letu 2019 je delež oseb, ki so se odzvale vabilu k sodelovanju v programu, višji od preteklega leta v enajstih statističnih regijah, v eni regiji pa je odzivnost nižja (zasavska regija). Največja razlika po številu oseb, ki so se odzvale v program, je bila v primerjavi s preteklim letom v osrednjeslovenski regiji (za 1,6 odstotne točke več), v primorsko-notranjski regiji (za 1,4 odstotne točke več) in v gorenjski regiji (za 1,3 odstotne točke več). Najmanj se je odzivnost spremenila v posavski (za 0,4 odstotne točke več) in savinjski regiji (za 0,5 odstotne točke več). Vendar podrobnejši pregled povprečne odzivnosti skozi celotno obdobje delovanja programa prikazuje splošni trend naraščanja odzivnosti v presejalni program v vseh statističnih regijah.

Podroben pregled deležev pozitivnih presejalnih testov po statističnih regijah je pokazal, da imajo v letu 2019 najvišji delež pozitivnih testov prebivalci zasavske regije (6,8 %), najnižji pa prebivalci gorenjske, goriške in primorsko-notranjske regije (5,7 %). V letu 2019 opazamo zmanjšanje deleža pozitivnih testov v petih statističnih regijah. Delež pozitivnih testov na prikrito krvavitev v blatu se je v primerjavi z letom 2018 zmanjšal v savinjski, gorenjski, primorsko-notranjski, obalno-kraški in pomurski regiji. V podravski, osrednjeslovenski, goriški, zasavski, koroški, posavski in regiji Jugovzhodna Slovenija pa se je delež pozitivnih testov v primerjavi s prejšnjim letom nekoliko povečal.

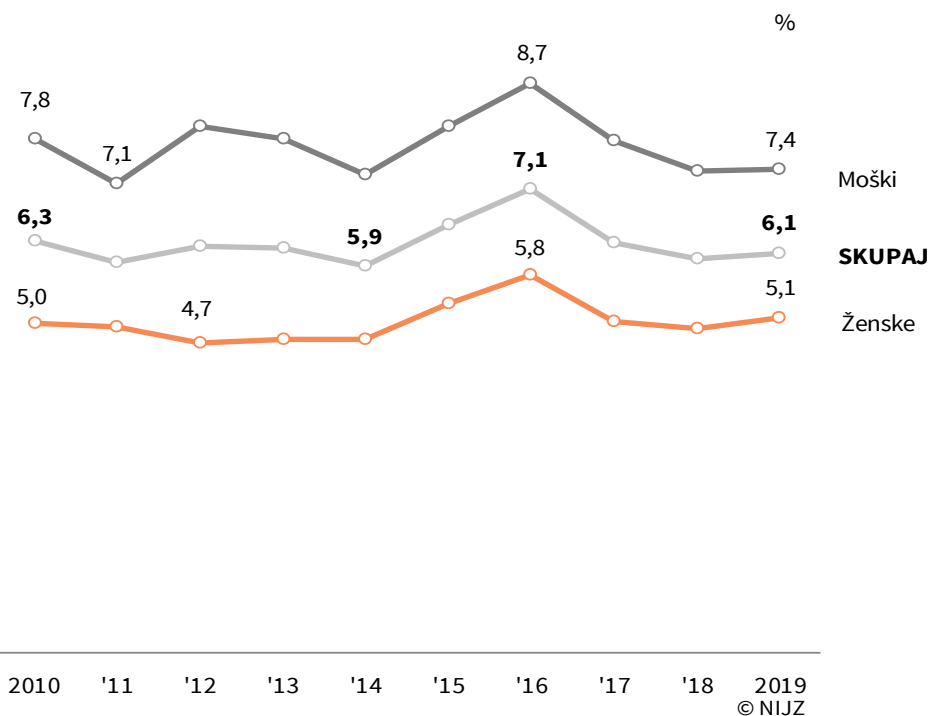
4.2.1 Slika 1: **Odzivnost vabljenih v Program Svit** po spolu, Slovenija, 2010–2019

Viri: NIJZ, Center za upravljanje programov preventive in krepitev zdravja

4.2.1 Slika 2: **Odzivnost vabljenih v Program Svit** po spolu, Slovenija, 2019

Viri: NIJZ, Center za upravljanje programov preventive in krepitev zdravja

V Sloveniji je leta 2019 v Programu Svit sodelovalo 65,6 % povabljenih, kar je za 1 odstotno točko več kot leta 2018 (64,6 %). V celotnem obdobju delovanja programa je mogoče zaslediti trend naraščanja odzivnosti za sodelovanje v programu. Delitev po spolu v letu 2019 prikazuje višjo odzivnost s strani žensk (70,7 %) kot moških (60,1 %). Podoben trend lahko opazujemo skozi vsa leta delovanja programa.

4.2.1 Slika 3: **Pozitivni presejalni testi v Programu Svit** po spolu, Slovenija, 2010–2019

Viri: NIJZ, Center za upravljanje programov preventive in krepitev zdravja

V letu 2019 je v Sloveniji obvestilo o pozitivnem izvidu testa na prikrito krvavitev v blatu prejelo 6,1 % presejanih oseb, kar je nekoliko več v primerjavi z letom 2018 in je med nižjimi dosedanjimi deleži pozitivnih testov v celotnem obdobju delovanja programa. Moški so imeli skoraj za tretjino večji delež pozitivnih izidov presejalnega testa kot ženske.



REGIONALNE PRIMERJAVE

4.2.1 Tabela 1: **Odzivnost vabljenih v Program Svit** po statističnih regijah, Slovenija, 2010–2019

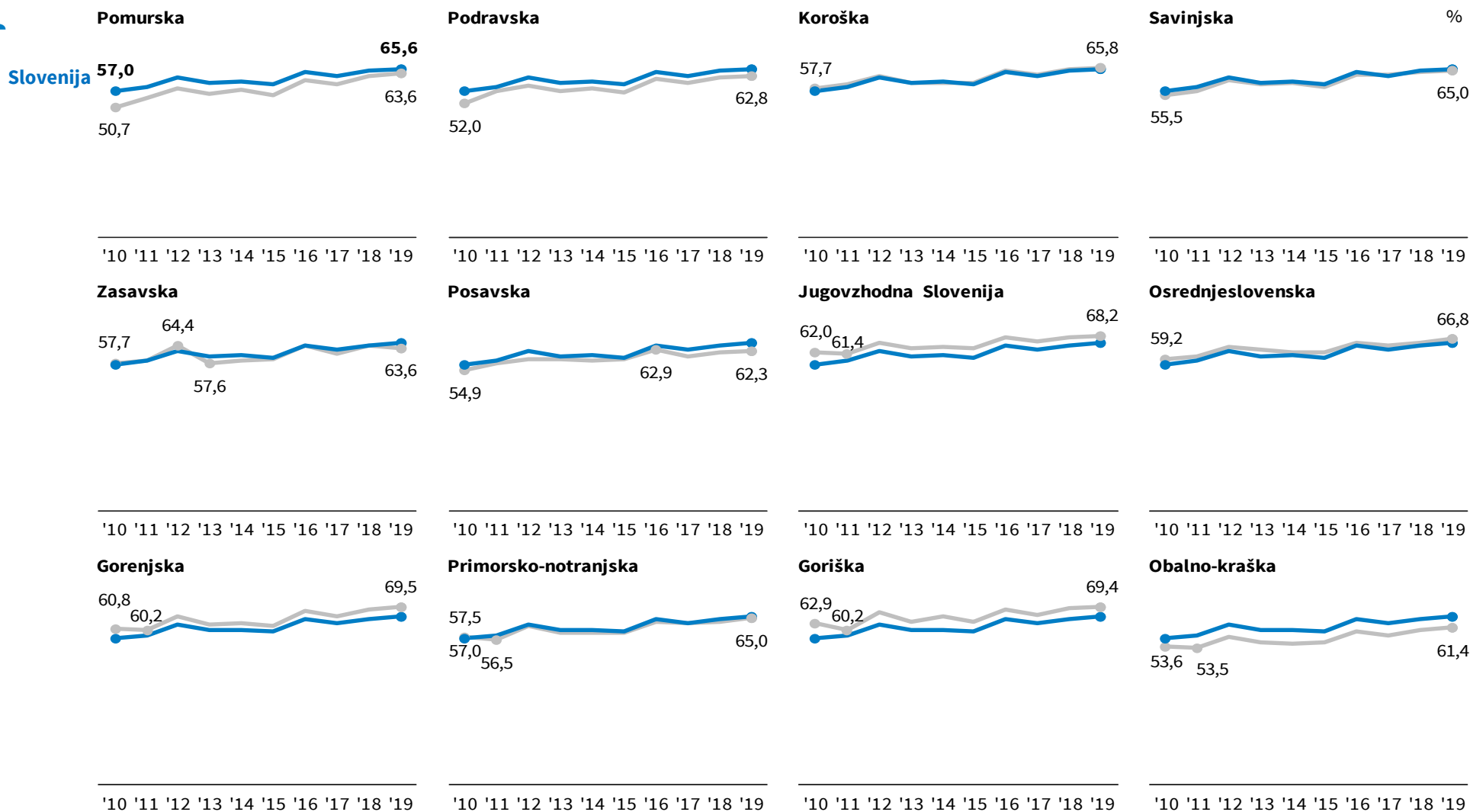
| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|-----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | | | | | | | | | % |
| Pomurska | 50,7 | 54,4 | 58,0 | 55,9 | 57,6 | 55,4 | 61,2 | 59,6 | 62,6 | 63,6 |
| Podravska | 52,0 | 56,9 | 59,2 | 56,8 | 57,8 | 56,6 | 61,7 | 60,0 | 62,0 | 62,8 |
| Koroška | 57,7 | 59,3 | 62,7 | 60,2 | 60,2 | 60,3 | 64,7 | 63,1 | 65,2 | 65,8 |
| Savinjska | 55,5 | 57,0 | 60,9 | 59,3 | 60,2 | 58,2 | 63,2 | 62,1 | 64,5 | 65,0 |
| Zasavska | 57,7 | 58,3 | 64,4 | 57,6 | 58,6 | 58,9 | 64,2 | 61,3 | 64,3 | 63,6 |
| Posavska | 54,9 | 57,7 | 59,2 | 59,0 | 58,4 | 59,2 | 62,9 | 60,2 | 61,9 | 62,3 |
| Jugovzhodna Slovenija | 62,0 | 61,4 | 65,8 | 63,5 | 63,8 | 63,3 | 67,6 | 65,8 | 67,6 | 68,2 |
| Osrednjeslovenska | 59,2 | 59,9 | 64,1 | 62,7 | 61,8 | 61,9 | 65,4 | 64,6 | 65,3 | 66,8 |
| Gorenjska | 60,8 | 60,2 | 65,7 | 62,1 | 63,1 | 62,0 | 67,8 | 65,5 | 68,2 | 69,5 |
| Primorsko-notranjska | 57,5 | 56,5 | 61,8 | 59,1 | 58,9 | 59,4 | 63,5 | 62,7 | 63,7 | 65,0 |
| Goriška | 62,9 | 60,2 | 66,9 | 63,7 | 65,4 | 63,5 | 68,2 | 66,4 | 68,8 | 69,4 |
| Obalno-kraška | 53,6 | 53,5 | 57,3 | 55,4 | 54,9 | 55,5 | 59,9 | 58,0 | 60,3 | 61,4 |
| SLOVENIJA | 57,0 | 58,3 | 62,3 | 60,1 | 60,4 | 59,7 | 64,3 | 62,7 | 64,6 | 65,6 |

Viri: NIJZ, Center za upravljanje programov preventive in krepitve zdravja

V letu 2019 je bil delež oseb, ki so se odzvale vabilu k sodelovanju v programu, višji kot leta 2018 v enajstih statističnih regijah, le v eni regiji se je odzivnost v program zmanjšala (zasavska statistična regija). Analiza odzivnosti vabljenih po statističnih regijah je v letu 2019 pokazala, da je najvišja odzivnost v program v gorenjski regiji (69,5 %), najnižja pa v obalno-kraški regiji (61,4 %).



4.2.1 Slika 4: **Odzivnost vabljenih v Program Svit** po statističnih regijah, Slovenija, 2010–2019



Viri: NIJZ, Center za upravljanje programov preventive in krepitev zdravja

© NIJZ

4.2.1 Tabela 2: **Odzivnost vabljenih v Program SVIT** po statističnih regijah, Slovenija, 2018 in 2019, ter odmik od leta 2018

| % | 2018 | 2019 | Odmik od leta 2018 (odstotne točke) |
|-----------------------|-------------|-------------|-------------------------------------|
| Gorenjska | 68,2 | 69,5 | +1,3 |
| Goriška | 68,8 | 69,4 | +0,6 |
| Jugovzhodna Slovenija | 67,6 | 68,2 | +0,6 |
| Osrednjeslovenska | 65,3 | 66,8 | +1,6 |
| Koroška | 65,2 | 65,8 | +0,6 |
| SLOVENIJA | 64,6 | 65,6 | +1,0 |
| Primorsko-notranjska | 63,7 | 65,0 | +1,4 |
| Savinjska | 64,5 | 65,0 | +0,5 |
| Zasavska | 64,3 | 63,6 | -0,7 |
| Pomurska | 62,6 | 63,6 | +1,0 |
| Podravska | 62,0 | 62,8 | +0,9 |
| Posavska | 61,9 | 62,3 | +0,4 |
| Obalno-kraška | 60,3 | 61,4 | +1,1 |

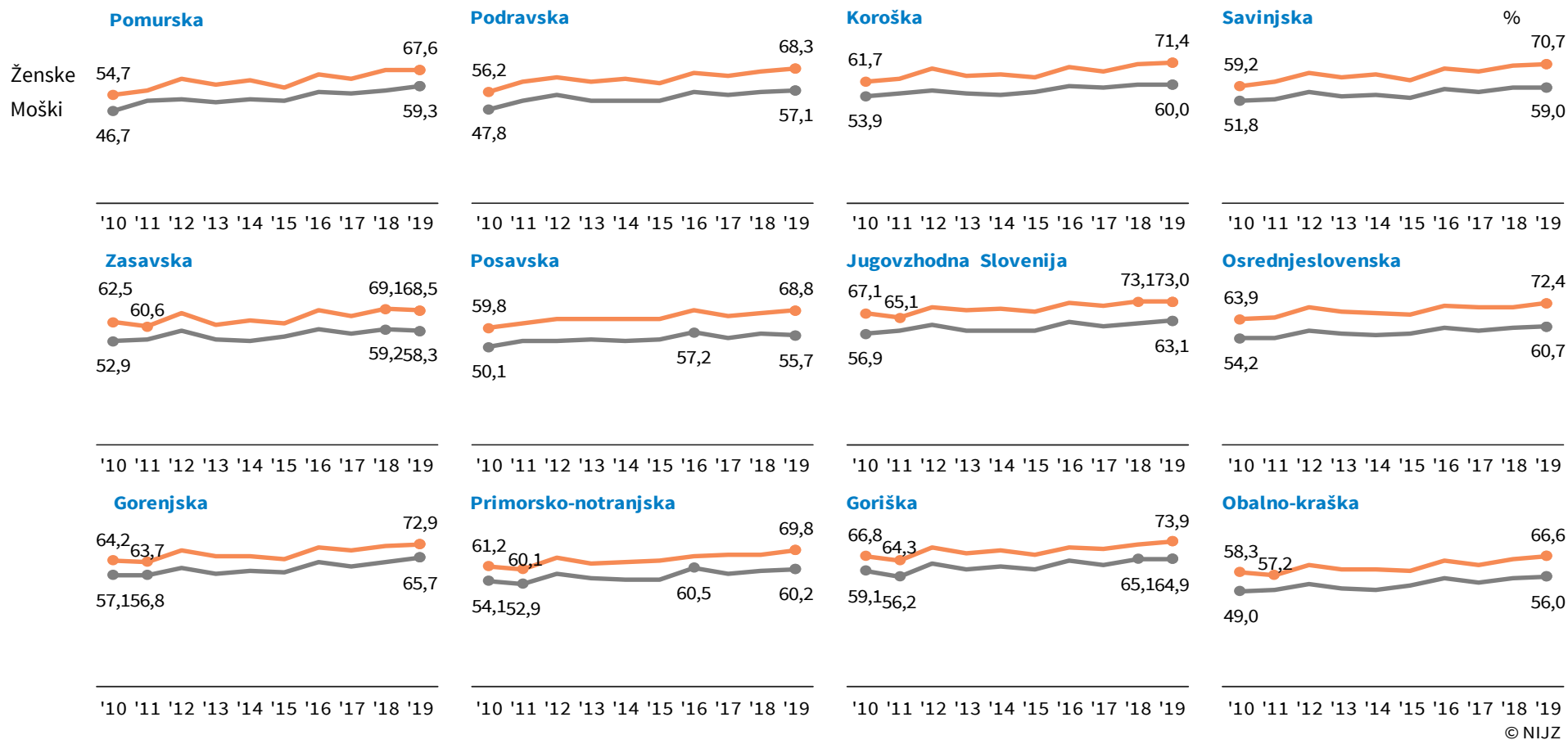
© NIJZ

Viri: NIJZ, Center za upravljanje programov preventive in krepitev zdravja

Največja razlika po številu oseb, ki so se odzvale v program, je bila v primerjavi s preteklim letom v osrednjeslovenski regiji (za 1,6 odstotne točke več), v primorsko-notranjski (za 1,4 odstotne točke več) in v gorenjski regiji (za 1,3 odstotne točke več). V zasavski regiji pa je odzivnost v primerjavi s prejšnjim letom nižja (za 0,7 odstotne točke manj). Najmanj se je odzivnost spremenila v posavski (za 0,4 odstotne točke več) in savinjski regiji (za 0,5 odstotne točke več).



4.2.1 Slika 5: Gibanje odzivnosti vabljenih v Program Svit po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2010–2019



Viri: NIJZ, Center za upravljanje programov preventive in krepitev zdravja

Podroben pregled odzivnosti v program med moškimi in ženskami v statističnih regijah je potrdil splošni trend povprečne razlike po spolu v Sloveniji, saj je v vseh dvanajstih regijah izjavo o sodelovanju v programu redno vrnilo več žensk kot moških.

V posavski in goriški regiji je delež moških, ki so se odzvali v program, v primerjavi s preteklim letom nekoliko upadel, vendar se je skupni delež povečal na račun višje odzivnosti žensk.



Trendni črti odzivnosti moških in žensk ostajata približno enaki v vseh regijah skozi vsa leta delovanja programa.

4.2.1 Tabela 3: **Pozitivni presejalni testi v Programu Svit** po statističnih regijah, Slovenija, 2010–2019

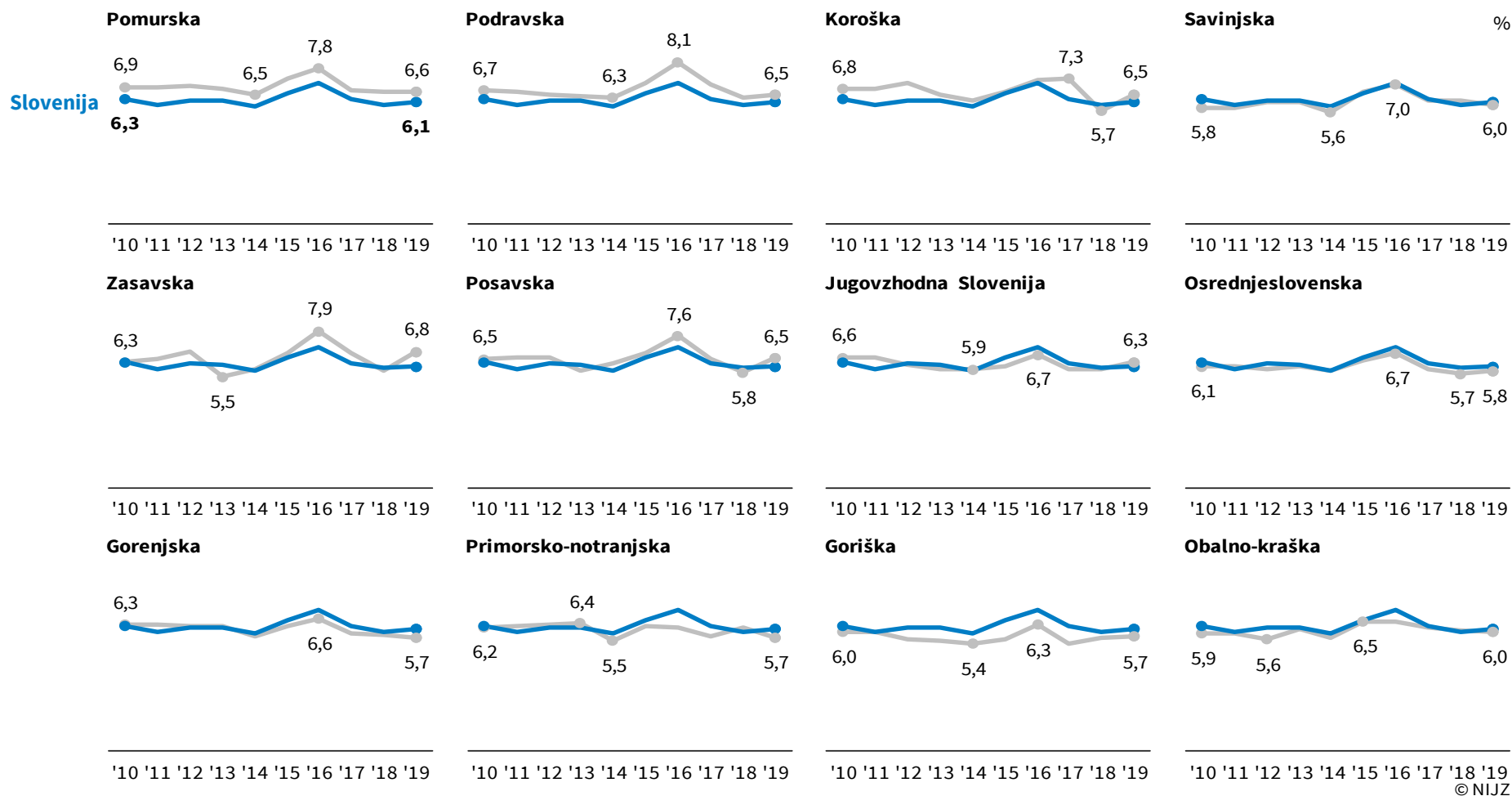
| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | % |
|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Pomurska | 6,9 | 6,8 | 6,9 | 6,8 | 6,5 | 7,3 | 7,8 | 6,7 | 6,6 | 6,6 | 6,6 |
| Podravska | 6,7 | 6,7 | 6,5 | 6,4 | 6,3 | 7,1 | 8,1 | 7,0 | 6,4 | 6,5 | 6,5 |
| Koroška | 6,8 | 6,7 | 7,1 | 6,5 | 6,2 | 6,6 | 7,2 | 7,3 | 5,7 | 6,5 | 6,5 |
| Savinjska | 5,8 | 5,8 | 6,1 | 6,1 | 5,6 | 6,6 | 7,0 | 6,2 | 6,2 | 6,0 | 6,0 |
| Zasavska | 6,3 | 6,5 | 6,8 | 5,5 | 5,9 | 6,7 | 7,9 | 6,7 | 5,8 | 6,8 | 6,8 |
| Posavska | 6,5 | 6,5 | 6,5 | 5,9 | 6,2 | 6,7 | 7,6 | 6,4 | 5,8 | 6,5 | 6,5 |
| Jugovzhodna Slovenija | 6,6 | 6,5 | 6,2 | 6,0 | 5,9 | 6,1 | 6,7 | 5,9 | 5,9 | 6,3 | 6,3 |
| Osrednjeslovenska | 6,1 | 6,1 | 5,9 | 6,1 | 5,8 | 6,4 | 6,7 | 6,0 | 5,7 | 5,8 | 5,8 |
| Gorenjska | 6,3 | 6,3 | 6,3 | 6,2 | 5,8 | 6,3 | 6,6 | 5,9 | 5,8 | 5,7 | 5,7 |
| Primorsko-notranjska | 6,2 | 6,3 | 6,3 | 6,4 | 5,5 | 6,3 | 6,2 | 5,7 | 6,2 | 5,7 | 5,7 |
| Goriška | 6,0 | 6,0 | 5,6 | 5,5 | 5,4 | 5,6 | 6,3 | 5,4 | 5,7 | 5,7 | 5,7 |
| Obalno-kraška | 5,9 | 5,9 | 5,6 | 6,1 | 5,6 | 6,5 | 6,5 | 6,2 | 6,0 | 6,0 | 6,0 |
| SLOVENIJA | 6,3 | 6,0 | 6,2 | 6,2 | 5,9 | 6,5 | 7,1 | 6,2 | 6,0 | 6,1 | 6,1 |

Viri: NIJZ, Center za upravljanje programov preventive in krepitev zdravja

Podroben pregled deleža pozitivnih izidov presejalnega testa po statističnih regijah je pokazal, da so v letu 2019 imeli najvišji delež pozitivnih testov prebivalci zasavske regije (6,8 %), najnižji pa prebivalci gorenjske, goriške in primorsko-notranjske regije (5,7 %).



4.2.1 Slika 6: Pozitivni presejalni testi v Programu Svít po statističnih regijah, Slovenija, 2010–2019



V letu 2019 opažamo povečan delež pozitivnih testov v sedmih statističnih regijah, v petih regijah pa se je delež nekoliko zmanjšal.

Delež pozitivnih testov je se v primerjavi s preteklim letom najbolj povečal v zasavski regiji (za 1 odstotno točko več), najbolj pa se je zmanjšal v primorsko-notranjski regiji (za 0,5 odstotne točke manj).

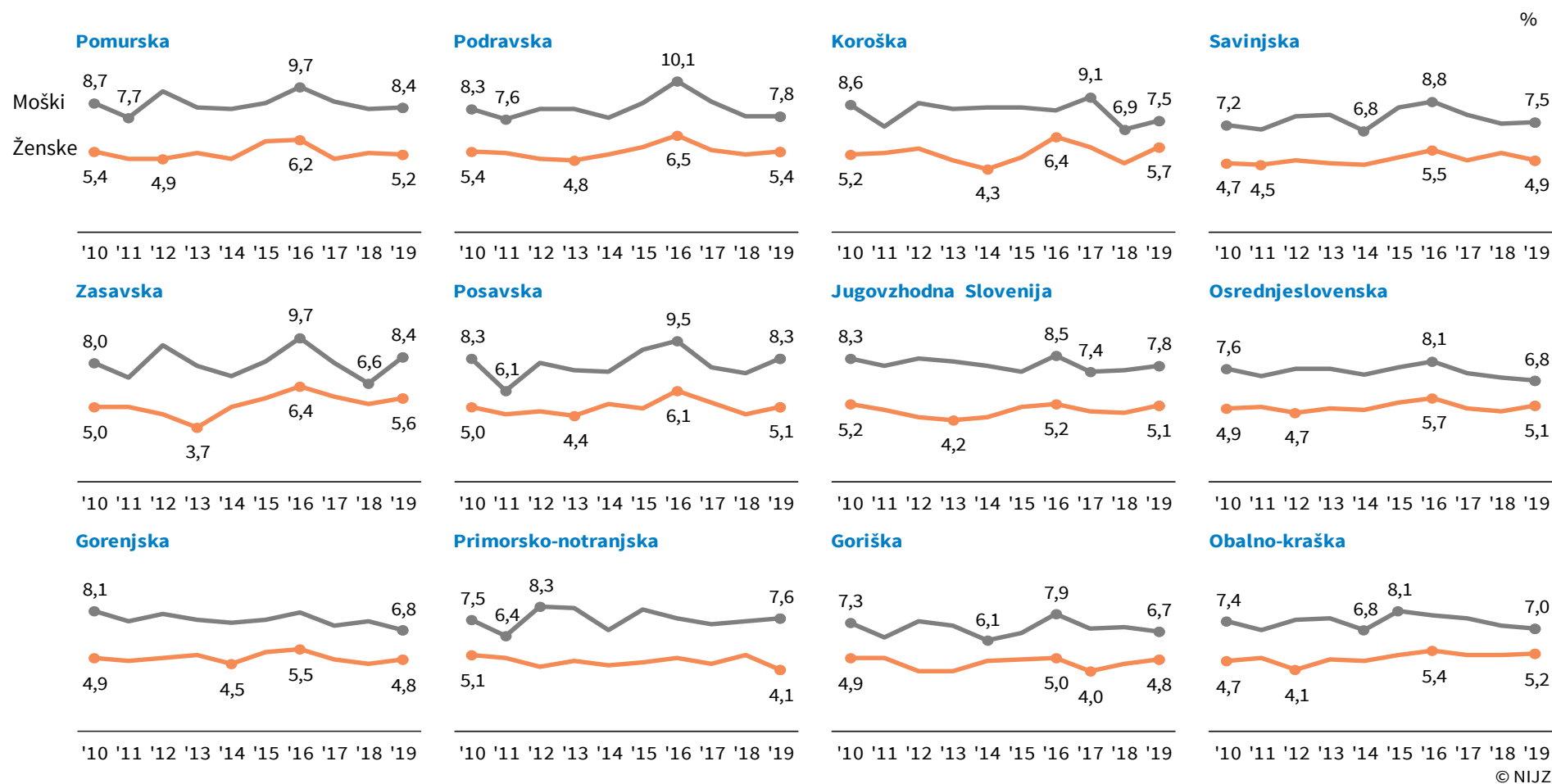
4.2.1 Tabela 4: **Pozitivni presejalni testi v Programu Svit** po statističnih regijah, Slovenija, 2018 in 2019 ter odmik od leta 2018

| % | 2018 | 2019 | Odmik od leta 2018 (odstotne točke) |
|-----------------------|-------------|-------------|-------------------------------------|
| Zasavska | 5,83 | 6,84 | +1,0 |
| Pomurska | 6,65 | 6,61 | -0,0 |
| Koroška | 5,68 | 6,51 | +0,8 |
| Posavska | 5,75 | 6,48 | +0,7 |
| Podravska | 6,36 | 6,45 | +0,1 |
| Jugovzhodna Slovenija | 5,95 | 6,32 | +0,4 |
| SLOVENIJA | 5,99 | 6,09 | +0,1 |
| Savinjska | 6,18 | 6,00 | -0,2 |
| Obalno-kraška | 6,03 | 5,96 | -0,1 |
| Osrednjeslovenska | 5,72 | 5,83 | +0,1 |
| Goriška | 5,69 | 5,71 | +0,0 |
| Gorenjska | 5,81 | 5,69 | -0,1 |
| Primorsko-notranjska | 6,17 | 5,69 | -0,5 |

© NIJZ

Viri: NIJZ, Center za upravljanje programov preventive in krepitev zdravja

Delež pozitivnih testov na prikrito krvavitev v blatu se je v primerjavi z letom 2018 zmanjšal v primorsko-notranjski, savinjski, gorenjski, obalno-kraški in pomurski regiji. V ostalih regijah pa se je delež pozitivnih testov v primerjavi z letom 2018 povečal, pri tem se je največ povečal v zasavski (za 1 odstotno točko več) in koroški regiji (za 0,8 odstotne točke več).

4.2.1 Slika 7: **Pozitivni presejalni testi v Programu Svit** po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019

Viri: NIJZ, Center za upravljanje programov preventive in krepitve zdravja

Delitev po spolu je pokazala, da je bil delež oseb s pozitivnim testom na kri v blatu med presejanimi osebami v letu 2019 ponovno večji pri moških (7,4 %) kot pri ženskah (5,1 %). V vseh statističnih regijah je bil delež pozitivnih testov na kri v blatu višji pri moških.



DEFINICIJE

| NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|--|---|---|-------------------------------------|
| Program Svit | Program Svit je državni program presejanja in zgodnjega odkrivanja raka na debelem črevesu in danki, ki deluje na nacionalni ravni od leta 2009. Poteka pod okriljem Ministrstva za zdravje Republike Slovenije, nosilec programa pa je Nacionalni inštitut za javno zdravje. | V Program Svit se vključujejo moški in ženske v starosti med 50 in 74 let, ki imajo urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje. Kot presejalni test se uporablja test na prikrito krvavitev v blatu. | Colorectal cancer screening program |
| Presejanje | Presejanje je pregledovanje navidezno zdravih ljudi s preprosto preiskavo ali testom. | Gre za postopek testiranja navidezno zdravih ljudi, da bi med njimi odkrili tiste, pri katerih je velika verjetnost, da že imajo predstopnjo ali začetno obliko iskanega raka. | Screening |
| Pozitivni izvid testa na prikrito krvavitev v blatu | Če je test na prikrito krvavitev v blatu pozitiven, to pomeni, da je v blatu prisotna kri. | Pozitivni izvid testa na prikrito krvavitev v blatu nakazuje morebitno prisotnost patologije v črevesu. Presejalni test nima diagnostične značilnosti, zato se osebo s pozitivnim izidom presejalnega testa napoti na dodatno diagnostično preiskavo, kolonoskopijo. | Positive test result |
| Odzivnost | Odzivnost prikazuje delež prebivalcev, ki so v določenem koledarskem obdobju vrnili izjavo o sodelovanju, preračunan na število tistih prebivalcev, ki so imeli v istem koledarskem obdobju vročeno vabilo. | <p>Odzivnost v Program Svit = (število prebivalcev, ki so vrnili izjavo o sodelovanju × 100) / število prebivalcev z vročnim vabilom.</p> <p>Število prebivalcev, ki so vrnili izjavo o sodelovanju: v imenovalcu se od števila vabljenih prebivalcev odšteje število tistih, ki jim pošte ni bilo mogoče vročiti.</p> <p>Število vabljenih prebivalcev: med vabljenimi prebivalci ni tistih, ki so bili v času vabljenja brez obveznega zdravstvenega zavarovanja.</p> <p>Višje vrednosti kažejo večjo odzivnost ter pomenijo boljše osveščenost in ravnanje prebivalcev v preventivni skrbi za svoje zdravje, nižje vrednosti kažejo manjšo odzivnost ter pomenijo slabšo osveščenost in ravnanje prebivalcev v preventivni skrbi za svoje zdravje.</p> | Response rate |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|---|------|
| 4.2.1 Slika 1: Odzivnost vabljenih v Program Svit po spolu, Slovenija, 2010–2019 | 4-3 |
| 4.2.1 Slika 2: Odzivnost vabljenih v Program Svit po spolu, Slovenija, 2019..... | 4-3 |
| 4.2.1 Slika 3: Pozitivni presejalni testi v Programu Svit po spolu, Slovenija, 2010–2019 | 4-4 |
| 4.2.1 Slika 4: Odzivnost vabljenih v Program Svit po statističnih regijah, Slovenija, 2010–2019 | 4-6 |
| 4.2.1 Slika 5: Gibanje odzivnosti vabljenih v Program Svit po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2010–2019..... | 4-8 |
| 4.2.1 Slika 6: Pozitivni presejalni testi v Programu Svit po statističnih regijah, Slovenija, 2010–2019 | 4-10 |
| 4.2.1 Slika 7: Pozitivni presejalni testi v Programu Svit po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 4-12 |

SEZNAM TABEL

| | |
|---|------|
| 4.2.1 Tabela 1: Odzivnost vabljenih v Program Svit po statističnih regijah, Slovenija, 2010–2019 | 4-5 |
| 4.2.1 Tabela 2: Odzivnost vabljenih v Program SVIT po statističnih regijah, Slovenija, 2018 in 2019, ter odmik od leta 2018..... | 4-7 |
| 4.2.1 Tabela 3: Pozitivni presejalni testi v Programu Svit po statističnih regijah, Slovenija, 2010–2019 | 4-9 |
| 4.2.1 Tabela 4: Pozitivni presejalni testi v Programu Svit po statističnih regijah, Slovenija, 2018 in 2019 ter odmik od leta 2018 | 4-11 |



4 PREVENTIVNI PROGRAMI



4.2 PRESEJALNI PROGRAMI

4.2.2 ZORA

Pregledanost ciljne skupine žensk programa ZORA (20–64 let) v zadnjem triletnem obdobju (1. 7. 2016–30. 6. 2019) presega mednarodno priporočeno mero 70 % in znaša 72,4 %. Od vseh 158.916 registriranih izvidov presejalnih brisov materničnega vratu ciljne populacije v letu 2019 jih je bilo 89,1 % opredeljenih kot normalnih, 5,2 % jih je imelo neneoplastične spremembe. Patoloških izvidov, ki narekujejo dodatno diagnostiko, je bilo 5,5 %.

ZORA je preventivni program za odkrivanje predrakavih in zgodnjih rakavih sprememb na materničnem vratu. Pregled zdravih žensk omogoča pravočasno odkritje tistih, ki imajo predstopnjo ali začetno stopnjo raka materničnega vratu (RMV). Gre za organiziran državni presejalni program, v okviru katerega se sistematično vabi na pregled vse ženske med 20 in 64 letom, ki v zadnjih treh letih niso opravile ginekološkega pregleda z odvzemanjem brisa materničnega vratu. Z rednimi pregledi žensk je mogoče veliko večino nevarnih sprememb materničnega vratu pravočasno odkriti in zdraviti.

Izvajalci programa so vse ginekološke ambulante (v javnih zavodih in zasebnikov s koncesijo), vsi citopatološki laboratoriji, bolnišnice, ki zdravijo bolnice s predrakavimi in rakavimi spremembami, Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) ter Program in register ZORA na Onkološkem inštitutu Ljubljana, ki je nosilec programa.

Kazalnika – pregledanost ciljne populacije in delež patoloških brisov: **Pregledanost ciljne populacije** je odstotni delež žensk v starosti od 20 do 64 let, ki so v treh letih, kolikor je priporočeni interval med presejalnimi pregledi, opravile vsaj en pregled brisa materničnega vratu.

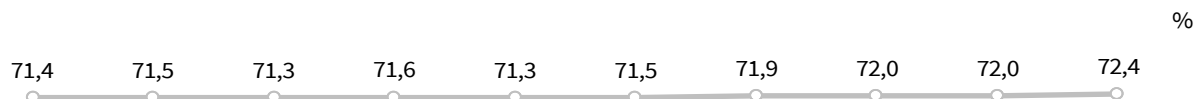
Delež patoloških brisov je odstotni delež patoloških izvidov brisov med vsemi presejalnimi brisi materničnega vratu.

4.2.2 Slika 1: **Delež patoloških brisov pregledane populacije** v okviru presejalnega programa Zora, Slovenija, 1. 7. 2016–30. 6. 2019



V letu 2018 je bilo od pregledane populacije v okviru presejalnega programa Zora 5,5 % brisov opredeljenih kot patoloških.

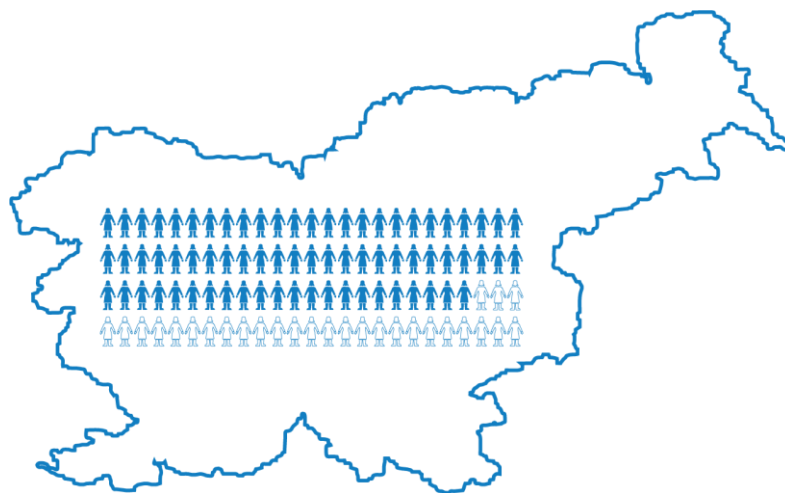
Viri: Program in register ZORA (Epidemiologija in register raka), Onkološki inštitut Ljubljana

4.2.2 Slika 2: **Pregledanost ciljne populacije žensk** v triletnih obdobjih, Slovenija, 1. 7. 2007–30. 6. 2019

1.7.2007 - 1.7.2008 - 1.7.2009 - 1.7.2010 - 1.7.2011 - 1.7.2012- 1.7.2013- 1.7.2014- 1.7.2015- 1.7.2016-
30.6.2010 30.6.2011 30.6.2012 30.6.2013 30.6.2014 30.6.2015 30.6.2016 30.6.2017 30.6.2018 30.6.2019

© NIJZ

Viri: Program in register ZORA (Epidemiologija in register raka), Onkološki inštitut Ljubljana

4.2.2 Slika 3: **Pregledanost ciljne populacije žensk** v triletnem obdobju, Slovenija, 1. 7. 2016–30. 6. 2019

Pregledanost v presejalnem programu Zora se je ustalila nad mejo priporočenega deleža pregledanosti, ki zagotavlja učinkovitost programa, in znaša 72,4 % (triletni pregledovalni cikel 1. 7. 2016–30. 6. 2019).

Viri: Program in register ZORA (Epidemiologija in register raka), Onkološki inštitut Ljubljana

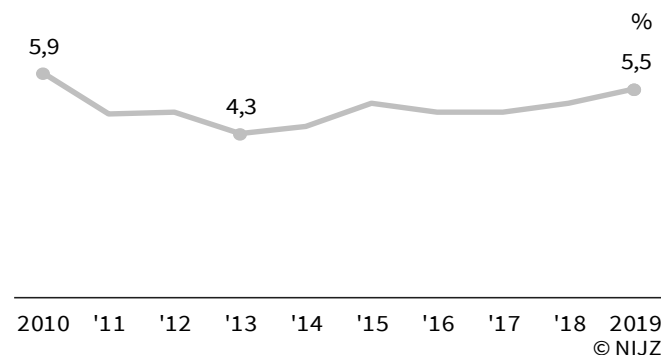
4.2.2 Tabela 1: **Pregledanost ciljne populacije žensk** v devetih prekrivajočih se triletnih obdobjih po starostnih skupinah, Slovenija, 1. 7. 2007–30. 6. 2019

| % | 1.7.2007 - | 1.7.2008 - | 1.7.2009 - | 1.7.2010 - | 1.7.2011 - | 1.7.2012 - | 1.7.2013 - | 1.7.2014 - | 1.7.2015 - | 1.7.2016 - | odmik 1.7.2016 - 30.6.2019 od 1.7.2015 - 30.6.2018 |
|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|---|
| | 30.6.2010 | 30.6.2011 | 30.6.2012 | 30.6.2013 | 30.6.2014 | 30.6.2015 | 30.6.2016 | 30.6.2017 | 30.6.2018 | 30.6.2019 | |
| 20-24 let | 86,5 | 86,6 | 86,0 | 86,1 | 85,5 | 84,2 | 84,3 | 86,8 | 85,7 | 85,1 | -0,6 |
| 25-29 | 81,2 | 80,8 | 80,7 | 79,9 | 79,2 | 78,0 | 77,9 | 78,4 | 78,1 | 78,0 | -0,1 |
| 30-34 | 78,8 | 78,8 | 78,6 | 78,9 | 78,7 | 79,1 | 80,0 | 80,4 | 80,1 | 79,9 | -0,2 |
| 35-39 | 76,9 | 76,4 | 76,3 | 76,6 | 76,3 | 76,8 | 77,0 | 77,0 | 76,8 | 77,4 | +0,6 |
| 40-44 | 76,4 | 77,0 | 76,8 | 76,5 | 75,5 | 75,4 | 75,4 | 74,8 | 75,1 | 75,2 | +0,1 |
| 45-49 | 71,9 | 72,7 | 72,3 | 72,8 | 73,0 | 73,5 | 73,9 | 73,9 | 74,0 | 74,4 | +0,4 |
| 50-54 | 65,2 | 66,0 | 66,5 | 66,5 | 66,6 | 67,4 | 68,1 | 67,8 | 68,2 | 69,1 | +0,9 |
| 55-59 | 55,3 | 56,6 | 57,5 | 59,1 | 60,0 | 61,0 | 61,7 | 61,9 | 62,0 | 63,0 | +1,0 |
| 60-64 | 48,2 | 48,8 | 49,1 | 50,8 | 51,2 | 52,8 | 53,9 | 54,2 | 55,0 | 56,8 | +1,8 |

© NIJZ

Viri: Program in register ZORA (Epidemiologija in register raka), Onkološki inštitut Ljubljana

Pregledanost v starostnih skupinah skozi čas in v zadnjih triletnih obdobjih ostaja stabilna v starostnih skupinah do 49 let, kjer je tudi največja. V starostnih skupinah 50–54, 55–59 in 60–64 je vidna počasna rast pregledanosti od prvega do zadnjega opazovanega obdobja, vendar še ne dosega ciljne vrednosti 70 %.

4.2.2 Slika 4: **Patološki presejalni brisi materničnega vratu**, Slovenija, 2010–2019

Delež žensk, ki po presejalnem pregledu potrebujejo dodatne preiskave, se od začetka programa Zora manjša. V zadnjih desetih letih se je delež patoloških brisov zmanjšal za okoli eno odstotno točko in se v zadnjih letih ustalil pri okoli 5 %.

Viri: Program in register ZORA (Epidemiologija in register raka), Onkološki inštitut Ljubljana

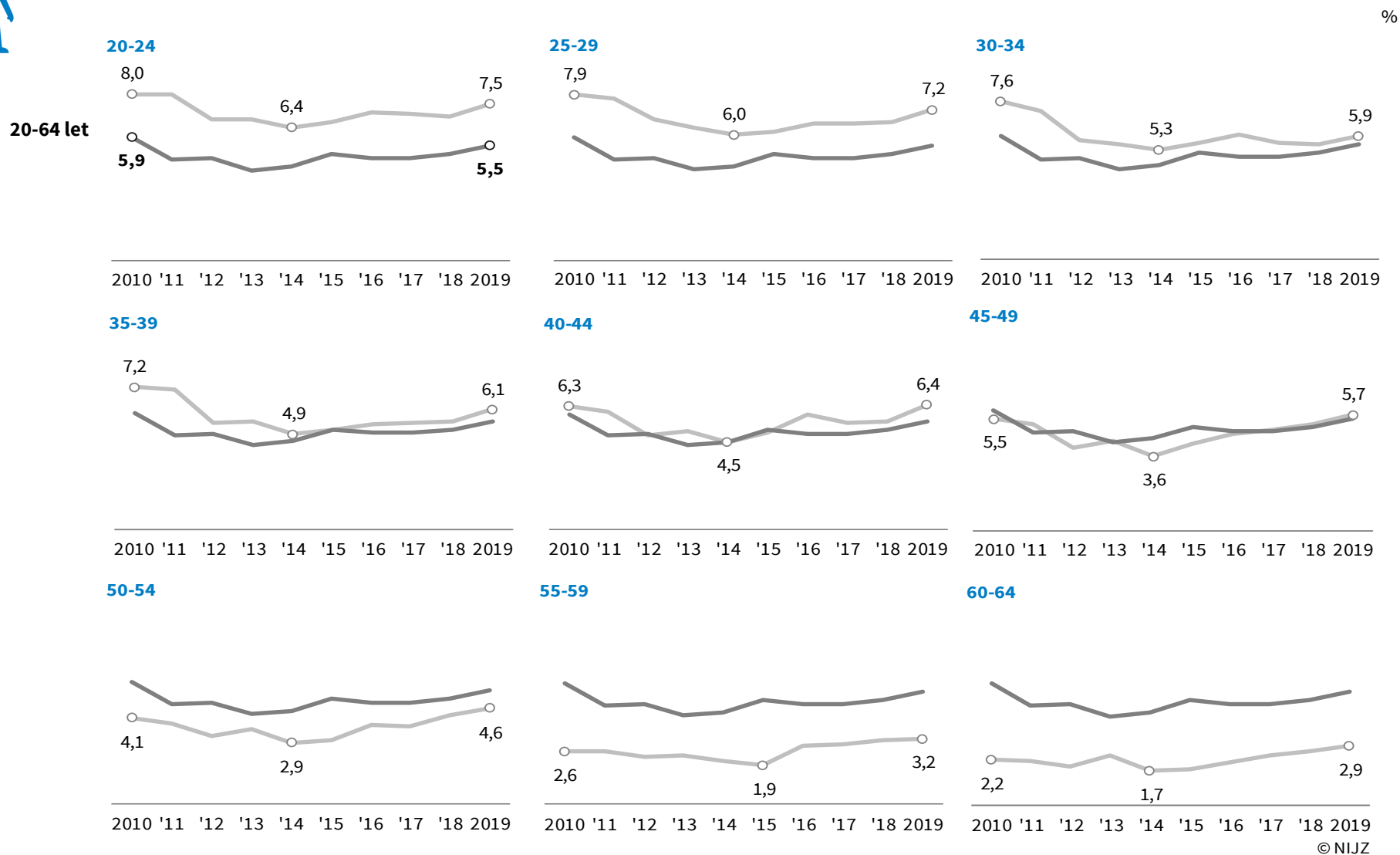
4.2.2 Tabela 2: **Patološki presejalni brisi materničnega vratu** po starostnih skupinah, Slovenija, 2010–2019

| % | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | odmik 2019 od leta 2018 |
|-----------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------------------|
| 20-24 let | 8,0 | 6,7 | 6,8 | 6,4 | 6,6 | 7,1 | 7,1 | 7,0 | 6,9 | 7,5 | +0,6 |
| 25-29 | 7,8 | 6,7 | 6,3 | 6,0 | 6,1 | 6,5 | 6,6 | 6,5 | 6,6 | 7,2 | +0,6 |
| 30-34 | 7,1 | 5,8 | 5,5 | 5,3 | 5,6 | 6,0 | 5,3 | 5,6 | 5,5 | 5,9 | +0,4 |
| 35-39 | 7,1 | 5,4 | 5,5 | 4,9 | 5,1 | 5,3 | 5,4 | 5,4 | 5,5 | 6,1 | +0,6 |
| 40-44 | 6,0 | 4,9 | 5,0 | 4,5 | 5,0 | 5,9 | 5,5 | 5,5 | 5,5 | 6,4 | +0,9 |
| 45-49 | 5,2 | 4,0 | 4,4 | 3,6 | 4,3 | 4,8 | 5,0 | 4,9 | 5,2 | 5,7 | +0,5 |
| 50-54 | 3,9 | 3,3 | 3,6 | 2,9 | 3,1 | 3,8 | 3,7 | 3,7 | 4,3 | 4,6 | +0,3 |
| 55-59 | 2,6 | 2,3 | 2,4 | 2,1 | 1,9 | 2,8 | 2,8 | 2,9 | 3,1 | 3,2 | +0,1 |
| 60-64 | 2,2 | 1,9 | 2,4 | 1,7 | 1,7 | 2,1 | 2,4 | 2,4 | 2,6 | 2,9 | +0,3 |

© NIJZ

Viri: Program in register ZORA (Epidemiologija in register raka), Onkološki inštitut Ljubljana

Delež patoloških brisov je največji pri mladih ženskah in se s starostjo manjša.

4.2.2 Slika 5: **Patološki presejalni brisi materničnega vratu** po starostnih skupinah, v primerjavi s starostno skupino 20–64 let, Slovenija, 2010–2019

REGIONALNE PRIMERJAVE

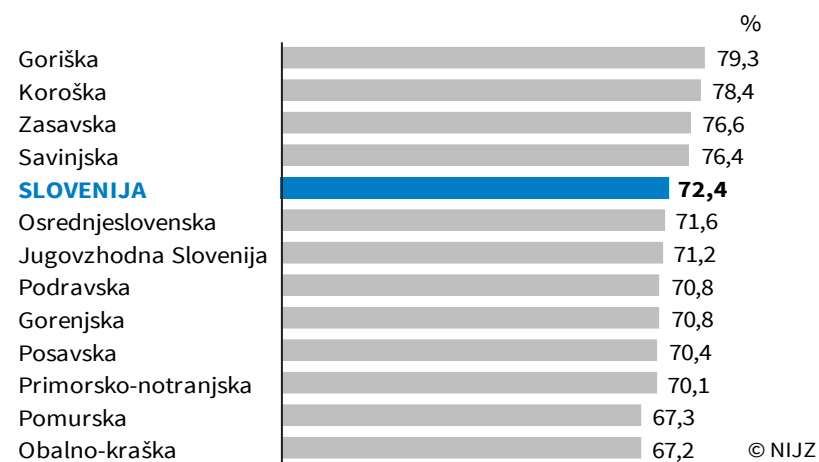


4.2.2 Tabela 3: Pregledanost ciljne populacije žensk po statističnih regijah v devetih prekrivajočih se triletnih obdobjih, Slovenija, 1. 7. 2007–30. 6. 2019

| % | 1.7.2007 - | 1.7.2008 - | 1.7.2009 - | 1.7.2010 - | 1.7.2011 - | 1.7.2012 - | 1.7.2013 - | 1.7.2014 - | 1.7.2015 - | 1.7.2016 - | odmik 1.7.2016 - 30.6.2019 od 1.7.2015 - 30.6.2018 |
|-----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---|
| | 30.6.2010 | 30.6.2011 | 30.6.2012 | 30.6.2013 | 30.6.2014 | 30.6.2015 | 30.6.2016 | 30.6.2017 | 30.6.2018 | 30.6.2019 | |
| Pomurska | 67,6 | 68,0 | 66,7 | 66,5 | 67,2 | 68,6 | 68,9 | 69,1 | 66,8 | 67,3 | +0,5 |
| Podravska | 68,6 | 68,2 | 68,8 | 69,1 | 69,0 | 68,6 | 68,8 | 68,4 | 68,4 | 70,8 | +2,4 |
| Koroška | 69,4 | 71,8 | 72,5 | 75,9 | 76,4 | 77,0 | 74,9 | 75,3 | 76,7 | 78,4 | +1,7 |
| Savinjska | 75,3 | 75,4 | 74,2 | 74,5 | 74,6 | 74,8 | 74,9 | 75,0 | 75,9 | 76,4 | +0,5 |
| Zasavska | 72,0 | 70,8 | 72,1 | 71,8 | 72,1 | 73,2 | 74,3 | 76,0 | 76,1 | 76,6 | +0,5 |
| Posavska | 68,7 | 69,1 | 67,7 | 67,1 | 66,2 | 68,0 | 68,9 | 69,8 | 69,5 | 70,4 | +0,9 |
| Jugovzhodna Slovenija | 71,8 | 72,0 | 71,4 | 70,9 | 70,2 | 71,6 | 71,7 | 72,4 | 71,7 | 71,2 | -0,5 |
| Osrednjeslovenska | 71,6 | 72,1 | 72,2 | 72,4 | 71,9 | 72,1 | 71,6 | 71,6 | 71,6 | 71,6 | |
| Gorenjska | 73,1 | 72,4 | 72,1 | 72,4 | 71,4 | 71,3 | 71,6 | 71,4 | 70,8 | 70,8 | |
| Primorsko-notranjska | 63,3 | 66,0 | 66,4 | 66,4 | 65,8 | 67,3 | 67,7 | 67,6 | 69,0 | 70,1 | +1,1 |
| Goriška | 78,2 | 77,7 | 78,4 | 78,5 | 78,7 | 80,0 | 79,9 | 80,2 | 79,2 | 79,3 | +0,1 |
| Obalno-kraška | 68,3 | 68,5 | 68,5 | 68,1 | 66,7 | 66,9 | 68,7 | 68,0 | 68,7 | 67,2 | -1,5 |
| SLOVENIJA | 71,4 | 71,5 | 71,3 | 71,6 | 71,3 | 71,5 | 71,9 | 72,0 | 72,0 | 72,4 | +0,4 |

Viri: Program in register ZORA (Epidemiologija in register raka), Onkološki inštitut Ljubljana

4.2.2 Slika 6: Pregledanost ciljne populacije žensk po statističnih regijah, Slovenija, triletno obdobje 1. 7. 2016–30. 6. 2019



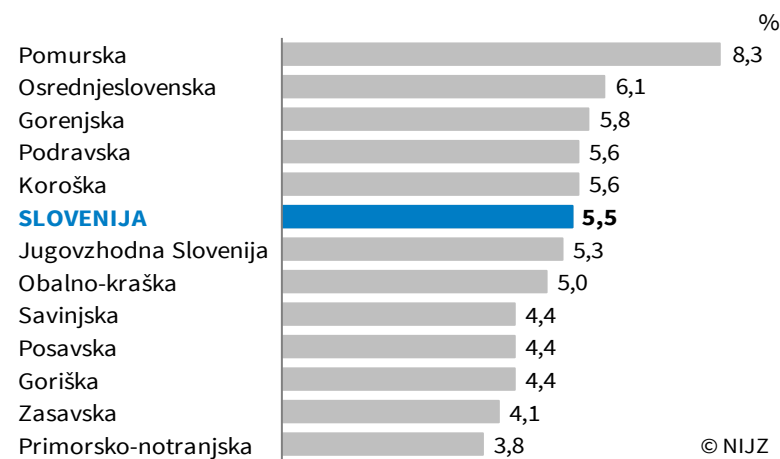
Viri: Program in register ZORA (Epidemiologija in register raka), Onkološki inštitut Ljubljana

Pregledanost v triletnem obdobju od 1. 7. 2016 do 30. 6. 2019 se giblje od najmanj 67,2 % v obalno-kraški do največ 79,3 % v goriški regiji. Mednarodno priporočljiv delež za presejalne programe (70 %) dosega deset od dvanajstih slovenskih statističnih regij. Pregledanost je premajhna v dveh SR, v obalno-kraški (67,2 %) in pomurski (67,3 %) SR.

4.2.2 Tabela 4: **Patološki presejalni brisi materničnega vratu** po statističnih regijah, Slovenija, 2010–2019

| % | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | odmik 2019 od leta 2018 |
|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------------------|
| Pomurska | 6,6 | 4,5 | 6,0 | 5,1 | 5,6 | 6,2 | 6,0 | 4,5 | 5,4 | 8,3 | +2,9 |
| Podravska | 4,2 | 4,8 | 4,9 | 4,1 | 4,5 | 6,2 | 6,2 | 5,6 | 5,6 | 5,6 | +0,0 |
| Koroška | 4,5 | 4,1 | 3,3 | 3,8 | 3,4 | 4,9 | 4,5 | 5,0 | 4,4 | 5,6 | +1,2 |
| Savinjska | 3,9 | 4,1 | 4,2 | 3,7 | 4,0 | 4,3 | 4,1 | 3,5 | 3,9 | 4,4 | +0,5 |
| Zasavska | 2,8 | 3,6 | 4,0 | 3,6 | 3,5 | 3,8 | 3,8 | 4,0 | 4,2 | 4,1 | -0,1 |
| Posavska | 4,5 | 4,1 | 6,0 | 4,2 | 4,0 | 4,7 | 4,6 | 4,2 | 5,7 | 4,4 | -1,3 |
| Jugovzhodna Slovenija | 5,6 | 4,8 | 5,2 | 4,6 | 4,5 | 4,1 | 4,4 | 4,8 | 6,2 | 5,3 | -0,9 |
| Osrednjeslovenska | 6,7 | 5,5 | 4,9 | 4,4 | 4,8 | 5,3 | 4,8 | 5,2 | 5,0 | 6,1 | +1,1 |
| Gorenjska | 12,5 | 5,8 | 4,9 | 5,5 | 5,0 | 4,8 | 5,3 | 6,2 | 6,0 | 5,8 | -0,2 |
| Primorsko-notranjska | 3,2 | 4,0 | 4,3 | 3,8 | 4,3 | 4,2 | 3,9 | 4,8 | 3,7 | 3,8 | +0,1 |
| Goriška | 2,4 | 2,1 | 2,3 | 2,3 | 4,0 | 4,5 | 4,3 | 4,7 | 4,6 | 4,4 | -0,2 |
| Obalno-kraška | 6,7 | 6,5 | 8,9 | 6,4 | 5,2 | 5,5 | 5,1 | 5,2 | 4,8 | 5,0 | +0,2 |
| SLOVENIJA | 5,9 | 4,8 | 4,9 | 4,3 | 4,5 | 5,1 | 4,9 | 4,9 | 5,1 | 5,5 | +0,4 |

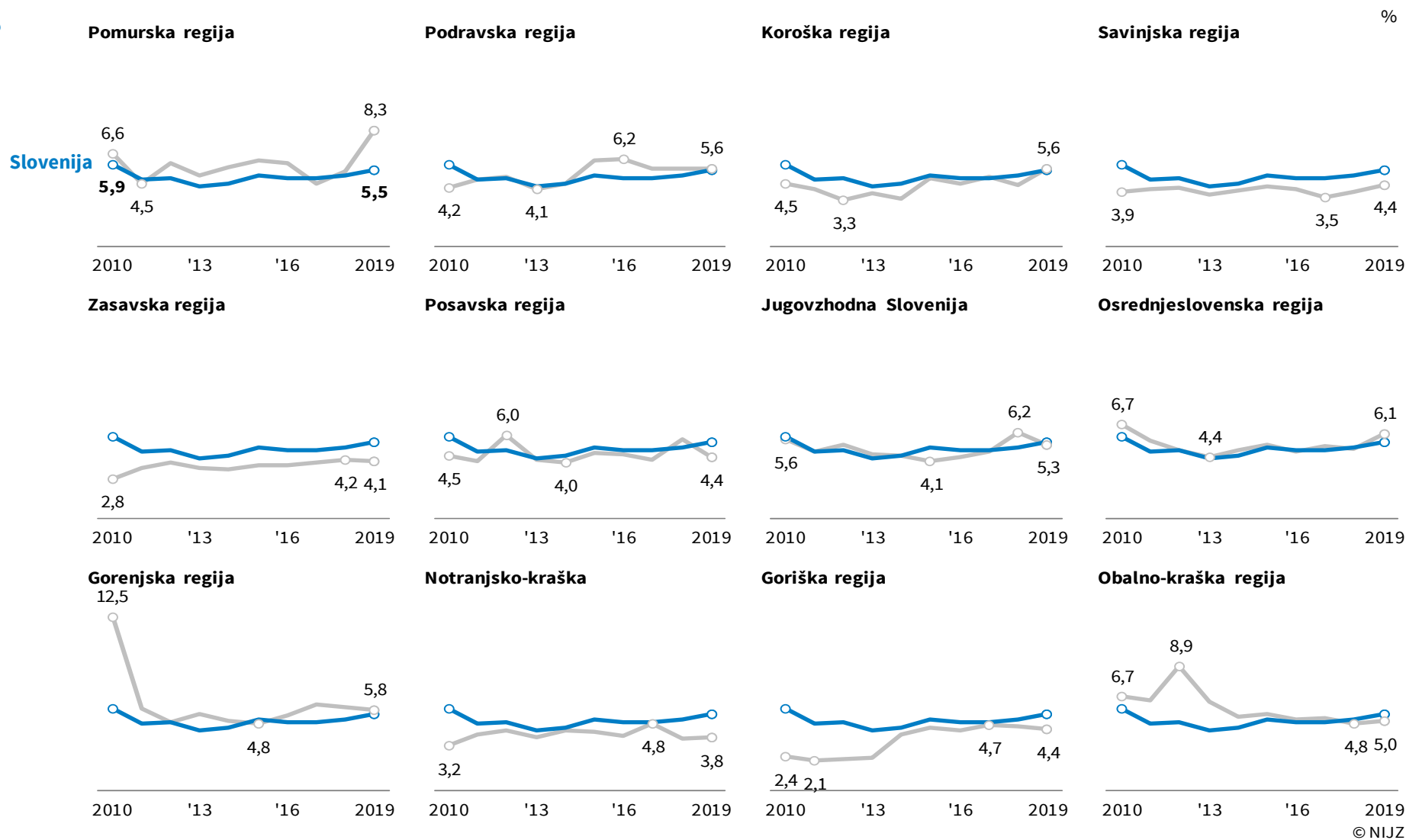
Viri: Program in register ZORA (Epidemiologija in register raka), Onkološki inštitut Ljubljana

4.2.2 Slika 7: **Patološki presejalni brisi materničnega vratu** po statističnih regijah, Slovenija, 2019

Delež patoloških brisov se v večini slovenskih statističnih regij giblje okoli 5 %, najbolj odstopata primorsko-notranjska s 3,8 % ter pomurska s 8,3 %.

Viri: Program in register ZORA (Epidemiologija in register raka), Onkološki inštitut Ljubljana

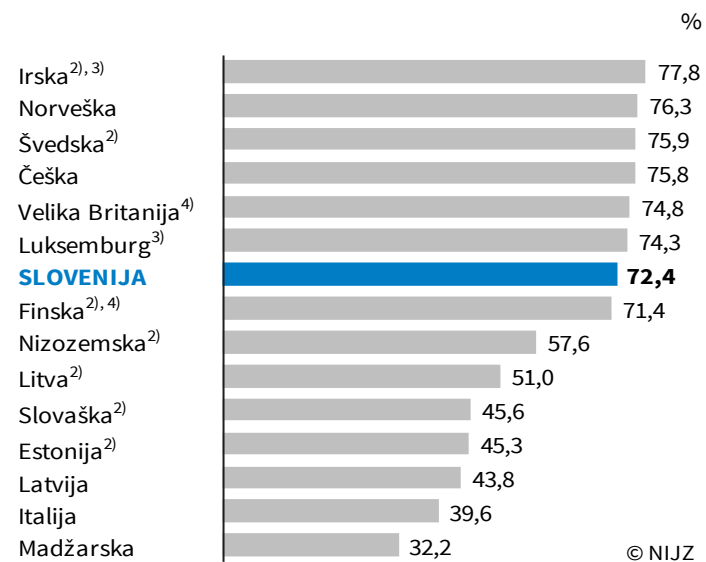
4.2.2 Slika 8: **Patološki presejalni brisi materničnega vratu** po statističnih regijah, Slovenija, 2010–2019



%

© NIJZ

MEDNARODNE PRIMERJAVE

4.2.2 Slika 9: Pregledanost¹⁾ ciljne populacije žensk, Slovenija in nekatere evropske države, 2018

¹⁾ Izvajanje presejalnega programa za raka materničnega vratu se med državami razlikuje, prikazani podatki ne upoštevajo specifičnosti programa posamezne države.

²⁾ Razlika v metodologiji.

³⁾ Začasna vrednost.

⁴⁾ Ocenjena vrednost.

Viri: Podatkovna baza OECD, <https://data.oecd.org/>, 3. 12. 2020



DEFINICIJE

| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|---|--|--|---|
| ZORA | Presejalni program ZORA | ZORA je preventivni program za odkrivanje predrakavih in zgodnjih rakavih sprememb na materničnem vratu. To pomeni, da v sklopu programa ZORA ginekologi s pregledovanjem zdravih žensk pravočasno odkrijejo tiste, ki imajo predstopnjo ali začetno stopnjo raka materničnega vratu (RMV). Tedaj je možno z enostavnimi terapevtskimi posegi raka preprečiti ali povsem pozdraviti. | | Cervical cancer screenings |
| | Presejanje | Presejanje pomeni pregledovanje navidezno zdravih ljudi s preprosto preiskavo ali testom, da bi med njimi odkrili tiste s predstopnjo ali z začetno obliko iskane bolezni, ki sama po sebi še ne povzroča kliničnih težav. | | Screening |
| | Organizirani, populacijski presejalni program | Organizirani presejalni program pomeni vrsto organiziranih aktivnosti, ki zagotavljajo zadostno udeležbo ciljne skupine prebivalcev (praviloma z osebnimi vabili) ter zagotavljajo in nadzirajo kakovost vseh postopkov, od presejanja prek zdravljenja v presejanju odkritih sprememb do spremljanja kratkoročnih in dolgoročnih kazalnikov učinkovitosti programa. | Namen organiziranih presejalnih programov je zmanjšanje umrljivosti, zgodnejše odkrivanje bolezni (kar za osebo pomeni boljšo kakovost življenja) in odkrivanje predstopenj bolezni (kar zmanjša zbolewnost za določeno boleznijo). | Organised, population-based screening program |
| | Pregledanost | Pregledanost ciljne populacije je odstotni delež ciljne skupine, ki se v določenem časovnem intervalu udeleži presejalnega pregleda. | | Coverage by screening test |
| | Bris materničnega vratu in materničnega kanala | Bris materničnega vratu in materničnega kanala je sestavni del rednega preventivnega ginekološkega pregleda za preprečevanje in zgodnje odkrivanje raka materničnega vratu. | Pri pregledu ginekolog s posebnim loparčkom/krtčko rahlo podrsa po sluznici materničnega vratu in kanala, da pridobi vzorec celic, ki jih prenese na stekelce in pripravi za kasnejše obarvanje in preiskave s pomočjo svetlobnega mikroskopa. | Cervical smear |



| | | |
|---|---|---|
| Negativen izvid brisa materničnega vratu | Negativen izvid brisa materničnega vratu pomeni, da odvzete celice niso spremenjene. Izvid brisa je negativen tudi, če so v njem samo vnetne ali druge manj pomembne spremembe. | Negative for intraepithelial lesion or malignancy |
| Patološki izvid brisa materničnega vratu | Patološki izvid brisa materničnega vratu pomeni prisotnost sprememb nizke ali visoke stopnje na ploščatih ali žleznih celicah materničnega vratu. Ženska s patološkim izvidom brisa potrebuje dodatne preiskave, ki so odvisne od stopnje sprememb. | Epithelial cell abnormalities |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|--|------|
| 4.2.2 Slika 1: Delež patoloških brisov pregledane populacije v okviru presejalnega programa Zora, Slovenija, 1. 7. 2016–30. 6. 2019 | 4-2 |
| 4.2.2 Slika 2: Pregledanost ciljne populacije žensk v triletnih obdobjih, Slovenija, 1. 7. 2007–30. 6. 2019 | 4-3 |
| 4.2.2 Slika 3: Pregledanost ciljne populacije žensk v triletnem obdobju, Slovenija, 1. 7. 2016–30. 6. 2019 | 4-3 |
| 4.2.2 Slika 4: Patološki presejalni brisi materničnega vratu , Slovenija, 2010–2019 | 4-5 |
| 4.2.2 Slika 5: Patološki presejalni brisi materničnega vratu po starostnih skupinah, v primerjavi s starostno skupino 20–64 let, Slovenija, 2010–2019 | 4-6 |
| 4.2.2 Slika 6: Pregledanost ciljne populacije žensk po statističnih regijah, Slovenija, triletno obdobje 1. 7. 2016–30. 6. 2019 | 4-7 |
| 4.2.2 Slika 7: Patološki presejalni brisi materničnega vratu po statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 4-8 |
| 4.2.2 Slika 8: Patološki presejalni brisi materničnega vratu po statističnih regijah, Slovenija, 2010–2019 | 4-9 |
| 4.2.2 Slika 9: Pregledanost¹⁾ ciljne populacije žensk , Slovenija in nekatere evropske države, 2018 | 4-10 |

SEZNAM TABEL

| | |
|---|-----|
| 4.2.2 Tabela 1: Pregledanost ciljne populacije žensk v devetih prekrivajočih se triletnih obdobjih po starostnih skupinah, Slovenija, 1. 7. 2007–30. 6. 2019.. | 4-4 |
| 4.2.2 Tabela 2: Patološki presejalni brisi materničnega vratu po starostnih skupinah, Slovenija, 2010–2019 | 4-5 |
| 4.2.2 Tabela 3: Pregledanost ciljne populacije žensk po statističnih regijah v devetih prekrivajočih se triletnih obdobjih, Slovenija, 1. 7. 2007–30. 6. 2019 | 4-7 |
| 4.2.2 Tabela 4: Patološki presejalni brisi materničnega vratu po statističnih regijah, Slovenija, 2010–2019 | 4-8 |



4 PREVENTIVNI PROGRAMI



4.2 PRESEJALNI PROGRAMI

4.2.3 DORA

DORA je organiziran populacijski presejalni program zgodnjega odkrivanja raka dojk za ženske v starosti od 50 do 69 let. Ženske ciljne skupine so v okviru programa vsaki dve leti vabljene na presejalno mamografijo, katere namen je odkriti zgodnje, še netipne rakave spremembe.

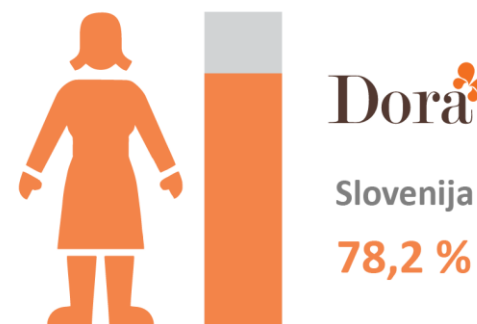
Nosilec programa je Onkološki inštitut Ljubljana. Presejalni program DORA je od decembra 2017 vzpostavljen na območju celotne Slovenije.

Program DORA je državni presejalni program za raka dojk, ki je po pojavnosti poleg nemelanomskega kožnega raka najpogostejši rak pri ženskah. Namen programa je zgodnje odkrivanje in tako zmanjševanje umrljivosti zaradi raka dojk. Presejalna metoda je rentgensko slikanje – mamografija, na katero so vabljenе vse ustrezne ženske v Sloveniji v starosti od 50. do 69. leta. Čeprav začetek presejalnega programa DORA sega v leto 2008, pa se je ozemeljska pokritost oz. vključenost v program razvijala postopoma. Program DORA je od leta 2017 dostopen v vseh slovenskih regijah.

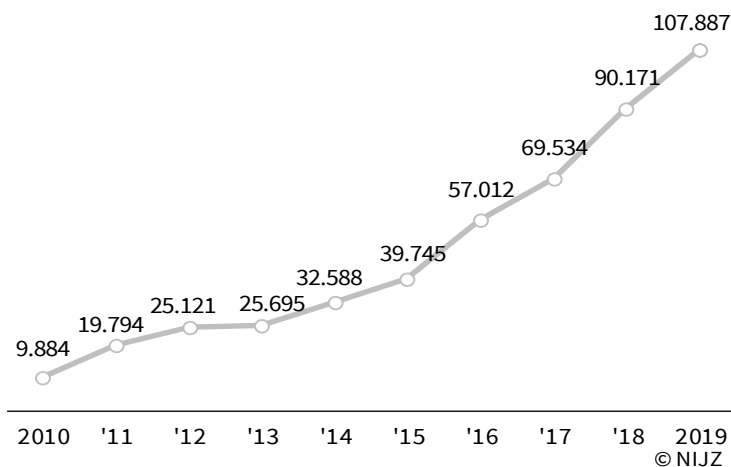
Ženske ustrezne starosti so aktivno vabljenе k mamografskemu slikanju na 22 mamografij po Sloveniji. Število slikanih žensk oziroma opravljenih mamografij v presejalnem programu je od začetka programa postopoma naraščalo (Slika 2) s širitvijo presejalnega programa v vse regije Slovenije.

V letu 2019 je bilo v programu DORA opravljenih 107.887 presejalnih mamografij.

4.2.3 Slika 1: **Udeležba v programu DORA**, Slovenija, 2019



Viri: Onkološki inštitut Ljubljana, Državni presejalni program za raka dojk DORA, 21.9.2020

4.2.3 Slika 2: **Slikane ženske v programu DORA**, Slovenija, 2010–2019

Viri: Onkološki inštitut Ljubljana, Državni presejalni program za raka dojk DORA, Letno poročilo 2019

V presejalnem programu spremljamo udeležbo, to je kazalnik, ki predstavlja odstotek žensk, ki so opravile presejalno mamografijo, od vseh, ki so bile v določenem obdobju vabljeni na to preiskavo. V presejalnem programu DORA je ženska vabljena na mamografijo vsako drugo leto od starosti 50 do 69 let.

4.2.3 Tabela 1: **Ženske z rakom dojke**, odkritim v programu DORA, Slovenija, 2010–2019

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Št. žensk z odkritim rakom dojk | 79 | 143 | 201 | 163 | 187 | 249 | 372 | 436 | 544 | 625 |

Viri: Onkološki inštitut Ljubljana, Državni presejalni program za raka dojk DORA, Letno poročilo 2019

Od začetka do zadnjega poročanega leta je bilo v okviru presejalnega programa DORA odkritih 3.040 rakov dojke. S presejanjem želimo odkriti rakave spremembe čim bolj zgodaj. Več kot tretjina odkritih rakov v zadnjem letu je bila zelo majhnih (enako ali manj kot 10 mm).



REGIONALNE PRIMERJAVE

4.2.3 Slika 3: **Udeležba v programu DORA¹⁾** po statističnih regijah, Slovenija, 2019



¹⁾Udeležba med regijami ni povsem primerljiva, ker program DORA v regijah ni enako dolgo vzpostavljen (v nekaterih regijah šele dve leti, drugod pa od 4 do 10 let)
 Viri: Onkološki inštitut Ljubljana, Državni presejalni program za raka dojk DORA, 21.9.2020

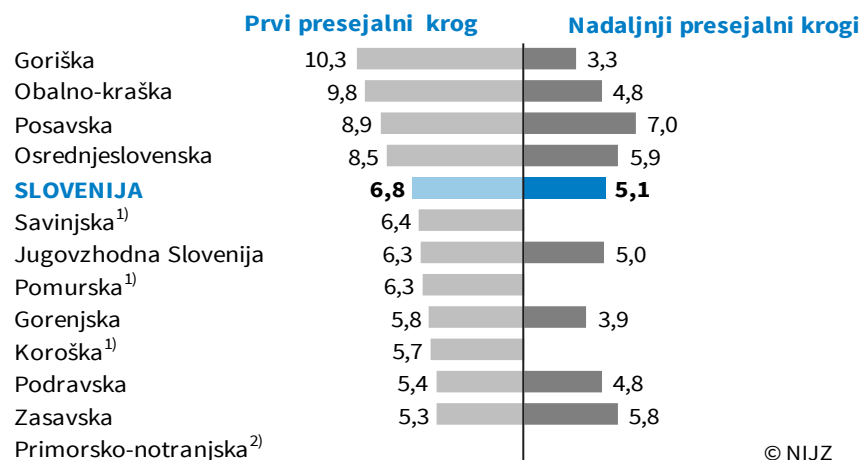
Da je presejalni program učinkovit, je potrebno, da se ga udeleži vsaj 70 % ciljne populacije, kot to predpisujejo evropske smernice. V letu 2019 so predpisano vrednost dosegli v vseh slovenskih statističnih regijah. Udeležba v programu za celotno Slovenijo je bila 78,2-odstotna.



4.2.3 Slika 4: Stopnja odkrivanja raka dojk, odkritega v programu DORA po statističnih regijah in po presejalnih krogih, Slovenija, 2019

na 1.000 slikanih žensk

%



¹⁾ V regiji je potekal le prvi krog slikanja.

²⁾ Regija zajema občine, ki jih pokriva mobilna presejalna enota, katera v letu 2019 v tej regiji ni delovala.

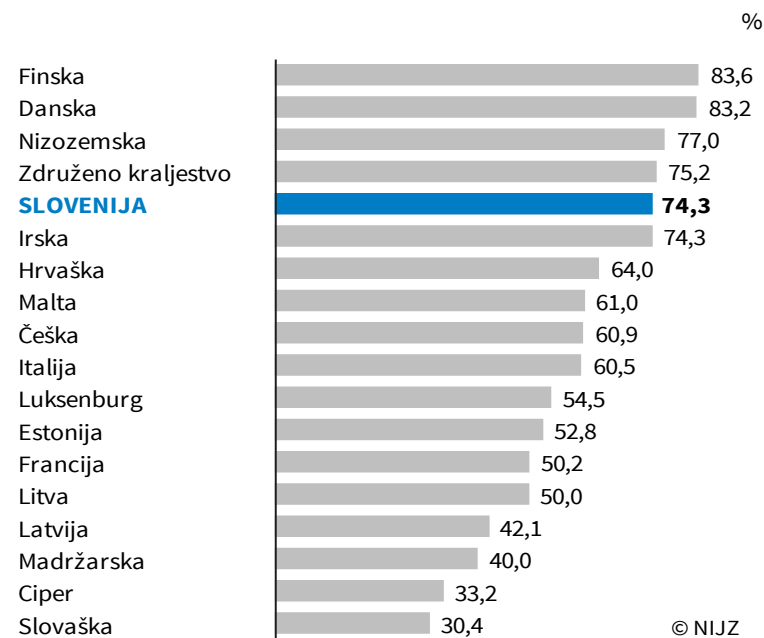
Viri: Onkološki inštitut Ljubljana, Državni presejalni program za raka dojk DORA, 21.9.2020

V letu 2018 so bili podatki o presejalnem programu DORA zaradi državne pokritosti programa prvič na voljo za vse slovenske regije. Pri sedmih od 1.000 slovenskih žensk, ki so se udeležile mamografskega slikanja v okviru presejalnega programa DORA v letu 2019, je bil odkrit rak dojke v prvem krogu presejanja, pri petih od 1.000 pa v vseh nadaljnjih krogih.



MEDNARODNE PRIMERJAVE

4.2.3 Slika 5: **Udeležba žensk v presejalnih programih za raka dojk¹⁾**, Slovenija in nekatere države EU, 2018



¹⁾ Izvajanje presejalnega programa za raka dojk se med državami razlikuje, prikazani podatki ne upoštevajo specifičnosti programa posamezne države.
Viri: EUROSTAT, <https://ec.europa.eu>, 5.8.2020

Presejalni programi v različnih državah Evropske unije ne potekajo popolnoma enako, zato podatkov o njih ne moremo povsem neposredno primerjati. Okvirna primerjava držav z uradno objavljenimi podatki kaže, da je udeležba žensk v presejalnem programu v Sloveniji med najvišjimi v EU.



DEFINICIJE

| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|---|--|---|--|
| DORA | Državni presejalni program za raka dojk DORA | Informacije in obvestila o programu se nahajajo na spletnih straneh presejalnega programa DORA (http://dora.onko-i.si/) oziroma Onkološkega inštituta (http://www.onko-i.si). | | |
| | Presejanje | Presejanje pomeni pregledovanje navidezno zdravih ljudi s preprosto preiskavo ali testom, da bi med njimi odkrili tiste s predstopnjo ali z začetno obliko iskane bolezni, ki sama po sebi še ne povzroča kliničnih težav. | | Screening |
| | Organizirani populacijski presejalni program | Organizirani presejalni program pomeni vrsto organiziranih aktivnosti, ki zagotavljajo zadostno udeležbo ciljne skupine prebivalcev (praviloma z osebnimi vabili) ter zagotavljajo in nadzirajo kakovost vseh postopkov, od presejanja prek zdravljenja v presejanju odkritih sprememb do spremljanja kratkoročnih in dolgoročnih kazalnikov učinkovitosti programa. | Namen organiziranih presejalnih programov je zmanjšanje umrljivosti, zgodnejše odkrivanje bolezni (kar za osebo pomeni boljšo kakovost življenja) in odkrivanje predstopenj bolezni (kar zmanjša zbolewnost za določeno boleznijo). | Organised population-based screening program |
| | Udeležba | Udeležba je odstotni delež v določenem časovnem intervalu povabljene ciljne skupine, ki se udeleži presejalnega pregleda. | | Participation rate |
| | Mamografija | Mamografija je diagnostično slikanje dojk z rentgenskimi žarki. Je najzanesljivejša in najnatančnejša metoda za ugotavljanje začetnih rakavih sprememb dojk. | | Mamography |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|---|-----|
| 4.2.3 Slika 1: Udeležba v programu DORA , Slovenija, 2019 | 4-2 |
| 4.2.3 Slika 2: Slikane ženske v programu DORA , Slovenija, 2010–2019 | 4-3 |
| 4.2.3 Slika 3: Udeležba v programu DORA¹⁾ po statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 4-4 |
| 4.2.3 Slika 4: Stopnja odkrivanja raka dojk, odkritega v programu DORA po statističnih regijah in po presejalnih krogih, Slovenija, 2019 | 4-5 |
| 4.2.3 Slika 5: Udeležba žensk v presejalnih programih za raka dojk¹⁾ , Slovenija in nekatere države EU, 2018 | 4-6 |

SEZNAM TABEL

| | |
|--|-----|
| 4.2.3 Tabela 1: Ženske z rakom dojke , odkritim v programu DORA, Slovenija, 2010–2019 | 4-3 |
|--|-----|



4 PREVENTIVNI PROGRAMI



4.3 VZGOJA ZA ZDRAVJE

V letu 2019 je bilo izvedenih 29.559 različnih zdravstvenovzgojnih dejavnosti in 62.737 dejavnosti s področja zobozdravstvene vzgoje za otroke, mladostnike, starše in pedagoške delavce. Pripravo na porod in starševstvo je obiskalo 10.095 nosečnic in 7.143 partnerjev.

Vzgoja za zdravje je opredeljena kot proces učenja z oblikovanjem pozitivnih stališč, navad ali vedenja posameznika, skupine ali populacije.

Z različnimi programi vzgoje za zdravje omogočamo posamezniku pridobivanje znanja, oblikovanje stališč in vedenj za zdrav slog življenja. Za potrebe zbiranja podatkov o dejavnosti vzgoje za zdravje v zdravstvenih ustanovah se za vzgojo za zdravje upošteva vse kar je opredeljeno zgoraj, je v naprej načrtovano ali se izvede glede na potrebe okolja, poteka med posameznikom/skupino in zdravstvenim delavcem/ci ali sodelavcem/ci.

Vsebine, pristope in obseg dejavnosti opredeljujejo Navodila za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Uradni list, št. 19/98) in Splošni dogovor za pogodbeno leto.

V poglavju predstavljamo podatke o izvajanju programa vzgoje za zdravje, ki obsega dejavnosti vzgoje za zdravje za otroke in mladostnike, vzgojo za ustno zdravje za otroke in mladostnike ter vzgojo za zdravje za bodoče starše (priprava na porod in starševstvo). Pri dejavnostih za otroke in mladostnike se upošteva tudi dejavnosti za starše in strokovne delavce v vrtcih in šolah.

Vzgoja za zdravje se izvaja v zdravstvenih domovih, vzgojnoizobraževalnih ustanovah ali v lokalni skupnosti. Priprava na porod in starševstvo je organizirana v zdravstvenih domovih in nekaterih porodnišnicah.

V primerjavi z letom 2018 se je za 8,7 % povečalo število dejavnosti vzgoje za zdravje in 2,6 % udeležba v šolah za starše. Dejavnosti vzgoje za ustno zdravje pa so se malenkost zmanjšale (1 %).

Podatki za leto 2019 kažejo, da se večino dejavnosti izvede za osnovnošolsko populacijo, kar velja tako za vzgojo za zdravje (17.855 različnih dejavnosti) kot tudi za zobozdravstveno vzgojo (45.337 različnih dejavnosti). Večina dejavnosti se izvede v prostorih šole. Podatki o izvajanju vzgoje za zdravje v sodelovanju z osnovnimi in srednjimi šolami se nanašajo na šolsko leto 2018/19 (1.9.2018 do 31.8.2019).

Z osnovnim programom vzgoje za zdravje za osnovnošolce izvajalci zajamejo večino osnovnih šol in večino oddelkov (94,8 %), razlik med razredi ni. Večina izvajalcev šole obišče večkrat z dodatnimi dejavnostmi. Izvajalci so izvedli dejavnosti za vse razrede, občasno izpadejo oddelki podružničnih šol ali oddelki zadnje triade osnovne šole zaradi oddaljenosti oz. težjega usklajevanja z dejavnostmi šole. Regionalne razlike glede vstopanja v osnovne šole so manjše (od 87,0 % do 99,2 % pokritosti).

Precej manj izvajalci vzgoje za zdravje obiščejo srednje šole (41,6 %), predvsem zaradi načina izvajanja pouka (npr. izvajanje prakse), težjega usklajevanja urnika in koncentracije srednjih šol v določenih (mestnih) okoljih. Tudi v srednjih šolah izvajalci izvedejo vrsto drugih dodatnih vsebin (vse dejavnosti se izvedejo v skladu z dogovorom s šolo).

Izvajalci vstopajo tudi v vrtce, kjer izvedejo vrsto zdravstvenovzgojnih dejavnosti za otroke, vzgojitelje in starše.



4.3 Tabela 1: Dejavnosti vzgoje za zdravje po vsebinah in starostnih obdobjih, Slovenija, 2019

| Izvajanja po vsebinah | Število | % |
|---|---------------|--------------|
| Predšolsko obdobje | | |
| Zdrave navade | 711 | 11,0 |
| Varnost in preprečevanje poškodb | 298 | 4,6 |
| Preprečevanje nalezljivih bolezni in osebna higiena | 1.128 | 17,5 |
| Druge vsebine v vrtcih za otroke | 3.720 | 57,7 |
| Predavanja za vzgojitelje predšolskih otrok | 330 | 5,1 |
| Predavanja za starše predšolskih otrok | 260 | 4,0 |
| SKUPAJ | 6.447 | 100,0 |
| Osnovnošolsko obdobje | | |
| Osnovni program vzgoje za zdravje | 8.990 | 50,4 |
| Druge vsebine za osnovnošolce | 7.443 | 41,7 |
| Predavanja za strokovne delavce osnovnih šol | 226 | 1,3 |
| Predavanja za starše osnovnošolcev | 613 | 3,4 |
| Temeljni postopki oživljanja za osnovnošolce | 583 | 3,3 |
| SKUPAJ | 17.855 | 100,0 |
| Srednješolsko obdobje | | |
| Preprečevanje rakavih obolenj | 180 | 3,4 |
| Osebna higiena in odnos do telesa | 222 | 4,2 |
| Medosebni odnosi in samopodoba | 193 | 3,7 |
| Vpliv substanc na telo | 179 | 3,4 |
| Temeljni postopki oživljanja za srednješolce | 365 | 6,9 |
| Druge vsebine za srednješolce | 4.028 | 76,6 |
| Predavanja za strokovne delavce srednjih šol | 70 | 1,3 |
| Predavanja za starše dijakov | 20 | 0,4 |
| SKUPAJ | 5.257 | 100,0 |
| SKUPAJ vsa izvajanja | 29.559 | |

Viri: Podatki o planu in realizaciji za zdravstvene storitve za leto 2019, Realizacija evidenčnih storitev zdravstvene in zobozdravstvene vzgoje, ZZS



4.3 Tabela 2: Dejavnosti zobozdravstvene vzgoje po vsebinah in starostnih obdobjih, Slovenija, 2019

| Izvajanja po vsebinah | Število | % | |
|---|---------------|--------------|--|
| Predšolsko obdobje | | | |
| Učenje čiščenja zob za predšolske otroke | 5.850 | 37,8 | |
| Zobozdravstven vzgoja | 4.767 | 30,8 | |
| Predavanja za strokovne delavce in starše | 927 | 6,0 | |
| Individualna zobozdravstvena vzgoja | 3.929 | 25,4 | |
| SKUPAJ | 15.473 | 100,0 | |
| Osnovnošolsko obdobje | | | |
| Učenje čiščenja zob od 1. do 5. razreda | 19.502 | 43,0 | |
| Učenje čiščenja zob od 6. do 9. razreda | 3.117 | 6,9 | |
| Zobozdravstvena vzgoja | 16.005 | 35,3 | |
| Predavanja za strokovne delavce in starše | 1.204 | 2,7 | |
| Individualna zobozdravstvena vzgoja | 5.509 | 12,2 | |
| SKUPAJ | 45.337 | 100,0 | |
| Srednješolsko obdobje | | | |
| Zobozdravstvena vzgoja | 1.054 | 54,7 | |
| Individualna zobozdravstvena vzgoja | 873 | 45,3 | |
| SKUPAJ | 1.927 | 4,3 | |
| SKUPAJ vsa izvajanja | 62.737 | | |

Viri: Podatki o planu in realizaciji za zdravstvene storitve za leto 2019, Realizacija evidenčnih storitev zdravstvene in zobozdravstvene vzgoje, ZZS

Večina dejavnosti v okviru zobozdravstvene vzgoje je namenjena osnovnošolskim otrokom, predvsem učencem in učenkam od 1. do 5. razreda osnovne šole. Razen individualne zobozdravstvene vzgoje, se dejavnosti izvajajo v vrtcih in šolah.



4.3 Tabela 3: Izvajanje vzgoje za zdravje v sodelovanju z osnovnimi šolami po razredih, Slovenija, šolsko leto 2018/2019

| Razred | Število oddelkov | Št. realiziranih oddelkov po osnovnem programu | Delež realiziranih oddelkov (%) |
|---------------|------------------|--|---------------------------------|
| 1. razred | 1.204 | 1.145 | 95,1 |
| 2. razred | 1.209 | 1.144 | 94,6 |
| 3. razred | 1.214 | 1.155 | 95,1 |
| 4. razred | 1.176 | 1.121 | 95,3 |
| 5. razred | 1.116 | 1.064 | 95,3 |
| 6. razred | 974 | 922 | 94,7 |
| 7. razred | 939 | 893 | 95,1 |
| 8. razred | 900 | 854 | 94,9 |
| 9. razred | 879 | 815 | 92,7 |
| SKUPAJ | 9.611 | 9.113 | 94,8 |

Viri: Poročilo o načrtovanju in realizaciji vzgoje za zdravje za otroke in mladostnike, NIJZ

V šolskem letu 2018/19 so izvajalci vzgoje za zdravje z osnovnim programom vzgoje za zdravje pokrili 94,8 % vseh oddelkov osnovnih šol v Sloveniji (izvajalci dejavnost izvajajo v šolah). Osnovni program vzgoje za zdravje predstavlja 52,8 % vseh dejavnosti za otroke.



4.3 Tabela 4: Izvajanje osnovnega programa vzgoje za zdravje v sodelovanju s srednjimi šolami po letnikih, Slovenija, šolsko leto 2018/2019

| Letnik | Število oddelkov | Št. realiziranih oddelkov po osnovnem programu | Delež realiziranih oddelkov (%) |
|---------------|------------------|--|---------------------------------|
| 1. letnik | 749 | 401 | 53,5 |
| 2. letnik | 734 | 342 | 46,6 |
| 3. letnik | 675 | 293 | 43,4 |
| 4. letnik | 587 | 129 | 22,0 |
| 5. letnik | 83 | 12 | 14,5 |
| SKUPAJ | 2.828 | 1.177 | 41,6 |

Viri: Poročilo o načrtovanju in realizaciji vzgoje za zdravje za otroke in mladostnike, NIJZ

V šolskem letu 2018/19 so izvajalci izvedli dejavnosti v 41,6 % vseh oddelkov srednjih šol v Sloveniji (izvedba vsaj ene delavnice v oddelku). Največi delež realizacije programa je dosežen pri oddelkih prvih letnikov, najnižji pa pri oddelkih petih letnikov.

REGIONALNE PRIMERJAVE



4.3 Tabela 5: Dejavnosti vzgoje za zdravje po vsebinah, obdobjih in statističnih regijah, Slovenija, 2019

| Izvajanja po vsebinah | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|---|--------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|-----------------------|-------------------|--------------|----------------------|--------------|---------------|---------------|
| Predšolsko obdobje | | | | | | | | | | | | | |
| Zdrave navade | 78 | 57 | 19 | 67 | 16 | 33 | 113 | 185 | 6 | 17 | 27 | 93 | 711 |
| Varnost in preprečevanje poškodb | 43 | - | - | 21 | 7 | 44 | 79 | 68 | 1 | 7 | 23 | 5 | 298 |
| Preprečevanje nalezljivih bolezni in osebna higiena | 102 | 102 | 49 | 145 | 39 | 126 | 197 | 169 | 14 | 13 | 32 | 140 | 1.128 |
| Druge vsebine v vrtcih za otroke | 316 | 471 | 108 | 869 | 78 | 77 | 379 | 623 | 292 | 144 | 159 | 204 | 3.720 |
| Predavanja za vzgojitelje predšolskih otrok | 13 | 28 | 3 | 106 | - | 9 | 31 | 88 | 14 | 1 | 13 | 24 | 330 |
| Predavanja za starše predšolskih otrok | 26 | 52 | 1 | 66 | 4 | 46 | 17 | 4 | 20 | 5 | 7 | 12 | 260 |
| SKUPAJ | 578 | 710 | 180 | 1.274 | 144 | 335 | 816 | 1.137 | 347 | 187 | 261 | 478 | 6.447 |
| Osnovnošolsko obdobje | | | | | | | | | | | | | |
| Osnovni program vzgoje za zdravje | 585 | 1.316 | 390 | 1.241 | 299 | 385 | 649 | 2.061 | 795 | 300 | 535 | 434 | 8.990 |
| Druge vsebine za osnovnošolce | 391 | 1.149 | 262 | 1.049 | 135 | 453 | 640 | 861 | 673 | 233 | 1.212 | 385 | 7.443 |
| Predavanja za strokovne delavce osnovnih šol | 16 | 6 | 28 | 69 | 2 | 15 | 19 | 13 | 26 | 5 | 19 | 8 | 226 |
| Predavanja za starše osnovnošolcev | 57 | 22 | 5 | 223 | 49 | 27 | 47 | 25 | 118 | 5 | 13 | 22 | 613 |
| Temeljni postopki oživljanja za osnovnošolce | 102 | 37 | 12 | 130 | 19 | 45 | 37 | 52 | 96 | 9 | 23 | 21 | 583 |
| SKUPAJ | 1.151 | 2.530 | 697 | 2.712 | 504 | 925 | 1.392 | 3.012 | 1.708 | 552 | 1.802 | 870 | 17.855 |
| Srednješolsko obdobje | | | | | | | | | | | | | |
| Preprečevanje rakavih obolenj | 13 | 1 | 19 | 62 | 9 | 11 | 8 | 29 | 6 | - | 6 | 16 | 180 |
| Osebna higiena in odnos do telesa | 15 | 41 | - | 39 | 6 | 5 | 10 | 10 | 12 | - | 70 | 14 | 222 |
| Medosebni odnosi in samopodoba | - | 33 | 10 | 66 | 1 | 9 | 7 | 7 | 10 | - | 35 | 15 | 193 |
| Vpliv substanc na telo | 19 | 26 | 13 | 44 | 5 | 16 | 19 | 10 | 6 | - | 11 | 10 | 179 |
| Temeljni postopki oživljanja za srednješolce | 18 | 9 | - | 151 | 1 | 12 | 47 | 34 | 70 | - | 8 | 15 | 365 |
| Druge vsebine za srednješolce | 110 | 103 | 69 | 527 | 58 | 97 | 122 | 2.174 | 305 | 52 | 101 | 310 | 4.028 |
| Predavanja za strokovne delavce srednjih šol | - | 2 | 1 | 4 | 1 | 1 | 7 | 4 | 39 | 5 | - | 6 | 70 |
| Predavanja za starše dijakov | 1 | - | - | 4 | - | 7 | - | 1 | 7 | - | - | - | 20 |
| SKUPAJ | 176 | 215 | 112 | 897 | 81 | 158 | 220 | 2.269 | 455 | 57 | 231 | 386 | 5.257 |
| SKUPAJ vsa izvajanja | 1.905 | 3.455 | 989 | 4.883 | 729 | 1.418 | 2.428 | 6.418 | 2.510 | 796 | 2.294 | 1.734 | 29.559 |

Viri: Podatki o planu in realizaciji za zdravstvene storitve za leto 2019, Realizacija evidenčnih storitev zdravstvene in zobozdravstvene vzgoje, ZZS

4.3 Tabela 6: Dejavnosti zobozdravstvene vzgoje po vsebinah, starostnih obdobjih in statističnih regijah, Slovenija, 2019



| Izvajanja po vsebinah | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|--------------|-----------------------|-------------------|--------------|----------------------|--------------|---------------|---------------|
| Predšolsko obdobje | | | | | | | | | | | | | |
| Učenje čiščenja zob za predšolske otroke | 365 | 984 | 259 | 1.183 | 66 | 199 | 457 | 1.099 | 412 | 292 | 211 | 323 | 5.850 |
| Zobozdravstvena vzgoja | 354 | 737 | 127 | 773 | 20 | 101 | 310 | 1.000 | 597 | 149 | 343 | 256 | 4.767 |
| Predavanja za strokovne delavce in starše | 3 | 92 | 126 | 333 | - | 49 | 4 | 224 | 31 | 14 | 44 | 7 | 927 |
| Individualna zobozdravstvena vzgoja | 8 | 119 | 329 | 2.400 | 3 | 159 | 270 | 178 | 416 | 37 | 9 | 1 | 3.929 |
| SKUPAJ | 730 | 1.932 | 841 | 4.689 | 89 | 508 | 1.041 | 2.501 | 1.456 | 492 | 607 | 587 | 15.473 |
| Osnovnošolsko obdobje | | | | | | | | | | | | | |
| Učenje čiščenja zob od 1. do 5. razreda | 2.094 | 3.447 | 776 | 1.542 | 254 | 1.196 | 1.280 | 2.449 | 2.714 | 947 | 1.007 | 1.796 | 19.502 |
| Učenje čiščenja zob od 6. do 9. razreda | 3 | 208 | 291 | 813 | 127 | 635 | 213 | 511 | 16 | 53 | 209 | 38 | 3.117 |
| Zobozdravstvena vzgoja | 717 | 3.535 | 1.541 | 1.013 | 148 | 89 | 917 | 1.878 | 5.080 | 124 | 680 | 283 | 16.005 |
| Predavanja za strokovne delavce in starše | 99 | 177 | 15 | 318 | 12 | 110 | 21 | 192 | 150 | 16 | 85 | 9 | 1.204 |
| Individualna zobozdravstvena vzgoja | 302 | 412 | 302 | 469 | 52 | 554 | 598 | 1.958 | 223 | 76 | 447 | 116 | 5.509 |
| SKUPAJ | 3.215 | 7.779 | 2.925 | 4.155 | 593 | 2.584 | 3.029 | 6.988 | 8.183 | 1.216 | 2.428 | 2.242 | 45.337 |
| Srednješolsko obdobje | | | | | | | | | | | | | |
| Zobozdravstvena vzgoja | 24 | 44 | 4 | 261 | 23 | 49 | 47 | 429 | 93 | 39 | 30 | 11 | 1.054 |
| Individualna zobozdravstvena vzgoja | - | 132 | - | 169 | 5 | 113 | 97 | 239 | - | - | 110 | 8 | 873 |
| SKUPAJ | 24 | 176 | 4 | 430 | 28 | 162 | 144 | 668 | 93 | 39 | 140 | 19 | 1.927 |
| SKUPAJ vsa izvajanja | 3.969 | 9.887 | 3.770 | 9.274 | 710 | 3.254 | 4.214 | 10.157 | 9.732 | 1.747 | 3.175 | 2.848 | 62.737 |

Viri: Podatki o planu in realizaciji za zdravstvene storitve za leto 2019, Realizacija evidenčnih storitev zdravstvene in zobozdravstvene vzgoje, ZZS



4.3 Tabela 7: Izvajanje osnovnega programa vzgoje za zdravje v sodelovanju z osnovnimi šolami po razredih in statističnih regijah, Slovenija, šolsko leto 2018/2019

| | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--|----------|-----------|---------|-----------|----------|----------|-----------------------|-------------------|-----------|----------------------|---------|---------------|-----------|
| Število zdravstvenih domov | 4 | 5 | 4 | 8 | 4 | 4 | 6 | 10 | 6 | 3 | 5 | 4 | 63 |
| Število osnovnih šol | 38 | 78 | 17 | 56 | 10 | 24 | 36 | 94 | 34 | 16 | 28 | 24 | 455 |
| Število oddelkov | 448 | 1.394 | 380 | 1.221 | 304 | 350 | 789 | 2.349 | 988 | 277 | 602 | 509 | 9.611 |
| Število realiziranih oddelkov po osnovnem programu | 437 | 1.362 | 374 | 1.198 | 300 | 333 | 720 | 2.110 | 980 | 272 | 561 | 466 | 9.113 |
| Delež realiziranih oddelkov (%) | 97,5 | 97,7 | 98,4 | 98,1 | 98,7 | 95,1 | 91,3 | 89,8 | 99,2 | 98,2 | 93,2 | 91,6 | 94,8 |
| Število oddelkov po razredih | | | | | | | | | | | | | |
| 1. razred / Zdrave navade | 62 | 163 | 46 | 153 | 39 | 43 | 105 | 287 | 124 | 34 | 82 | 66 | 1.204 |
| 1. razred/realizacija | 62 | 159 | 44 | 151 | 38 | 37 | 94 | 271 | 123 | 34 | 71 | 61 | 1.145 |
| Delež realiziranih oddelkov (%) | 100,0 | 97,5 | 95,7 | 98,7 | 97,4 | 86,0 | 89,5 | 94,4 | 99,2 | 100,0 | 86,6 | 92,4 | 95,1 |
| 2. razred / Osebna higiena | 54 | 168 | 46 | 159 | 41 | 42 | 104 | 292 | 122 | 35 | 83 | 63 | 1.209 |
| 2. razred/realizacija | 51 | 164 | 46 | 155 | 40 | 41 | 94 | 263 | 122 | 35 | 78 | 55 | 1.144 |
| Delež realiziranih oddelkov (%) | 94,4 | 97,6 | 100,0 | 97,5 | 97,6 | 97,6 | 90,4 | 90,1 | 100,0 | 100,0 | 94,0 | 87,3 | 94,6 |
| 3. razred / Zdrav način življenja | 51 | 168 | 47 | 162 | 39 | 42 | 105 | 292 | 126 | 33 | 84 | 65 | 1.214 |
| 3. razred/realizacija | 51 | 164 | 46 | 159 | 38 | 37 | 94 | 276 | 125 | 33 | 77 | 55 | 1.155 |
| Delež realiziranih oddelkov (%) | 100,0 | 97,6 | 97,9 | 98,1 | 97,4 | 88,1 | 89,5 | 94,5 | 99,2 | 100,0 | 91,7 | 84,6 | 95,1 |
| 4. razred / Preprečevanje poškodb | 51 | 167 | 49 | 154 | 41 | 39 | 96 | 285 | 118 | 33 | 80 | 63 | 1.176 |
| 4. razred/realizacija | 51 | 165 | 49 | 149 | 41 | 37 | 90 | 256 | 118 | 33 | 78 | 54 | 1.121 |
| Delež realiziranih oddelkov (%) | 100,0 | 98,8 | 100,0 | 96,8 | 100,0 | 94,9 | 93,8 | 89,8 | 100,0 | 100,0 | 97,5 | 85,7 | 95,3 |

Se nadaljuje na naslednji strani.

Delež vseh oddelkov v osnovnih šolah, v katerih je realiziran osnovni program vzgoje za zdravje je bil najvišji v gorenjski regiji, najnižji pa v osrednjeslovenski regiji. V pomurski, podravske, koroški, savinjski, zasavski, posavski, gorenjski in primorsko notranjski regiji je bil delež vseh oddelkov z realiziranim programom vzgoje za zdravje nad slovenskim povprečjem.

Nadaljevanje s prejšnje strani.



| | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška ¹⁾ | SLOVENIJA |
|--|----------|-----------|---------|-----------|----------|----------|-----------------------|-------------------|-----------|----------------------|---------|-----------------------------|-----------|
| 5. razred / Zasvojenost | 48 | 162 | 48 | 143 | 35 | 43 | 88 | 267 | 118 | 33 | 70 | 61 | 1.116 |
| 5. razred/realizacija | 48 | 157 | 46 | 140 | 35 | 43 | 80 | 240 | 118 | 31 | 69 | 57 | 1.064 |
| Delež realiziranih oddelkov (%) | 100,0 | 96,9 | 95,8 | 97,9 | 100,0 | 100,0 | 90,9 | 89,9 | 100,0 | 93,9 | 98,6 | 93,4 | 95,3 |
| 6. razred / Odraščanje | 50 | 142 | 38 | 117 | 32 | 37 | 79 | 248 | 96 | 28 | 55 | 52 | 974 |
| 6. razred/realizacija | 50 | 138 | 37 | 115 | 31 | 35 | 73 | 224 | 95 | 28 | 48 | 48 | 922 |
| Delež realiziranih oddelkov (%) | 100,0 | 97,2 | 97,4 | 98,3 | 96,9 | 94,6 | 92,4 | 90,3 | 99,0 | 100,0 | 87,3 | 92,3 | 94,7 |
| 7. razred / Pozitivna samopodoba in stres | 44 | 147 | 36 | 112 | 27 | 37 | 77 | 240 | 95 | 28 | 48 | 48 | 939 |
| 7. razred/realizacija | 44 | 143 | 36 | 110 | 27 | 37 | 73 | 215 | 93 | 26 | 43 | 46 | 893 |
| Delež realiziranih oddelkov (%) | 100,0 | 97,3 | 100,0 | 98,2 | 100,0 | 100,0 | 94,8 | 89,6 | 97,9 | 92,9 | 89,6 | 95,8 | 95,1 |
| 8. razred / Medosebni odnosi | 46 | 139 | 33 | 110 | 25 | 33 | 70 | 222 | 98 | 27 | 51 | 46 | 900 |
| 8. razred/realizacija | 41 | 138 | 33 | 110 | 25 | 32 | 64 | 191 | 96 | 27 | 51 | 46 | 854 |
| Delež realiziranih oddelkov (%) | 89,1 | 99,3 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 97,0 | 91,4 | 86,0 | 98,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 94,9 |
| 9. razred / Vzgoja za zdravo spolnost | 42 | 138 | 37 | 111 | 25 | 34 | 65 | 216 | 91 | 26 | 49 | 45 | 879 |
| 9. razred/realizacija | 39 | 134 | 37 | 109 | 25 | 34 | 58 | 174 | 90 | 25 | 46 | 44 | 815 |
| Delež realiziranih oddelkov (%) | 92,9 | 97,1 | 100,0 | 98,2 | 100,0 | 100,0 | 89,2 | 80,6 | 98,9 | 96,2 | 93,9 | 97,8 | 92,7 |

Viri:

Poročilo o načrtovanju in realizaciji vzgoje za zdravje za otroke in mladostnike, NIJZ

Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport

Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16)

Delež oddelkov v osnovnih šolah, kjer je bil realiziran osnovni program vzgoje za zdravje je bil najvišji v 5 razredih s temo zasvojenosti. 100% realizacija predvidenega programa v 5 razredih je bila dosežena v pomurski, zasavski, posavski in gorenjski regiji.



4.3 Tabela 8: Izvajanje osnovnega programa vzgoje za zdravje v sodelovanju s srednjimi šolami po letnikih in statističnih regijah, Slovenija, šolsko leto 2018/2019

| | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--|----------|-----------|---------|-----------|----------|----------|-----------------------|-------------------|-----------|----------------------|---------|---------------|-----------|
| Število srednjih šol | 8 | 25 | 5 | 19 | 4 | 5 | 10 | 40 | 13 | 3 | 10 | 9 | 151 |
| Število oddelkov | 95 | 304 | 93 | 352 | 54 | 65 | 244 | 888 | 303 | 52 | 189 | 189 | 2.828 |
| Število realiziranih oddelkov po osnovnem programu | 31 | 89 | 49 | 149 | 19 | 36 | 106 | 236 | 206 | 32 | 100 | 124 | 1.177 |
| Delež realiziranih oddelkov (%) | 32,6 | 29,3 | 52,7 | 42,3 | 35,2 | 55,4 | 43,4 | 26,6 | 68,0 | 61,5 | 52,9 | 65,6 | 41,6 |
| Število oddelkov po letnikih | | | | | | | | | | | | | |
| 1. letnik | 25 | 84 | 25 | 94 | 16 | 17 | 64 | 237 | 76 | 14 | 47 | 50 | 749 |
| 1. letnik/realizacija | 10 | 32 | 25 | 52 | 6 | 10 | 36 | 89 | 56 | 13 | 33 | 39 | 401 |
| Delež realiziranih oddelkov (%) | 40,0 | 38,1 | 100,0 | 55,3 | 37,5 | 58,8 | 56,3 | 37,6 | 73,7 | 92,9 | 70,2 | 78,0 | 53,5 |
| 2. letnik | 24 | 81 | 24 | 93 | 13 | 20 | 62 | 224 | 80 | 14 | 49 | 50 | 734 |
| 2. letnik/realizacija | 10 | 45 | 3 | 50 | 7 | 9 | 42 | 55 | 58 | 4 | 25 | 34 | 342 |
| Delež realiziranih oddelkov (%) | 41,7 | 55,6 | 12,5 | 53,8 | 53,8 | 45,0 | 67,7 | 24,6 | 72,5 | 28,6 | 51,0 | 68,0 | 46,6 |
| 3. letnik | 21 | 70 | 21 | 83 | 15 | 17 | 58 | 213 | 73 | 13 | 45 | 46 | 675 |
| 3. letnik/realizacija | 11 | 9 | 19 | 32 | 4 | 10 | 23 | 65 | 51 | 13 | 24 | 32 | 293 |
| Delež realiziranih oddelkov (%) | 52,4 | 12,9 | 90,5 | 38,6 | 26,7 | 58,8 | 39,7 | 30,5 | 69,9 | 100,0 | 53,3 | 69,6 | 43,4 |
| 4. letnik | 21 | 62 | 19 | 73 | 9 | 10 | 52 | 191 | 64 | 10 | 40 | 36 | 587 |
| 4. letnik/realizacija | - | 3 | - | 14 | 2 | 6 | 4 | 24 | 37 | 2 | 18 | 19 | 129 |
| Delež realiziranih oddelkov (%) | - | 4,8 | - | 19,2 | 22,2 | 60,0 | 7,7 | 12,6 | 57,8 | 20,0 | 45,0 | 52,8 | 22,0 |
| 5. letnik | 4 | 7 | 4 | 9 | 1 | 1 | 8 | 23 | 10 | 1 | 8 | 7 | 83 |
| 5. letnik/realizacija | - | - | 2 | 1 | - | 1 | 1 | 3 | 4 | - | - | - | 12 |
| Delež realiziranih oddelkov (%) | - | - | 50,0 | 11,1 | - | 100,0 | 12,5 | 13,0 | 40,0 | - | - | - | 14,5 |

Viri:

Poročilo o načrtovanju in realizaciji vzgoje za zdravje za otroke in mladostnike, NIJZ
Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport

Sodelovanje s srednjimi šolami je veliko težje kot z osnovnimi šolami, kar se odraža tudi v deležu realizacije, saj je ta precej nižja, znaša 41,6 %. Delež oddelkov srednjih šol, v katerih je potekal osnovni program vzgoje za zdravje, je bil najvišji v gorenjski regiji, najnižji pa v osrednjeslovenski regiji.



4.3 Tabela 9: Udeleženci v pripravi na porod in starševstvo po spolu in zdravstvenih regijah, Slovenija, 2019

| | Celje | Gorica | Koper | Kranj | Ljubljana | Maribor | Murska Sobota | Novo mesto | Ravne | SLOVENIJA |
|---------------|--------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|--------------|------------|---------------|
| Moški | 1.045 | 327 | 464 | 687 | 2.645 | 757 | 334 | 780 | 104 | 7.143 |
| Ženske | 1.286 | 493 | 772 | 847 | 3.147 | 1.633 | 545 | 1.165 | 207 | 10.095 |
| SKUPAJ | 2.331 | 820 | 1.236 | 1.534 | 5.792 | 2.390 | 879 | 1.945 | 311 | 17.238 |

Viri: Poročilo o Aktivnosti šole za starše

V Sloveniji poteka priprava na porod in starševstvo v okviru primarnega zdravstvenega ter v porodnišnicah. Priprava na porod in starševstvo je sestavljena iz več srečanj, eno srečanje traja dve uri.



DEFINICIJE

| NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|--|--|--|---|
| Vzgoja za zdravje | Vzgoja za zdravje je načrtovan proces, ki z različnimi pristopi posamezniku omogoča pridobivanje znanja ter oblikovanje stališč in vedenj za zdrav slog življenja. | Beleži se samo dejavnosti, ki so načrtovane. Ne upoštevamo npr. pogovora z bolnikom ob obravnavi ali pregledu, ker je to del vsake obravnave ali pregleda. | Health education |
| Šolsko leto | Šolsko leto se začne 1.9. in konča 31.8. | Podatke o sodelovanju med Vzgojno-izobraževalnimi ustanovami spremljamo vezano na šolsko leto, plačnik storitev ZZZS pa na koledarsko oz. obračunsko. | School year |
| Osnovni program vzgoje za zdravje | Osnovni program vzgoje za zdravje obsega v naprej dogovorjene in pripravljene vsebine vzgoje za zdravje za vsak razred osnovne šole in vsak letnik srednje šole. | Vsebine in delavnice za osnovne šole so opredeljene v priročniku Za boljše zdravje otrok in mladostnikov (NIJZ, 2015), vsebine in delavnice za srednje šole pa v priročniku Odnos do telesa (NIJZ, 2019) | Basic health education program |
| Priprava na porod in starševstvo | Program skupinske vzgoje za zdravje bodočih staršev (nekoč šola za starše) | Vsebine in pristopi so opredeljeni v dokumentu Priprava na porod in starševstvo, prav tako strokovne smernice za izvajalce in izročki za uporabnike (NIJZ, 2018) | Childbirth and parantal prepering classes |



SEZNAM TABEL

SEZNAM TABEL

| | |
|---|------|
| 4.3 Tabela 1: Dejavnosti vzgoje za zdravje po vsebinah in starostnih obdobjih , Slovenija, 2019 | 4-3 |
| 4.3 Tabela 2: Dejavnosti zobozdravstvene vzgoje po vsebinah in starostnih obdobjih , Slovenija, 2019..... | 4-4 |
| 4.3 Tabela 3: Izvajanje vzgoje za zdravje v sodelovanju z osnovnimi šolami po razredih , Slovenija, šolsko leto 2018/2019 | 4-5 |
| 4.3 Tabela 4: Izvajanje osnovnega programa vzgoje za zdravje v sodelovanju s srednjimi šolami po letnikih , Slovenija, šolsko leto 2018/2019 | 4-6 |
| 4.3 Tabela 5: Dejavnosti vzgoje za zdravje po vsebinah, obdobjih in statističnih regijah , Slovenija, 2019..... | 4-7 |
| 4.3 Tabela 6: Dejavnosti zobozdravstvene vzgoje po vsebinah, starostnih obdobjih in statističnih regijah , Slovenija, 2019..... | 4-8 |
| 4.3 Tabela 7: Izvajanje osnovnega programa vzgoje za zdravje v sodelovanju z osnovnimi šolami po razredih in statističnih regijah , Slovenija, šolsko leto 2018/2019 | 4-9 |
| 4.3 Tabela 8: Izvajanje osnovnega programa vzgoje za zdravje v sodelovanju s srednjimi šolami po letnikih in statističnih regijah , Slovenija, šolsko leto 2018/2019 | 4-11 |
| 4.3 Tabela 9: Udeleženci v pripravi na porod in starševstvo po spolu in zdravstvenih regijah , Slovenija, 2019 | 4-12 |



5 ZDRAVSTVENO VARSTVO NA PRIMARNI RAVNI



5.1 ZDRAVSTVENO VARSTVO VSEH POPULACIJSKIH SKUPIN

V letu 2019 je bilo v zdravstvenem varstvu na primarni ravni opravljenih skupno 9.383.936 obiskov. Preventivnih pregledov so bili v največji meri deležni otroci do 5. leta (2.086 pregledov na 1.000 otrok starostne skupine 0–5 let), prebivalci, stari 65 let in več, pa so najpogosteje koristili kurativne preglede (5.547 pregledov na 1.000 prebivalcev te starostne skupine).

V tem poglavju smo prikazali zdravstveno dejavnost v zdravstvenem varstvu na primarni ravni (zdravstveno varstvo predšolskih in šolskih otrok ter mladostnikov, reproduktivno zdravstveno varstvo žensk, dejavnosti splošne oziroma družinske medicine in medicine dela, dežurna služba in nujna medicinska pomoč), ki je zavarovanim osebam dostopno brez napotnice. Nosilci navedenih dejavnosti so večinoma izbrani osebni zdravniki, ki opravljajo preventivne in kurativne preglede.

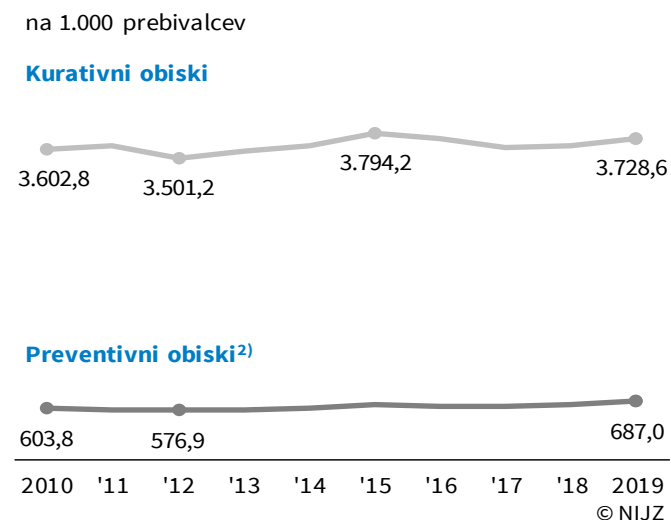
Prikazani podatki se zbirajo z računalniškim programom ZUBSTAT (zunajbolnišnična zdravstvena statistika – primarna raven). Patronažna zdravstvena dejavnost in zobozdravstvo, ki prav tako sodita na primarni nivo zdravstvenega varstva, sta zaradi specifične vsebine in načina delovanja prikazana v drugih poglavjih.

V letu 2019 je bilo med celotno populacijo v zdravstvenem varstvu na primarni ravni opravljenih 1.435.374 preventivnih in 7.790.297 kurativnih obiskov, kar pomeni 687 preventivnih obiskov in 3.729 kurativnih obiskov na 1.000 prebivalcev. Skupno število obiskov se je v zadnjih desetih letih postopoma zniževalo do leta 2012, od takrat do leta 2015 je zaznan rahel porast, nato ponovno rahel upad, v 2018 in 2019 ponovno rahel porast. Zniževanje je šlo na račun kurativnih obiskov, saj se je število preventivnih obiskov pri vseh starostnih skupinah povečalo, največ pri odraslih, starih 20 let in več. Preventivni pregledi za ugotavljanje dejavnikov tveganja in ogroženosti zaradi kroničnih nenalezljivih bolezni potekajo v okviru Programa integrirane preventive kroničnih nenalezljivih bolezni pri odraslih (Program KNB). Vanj so vključeni moški in ženske od 30 leta naprej.

Med preventivnimi obiski so prevladovali obiski predšolskih otrok, sledili so obiski šolskih otrok in mladostnikov.

Med kurativnimi obiski so prevladovali pregledi odraslih nad 65 let in otrok do 5. leta starosti. Pri otrocih in mladostnikih je zaznana značilna razlika v številu obiskov med mlajšimi in starejšimi starostnimi skupinami. Predšolski otroci so uporabljali zdravstvene storitve pogosteje kot šolarji in mladostniki.

5.1 Slika 1: **Preventivni in kurativni obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni, Slovenija, 2010–2019¹⁾**



¹⁾ Sprememba pri podatkih za leto 2016 glede na Zdravstveni statistični letopis Slovenije 2016, zaradi naknadne dopolnitve zbirke ZUBSTAT.

²⁾ Timske obravnave, posveti in druge preventivne aktivnosti niso vključene.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)



I. PREVENTIVNI IN KURATIVNI OBISKI V ZUNAJBOLNIŠNIČNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU NA PRIMARNI RAVNI¹⁾

5.1 Tabela 1: **Obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni**, Slovenija, 2010–2019

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 ³⁾ | 2017 | 2018 | 2019 |
|----------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|------------------|------------------|------------------|
| Število | | | | | | | | | | |
| Preventivni obiski ²⁾ | 1.237.412 | 1.192.806 | 1.186.237 | 1.208.987 | 1.229.195 | 1.313.115 | 1.299.186 | 1.299.138 | 1.324.439 | 1.435.374 |
| Kurativni obiski | 7.383.008 | 7.487.492 | 7.199.466 | 7.355.106 | 7.525.179 | 7.827.652 | 7.680.521 | 7.495.993 | 7.540.091 | 7.790.297 |
| Hišni obiski | 73.317 | 72.019 | 71.347 | 69.543 | 68.958 | 72.288 | 68.065 | 66.794 | 65.815 | 58.681 |
| Svetovanje po telefonu | 3.997 | 8.983 | 23.399 | 29.267 | 31.630 | 35.754 | 44.240 | 57.403 | 68.296 | 99.584 |
| SKUPAJ | 8.697.734 | 8.761.300 | 8.480.449 | 8.662.903 | 8.854.962 | 9.248.809 | 9.092.012 | 8.919.328 | 8.998.641 | 9.383.936 |
| Na 1.000 prebivalcev | | | | | | | | | | |
| Preventivni obiski | 603,8 | 581,1 | 576,9 | 587,1 | 596,2 | 636,5 | 629,4 | 628,8 | 639,8 | 687,0 |
| Kurativni obiski | 3.602,8 | 3.648,0 | 3.501,2 | 3.572,0 | 3.650,1 | 3.794,2 | 3.720,7 | 3.628,0 | 3.642,5 | 3.728,6 |

¹⁾ Na primarni ravni nepravilno beleženi triažni pregledi (701) in preventivni obiski v specialistični ambulanti (801) niso vključeni (velja pri vseh tabelah in grafih).

²⁾ Timske obravnave, posveti in druge preventivne aktivnosti niso vključene (417-422, 622, 906-917).

³⁾ Sprememba pri podatkih za leto 2016 glede na Zdravstveni statistični letopis Slovenije 2016, zaradi naknadne dopolnitve zbirke ZUBSTAT.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

Leta 2012 se je končalo daljše obdobje upadanja števila kurativnih obiskov. Med letoma 2012 in 2015 je število kurativnih obiskov zraslo za 9 %, nato je v letih 2016 in 2017 rahlo upadalo, leta 2018 in 2019 pa je spet rahlo poraslo. Število preventivnih obiskov je v desetletnem obdobju zraslo za 16 %.

5.1 Slika 2: **Preventivni in kurativni obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni**, Slovenija, 2010 in 2019

na 1.000 prebivalcev



© NIJZ

¹⁾ Timske obravnave, posveti in druge preventivne aktivnosti niso vključene.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

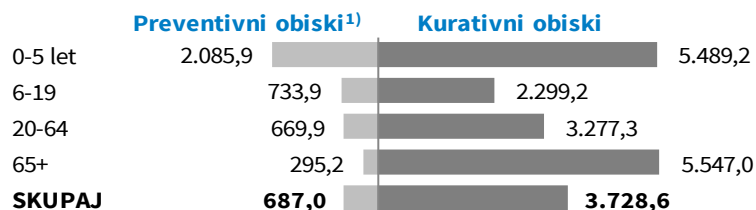
5.1 Tabela 2: **Obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni** po starostnih skupinah, Slovenija, 2019

| | 0-5 let | 6-19 | 20-64 | 65+ | SKUPAJ |
|----------------------------------|----------------|----------------|------------------|------------------|------------------|
| Preventivni obiski ¹⁾ | 256.697 | 209.261 | 845.894 | 123.522 | 1.435.374 |
| Kurativni obiski | 675.514 | 655.605 | 4.138.126 | 2.321.052 | 7.790.297 |
| Hišni obiski | 356 | 727 | 11.601 | 45.997 | 58.681 |
| Svetovanje po telefonu | 11.450 | 8.854 | 50.657 | 28.623 | 99.584 |
| SKUPAJ | 944.017 | 874.447 | 5.046.278 | 2.519.194 | 9.383.936 |

¹⁾ Timske obravnave, posveti in druge preventivne aktivnosti niso vključene (417-422, 622, 906-917).
Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

5.1 Slika 3: **Preventivni in kurativni obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni** po starostnih skupinah, Slovenija, 2019

na 1.000 prebivalcev starostne skupine



© NIJZ

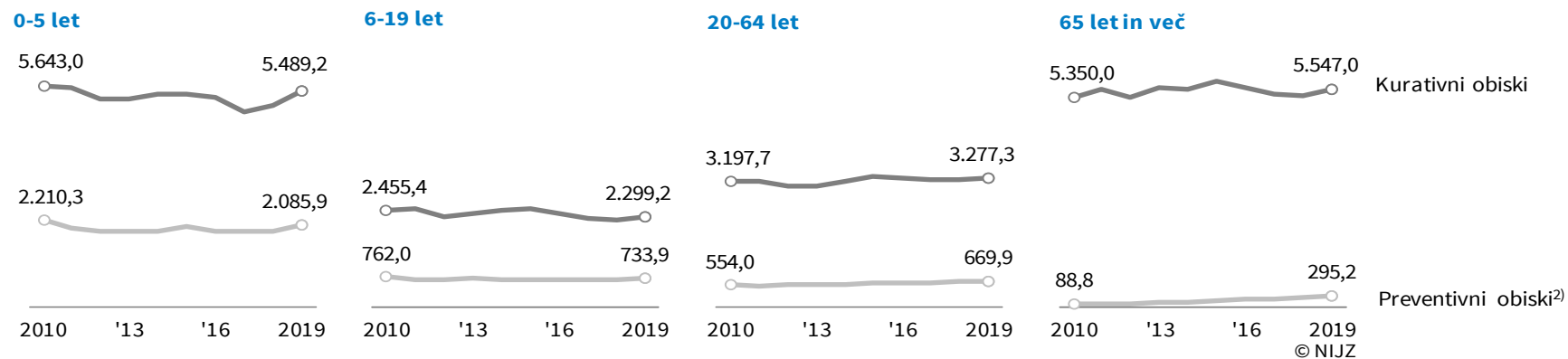
¹⁾ Timske obravnave, posveti in druge preventivne aktivnosti niso vključene (417-422, 622, 906-917).
Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

V letu 2019 je bilo zabeleženo največje število preventivnih obiskov pri otrocih, starih od 0 do 5 let (2.086 obiskov na 1.000 otrok navedene starosti).

Največ kurativnih obiskov je bilo opravljenih pri prebivalcih, starih 65 let in več (5.547 na 1.000 prebivalcev te starostne skupine), nekoliko manj pa pri otrocih, starih od 0 do 5 let (5.489 na 1.000 otrok v tej starostni skupini).

5.1 Slika 4: Preventivni in kurativni obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni po starostnih skupinah, Slovenija, 2010–2019¹⁾

na 1.000 prebivalcev starostne skupine



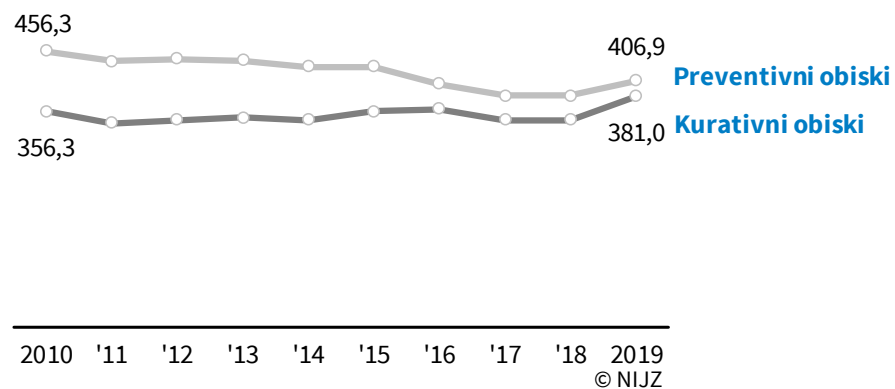
¹⁾ Sprememba pri podatkih za leto 2016 glede na Zdravstveni statistični letopis Slovenije 2016, zaradi naknadne dopolnitve zbirke ZUBSTAT.

²⁾ Timske obravnave, posveti in druge preventivne aktivnosti niso vključene (417-422, 622, 906-917).

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

5.1 Slika 5: Preventivni in kurativni in obiski v zdravstvenem varstvu žensk na primarni ravni¹⁾, Slovenija, 2010–2019²⁾

na 1.000 žensk (15 let in več)



¹⁾ Zdravstveno varstvo žensk na primarni ravni – vrsta zdravstvene dejavnosti 306.

²⁾ Sprememba pri podatkih za leto 2016 glede na Zdravstveni statistični letopis Slovenije 2016, zaradi naknadne dopolnitve zbirke ZUBSTAT.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)



II. PREVENTIVNI OBISKI V ZUNAJBOLNIŠNIČNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU NA PRIMARNI RAVNI

5.1 Tabela 3: **Preventivni obiski¹⁾ v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni**, Slovenija, 2010–2019²⁾

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Število | | | | | | | | | | |
| Preventivni obiski otrok 0-5 let | 271.833 | 256.888 | 251.124 | 251.752 | 256.204 | 267.075 | 250.050 | 244.704 | 240.427 | 256.697 |
| Preventivni obiski šol. otrok in mladine 6-19 let | 206.024 | 185.311 | 183.047 | 190.928 | 181.893 | 187.711 | 186.289 | 190.890 | 191.002 | 209.261 |
| Preventivni obiski odraslih starosti 20-64 let | 729.444 | 720.403 | 719.240 | 730.634 | 747.898 | 802.748 | 788.627 | 778.207 | 793.518 | 845.894 |
| Preventivni obiski starejših starosti 65+ | 30.111 | 30.204 | 32.826 | 35.673 | 43.200 | 55.581 | 74.220 | 85.337 | 99.492 | 123.522 |
| Na 1.000 prebivalcev starostne skupine | | | | | | | | | | |
| Preventivni obiski otrok 0-5 let | 2.210,3 | 2.025,8 | 1.926,5 | 1.904,4 | 1.937,7 | 1.937,7 | 2.040,4 | 1.930,7 | 1.929,9 | 2.085,9 |
| Preventivni obiski šol. otrok in mladine 6-19 let | 762,0 | 696,1 | 691,4 | 721,7 | 683,9 | 683,9 | 697,8 | 692,1 | 682,5 | 733,9 |
| Preventivni obiski odraslih starosti 20-64 let | 554,0 | 546,5 | 548,0 | 559,2 | 575,8 | 575,8 | 622,9 | 613,7 | 630,6 | 669,9 |
| Preventivni obiski starejših starosti 65+ | 88,8 | 88,5 | 94,1 | 100,2 | 118,5 | 118,5 | 148,4 | 215,7 | 244,3 | 295,2 |

¹⁾ Timske obravnave, posveti in druge preventivne aktivnosti niso vključene (417-422, 622, 906-917).

²⁾ Sprememba pri podatkih za leto 2016 glede na Zdravstveni statistični letopis Slovenije 2016, zaradi naknadne dopolnitve zbirke ZUBSTAT.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

V desetletnem obdobju (2010–2019) se je pogostost preventivnih obiskov povečala pri večini populacijskih skupin, predvsem je zelo porasla v skupini starejših od 65 let zaradi uvedb sprememb v organizaciji zdravstvenega sistema. V letu 2019 je bilo opravljeno 295 obiskov na 1.000 prebivalcev v tej starostni skupini.

5.1 Tabela 4: **Preventivni obiski¹⁾ v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni** po vrstah obiskov in starostnih skupinah, Slovenija, 2019

| Vrsta obiska (šifrant obiskov ZUBSTAT) | 0-5 let | 6-19 | 20-64 | 65+ | SKUPAJ |
|---|----------------|----------------|----------------|----------------|------------------|
| Sistematični pregled dojenčka v 1. mesecu starosti (301) | 19.500 | - | - | - | 19.500 |
| Sistematični pregledi dojenčka v 3., 6., 9. mesecu (303-305) | 50.474 | - | - | - | 50.474 |
| Sistematični pregled dojenčka v 12. mesecu starosti (306) | 16.128 | - | - | - | 16.128 |
| Sistematični pregled dojenčka v 18. mesecu starosti (307) | 15.977 | - | - | - | 15.977 |
| Sistematični pregled otroka v starosti treh let (308) | 19.787 | - | - | - | 19.787 |
| Sistematični pregled otroka v starosti petih let (309) ²⁾ | 15.456 | 4 | - | - | 15.460 |
| Namenski pregledi v predšolskem obdobju (302, 310-314) | 74.105 | 6.571 | - | - | 80.676 |
| Sistematični pregledi v osnovnih šolah (401-405) | 12.938 | 82.452 | - | - | 95.390 |
| Sistematični pregledi v srednjih šolah (406-407) | - | 34.201 | 246 | - | 34.447 |
| Sistematični pregl. mladih zunaj rednega šolanja v 18. letu starosti (408) | - | 8 | - | - | 8 |
| Sistematični pregl. otrok v šolah s prilagojenim programom in učnim načrtom (409) | 3 | 2.242 | 190 | - | 2.435 |
| Sistematični pregledi v višji/visoki šoli (410-411) | - | 3.348 | 10.970 | - | 14.318 |
| Namenski pregledi šolskih otrok in mladine (412-416) | 4.337 | 25.901 | 853 | - | 31.091 |
| Preventivni obiski nosečnic, prvi (501) | - | 285 | 22.263 | - | 22.548 |
| Preventivni obiski nosečnic, ponovni (502) | - | 955 | 107.331 | - | 108.286 |
| Obiski zaradi kontracepcije (503, 507, 513, 514) | - | 4.518 | 39.326 | 24 | 43.868 |
| Preventivni obisk zaradi zgodnjega odkrivanja raka na materničnem vratu (506) | - | 526 | 144.079 | 14.400 | 159.005 |
| Preventivni obisk zaradi odkrivanja raka dojk (512) | - | - | 10.198 | 322 | 10.520 |
| Ostali preventivni obiski žensk (505, 509, 511) | - | 103 | 17.959 | 131 | 18.193 |
| Preventivni pregled odraslih (601) | - | 7 | 654 | 922 | 1.583 |
| Preventivni pregl. za ugotavljanje ogroženosti zaradi BSŽ, prvi (602) | - | - | 10.078 | 2.145 | 12.223 |
| Preventivni pregl. za ugotavljanje ogroženosti zaradi BSŽ, ponovni (603) | - | - | 4.102 | 1.250 | 5.352 |
| Preventivna obravnava pri DMS (604-612, 621, 623) | - | 41 | 158.072 | 69.305 | 227.418 |
| Predhodni pregled delavca (613) | - | 5.802 | 105.644 | 652 | 112.098 |
| Obdobni pregled delavca (614) | - | 1.207 | 143.627 | 967 | 145.801 |
| Ostali preventivni pregledi delavcev (615-620) | - | 745 | 20.023 | 7.822 | 28.590 |
| Preventivni pregledi športnikov (901, 902) | 2 | 2.519 | 920 | 41 | 3.482 |
| Ostali preventivni obiski (903-905) | 27.687 | 37.821 | 49.309 | 25.538 | 140.355 |
| Ostalo - neujemanje vrste obiska s starostno skupino | 303 | 5 | 50 | 3 | 361 |
| SKUPAJ | 256.697 | 209.261 | 845.894 | 123.522 | 1.435.374 |

¹⁾ Timske obravnave, posveti in druge preventivne aktivnosti niso vključene (417-422, 622, 906-917).

²⁾ Sistematični pregled otroka pri starosti pet let se lahko v primeru opravičljivih razlogov opravi tudi v starosti 6 let.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)



5.1 Tabela 5: **Preventivni pregledi za ugotavljanje dejavnikov tveganja in ogroženosti zaradi kroničnih nenalezljivih bolezni¹⁾ v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni po spolu, Slovenija, 2019**

| Vrsta obiska (šifrant obiskov ZUBSTAT) | Šifra | Moški | Ženske | SKUPAJ |
|---|-------|----------------|----------------|----------------|
| Preventivni pregled za ugotavljanje ogroženosti zaradi SŽB, prvi | 602 | 6.194 | 6.029 | 12.223 |
| Preventivni pregled za ugotavljanje ogroženosti zaradi SŽB, ponovni | 603 | 2.612 | 2.740 | 5.352 |
| Preventivna obravnava s presejanjem in svetovanjem - DMS: | | | | |
| - ogroženost za kronične nenalezljive bolezni (KNB) | 604 | 27.236 | 34.098 | 61.334 |
| - srčno žilna ogroženost (SŽO) | 605 | 11.159 | 12.882 | 24.041 |
| - ogroženost za zvišan krvni tlak (AH) | 606 | 2.982 | 2.555 | 5.537 |
| - ogroženost za sladkorno bolezen tip 2 - (SB tip 2) | 607 | 3.176 | 2.643 | 5.819 |
| - ogroženost za kronično obstruktivno pljučno bolezen (KOPB) | 608 | 9.836 | 8.003 | 17.839 |
| - ogroženost za depresijo | 610 | 9.938 | 14.820 | 24.758 |
| - spremljanje na področju tveganega in škodljivega pitja alkohola | 611 | 7.357 | 2.071 | 9.428 |
| - ogroženost za osteoporozo | 623 | 4.374 | 5.894 | 10.268 |
| Obravnava v timu | 612 | 10.669 | 11.199 | 21.868 |
| Kontrola dejavnikov tveganja pri DMS | 621 | 22.746 | 24.030 | 46.776 |
| SKUPAJ | | 118.279 | 126.964 | 245.243 |

¹⁾ Preventivni pregledi za ugotavljanje dejavnikov tveganja in ogroženosti zaradi kroničnih nenalezljivih bolezni potekajo v okviru Programa integrirane preventive kroničnih nenalezljivih bolezni pri odraslih (Program KNB). Vanj so vključeni moški in ženske od 30 leta naprej. Pri prikazu podatkov nismo upoštevali kriterija 'neujemanje vrste obiska s starostno skupino'.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

5.1 Tabela 6: **Preventivni obiski žensk v zdravstvenem varstvu žensk na primarni ravni¹⁾ po starostnih skupinah, Slovenija, 2019**

| Vrsta obiska (šifrant obiskov ZUBSTAT) | 15-19 let | 20-29 | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60-64 | 65+ | SKUPAJ |
|--|--------------|----------------|----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| Število | | | | | | | | |
| Preventivni obiski nosečnic, prvi (501) | 283 | 9.264 | 12.045 | 951 | 3 | - | - | 22.546 |
| Preventivni obiski nosečnic, ponovni (502) | 942 | 43.194 | 59.730 | 4.398 | 9 | - | - | 108.273 |
| Obiski zaradi kontracepcije (503, 507, 513, 514) | 4.493 | 13.391 | 12.319 | 11.230 | 2.365 | 18 | 24 | 43.840 |
| Prev. o. zaradi zgodnjega odkrivanja raka na materničnem vratu (506) | 526 | 27.118 | 34.204 | 35.304 | 33.109 | 14.344 | 14.400 | 159.005 |
| Preventivni obisk zaradi odkrivanja raka dojk (512) | - | 2.722 | 3.630 | 3.279 | 428 | 139 | 322 | 10.520 |
| Ostali preventivni pregledi (505, 509, 511) | 103 | 6.050 | 9.896 | 1.282 | 572 | 159 | 131 | 18.193 |
| SKUPAJ | 6.347 | 101.739 | 131.824 | 56.444 | 36.486 | 14.660 | 14.877 | 362.377 |
| Na 1.000 žensk starostne skupine | 141,1 | 1.000,5 | 966,8 | 388,7 | 243,8 | 200,2 | 62,1 | 406,9 |

¹⁾ Zdravstveno varstvo žensk na primarni ravni - VZD 306.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)



III. KURATIVNI OBISKI V ZUNAJBOLNIŠNIČNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU NA PRIMARNI RAVNI

5.1 Tabela 7: Kurativni in hišni obiski ter svetovanje v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni po spolu, Slovenija, 2019

| Vrsta obiska (šifrant obiskov ZUBSTAT) | Število | | | Na 1.000 prebivalcev | | |
|---|------------------|------------------|------------------|----------------------|----------------|----------------|
| | Moški | Ženske | SKUPAJ | Moški | Ženske | SKUPAJ |
| Prvi kurativni obisk (104) | 1.763.410 | 2.281.072 | 4.044.482 | 1.686,1 | 2.186,0 | 1.935,8 |
| Prvi kurativni obisk zaradi kontrole kronične bolezni (105) | 34.425 | 38.788 | 73.213 | 32,9 | 37,2 | 35,0 |
| Kurativni obisk nosečnice v primarnem ZV žensk (103) | - | 75.726 | 75.726 | - | 72,6 | 36,2 |
| Ponovni kurativni obisk (106) | 1.722.123 | 1.874.753 | 3.596.876 | 1.646,6 | 1.796,6 | 1.721,6 |
| SKUPAJ KURATIVNI OBISKI | 3.519.958 | 4.270.339 | 7.790.297 | 3.365,7 | 4.092,4 | 3.728,6 |
| Hišni obisk (202, 203) | 26.399 | 32.282 | 58.681 | | | |
| Svetovanje po telefonu (201) | 41.522 | 58.062 | 99.584 | | | |

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

5.1 Slika 6: Kurativni obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni, Slovenija, 2010–2019¹⁾

na 1.000 prebivalcev

Prvi kurativni obiski²⁾



2010 '11 '12 '13 '14 '15 '16 '17 '18 2019

SKUPAJ kurativni obiski



2010 '11 '12 '13 '14 '15 '16 '17 '18 2019

© NIJZ

¹⁾ Sprememba pri podatkih za leto 2016 glede na Zdravstveni statistični letopis Slovenije 2016, zaradi naknadne dopolnitve zbirke ZUBSTAT.

²⁾ Prvi kurativni obiski vključujejo obiske 103, 104 in 105.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)



5.1 Tabela 8: **Kurativni in hišni obiski ter svetovanje v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni** po starostnih skupinah, Slovenija, 2019

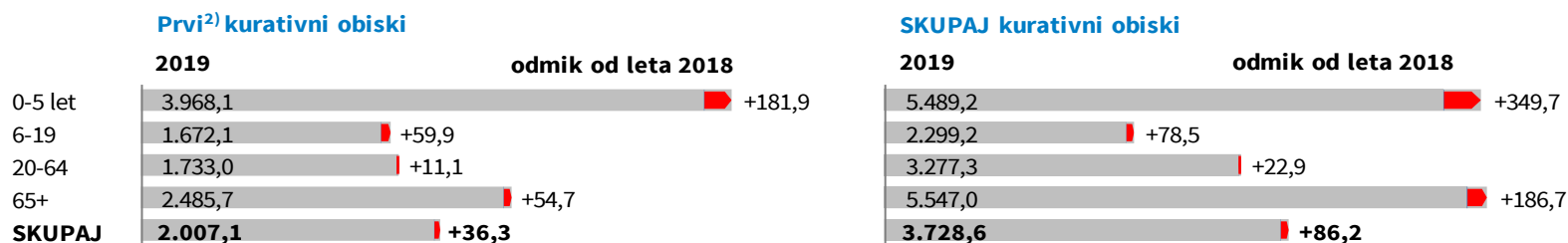
| | 0-5 let | 6-19 | 20-64 | 65+ | SKUPAJ |
|---|----------------|----------------|------------------|------------------|------------------|
| Število | | | | | |
| Prvi kurativni obisk (104) | 485.848 | 475.275 | 2.081.045 | 1.002.314 | 4.044.482 |
| Prvi kurativni obisk zaradi kontrole kronične bolezni (105) | 2.480 | 992 | 31.965 | 37.776 | 73.213 |
| Kurativni obisk nosečnice v primarnem ZV žensk (103) | - | 519 | 75.207 | - | 75.726 |
| Ponovni kurativni obisk (106) | 187.186 | 178.819 | 1.949.909 | 1.280.962 | 3.596.876 |
| SKUPAJ KURATIVNI OBISKI | 675.514 | 655.605 | 4.138.126 | 2.321.052 | 7.790.297 |
| Hišni obisk (202, 203) | 356 | 727 | 11.601 | 45.997 | 58.681 |
| Svetovanje po telefonu (201) | 11.450 | 8.854 | 50.657 | 28.623 | 99.584 |
| Št. ponovnih/prvi obisk¹⁾ | 0,4 | 0,4 | 0,9 | 1,2 | 0,9 |

¹⁾ Prvi kurativni obiski vključujejo obiske 103, 104 in 105.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

5.1 Slika 7: **Kurativni obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni** po starostnih skupinah, Slovenija, 2019 in odmik od leta 2018¹⁾

na 1.000 prebivalcev starostne skupine



© NIJZ

¹⁾ Sprememba pri podatkih za leto 2016 glede na Zdravstveni statistični letopis Slovenije 2016, zaradi naknadne dopolnitve zbirke ZUBSTAT.

²⁾ Prvi kurativni obiski vključujejo obiske 103, 104 in 105.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

V letu 2019 je bilo razmerje med ponovnimi in prvimi kurativnimi obiski 9:10. To razmerje se je s starostjo povečevalo; najnižje je bilo v najmlajši starostni skupini (otroci 0–5 let) in je znašalo 4:10, najvišje pa bilo pri starejših in je znašalo 12:10.



IV. UGOTOVLJENE BOLEZNI IN STANJA V ZUNAJBOLNIŠNIČNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU NA PRIMARNI RAVNI

5.1 Tabela 9: Ugotovljene bolezni in stanja (diagnoza ob prvem obisku) v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni po poglavjih MKB-10-AM in spolu, Slovenija, 2019

| Poglavje MKB-10-AM | | | Število | | | Na 1.000 prebivalcev | | |
|--------------------|---|---------|------------------|------------------|------------------|----------------------|----------------|----------------|
| | | | Moški | Ženske | SKUPAJ | Moški | Ženske | SKUPAJ |
| I. | Nekatere infekcijske in parazitske bolezni | A00-B99 | 172.007 | 198.420 | 370.427 | 164,5 | 190,2 | 177,3 |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | 39.552 | 54.839 | 94.391 | 37,8 | 52,6 | 45,2 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih organov ter imunski odziv | D50-D89 | 5.453 | 12.954 | 18.407 | 5,2 | 12,4 | 8,8 |
| IV. | Endokrine, prehranske in presnovne bolezni | E00-E89 | 43.648 | 53.306 | 96.954 | 41,7 | 51,1 | 46,4 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | 34.639 | 53.472 | 88.111 | 33,1 | 51,2 | 42,2 |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | 17.568 | 25.699 | 43.267 | 16,8 | 24,6 | 20,7 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | 61.081 | 79.551 | 140.632 | 58,4 | 76,2 | 67,3 |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H59 | 96.717 | 104.279 | 200.996 | 92,5 | 99,9 | 96,2 |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | 149.363 | 162.749 | 312.112 | 142,8 | 156,0 | 149,4 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | 265.495 | 317.335 | 582.830 | 253,9 | 304,1 | 279,0 |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | 78.752 | 91.037 | 169.789 | 75,3 | 87,2 | 81,3 |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | 108.006 | 136.799 | 244.805 | 103,3 | 131,1 | 117,2 |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva | M00-M99 | 183.801 | 250.936 | 434.737 | 175,7 | 240,5 | 208,1 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | 57.905 | 208.426 | 266.331 | 55,4 | 199,7 | 127,5 |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | - | 32.849 | 32.849 | - | 31,5 | 15,7 |
| XVI. | Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | 3.083 | 2.562 | 5.645 | 2,9 | 2,5 | 2,7 |
| XVII. | Prirojene malformacije, deform. in kromos. nenorm. | Q00-Q99 | 3.355 | 2.930 | 6.285 | 3,2 | 2,8 | 3,0 |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter nenorm. izvidi, neuvr. drugje | R00-R99 | 187.211 | 278.413 | 465.624 | 179,0 | 266,8 | 222,9 |
| XIX. | Poškodbe, zastrupitve in posledice zun. vzrokov | S00-T98 | 191.163 | 133.330 | 324.493 | 182,8 | 127,8 | 155,3 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na zdr. stanje in na stik | Z00-Z99 | 542.060 | 805.392 | 1.347.452 | 518,3 | 771,8 | 644,9 |
| | Ostalo ¹⁾ | | 71 | 74 | 145 | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| | SKUPAJ | | 2.240.930 | 3.005.352 | 5.246.282 | 2.142,7 | 2.880,1 | 2.511,0 |

¹⁾ Kode za posebne namene (U00-U49) ter nepravilno poročani podatki.
Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)



5.1 Tabela 10: **Ugotovljene bolezni in stanja (diagnoza ob prvem obisku) v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni** po poglavjih MKB-10-AM in starostnih skupinah, Slovenija, 2019

| Poglavje MKB-10-AM | | | 0-5 let | 6-19 | 20-64 | 65+ | SKUPAJ |
|--------------------|---|---------|----------------|----------------|------------------|------------------|------------------|
| I. | Nekatere infekcijske in parazitske bolezni | A00-B99 | 103.987 | 71.721 | 166.466 | 28.253 | 370.427 |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | 600 | 4.054 | 54.897 | 34.840 | 94.391 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih organov ter imunski odziv | D50-D89 | 899 | 1.400 | 9.012 | 7.096 | 18.407 |
| IV. | Endokrine, prehranske in presnovne bolezni | E00-E89 | 1.917 | 4.242 | 51.502 | 39.293 | 96.954 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | 3.327 | 6.613 | 54.540 | 23.631 | 88.111 |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | 906 | 2.200 | 26.233 | 13.928 | 43.267 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | 20.802 | 15.420 | 62.789 | 41.621 | 140.632 |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H59 | 56.674 | 33.735 | 70.420 | 40.167 | 200.996 |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | 297 | 1.778 | 129.819 | 180.218 | 312.112 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | 122.609 | 93.119 | 275.679 | 91.423 | 582.830 |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | 8.063 | 11.412 | 103.979 | 46.335 | 169.789 |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | 29.795 | 40.337 | 112.759 | 61.914 | 244.805 |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva | M00-M99 | 2.243 | 17.745 | 277.774 | 136.975 | 434.737 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | 7.178 | 13.644 | 174.020 | 71.489 | 266.331 |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | - | 285 | 32.564 | - | 32.849 |
| XVI. | Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | 5.445 | 86 | 95 | 19 | 5.645 |
| XVII. | Prirojene malformacije, deform. in kromos. nenorm. | Q00-Q99 | 2.537 | 1.832 | 1.655 | 261 | 6.285 |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter nenorm. izvidi, neuvr. drugje | R00-R99 | 46.449 | 51.305 | 236.734 | 131.136 | 465.624 |
| XIX. | Poškodbe, zastrupitve in posledice zun. vzrokov | S00-T98 | 17.710 | 53.405 | 188.334 | 65.044 | 324.493 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na zdr. stanje in na stik | Z00-Z99 | 263.427 | 201.820 | 666.921 | 215.284 | 1.347.452 |
| | Ostalo ¹⁾ | | 22 | 28 | 55 | 40 | 145 |
| SKUPAJ | | | 694.887 | 626.181 | 2.696.247 | 1.228.967 | 5.246.282 |

¹⁾ Kode za posebne namene (U00-U49) ter nepravilno poročani podatki.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)



5.1 Tabela 11: **Ugotovljene bolezni in stanja (diagnoza ob prvem obisku) v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni** po poglavjih MKB-10-AM in starostnih skupinah, Slovenija, 2019

na 1.000 prebivalcev starostneskupine

| Poglavje MKB-10-AM | | | 0-5 let | 6-19 | 20-64 | 65+ | SKUPAJ |
|--------------------|---|---------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| I. | Nekatere infekcijske in parazitske bolezni | A00-B99 | 845,0 | 251,5 | 131,8 | 67,5 | 177,3 |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | 4,9 | 14,2 | 43,5 | 83,3 | 45,2 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih organov ter imunski odziv | D50-D89 | 7,3 | 4,9 | 7,1 | 17,0 | 8,8 |
| IV. | Endokrine, prehranske in presnovne bolezni | E00-E89 | 15,6 | 14,9 | 40,8 | 93,9 | 46,4 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | 27,0 | 23,2 | 43,2 | 56,5 | 42,2 |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | 7,4 | 7,7 | 20,8 | 33,3 | 20,7 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | 169,0 | 54,1 | 49,7 | 99,5 | 67,3 |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H59 | 460,5 | 118,3 | 55,8 | 96,0 | 96,2 |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | 2,4 | 6,2 | 102,8 | 430,7 | 149,4 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | 996,3 | 326,6 | 218,3 | 218,5 | 279,0 |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | 65,5 | 40,0 | 82,3 | 110,7 | 81,3 |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | 242,1 | 141,5 | 89,3 | 148,0 | 117,2 |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva | M00-M99 | 18,2 | 62,2 | 220,0 | 327,4 | 208,1 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | 58,3 | 47,8 | 137,8 | 170,9 | 127,5 |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | - | 1,0 | 25,8 | - | 15,7 |
| XVI. | Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | 44,2 | 0,3 | 0,1 | 0,0 | 2,7 |
| XVII. | Prirojene malformacije, deform. in kromos. nenorm. | Q00-Q99 | 20,6 | 6,4 | 1,3 | 0,6 | 3,0 |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter nenorm. izvidi, neuvr. drugje | R00-R99 | 377,4 | 179,9 | 187,5 | 313,4 | 222,9 |
| XIX. | Poškodbe, zastrupitve in posledice zun. vzrokov | S00-T98 | 143,9 | 187,3 | 149,2 | 155,4 | 155,3 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na zdr. stanje in na stik | Z00-Z99 | 2.140,6 | 707,8 | 528,2 | 514,5 | 644,9 |
| | Ostalo ¹⁾ | | 0,2 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,1 |
| SKUPAJ | | | 5.646,6 | 2.196,0 | 2.135,4 | 2.937,1 | 2.511,0 |

¹⁾ Kode za posebne namene (U00-U49) ter nepravilno poročani podatki.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

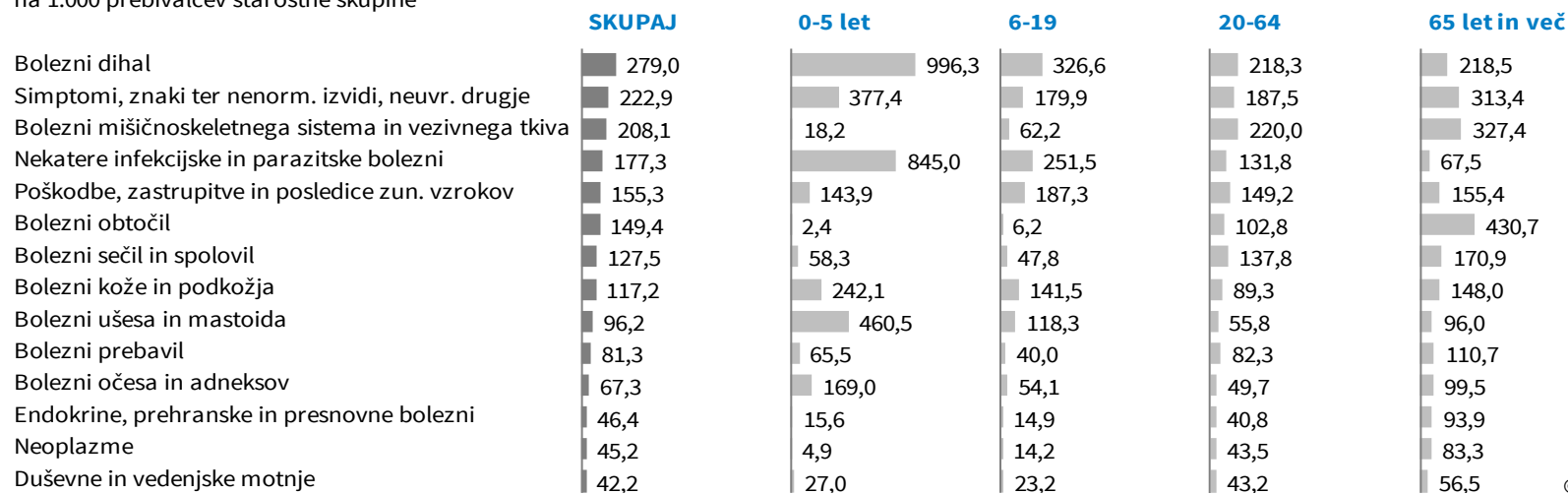
V letu 2019 so bile bolezni dihal najpogostejše ugotovljene bolezni in stanja v zdravstvenem varstvu na primarni ravni pri otrocih in mladostnikih. Pri prebivalcih v starostni skupini 20-64 let so bile na prvem mestu bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva nato sledijo bolezni dihal.

V starostni skupini prebivalcev 65 let in več so prevladovali obiski zaradi bolezni obtočil ter bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva.



5.1 Slika 8: **Ugotovljene bolezni in stanja (diagnoza ob prvem obisku) v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni** po najpogostejših poglavjih MKB-10-AM¹⁾ in starostnih skupinah, Slovenija, 2019

na 1.000 prebivalcev starostne skupine



© NIJZ

¹⁾ MKB skupina Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo, v prikazu ni zajeta.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

REGIONALNE PRIMERJAVE¹⁾

I. PREVENTIVNI IN KURATIVNI OBISKI V ZUNAJBOLNIŠNIČNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU NA PRIMARNI RAVNI

5.1 Tabela 12: **Obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni** po statističnih regijah, Slovenija, 2019

| | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|----------------------------------|----------------|------------------|----------------|------------------|----------------|----------------|-----------------------|-------------------|----------------|----------------------|----------------|----------------|------------------|
| Število | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivni obiski ²⁾ | 72.450 | 251.806 | 41.025 | 166.223 | 36.775 | 48.840 | 113.934 | 396.619 | 130.501 | 48.630 | 74.264 | 54.307 | 1.435.374 |
| Kurativni obiski | 468.083 | 1.352.564 | 273.680 | 911.174 | 219.113 | 342.643 | 611.256 | 1.678.761 | 775.522 | 364.513 | 433.608 | 359.380 | 7.790.297 |
| Hišni obiski | 7.952 | 4.623 | 3.733 | 6.862 | 2.735 | 2.179 | 4.942 | 11.967 | 6.509 | 537 | 4.281 | 2.361 | 58.681 |
| Svetovanje po telefonu | 3.341 | 18.304 | 1.521 | 24.817 | - | 18.056 | 1.459 | 8.259 | 14.922 | 1.117 | 7.452 | 336 | 99.584 |
| SKUPAJ | 551.826 | 1.627.297 | 319.959 | 1.109.076 | 258.623 | 411.718 | 731.591 | 2.095.606 | 927.454 | 414.797 | 519.605 | 416.384 | 9.383.936 |
| Na 1.000 prebivalcev | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivni obiski ²⁾ | 633,3 | 775,1 | 580,4 | 645,7 | 644,5 | 644,3 | 787,4 | 718,2 | 634,4 | 920,7 | 629,3 | 469,7 | 687 |
| Kurativni obiski | 4.091,8 | 4.163,3 | 3.871,9 | 3.539,6 | 3.840,1 | 4.519,9 | 4.224,6 | 3.040,0 | 3.769,8 | 6.901,3 | 3.674,4 | 3.108,5 | 3.729 |

¹⁾ Regionalne primerjave po statističnih regijah izvajalca (velja pri vseh tabelah in grafih).

²⁾ Timske obravnave, posveti in druge preventivne aktivnosti niso vključene (417-422, 622, 906-917).

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)



II. PREVENTIVNI OBISKI V ZUNAJBOLNIŠNIČNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU NA PRIMARNI RAVNI

5.1 Tabela 13: **Preventivni obiski¹⁾ v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni** po statističnih regijah, Slovenija, 2019

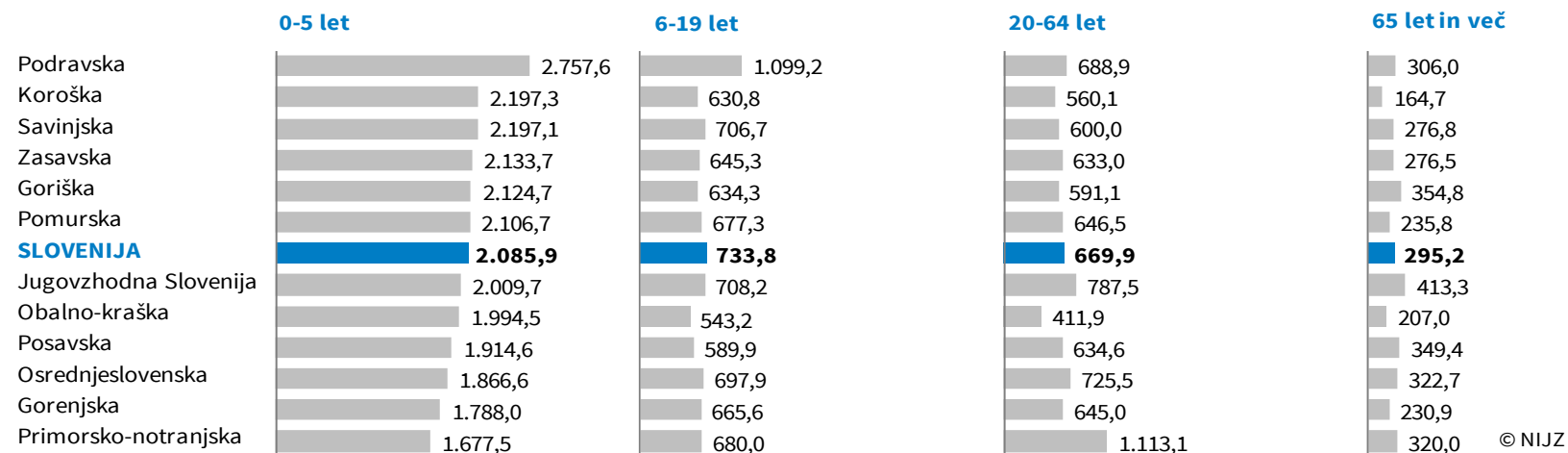
| | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|---|----------|-----------|---------|-----------|----------|----------|-----------------------|-------------------|-----------|----------------------|---------|---------------|-----------|
| Število | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivni obiski otrok 0-5 let | 12.375 | 49.226 | 8.789 | 33.169 | 6.860 | 8.470 | 19.225 | 64.377 | 22.530 | 5.232 | 14.036 | 12.408 | 256.697 |
| Prev. obiski šol. otrok in mladine 6-19 let | 9.594 | 45.179 | 5.909 | 25.142 | 4.747 | 6.002 | 14.585 | 55.247 | 19.860 | 4.981 | 10.100 | 7.915 | 209.261 |
| Prev. obiski odraslih 20-64 let | 44.438 | 136.789 | 23.923 | 94.089 | 21.865 | 28.889 | 69.005 | 243.985 | 78.516 | 34.887 | 40.651 | 28.857 | 845.894 |
| Prev. obiski starejših starosti 65 let in | 6.043 | 20.612 | 2.404 | 13.823 | 3.303 | 5.479 | 11.119 | 33.010 | 9.595 | 3.530 | 9.477 | 5.127 | 123.522 |

¹⁾ Timske obravnave, posveti in druge preventivne aktivnosti niso vključene (417-422, 622, 906-917).

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

5.1 Slika 9: **Preventivni obiski¹⁾ v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni** po statističnih regijah in starostnih skupinah, Slovenija, 2019

na 1.000 prebivalcev starostne skupine



¹⁾ Timske obravnave, posveti in druge preventivne aktivnosti niso vključene.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

5.1 Tabela 14: **Preventivni obiski¹⁾ v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni** po vrstah obiskov in statističnih regijah, Slovenija, 2019

| Vrsta obiska (šifrant obiskov ZUBSTAT) | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--|-----------------|------------------|----------------|------------------|-----------------|-----------------|------------------------------|--------------------------|------------------|-----------------------------|----------------|----------------------|------------------|
| Sistematični pregled dojenčka v 1. mesecu starosti (301) | 859 | 3.525 | 630 | 2.377 | 472 | 706 | 1.497 | 5.194 | 1.948 | 427 | 952 | 917 | 19.504 |
| Sistematični pregledi dojenčka v 3., 6., 9. mesecu (303-305) | 2.583 | 10.269 | 1.821 | 6.241 | 1.225 | 2.071 | 4.113 | 10.209 | 5.741 | 1.261 | 2.822 | 2.123 | 50.479 |
| Sistematični pregled dojenčka v 12. mesecu starosti (306) | 902 | 3.252 | 619 | 1.950 | 411 | 682 | 1.239 | 3.130 | 1.932 | 424 | 980 | 609 | 16.130 |
| Sistematični pregled dojenčka v 18. mesecu starosti (307) | 958 | 3.171 | 642 | 1.904 | 417 | 738 | 1.153 | 3.081 | 1.936 | 407 | 1.001 | 570 | 15.978 |
| Sistematični pregled otroka v starosti treh let (308) | 897 | 3.646 | 638 | 2.346 | 537 | 624 | 1.568 | 4.955 | 2.063 | 467 | 1.090 | 958 | 19.789 |
| Sistematični pregled otroka v starosti petih let (309) | 951 | 3.607 | 680 | 2.370 | 330 | 731 | 1.249 | 2.618 | 337 | 424 | 1.183 | 981 | 15.461 |
| Namenski pregledi v predšolskem obdobju (302, 310-314) | 4.403 | 18.347 | 2.855 | 12.823 | 2.309 | 2.396 | 7.593 | 13.654 | 6.370 | 1.175 | 5.735 | 3.046 | 80.706 |
| Sistematični pregledi v osnovnih šolah (401-405) | 4.691 | 21.320 | 3.362 | 11.516 | 2.198 | 3.652 | 7.041 | 18.022 | 11.168 | 2.956 | 5.884 | 3.582 | 95.392 |
| Sistematični pregledi v srednjih šolah (406-407) | 1.457 | 11.024 | 1.100 | 4.372 | 268 | 476 | 2.815 | 6.793 | 3.286 | 389 | 1.728 | 739 | 34.447 |
| Sistemat. pregl. mladih zunaj red. šolanja v 18. letu (408) | - | 1 | - | 1 | - | - | - | - | 5 | - | 9 | - | 16 |
| Sistemat. pregl. otrok v šolah s prilagojenim program. (409) | 147 | 263 | 78 | 563 | 83 | 80 | 148 | 418 | 294 | 49 | 173 | 139 | 2.435 |
| Sistematični pregledi v višji/visoki šoli (410-411) | 1 | 4.715 | 69 | 354 | - | 60 | 334 | 7.760 | 358 | 22 | 88 | 557 | 14.318 |
| Namenski pregledi šolskih otrok in mladine (412-416) | 2.036 | 7.365 | 1.419 | 2.647 | 1.060 | 1.195 | 2.951 | 5.279 | 3.852 | 1.072 | 1.481 | 737 | 31.094 |
| Preventivni obiski nosečnic, prvi (501) | 778 | 3.817 | 620 | 2.465 | 528 | 681 | 1.602 | 6.431 | 1.951 | 1.945 | 1.039 | 691 | 22.548 |
| Preventivni obiski nosečnic, ponovni (502) | 4.089 | 18.161 | 2.634 | 12.150 | 3.447 | 3.301 | 8.575 | 28.151 | 10.720 | 8.735 | 4.629 | 3.694 | 108.286 |
| Obiski zaradi kontracepcije (503, 507, 513, 514) | 4.477 | 5.848 | 1.693 | 5.134 | 2.102 | 1.022 | 2.806 | 11.927 | 2.828 | 3.349 | 1.709 | 973 | 43.868 |
| Prev. obisk zaradi zgod. odkrivanja raka na mat. vratu (506) | 8.016 | 33.666 | 5.816 | 17.183 | 5.139 | 2.423 | 10.888 | 35.202 | 14.674 | 9.858 | 9.211 | 6.929 | 159.005 |
| Preventivni obisk zaradi odkrivanja raka dojke (512) | 512 | 1.637 | 21 | 3.707 | 44 | 277 | 110 | 3.471 | 104 | 3 | 335 | 299 | 10.520 |
| Ostali preventivni obiski žensk (505, 509, 511) | 700 | 2.660 | 696 | 1.862 | 385 | 303 | 1.987 | 4.165 | 2.003 | 2.089 | 886 | 457 | 18.193 |
| Preventivni pregled odraslih (601) | 1 | 131 | - | 196 | - | 2 | 13 | 1.138 | 6 | 5 | 2 | 89 | 1.583 |
| Prev. pregl. za ugotav. ogroženosti zaradi BSŽ, prvi (602) | 373 | 3.062 | 163 | 960 | 95 | 355 | 1.446 | 4.531 | 348 | 90 | 193 | 607 | 12.223 |
| Prev. pr. za ugotav. ogroženosti zaradi BSŽ, ponovni (603) | 101 | 2.589 | 112 | 756 | 31 | 54 | 491 | 720 | 70 | 26 | 116 | 286 | 5.352 |
| Preventivna obravnava pri DMS (604-612, 621, 623) | 13.050 | 38.749 | 5.269 | 29.619 | 6.069 | 13.738 | 21.603 | 48.813 | 19.230 | 5.630 | 17.316 | 8.582 | 227.668 |
| Predhodni pregled delavca (613) | 7.098 | 13.806 | 3.462 | 10.153 | 2.002 | 4.162 | 10.127 | 38.609 | 11.882 | 2.450 | 3.897 | 4.450 | 112.098 |
| Obdobni pregled delavca (614) | 8.293 | 16.384 | 3.557 | 13.355 | 2.565 | 5.918 | 13.861 | 54.003 | 15.583 | 2.692 | 5.565 | 4.025 | 145.801 |
| Ostali preventivni pregledi delavcev (615-620) | 1.068 | 985 | 308 | 2.753 | 572 | 890 | 3.776 | 10.914 | 2.964 | 978 | 2.778 | 657 | 28.643 |
| Preventivni pregledi športnikov (901, 902) | 143 | 113 | - | 1.289 | 36 | 102 | 65 | 786 | 844 | 17 | 42 | 45 | 3.482 |
| Ostali preventivni obiski (903-905) | 3.866 | 19.693 | 2.761 | 15.177 | 4.450 | 2.201 | 4.883 | 66.645 | 8.004 | 1.690 | 3.420 | 7.565 | 140.355 |
| SKUPAJ | 72.450 | 251.806 | 41.025 | 166.223 | 36.775 | 48.840 | 113.934 | 396.619 | 130.501 | 48.630 | 74.264 | 54.307 | 1.435.374 |

¹⁾ Timske obravnave, posveti in druge preventivne aktivnosti niso vključene (417-422, 622, 906-917). Pri prikazu podatkov nismo upoštevali kriterija 'neujemanje vrste obiska s starostno skupino'.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)



III. KURATIVNI OBISKI V ZUNAJBOLNIŠNIČNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU NA PRIMARNI RAVNI

5.1 Tabela 15: Kurativni obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni po statističnih regijah, Slovenija, 2019

| | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--|----------------|------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------------|-------------------|----------------|----------------------|----------------|----------------|------------------|
| Število | | | | | | | | | | | | | |
| Prvi kurativni obisk (104) | 248.982 | 663.408 | 143.211 | 446.118 | 117.897 | 146.156 | 288.831 | 948.457 | 482.166 | 146.281 | 211.365 | 201.610 | 4.044.482 |
| Prvi kurativni obisk zaradi kontrole kronične bol. (105) | 3.409 | 12.891 | 4.688 | 9.038 | 2.924 | 3.341 | 6.276 | 16.743 | 3.007 | 715 | 6.960 | 3.221 | 73.213 |
| Kurativni o. nosečnice v primarnem ZV žensk (103) | 3.953 | 15.500 | 2.945 | 8.103 | 2.023 | 2.563 | 5.895 | 17.699 | 6.221 | 6.273 | 2.921 | 1.630 | 75.726 |
| Ponovni kurativni obisk (106) | 211.739 | 660.765 | 122.836 | 447.915 | 96.269 | 190.583 | 310.254 | 695.862 | 284.128 | 211.244 | 212.362 | 152.919 | 3.596.876 |
| SKUPAJ KURATIVNI OBISKI | 468.083 | 1.352.564 | 273.680 | 911.174 | 219.113 | 342.643 | 611.256 | 1.678.761 | 775.522 | 364.513 | 433.608 | 359.380 | 7.790.297 |
| Na 1.000 prebivalcev | | | | | | | | | | | | | |
| Prvi kurativni obiski ¹⁾ | 2.240,8 | 2.129,4 | 2.134,1 | 1.799,6 | 2.152,9 | 2.005,9 | 2.080,4 | 1.779,9 | 2.388,7 | 2.901,8 | 1.874,8 | 1.785,8 | 2.007,1 |
| Skupaj kurativni obiski | 4.091,8 | 4.163,3 | 3.871,9 | 3.539,6 | 3.840,1 | 4.519,9 | 4.224,6 | 3.040,0 | 3.769,8 | 6.901,3 | 3.674,4 | 3.108,5 | 3.728,6 |
| Št. ponovnih/prvi¹⁾ obisk | 0,8 | 1,0 | 0,8 | 1,0 | 0,8 | 1,3 | 1,0 | 0,7 | 0,6 | 1,4 | 1,0 | 0,7 | 0,9 |

¹⁾ Prvi kurativni obiski vključujejo obiske 103, 104 in 105.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)



IV. UGOTOVLJENE BOLEZNI IN STANJA V ZUNAJBOLNIŠNIČNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU NA PRIMARNI RAVNI

5.1 Tabela 16: Ugotovljene bolezni in stanja (diagnoza ob prvem obisku) v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah, Slovenija, 2019

| Poglavje MKB-10-AM | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--------------------|--|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------------|-------------------|----------------|----------------------|----------------|----------------|------------------|
| I. | Nekatere infekcijske in parazitske bolezni | 20.517 | 59.518 | 14.498 | 35.983 | 9.347 | 9.999 | 30.109 | 96.803 | 46.920 | 11.023 | 18.019 | 17.691 | 370.427 |
| II. | Neoplazme | 6.654 | 13.804 | 2.987 | 10.488 | 2.534 | 3.607 | 5.654 | 24.569 | 10.177 | 3.034 | 5.386 | 5.497 | 94.391 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih organov ter imunski | 1.266 | 2.646 | 549 | 1.669 | 550 | 648 | 1.277 | 4.563 | 2.184 | 590 | 1.079 | 1.386 | 18.407 |
| IV. | Endokrine, prehranske in presnovne bolezni | 6.569 | 16.558 | 3.056 | 9.951 | 3.638 | 3.566 | 5.901 | 22.267 | 11.983 | 2.704 | 5.730 | 5.031 | 96.954 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | 5.301 | 14.067 | 3.376 | 9.399 | 2.816 | 3.082 | 6.544 | 21.582 | 9.392 | 3.089 | 4.733 | 4.730 | 88.111 |
| VI. | Bolezni živčevja | 2.349 | 5.248 | 1.707 | 4.822 | 1.229 | 1.499 | 3.374 | 11.740 | 4.999 | 1.464 | 2.375 | 2.461 | 43.267 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | 7.997 | 21.723 | 5.130 | 16.936 | 3.707 | 5.020 | 8.720 | 39.165 | 13.367 | 4.531 | 6.788 | 7.548 | 140.632 |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | 11.105 | 34.274 | 7.821 | 24.255 | 5.632 | 7.790 | 15.865 | 47.263 | 20.051 | 5.691 | 10.139 | 11.110 | 200.996 |
| IX. | Bolezni obtočil | 22.454 | 49.711 | 9.512 | 37.739 | 8.815 | 13.583 | 23.023 | 67.461 | 32.425 | 8.251 | 23.758 | 15.380 | 312.112 |
| X. | Bolezni dihal | 39.488 | 91.155 | 18.765 | 72.042 | 15.470 | 27.600 | 45.218 | 144.655 | 53.937 | 20.491 | 27.110 | 26.899 | 582.830 |
| XI. | Bolezni prebavil | 11.000 | 27.583 | 7.388 | 18.207 | 5.408 | 5.540 | 14.553 | 41.475 | 16.865 | 4.884 | 8.114 | 8.772 | 169.789 |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | 15.312 | 37.670 | 10.058 | 29.493 | 7.637 | 9.695 | 18.204 | 59.942 | 23.693 | 6.971 | 12.803 | 13.327 | 244.805 |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in veziva | 26.013 | 70.955 | 17.017 | 53.746 | 12.764 | 16.307 | 31.976 | 102.454 | 44.463 | 13.025 | 22.923 | 23.094 | 434.737 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | 17.440 | 44.447 | 9.008 | 31.189 | 8.632 | 9.867 | 17.776 | 63.938 | 29.494 | 9.200 | 12.006 | 13.334 | 266.331 |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje | 1.899 | 3.170 | 976 | 4.752 | 799 | 634 | 2.007 | 11.421 | 3.274 | 535 | 2.077 | 1.305 | 32.849 |
| XVI. | Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | 65 | 528 | 67 | 2.074 | 96 | 391 | 116 | 1.352 | 417 | 134 | 104 | 301 | 5.645 |
| XVII. | Prirojene malformacije, deformacije in ... ¹⁾ | 258 | 1.104 | 274 | 658 | 128 | 346 | 442 | 1.821 | 544 | 177 | 266 | 267 | 6.285 |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter nenormalni izvidi, ... ²⁾ | 23.677 | 63.759 | 16.310 | 46.633 | 16.782 | 25.323 | 32.674 | 131.535 | 48.239 | 13.351 | 22.852 | 24.489 | 465.624 |
| XIX. | Poškodbe, zastrupitve in posledice zun. vzrokov | 19.725 | 41.247 | 13.312 | 44.089 | 10.921 | 13.383 | 28.240 | 65.335 | 42.771 | 11.918 | 19.410 | 14.142 | 324.493 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na zdr. stanje in na stik | 68.224 | 226.583 | 30.721 | 180.156 | 34.565 | 52.656 | 72.685 | 365.149 | 159.402 | 32.591 | 68.742 | 55.978 | 1.347.452 |
| | Ostalo ²⁾ | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | 2 | 16 | 33 | 41 | 27 | 8 | 3 | 145 |
| SKUPAJ | | 307.317 | 825.754 | 172.534 | 634.285 | 151.471 | 210.538 | 364.374 | 1.324.523 | 574.638 | 153.681 | 274.422 | 252.745 | 5.246.282 |

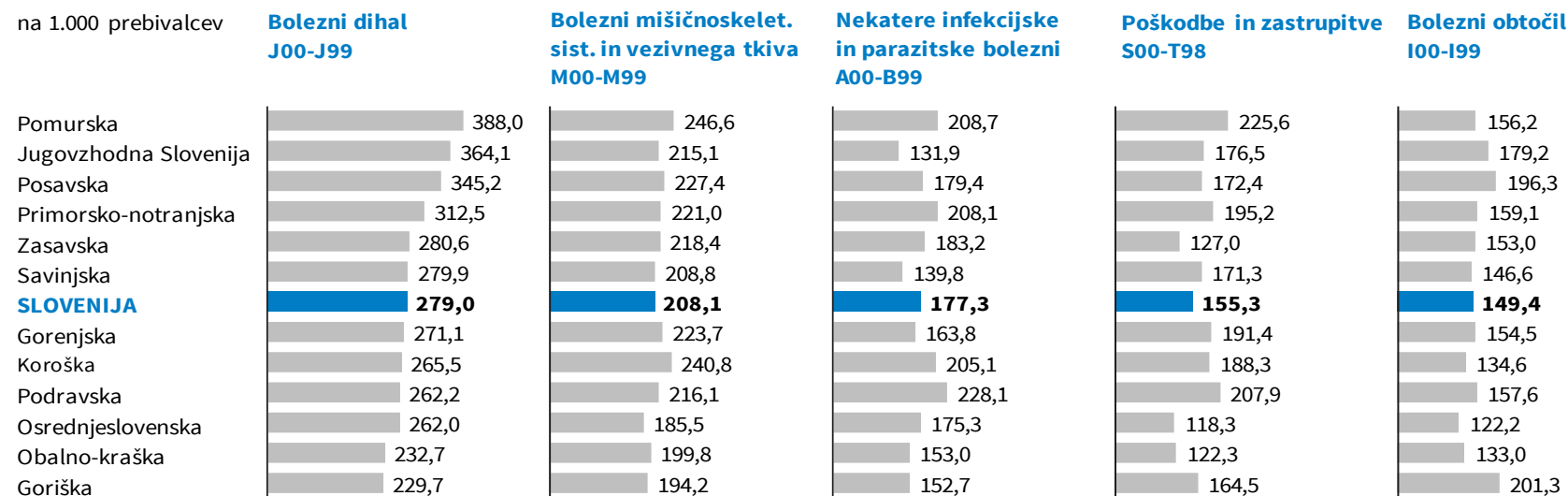
¹⁾ kromosomske nenormalnosti²⁾ nevrščeni drugje³⁾ Kode za posebne namene (U00-U49) ter nepravilno poročani podatki.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

V letu 2019 so bile bolezni dihal v vseh regijah na prvem mestu med ugotovljenimi bolezenskimi stanji ob prvem obisku v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni.



5.1 Slika 10: **Ugotovljene bolezni in stanja (diagnoza ob prvem obisku) v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni** po izbranih poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah, Slovenija, 2019



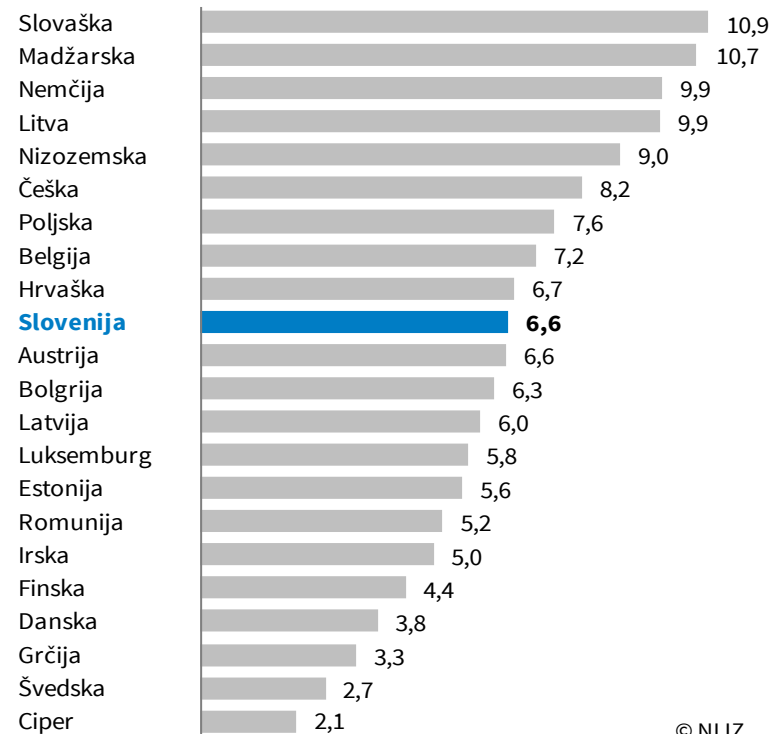
Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

© NIJZ



MEDNARODNE PRIMERJAVE

5.1 Slika 11: **Obiski¹⁾ pri zdravniku na prebivalca**, Slovenija in nekatere države Evrope, 2018



© NIJZ

Med evropskimi državami obstajajo velike razlike v številu obiskov pri zdravniku na prebivalca. V Slovaški je to število najvišje, znaša 11 obiskov in je petkrat višje kot na Cipru (2 obiska na prebivalca). Slovenija se je v letu 2018 uvrstila v sredinski del lestvice evropskih držav.

¹⁾ Vsi obiski v zdravstvenem varstvu na primarni in sekundarni ravni ter obiski na bolnikovem domu.

Viri: EUROSTAT: <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 24. 11. 2020



DEFINICIJE

| NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|--|--|--|------------------------------|
| Zdravstveno varstvo na primarni ravni | Zdravstveno varstvo na primarni ravni je tista oblika organiziranosti zdravstvene dejavnosti, ki je dostopna brez napotnice in pri kateri gre praviloma za prvi stik uporabnika z zdravstveno službo. Zajema dejavnost splošne in družinske medicine, zdravstveno varstvo predšolskih otrok, zdravstveno varstvo šolskih otrok in mladine, zdravstveno varstvo žensk, dejavnost medicine dela, prometa in športa, zobozdravstveno dejavnost, patronažno zdravstveno dejavnost, dežurno službo in nujno medicinsko pomoč. | Vir podatkov so poročila iz dejavnosti osnovnega zdravstvenega varstva, ki so od leta 1997 dalje računalniško podprta s programom ZUBSTAT (Zunajbolnišnična zdravstvena statistika). ZUBSTAT ne vključuje patronažne in zobozdravstvene dejavnosti. Poročajo javni in zasebni izvajalci zdravstvenega varstva. Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena v Metodoloških navodilih ZUBSTAT na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ . | Primary level healthcare |
| Preventivni obisk | Preventivni obisk (pregled) je aktivni zdravstveni nadzor in spremljanje zdravstvenega stanja posameznika ali določenih skupin prebivalcev. | Preventivni obisk (pregled) se lahko opravi na različnih ravneh in strokovnih področjih zdravstvenega varstva. Vodi se pod različnimi imeni, ki opredeljujejo namen obiska: sistematični pregled dojenčka v 1. mesecu starosti, namenski pregled dojenčka v 2. mesecu starosti, timski posveti zaradi poklicnega svetovanja, posveti s pedagoško službo, konziliarni pregledi delavcev, kontracepcijsko svetovanje itd. Podrobnejši opisi so na voljo v Metodoloških navodilih ZUBSTAT (Posredovanje podatkov o obiskih in napotitvah ter o boleznih in stanjih) na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ . | Preventive visit |
| Sistematični pregled | Sistematični pregled je preventivni pregled, predpisan za določena starostna obdobja z natančno predpisanimi vsebinami pregleda, ki so določene na z dokazi podprti zdravstveni problematiki ciljne populacije. | Izvaja se z namenom aktivne skrbi za ohranjanje zdravja, pravočasnega odkrivanja zdravstvene problematike in ozaveščanja ciljnih populacij (npr. sistematični pregled pred vstopom v šolo, predhodni pregled delavcev, preventivni pregled za ugotavljanje ogroženosti zaradi bolezni srca in ožilja itd.). Podrobnejši opisi so na voljo v Metodoloških navodilih ZUBSTAT (Posredovanje podatkov o obiskih in napotitvah ter o boleznih in stanjih) na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ . | Periodic medical examination |



| NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|-------------------------------------|---|--|--|
| Namenski preventivni pregled | Namenski preventivni pregled je vezan na ožji cilj ohranjanja zdravja posameznika in skupine (pregled dojenčka v drugem mesecu zaradi ohranjanja dojenja, pregled pred cepljenjem, konziliarni pregled delavca, pregled pred zdraviliškim zdravljenjem, pregled voznikov amaterjev itd.). | Podrobnejši opisi so na voljo v Metodoloških navodilih ZUBSTAT (Posredovanje podatkov o obiskih in napotitvah ter o boleznih in stanjih) na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ . | Special purpose preventive examination |
| Svetovanje (posveti) | Svetovanje (posveti) je aktivnost med izvajalcem zdravstvene dejavnosti (zdravnikom, medicinsko sestro ali drugim zdravstvenim delavcem) in njenim uporabnikom oz. skupino uporabnikov. Njegov namen je doseganje boljšega razumevanja bolezni in stanja ter izboljšanje postopkov zdravljenja, rehabilitacije, samovodenja bolezni itd. Vključuje le obsežnejša svetovanja. | Podrobnejši opisi so na voljo v Metodoloških navodilih ZUBSTAT (Posredovanje podatkov o obiskih in napotitvah ter o boleznih in stanjih) na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ . | Counselling |
| Timska obravnava | Timska obravnava (šolskega novinca, šolarja zaradi poklicnega svetovanja, otroka in mladostnika zaradi težav v telesnem, duševnem in družbenem razvoju) je aktivnost interdisciplinarnega tima, ki obravnava zdravstveno problematiko uporabnika z več strokovnih področij in priporoča (svetuje) najbolj optimalno rešitev oziroma izvede nadaljnje postopke. | Podrobnejši opisi so na voljo v Metodoloških navodilih ZUBSTAT (Posredovanje podatkov o obiskih in napotitvah ter o boleznih in stanjih) na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ . | Team consultation |
| Prvi kurativni obisk (104) | Prvi kurativni obisk je prvi neposredni stik pacienta z zdravnikom zaradi novonastale akutne ali kronične bolezni oziroma stanja ali zaradi akutnega poslabšanja kronične bolezni. Novonastala akutna bolezen in akutno poslabšanje kronične bolezni sta stanji, ki se lahko pojavita večkrat v življenju in ju v poročevalskem sistemu zabeležimo vedno, ko se pojavita. Novonastala kronična bolezen je stanje, ki se pojavi samo enkrat v življenju, zato jo v poročevalskem sistemu zabeležimo samo enkrat, ne glede na poročevalsko obdobje. | Podrobnejši opisi so na voljo v Metodoloških navodilih ZUBSTAT (Posredovanje podatkov o obiskih in napotitvah ter o boleznih in stanjih) na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ . | First curative visit |



| NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|--|---|--|--|
| Prvi kurativni obisk zaradi kontrole kronične bolezni (105) | Prvi kurativni obisk zaradi kontrole kronične bolezni je tisti neposredni stik kroničnega pacienta z zdravnikom ali diplomirano medicinsko sestro v referenčni ambulanti, ki se zgodi prvič v koledarskem letu. Namenjen je nadaljevanju že obravnavane kronične bolezni (npr. preverjanje učinkov zdravljenja, nadaljevanje zdravljenja, načrtovanje obdobjih ali dodatnih diagnostičnih postopkov), katere začetek je bil ugotovljen pred tem na prvem kurativnem obisku. | Podrobnejši opisi so na voljo v Metodoloških navodilih ZUBSTAT (Posredovanje podatkov o obiskih in napotitvah ter o boleznih in stanjih) na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ . | First curative visit due to chronic diseases control |
| Ponovni kurativni obisk (106) | Ponovni kurativni obisk je vsak neposredni stik pacienta z zdravnikom ali diplomirano medicinsko sestro v referenčni ambulanti zaradi nadaljevanja obravnave akutne ali kronične bolezni oziroma stanja, pri čemer ne gre za prvi kurativni obisk zaradi kontrole kronične bolezni. | Podrobnejši opisi so na voljo v Metodoloških navodilih ZUBSTAT (Posredovanje podatkov o obiskih in napotitvah ter o boleznih in stanjih) na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ . | Further curative visit |
| Kurativni obisk nosečnice v primarnem ZV žensk (103) | Kurativni obisk nosečnice v primarnem zdravstvenem varstvu (ZV) žensk je tisti obisk nosečnice pri ginekologu v dispanzerju za ženske, pri katerem ginekolog odkrije ali sumi na določeno bolezen ali stanje (pri nosečnici ali plodu v maternici), zaradi katerega nosečnica ali plod potrebuje dodatno diagnostično obravnavo, zdravljenje oz. napotitev v bolnišnico ali k specialistu drugega področja. | Podrobnejši opisi so na voljo v Metodoloških navodilih ZUBSTAT (Posredovanje podatkov o obiskih in napotitvah ter o boleznih in stanjih) na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ . | Curative visit of a pregnant woman in women's primary healthcare |
| Razlog za obisk | Razlog za obisk je razlog, zaradi katerega uporabnik poišče zdravnikovo pomoč. To je ob prvem pregledu ugotovljena bolezen ali stanje, ki jo zabeležimo s štirimestno kodo po MKB-10-AM. | Podrobnejši opisi so na voljo v Metodoloških navodilih ZUBSTAT (Posredovanje podatkov o obiskih in napotitvah ter o boleznih in stanjih) na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ . | Cause for a visit |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|---|------|
| 5.1 Slika 1: Preventivni in kurativni obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni , Slovenija, 2010–2019 ¹⁾ | 5-2 |
| 5.1 Slika 2: Preventivni in kurativni obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni , Slovenija, 2010 in 2019 | 5-3 |
| 5.1 Slika 3: Preventivni in kurativni obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni po starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 5-4 |
| 5.1 Slika 4: Preventivni in kurativni obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni po starostnih skupinah, Slovenija, 2010–2019 ¹⁾ | 5-5 |
| 5.1 Slika 5: Preventivni in kurativni in obiski v zdravstvenem varstvu žensk na primarni ravni¹⁾ , Slovenija, 2010–2019 ²⁾ | 5-5 |
| 5.1 Slika 6: Kurativni obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni , Slovenija, 2010–2019 ¹⁾ | 5-9 |
| 5.1 Slika 7: Kurativni obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni po starostnih skupinah, Slovenija, 2019 in odmik od leta 2018 ¹⁾ | 5-10 |
| 5.1 Slika 8: Ugotovljene bolezni in stanja (diagnoza ob prvem obisku) v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni po najpogostejših poglavjih MKB-10-AM ¹⁾ in starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 5-14 |
| 5.1 Slika 9: Preventivni obiski¹⁾ v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni po statističnih regijah in starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 5-16 |
| 5.1 Slika 10: Ugotovljene bolezni in stanja (diagnoza ob prvem obisku) v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni po izbranih poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 5-20 |
| 5.1 Slika 11: Obiski¹⁾ pri zdravniku na prebivalca , Slovenija in nekatere države Evrope, 2018 | 5-21 |



SEZNAM TABEL

| | |
|---|------|
| 5.1 Tabela 1: Obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni , Slovenija, 2010–2019 | 5-3 |
| 5.1 Tabela 2: Obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni po starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 5-4 |
| 5.1 Tabela 3: Preventivni obiski¹⁾ v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni , Slovenija, 2010–2019 ²⁾ | 5-6 |
| 5.1 Tabela 4: Preventivni obiski¹⁾ v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni po vrstah obiskov in starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 5-7 |
| 5.1 Tabela 5: Preventivni pregledi za ugotavljanje dejavnikov tveganja in ogroženosti zaradi kroničnih nenalezljivih bolezni¹⁾ v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni po spolu, Slovenija, 2019 | 5-8 |
| 5.1 Tabela 6: Preventivni obiski žensk v zdravstvenem varstvu žensk na primarni ravni¹⁾ po starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 5-8 |
| 5.1 Tabela 7: Kurativni in hišni obiski ter svetovanje v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni po spolu, Slovenija, 2019 | 5-9 |
| 5.1 Tabela 8: Kurativni in hišni obiski ter svetovanje v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni po starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 5-10 |
| 5.1 Tabela 9: Ugotovljene bolezni in stanja (diagnoza ob prvem obisku) v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni po poglavjih MKB-10-AM in spolu, Slovenija, 2019 | 5-11 |
| 5.1 Tabela 10: Ugotovljene bolezni in stanja (diagnoza ob prvem obisku) v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni po poglavjih MKB-10-AM in starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 5-12 |
| 5.1 Tabela 11: Ugotovljene bolezni in stanja (diagnoza ob prvem obisku) v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni po poglavjih MKB-10-AM in starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 5-13 |
| 5.1 Tabela 12: Obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni po statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 5-15 |
| 5.1 Tabela 13: Preventivni obiski¹⁾ v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni po statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 5-16 |
| 5.1 Tabela 14: Preventivni obiski¹⁾ v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni po vrstah obiskov in statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 5-17 |
| 5.1 Tabela 15: Kurativni obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni po statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 5-18 |
| 5.1 Tabela 16: Ugotovljene bolezni in stanja (diagnoza ob prvem obisku) v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu na primarni ravni po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 5-19 |



5 ZDRAVSTVENO VARSTVO NA PRIMARNI RAVNI



5.2 PATRONAŽNO ZDRAVSTVENO VARSTVO

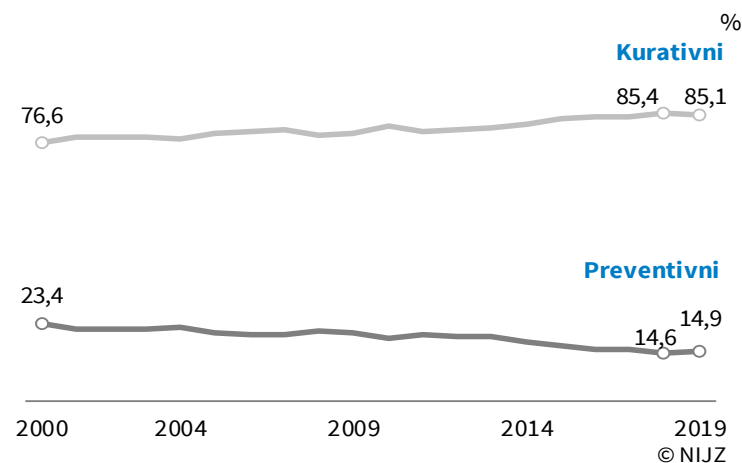
Namen spremljanja podatkov o delovanju patronažne dejavnosti je predstaviti razmere v praksi. Podatki naj bi bili temelj načrtovanja dela, zaposlovanja in strokovnega razvoja. Patronažne medicinske sestre so leta 2019 opravile skupaj 1,212.633 obiskov, od tega 1,032.100 (85,1 %) kurativnih in 180.533 (14,9 %) preventivnih. V desetletnem obdobju se število vseh patronažnih obiskov na 1.000 prebivalcev ni bistveno spremenilo. Opazno se je spremenilo razmerje med številom preventivnih in kurativnih obiskov v korist slednjih.

Primarno poslanstvo patronažnega varstva je preventivna dejavnost in skrb za še posebno ranljive skupine prebivalcev. V praksi se preventivna in kurativna dejavnost med seboj prepletata, poudarek pa naj bi bil na preventivi. Patronažna medicinska sestra izvaja preventivne obravnave samostojno in po lastni presoji. Pri tem se opira na dobro poznavanje populacije opredeljenega terenskega območja, preventivnega programa in pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja.

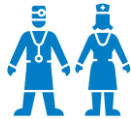
Kurativni obiski v patronažni dejavnosti se izvajajo po naročilu pacientovega izbranega zdravnika. Diplomirana medicinska sestra (DMS) ob prvem kurativnem obisku skladno z obravnavo in potrebami pacienta po zdravstveni negi pripravi negovalni načrt, s katerim opredeli nadaljnji potek izvajanja zdravstvene nege. Glede na pacientove potrebe po zdravstveni negi naj bi v nadaljnje obravnave vključila tudi tehnika zdravstvene nege (TZN), upoštevajoč aktivnosti in kompetence poklicne skupine. Iz podatkov je razvidno, da so na spremembo v razmerju med preventivno in kurativno dejavnostjo poglobitveno vplivala zadnja zdravstvena reforma (1992) in pravila ZZS, ki temeljijo na transparentnem izvajanju preventivnih obravnav. Obseg in vsebina dela v patronažni dejavnosti se prilagajata spreminjajočim se potrebam pacientov po zdravstveni negi na domu. Med dejavnike, ki najbolj spreminjajo potrebe po zdravstveni negi na domu, vsekakor sodi skokovit razvoj medicinskih znanosti in tehnologije, kar vpliva na skrajševanje ležalnih dob v bolnišnicah in vse izrazitejši demografski trend. Med obravnavanimi pacienti narašča delež starostnikov, obremenjenih s polimorbidnostjo. Zdravstvena nega starostnika je specifična, predvsem pa dolgotrajnejša, kar potrjuje tudi večanje deleža ponovnih kurativnih obiskov patronažnih medicinskih sester (PMS).

S spremljanjem in primerjanjem podatkov iz poročil o delu, ki nam jih posredujejo PMS, se nazorno vidi, da se je od leta 2000 do 2019 delež preventivnih pregledov zmanjšal od 23,4 % na 14,9 %. Samo v zadnjem desetletju (2010–2019) je bilo opravljenih za 4,5 % več kurativnih obiskov, medtem ko se je obseg preventivnih obiskov znižal za 19,9 %. Primerjava podatkov v opazovanem obdobju kaže, da se obseg dela v patronažni dejavnosti ni povečeval glede na kadrovske krepitve. Hkrati pa je razvidno, da se še naprej postopno in počasi spreminja vsebina dela patronažnih medicinskih sester.

5.2 Slika 1: Preventivni in kurativni obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva, Slovenija, 2000–2019



Viri: Statistično poročilo o delu patronažnega varstva (Obr. 8,95)



5.2 Tabela 1: Zdravstveno osebje in obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva, Slovenija, 2010–2019

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Zdravstveno osebje¹⁾ | | | | | | | | | | |
| DMS ²⁾ | 669,8 | 671,8 | 674,1 | 673,7 | 678,6 | 688,6 | 699,8 | 716,5 | 728,7 | 755,9 |
| TZN ³⁾ | 131,9 | 136,5 | 139,7 | 133,9 | 130,6 | 120,4 | 115,9 | 111,1 | 105,2 | 97,8 |
| Ostali ⁴⁾ | 7,0 | 7,0 | 7,0 | 8,0 | 7,0 | 8,0 | 7,0 | 6,0 | 5,5 | 6,5 |
| SKUPAJ | 808,7 | 815,3 | 820,8 | 815,6 | 816,2 | 817,0 | 822,7 | 833,6 | 839,4 | 860,2 |
| Št. preb. na DMS | 3.059,5 | 3.055,2 | 3.050,4 | 3.056,4 | 3.038,1 | 2.996,3 | 2.949,8 | 2.883,9 | 2.840,9 | 2.764,0 |
| Št. preb. na TZN | 15.536,5 | 15.036,6 | 14.719,1 | 15.378,0 | 15.785,8 | 17.135,2 | 17.810,5 | 18.597,3 | 19.677,3 | 21.363,1 |
| Št. preb. na zaposlenega | 2.534,0 | 2.517,5 | 2.505,2 | 2.524,7 | 2.525,9 | 2.525,3 | 2.509,1 | 2.478,7 | 2.466,3 | 2.428,9 |
| Št. obiskov na zaposlenega | 1.500,4 | 1.404,3 | 1.390,9 | 1.398,1 | 1.407,1 | 1.452,7 | 1.467,9 | 1.436,3 | 1.420,9 | 1.409,7 |
| Št. storitev na zaposlenega | 1.817,4 | 1.693,5 | 1.678,8 | 1.703,8 | 1.711,8 | 1.575,9 | 1.769,8 | 1.685,0 | 1.677,3 | 1.646,4 |
| Število obiskov | | | | | | | | | | |
| Preventivni obiski | 225.447 | 227.613 | 218.940 | 218.289 | 201.973 | 194.314 | 186.843 | 186.447 | 174.130 | 180.533 |
| Kurativni obiski | 987.921 | 917.337 | 922.717 | 922.013 | 946.489 | 992.460 | 1.020.765 | 1.010.757 | 1.018.497 | 1.032.100 |
| SKUPAJ | 1.213.368 | 1.144.950 | 1.141.657 | 1.140.302 | 1.148.462 | 1.186.774 | 1.207.608 | 1.197.204 | 1.192.627 | 1.212.633 |
| Na 1.000 prebivalcev | | | | | | | | | | |
| Preventivni obiski | 110,0 | 110,9 | 106,5 | 106,0 | 98,0 | 94,1 | 90,5 | 90,2 | 84,1 | 86,4 |
| Kurativni obiski | 482,1 | 446,9 | 448,7 | 447,8 | 459,1 | 481,1 | 494,5 | 489,2 | 492,0 | 494,0 |
| SKUPAJ | 592,1 | 557,8 | 555,2 | 553,8 | 557,1 | 575,2 | 585,0 | 579,4 | 576,1 | 580,4 |

¹⁾ Zdravstveno osebje se v Statističnem poročilu o delu patronažnega varstva poroča kot celo ali decimalno število, zato ga tako prikazujemo tudi v tabeli.

²⁾ DMS: diplomirane medicinske sestre, višje medicinske sestre, medicinske sestre s fakultetno izobrazbo

³⁾ TZN: medicinske sestre in zdravstveni tehniki s srednjo izobrazbo, babice

⁴⁾ Ostali: ostali zaposleni v dejavnosti patronažnega varstva (fizioterapevti, delovni terapevti, bolničarji)

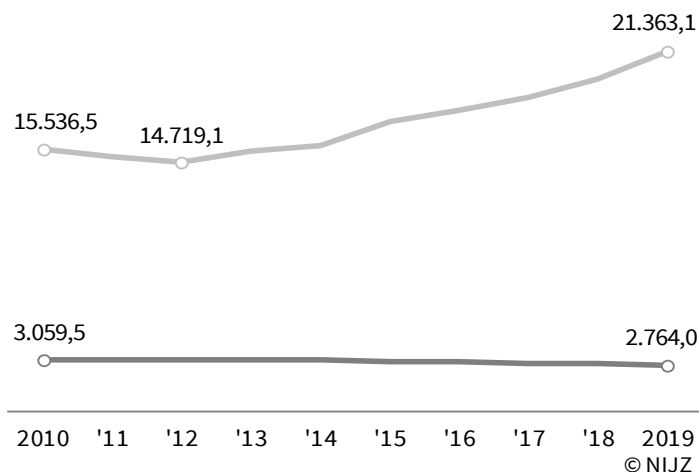
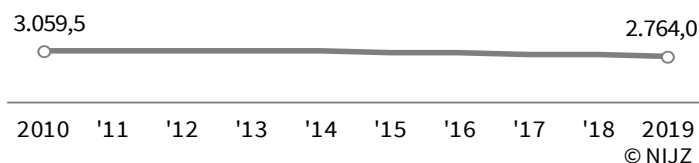
Viri: Statistično poročilo o delu patronažnega varstva (Obr. 8,95)

V obdobju 2010–2019 je v patronažnem zdravstvenem varstvu opaziti manjši upad števila obiskov in števila storitev. V primerjavi z letom 2010 se je število opravljenih storitev na zaposlenega zmanjšalo za 9 %. Število obiskov na zaposlenega pa se je v primerjavi z letom 2010 zmanjšalo za 6 %, hkrati pa se je število zaposlenih povečalo za 6,4 %.

Iz leta v leto raste razlika v razmerju med zaposlenimi po poklicnih skupinah. Če je bil leta 2010 patronažni negovalni tim v povprečju sestavljen iz 5 DMS in 1 TZN, je bil v letu 2019 sestavljen iz 8 DMS in 1 TZN. Spremljanje podatkov kaže, da se trend selektivnega zaposlovanja nadaljuje.



5.2 Slika 2: Preskrbljenost z zdravstvenim osebjem v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva, Slovenija, 2010–2019

Št. prebivalcev
na TZNŠt. prebivalcev
na DMS

Viri: Statistično poročilo o delu patronažnega varstva (Obr. 8,95)

V opazovanem obdobju se je preskrbljenost z DMS evidentno izboljšala, nasprotno pa je preskrbljenost s TZN iz leta v leto slabša.

V primerjavi z letom 2018 se je v letu 2019 število prebivalcev na zaposlenega TZN v patronažni dejavnosti povečalo za 8,6 %, medtem ko se je število prebivalcev na DMS zmanjšalo za 2,7 %.

5.2 Tabela 2: Obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva, Slovenija, 2019

| | Število obiskov | | | Ponovni/prvi obisk | Na 1.000 prebivalcev | |
|--------------------|-----------------|------------------|------------------|--------------------|----------------------|--------------|
| | Prvi | Ponovni | SKUPAJ | | Prvi | SKUPAJ |
| Preventivni obiski | 78.032 | 102.501 | 180.533 | 1,3 | 37,3 | 86,4 |
| Kurativni obiski | 58.764 | 973.336 | 1.032.100 | 16,6 | 28,1 | 494,0 |
| SKUPAJ | 136.796 | 1.075.837 | 1.212.633 | 7,9 | 65,5 | 580,4 |

Viri: Statistično poročilo o delu patronažnega varstva (Obr. 8,95)

Poleg gibanja deleža preventivnih obiskov spremljamo tudi gibanje prvih kurativnih obiskov, ki so strokovno zahtevnejši in je za njihovo izvajanje kompetentna izključno DMS.

V primerjavi z letom 2010 se število prvih kurativnih obiskov v letu 2019 praktično ni spreminjalo, število ponovnih kurativnih obiskov se je povečalo za 5 %. Delež ponovnih kurativnih obiskov v letu 2019 predstavlja kar 94 % vseh kurativnih obiskov v patronažni dejavnosti.

5.2 Tabela 3: **Preventivni obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva** po varovancih, Slovenija, 2019

| Varovanci po skupinah | Število | % | Odmik od leta 2018 |
|------------------------------------|----------------|--------------|--------------------|
| Novorojenčki | 79.218 | 43,9 | -4,0% |
| Otročnice | 33.923 | 18,8 | -0,6% |
| Kronični bolniki in ostali bolniki | 27.816 | 15,4 | +33,1% |
| Dojenčki | 19.387 | 10,7 | +16,3% |
| Nosečnice | 4.820 | 2,7 | +11,1% |
| Otroci 1-6 let | 4.633 | 2,6 | -4,8% |
| Starostniki ¹⁾ | 3.069 | 1,7 | |
| Rakavi bolniki | 2.057 | 1,1 | +0,5% |
| Ostali varovanci | 1.619 | 0,9 | +7,7% |
| Diabetiki | 1.467 | 0,8 | +10,6% |
| Invalidi | 1.425 | 0,8 | -14,5% |
| Duševni bolniki | 822 | 0,5 | +0,7% |
| Bolniki s kisikom | 219 | 0,1 | +35,2% |
| TBC bolniki | 34 | 0,0 | +161,5% |
| Šolarji | 24 | 0,0 | -72,4% |
| SKUPAJ | 180.533 | 100,0 | |

© NIJZ

¹⁾ Zajem podatkov po spremenjenih ZZS kriterijih iz leta 2016.

Viri: Statistično poročilo o delu patronažnega varstva (Obr. 8,95)

V zadnjem desetletju je sicer opazen upad preventivnih obiskov, vendar se je v primerjavi z letom 2018 število preventivnih obiskov v letu 2019 povečal za 3,7 %. Večji obseg opravljenih preventivnih obiskov in ustrežnejšo prazporeditev izvedenih preventivnih obravnav gre pripisati izvajanju preventivnih projektov Nacionalnega inštituta za javno zdravje na primarnem nivoju. Preventivne obravnave v patronažnem zdravstvenem varstvu so v veliki meri (76 %) namenjene novorojenčkom, otročnicam, dojenčkom in nosečnicam.

Število obiskov novorojenčkov se je v zadnjem desetletju zmanjšalo za 15 %.

V primerjavi s preteklim letom se je v letu 2019 zmanjšalo število obiskov otrok; šolarjev (72 %), novorojenčkov (4 %) in predšolskih otrok (5 %), razen dojenčkov, kjer se je delež obiskov zvišal za 16 %.

Najbolj se je povečalo število preventivnih obravnav TBC bolnikov (162 %) ter obravnav bolnikov s kisikom na domu (35 %) in preventivnih obiskov kroničnih bolnikov (33 %).



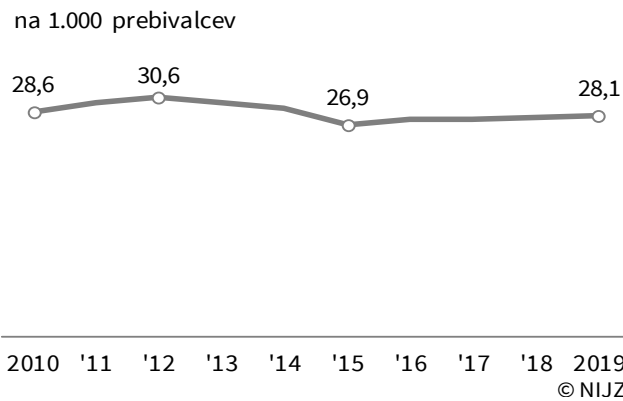
5.2 Tabela 4: Prvi kurativni obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po starostnih skupinah, Slovenija, 2019

| | Število | | | Na 1.000 prebivalcev | | |
|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------------|-------------|-------------|
| | Moški | Ženske | SKUPAJ | Moški | Ženske | SKUPAJ |
| < 1 leto | 509 | 544 | 1.053 | 50,3 | 58,5 | 54,2 |
| 1-6 | 66 | 61 | 127 | 1,0 | 1,0 | 1,0 |
| 7-14 | 46 | 34 | 80 | 0,5 | 0,4 | 0,5 |
| 15-24 | 122 | 110 | 232 | 1,2 | 1,2 | 1,2 |
| 25-49 | 950 | 1.169 | 2.119 | 2,5 | 3,5 | 3,0 |
| 50-59 | 1.764 | 1.639 | 3.403 | 11,5 | 11,0 | 11,2 |
| 60-69 | 4.296 | 3.692 | 7.988 | 31,2 | 26,1 | 28,7 |
| 70-74 | 2.618 | 2.807 | 5.425 | 61,6 | 56,1 | 58,6 |
| 75+ | 12.607 | 25.730 | 38.337 | 176,6 | 211,8 | 198,8 |
| SKUPAJ | 22.978 | 35.786 | 58.764 | 22,0 | 34,3 | 28,1 |

© NIJZ

Viri: Statistično poročilo o delu patronažnega varstva (Obr. 8,95)

5.2 Slika3: Prvi kurativni obiski v dejavnosti patronažnega varstva, Slovenija, 2010–2019



Viri: Statistično poročilo o delu patronažnega varstva (Obr. 8,95)

V patronažni dejavnosti je 65 % prvih kurativnih obiskov opravljeno pri prebivalcih v starosti 75+ let. Večji delež obiskov je opravljen pri ženskah (61 %). V primerjavi z letom 2010 se je število prvih kurativnih obiskov na 1.000 prebivalcev zmanjšalo za 2 %.



5.2 Tabela 5: Vzroki za prve kurativne obiske v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po poglavjih MKB-10-AM, Slovenija, 2019

| Poglavje MKB-10-AM | | | Število | % |
|--------------------|--|---------|---------------|--------------|
| I. | Nekatere infektivne in parazitarne bolezni | A00-B99 | 510 | 0,9 |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | 5.380 | 9,2 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih organov | D50-D89 | 2.703 | 4,6 |
| IV. | Endokrine, prehranske in presnovne bolezni ¹⁾ | E00-E90 | 2.806 | 4,8 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | 1.570 | 2,7 |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | 1.612 | 2,7 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | 90 | 0,2 |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H95 | 168 | 0,3 |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | 15.060 | 25,6 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | 2.037 | 3,5 |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | 1.813 | 3,1 |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | 7.915 | 13,5 |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva | M00-M99 | 6.673 | 11,4 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | 1.643 | 2,8 |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | 367 | 0,6 |
| XVI. | Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | 248 | 0,4 |
| XVII. | Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti | Q00-Q99 | 56 | 0,1 |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter nenormalni izvidi, nevrščeni drugje | R00-R99 | 1.477 | 2,5 |
| XIX. | Poškodbe in zastrupitve | S00-T98 | 4.012 | 6,8 |
| XX. | Zunanji vzroki obolevnosti in umrljivosti | V01-Y98 | 46 | 0,1 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo | Z00-Z99 | 2.578 | 4,4 |
| XXII. | Koda za posebne namene | U00-U49 | - | - |
| SKUPAJ | | | 58.764 | 100,0 |

© NIJZ

¹⁾Podatki se nanašajo pretežno na sladkorno bolezen (sklop E10-E14, klasifikacija MKB-10-AM, verzija 6).

Viri: Statistično poročilo o delu patronažnega varstva (Obr. 8,95)

Že vrsto let so najpogostejši vzrok za obisk patronažne medicinske sestre na pacientovem domu bolezni obtočil, bolezni kože in podkožja ter bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva. Sledijo jim neoplazme, katerih število se postopno povečuje. V primerjavi z letom 2018 je narasel za 3 %.



5.2 Tabela 6: Vrste strokovnih storitev pri kurativnih obiskih v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva, Slovenija, 2019

| Vrsta strokovnih storitev | Število | % | Odmik od leta 2010 |
|---|------------------|------|--------------------|
| Preveza | 638.474 | 45,1 | +11,0% |
| Odvzem laboratorijskega materiala | 156.698 | 11,1 | +25,4% |
| Poučevanje | 155.525 | 11,0 | -18,6% |
| Merjenje venoznega krvnega pritiska | 102.402 | 7,2 | -23,5% |
| Ostali postopki | 89.751 | 6,3 | +20,9% |
| Aplikacija injekcije | 76.067 | 5,4 | -50,1% |
| Ostali posegi | 85.538 | 6,0 | +0,6% |
| Osebna higiena in urejanje | 31.395 | 2,2 | -31,7% |
| Nega stome | 32.620 | 2,3 | +28,0% |
| Preprečevanje nastanka preležanin | 18.860 | 1,3 | -27,3% |
| Kopanje | 10.590 | 0,7 | -14,2% |
| Razgibavanje | 4.871 | 0,3 | -58,7% |
| Kateterizacija in menjava urinskega katetra pri ženskah | 4.755 | 0,3 | +51,0% |
| Aplikacija infuzije | 3.781 | 0,3 | +20,8% |
| Aplikacija klizme | 2.986 | 0,2 | +1,5% |
| Nega umirajočega | 1.883 | 0 | -17,5% |
| SKUPAJ | 1.416.196 | | |

© NIJZ

Viri: Statistično poročilo o delu patronažnega varstva (Obr. 8,95)

Po podatkih predstavljajo preveze in odvzem laboratorijskega materiala v letu 2019 dobrih 56 % vseh strokovnih storitev v patronažni dejavnosti. Obseg se je glede na leto 2010 povečal za 18 %.

V deset letnem obdobju se je najbolj povečalo število kateterizacij in menjav urinskega katetra (za 51 %), nege stom (za 28 %), odvzemov materiala za laboratorijske preiskave (25 %) in storitev zaradi nastavljanja infuzij na domu (21 %).

V enakem opazovanem obdobju se je najbolj zmanjšalo število storitev, namenjenih razgibavanju (59 %), aplikacij injekcij (50 %), storitev kopanja in izvajanja osebne higiene in urejenosti (32 %), storitev za preprečevanja nastanka preležanin (za 27 %). Opazno je tudi zmanjšanje števila storitev merjenja venoznega krvnega tlaka, poučevanja in izvajanja nege umirajočega.



REGIONALNE PRIMERJAVE

5.2 Tabela 7: Zdravstveno osebje v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po statističnih regijah, Slovenija, 2019

| | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|-------------|-----------------------|-------------------|-------------|----------------------|-------------|---------------|--------------|
| Zdravstveno osebje¹⁾ | | | | | | | | | | | | | |
| DMS ²⁾ | 42,0 | 130,5 | 31,0 | 87,2 | 20,0 | 29,0 | 58,4 | 179,5 | 75,5 | 21,5 | 46,0 | 35,3 | 755,9 |
| TZN ³⁾ | 9,0 | 7,0 | 4,0 | 22,0 | 8,0 | 3,0 | 1,4 | 29,0 | 1,0 | 4,5 | 0,0 | 8,9 | 97,8 |
| Ostali ⁴⁾ | 0,5 | 1,0 | 0,0 | 3,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2,0 | 0,0 | 6,5 |
| SKUPAJ | 51,5 | 138,5 | 35,0 | 112,2 | 28,0 | 32,0 | 59,8 | 208,5 | 76,5 | 26,0 | 48,0 | 44,2 | 860,2 |
| Št. preb. na DMS | 2.723,7 | 2.489,5 | 2.280,1 | 2.952,1 | 2.853,0 | 2.614,0 | 2.477,5 | 3.076,4 | 2.724,7 | 2.456,7 | 2.565,4 | 3.275,2 | 2.764,0 |
| Št. preb. na TZN | 12.710,7 | 46.410,7 | 17.670,8 | 11.701,1 | 7.132,4 | 25.269,0 | 103.348,6 | 19.042,1 | 205.717,0 | 11.737,3 | - | 12.990,2 | 21.363,1 |
| Št. preb. na zaposlenega | 2.221,3 | 2.345,7 | 2.019,5 | 2.294,3 | 2.037,8 | 2.369,0 | 2.419,5 | 2.648,5 | 2.689,1 | 2.031,5 | 2.458,5 | 2.615,7 | 2.428,9 |
| Št. obiskov na zaposlenega | 1.474,1 | 1.579,0 | 1.437,5 | 1.390,0 | 1.443,6 | 1.552,7 | 1.416,9 | 1.287,8 | 1.482,8 | 1.140,7 | 1.303,1 | 1.420,3 | 1.409,7 |
| Št. storitev na zaposlenega | 1.627,8 | 1.679,8 | 1.742,5 | 1.543,1 | 1.900,1 | 2.067,7 | 1.385,0 | 1.372,0 | 2.175,0 | 1.620,6 | 1.617,2 | 2.062,8 | 1.646,4 |

¹⁾ Zdravstveno osebje se v Statističnem poročilu o delu patronažnega varstva poroča kot celo ali decimalno število, zato ga tako prikazujemo tudi v tabeli.

²⁾ DMS: diplomirane medicinske sestre, višje medicinske sestre, medicinske sestre s fakultetno izobrazbo

³⁾ TZN: medicinske sestre in zdravstveni tehniki s srednjo izobrazbo, babice

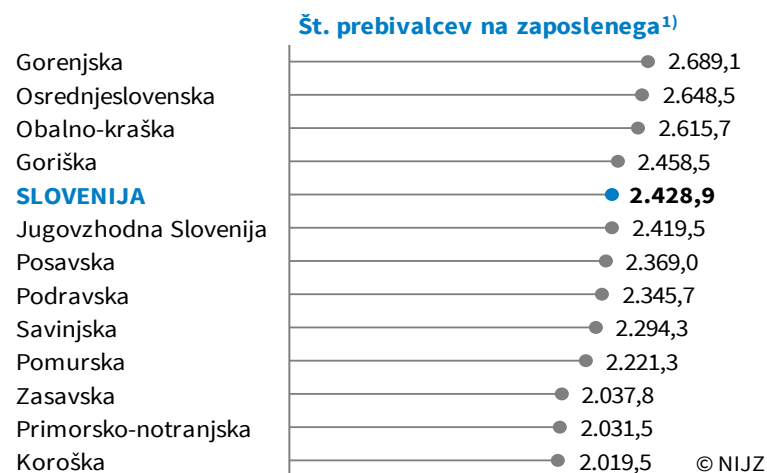
⁴⁾ Ostali: ostali zaposleni v dejavnosti patronažnega varstva (fizioterapevti, delovni terapevti, bolničarji negovalci).

Viri: Statistično poročilo o delu patronažnega varstva (Obr. 8,95)

V primerjavi s preteklim letom se je v patronažni dejavnosti v letu 2019 število zaposlenih iz poklicne skupine DMS povečalo za 4 %, medtem ko se je število zaposlenih TZN zmanjšalo za 7 %. Najbolj izstopa povečanje števila DMS v primorsko-notranjski regiji (porast za 19 %) ter jugovzhodni Sloveniji (za 13 %) in savinjski regiji (za 11 %).



5.2 Slika 4: Število prebivalcev na zaposlenega v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po statističnih regijah, Slovenija, 2019

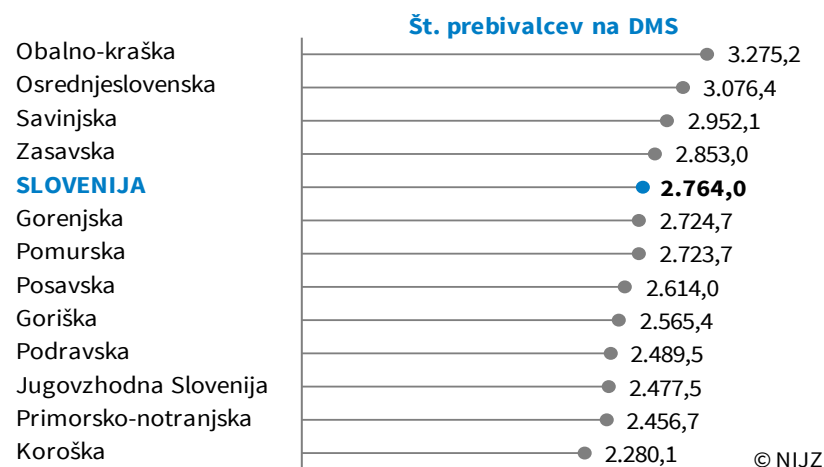


¹⁾Izbrani kazalnik se nanaša na vse zaposlene, ne glede na poklicno skupino

Viri: Statistično poročilo o delu patronažnega varstva (Obr. 8,95)

Dostopnost prebivalcev do patronažnih storitev po Sloveniji se iz leta v leto izboljšuje, čeprav sta regijsko še vedno zelo različni tako struktura zaposlenih v patronažnem zdravstvenem varstvu kot vsebina patronažne dejavnosti. Slovensko povprečje po številu prebivalcev na zaposlenega presegajo v gorenjski (za 10 %), osrednjeslovenski (9 %), obalno-kraški (8 %) in goriški regiji (1 %).

5.2 Slika 5: Število prebivalcev na diplomirano medicinsko sestro v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po statističnih regijah, Slovenija, 2019



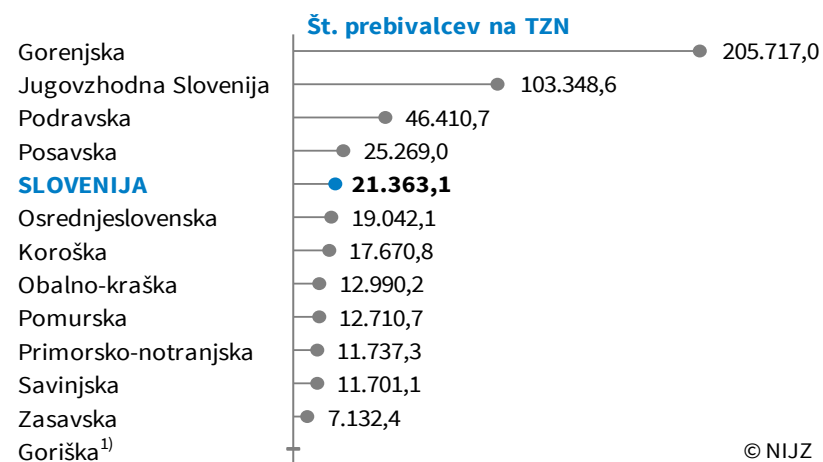
Viri: Statistično poročilo o delu patronažnega varstva (Obr. 8,95)

Tako DMS v obalno kraški regiji skrbi za 19 %, v osrednjeslovenski za 11 %, v savinjski za 7 % in v zasavski za 3 % več prebivalcev, kot je slovensko povprečje. Patronažna varstva naštetih regij sodijo po številu prebivalcev na DMS med najbolj obremenjena v državi.

Tako kot že vrsto let po najmanjšem številu prebivalcev na DMS v patronažnem zdravstvenem varstvu prednjači koroška regija.



5.2 Slika 6: Število prebivalcev na tehnika zdravstvene nege v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po statističnih regijah, Slovenija, 2019



¹⁾ V goriški regiji ni zaposlen noben TZN.

Viri: Statistično poročilo o delu patronažnega varstva (Obr. 8,95)

Na različno zastopanost in obremenjenost poklicne skupine TZN po številu prebivalcev zgovorno kažejo podatki po posameznih regijah Slovenije.

V primerjavi s preteklim letom se število zaposlenih TZN v patronažni dejavnosti v letu 2019 ni povečalo v nobeni regiji, v sedmih regijah pa se je zmanjšalo.

5.2 Tabela 8: **Obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva** po statističnih regijah, Slovenija, 2019

| | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|-------------------------------------|---------------|----------------|---------------|----------------|---------------|---------------|-----------------------|-------------------|----------------|----------------------|---------------|---------------|------------------|
| Preventivni obiski | | | | | | | | | | | | | |
| Prvi | 4.729 | 10.988 | 4.013 | 9.313 | 2.053 | 1.995 | 5.929 | 18.847 | 9.517 | 2.100 | 4.254 | 4.294 | 78.032 |
| Ponovni | 4.133 | 14.850 | 3.273 | 11.851 | 2.248 | 3.355 | 6.515 | 26.266 | 16.732 | 2.768 | 5.015 | 5.495 | 102.501 |
| SKUPAJ | 8.862 | 25.838 | 7.286 | 21.164 | 4.301 | 5.350 | 12.444 | 45.113 | 26.249 | 4.868 | 9.269 | 9.789 | 180.533 |
| Kurativni obiski | | | | | | | | | | | | | |
| Prvi | 5.554 | 8.909 | 3.325 | 6.015 | 1.932 | 1.612 | 3.888 | 12.255 | 6.621 | 1.718 | 4.144 | 2.791 | 58.764 |
| Ponovni | 61.502 | 183.938 | 39.702 | 128.775 | 34.188 | 42.723 | 68.399 | 211.141 | 80.562 | 23.073 | 49.136 | 50.197 | 973.336 |
| SKUPAJ | 67.056 | 192.847 | 43.027 | 134.790 | 36.120 | 44.335 | 72.287 | 223.396 | 87.183 | 24.791 | 53.280 | 52.988 | 1.032.100 |
| SKUPAJ VSI OBISKI | 75.918 | 218.685 | 50.313 | 155.954 | 40.421 | 49.685 | 84.731 | 268.509 | 113.432 | 29.659 | 62.549 | 62.777 | 1.212.633 |
| Št. ponovnih na 1 prvi obisk | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivni obiski | 0,9 | 1,4 | 0,8 | 1,3 | 1,1 | 1,7 | 1,1 | 1,4 | 1,8 | 1,3 | 1,2 | 1,3 | 1,3 |
| Kurativni obiski | 11,1 | 20,6 | 11,9 | 21,4 | 17,7 | 26,5 | 17,6 | 17,2 | 12,2 | 13,4 | 11,9 | 18,0 | 16,6 |
| SKUPAJ | 6,4 | 10,0 | 5,9 | 9,2 | 9,1 | 12,8 | 7,6 | 7,6 | 6,0 | 6,8 | 6,4 | 7,9 | 7,9 |
| Obiski na 1.000 prebivalcev | | | | | | | | | | | | | |
| Preventivni obiski | 77,5 | 79,5 | 103,1 | 82,2 | 75,4 | 70,6 | 86,0 | 81,7 | 127,6 | 92,2 | 78,5 | 84,7 | 86,4 |
| Kurativni obiski | 586,2 | 593,6 | 608,7 | 523,6 | 633,0 | 584,8 | 499,6 | 404,5 | 423,8 | 469,4 | 451,5 | 458,3 | 494,0 |
| SKUPAJ | 663,6 | 673,1 | 711,8 | 605,8 | 708,4 | 655,4 | 585,6 | 486,2 | 551,4 | 561,5 | 530,0 | 543,0 | 580,4 |

Viri: Statistično poročilo o delu patronažnega varstva (Obr. 8,95)

Primerjava podatkov o številu preventivnih in kurativnih obiskov na 1.000 prebivalcev zgovorno kaže velike razlike v izvajanju (vsebini) in obremenjenosti zaposlenih v patronažni dejavnosti po Sloveniji.

Leta 2019 je v patronažnem zdravstvenem varstvu Slovenije prvemu kurativnemu obisku v povprečju sledilo še 17 ponovnih kurativnih obiskov pacienta na domu. Povprečna kurativna obravnava pacienta se je v posavski regiji zaključila po 27 ponovnih obiskih, v pomurski pa že po 11 ponovnih obiskih.

5.2 Tabela 9: **Preventivni obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva** po varovancih in statističnih regijah, Slovenija, 2019

| Varovanci po skupinah | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|----------------------------|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|--------------|-----------------------|-------------------|---------------|----------------------|--------------|---------------|----------------|
| Novorojenčki | 3.301 | 12.929 | 2.437 | 9.101 | 2.119 | 2.741 | 5.156 | 23.223 | 7.690 | 2.262 | 3.902 | 4.357 | 79.218 |
| Dojenčki | 985 | 2.594 | 719 | 3.380 | 487 | 605 | 1.522 | 4.753 | 2.062 | 378 | 951 | 951 | 19.387 |
| Otroci 1-6 let | 263 | 628 | 234 | 604 | 64 | 140 | 267 | 992 | 689 | 185 | 154 | 413 | 4.633 |
| Šolarji | - | 11 | - | 1 | - | 1 | - | 1 | 8 | 1 | - | 1 | 24 |
| Nosečnice | 273 | 1.267 | 203 | 390 | 22 | 172 | 547 | 829 | 451 | 59 | 239 | 368 | 4.820 |
| Otročnice | 1.590 | 5.358 | 1.089 | 4.101 | 892 | 999 | 2.763 | 9.684 | 3.304 | 886 | 1.598 | 1.659 | 33.923 |
| Starostniki ¹⁾ | 220 | 110 | 164 | 150 | 13 | 39 | 376 | 310 | 1.351 | 135 | 103 | 98 | 3.069 |
| Rakavi bolniki | 98 | 154 | 123 | 192 | 23 | 42 | 96 | 353 | 729 | 78 | 75 | 94 | 2.057 |
| TBC bolniki | - | 18 | - | 1 | - | - | 1 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 34 |
| Bolniki s kisikom | 13 | 5 | 15 | 34 | 3 | 4 | 14 | 35 | 69 | 13 | 5 | 9 | 219 |
| Duševni bolniki | 31 | 51 | 61 | 54 | 22 | 4 | 38 | 221 | 166 | 51 | 36 | 87 | 822 |
| Diabetiki | 107 | 76 | 169 | 169 | 39 | 15 | 75 | 294 | 275 | 89 | 75 | 84 | 1.467 |
| Invalidi | 50 | 45 | 44 | 95 | 20 | 19 | 82 | 235 | 633 | 37 | 34 | 131 | 1.425 |
| Kronični bolniki in ostali | 1.674 | 2.419 | 1.940 | 2.829 | 590 | 478 | 1.465 | 3.790 | 8.693 | 685 | 1.780 | 1.473 | 27.816 |
| Ostali varovanci | 281 | 173 | 88 | 63 | 7 | 91 | 42 | 389 | 103 | 7 | 315 | 60 | 1.619 |
| SKUPAJ | 8.886 | 25.838 | 7.286 | 21.164 | 4.301 | 5.350 | 12.444 | 45.113 | 26.226 | 4.868 | 9.269 | 9.788 | 180.533 |

¹⁾ Zajem podatkov po spremenjenih ZZS kriterijih iz leta 2016.

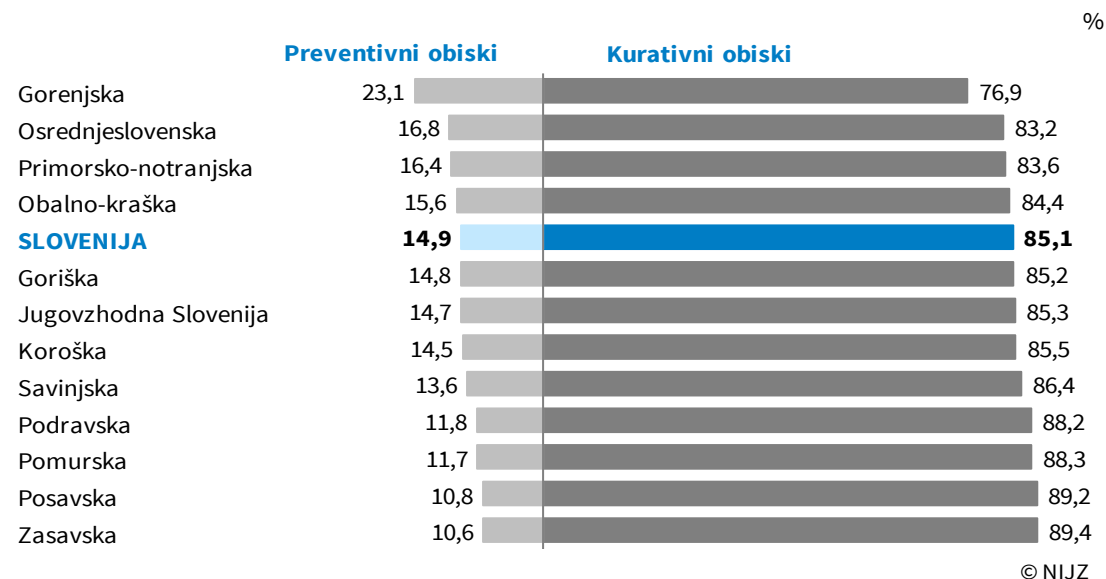
Viri: Statistično poročilo o delu patronažnega varstva (Obr. 8,95)

Med preventivnimi obiski v patronažnem varstvu Slovenije izstopajo obiski novorojenčkov, otročnic, dojenčkov in nosečnic. V podravski regiji predstavlja delež teh obiskov kar 86 %, v gorenjski pa 51 %. Tako kot leta 2018 je bilo tudi v letu 2019 v gorenjski regiji opravljenih največ preventivnih obiskov kroničnih bolnikov (33 %) in starostnikov (5 %) v Sloveniji,

hkrati pa je bil delež obravnavanih novorojenčkov 29-odstoten, kar je najmanj v patronažni dejavnosti Slovenije. Najmanj preventivnih obiskov kroničnih bolnikov je bilo opravljenih v osrednjeslovenski regiji (8 %) in najmanj preventivnih obiskov starostnikov v podravski regiji (0,3 %).



5.2 Slika7: Preventivni in kurativni obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po statističnih regijah, Slovenija, 2019



Viri: Statistično poročilo o delu patronažnega varstva (Obr. 8,95)

Tako kot že vrsto let je tudi v letu 2019 v gorenjski regiji delež preventivnih patronažnih obravnav najvišji v državi. Med regije z najnižjimi deleži opravljenih preventivnih obiskov, poleg zasavske in posavske, sodita tudi pomurska in podravska statistična regija. Razlike v obsegu preventivne patronažne dejavnosti med regijami kažejo velike razlike v vsebini izvajanja patronažne dejavnosti v državi.

Zaposleni v patronažnem zdravstvenem varstvu gorenjske regije tako po številu prebivalcev na zaposlenega kot po številu obiskov in storitev na zaposlenega presegajo republiško povprečje. Kljub temu je njihova preventivna dejavnost med vsemi varstvi najboljšejša ter v primerjavi z letom 2018 v porastu za 4,3 %.



5.2 Tabela 10: Prvi kurativni obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po starostnih skupinah in statističnih regijah, Slovenija, 2019

| | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|-------------------|--------------|----------------------|--------------|---------------|---------------|
| Število obiskov | | | | | | | | | | | | | |
| < 1 leto | 13 | 42 | 88 | 358 | 8 | 22 | 75 | 152 | 145 | 12 | 53 | 85 | 1.053 |
| 1-6 | 3 | 12 | 4 | 61 | 1 | 5 | 12 | 11 | 11 | 3 | 3 | 1 | 127 |
| 7-14 | 2 | 12 | 2 | 10 | - | 3 | 7 | 28 | 8 | 1 | 4 | 3 | 80 |
| 15-24 | 24 | 59 | 9 | 33 | 5 | 7 | 7 | 55 | 8 | 6 | 12 | 7 | 232 |
| 25-49 | 188 | 549 | 114 | 218 | 56 | 71 | 119 | 373 | 175 | 37 | 108 | 111 | 2.119 |
| 50-59 | 323 | 735 | 143 | 345 | 101 | 101 | 216 | 733 | 316 | 59 | 200 | 131 | 3.403 |
| 60-69 | 1.105 | 1.402 | 436 | 752 | 268 | 258 | 555 | 1.501 | 703 | 152 | 522 | 334 | 7.988 |
| 70-74 | 644 | 895 | 262 | 680 | 196 | 158 | 343 | 1.053 | 509 | 112 | 356 | 217 | 5.425 |
| 75+ | 3.252 | 5.203 | 2.267 | 3.558 | 1.297 | 987 | 2.554 | 8.349 | 4.746 | 1.336 | 2.886 | 1.902 | 38.337 |
| SKUPAJ | 5.554 | 8.909 | 3.325 | 6.015 | 1.932 | 1.612 | 3.888 | 12.255 | 6.621 | 1.718 | 4.144 | 2.791 | 58.764 |
| Na 1.000 prebivalcev starostne skupine | | | | | | | | | | | | | |
| < 1 leto | 14,5 | 14,6 | 140,8 | 148,1 | 17,1 | 32,1 | 49,2 | 27,9 | 73,7 | 24,6 | 51,3 | 85,7 | 54,2 |
| 1-6 | 0,5 | 0,7 | 1,0 | 4,0 | 0,3 | 1,1 | 1,2 | 0,3 | 0,9 | 0,9 | 0,4 | 0,2 | 1,0 |
| 7-14 | 0,2 | 0,5 | 0,4 | 0,5 | - | 0,5 | 0,6 | 0,6 | 0,4 | 0,2 | 0,4 | 0,3 | 0,5 |
| 15-24 | 2,6 | 1,9 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | 1,1 | 0,5 | 0,9 | 0,4 | 1,4 | 1,3 | 0,7 | 1,2 |
| 25-49 | 5,0 | 5,0 | 4,9 | 2,5 | 3,0 | 2,8 | 2,4 | 1,9 | 2,5 | 2,1 | 2,8 | 2,8 | 3,0 |
| 50-59 | 18,5 | 15,0 | 13,1 | 8,9 | 11,3 | 8,8 | 10,1 | 9,8 | 10,9 | 7,7 | 11,6 | 7,8 | 11,2 |
| 60-69 | 62,7 | 31,4 | 42,0 | 21,5 | 31,6 | 23,9 | 29,2 | 23,1 | 26,8 | 20,7 | 30,4 | 19,6 | 28,7 |
| 70-74 | 108,3 | 59,8 | 80,4 | 60,3 | 75,9 | 44,9 | 60,6 | 46,4 | 56,2 | 46,8 | 62,8 | 39,2 | 58,6 |
| 75+ | 292,8 | 167,2 | 343,0 | 157,4 | 237,4 | 139,7 | 203,1 | 173,6 | 239,7 | 262,5 | 232,7 | 174,0 | 198,8 |
| SKUPAJ | 48,6 | 27,4 | 47,0 | 23,4 | 33,9 | 21,3 | 26,9 | 22,2 | 32,2 | 32,5 | 35,1 | 24,1 | 28,1 |

Viri: Statistično poročilo o delu patronažnega varstva (Obr. 8,95)

Med kurativnimi obiski prevladujejo obravnave starejših pacientov (75+ let). V primorsko-notranjski regiji je bilo 78 % prvih kurativnih obiskov opravljenih pri pacientih v starosti 75+ let, v posavski regiji je bil ta delež najnižji in je znašal 58 %.



5.2 Tabela 11: Vzroki za prve kurativne obiske v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah, Slovenija, 2019

| Poglavje MKB-10-AM | | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Sloven. | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--------------------|---|---------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------------|-------------------|--------------|----------------------|--------------|---------------|---------------|
| I. | Nekatere infekcijske in parazitarne bolezni | A00-B99 | 54 | 23 | 34 | 32 | 22 | 4 | 23 | 141 | 97 | 21 | 42 | 17 | 510 |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | 352 | 805 | 359 | 565 | 216 | 116 | 337 | 1.278 | 572 | 145 | 347 | 288 | 5.380 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih organov | D50-D89 | 324 | 341 | 292 | 301 | 53 | 40 | 163 | 507 | 231 | 158 | 121 | 172 | 2.703 |
| IV. | Endokrine, prehranske in presnovne bol. ... ¹ | E00-E90 | 173 | 378 | 212 | 255 | 134 | 54 | 191 | 619 | 318 | 124 | 120 | 228 | 2.806 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | 81 | 161 | 147 | 110 | 68 | 31 | 73 | 435 | 208 | 37 | 133 | 86 | 1.570 |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | 64 | 262 | 66 | 172 | 24 | 40 | 105 | 377 | 222 | 39 | 166 | 75 | 1.612 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | 11 | 12 | 15 | 10 | 3 | 2 | 4 | 12 | 9 | 2 | 8 | 2 | 90 |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H95 | 11 | 19 | - | 19 | 69 | 8 | 11 | 6 | 11 | 2 | 7 | 5 | 168 |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | 1.665 | 2.145 | 1.074 | 1.590 | 440 | 394 | 1.138 | 3.172 | 1.696 | 397 | 858 | 491 | 15.060 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | 131 | 139 | 120 | 269 | 140 | 76 | 107 | 441 | 223 | 102 | 150 | 139 | 2.037 |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | 98 | 361 | 78 | 227 | 77 | 69 | 106 | 337 | 247 | 40 | 84 | 89 | 1.813 |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | 863 | 1.498 | 143 | 781 | 210 | 238 | 442 | 1.387 | 1.030 | 183 | 679 | 461 | 7.915 |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in ... ²⁾ | M00-M99 | 714 | 1.195 | 402 | 576 | 142 | 188 | 482 | 1.490 | 484 | 233 | 451 | 316 | 6.673 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | 165 | 189 | 36 | 213 | 63 | 51 | 79 | 344 | 200 | 58 | 113 | 132 | 1.643 |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | 22 | 118 | 36 | 44 | 3 | 10 | 23 | 34 | 49 | 3 | 6 | 19 | 367 |
| XVI. | Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | 3 | 8 | 49 | 21 | 2 | 4 | 29 | 54 | 42 | 4 | 26 | 6 | 248 |
| XVII. | Prirojene malformacije, deformacije in ... ³⁾ | Q00-Q99 | 2 | 5 | 1 | 9 | 1 | 1 | 9 | 15 | 7 | 1 | 2 | 3 | 56 |
| XVIII. | Simptomi, znaki, nenormalni klinični in ... ⁴⁾ | R00-R99 | 117 | 160 | 69 | 96 | 63 | 25 | 76 | 364 | 204 | 77 | 149 | 77 | 1.477 |
| XIX. | Poškodbe in zastrupitve | S00-T98 | 318 | 750 | 108 | 452 | 126 | 98 | 321 | 712 | 543 | 77 | 351 | 156 | 4.012 |
| XX. | Zunanji vzrok obolevnosti in umrljivosti | V01-Y98 | 6 | 9 | - | 8 | - | - | 1 | 4 | 16 | - | 2 | - | 46 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in | Z00-Z99 | 380 | 331 | 84 | 265 | 76 | 163 | 168 | 526 | 212 | 15 | 329 | 29 | 2.578 |
| XXII. | Kode za posebne namene | U00-U49 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| SKUPAJ | | | 5.554 | 8.909 | 3.325 | 6.015 | 1.932 | 1.612 | 3.888 | 12.255 | 6.621 | 1.718 | 4.144 | 2.791 | 58.764 |

¹⁾ Podatki se nanašajo pretežno na sladkorno bolezen (sklop E10 - E14, klasifikacija MKB-10-AM, verzija 6).

²⁾ vezivnega tkiva

³⁾ kromosomske nenormalnosti

⁴⁾ laboratorijski izvidi, ki niso uvrščeni drugje

⁵⁾ stik z zdravstveno službo

Viri: Statistično poročilo o delu patronažnega varstva (Obr. 8,95)



5.2 Tabela 12: Vrste strokovnih storitev pri kurativnih obiskih v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po statističnih regijah, Slovenija, 2019

| Vrsta strokovnih storitev | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška ¹⁾ | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|---|---------------|----------------|---------------|----------------|---------------|---------------|-----------------------|-------------------|----------------|----------------------|-----------------------|---------------|------------------|
| Osebna higiena in urejanje | 534 | 652 | 1.713 | 10.175 | 1.307 | 553 | 230 | 2.747 | 12.518 | 531 | 30 | 405 | 31.395 |
| Kopanje | 289 | 429 | 540 | 6.407 | 461 | 355 | 30 | 1.282 | 644 | 104 | 2 | 47 | 10.590 |
| Nega umirajočega | 12 | 186 | 26 | 188 | 24 | 34 | 13 | 107 | 85 | 63 | 1.105 | 40 | 1.883 |
| Preprečevanje nastanka preležanin | 321 | 2.716 | 1.239 | 2.177 | 344 | 264 | 733 | 3.830 | 6.339 | 221 | 42 | 634 | 18.860 |
| Poučevanje | 976 | 9.447 | 10.228 | 8.710 | 7.991 | 9.915 | 6.396 | 39.774 | 27.839 | 8.116 | 78 | 26.055 | 155.525 |
| Nega stome | 1.538 | 5.236 | 1.382 | 3.912 | 1.099 | 2.168 | 2.656 | 7.502 | 3.279 | 676 | 1.188 | 1.984 | 32.620 |
| Ostali postopki | 1.012 | 8.174 | 7.873 | 6.409 | 4.232 | 5.226 | 6.606 | 18.800 | 16.535 | 1.733 | 7.990 | 5.161 | 89.751 |
| Aplikacija injekcije | 6.093 | 34.024 | 1.591 | 6.619 | 1.746 | 2.426 | 3.645 | 6.358 | 5.096 | 1.640 | 3.484 | 3.345 | 76.067 |
| Aplikacija infuzije | 651 | 720 | 49 | 575 | 125 | 123 | 161 | 268 | 340 | 310 | 263 | 196 | 3.781 |
| Preveza | 58.533 | 128.707 | 17.385 | 82.553 | 24.015 | 25.532 | 41.539 | 109.561 | 58.553 | 15.955 | 39.763 | 36.378 | 638.474 |
| Kateterizacija in menjava urinskega katetra pri ženskah | 529 | 338 | 240 | 768 | 61 | 44 | 203 | 894 | 619 | 344 | 116 | 599 | 4.755 |
| Odvzem laboratorijskega materiala | 9.529 | 24.710 | 5.582 | 24.373 | 7.511 | 6.639 | 12.350 | 29.632 | 15.573 | 6.205 | 8.383 | 6.211 | 156.698 |
| Merjenje venoznega krvnega pritiska | 766 | 8.158 | 9.814 | 12.663 | 2.742 | 6.176 | 5.094 | 30.120 | 12.185 | 3.135 | 5.358 | 6.191 | 102.402 |
| Razgibavanje | 0 | 156 | 1.320 | 132 | 45 | 6 | 8 | 287 | 388 | 27 | 2.502 | 0 | 4.871 |
| Aplikacije klizme | 151 | 85 | 210 | 334 | 208 | 152 | 298 | 990 | 391 | 21 | 46 | 100 | 2.986 |
| Ostali posegi | 2.900 | 8.921 | 1.794 | 7.141 | 1.292 | 6.552 | 2.863 | 33.913 | 6.004 | 3.054 | 7.276 | 3.828 | 85.538 |
| SKUPAJ | 83.834 | 232.659 | 60.986 | 173.136 | 53.203 | 66.165 | 82.825 | 286.065 | 166.388 | 42.135 | 77.626 | 91.174 | 1.416.196 |

¹⁾Goriška: V primerjavi z letom 2018 je prišlo do porasta storitev nege umirajočega v goriški regiji v letu 2019. Podatek vključuje tudi vse izvedene paliativne obiske v regiji.
Viri: Statistično poročilo o delu patronažnega varstva (Obr. 8,95)

Preveze so najpogosteje izvedena storitev v patronažni dejavnosti. Po visokih deležih izstopata pomurska (70 %) in podravska regija (55 %), najnižji delež prevez je bil v koroški regiji (29 %).

Po pogostnosti izvedbe sledijo storitve zaradi odvzema laboratorijskega materiala in poučevanja, z izjemo podravske regije, kjer so aplikacije injekcij na drugem mestu (15 %), na tretjem pa odvzem laboratorijskega materiala (11 %).



DEFINICIJE

| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|---|--|--|---------------------------------|
| PV | Patronažno zdravstveno varstvo | Je posebna oblika zdravstvenega varstva, ki izvaja aktivno zdravstveno in socialno obravnavo posameznika, družine in skupnosti v stanju zdravja in blagostanja ter v obdobju bolezni, poškodb ali onemoglosti. | Podrobnejša metodološka navodila so objavljena na spletni strani NIJZ RS: http://www.nijz.si/podatki/evidenca-patronazne-zdravstvene-nege | Community nursing and home care |
| DMS | Patronažna medicinska sestra/diplomirana medicinska sestra | Je diplomirana ali višja medicinska sestra, ki koordinira delo v negovalnem in zdravstvenem timu z dejavnostmi v zdravstvenem domu in izven njega. Je nosilka patronažne zdravstvene nege. Ugotavlja potrebe po zdravstveni negi, načrtuje intervencije zdravstvene nege, jih izvaja ter vrednoti dosežene cilje. Je koordinatorka vseh oblik pomoči na domu in je vez med posameznikom in njegovim osebnim zdravnikom. Vodja patronažne službe naj bi imel specializacijo s področja patronažne zdravstvene nege. | V patronažnem varstvu (VZD 510) v Sloveniji je po podatkih RIZDDZ (NIJZ16) med zaposlenimi, ki izvajajo patronažno zdravstveno nego, 10 različnih poklicnih skupin. Zaradi večje transparentnosti in izračuna preskrbljenosti je bilo potrebno združevanje poklicnih skupin, ki je bilo narejeno s soglasjem stroke patronažne zdravstvene nege (IO sekcija za patronažo, na Zbornici – Zvezi, marec 2010). Zaposleni so združeni po stopnji izobrazbe in po delu, ki ga v praksi dejansko opravljajo. V kategorijo DMS so združeni zaposleni z višjo, visoko in univerzitetno izobrazbo, ki v praksi kompetentno opravljajo delo DMS. | Community healthnurse |
| TZN | Tehnik zdravstvene nege | Je član negovalnega tima in po navodilih patronažne medicinske sestre v procesu zdr. nege izvaja negovalne intervencije, ki so skladne s kompetencami TZN. | V skladu z dodatnim pojasnilom pri DMS so tudi v kategoriji TZN združeni vsi zaposleni s srednješolsko zdravstveno izobrazbo, ki v praksi kompetentno opravljajo delo TZN. | Nursing assistants |
| | Varovanec | Pacient | | Patient |

Okrajšave in
kratice

| | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|------------|---|---|---|-----------------------------|
| | Preventivna dejavnost patronažnega varstva | Preventivna dejavnost patronažnega varstva vključuje zdravstveno in socialno obravnavo posameznika, družine in skupnosti ter zdravstveno nego otročnice in novorojenčka na domu. | Preventivno dejavnost patronažna medicinska sestra načrtuje samostojno na osnovi Pravilnika za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (Uradni list RS, št. 19/98, 47/98, 26/00, 67/01, 33/02 37/03, 117/04, 31/05, 83/07, 22/09 in 17/15) in Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja ZZZS (Uradni list RS, št. 3/98 s spremembami in dopolnitvami). Za izvajanje preventivne dejavnosti v sklopu patronažnega varstva je kompetentna diplomirana medicinska sestra. | Community nursing |
| | Kurativni obisk, prvi | Prvi kurativni obisk je prvi neposredni stik varovanca s patronažno medicinsko sestro na njegovem domu zaradi nove bolezni ali stanja v poročevalskem obdobju. | Prvi kurativni obisk opravi patronažna medicinska sestra na osnovi delovnega naloga varovančevega izbranega zdravnika. Po strokovnih smernicah prvi kurativni obisk lahko opravi le diplomirana medicinska sestra. Zdravnik je dolžan na delovni nalog zabeležiti šifro glavne diagnoze po MKB-10-AM, verzija 6. | First curative home visit |
| | Kurativni obisk, ponovni | Ponovni kurativni obisk je vsak neposredni stik varovanca s patronažno medicinsko sestro na njegovem domu zaradi nadaljnje obravnave določene bolezni ali stanja. | Po presoji DMS ponovni kurativni obisk lahko opravi TZN, če je obravnava v sklopu njegovih kompetenc. | Further curative home visit |
| SR | Statistična regija | Statistična regija je enota na tretji ravni klasifikacije statističnih teritorialnih enot. Statistični urad Republike Slovenije je za izkazovanje statističnih podatkov na regionalni ravni prevzel členitev Slovenije na t. i. funkcionalna območja oziroma planske regije in jih poimenoval statistične regije. | Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani SURS-a: http://www.stat.si/tema_demografsko_prebivalstvo.asp | Statistical region |
| PMS | Patronažna medicinska sestra | | Okrajšava označuje medicinsko sestro, ki v praksi izvaja patronažno dejavnost. | Community nurse |



SEZNAM SLIKIN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|---|------|
| 5.2 Slika 1: Preventivni in kurativni obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva , Slovenija, 2000–2019 | 5-2 |
| 5.2 Slika 2: Preskrbljenost z zdravstvenim osebjem v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva , Slovenija, 2010–2019 | 5-4 |
| 5.2 Slika3: Prvi kurativni obiski v dejavnosti patronažnega varstva , Slovenija, 2010–2019 | 5-6 |
| 5.2 Slika 4: Število prebivalcev na zaposlenega v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 5-10 |
| 5.2 Slika 5: Število prebivalcev na diplomirano medicinsko sestro v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 5-10 |
| 5.2 Slika 6: Število prebivalcev na tehnika zdravstvene nege v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 5-11 |
| 5.2 Slika7: Preventivni in kurativni obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 5-14 |

SEZNAM TABEL

| | |
|---|------|
| 5.2 Tabela 1: Zdravstveno osebje in obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva , Slovenija, 2010–2019 | 5-3 |
| 5.2 Tabela 2: Obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva , Slovenija, 2019 | 5-4 |
| 5.2 Tabela 3: Preventivni obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po varovancih, Slovenija, 2019 | 5-5 |
| 5.2 Tabela 4: Prvi kurativni obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 5-6 |
| 5.2 Tabela 5: Vzroki za prve kurativne obiske v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po poglavjih MKB-10-AM, Slovenija, 2019 | 5-7 |
| 5.2 Tabela 6: Vrste strokovnih storitev pri kurativnih obiskih v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva , Slovenija, 2019 | 5-8 |
| 5.2 Tabela 7: Zdravstveno osebje v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 5-9 |
| 5.2 Tabela 8: Obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 5-12 |
| 5.2 Tabela 9: Preventivni obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po varovancih in statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 5-13 |
| 5.2 Tabela 10: Prvi kurativni obiski v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po starostnih skupinah in statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 5-15 |
| 5.2 Tabela 11: Vzroki za prve kurativne obiske v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 5-16 |
| 5.2 Tabela 12: Vrste strokovnih storitev pri kurativnih obiskih v dejavnosti patronažnega zdravstvenega varstva po statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 5-17 |



5 ZDRAVSTVENO VARSTVO NA PRIMARNI RAVNI



5.3 ZOBOZDRAVSTVO

V letu 2019 je bilo v zobozdravstveni dejavnosti zabeleženo 3.102.865 obiskov. 69 % obiskov je bilo v okviru dejavnosti za odrasle, kjer beležimo 1.275 obiskov na 1.000 prebivalcev starih 20 let in več. V zobozdravstveni dejavnosti za otroke in mladostnike pa je bilo opravljenih 2.351 obiskov na 1.000 otrok in mladostnikov do 19 leta. Skupno je bilo opravljenih 4.279.950 zobozdravstvenih storitev. Restavracijskih storitev je bilo 23 %.

V zobozdravstveni dejavnosti otrok in mladostnikov se prikazujejo aktivnosti, ki obsegajo odkrivanje in zdravljenje zobnih in ustnih bolezni pri otrocih in mladostnikih, starih do 19 let, ter redne preventivne zobozdravstvene preglede pri predšolskih otrocih, učencih v osnovnih in srednjih šolah ter študentih.

V dejavnosti zobozdravstvenega varstva odraslih se prikazujejo aktivnosti, ki obsegajo odkrivanje in zdravljenje zobnih in ustnih bolezni ter zobnoprotetično in estetsko rehabilitacijo pri ljudeh, starih 20 let in več.

Pri pregledu podatkov desetletnega obdobja 2010-2019 o številu vseh obiskov v zobozdravstveni dejavnosti za otroke in mladostnike beležimo od leta 2015 dalje padanje števila obiskov na 1.000 prebivalcev 0-19 let, ki gre v večji meri na računa padanja števila kurativnih obiskov.

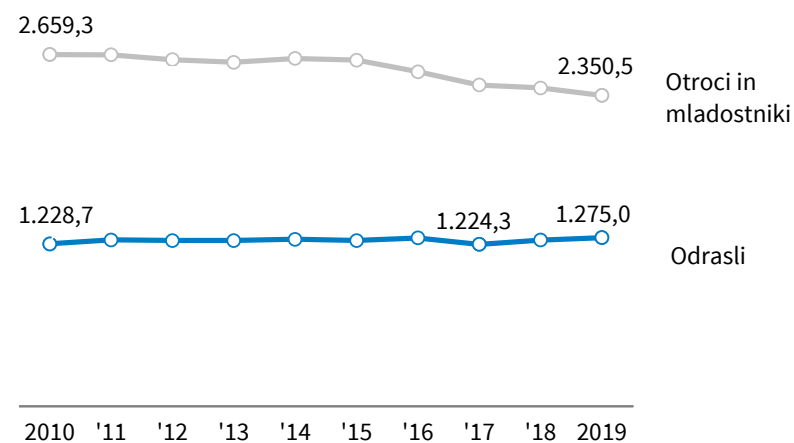
Iz primerjave števila vseh obiskov, ki so bili zabeleženi v zobozdravstveni dejavnosti za odrasle, je razvidno, da že vrsto let ostajajo na isti ravni.

Regijske razlike so zanemarljive, največ vseh kurativnih obiskov na prebivalca je bilo zabeleženih na področju zdravstvene regije Nova Gorica, najmanj pa na območju zdravstvene regije Murska Sobota.

Primerjava slovenskih podatkov s podatki drugih evropskih držav ni možna zaradi velikih razlik v sistemih zobozdravstvenega varstva.

5.3 Slika 1: **Obiski v dejavnosti zobozdravstvenega varstva**, Slovenija, 2010–2019

na 1.000 prebivalcev



© NIJZ

Viri: Poročilo o dejavnosti zobozdravstvenega varstva (Obr. 8,294)

5.3 Tabela 1: **Obiski v zobozdravstveni dejavnosti za otroke in mladostnike**, Slovenija, 2010–2019

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|----------------|----------------|----------------|
| Število obiskov | | | | | | | | | | |
| Prvi stomatološki kurativni | 195.683 | 195.749 | 190.359 | 190.748 | 190.819 | 196.022 | 178.457 | 177.318 | 181.675 | 181.205 |
| Specialistični | 22.751 | 18.484 | 18.796 | 18.807 | 19.230 | 19.382 | 18.433 | 18.959 | 17.099 | 15.998 |
| Preventivni (serijski) | 117.783 | 120.836 | 128.694 | 132.590 | 136.090 | 129.931 | 134.381 | 130.358 | 131.544 | 129.372 |
| Ponovni | 709.813 | 709.106 | 697.214 | 689.809 | 701.078 | 700.871 | 684.192 | 651.117 | 642.984 | 632.922 |
| SKUPAJ | 1.046.030 | 1.044.175 | 1.035.063 | 1.031.954 | 1.047.217 | 1.046.206 | 1.015.463 | 977.752 | 973.302 | 959.497 |
| Na 1.000 otrok in mladostnikov (do 19 let) | | | | | | | | | | |
| Kurativni ¹⁾ | 2.359,9 | 2.349,3 | 2.294,1 | 2.266,8 | 2.288,1 | 2.291,3 | 2.194,6 | 2.105,0 | 2.081,3 | 2.033,6 |
| Preventivni (serijski) | 299,4 | 307,5 | 325,7 | 334,2 | 341,8 | 324,9 | 334,7 | 323,8 | 325,3 | 316,9 |
| Vsi obiski | 2.659,3 | 2.656,8 | 2.619,9 | 2.601,0 | 2.629,9 | 2.616,2 | 2.529,3 | 2.428,8 | 2.406,6 | 2.350,5 |

¹⁾ Prvi stomatološki kurativni, specialistični in ponovni obiski
 Viri: Poročilo o dejavnosti zobozdravstvenega varstva (Obr. 8,294)

5.3 Tabela 2: **Obiski v zobozdravstveni dejavnosti za odrasle**, Slovenija, 2010–2019

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Število obiskov | | | | | | | | | | |
| Prvi stomatološki kurativni | 478.674 | 479.962 | 472.578 | 459.114 | 454.730 | 435.441 | 423.681 | 400.405 | 425.568 | 445.062 |
| Specialistični | 45.536 | 52.798 | 45.241 | 51.270 | 49.030 | 45.396 | 47.910 | 37.536 | 43.588 | 46.772 |
| Preventivni (serijski) | 12.023 | 13.353 | 16.742 | 14.519 | 13.916 | 14.797 | 14.212 | 9.361 | 13.269 | 11.443 |
| Ponovni | 1.498.348 | 1.541.638 | 1.547.724 | 1.558.790 | 1.583.779 | 1.590.122 | 1.631.565 | 1.589.520 | 1.612.054 | 1.640.091 |
| SKUPAJ | 2.034.581 | 2.087.751 | 2.082.285 | 2.083.693 | 2.101.455 | 2.085.756 | 2.117.368 | 2.036.822 | 2.094.479 | 2.143.368 |
| Na 1.000 odraslih prebivalcev (20 let in več) | | | | | | | | | | |
| Kurativni ¹⁾ | 1.221,4 | 1.250,0 | 1.243,4 | 1.244,7 | 1.255,0 | 1.245,2 | 1.264,9 | 1.218,7 | 1.249,5 | 1.268,2 |
| Vsi obiski | 1.228,7 | 1.258,1 | 1.253,5 | 1.253,5 | 1.263,3 | 1.254,1 | 1.273,4 | 1.224,3 | 1.257,5 | 1.275,0 |

¹⁾ Prvi stomatološki kurativni, specialistični in ponovni obiski
 Viri: Poročilo o dejavnosti zobozdravstvenega varstva (Obr. 8,294)

5.3 Tabela 3: **Zobozdravstvene storitve v zobozdravstveni dejavnosti**, Slovenija, 2019

| Zobozdravstvene storitve | Zobozdravstvena dejavnost | | SKUPAJ |
|---------------------------------|----------------------------------|------------------|------------------|
| | Otroci in mladostniki | Odrasli | |
| Restavracije ¹⁾ | 162.016 | 823.012 | 985.028 |
| Endodontija ²⁾ | 29.331 | 216.912 | 246.243 |
| Paradontija ³⁾ | 22.557 | 285.919 | 308.476 |
| Kirurgija | | | |
| Izdrti zobje | 64.809 | 223.769 | 288.578 |
| Drugo | 19.202 | 175.110 | 194.312 |
| Protetika | | | |
| Snemne proteze | 410 | 44.377 | 44.787 |
| Fiksne proteze | 2.549 | 199.295 | 201.844 |
| Ortodontija ⁴⁾ | 345.961 | 40.991 | 386.952 |
| Druge storitve | 202.416 | 1.421.314 | 1.623.730 |
| SKUPAJ | 849.251 | 3.430.699 | 4.279.950 |

¹⁾ Plombiranje

²⁾ Križja in polnjenje koreninskih kanalov

³⁾ Zdravljenje mehkih delov ustne votline

⁴⁾ Čeljustna in zobna ortopedija

Viri: Poročilo o dejavnosti zobozdravstvenega varstva (Obr. 8,294)



REGIONALNE PRIMERJAVE

5.3 Tabela 4: **Obiski v zobozdravstveni dejavnosti za otroke in mladostnike** po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2019

| | Celje | Nova Gorica | Koper | Kranj | Ljubljana | Maribor | Murska Sobota | Novo mesto | Ravne | SLOVENIJA |
|---|----------------|---------------|---------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| Število obiskov | | | | | | | | | | |
| Prvi stomatološki kurativni | 26.121 | 5.448 | 9.646 | 27.181 | 71.367 | 15.911 | 7.210 | 10.827 | 7.494 | 181.205 |
| Specialistični | 2.741 | 691 | 769 | 1.483 | 3.298 | 2.533 | 796 | 2.215 | 1.472 | 15.998 |
| Preventivni (serijski) | 25.770 | 5.289 | 13.283 | 8.792 | 37.506 | 25.519 | 4.208 | 5.216 | 3.789 | 129.372 |
| Ponovni | 94.481 | 43.541 | 49.409 | 75.133 | 178.066 | 103.192 | 27.403 | 39.994 | 21.703 | 632.922 |
| SKUPAJ | 149.113 | 54.969 | 73.107 | 112.589 | 290.237 | 147.155 | 39.617 | 58.252 | 34.458 | 959.497 |
| Na 1.000 otrok in mladostnikov (do 19 let) | | | | | | | | | | |
| Kurativni ¹⁾ | 2.076,9 | 2.561,6 | 2.149,9 | 2.445,9 | 1.848,0 | 2.063,3 | 1.766,9 | 1.765,3 | 2.294,2 | 2.033,6 |
| Preventivni (serijski) | 433,9 | 272,7 | 477,4 | 207,2 | 274,2 | 432,9 | 210,0 | 173,6 | 283,4 | 316,9 |
| Vsi obiski | 2.510,9 | 2.834,3 | 2.627,3 | 2.653,0 | 2.122,3 | 2.496,2 | 1.976,9 | 1.938,9 | 2.577,6 | 2.350,5 |

¹⁾ Prvi stomatološki kurativni, specialistični in ponovni obiski
 Viri: Poročilo o dejavnosti zobozdravstvenega varstva (Obr. 8,294)

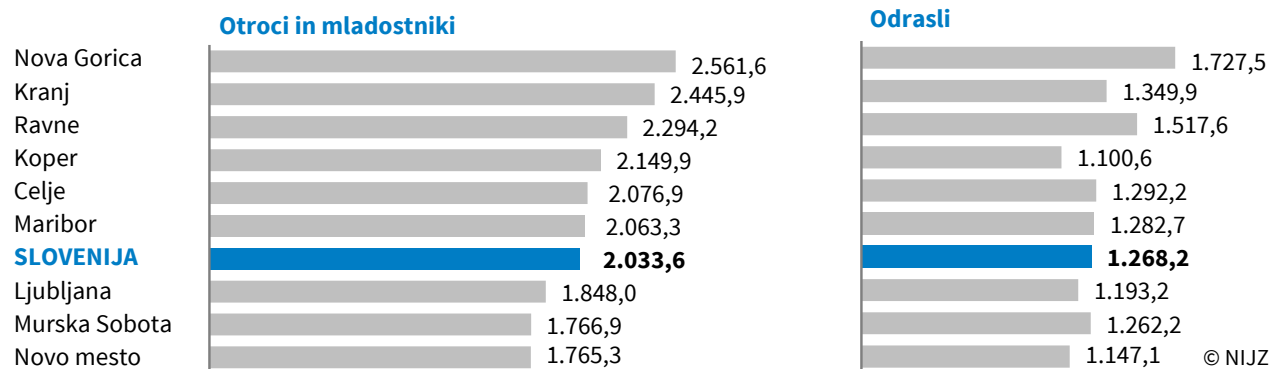
5.3 Tabela 5: **Obiski v zobozdravstveni dejavnosti za odrasle** po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2019

| | Celje | Nova Gorica | Koper | Kranj | Ljubljana | Maribor | Murska Sobota | Novo mesto | Ravne | SLOVENIJA |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|------------------|
| Število obiskov | | | | | | | | | | |
| Prvi stomatološki kurativni | 63.710 | 26.348 | 28.771 | 42.024 | 148.087 | 63.894 | 29.064 | 25.466 | 17.698 | 445.062 |
| Specialistični | 3.588 | 4.660 | 2.902 | 7.866 | 9.398 | 8.438 | 4.347 | 2.230 | 3.343 | 46.772 |
| Preventivni (serijski) | 19 | 597 | 393 | 4 | 9.913 | 5 | 432 | 76 | 4 | 11.443 |
| Ponovni | 249.661 | 111.059 | 104.380 | 170.523 | 482.161 | 268.758 | 85.686 | 101.922 | 65.941 | 1.640.091 |
| SKUPAJ | 316.978 | 142.664 | 136.446 | 220.417 | 649.559 | 341.095 | 119.529 | 129.694 | 86.986 | 2.143.368 |
| Na 1.000 odraslih prebivalcev (20 let in več) | | | | | | | | | | |
| Kurativni ¹⁾ | 1.292,2 | 1.727,5 | 1.100,6 | 1.349,9 | 1.193,2 | 1.282,7 | 1.262,2 | 1.147,1 | 1.517,6 | 1.268,2 |
| Vsi obiski | 1.292,3 | 1.734,7 | 1.103,8 | 1.349,9 | 1.211,6 | 1.282,7 | 1.266,8 | 1.147,8 | 1.517,7 | 1.275,0 |

¹⁾ Prvi stomatološki kurativni, specialistični in ponovni obiski
 Viri: Poročilo o dejavnosti zobozdravstvenega varstva (Obr. 8,294)

5.3 Slika 2: **Kurativni obiski¹⁾ v dejavnosti zobozdravstvenega varstva** po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2019

na 1.000 prebivalcev



¹⁾ Prvi stomatološki kurativni, specialistični in ponovni obiski
 Viri: Poročilo o dejavnosti zobozdravstvenega varstva (Obr. 8,294)

5.3 Tabela 6: **Zobozdravstvene storitve v zobozdravstveni dejavnosti za otroke in mladostnike** po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2019

| Zobozdravstvene storitve | Celje | Nova Gorica | Koper | Kranj | Ljubljana | Maribor | Murska Sobota | Novo mesto | Ravne | SLOVENIJA |
|----------------------------|----------------|---------------|---------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| Restavracije ¹⁾ | 22.720 | 8.882 | 12.246 | 27.806 | 46.747 | 24.205 | 3.480 | 10.524 | 5.406 | 162.016 |
| Endodontija ²⁾ | 4.138 | 848 | 1.491 | 3.347 | 9.638 | 5.103 | 1.585 | 2.475 | 706 | 29.331 |
| Paradontija ³⁾ | 3.709 | 1.378 | 2.825 | 4.005 | 4.887 | 2.496 | 1.671 | 933 | 653 | 22.557 |
| Kirurgija | | | | | | | | | | |
| Izdrti zobje | 10.446 | 3.137 | 4.146 | 7.772 | 18.407 | 10.134 | 3.693 | 4.304 | 2.770 | 64.809 |
| Drugo | 5.060 | 681 | 1.126 | 1.819 | 3.918 | 3.224 | 1.423 | 1.451 | 500 | 19.202 |
| Protetika | | | | | | | | | | |
| Snemne proteze | 12 | 4 | 69 | 35 | 66 | 136 | 17 | 71 | - | 410 |
| Fiksne proteze | 129 | 32 | 413 | 628 | 401 | 438 | 105 | 401 | 2 | 2.549 |
| Ortodontija ⁴⁾ | 40.710 | 20.382 | 29.807 | 39.428 | 97.334 | 62.246 | 19.841 | 26.274 | 9.939 | 345.961 |
| Druge storitve | 32.932 | 8.305 | 15.254 | 24.536 | 59.363 | 32.086 | 10.412 | 13.900 | 5.628 | 202.416 |
| SKUPAJ | 119.856 | 43.649 | 67.377 | 109.376 | 240.761 | 140.068 | 42.227 | 60.333 | 25.604 | 849.251 |

¹⁾ Plombiranje

²⁾ Krija in polnjenje koreninskih kanalov

³⁾ Zdravljenje mehkih delov ustne votline

⁴⁾ Čeljustna in zobna ortopedija

Viri: Poročilo o dejavnosti zobozdravstvenega varstva (Obr. 8,294)

5.3 Tabela 7: **Zobozdravstvene storitve v zobozdravstveni dejavnosti za odrasle** po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2019

| Zobozdravstvene storitve | Celje | Nova Gorica | Koper | Kranj | Ljubljana | Maribor | Murska Sobota | Novo mesto | Ravne | SLOVENIJA |
|----------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|------------------|
| Restavracije ¹⁾ | 119.830 | 62.061 | 59.720 | 94.932 | 256.378 | 110.520 | 45.517 | 42.343 | 31.711 | 823.012 |
| Endodontija ²⁾ | 32.467 | 14.794 | 12.201 | 23.908 | 62.727 | 35.516 | 13.277 | 12.700 | 9.322 | 216.912 |
| Paradontija ³⁾ | 40.636 | 29.072 | 22.675 | 37.366 | 78.696 | 31.174 | 19.047 | 19.471 | 7.782 | 285.919 |
| Kirurgija | | | | | | | | | | |
| Izdrti zobje | 33.468 | 13.825 | 12.335 | 22.511 | 58.317 | 43.741 | 16.540 | 13.990 | 9.042 | 223.769 |
| Drugo | 28.961 | 11.158 | 9.148 | 14.653 | 50.656 | 30.430 | 17.697 | 7.138 | 5.269 | 175.110 |
| Protetika | | | | | | | | | | |
| Snemne proteze | 7.237 | 2.414 | 2.929 | 3.759 | 13.929 | 6.902 | 3.229 | 2.232 | 1.746 | 44.377 |
| Fiksne proteze | 30.892 | 14.875 | 13.607 | 15.838 | 57.349 | 34.626 | 12.137 | 11.070 | 8.901 | 199.295 |
| Ortodontija ⁴⁾ | 173 | 441 | 2.609 | 252 | 28.983 | 894 | 13 | 5.258 | 2.368 | 40.991 |
| Druge storitve | 195.055 | 84.463 | 99.253 | 158.627 | 410.134 | 235.136 | 94.306 | 77.404 | 66.936 | 1.421.314 |
| SKUPAJ | 488.719 | 233.103 | 234.477 | 371.846 | 1.017.169 | 528.939 | 221.763 | 191.606 | 143.077 | 3.430.699 |

¹⁾ Plombiranje

²⁾ Krija in polnjenje koreninskih kanalov

³⁾ Zdravljenje mehkih delov ustne votline

⁴⁾ Čeljustna in zobna ortopedija

Viri: Poročilo o dejavnosti zobozdravstvenega varstva (Obr. 8,294)



DEFINICIJE

| NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|--|---|---|--|
| Prvi stomatološki kurativni obisk | Stomatološki kurativni obisk je vsak prvi obisk pri zobozdravniku za določen primer (v zvezi z določeno boleznijo ali stanjem), največkrat enkrat na leto. | Podatki so v agregirani obliki zbrani v Poročilu o dejavnosti zobozdravstvenega varstva (Obr. 8,294). Se ne prikazujejo po spolu, starosti in diagnozi. | First curative attendance (stomatological) |
| Preventivni (serijski) obiski | Preventivni (serijski) obiski so obiski oseb iz določene populacijske skupine, ki so bile po določeni metodologiji dela serijsko pregledane zaradi ugotavljanja zdravstvenega stanja zob in ustne votline, pri čemer so bile ugotovitve tudi zabeležene (dokumentirane). | Podatki so v agregirani obliki zbrani v Poročilu o dejavnosti zobozdravstvenega varstva (Obr. 8,294). Se ne prikazujejo po spolu, starosti in diagnozi. | Preventive (serial) attendances |
| Specialistični obisk | Specialistični obisk je obisk pri zobozdravniku specialistu z namenom specialistične, diagnostične in terapevtske obravnave, praviloma na osnovi napotnice. | Podatki so v agregirani obliki zbrani v Poročilu o dejavnosti zobozdravstvenega varstva (Obr. 8,294). Se ne prikazujejo po spolu, starosti in diagnozi. | Specialistic attendance |
| Ponovni obisk | Ponovni obisk je vsak osebni kontakt z zobozdravnikom, zdravstvenim delavcem ali sodelavcem v zvezi z boleznijo, ki je navedena ob pregledu (serijskem, stomatološkem, specialističnem). | Podatki so v agregirani obliki zbrani v Poročilu o dejavnosti zobozdravstvenega varstva (Obr. 8,294). Se ne prikazujejo po spolu, starosti in diagnozi. | Further visit |
| Zdravstvena regija | Regija pomeni pokrajino, območje, predel ali ozemlje, ki ga družijo podobne ali celo istovetne naravne in/ali družbene značilnosti. Pod pojmom zdravstvena regija je tako opredeljeno območje, ki ga družijo socialno medicinske, epidemiološke, higienske in zdravstveno ekološke značilnosti. | Regionalizacija na zdravstvene regije je bila narejena na podlagi analize gravitacijskih območij za potrebe zdravstvene statistike. | Health region |



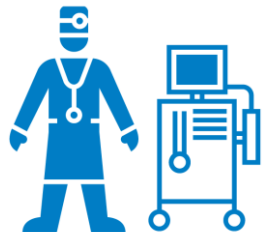
SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|--|-----|
| 5.3 Slika 1: Obiski v dejavnosti zobozdravstvenega varstva , Slovenija, 2010–2019 | 5-2 |
| 5.3 Slika 2: Kurativni obiski¹⁾ v dejavnosti zobozdravstvenega varstva po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2019..... | 5-6 |

SEZNAM TABEL

| | |
|--|-----|
| 5.3 Tabela 1: Obiski v zobozdravstveni dejavnosti za otroke in mladostnike , Slovenija, 2010–2019..... | 5-3 |
| 5.3 Tabela 2: Obiski v zobozdravstveni dejavnosti za odrasle , Slovenija, 2010–2019 | 5-3 |
| 5.3 Tabela 3: Zobozdravstvene storitve v zobozdravstveni dejavnosti , Slovenija, 2019 | 5-4 |
| 5.3 Tabela 4: Obiski v zobozdravstveni dejavnosti za otroke in mladostnike po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2019 | 5-5 |
| 5.3 Tabela 5: Obiski v zobozdravstveni dejavnosti za odrasle po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2019..... | 5-6 |
| 5.3 Tabela 6: Zobozdravstvene storitve v zobozdravstveni dejavnosti za otroke in mladostnike po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2019 | 5-7 |
| 5.3 Tabela 7: Zobozdravstvene storitve v zobozdravstveni dejavnosti za odrasle po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2019 | 5-8 |



6 ZDRAVSTVENO VARSTVO NA SEKUNDARNI IN TERCIARNI RAVNI



6.1 SPECIALISTIČNA AMBULANTNA DEJAVNOST

V letu 2019 je bilo v specialistični ambulantni dejavnosti opravljenih 4.723.916 obiskov, v večini kurativnih. Preventivne aktivnosti in triažni obiski predstavljajo manj kot en odstotek vseh obiskov v dejavnosti. Na 1.000 prebivalcev je bilo v specialističnih ambulantah opravljenih 2.251 kurativnih obiskov. Največ jih je bilo opravljenih v internističnih (24 %), kirurških (14 %) in okulističnih ambulantah (11 %).

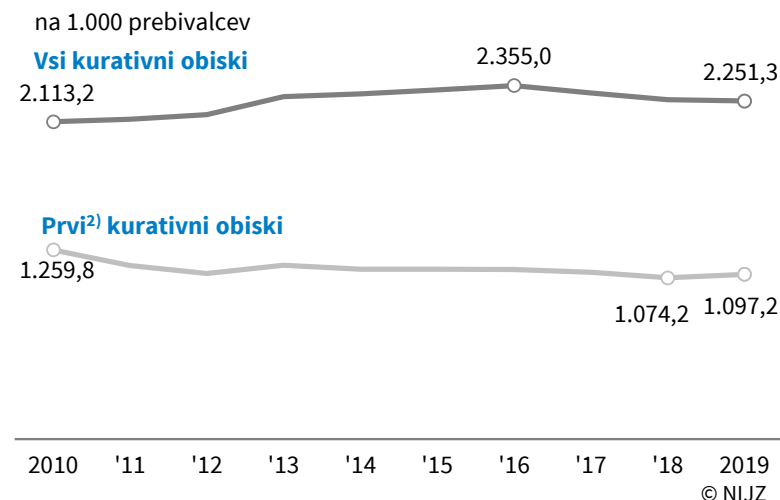
Specialistična ambulantna dejavnost kot nadaljevanje in dopolnitev osnovne zdravstvene dejavnosti obsega poglobljeno diagnostiko, zdravljenje boleznih ali bolezenskih stanj ter izvajanje ambulantne rehabilitacije.

Specialistična ambulantna dejavnost na sekundarni in terciarni ravni v Sloveniji je v okviru mreže javne zdravstvene službe praviloma dostopna z napotnico izbranega osebnega zdravnika, razen v dermatovenerološki (spolno prenosljive bolezni), pulmološki (odkrivanje in zdravljenje tuberkuloze) in psihiatrični dejavnosti. Izven javne zdravstvene mreže je tovrstna dejavnost dostopna tudi brez napotnice pri zasebnih izvajalcih brez koncesije in v t. i. samoplačniških ambulantah nekaterih javnih zdravstvenih zavodov. Vir podatkov so računalniško podprta poročila ZUBSTAT (zunajbolnišnična zdravstvena statistika – sekundarna in terciarna raven).

Specialistična ambulantna dejavnost je organizirana v bolnišnicah, zdraviliščih, zdravstvenih domovih in zasebnih ordinacijah. Dejavnost je izredno heterogena, med regijami neenakomerno razporejena in zelo raznoliko organizirana. Prikazali smo jo po 20 skupinah vrst zdravstvene dejavnosti oz. po specialnostih.

V ambulantni specialistični dejavnosti je bilo v letu 2019 opravljenih 4,703.687 kurativnih obiskov, od tega 2.292.430 prvih (49 %), 13.459 preventivnih in 6.770 triažnih obiskov. Na 1.000 prebivalcev je bilo opravljenih 1.097 prvih in 2.251 vseh kurativnih obiskov. Število obiskov je do leta 2016 naraščalo, predvsem na račun ponovnih obiskov, v letih 2017 in 2018 beležimo rahel padec, nato v letu 2019 ponovno manjši porast.

6.1 Slika 1: **Kurativni obiski v specialistični ambulantni dejavnosti, Slovenija, 2010–2019¹⁾**



¹⁾ Sprememba pri podatkih za leto 2016 glede na Zdravstveni statistični letopis Slovenije 2016, zaradi naknadne dopolnitve zbirke ZUBSTAT.

²⁾ Prvi kurativni obiski vključujejo obiska 104 in 105.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

I. OBISKI V SPECIALISTIČNI AMBULANTNI DEJAVNOSTI NA SEKUNDARNI IN TERCIARNI RAVNI¹⁾

6.1 Tabela 1: Obiski v specialistični ambulantni dejavnosti, Slovenija, 2010–2019

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 ²⁾ | 2017 | 2018 | 2019 |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|------------------|------------------|------------------|
| Kurativni obisk | | | | | | | | | | |
| Prvi kurativni obiski ³⁾ | 2.581.609 | 2.371.637 | 2.266.053 | 2.383.538 | 2.333.514 | 2.332.286 | 2.332.265 | 2.296.543 | 2.223.707 | 2.292.430 |
| Ponovni kurativni obiski | 1.748.835 | 1.999.050 | 2.175.823 | 2.314.025 | 2.406.235 | 2.466.690 | 2.528.950 | 2.465.004 | 2.456.853 | 2.411.257 |
| Kurativni obiski SKUPAJ | 4.330.444 | 4.370.687 | 4.441.876 | 4.697.563 | 4.739.749 | 4.798.976 | 4.861.215 | 4.761.547 | 4.680.560 | 4.703.687 |
| Triažni obiski | 28.275 | 23.998 | 19.885 | 24.509 | 11.188 | 6.805 | 39.000 | 61.300 | 6.039 | 6.770 |
| Preventivni obiski | 53.520 | 73.587 | 27.316 | 25.530 | 22.144 | 22.731 | 18.863 | 15.056 | 16.185 | 13.459 |
| SKUPAJ | 4.412.239 | 4.468.272 | 4.489.077 | 4.747.602 | 4.773.081 | 4.828.512 | 4.919.078 | 4.837.903 | 4.702.784 | 4.723.916 |
| Na 1.000 prebivalcev | | | | | | | | | | |
| Prvi kurativni obiski ³⁾ | 1.259,8 | 1.155,5 | 1.102,0 | 1.157,6 | 1.131,9 | 1.130,5 | 1.129,8 | 1.111,5 | 1.074,2 | 1.097,2 |
| Vsi kurativni obiski | 2.113,2 | 2.129,4 | 2.160,2 | 2.281,4 | 2.299,0 | 2.326,1 | 2.355,0 | 2.304,5 | 2.261,1 | 2.251,3 |
| Št. ponovnih/prvi³⁾ obisk | 0,7 | 0,8 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,1 | 1,1 | 1,1 | 1,1 | 1,1 |

¹⁾ Svetovanja po telefonu, kurativne obravnave skupin pacientov v specialistični ambulanti na sekundarni ravni zdravstvenega varstva ter nepravilno beleženi obiski v specialistični ambulantni dejavnosti na sekundarni in terciarni ravni niso vključeni (velja pri vseh tabelah in grafih).

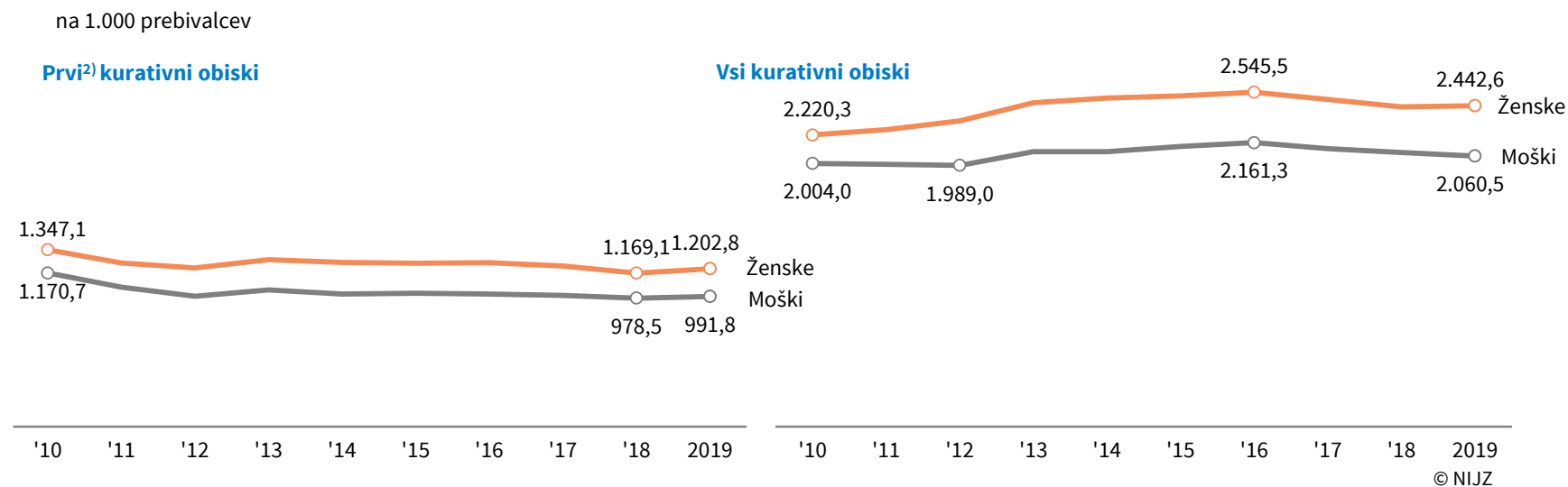
²⁾ Sprememba pri podatkih za leto 2016 glede na Zdravstveni statistični letopis Slovenije 2016, zaradi naknadne dopolnitve zbirke ZUBSTAT.

³⁾ Prvi kurativni obiski vključujejo obiska 104 in 105.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

V obdobju 2010–2016 je naraščalo število obiskov v specialistični ambulantni dejavnosti. V letu 2016 (v primerjavi z letom 2010) je ta porast znašal 11 % predvsem na račun povečanja števila ponovnih kurativnih obiskov, kjer je zabeležen 45-odstotni porast. V letih 2017 in 2018 beležimo rahel upad vseh kurativnih obiskov, nato leta 2019 ponovno manjši porast.

Po dolgem obdobju upadanja števila prvih kurativnih obiskov 2010–2018 je leta 2019 zabeležen 3-odstotni porast prvih kurativnih obiskov (v primerjavi s predhodnim letom).

6.1 Slika 2: Kurativni obiski v specialistični ambulantni dejavnosti po spolu, Slovenija, 2010–2019¹⁾

¹⁾ Sprememba pri podatkih za leto 2016 glede na Zdravstveni statistični letopis Slovenije 2016, zaradi naknadne dopolnitve zbirke ZUBSTAT.

²⁾ Prvi kurativni obiski vključujejo obiska 104 in 105.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

Stopnja kurativnih obiskov v zadnjem desetletju je bila pri ženskah višja kot pri moških. V letu 2019 smo zabeležili 2.443 obiskov na 1.000 žensk, kar je za 19 % presegllo stopnjo kurativnih obiskov pri moških (2.060 obiskov na 1.000 moških).

6.1 Tabela 2: **Obiski v specialistični ambulantni dejavnosti** po starostnih skupinah, Slovenija, 2019

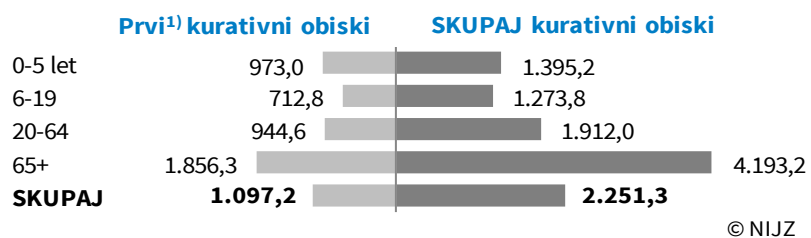
| | 0-5 let | 6-19 | 20-64 | 65+ | SKUPAJ |
|---|----------------|----------------|------------------|------------------|------------------|
| Kurativni obiski | | | | | |
| Prvi kurativni obiski ¹⁾ | 119.739 | 203.255 | 1.192.721 | 776.715 | 2.292.430 |
| Ponovni kurativni obiski | 51.952 | 159.954 | 1.221.520 | 977.831 | 2.411.257 |
| KURATIVNI OBISKI SKUPAJ | 171.691 | 363.209 | 2.414.241 | 1.754.546 | 4.703.687 |
| Tražni obiski | 156 | 350 | 4.324 | 1.940 | 6.770 |
| Preventivni obiski | 1.390 | 100 | 9.780 | 2.189 | 13.459 |
| Na 1.000 prebivalcev starostne skupine | | | | | |
| Prvi kurativni obiski ¹⁾ | 973,0 | 712,8 | 944,6 | 1.856,3 | 1.097,2 |
| Vsi kurativni obiski | 1.395,2 | 1.273,8 | 1.912,0 | 4.193,2 | 2.251,3 |
| Št. ponovnih/prvi¹⁾ obisk | 0,4 | 0,8 | 1,0 | 1,3 | 1,1 |

¹⁾ Prvi kurativni obiski vključujejo obiska 104 in 105.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

6.1 Slika 3: **Kurativni obiski v specialistični ambulantni dejavnosti** po starostnih skupinah, Slovenija, 2019

na 1.000 prebivalcev starostne skupine



¹⁾ Prvi kurativni obiski vključujejo obiska 104 in 105.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

V letu 2019 je bilo zabeleženo največje število kurativnih obiskov pri populaciji 65 let in več, in sicer 4.193 na 1.000 prebivalcev oziroma 4,2 obiska na 1 prebivalca v tej starostni skupini.

Razmerje med prvimi in ponovnimi obiski kaže vidno naraščanje ponovnih obiskov s starostjo. V letu 2019 je bilo razmerje med prvimi in ponovnimi kurativnimi obiski v najmlajši starostni skupini 10 : 4 v prid prvih obiskov, v najvišji starostni skupini pa 10 : 13 v prid ponovnih obiskov.

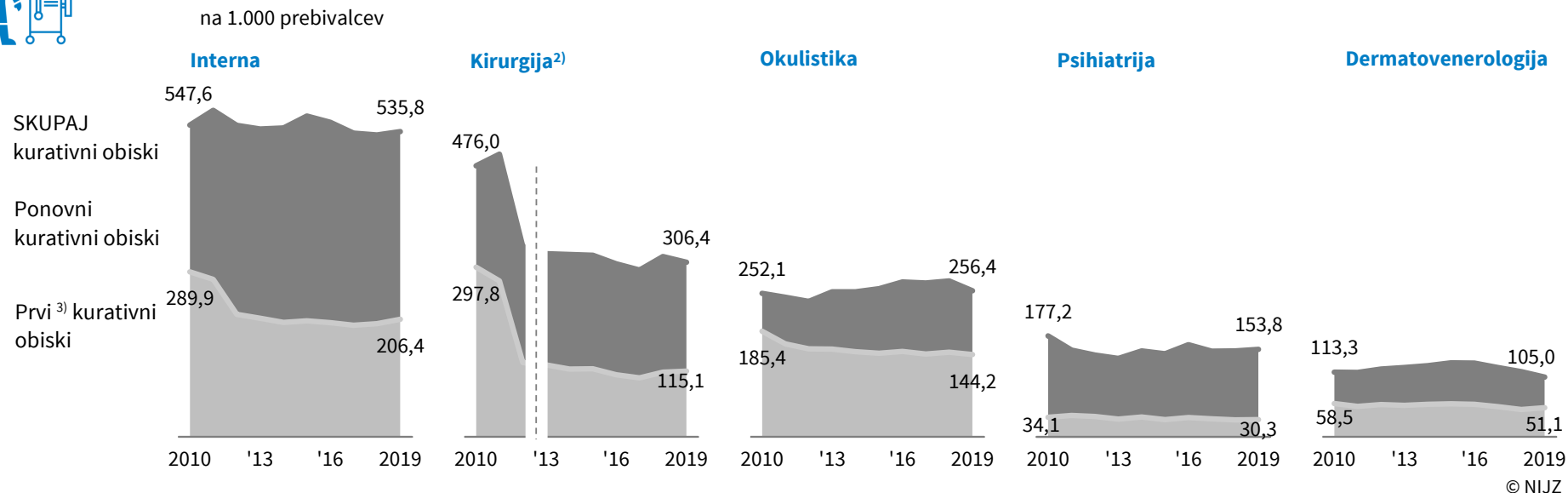
6.1 Tabela 3: **Obiski v specialistični ambulantni dejavnosti** po specialnostih, Slovenija, 2019

| | Kurativni obiski | | | Št. ponovnih / prvi ¹⁾ obisk | Na 1.000 prebivalcev | | Triažni obiski | Preventivni obiski |
|---|------------------|------------------|------------------|---|----------------------|----------------|----------------|--------------------|
| | Število | | SKUPAJ | | Prvi | SKUPAJ | | |
| Internistična ambulantna dejavnost | 431.192 | 688.352 | 1.119.544 | 1,6 | 206,4 | 535,8 | 1.640 | 1.901 |
| Infektološka ambulantna dejavnost | 7.760 | 20.611 | 28.371 | 2,7 | 3,7 | 13,6 | 35 | 1 |
| Pediatrična ambulantna dejavnost | 83.296 | 65.179 | 148.475 | 0,8 | 39,9 | 71,1 | - | 1.391 |
| Nevrološka ambulantna dejavnost | 58.606 | 30.804 | 89.410 | 0,5 | 28,1 | 42,8 | 7 | 29 |
| Psihiatrična ambulantna dejavnost | 63.361 | 257.891 | 321.252 | 4,1 | 30,3 | 153,8 | 2 | 85 |
| Dermatovenerološka ambulantna dejavnost | 106.726 | 112.682 | 219.408 | 1,1 | 51,1 | 105,0 | 95 | 2 |
| Kirurška ambulantna dejavnost | 240.442 | 399.735 | 640.177 | 1,7 | 115,1 | 306,4 | 817 | 28 |
| Ortopedska ambulantna dejavnost | 95.032 | 81.188 | 176.220 | 0,9 | 45,5 | 84,3 | 1.697 | 19 |
| Ginekološka in porodniška ambulantna dej. | 119.116 | 81.652 | 200.768 | 0,7 | 57,0 | 96,1 | 1.758 | 1.055 |
| Otorinolaringološka ambulantna dejavnost | 89.576 | 90.063 | 179.639 | 1,0 | 42,9 | 86,0 | - | 101 |
| Okulistična ambulantna dejavnost | 301.349 | 234.292 | 535.641 | 0,8 | 144,2 | 256,4 | 135 | 6.115 |
| Anesteziološka ambulantna dejavnost | 23.426 | 29.114 | 52.540 | 1,2 | 11,2 | 25,1 | 2 | - |
| Fizikalna medicina in rehabilitacija | 43.444 | 59.892 | 103.336 | 1,4 | 20,8 | 49,5 | 304 | 4 |
| Radiološka ambulantna dejavnost | 152.285 | 2.643 | 154.928 | 0,0 | 72,9 | 74,2 | 2 | 202 |
| Onkološka ambulantna dejavnost | 16.104 | 168.937 | 185.041 | 10,5 | 7,7 | 88,6 | - | 2.523 |
| Nuklearna medicinska ambulantna dej. | 1.065 | 165 | 1.230 | 0,2 | 0,5 | 0,6 | - | - |
| Nevrokirurška ambulantna dejavnost | 9.168 | 9.340 | 18.508 | 1,0 | 4,4 | 8,9 | - | - |
| Oralno kirurška ambulantna dejavnost | 20.117 | 16.054 | 36.171 | 0,8 | 9,6 | 17,3 | - | - |
| Urgentna medicinska ambulantna dej. | 425.184 | 61.483 | 486.667 | 0,1 | 203,5 | 232,9 | 276 | 3 |
| Klinično genetična ambulantna dejavnost | 5.181 | 1.180 | 6.361 | 0,2 | 2,5 | 3,0 | - | - |
| SKUPAJ | 2.292.430 | 2.411.257 | 4.703.687 | 1,1 | 1.097,2 | 2.251,3 | 6.770 | 13.459 |

¹⁾ Prvi kurativni obiski vključujejo obiska 104 in 105.

Viri: Podatki najbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

V letu 2019 je bila skoraj polovica vseh kurativnih obiskov v specialistični ambulantni dejavnosti opravljena v internističnih (24 %), kirurških (14 %) in okulističnih ambulantah (11 %).

6.1 Slika 4: Kurativni obiski v specialistični ambulantni dejavnosti po izbranih specialnostih, Slovenija, 2010–2019¹⁾

¹⁾ Sprememba pri podatkih za leto 2016 glede na Zdravstveni statistični letopis Slovenije 2016, zaradi naknadne dopolnitve zbirke ZUBSTAT.

²⁾ Od vključno leta 2012 kot ločene specialnosti spremljamo anesteziologijo, oralno kirurgijo in urgentno medicino. Obiski v teh dejavnostih so bili pred letom 2012 prišteti h kirurgiji.

³⁾ Prvi kurativni obiski vključujejo obiska 104 in 105.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

V opazovanih specialnostih se v desetletnem obdobju 2010–2019 število kurativnih obiskov ni bistveno spreminjalo. Izjemo je kirurgija, kjer se je število obiskov v primerjavi z letom 2013 zmanjšalo. V kirurgiji je med letoma 2011 in 2012 prišlo do preloma časovne vrste zaradi spremenjene metodologije (spremljanje aktivnosti po novih vrstah zdravstvene dejavnosti).

V obdobju 2010–2018 je v vseh opazovanih specialnostih število prvih kurativnih obiskov na 1.000 prebivalcev upadalo, število ponovnih kurativnih obiskov pa naraščalo. Leta 2019 ponovno zaznavamo porast prvih kurativnih obiskov v primerjavi z letom 2018.



6.1 Tabela 4: Kurativni obiski v specialistični ambulantni dejavnosti po specialnostih in starostnih skupinah, Slovenija, 2019

| | 0-5 let | 6-19 | 20-64 | 65+ | SKUPAJ |
|---|----------------|----------------|------------------|------------------|------------------|
| Internistična ambulantna dejavnost | 1.760 | 7.341 | 532.027 | 578.416 | 1.119.544 |
| Infektološka ambulantna dejavnost | 3.405 | 1.698 | 17.538 | 5.730 | 28.371 |
| Pediatrična ambulantna dejavnost | 63.995 | 80.247 | 4.183 | 50 | 148.475 |
| Nevrološka ambulantna dejavnost | 46 | 1.009 | 53.743 | 34.612 | 89.410 |
| Psihiatrična ambulantna dejavnost | 5.065 | 33.106 | 217.282 | 65.799 | 321.252 |
| Dermatovenerološka ambulantna dejavnost | 6.291 | 24.796 | 126.219 | 62.102 | 219.408 |
| Kirurška ambulantna dejavnost | 14.685 | 50.485 | 344.025 | 230.982 | 640.177 |
| Ortopedska ambulantna dejavnost | 4.582 | 11.800 | 91.993 | 67.845 | 176.220 |
| Ginekološka in porodniška ambulantna dej. | 351 | 3.243 | 173.041 | 24.133 | 200.768 |
| Otorinolaringološka ambulantna dejavnost | 18.401 | 19.172 | 85.277 | 56.789 | 179.639 |
| Okulistična ambulantna dejavnost | 11.970 | 48.587 | 221.299 | 253.785 | 535.641 |
| Anesteziološka ambulantna dejavnost | 39 | 1044 | 31.772 | 19.685 | 52.540 |
| Fizikalna medicina in rehabilitacija | 783 | 5667 | 72.039 | 24.847 | 103.336 |
| Radiološka ambulantna dejavnost | 2.342 | 8943 | 89.951 | 53.692 | 154.928 |
| Onkološka ambulantna dejavnost | 8 | 226 | 90.663 | 94.144 | 185.041 |
| Nuklearna medicinska ambulantna dejavnost | - | 4 | 498 | 728 | 1.230 |
| Nevrokirurška ambulantna dejavnost | 75 | 250 | 12.644 | 5.539 | 18.508 |
| Oralno kirurška ambulantna dejavnost | 287 | 3355 | 27.834 | 4.695 | 36.171 |
| Urgentna medicinska ambulantna dejavnost | 36.648 | 61329 | 217.952 | 170.738 | 486.667 |
| Klinično genetična ambulantna dejavnost | 958 | 907 | 4261 | 235 | 6.361 |
| SKUPAJ | 171.691 | 363.209 | 2.414.241 | 1.754.546 | 4.703.687 |

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)



6.1 Slika 5: Kurativni obiski v specialistični ambulantni dejavnosti po specialnostih in starostnih skupinah, Slovenija, 2019

na 1.000 prebivalcev starostne skupine

| | SKUPAJ | 0-5 let | 6-19 | 20-64 | 65 let in več |
|---|--------|---------|-------|-------|---------------|
| Internistična ambulantna dejavnost | 535,8 | 14,3 | 25,7 | 421,4 | 1.382,3 |
| Kirurška ambulantna dejavnost | 306,4 | 119,3 | 177,0 | 272,5 | 552,0 |
| Okulistična ambulantna dejavnost | 256,4 | 97,3 | 170,4 | 175,3 | 606,5 |
| Urgentna medicinska ambulantna dejavnost | 232,9 | 297,8 | 215,1 | 172,6 | 408,0 |
| Psihiatrična ambulantna dejavnost | 153,8 | 41,2 | 116,1 | 172,1 | 157,3 |
| Dermatovenerološka ambulantna dejavnost | 105,0 | 51,1 | 87,0 | 100,0 | 148,4 |
| Ginekološka in porodniška ambulantna dej. | 96,1 | 2,9 | 11,4 | 137,0 | 57,7 |
| Onkološka ambulantna dejavnost | 88,6 | 0,1 | 0,8 | 71,8 | 225,0 |
| Otorinolaringološka ambulantna dejavnost | 86,0 | 149,5 | 67,2 | 67,5 | 135,7 |
| Ortopedska ambulantna dejavnost | 84,3 | 37,2 | 41,4 | 72,9 | 162,1 |
| Radiološka ambulantna dejavnost | 74,2 | 19,0 | 31,4 | 71,2 | 128,3 |
| Pediatrična ambulantna dejavnost | 71,1 | 520,0 | 281,4 | 3,3 | 0,1 |
| Fizikalna medicina in rehabilitacija | 49,5 | 6,4 | 19,9 | 57,1 | 59,4 |
| Nevrološka ambulantna dejavnost | 42,8 | 0,4 | 3,5 | 42,6 | 82,7 |
| Anesteziološka ambulantna dejavnost | 25,1 | 0,3 | 3,7 | 25,2 | 47,0 |
| Oralno kirurška ambulantna dejavnost | 17,3 | 2,3 | 11,8 | 22,0 | 11,2 |
| Infektološka ambulantna dejavnost | 13,6 | 27,7 | 6,0 | 13,9 | 13,7 |
| Nevrokirurška ambulantna dejavnost | 8,9 | 0,6 | 0,9 | 10,0 | 13,2 |
| Klinično genetična ambulantna dejavnost | 3,0 | 7,8 | 3,2 | 3,4 | 0,6 |
| Nuklearna medicinska ambulantna dejavnost | 0,6 | | 0,0 | 0,4 | 1,7 |

© NIJZ

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

Pregled po starostnih skupinah pokaže, da so otroci in mladostniki najpogosteje obiskovali pediatrične ambulante in ambulante urgentne medicine. Odrasli iz starostne skupine 20–64 let so najpogosteje obiskovali internistične in kirurške ambulante, starejši (65 let in več) pa predvsem internistične ambulante, nato okulistične in kirurške.



II. UGOTOVLJENE BOLEZNI IN STANJA V SPECIALISTIČNI AMBULANTNI DEJAVNOSTI NA SEKUNDARNI IN TERCIARNI RAVNI

6.1 Tabela 5: Ugotovljene bolezni in stanja (končne diagnoze) v specialistični ambulantni dejavnosti po poglavjih MKB-10-AM in spolu, Slovenija, 2019

| Poglavje MKB-10-AM | | Število | | | Na 1.000 prebivalcev | | | |
|--------------------|---|---------|------------------|------------------|----------------------|--------------|----------------|----------------|
| | | Moški | Ženske | SKUPAJ | Moški | Ženske | SKUPAJ | |
| I. | Nekatere infekcijske in parazitske bolezni | A00-B99 | 17.487 | 17.855 | 35.342 | 16,7 | 17,1 | 16,9 |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | 54.118 | 65.730 | 119.848 | 51,7 | 63,0 | 57,4 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih organov | D50-D89 | 4.401 | 5.638 | 10.039 | 4,2 | 5,4 | 4,8 |
| IV. | Endokrine, prehranske in presnovne bolezni | E00-E89 | 45.942 | 62.249 | 108.191 | 43,9 | 59,7 | 51,8 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | 29.649 | 34.626 | 64.275 | 28,3 | 33,2 | 30,8 |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | 22.235 | 30.221 | 52.456 | 21,3 | 29,0 | 25,1 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | 98.531 | 142.386 | 240.917 | 94,2 | 136,5 | 115,3 |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H59 | 21.044 | 22.726 | 43.770 | 20,1 | 21,8 | 20,9 |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | 81.521 | 83.411 | 164.932 | 77,9 | 79,9 | 78,9 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | 54.381 | 53.985 | 108.366 | 52,0 | 51,7 | 51,9 |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | 57.948 | 60.494 | 118.442 | 55,4 | 58,0 | 56,7 |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | 44.949 | 53.658 | 98.607 | 43,0 | 51,4 | 47,2 |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva | M00-M99 | 79.141 | 120.732 | 199.873 | 75,7 | 115,7 | 95,7 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | 39.025 | 59.679 | 98.704 | 37,3 | 57,2 | 47,2 |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | - | 32.443 | 32.443 | - | 31,1 | 15,5 |
| XVI. | Nekatere stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | 1748 | 1394 | 3.142 | 1,7 | 1,3 | 1,5 |
| XVII. | Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti | Q00-Q99 | 5998 | 5060 | 11.058 | 5,7 | 4,8 | 5,3 |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi | R00-R99 | 81.579 | 104.839 | 186.418 | 78,0 | 100,5 | 89,2 |
| XIX. | Poškodbe, zastrupitve in nekatere druge posledice zunanjih vzrokov | S00-T98 | 158.962 | 117.130 | 276.092 | 152,0 | 112,2 | 132,1 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na zdr. stanje in na stik z zdravstveno službo | Z00-Z99 | 118.613 | 153.193 | 271.806 | 113,4 | 146,8 | 130,1 |
| | Ostalo ¹⁾ | | 15 | 20 | 35 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| SKUPAJ | | | 1.017.287 | 1.227.469 | 2.244.756 | 972,7 | 1.176,3 | 1.074,4 |

¹⁾ Kode za posebne namene (U00-U49) in nepravilno poročani podatki.
Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

V letu 2019 so bile pri obiskih v specialistični ambulantni dejavnosti najpogosteje ugotovljene bolezni in stanja v končnih diagnozah poškodbe in zastrupitve (12 %), bolezni očesa in adneksov (11 %) ter mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva (9 %). Pogosto postavljene končne diagnoze v tej dejavnosti so bile tudi diagnoze iz poglavij Dejavniki, ki

vplivajo na stik z zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo (12 %) ter Simptomi, znaki in nenormalni izvidi (8 %). Veliko število diagnoz iz tega poglavja verjetno pomeni, da v času obravnave zdravnik ni mogel zanesljivo in dokončno opredeliti pacientovega zdravstvenega problema.



6.1 Tabela 6: **Ugotovljene bolezni in stanja (končne diagnoze) v specialistični ambulantni dejavnosti** po poglavjih MKB-10-AM in starostnih skupinah, Slovenija, 2019

| Poglavje MKB-10-AM | | | 0-5 let | 6-19 | 20-64 | 65+ | SKUPAJ |
|--------------------|---|---------|----------------|----------------|------------------|----------------|------------------|
| I. | Nekatere infekcijske in parazitske bolezni | A00-B99 | 5.391 | 6.579 | 16.615 | 6.757 | 35.342 |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | 1.552 | 6.005 | 63.341 | 48.950 | 119.848 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih organov | D50-D89 | 726 | 790 | 3.606 | 4.917 | 10.039 |
| IV. | Endokrine, prehranske in presnovne bolezni | E00-E89 | 1.986 | 4.820 | 51.654 | 49.731 | 108.191 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | 2.203 | 9.628 | 38.142 | 14.302 | 64.275 |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | 882 | 3.348 | 31.395 | 16.831 | 52.456 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | 4.612 | 27.220 | 114.227 | 94.858 | 240.917 |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H59 | 5.552 | 3.760 | 18.793 | 15.665 | 43.770 |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | 343 | 1.867 | 65.701 | 97.021 | 164.932 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | 12.589 | 10.144 | 50.685 | 34.948 | 108.366 |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | 2.473 | 6.677 | 73.317 | 35.975 | 118.442 |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | 7.157 | 11.257 | 52.068 | 28.125 | 98.607 |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva | M00-M99 | 1.638 | 11.200 | 116.979 | 70.056 | 199.873 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | 2.916 | 4.097 | 59.968 | 31.723 | 98.704 |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | - | 446 | 31.997 | - | 32.443 |
| XVI. | Nekatera stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | 3.093 | 11 | 32 | 6 | 3.142 |
| XVII. | Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti | Q00-Q99 | 4.973 | 2.840 | 2.796 | 449 | 11.058 |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi | R00-R99 | 12.351 | 19.536 | 94.876 | 59.655 | 186.418 |
| XIX. | Poškodbe, zastrupitve in nekatere druge posledice zunanjih vzrokov | S00-T98 | 15.113 | 56.170 | 150.553 | 54.256 | 276.092 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na zdr. stanje in na stik z zdravstveno službo | Z00-Z99 | 20.994 | 15.027 | 148.038 | 87.747 | 271.806 |
| | Ostalo ¹⁾ | | 4 | 7 | 13 | 11 | 35 |
| SKUPAJ | | | 106.548 | 201.429 | 1.184.796 | 751.983 | 2.244.756 |

¹⁾ Kode za posebne namene (U00-U49) in nepravilno poročani podatki.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)



6.1 Tabela 7: Ugotovljene bolezni in stanja (končne diagnoze) v specialistični ambulantni dejavnosti po poglavjih MKB-10-AM, Slovenija, 2019

na 1.000 prebivalcev starostne skupine

| Poglavje MKB-10-AM | | | 0-5 let | 6-19 | 20-64 | 65+ | SKUPAJ |
|--------------------|---|---------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------------|
| I. | Nekatere infekcijske in parazitske bolezni | A00-B99 | 43,8 | 23,1 | 13,2 | 16,1 | 16,9 |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | 12,6 | 21,1 | 50,2 | 117,0 | 57,4 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih organov | D50-D89 | 5,9 | 2,8 | 2,9 | 11,8 | 4,8 |
| IV. | Endokrine, prehranske in presnovne bolezni | E00-E89 | 16,1 | 16,9 | 40,9 | 118,9 | 51,8 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | 17,9 | 33,8 | 30,2 | 34,2 | 30,8 |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | 7,2 | 11,7 | 24,9 | 40,2 | 25,1 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | 37,5 | 95,5 | 90,5 | 226,7 | 115,3 |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H59 | 45,1 | 13,2 | 14,9 | 37,4 | 20,9 |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | 2,8 | 6,5 | 52,0 | 231,9 | 78,9 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | 102,3 | 35,6 | 40,1 | 83,5 | 51,9 |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | 20,1 | 23,4 | 58,1 | 86,0 | 56,7 |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | 58,2 | 39,5 | 41,2 | 67,2 | 47,2 |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva | M00-M99 | 13,3 | 39,3 | 92,6 | 167,4 | 95,7 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | 23,7 | 14,4 | 47,5 | 75,8 | 47,2 |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | - | 1,6 | 25,3 | - | 15,5 |
| XVI. | Nekatera stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | 25,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,5 |
| XVII. | Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti | Q00-Q99 | 40,4 | 10,0 | 2,2 | 1,1 | 5,3 |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi | R00-R99 | 100,4 | 68,5 | 75,1 | 142,6 | 89,2 |
| XIX. | Poškodbe, zastrupitve in nekatere druge posledice zunanjih vzrokov | S00-T98 | 122,8 | 197,0 | 119,2 | 129,7 | 132,1 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na zdr. stanje in na stik z zdravstveno službo | Z00-Z99 | 170,6 | 52,7 | 117,2 | 209,7 | 130,1 |
| | Ostalo ¹⁾ | | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| SKUPAJ | | | 865,8 | 706,4 | 938,3 | 1.797,1 | 1.074,4 |

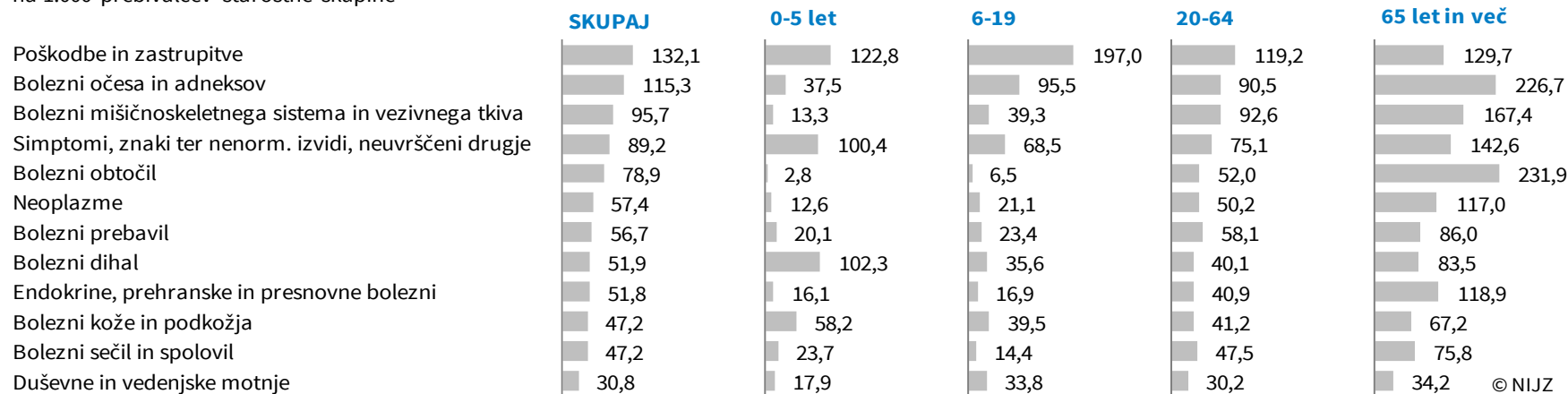
¹⁾ Kode za posebne namene (U00-U49) in nepravilno poročani podatki.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)



6.1 Slika 6: **Najpogosteje ugotovljene bolezni in stanja¹⁾ (glavne diagnoze) v specialistični ambulantni dejavnosti** po poglavjih MKB-10-AM in starostnih skupinah, Slovenija, 2019

na 1.000 prebivalcev starostne skupine

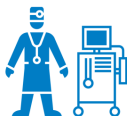


¹⁾ MKB poglavje Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo, v prikazu ni zajeto.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

Poškodbe in zastrupitve so med najpogostejšimi razlogi za obisk specialističnih ambulant pri starostnih skupinah 0-64 let.

Otroci, stari od 0 do 5 let, so najpogosteje poiskali pomoč zaradi poškodb in zastrupitev ter bolezni dihal, šolski otroci in mladina med 6. in 19. letom starosti pa zaradi poškodb in zastrupitev ter bolezni oči in adneksov. Pri odraslih, starih 20–64 let, so poleg poškodb in zastrupitev pogoste bolezni gibal, medtem ko so pri starejših najpogostejši razlogi za obisk specialističnih ambulant bolezni obtočil, tem pa sledijo bolezni oči in adneksov.



REGIONALNE PRIMERJAVE

I. OBISKI V SPECIALISTIČNI AMBULANTNI DEJAVNOSTI NA SEKUNDARNI IN TERCIARNI RAVNI

6.1 Tabela 8: **Obiski v specialistični ambulantni dejavnosti** po statističnih regijah, Slovenija, 2019

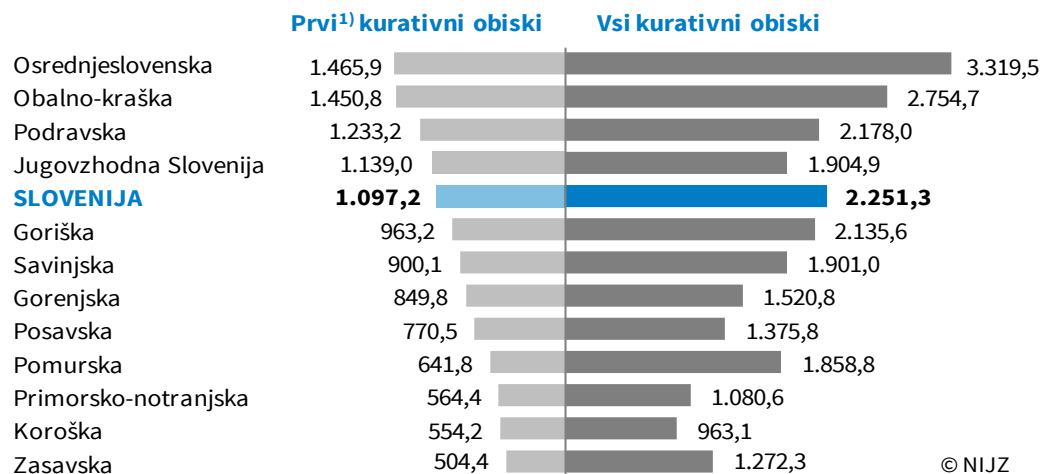
| | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|---|----------------|----------------|---------------|----------------|---------------|----------------|-----------------------|-------------------|----------------|----------------------|----------------|----------------|------------------|
| Kurativni obisk | | | | | | | | | | | | | |
| Prvi kurativni obisk ¹⁾ | 73.414 | 400.638 | 39.172 | 231.703 | 28.783 | 58.408 | 164.795 | 809.501 | 174.810 | 29.813 | 113.662 | 167.731 | 2.292.430 |
| Ponovni kurativni obiskl | 139.231 | 306.951 | 28.901 | 257.655 | 43.812 | 45.889 | 110.827 | 1.023.578 | 138.053 | 27.261 | 138.356 | 150.743 | 2.411.257 |
| SKUPAJ KURATIVNI OBISKI | 212.645 | 707.589 | 68.073 | 489.358 | 72.595 | 104.297 | 275.622 | 1.833.079 | 312.863 | 57.074 | 252.018 | 318.474 | 4.703.687 |
| Triažni obisk | 78 | 2.801 | - | 94 | - | 2 | - | 3.497 | 296 | 2 | - | - | 6.770 |
| Preventivni obisk | 27 | 497 | 3 | 110 | 1 | 687 | 474 | 8.814 | 1.837 | 96 | 908 | 5 | 13.459 |
| SKUPAJ | 212.750 | 710.887 | 68.076 | 489.562 | 72.596 | 104.986 | 276.096 | 1.845.390 | 314.996 | 57.172 | 252.926 | 318.479 | 4.723.916 |
| Na 1.000 prebivalcev | | | | | | | | | | | | | |
| Prvi kurativni obisk ¹⁾ | 641,8 | 1.233,2 | 554,2 | 900,1 | 504,4 | 770,5 | 1.139,0 | 1.465,9 | 849,8 | 564,4 | 963,2 | 1.450,8 | 1.097,2 |
| Vsi kurativni obiski | 1.858,8 | 2.178,0 | 963,1 | 1.901,0 | 1.272,3 | 1.375,8 | 1.904,9 | 3.319,5 | 1.520,8 | 1.080,6 | 2.135,6 | 2.754,7 | 2.251,3 |
| Št. ponovnih/prvi¹⁾ obisk | 1,9 | 0,8 | 0,7 | 1,1 | 1,5 | 0,8 | 0,7 | 1,3 | 0,8 | 0,9 | 1,2 | 0,9 | 1,1 |

¹⁾ Prvi kurativni obiski vključujejo obiska 104 in 105.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

6.1 Slika 7: **Kurativni obiski v specialistični ambulantni dejavnosti** po statističnih regijah, Slovenija, 2019

na 1.000 prebivalcev



¹⁾ Prvi kurativni obiski vključujejo obiska 104 in 105.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

Med regijami obstajajo razlike v številu kurativnih obiskov na 1.000 prebivalcev. V letu 2019 je najbolj izstopala osrednjeslovenska regija, kjer je bilo zabeleženih 3.319 kurativnih obiskov na 1.000 prebivalcev, sledile so obalno-kraška 2.755 obiskov na 1.000 prebivalcev in podravska regija 2.178 obisk na 1.000 prebivalcev.

Na razlike med regijami pomembno vpliva dostopnost, saj v vseh regijah ne delujejo vse vrste specialistične dejavnosti. Poleg tega je treba upoštevati pravico zavarovancev, da svobodno izbirajo specialiste ne glede na regijo, v kateri nudijo storitve.

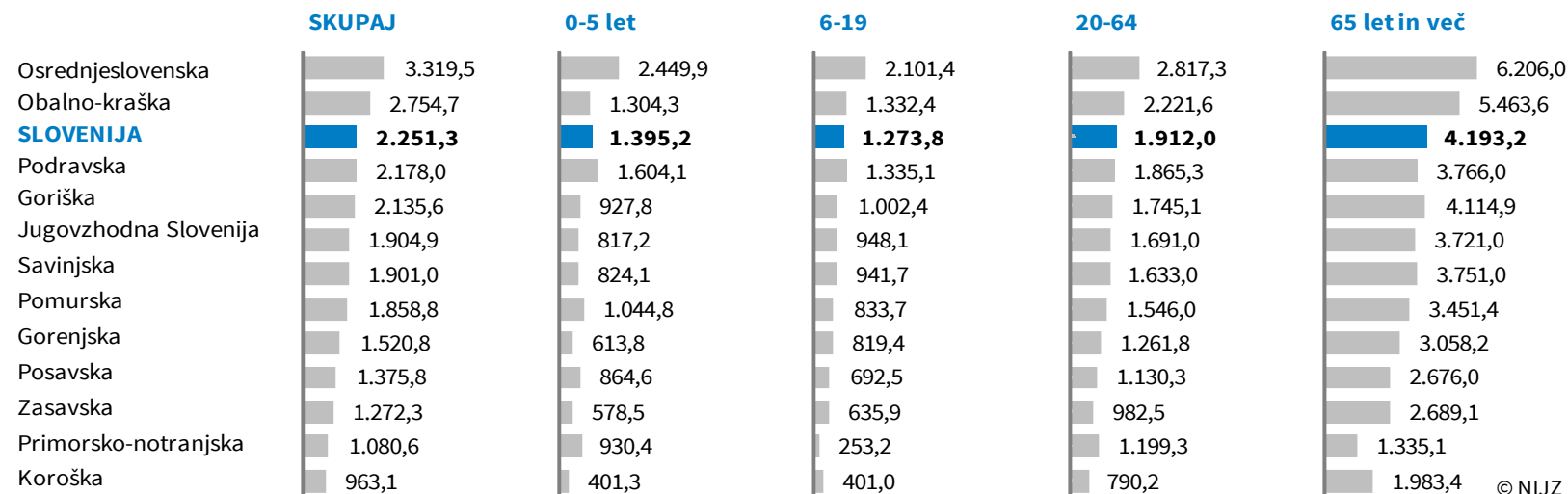
6.1 Tabela 9: **Kurativni obiski v specialistični ambulantni dejavnosti** po starostnih skupinah in statističnih regijah, Slovenija, 2019

| | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|---------------|----------------|----------------|---------------|----------------|---------------|----------------|-----------------------|-------------------|----------------|----------------------|----------------|----------------|------------------|
| 0-5 let | 6.137 | 28.634 | 1.605 | 12.442 | 1.860 | 3.825 | 7.817 | 84.491 | 7.735 | 2.902 | 6.129 | 8.114 | 171.691 |
| 6-19 | 11.810 | 54.875 | 3.757 | 33.501 | 4.678 | 7.045 | 19.527 | 166.338 | 24.449 | 1.855 | 15.961 | 19.413 | 363.209 |
| 20-64 | 106.255 | 370.371 | 33.753 | 256.070 | 33.938 | 51.460 | 148.173 | 947.404 | 153.591 | 37.589 | 120.006 | 155.631 | 2.414.241 |
| 65 + | 88.443 | 253.709 | 28.958 | 187.345 | 32.119 | 41.967 | 100.105 | 634.846 | 127.088 | 14.728 | 109.922 | 135.316 | 1.754.546 |
| SKUPAJ | 212.645 | 707.589 | 68.073 | 489.358 | 72.595 | 104.297 | 275.622 | 1.833.079 | 312.863 | 57.074 | 252.018 | 318.474 | 4.703.687 |

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

6.1 Slika 8: **Kurativni obiski v specialistični ambulantni dejavnosti** po statističnih regijah, Slovenija, 2019

na 1.000 prebivalcev starostne skupine



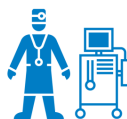
Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)



6.1 Tabela 10: Kurativni obiski v specialistični ambulantni dejavnosti po specialnostih in statističnih regijah, Slovenija, 2019

| Specialistična ambulantna dejavnost | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjelosovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--------------------------------------|----------------|----------------|---------------|----------------|---------------|----------------|-----------------------|--------------------|----------------|----------------------|----------------|----------------|------------------|
| Internistična | 52.444 | 131.002 | 30.795 | 120.955 | 27.235 | 23.711 | 59.715 | 417.502 | 88.362 | 10.808 | 67.865 | 89.150 | 1.119.544 |
| Infektološka | 937 | 4.323 | - | 2.437 | - | - | 404 | 20.270 | - | - | - | - | 28.371 |
| Pediatrična | 4.416 | 19.897 | 1.674 | 5.562 | 1.251 | 3.467 | 4.313 | 87.208 | 5.833 | 2.802 | 6.102 | 5.950 | 148.475 |
| Nevrološka | 523 | 9.166 | 1.165 | 6.809 | 933 | 992 | 4.996 | 49.586 | 8.984 | - | 1.941 | 4.315 | 89.410 |
| Psihiatrična | 21.951 | 58.741 | 654 | 27.389 | 6.664 | 9.014 | 10.764 | 100.992 | 22.596 | 5.435 | 27.479 | 29.573 | 321.252 |
| Dermatovenerološka | 11.347 | 33.260 | 236 | 42.273 | - | 2.822 | 14.357 | 69.998 | 16.150 | 3.353 | 10.548 | 15.064 | 219.408 |
| Kirurška | 11.062 | 121.778 | 7.707 | 87.940 | 11.971 | 15.606 | 49.392 | 216.057 | 59.440 | 1.831 | 26.169 | 31.224 | 640.177 |
| Ortopedska | 9.576 | 23.767 | 1.837 | 12.781 | 1.101 | 4.981 | 11.987 | 47.994 | 15.875 | 4.687 | 7.521 | 34.113 | 176.220 |
| Ginekološka in porodniška | 5.722 | 28.784 | 5.219 | 13.473 | 5.157 | 2.608 | 11.450 | 79.360 | 11.565 | 21.183 | 9.256 | 6.991 | 200.768 |
| Otorinolaringološka | 5.961 | 36.823 | 2.292 | 18.684 | 2.007 | 1.811 | 9.141 | 68.700 | 13.524 | - | 10.157 | 10.539 | 179.639 |
| Okulistična | 19.971 | 62.685 | 12.056 | 70.075 | 6.316 | 19.221 | 44.768 | 194.436 | 34.107 | 3.866 | 37.217 | 30.923 | 535.641 |
| Anesteziološka | 133 | 6.174 | 2.998 | 3.284 | - | 3.631 | 5.720 | 22.948 | 609 | - | 1.022 | 6.021 | 52.540 |
| Fizikalna medicina in rehabilitacija | 76 | 29.869 | 1.017 | 6.508 | - | 247 | 3.644 | 50.597 | 1.086 | - | 4.396 | 5.896 | 103.336 |
| Radiološka | 18.387 | 24.141 | - | 1.471 | - | 752 | 6.331 | 63.151 | 23.473 | 798 | 9.891 | 6.533 | 154.928 |
| Onkološka | - | 11.246 | 248 | 2.188 | - | - | - | 165.956 | 3.320 | - | 2.083 | - | 185.041 |
| Nuklearna | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1.230 | 1.230 |
| Nevrokirurška | - | 8.337 | - | 1.518 | - | - | - | 8.653 | - | - | - | - | 18.508 |
| Oralno kirurška | - | 4.745 | - | 6.487 | - | - | 2.839 | 4.925 | 4.864 | 2.311 | 4.783 | 5.217 | 36.171 |
| Urgentna medicinska | 50.139 | 92.851 | 175 | 59.524 | 9.960 | 15.434 | 35.801 | 158.385 | 3.075 | - | 25.588 | 35.735 | 486.667 |
| Klinično genetična | - | - | - | - | - | - | - | 6.361 | - | - | - | - | 6.361 |
| SKUPAJ | 212.645 | 707.589 | 68.073 | 489.358 | 72.595 | 104.297 | 275.622 | 1.833.079 | 312.863 | 57.074 | 252.018 | 318.474 | 4.703.687 |

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)



II. UGOTOVLJENE BOLEZNI IN STANJA V SPECIALISTIČNI AMBULANTNI DEJAVNOSTI

6.1 Tabela 11: Ugotovljene bolezni in stanja (končne diagnoze) v specialistični ambulantni dejavnosti po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah, Slovenija, 2019

| Poglavje MKB-10-AM | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--|---------------|----------------|---------------|----------------|---------------|---------------|-----------------------|-------------------|----------------|----------------------|----------------|----------------|------------------|
| I. Infekcijske in parazitske bolezni | 2.622 | 6.619 | 63 | 4.547 | 414 | 1.140 | 2.625 | 11.742 | 1.767 | 289 | 1.417 | 2.097 | 35.342 |
| II. Neoplazme | 3.958 | 21.075 | 2.520 | 10.660 | 1.148 | 2.301 | 8.121 | 49.333 | 7.904 | 1.373 | 5.703 | 5.752 | 119.848 |
| III. Bolezni krvi in krvotvornih organov | 358 | 1.528 | 373 | 901 | 235 | 449 | 619 | 4.172 | 265 | 12 | 505 | 622 | 10.039 |
| IV. Endokrine, prehranske in ... ¹⁾ | 1.604 | 12.465 | 4.830 | 11.483 | 530 | 4.221 | 7.077 | 38.763 | 10.286 | 1.175 | 6.696 | 9.061 | 108.191 |
| V. Duševne in vedenjske motnje | 3.627 | 12.851 | 266 | 5.956 | 833 | 1.108 | 2.950 | 23.887 | 6.003 | 393 | 3.701 | 2.700 | 64.275 |
| VI. Bolezni živčevja | 1.250 | 7.832 | 902 | 5.320 | 293 | 849 | 2.975 | 24.129 | 4.241 | 34 | 1.536 | 3.095 | 52.456 |
| VII. Bolezni očesa in adneksov | 6.319 | 28.333 | 6.411 | 30.066 | 4.766 | 10.517 | 20.686 | 83.917 | 20.740 | 2.481 | 13.312 | 13.369 | 240.917 |
| VIII. Bolezni ušesa in mastoida | 1.624 | 10.013 | 456 | 3.901 | 545 | 743 | 2.619 | 15.135 | 3.510 | 2 | 2.273 | 2.949 | 43.770 |
| IX. Bolezni obtočil | 6.214 | 24.798 | 5.134 | 19.755 | 2.306 | 3.952 | 12.060 | 60.049 | 9.808 | 1.322 | 8.860 | 10.674 | 164.932 |
| X. Bolezni dihal | 6.131 | 23.014 | 1.193 | 14.671 | 1.411 | 2.999 | 6.735 | 29.995 | 9.358 | 102 | 5.840 | 6.917 | 108.366 |
| XI. Bolezni prebavil | 3.984 | 16.836 | 4.163 | 18.188 | 974 | 1.989 | 7.637 | 37.524 | 9.865 | 1.807 | 7.550 | 7.925 | 118.442 |
| XII. Bolezni kože in podkožja | 4.888 | 20.700 | 681 | 13.296 | 1.757 | 2.444 | 9.076 | 27.105 | 6.903 | 1.021 | 4.583 | 6.153 | 98.607 |
| XIII. Bolezni mišičnoskeletnega sistema ... ²⁾ | 7.739 | 43.509 | 3.562 | 17.084 | 1.163 | 5.251 | 13.293 | 51.263 | 22.505 | 2.554 | 8.767 | 23.183 | 199.873 |
| XIV. Bolezni sečil in spolovil | 2.373 | 19.617 | 2.487 | 6.905 | 1.570 | 1.935 | 8.869 | 37.252 | 4.685 | 2.416 | 4.789 | 5.806 | 98.704 |
| XV. Nosečnost, porod in ... ³⁾ | 569 | 7.197 | 64 | 2.201 | 742 | 862 | 2.879 | 12.519 | 1.999 | 1.031 | 892 | 1.488 | 32.443 |
| XVI. Nekatera stanja, ki izvirajo v ... ⁴⁾ | 29 | 1.022 | 1 | 57 | 75 | 74 | 128 | 1.449 | 154 | 44 | 69 | 40 | 3.142 |
| XVII. Prirojene malformacije, deformacije ... ⁵⁾ | 103 | 1.574 | 132 | 672 | 35 | 41 | 449 | 7.047 | 312 | 23 | 293 | 377 | 11.058 |
| XVIII. Simptomi, znaki ter nenormalni ... ⁶⁾ | 7.210 | 26.930 | 1.773 | 19.847 | 2.292 | 4.774 | 11.012 | 82.596 | 11.508 | 705 | 7.676 | 10.095 | 186.418 |
| XIX. Poškodbe, zastrupitve in nekatere ... ⁷⁾ | 13.340 | 54.901 | 620 | 23.578 | 5.112 | 10.070 | 26.518 | 86.252 | 20.012 | 267 | 13.592 | 21.830 | 276.092 |
| XXI. Dejavniki, ki vplivajo na zdr. stanje ... ⁸⁾ | 22.475 | 60.967 | 2.778 | 20.262 | 2.966 | 4.063 | 20.579 | 86.566 | 15.703 | 4.851 | 16.062 | 14.534 | 271.806 |
| Ostalo ⁹⁾ | - | 5 | - | 1 | - | - | 1 | 21 | 5 | - | - | 2 | 35 |
| SKUPAJ | 96.417 | 401.786 | 38.409 | 229.351 | 29.167 | 59.782 | 166.908 | 770.716 | 167.533 | 21.902 | 114.116 | 148.669 | 2.244.756 |

¹⁾ presnovne bolezni²⁾ in vezivnega tkiva³⁾ poporodno obdobje⁴⁾ perinatalnem obdobju⁵⁾ in kromosomske nenormalnosti⁶⁾ klinični in laboratorijski izvidi, ki niso uvrščeni drugje⁷⁾ druge posledice zunanjih vzrokov⁸⁾ in na stik z zdravstveno službo⁹⁾ Kode za posebne namene (U00-U49) in nepravilno poročani podatki.

Viri: Podatki najboljši zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

6.1 Tabela 12: **Ugotovljene bolezni in stanja (končne diagnoze) v specialistični ambulantni dejavnosti** po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah, Slovenija, 2019

na 1.000 prebivalcev

| Poglavje MKB-10-AM | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|---|--------------|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|-------------------|--------------|----------------------|--------------|----------------|----------------|
| I. Nekaterne infekcijske in parazitske bolezni | 22,9 | 20,4 | 0,9 | 17,7 | 7,3 | 15,0 | 18,1 | 21,3 | 8,6 | 5,5 | 12,0 | 18,1 | 16,9 |
| II. Neoplazme | 34,6 | 64,9 | 35,7 | 41,4 | 20,1 | 30,4 | 56,1 | 89,3 | 38,4 | 26,0 | 48,3 | 49,8 | 57,4 |
| III. Bolezni krvi in krvotvornih organov | 3,1 | 4,7 | 5,3 | 3,5 | 4,1 | 5,9 | 4,3 | 7,6 | 1,3 | 0,2 | 4,3 | 5,4 | 4,8 |
| IV. Endokrine, prehranske in presnovne bolezni | 14,0 | 38,4 | 68,3 | 44,6 | 9,3 | 55,7 | 48,9 | 70,2 | 50,0 | 22,2 | 56,7 | 78,4 | 51,8 |
| V. Duševne in vedenjske motnje | 31,7 | 39,6 | 3,8 | 23,1 | 14,6 | 14,6 | 20,4 | 43,3 | 29,2 | 7,4 | 31,4 | 23,4 | 30,8 |
| VI. Bolezni živčevja | 10,9 | 24,1 | 12,8 | 20,7 | 5,1 | 11,2 | 20,6 | 43,7 | 20,6 | 0,6 | 13,0 | 26,8 | 25,1 |
| VII. Bolezni očesa in adneksov | 55,2 | 87,2 | 90,7 | 116,8 | 83,5 | 138,7 | 143,0 | 152,0 | 100,8 | 47,0 | 112,8 | 115,6 | 115,3 |
| VIII. Bolezni ušesa in mastoida | 14,2 | 30,8 | 6,5 | 15,2 | 9,6 | 9,8 | 18,1 | 27,4 | 17,1 | 0,0 | 19,3 | 25,5 | 20,9 |
| IX. Bolezni obtočil | 54,3 | 76,3 | 72,6 | 76,7 | 40,4 | 52,1 | 83,4 | 108,7 | 47,7 | 25,0 | 75,1 | 92,3 | 78,9 |
| X. Bolezni dihal | 53,6 | 70,8 | 16,9 | 57,0 | 24,7 | 39,6 | 46,5 | 54,3 | 45,5 | 1,9 | 49,5 | 59,8 | 51,9 |
| XI. Bolezni prebavil | 34,8 | 51,8 | 58,9 | 70,7 | 17,1 | 26,2 | 52,8 | 68,0 | 48,0 | 34,2 | 64,0 | 68,5 | 56,7 |
| XII. Bolezni kože in podkožja | 42,7 | 63,7 | 9,6 | 51,6 | 30,8 | 32,2 | 62,7 | 49,1 | 33,6 | 19,3 | 38,8 | 53,2 | 47,2 |
| XIII. Bolezni mišičnoskeletnega sistema in veziva | 67,7 | 133,9 | 50,4 | 66,4 | 20,4 | 69,3 | 91,9 | 92,8 | 109,4 | 48,4 | 74,3 | 200,5 | 95,7 |
| XIV. Bolezni sečil in spolovil | 20,7 | 60,4 | 35,2 | 26,8 | 27,5 | 25,5 | 61,3 | 67,5 | 22,8 | 45,7 | 40,6 | 50,2 | 47,2 |
| XV. Nosečnost, porod in poporodno obdobje | 5,0 | 22,2 | 0,9 | 8,6 | 13,0 | 11,4 | 19,9 | 22,7 | 9,7 | - | 7,6 | 12,9 | 15,5 |
| XVI. Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | 0,3 | 3,1 | 0,0 | 0,2 | 1,3 | 1,0 | 0,9 | 2,6 | 0,7 | - | 0,6 | 0,3 | 1,5 |
| XVII. Prirojene malformacije, deformacije ... ¹⁾ | 0,9 | 4,8 | 1,9 | 2,6 | 0,6 | 0,5 | 3,1 | 12,8 | 1,5 | 0,4 | 2,5 | 3,3 | 5,3 |
| XVIII. Simptomi, znaki ter nenormalni ... ²⁾ | 63,0 | 82,9 | 25,1 | 77,1 | 40,2 | 63,0 | 76,1 | 149,6 | 55,9 | 13,3 | 65,0 | 87,3 | 89,2 |
| XIX. Poškodbe in zastrupitve | 116,6 | 169,0 | 8,8 | 91,6 | 89,6 | 132,8 | 183,3 | 156,2 | 97,3 | 5,1 | 115,2 | 188,8 | 132,1 |
| XXI. Dejavniki, ki vplivajo na zdr. stanje in na stik | 196,5 | 187,7 | 39,3 | 78,7 | 52,0 | 53,6 | 142,2 | 156,8 | 76,3 | 91,8 | 136,1 | 125,7 | 130,1 |
| Ostalo ³⁾ | - | 0,0 | - | 0,0 | - | - | 0,0 | 0,0 | 0,0 | - | - | 0,0 | 0,0 |
| SKUPAJ | 842,8 | 1.236,7 | 543,4 | 890,9 | 511,2 | 788,6 | 1.153,6 | 1.395,7 | 814,4 | 414,7 | 967,0 | 1.285,9 | 1.074,4 |

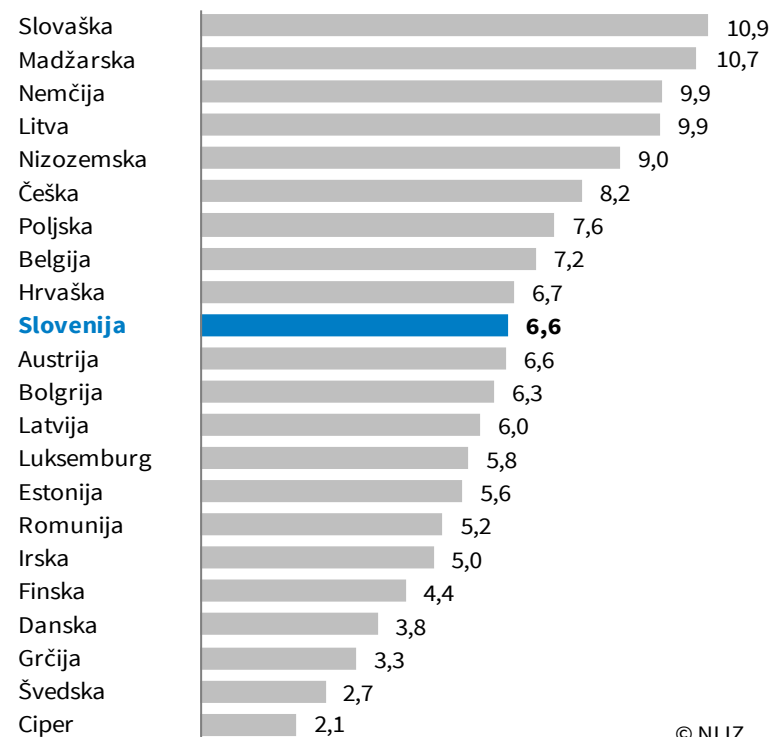
¹⁾ kromosomske nenormalnosti²⁾ klinični in laboratorijski izvidi, ki niso uvrščeni drugje³⁾ Kode za posebne namene (U00-U49) in nepravilno poročani podatki.

Viri: Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)



MEDNARODNE PRIMERJAVE

6.1 Slika 9: **Obiski¹⁾ pri zdravniku na prebivalca**, Slovenija in nekatere države EU, 2018

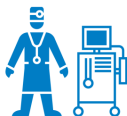


© NIJZ

¹⁾ Vsi obiski v zdravstvenem varstvu na primarni in sekundarni ravni ter obiski na bolnikovem domu.

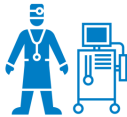
Viri: EUROSTAT: <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 24. 11. 2020

Med evropskimi državami obstajajo velike razlike v številu obiskov pri zdravniku na prebivalca. V Slovaški je to število najvišje, znaša 11 obiskov in je petkrat višje kot na Cipru (2 obiska na prebivalca). Slovenija se je v letu 2018 uvrstila v sredinski del lestvice evropskih držav.



DEFINICIJE

| NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|--|--|---|---------------------------------|
| Specialistična ambulantna dejavnost | <p>Specialistična ambulantna dejavnost je zdravstvena dejavnost na sekundarni in terciarni ravni zdravstvenega varstva.</p> <p>Specialistična ambulantna dejavnost kot nadaljevanje oziroma dopolnitev osnovne zdravstvene dejavnosti obsega poglobljeno diagnostiko, zdravljenje bolezni ali bolezenskih stanj ter izvajanje ambulantne rehabilitacije.</p> | <p>Poglavje vključuje podatke o specialistični ambulantni dejavnosti na sekundarni in terciarni ravni, ki je dostopna z napotnico oz. v nekaterih primerih tudi brez napotnice. Vir podatkov so računalniško podprta poročila ZUBSTAT (zunajbolnišnična zdravstvena statistika – sekundarna in terciarna raven). Poročajo javni in zasebni izvajalci specialistične ambulantne dejavnosti.</p> <p>Specialistično ambulantno dejavnost izvajajo bolnišnice, zdravstveni domovi, zdravilišča in zasebni zdravniki specialisti posameznih strok. Specialistična ambulantna dejavnost je izredno heterogena, med regijami neenakomerno razvejana in zelo raznoliko organizirana.</p> <p>Specialistično ambulantno dejavnost smo prikazali po 20 skupinah vrst zdravstvene dejavnosti (VZD) oz. po t. i. specialnostih: interna medicina, infektologija, pediatrija, nevrologija, psihiatrija, dermatovenerologija, kirurgija, ortopedska kirurgija, ginekologija in porodništvo, otorinolaringologija, oftalmologija, anesteziologija, fizikalna in rehabilitacijska medicina, radiologija, onkologija, nuklearna medicina, nevrokirurgija, oralna kirurgija, urgentna medicina in klinična genetika. Skupine VZD združujejo posamezne vrste zdravstvene dejavnosti v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti.</p> | Out-patient specialist services |



| NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|--|---|--|--|
| Vrsta zdravstvene dejavnosti | Vrsta zdravstvene dejavnosti (VZD) je vsebina delovanja posameznih zdravstvenih strok, ki jih opredeljujejo veljavne medicinske in stomatološke specializacije ter druga zdravstvena strokovna področja. Po Zakonu o zdravstveni dejavnosti (ZZDej) obsega ukrepe in aktivnosti, ki jih po medicinski doktrini in ob uporabi medicinske tehnologije opravljajo zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci pri varovanju zdravja in preprečevanju bolezni ter pri odkrivanju, zdravljenju in rehabilitaciji bolnikov in poškodovancev. | | Health Care Activities (includes medical specialities and other health activities) |
| Prvi kurativni obisk (104) | Prvi kurativni obisk (104) je prvi neposredni stik pacienta z zdravnikom zaradi novonastale akutne ali kronične bolezni oziroma stanja ali zaradi akutnega poslabšanja kronične bolezni. Novonastala akutna bolezen in akutno poslabšanje kronične bolezni sta stanja, ki se lahko pojavita večkrat v življenju in ju v poročevalskem sistemu zabeležimo vedno, ko se pojavita. Novonastala kronična bolezen je stanje, ki se pojavi samo enkrat v življenju, zato jo v poročevalskem sistemu zabeležimo samo enkrat, ne glede na poročevalsko obdobje. | Podrobnejši opisi so na voljo v Metodoloških navodilih ZUBSTAT (Posredovanje podatkov o obiskih in napatitvah ter o boleznih in stanjih) na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ . | First curative visit |
| Prvi kurativni obisk zaradi kontrole kronične bolezni (105) | Prvi kurativni obisk zaradi kontrole kronične bolezni (105) je tisti neposredni stik kroničnega pacienta z zdravnikom ali diplomirano medicinsko sestro v referenčni ambulanti, ki se zgodi prvič v koledarskem letu. Namenjen je nadaljevanju že obravnavane kronične bolezni (npr. preverjanje učinkov zdravljenja, nadaljevanje zdravljenja, načrtovanje obdobjih ali dodatnih diagnostičnih postopkov), katere začetek je bil ugotovljen pred tem na prvem kurativnem obisku. | Podrobnejši opisi so na voljo v Metodoloških navodilih ZUBSTAT (Posredovanje podatkov o obiskih in napatitvah ter o boleznih in stanjih) na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ . | First curative visit due to chronic diseases control |



| NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|--------------------------------------|--|--|------------------------|
| Ponovni kurativni obisk (106) | Ponovni kurativni obisk (106) je vsak neposredni stik pacienta z zdravnikom ali diplomirano medicinsko sestro v referenčni ambulanti zaradi nadaljevanja obravnave akutne ali kronične bolezni oziroma stanja, pri čemer ne gre za prvi kurativni obisk zaradi kontrole kronične bolezni. | Podrobnejši opisi so na voljo v Metodoloških navodilih ZUBSTAT (Posredovanje podatkov o obiskih in napotitvah ter o boleznih in stanjih) na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ . | Further curative visit |
| Triažni obisk (701) | Triažni pregled (701) je kratkotrajna obravnava pacienta zdravstvenega varstva v specialistični ambulanti na sekundarni ravni. Namen triažnega pregleda je ugotoviti, ali pacient zaradi zdravljenja bolezni ali stanja potrebuje takojšnjo obravnavo pri specialistu na sekundarni ravni in katere vrste. | Podrobnejši opisi so na voljo v Metodoloških navodilih ZUBSTAT (Posredovanje podatkov o obiskih in napotitvah ter o boleznih in stanjih) na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ . | On trial attendances |
| Končna diagnoza | S končno diagnozo opišemo bolezen ali stanje, ki je bilo ugotovljeno v času specialistične ambulantne obravnave. Kodo končne diagnoze določi zdravnik ob zaključku obravnave, ne glede na to, koliko obiskov je bilo za to potrebnih. | Podrobnejši opisi so na voljo v Metodoloških navodilih ZUBSTAT (Posredovanje podatkov o obiskih in napotitvah ter o boleznih in stanjih) na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ . | Discharge diagnosis |



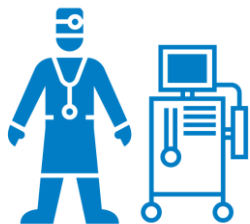
SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|--|------|
| 6.1 Slika 1: Kurativni obiski v specialistični ambulantni dejavnosti , Slovenija, 2010–2019 ¹⁾ | 6-2 |
| 6.1 Slika 2: Kurativni obiski v specialistični ambulantni dejavnosti po spolu, Slovenija, 2010–2019 ¹⁾ | 6-4 |
| 6.1 Slika 3: Kurativni obiski v specialistični ambulantni dejavnosti po starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 6-5 |
| 6.1 Slika 4: Kurativni obiski v specialistični ambulantni dejavnosti po izbranih specialnostih, Slovenija, 2010–2019 ¹⁾ | 6-7 |
| 6.1 Slika 5: Kurativni obiski v specialistični ambulantni dejavnosti po specialnostih in starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 6-9 |
| 6.1 Slika 6: Najpogostejše ugotovljene bolezni in stanja¹⁾ (glavne diagnoze) v specialistični ambulantni dejavnosti po poglavjih MKB-10-AM in starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 6-13 |
| 6.1 Slika 7: Kurativni obiski v specialistični ambulantni dejavnosti po statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 6-15 |
| 6.1 Slika 8: Kurativni obiski v specialistični ambulantni dejavnosti po statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 6-16 |
| 6.1 Slika 9: Obiski¹⁾ pri zdravniku na prebivalca , Slovenija in nekatere države EU, 2018 | 6-20 |

SEZNAM TABEL

| | |
|--|------|
| 6.1 Tabela 1: Obiski v specialistični ambulantni dejavnosti , Slovenija, 2010–2019 | 6-3 |
| 6.1 Tabela 2: Obiski v specialistični ambulantni dejavnosti po starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 6-5 |
| 6.1 Tabela 3: Obiski v specialistični ambulantni dejavnosti po specialnostih, Slovenija, 2019 | 6-6 |
| 6.1 Tabela 4: Kurativni obiski v specialistični ambulantni dejavnosti po specialnostih in starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 6-8 |
| 6.1 Tabela 5: Ugotovljene bolezni in stanja (končne diagnoze) v specialistični ambulantni dejavnosti po poglavjih MKB-10-AM in spolu, Slovenija, 2019 | 6-10 |
| 6.1 Tabela 6: Ugotovljene bolezni in stanja (končne diagnoze) v specialistični ambulantni dejavnosti po poglavjih MKB-10-AM in starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 6-11 |
| 6.1 Tabela 7: Ugotovljene bolezni in stanja (končne diagnoze) v specialistični ambulantni dejavnosti po poglavjih MKB-10-AM, Slovenija, 2019 | 6-12 |
| 6.1 Tabela 8: Obiski v specialistični ambulantni dejavnosti po statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 6-14 |
| 6.1 Tabela 9: Kurativni obiski v specialistični ambulantni dejavnosti po starostnih skupinah in statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 6-16 |
| 6.1 Tabela 10: Kurativni obiski v specialistični ambulantni dejavnosti po specialnostih in statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 6-17 |
| 6.1 Tabela 11: Ugotovljene bolezni in stanja (končne diagnoze) v specialistični ambulantni dejavnosti po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 6-18 |
| 6.1 Tabela 12: Ugotovljene bolezni in stanja (končne diagnoze) v specialistični ambulantni dejavnosti po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 6-19 |



6 ZDRAVSTVENO VARSTVO NA SEKUNDARNI IN TERCIARNI RAVNI



6.2 BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE

Podatki kažejo, da je bilo v letu 2019 v vseh slovenskih bolnišnicah 421.259 bolnišničnih obravnav vseh vrst in zaradi vseh vzrokov (zaradi bolezni, poškodb, zastrupitev, porodov, fetalnih smrti in obravnav novorojenčkov), kar je 6,6 % več kot v letu 2010 (395.056). Hospitalizacij je bilo 361.323, dnevni obravnav 55.700 in dolgotrajnih dnevni obravnav 4.236. Povprečna ležalna doba pri hospitaliziranih zaradi vseh vzrokov je bila 6,9 dni, kar je primerljivo z nekaterimi državami EU.

Vse bolnišnice pošiljajo na NIJZ podatke o bolnišničnih obravnavah (BO). Zapise o posamezni BO smo z letom 1997 začeli zbirati po novi metodologiji. Osnovna enota je postala epizoda.

Od 1. januarja 2013 dalje je omogočeno poročanje o BO preko enotnega informacijskega sistema spremljanja bolnišničnih obravnav e-SBO. Ta novi sistem zamenjuje in ukinja obstoječa sistema Bolob (Informacijski sistem bolnišničnih obravnav za posamezne bolnišnične epizode) in SPP (Podatkovna zbirka bolnišničnih obravnav istega tipa).

Bolnišnice pošiljajo podatke o zaključenih bolnišničnih epizodah oziroma obravnavah neposredno na NIJZ.

Če je imela oseba v okviru ene BO več kot en zapis (kar pomeni več kot eno epizodo), smo te zaradi poročevalskih potreb na NIJZ združili za različne prikaze (razlaga je v nadaljevanju na koncu definicij).

Podatki o BO so pomemben rutinski vir informacij za ocenjevanje potreb, za spremljanje, načrtovanje, vodenje in razvijanje zdravstvene dejavnosti ter za ocenjevanje zdravstvenega stanja prebivalstva, so pa tudi osnova za poročanje in mednarodne primerjave. Analiziranje podatkov o BO je zelo pomembno z vidika zagotavljanja kakovosti in varnosti v bolnišnicah, obenem pa nam ponudi tudi informacije o kakovosti primarnega zdravstvenega varstva.

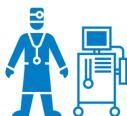
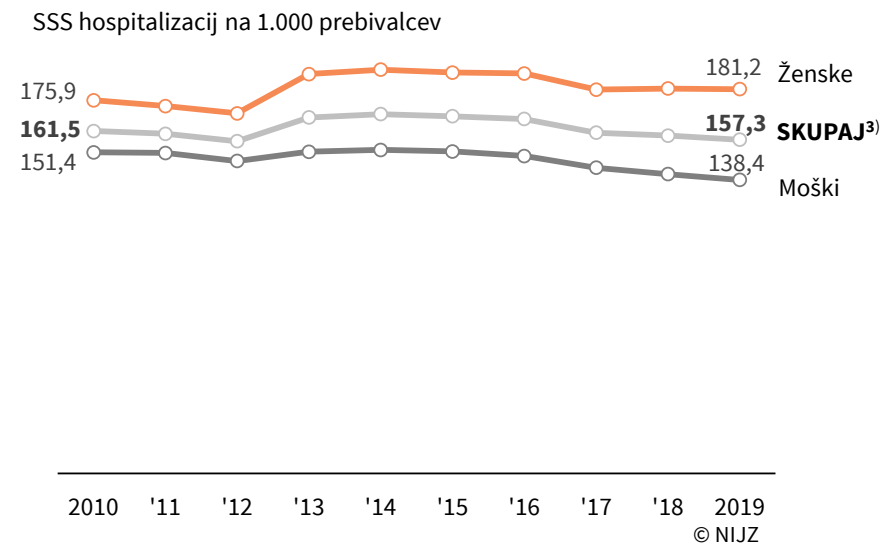
V letu 2019 je bilo največ hospitalizacij zaradi dejavnikov, ki vplivajo na zdravstveno stanje (15,1 %), sledijo bolezni obtočil (11,4 %), neoplazme (9,8 %), bolezni dihal (8,3 %), poškodbe in zastrupitve (8,0 %), bolezni prebavil (7,5 %) ter nosečnost in porod (7,3 %).

Povprečno trajanje hospitalizacij zaradi bolezni v letu 2019 je bilo 7,7 dni (pri moških 7,8, pri ženskah 7,6), zaradi poškodb in zastrupitev pa 6,9 dni (pri moških 6,1, pri ženskah 7,8).

Smrtnost (na 100 hospitalizacij) je bila pri boleznih 3,5/100 (pri moških 3,7/100, pri ženskah 3,3/100), pri poškodbah in zastrupitvah pa 1,9/100 (pri moških 1,7/100, pri ženskah 2,2/100).

Od leta 2010 do 2019 se je v Sloveniji starostno standardizirana stopnja hospitalizacije zaradi večine vzrokov znižala, zvišala se je zaradi duševnih in vedenjskih motenj, bolezni mišično skeletnega sistema, zaradi nosečnosti in poroda, prirojjenih malformacij, stanj, ki izvirajo v perinatalni dobi, ter še najbolj zaradi dejavnikov, ki vplivajo na zdravstveno stanje

V letu 2019 je bilo zabeleženih 29,080 hospitalizacij zaradi poškodb in zastrupitev, od tega 61,0 % zaradi padcev in 9,1 % zaradi transportnih nezgod. Namerne poškodbe (samopoškodba, napad) so bile vzrok za 1,8 % hospitalizacij. Moški imajo višjo starostno standardizirano stopnjo hospitalizacije (14,6/100.000 prebivalcev) kot ženske (9,1/100.000). V zadnjem desetletju (2010–2019) število hospitalizacij zaradi poškodb in zastrupitev ne kaže značilnega trenda, starostno standardizirana stopnja hospitalizacij pa statistično značilno pada.

6.2 Slika 1: **Starostno standardizirana stopnja hospitalizacije¹⁾ zaradi vseh vzrokov²⁾** po spolu in skupaj, Slovenija, 2010–2019

¹⁾ Brez tujcev.

²⁾ Bolezni, poškodbe, zastrupitve, porodi, fetalne smrti, obravnave novorojenčkov, spremstvo, sterilizacije in darovanje organov.

³⁾ Vključno s primeri, kjer je spol nedoločljiv ali neznan.

Viri: Zbirka bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi vseh vzrokov

Starostno standardizirana stopnja hospitalizacije se je od leta 2010 do 2019 znižala za 3 %; pri moških se je znižala za 9 %, medtem ko se je pri ženskah povišala za 3 %.

6.2 Tabela 1: **Bolnišnične obravnave zaradi vseh vzrokov¹⁾ in stopnja obravnav** po spolu in vrstah, Slovenija, 2010–2019

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|---|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| HOSPITALIZACIJE | | | | | | | | | | |
| Število hospitalizacij²⁾ | | | | | | | | | | |
| Moški | 154.164 | 157.797 | 156.159 | 161.494 | 164.005 | 166.151 | 164.432 | 160.083 | 159.120 | 158.798 |
| Ženske | 195.193 | 195.956 | 193.614 | 212.050 | 215.171 | 214.704 | 212.611 | 203.869 | 203.714 | 202.525 |
| SKUPAJ³⁾ | 349.381 | 353.785 | 349.789 | 373.551 | 379.179 | 380.862 | 377.043 | 363.952 | 362.834 | 361.323 |
| Stopnja hospitalizacije⁴⁾ na 1.000 prebivalcev | | | | | | | | | | |
| Moški | 149,9 | 153,2 | 151,3 | 155,7 | 157,9 | 159,3 | 158,1 | 153,7 | 151,7 | 148,7 |
| Ženske | 186,3 | 186,3 | 183,6 | 200,1 | 202,7 | 201,8 | 200,7 | 192,6 | 192,1 | 190,4 |
| SKUPAJ³⁾ | 168,3 | 169,9 | 167,6 | 178,1 | 180,5 | 180,7 | 179,6 | 173,3 | 172,0 | 169,5 |
| Starostno standardizirana stopnja hospitalizacije⁴⁾ na 1.000 prebivalcev | | | | | | | | | | |
| Moški | 151,4 | 151,1 | 147,3 | 151,7 | 152,5 | 151,9 | 149,7 | 144,1 | 141,2 | 138,4 |
| Ženske | 175,9 | 173,2 | 169,8 | 188,3 | 190,4 | 189,0 | 188,6 | 181,0 | 181,5 | 181,2 |
| SKUPAJ³⁾ | 161,5 | 160,1 | 156,6 | 167,9 | 169,4 | 168,4 | 167,1 | 160,7 | 159,3 | 157,3 |
| DNEVNE OBRAVNAVE | | | | | | | | | | |
| Število dnevnih obravnav²⁾ | | | | | | | | | | |
| Moški | 12.186 | 11.325 | 11.534 | 13.027 | 12.197 | 10.943 | 12.460 | 19.172 | 21.256 | 22.384 |
| Ženske | 26.962 | 24.082 | 22.971 | 25.422 | 24.856 | 22.587 | 23.306 | 31.659 | 32.642 | 33.316 |
| SKUPAJ | 39.148 | 35.407 | 34.505 | 38.449 | 37.053 | 33.530 | 35.766 | 50.831 | 53.898 | 55.700 |
| Stopnja dnevnih obravnav⁴⁾ na 1.000 prebivalcev | | | | | | | | | | |
| Moški | 11,9 | 11,1 | 11,2 | 12,7 | 11,8 | 10,6 | 12,1 | 18,5 | 20,4 | 21,1 |
| Ženske | 25,8 | 22,9 | 21,8 | 24,1 | 23,5 | 21,4 | 22,1 | 30,0 | 30,8 | 31,2 |
| SKUPAJ | 18,9 | 17,1 | 16,6 | 18,4 | 17,7 | 16,0 | 17,1 | 24,3 | 25,6 | 26,1 |
| Starostno standardizirana stopnja dnevnih obravnav⁴⁾ na 1.000 prebivalcev | | | | | | | | | | |
| Moški | 11,8 | 10,6 | 10,7 | 12,2 | 11,3 | 10,0 | 11,5 | 17,5 | 18,9 | 19,3 |
| Ženske | 24,6 | 21,9 | 20,9 | 22,8 | 22,4 | 20,3 | 21,3 | 29,3 | 29,7 | 29,9 |
| SKUPAJ | 17,8 | 15,9 | 15,5 | 17,2 | 16,6 | 15,0 | 16,2 | 23,1 | 24,0 | 24,2 |

Se nadaljuje na naslednji strani.



Nadaljevanje s prejšnje strani.

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| DOLGOTRAJNE DNEVNE OBRAVNAVE | | | | | | | | | | |
| Število dolgotrajnih dnevni obravnav²⁾ | | | | | | | | | | |
| Moški | 2.403 | 2.223 | 1.534 | 1.831 | 1.884 | 1.899 | 2.200 | 2.011 | 2.177 | 2.199 |
| Ženske | 4.124 | 2.403 | 1.518 | 3.243 | 3.263 | 3.526 | 3.400 | 3.352 | 2.333 | 2.037 |
| SKUPAJ | 6.527 | 4.626 | 3.052 | 5.074 | 5.147 | 5.425 | 5.600 | 5.363 | 4.510 | 4.236 |
| Stopnja dolgotrajnih dnevni obravnav⁴⁾ na 1.000 prebivalcev | | | | | | | | | | |
| Moški | 2,4 | 2,2 | 1,5 | 1,8 | 1,8 | 1,8 | 2,1 | 1,9 | 2,1 | 2,1 |
| Ženske | 4,0 | 2,3 | 1,5 | 3,1 | 3,1 | 3,3 | 3,2 | 3,2 | 2,2 | 1,9 |
| SKUPAJ | 3,2 | 2,3 | 1,5 | 2,5 | 2,5 | 2,6 | 2,7 | 2,6 | 2,2 | 2,0 |
| Starostno standardizirana stopnja dolgotrajnih dnevni obravnav⁴⁾ na 1.000 prebivalcev | | | | | | | | | | |
| Moški | 2,2 | 2,0 | 1,4 | 1,7 | 1,7 | 1,7 | 1,9 | 1,8 | 1,9 | 1,8 |
| Ženske | 3,5 | 1,8 | 1,3 | 3,0 | 2,9 | 3,2 | 3,1 | 3,0 | 2,1 | 1,7 |
| SKUPAJ | 2,8 | 1,9 | 1,4 | 2,3 | 2,3 | 2,4 | 2,5 | 2,4 | 2,0 | 1,8 |

¹⁾ Bolezni, poškodbe, zastrupitve, porodi, fetalne smrti, obravnave novorojenčkov, spremstvo, sterilizacije in darovanje organov.

²⁾ Vključno s tujci.

³⁾ Vključno s primeri, kjer je spol nedoločljiv ali neznan.

⁴⁾ Brez tujcev.

Viri:

Hospitalizacije: Zbirka bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi vseh vzrokov

Dnevne in dolgotrajne dnevne obravnave: Zbirka epizod bolnišničnih obravnav zaradi vseh vzrokov

Število hospitalizacij zaradi vseh vzrokov se je od leta 2010 do 2019 povečalo za 3,4 % (pri ženskah nekoliko bolj – za 3,8 %, pri moških manj – za 3 %).

Število dnevni obravnav zaradi vseh vzrokov se je od leta 2010 do 2019 povečalo za 42 % (pri moških bolj – za 84 %, pri ženskah manj – za 24 %).

Število hospitalizacij pri ženskah je bilo v letih od 2010 do 2012 večje kot pri moških za četrtno, v letih 2013 in 2014 celo za 31 %, nato pa spet pod 30 %, v letu 2019 za 28 %.

Pri ženskah je bila v letih 2010 do 2018 višja (14–28 %) tudi starostno standardizirana stopnja hospitalizacije, v letu 2019 je bila višja za 31 %.

Starostno standardizirana stopnja dnevni obravnav je bila pri ženskah do leta 2018 višja kot pri moških za 57–109 %, v letu 2019 pa je bila višja za 54 %.

Delež dnevni obravnav se je ustalil pri 13 % vseh bolnišničnih obravnav.

Povprečno število dnevni obravnav v okviru dolgotrajnih dnevni obravnav je bilo v letu 2019 15,7, kar je za 29 % manj kot leta 2013 (22,1).

6.2 Tabela 2: Hospitalizacije¹⁾ zaradi vseh vzrokov²⁾ po poglavjih MKB-10, Slovenija, 2010–2019

| Poglavje glavne diagnoze po MKB-10 ³⁾ | | | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|--|---------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| I. | Nekatere infekcijske in parazitske bolezni | A00-B99 | 10.962 | 11.200 | 11.254 | 11.531 | 11.769 | 11.859 | 11.090 | 10.651 | 10.806 | 11.569 |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | 35.658 | 37.905 | 36.277 | 35.179 | 36.885 | 37.461 | 37.587 | 35.750 | 37.289 | 35.335 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih org. ter imunski odziv | D50-D90 | 3.028 | 3.425 | 3.554 | 3.586 | 3.615 | 3.464 | 3.180 | 2.888 | 2.865 | 2.751 |
| IV. | Endokrine, prehranske in presnovne bolezni | E00-E89 | 6.829 | 7.666 | 7.465 | 7.615 | 7.426 | 7.682 | 7.863 | 7.956 | 7.466 | 7.538 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | 11.649 | 11.027 | 11.663 | 11.671 | 11.549 | 11.477 | 11.781 | 11.610 | 11.780 | 11.950 |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | 7.895 | 8.181 | 8.304 | 9.075 | 9.272 | 9.118 | 8.793 | 8.641 | 8.158 | 7.813 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | 5.357 | 4.648 | 4.618 | 4.082 | 4.277 | 4.324 | 4.305 | 3.930 | 4.002 | 4.246 |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H95 | 2.140 | 2.088 | 2.138 | 2.183 | 2.275 | 2.395 | 2.283 | 2.126 | 1.999 | 1.957 |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | 41.348 | 43.143 | 42.910 | 41.305 | 42.984 | 43.595 | 43.287 | 41.530 | 41.387 | 41.117 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | 29.423 | 28.993 | 29.094 | 31.025 | 32.049 | 31.416 | 30.360 | 30.152 | 29.745 | 30.112 |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | 28.185 | 28.773 | 28.214 | 27.618 | 27.720 | 28.182 | 28.407 | 28.597 | 27.178 | 27.029 |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | 4.918 | 5.123 | 4.874 | 4.568 | 4.521 | 4.590 | 4.615 | 4.166 | 4.080 | 4.069 |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in veziva | M00-M99 | 20.074 | 21.318 | 21.111 | 20.336 | 21.301 | 21.909 | 22.350 | 22.930 | 22.447 | 22.994 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | 20.084 | 22.093 | 21.809 | 21.263 | 21.609 | 21.822 | 22.354 | 21.214 | 21.492 | 21.819 |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | 28.129 | 27.654 | 27.498 | 28.671 | 28.605 | 27.878 | 28.268 | 27.173 | 26.567 | 26.264 |
| XVI. | Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | 4.715 | 4.356 | 4.614 | 5.926 | 6.454 | 5.914 | 5.894 | 5.804 | 5.556 | 5.531 |
| XVII. | Prirojene malformacije, deform. in kromos. nenorm. | Q00-Q99 | 2.445 | 1.514 | 1.674 | 3.663 | 3.491 | 3.539 | 3.444 | 3.223 | 3.353 | 3.297 |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter nenorm. izvidi, neuvr. drugje | R00-R99 | 14.211 | 11.696 | 11.732 | 16.058 | 15.907 | 15.868 | 14.510 | 12.805 | 12.404 | 12.258 |
| XIX. | Poškodbe, zastrupitve in posledice zun. vzrokov | S00-T98 | 30.196 | 31.399 | 30.192 | 32.050 | 30.972 | 31.153 | 31.216 | 30.367 | 30.301 | 29.040 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na zdr. stanje in na stik | Z00-Z99 | 42.135 | 41.583 | 40.794 | 56.146 | 56.498 | 57.216 | 55.456 | 52.439 | 53.959 | 54.634 |
| SKUPAJ | | | 349.381 | 353.785 | 349.789 | 373.551 | 379.179 | 380.862 | 377.043 | 363.952 | 362.834 | 361.323 |

¹⁾ Vključno s tujci.

²⁾ Bolezni, poškodbe, zastrupitve, porodi, fetalne smrti, obravnave novorojenčkov, spremstvo, sterilizacije in darovanje organov.

³⁾ Do leta 2012 je bila v uporabi MKB-10, 2. izdaja, po letu 2013 pa MKB-10-AM, verzija 6.

Viri: Zbirka bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi vseh vzrokov

6.2 Tabela 3: **Starostno standardizirana stopnja hospitalizacije¹⁾ zaradi vseh vzrokov²⁾**, po poglavjih MKB-10, Slovenija, 2010–2019

SSS hospitalizacije na 1.000 prebivalcev

| Poglavje glavne diagnoze po MKB-10 ³⁾ | | | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|--|---------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| I. | Nekatere infekcijske in parazitske bolezni | A00-B99 | 6,2 | 6,1 | 6,0 | 6,2 | 6,3 | 6,3 | 5,8 | 5,5 | 5,6 | 5,9 |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | 13,9 | 14,6 | 13,7 | 13,2 | 13,6 | 13,8 | 13,6 | 12,9 | 13,2 | 12,2 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih organov ter imunski odziv | D50-D90 | 1,2 | 1,3 | 1,3 | 1,3 | 1,3 | 1,2 | 1,1 | 1,0 | 1,0 | 0,9 |
| IV. | Endokrine, prehranske in presnovne bolezni | E00-E89 | 3,3 | 3,7 | 3,6 | 3,5 | 3,5 | 3,6 | 3,8 | 3,8 | 3,4 | 3,3 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | 5,3 | 5,0 | 5,3 | 5,3 | 5,2 | 5,2 | 5,3 | 5,2 | 5,3 | 5,4 |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | 3,7 | 3,8 | 3,9 | 4,2 | 4,2 | 4,1 | 4,0 | 3,9 | 3,7 | 3,4 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | 2,1 | 1,9 | 1,8 | 1,6 | 1,6 | 1,7 | 1,6 | 1,5 | 1,5 | 1,5 |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H95 | 1,2 | 1,2 | 1,2 | 1,2 | 1,2 | 1,3 | 1,2 | 1,2 | 1,1 | 1,1 |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | 14,7 | 15,1 | 14,7 | 13,9 | 14,1 | 14,2 | 13,9 | 13,1 | 12,7 | 12,4 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | 15,3 | 14,5 | 14,1 | 15,1 | 15,5 | 14,4 | 14,1 | 13,5 | 13,4 | 13,4 |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | 12,3 | 12,4 | 12,0 | 11,6 | 11,6 | 11,7 | 11,7 | 11,6 | 11,0 | 10,8 |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | 2,5 | 2,5 | 2,4 | 2,3 | 2,2 | 2,2 | 2,3 | 2,0 | 2,0 | 1,9 |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva | M00-M99 | 8,4 | 8,8 | 8,6 | 8,3 | 8,5 | 8,7 | 8,7 | 8,8 | 8,5 | 8,5 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | 8,7 | 9,5 | 9,2 | 8,9 | 9,0 | 9,0 | 9,2 | 8,6 | 8,7 | 8,8 |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | 12,9 | 12,8 | 12,9 | 13,5 | 13,7 | 13,5 | 14,2 | 14,0 | 13,9 | 13,8 |
| XVI. | Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | 3,6 | 3,2 | 3,3 | 4,1 | 4,5 | 4,0 | 4,2 | 4,3 | 4,1 | 4,1 |
| XVII. | Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti | Q00-Q99 | 1,5 | 0,9 | 1,0 | 2,2 | 2,2 | 2,1 | 2,2 | 2,1 | 2,2 | 2,2 |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter nenormalni izvidi, nevrščeni drugje | R00-R99 | 7,1 | 5,7 | 5,6 | 8,0 | 7,9 | 7,7 | 7,1 | 6,2 | 6,0 | 5,9 |
| XIX. | Poškodbe, zastrupitve in nekatere druge posledice zunanjih vzrokov | S00-T98 | 13,2 | 13,6 | 13,0 | 13,6 | 13,0 | 13,1 | 13,0 | 12,4 | 12,2 | 11,5 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo | Z00-Z99 | 24,4 | 23,6 | 22,9 | 29,9 | 30,2 | 30,6 | 30,1 | 29,1 | 30,0 | 30,3 |
| SKUPAJ | | | 161,5 | 160,1 | 156,6 | 167,9 | 169,4 | 168,4 | 167,1 | 160,7 | 159,3 | 157,3 |

¹⁾ Brez tujcev.²⁾ Bolezni, poškodbe, zastrupitve, porodi, fetalne smrti, obravnave novorojenčkov, spremstvo, sterilizacije in darovanje organov.³⁾ Do leta 2012 je bila v uporabi MKB-10, 2. izdaja, po letu 2013 pa MKB-10-AM, verzija 6.

Viri: Zbirka bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi vseh vzrokov

Pri večini bolezni in stanj z višjo starostno standardizirano stopnjo hospitalizacije je opazen trend zniževanja (najbolj pri boleznih obtočil, prebavil in pri poškodbah in zastrupitvah, nato pri neoplazmah in boleznih dihal), pri nekaterih pa trend zviševanja (najbolj pri nosečnosti in porodih in pri dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje).

Tudi pri nekaterih boleznih in stanjih z nižjo starostno standardizirano stopnjo hospitalizacije je opazen trend zniževanja, najbolj pri boleznih kože in podkožja, pri boleznih očesa in adneksov, pri boleznih krvi in krvotvornih organov ter pri infekcijskih in parazitskih boleznih. Trend zviševanja je opazen pri stanjih, ki izvirajo v perinatalnem obdobju in pri duševnih in vedenjskih motnjah.

6.2 Tabela 4: Hospitalizacije zaradi vseh vzrokov¹⁾ po starostnih skupinah in spolu, Slovenija, 2019

| | Število hospitalizacij ²⁾ | | | Stopnja hospitalizacije ³⁾ na 1.000 preb. | | |
|---------------|--------------------------------------|----------------|----------------|--|--------------|--------------|
| | Moški | Ženske | SKUPAJ | Moški | Ženske | SKUPAJ |
| 0-4 let | 22.399 | 19.108 | 41.507 | 412,6 | 373,4 | 393,6 |
| 5-9 | 5.423 | 4.206 | 9.629 | 92,4 | 76,8 | 84,9 |
| 10-14 | 4.082 | 3.846 | 7.928 | 75,7 | 75,4 | 75,6 |
| 15-19 | 3.428 | 4.238 | 7.666 | 68,9 | 91,0 | 79,6 |
| 20-24 | 2.594 | 7.055 | 9.649 | 44,3 | 134,8 | 86,7 |
| 25-29 | 3.319 | 16.406 | 19.725 | 51,5 | 292,5 | 164,8 |
| 30-34 | 4.433 | 21.972 | 26.405 | 58,4 | 333,2 | 187,5 |
| 35-39 | 5.553 | 16.861 | 22.414 | 65,7 | 229,4 | 142,5 |
| 40-44 | 6.209 | 9.774 | 15.983 | 71,2 | 128,3 | 98,2 |
| 45-49 | 6.193 | 6.869 | 13.062 | 77,8 | 96,3 | 86,6 |
| 50-54 | 8.404 | 8.357 | 16.761 | 105,1 | 109,9 | 107,4 |
| 55-59 | 11.059 | 9.489 | 20.548 | 144,1 | 126,8 | 135,5 |
| 60-64 | 14.206 | 10.987 | 25.193 | 193,9 | 149,1 | 171,4 |
| 65-69 | 17.176 | 12.312 | 29.488 | 262,2 | 180,2 | 220,3 |
| 70-74 | 13.885 | 11.081 | 24.966 | 324,4 | 220,1 | 268,0 |
| 75-79 | 13.149 | 12.910 | 26.059 | 382,2 | 276,9 | 321,5 |
| 80-84 | 9.895 | 12.016 | 21.911 | 438,1 | 326,1 | 368,6 |
| 85-89 | 5.355 | 9.530 | 14.885 | 487,2 | 378,8 | 411,7 |
| 90-94 | 1.751 | 4.426 | 6.177 | 540,0 | 414,2 | 443,5 |
| 95+ | 285 | 1.082 | 1.367 | 495,6 | 426,8 | 439,5 |
| SKUPAJ | 158.798 | 202.525 | 361.323 | 148,7 | 190,4 | 169,5 |

¹⁾ Bolezni, poškodbe, zastrupitve, porodi, fetalne smrti, obravnave novorojenčkov, spremstvo, sterilizacije in darovanje organov.

²⁾ Vključno s tujci.

³⁾ Brez tujcev.

Viri: Zbirka bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi vseh vzrokov

Stopnja hospitalizacije zaradi vseh vzrokov je bila pri moških najvišja v starosti 80 let in več, pri ženskah 85 let in več, nato sledi starostna skupina 0–4 leta, najnižja pa pri moških v starosti 20–29 let, pri ženskah pa v starosti 5–14 let.

Stopnja hospitalizacije je bila sicer v povprečju pri ženskah za 28 % višja kot pri moških, čeprav je bila v večini (v 12 od 20) starostnih skupin višja pri moških (do 32 %), pri ženskah pa je bila višja v starosti od 15 do 54 let (celo več kot petkrat višja - v starosti 25–34 let).

6.2 Tabela 5: Hospitalizacije zaradi vseh vzrokov¹⁾ po poglavjih MKB-10-AM in spolu, Slovenija, 2019

| Poglavje glavne diagnoze po MKB-10-AM | | Število hospitalizacij ²⁾ | | | SSS hospitalizacije ³⁾ na 1.000 preb. | | |
|---|---------|--------------------------------------|----------------|----------------|--|--------|--------------|
| | | Moški | Ženske | SKUPAJ | Moški | Ženske | SKUPAJ |
| I. Nekaterne infekcijske in parazitske bolezni | A00-B99 | 6.073 | 5.496 | 11.569 | 6,4 | 5,5 | 5,9 |
| II. Neoplazme | C00-D48 | 17.747 | 17.588 | 35.335 | 12,5 | 12,3 | 12,2 |
| III. Bolezni krvi in krvotvornih organov ter imunski odziv | D50-D90 | 1.308 | 1.443 | 2.751 | 1,0 | 0,9 | 0,9 |
| IV. Endokrine, prehranske in presnovne bolezni | E00-E89 | 3.513 | 4.025 | 7.538 | 3,1 | 3,4 | 3,3 |
| V. Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | 6.144 | 5.806 | 11.950 | 5,5 | 5,2 | 5,4 |
| VI. Bolezni živčevja | G00-G99 | 4.080 | 3.733 | 7.813 | 3,6 | 3,2 | 3,4 |
| VII. Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | 2.082 | 2.164 | 4.246 | 1,6 | 1,5 | 1,5 |
| VIII. Bolezni ušesa in mastoida | H60-H95 | 1.000 | 957 | 1.957 | 1,1 | 1,0 | 1,1 |
| IX. Bolezni obtočil | I00-I99 | 23.681 | 17.436 | 41.117 | 16,1 | 9,1 | 12,4 |
| X. Bolezni dihal | J00-J99 | 16.777 | 13.335 | 30.112 | 15,7 | 11,3 | 13,4 |
| XI. Bolezni prebavil | K00-K93 | 15.116 | 11.913 | 27.029 | 12,2 | 9,6 | 10,8 |
| XII. Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | 2.233 | 1.836 | 4.069 | 2,2 | 1,7 | 1,9 |
| XIII. Bolezni mišičnoskelet. sistema, veziv. tkiva | M00-M99 | 9.863 | 13.131 | 22.994 | 7,6 | 9,4 | 8,5 |
| XIV. Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | 7.075 | 14.744 | 21.819 | 5,5 | 12,4 | 8,8 |
| XV. Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | - | 26.264 | 26.264 | | 29,5 | 13,8 |
| XVI. Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | 3.031 | 2.500 | 5.531 | 4,4 | 3,9 | 4,1 |
| XVII. Prirojene malformacije deformacije in kromosomske nenormalnosti | Q00-Q99 | 1.723 | 1.574 | 3.297 | 2,3 | 2,0 | 2,2 |
| XVIII. Simptomi, znaki ter nenormalni izvidi, nevrščeni drugje | R00-R99 | 6.020 | 6.238 | 12.258 | 5,7 | 6,3 | 5,9 |
| XIX. Poškodbe, zastrupitve in nekatere druge posledice zunanjih vzrokov | S00-T98 | 16.126 | 12.914 | 29.040 | 14,0 | 8,7 | 11,5 |
| XXI. Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo | Z00-Z99 | 15.206 | 39.428 | 54.634 | 17,8 | 44,4 | 30,3 |
| SKUPAJ | | 158.798 | 202.525 | 361.323 | | | 157,3 |

© NIJZ

¹⁾ Bolezni, poškodbe, zastrupitve, porodi, fetalne smrti, obravnave novorojenčkov, spremstvo, sterilizacije in darovanje organov.

²⁾ Vključno s tujci.

³⁾ Brez tujcev.

Viri: Zbirka bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi vseh vzrokov

Pri ženskah je bila v letu 2019 starostno standardizirana stopnja hospitalizacije najvišja zaradi dejavnikov, ki vplivajo na zdravstveno stanje (44 na 1.000 prebivalcev), sledijo nosečnost in porod (30 na 1.000 prebivalcev), bolezni sečil in spolovil (12 na 1.000 prebivalcev), neoplazme (12 na 1.000 prebivalcev), bolezni dihal (11 na 1.000 prebivalcev).

Pri moških je bila stopnja najvišja zaradi dejavnikov, ki vplivajo na zdravstveno stanje (18 na 1.000 prebivalcev), sledijo bolezni obtočil (16 na 1.000 prebivalcev) bolezni dihal (16 na 1.000 prebivalcev), poškodbe in zastrupitve (14 na 1.000 prebivalcev), neoplazme (13 na 1.000 prebivalcev), bolezni prebavil (12 na 1.000 prebivalcev).



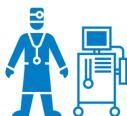
REGIONALNE PRIMERJAVE

6.2 Tabela 6: Število, dnevi in povprečno trajanje hospitalizacij (v dnevih) zaradi bolezni po spolu, starostno standardizirana stopnja hospitalizacije in število umrlih v bolnišnicah po spolu in statističnih regijah običajnega bivališča, Slovenija, 2019

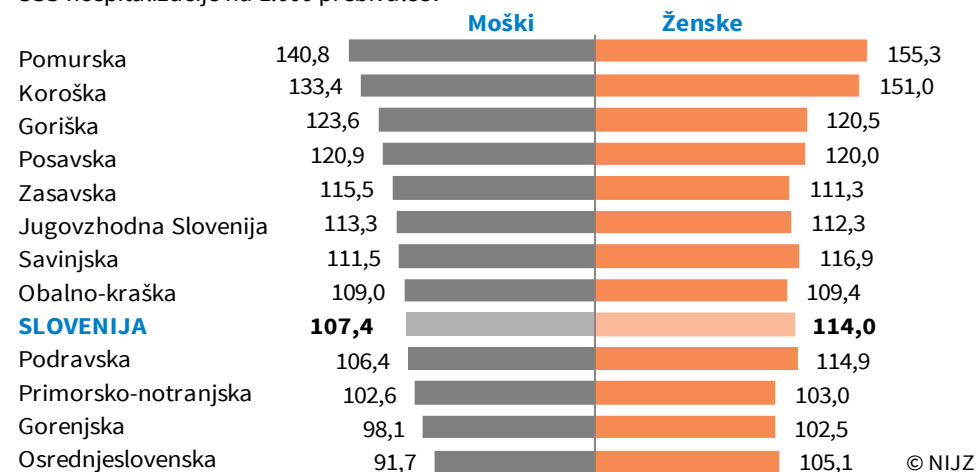
| | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA | Tujina |
|--|----------------|----------------|---------------|----------------|---------------|---------------|-----------------------|-------------------|----------------|----------------------|----------------|----------------|------------------|---------------|
| Število hospitalizacij | | | | | | | | | | | | | | |
| Moški | 9.129 | 19.988 | 5.664 | 16.492 | 3.761 | 5.340 | 9.166 | 27.746 | 11.541 | 3.202 | 8.550 | 7.337 | 127.916 | 2.069 |
| Ženske | 10.045 | 22.101 | 5.960 | 17.137 | 3.793 | 5.298 | 9.023 | 33.573 | 12.421 | 3.166 | 8.269 | 7.553 | 138.339 | 1.818 |
| SKUPAJ | 19.174 | 42.089 | 11.624 | 33.629 | 7.554 | 10.638 | 18.189 | 61.319 | 23.962 | 6.368 | 16.819 | 14.890 | 266.255 | 3.887 |
| Dnevi hospitalizacij | | | | | | | | | | | | | | |
| Moški | 67.595 | 165.955 | 38.271 | 121.626 | 30.118 | 42.956 | 73.450 | 224.420 | 88.412 | 27.229 | 64.487 | 57.911 | 1.002.430 | 11.701 |
| Ženske | 68.609 | 162.005 | 36.942 | 123.122 | 30.438 | 41.187 | 70.858 | 264.259 | 95.259 | 24.421 | 65.584 | 61.840 | 1.044.524 | 10.084 |
| SKUPAJ | 136.204 | 327.960 | 75.213 | 244.748 | 60.556 | 84.143 | 144.308 | 488.679 | 183.671 | 51.650 | 130.071 | 119.751 | 2.046.954 | 21.785 |
| Povprečno trajanje hospitalizacij | | | | | | | | | | | | | | |
| Moški | 7,4 | 8,3 | 6,8 | 7,4 | 8,0 | 8,0 | 8,0 | 8,1 | 7,7 | 8,5 | 7,5 | 7,9 | 7,8 | 5,7 |
| Ženske | 6,8 | 7,3 | 6,2 | 7,2 | 8,0 | 7,8 | 7,9 | 7,9 | 7,7 | 7,7 | 7,9 | 8,2 | 7,6 | 5,5 |
| SKUPAJ | 7,1 | 7,8 | 6,5 | 7,3 | 8,0 | 7,9 | 7,9 | 8,0 | 7,7 | 8,1 | 7,7 | 8,0 | 7,7 | 5,6 |
| Starostno standardizirana stopnja hospitalizacije¹⁾ na 1.000 prebivalcev | | | | | | | | | | | | | | |
| Moški | 140,78 | 106,35 | 133,44 | 111,53 | 115,51 | 120,94 | 113,28 | 91,74 | 98,05 | 102,55 | 123,60 | 108,98 | 107,43 | |
| Ženske | 155,29 | 114,91 | 150,95 | 116,88 | 111,28 | 120,03 | 112,26 | 105,13 | 102,50 | 103,02 | 120,49 | 109,40 | 113,98 | |
| SKUPAJ | 146,68 | 109,16 | 139,78 | 112,41 | 111,99 | 119,15 | 111,41 | 97,30 | 99,13 | 101,75 | 120,67 | 108,14 | 109,36 | |
| Število umrlih v bolnišnicah | | | | | | | | | | | | | | |
| Moški | 368 | 923 | 195 | 611 | 174 | 235 | 363 | 939 | 274 | 101 | 268 | 286 | 4.737 | 35 |
| Ženske | 405 | 893 | 163 | 581 | 139 | 214 | 320 | 896 | 334 | 93 | 276 | 291 | 4.605 | 13 |
| SKUPAJ | 773 | 1.816 | 358 | 1.192 | 313 | 449 | 683 | 1.835 | 608 | 194 | 544 | 577 | 9.342 | 48 |

¹⁾ Brez tujcev.

Viri: Zbirka bolnišničnih obravnjav (hospitalizacij) zaradi bolezni

6.2 Slika 2: **Starostno standardizirana stopnja hospitalizacije¹⁾ zaradi bolezni** po spolu in statističnih regijah običajnega bivališča, Slovenija, 2019

SSS hospitalizacije na 1.000 prebivalcev



© NIJZ

¹⁾ Brez tujcev.

Viri: Zbirka bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi bolezni

Starostno standardizirana stopnja hospitalizacije zaradi bolezni je bila v letu 2019 le v treh regijah višja pri moških kot pri ženskah. Pri moških je bila stopnja najvišja v pomurski, pri ženskah prav tako, najnižja pa pri moških v osrednjeslovenski regiji (za 33 %) pri ženskah pa v gorenjski (za 31 %).

Izjeme so bile pri moških v starosti 65–79 let, kjer je bila stopnja najvišja v koroški regiji, pri ženskah pa so bile izjeme v starosti 20–44 in 65–79 let (tudi v koroški regiji). Starostno standardizirana stopnja hospitalizacije zaradi bolezni je bila v letu 2018 pri moških nižja od slovenskega povprečja v 4 regijah (osrednjeslovenski, gorenjski, primorsko-notranjski in podravski), pri ženskah pa v polovici regij (slika 2).



6.2 Tabela 7: Hospitalizacije zaradi bolezni po starostnih skupinah, spolu in statističnih regijah običajnega bivališča, Slovenija, 2019

| | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA | Tujina |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|---------------|-----------------------|-------------------|---------------|----------------------|---------------|---------------|----------------|--------------|
| 0-19 let | Moški | 1.657 | 3.122 | 838 | 2.731 | 652 | 910 | 1.868 | 4.874 | 2.130 | 571 | 1.535 | 1.187 | 22.075 | 561 |
| | Ženske | 1.619 | 2.724 | 823 | 2.409 | 534 | 889 | 1.640 | 4.438 | 1.777 | 446 | 1.316 | 1.005 | 19.620 | 464 |
| | SKUPAJ | 3.276 | 5.846 | 1.661 | 5.140 | 1.186 | 1.799 | 3.508 | 9.312 | 3.907 | 1.017 | 2.851 | 2.192 | 41.695 | 1.025 |
| 20-44 | Moški | 887 | 2.222 | 570 | 1.874 | 379 | 579 | 1.165 | 3.685 | 1.286 | 321 | 943 | 727 | 14.638 | 647 |
| | Ženske | 1.983 | 4.598 | 1.427 | 3.731 | 681 | 962 | 1.998 | 8.980 | 2.599 | 640 | 1.425 | 1.499 | 30.523 | 956 |
| | SKUPAJ | 2.870 | 6.820 | 1.997 | 5.605 | 1.060 | 1.541 | 3.163 | 12.665 | 3.885 | 961 | 2.368 | 2.226 | 45.161 | 1.603 |
| 45-64 | Moški | 2.577 | 5.601 | 1.567 | 4.636 | 1.060 | 1.556 | 2.532 | 7.089 | 2.915 | 844 | 2.202 | 1.920 | 34.499 | 535 |
| | Ženske | 2.270 | 5.478 | 1.374 | 4.167 | 994 | 1.143 | 1.993 | 7.599 | 2.843 | 748 | 1.870 | 1.756 | 32.235 | 228 |
| | SKUPAJ | 4.847 | 11.079 | 2.941 | 8.803 | 2.054 | 2.699 | 4.525 | 14.688 | 5.758 | 1.592 | 4.072 | 3.676 | 66.734 | 763 |
| 65-79 | Moški | 3.151 | 6.684 | 1.990 | 5.318 | 1.228 | 1.701 | 2.599 | 8.375 | 3.626 | 1.069 | 2.789 | 2.556 | 41.086 | 261 |
| | Ženske | 2.384 | 5.496 | 1.434 | 4.032 | 925 | 1.230 | 1.939 | 7.615 | 3.104 | 786 | 2.161 | 1.873 | 32.979 | 118 |
| | SKUPAJ | 5.535 | 12.180 | 3.424 | 9.350 | 2.153 | 2.931 | 4.538 | 15.990 | 6.730 | 1.855 | 4.950 | 4.429 | 74.065 | 379 |
| 80+ | Moški | 857 | 2.359 | 699 | 1.933 | 442 | 594 | 1.002 | 3.723 | 1.584 | 397 | 1.081 | 947 | 15.618 | 65 |
| | Ženske | 1.789 | 3.805 | 902 | 2.798 | 659 | 1.074 | 1.453 | 4.941 | 2.098 | 546 | 1.497 | 1.420 | 22.982 | 52 |
| | SKUPAJ | 2.646 | 6.164 | 1.601 | 4.731 | 1.101 | 1.668 | 2.455 | 8.664 | 3.682 | 943 | 2.578 | 2.367 | 38.600 | 117 |
| SKUPAJ | Moški | 9.129 | 19.988 | 5.664 | 16.492 | 3.761 | 5.340 | 9.166 | 27.746 | 11.541 | 3.202 | 8.550 | 7.337 | 127.916 | 2.069 |
| | Ženske | 10.045 | 22.101 | 5.960 | 17.137 | 3.793 | 5.298 | 9.023 | 33.573 | 12.421 | 3.166 | 8.269 | 7.553 | 138.339 | 1.818 |
| | SKUPAJ | 19.174 | 42.089 | 11.624 | 33.629 | 7.554 | 10.638 | 18.189 | 61.319 | 23.962 | 6.368 | 16.819 | 14.890 | 266.255 | 3.887 |
| Stopnja hospitalizacije na 1.000 prebivalcev | | | | | | | | | | | | | | | |
| SKUPAJ | Moški | 161,4 | 122,5 | 158,4 | 126,7 | 132,9 | 138,9 | 124,3 | 101,7 | 112,2 | 119,0 | 143,5 | 127,3 | 122,3 | |
| | Ženske | 173,7 | 136,7 | 170,7 | 134,7 | 131,9 | 141,8 | 127,1 | 120,1 | 120,8 | 122,2 | 141,5 | 130,3 | 132,6 | |
| | SKUPAJ | 167,6 | 129,6 | 164,5 | 130,6 | 132,4 | 140,3 | 125,7 | 111,0 | 116,5 | 120,6 | 142,5 | 128,8 | 127,4 | |

¹⁾ Brez tujcev.

Viri: Zbirka bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi bolezni

6.2 Tabela 8: **Stopnja hospitalizacije zaradi bolezni¹⁾** po starostnih skupinah, spolu in statističnih regijah običajnega bivališča, Slovenija, 2019

na 1.000 prebivalcev starostne skupine

| | | <i>Pomurska</i> | <i>Podravska</i> | <i>Koroška</i> | <i>Savinjska</i> | <i>Zasavska</i> | <i>Posavska</i> | <i>Jugovzhodna Slovenija</i> | <i>Osrednjeslovenska</i> | <i>Gorenjska</i> | <i>Primorsko-notranjska</i> | <i>Goriška</i> | <i>Obalno-kraška</i> | SLOVENIJA |
|-------|---------------|-----------------|------------------|----------------|------------------|-----------------|-----------------|------------------------------|--------------------------|------------------|-----------------------------|----------------|----------------------|------------------|
| 0-19 | Moški | 161,6 | 102,5 | 123,6 | 105,1 | 118,2 | 121,3 | 120,0 | 83,3 | 96,4 | 106,1 | 132,0 | 110,8 | 104,9 |
| | Ženske | 165,4 | 95,6 | 124,9 | 97,6 | 105,6 | 125,3 | 112,3 | 80,5 | 87,3 | 88,1 | 120,7 | 99,7 | 99,2 |
| | SKUPAJ | 163,5 | 99,2 | 124,3 | 101,4 | 112,2 | 123,2 | 116,3 | 81,9 | 92,1 | 97,4 | 126,6 | 105,4 | 102,1 |
| 20-44 | Moški | 50,5 | 40,4 | 49,7 | 42,8 | 41,3 | 45,9 | 46,2 | 37,8 | 37,3 | 36,9 | 50,4 | 38,7 | 41,5 |
| | Ženske | 123,4 | 96,2 | 146,9 | 100,9 | 83,5 | 92,6 | 94,8 | 98,0 | 85,7 | 86,0 | 89,7 | 86,7 | 97,6 |
| | SKUPAJ | 85,3 | 66,3 | 94,3 | 69,4 | 61,2 | 67,0 | 68,4 | 67,0 | 59,9 | 59,5 | 68,4 | 61,7 | 67,8 |
| 45-64 | Moški | 144,6 | 114,1 | 142,1 | 119,7 | 123,8 | 134,3 | 118,7 | 96,1 | 102,3 | 106,2 | 124,6 | 110,0 | 113,7 |
| | Ženske | 131,4 | 117,4 | 130,8 | 111,8 | 114,9 | 104,4 | 99,5 | 103,6 | 100,1 | 103,2 | 113,3 | 106,2 | 109,9 |
| | SKUPAJ | 138,1 | 115,7 | 136,6 | 115,8 | 119,3 | 119,8 | 109,4 | 99,8 | 101,2 | 104,8 | 119,2 | 108,2 | 111,8 |
| 65-79 | Moški | 344,0 | 289,1 | 382,1 | 304,5 | 299,0 | 313,7 | 284,9 | 254,6 | 264,0 | 277,7 | 308,2 | 298,3 | 290,0 |
| | Ženske | 227,5 | 202,6 | 249,6 | 203,6 | 193,8 | 203,8 | 192,4 | 187,9 | 192,2 | 188,0 | 216,1 | 195,0 | 200,5 |
| | SKUPAJ | 281,9 | 242,4 | 312,6 | 250,9 | 242,5 | 255,8 | 236,3 | 217,8 | 225,2 | 231,0 | 259,8 | 243,7 | 241,9 |
| 80+ | Moški | 488,3 | 427,4 | 548,2 | 461,4 | 466,2 | 443,3 | 399,7 | 373,7 | 389,6 | 388,1 | 430,7 | 449,0 | 419,8 |
| | Ženske | 422,7 | 328,0 | 380,3 | 329,7 | 311,3 | 372,4 | 279,7 | 261,3 | 275,8 | 276,0 | 290,5 | 316,7 | 306,4 |
| | SKUPAJ | 442,0 | 360,1 | 439,0 | 373,2 | 359,2 | 394,9 | 318,8 | 300,1 | 315,4 | 314,2 | 336,4 | 359,0 | 344,0 |

¹⁾ Brez tujcev.

Viri: Zbirka bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi bolezni

6.2 Tabela 9: **hospitalizacije zaradi bolezni** po poglavjih mkb-10-am (glavne diagnoze), spolu in statističnih regijah običajnega bivališča, slovenija, 2019

| Poglavje glavne diagnoze po MKB-10-AM | | | | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA | Tujina |
|---------------------------------------|---|---------|---|--|----------|-----------|---------|-----------|----------|----------|-----------------------|-------------------|-----------|----------------------|---------|---------------|-----------|--------|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| I. | Nekatere infekcijske in parazitske bolezni | A00-B99 | M | | 710 | 771 | 334 | 873 | 208 | 303 | 567 | 1.021 | 470 | 96 | 316 | 253 | 5.922 | 151 |
| | | | Ž | | 726 | 712 | 283 | 852 | 178 | 289 | 420 | 892 | 470 | 76 | 256 | 231 | 5.385 | 111 |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | M | | 1.064 | 2.382 | 760 | 1.988 | 512 | 709 | 1.206 | 4.248 | 1.875 | 493 | 1.151 | 1.102 | 17.490 | 241 |
| | | | Ž | | 1.065 | 2.727 | 687 | 1.909 | 465 | 635 | 1.122 | 4.664 | 1.676 | 369 | 1.149 | 965 | 17.433 | 140 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih organov ter imunski odziv | D50-D89 | M | | 77 | 226 | 39 | 155 | 25 | 48 | 78 | 408 | 100 | 25 | 67 | 46 | 1.294 | 14 |
| | | | Ž | | 96 | 312 | 56 | 129 | 22 | 47 | 90 | 415 | 110 | 25 | 71 | 60 | 1.433 | 9 |
| IV. | Endokrine, prehranske in presnovne bolezni | E00-E89 | M | | 154 | 589 | 174 | 512 | 92 | 156 | 222 | 792 | 318 | 85 | 228 | 142 | 3.464 | 47 |
| | | | Ž | | 227 | 636 | 137 | 517 | 113 | 197 | 278 | 1.052 | 345 | 105 | 215 | 172 | 3.994 | 31 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | M | | 308 | 990 | 187 | 690 | 169 | 189 | 335 | 1.591 | 722 | 158 | 415 | 316 | 6.070 | 74 |
| | | | Ž | | 272 | 912 | 162 | 642 | 157 | 152 | 300 | 1.645 | 657 | 162 | 388 | 296 | 5.745 | 61 |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | M | | 325 | 522 | 147 | 453 | 132 | 142 | 376 | 957 | 331 | 109 | 275 | 241 | 4.010 | 70 |
| | | | Ž | | 256 | 487 | 111 | 392 | 90 | 164 | 359 | 949 | 327 | 75 | 279 | 199 | 3.688 | 45 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | M | | 129 | 627 | 134 | 227 | 63 | 53 | 103 | 378 | 141 | 42 | 81 | 89 | 2.067 | 15 |
| | | | Ž | | 111 | 729 | 127 | 213 | 51 | 49 | 74 | 424 | 163 | 38 | 97 | 75 | 2.151 | 12 |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H59 | M | | 94 | 185 | 45 | 140 | 24 | 32 | 67 | 201 | 65 | 22 | 61 | 47 | 983 | 13 |
| | | | Ž | | 84 | 169 | 37 | 152 | 21 | 28 | 66 | 213 | 61 | 15 | 50 | 52 | 948 | 8 |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | M | | 1.655 | 3.744 | 1.069 | 2.896 | 734 | 1.012 | 1.620 | 4.927 | 2.160 | 613 | 1.542 | 1.435 | 23.407 | 271 |
| | | | Ž | | 1.250 | 2.716 | 743 | 2.182 | 566 | 789 | 1.093 | 3.793 | 1.632 | 407 | 1.139 | 1.034 | 17.344 | 91 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | M | | 1.295 | 2.599 | 790 | 2.398 | 485 | 654 | 1.164 | 3.174 | 1.618 | 309 | 1.118 | 895 | 16.499 | 276 |
| | | | Ž | | 1.190 | 2.030 | 564 | 1.913 | 397 | 536 | 939 | 2.611 | 1.251 | 249 | 777 | 730 | 13.187 | 147 |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | M | | 981 | 2.202 | 661 | 2.096 | 423 | 700 | 1.212 | 3.117 | 1.123 | 362 | 1.033 | 889 | 14.799 | 315 |
| | | | Ž | | 824 | 1.913 | 606 | 1.477 | 319 | 498 | 888 | 2.585 | 1.008 | 300 | 719 | 651 | 11.788 | 121 |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | M | | 170 | 349 | 99 | 320 | 55 | 69 | 182 | 428 | 206 | 54 | 159 | 83 | 2.174 | 44 |
| | | | Ž | | 143 | 328 | 66 | 300 | 47 | 60 | 135 | 364 | 157 | 39 | 93 | 69 | 1.801 | 25 |

Se nadaljuje na naslednji strani.



Nadaljevanje s prejšnje strani.

| Poglavje glavne diagnoze po MKB-10-AM | | | | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA | Tujina |
|---------------------------------------|---|---------|---|--|---------------|---------------|--------------|---------------|--------------|--------------|-----------------------|-------------------|---------------|----------------------|--------------|---------------|----------------|--------------|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in veziva | M00-M99 | M | | 725 | 1.631 | 425 | 1.165 | 297 | 397 | 630 | 2.115 | 839 | 265 | 623 | 544 | 9.656 | 102 |
| | | | Ž | | 934 | 2.008 | 485 | 1.419 | 413 | 508 | 842 | 2.859 | 1.225 | 421 | 955 | 899 | 12.968 | 49 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | M | | 483 | 1.112 | 307 | 974 | 179 | 310 | 500 | 1.406 | 565 | 166 | 475 | 454 | 6.931 | 141 |
| | | | Ž | | 977 | 2.547 | 647 | 1.954 | 375 | 512 | 782 | 3.948 | 1.200 | 285 | 685 | 647 | 14.559 | 185 |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | M | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | | | Ž | | 661 | 988 | 644 | 1.078 | 103 | 198 | 237 | 792 | 331 | 37 | 184 | 405 | 5.658 | 320 |
| XVI. | Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | M | | 13 | 62 | 23 | 63 | 31 | 34 | 220 | 188 | 56 | 85 | 88 | 63 | 926 | 48 |
| | | | Ž | | 16 | 63 | 14 | 41 | 27 | 34 | 176 | 146 | 54 | 65 | 71 | 50 | 757 | 32 |
| XVII. | Prirojene malformacije, deform. in kromos. nenorm. | Q00-Q99 | M | | 98 | 205 | 41 | 190 | 38 | 45 | 96 | 354 | 109 | 43 | 107 | 71 | 1.397 | 41 |
| | | | Ž | | 95 | 191 | 41 | 144 | 38 | 40 | 109 | 390 | 133 | 26 | 58 | 68 | 1.333 | 33 |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter nenorm. izvidi, neuvrščeni drugje | R00-R99 | M | | 529 | 962 | 229 | 706 | 151 | 298 | 366 | 1.130 | 446 | 116 | 517 | 382 | 5.832 | 141 |
| | | | Ž | | 661 | 895 | 305 | 833 | 153 | 282 | 400 | 1.050 | 487 | 126 | 491 | 379 | 6.062 | 119 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik | Z00-Z99 | M | | 319 | 830 | 200 | 646 | 143 | 189 | 222 | 1.311 | 397 | 159 | 294 | 285 | 4.995 | 65 |
| | | | Ž | | 457 | 1.738 | 245 | 990 | 258 | 280 | 713 | 4.781 | 1.134 | 346 | 592 | 571 | 12.105 | 279 |
| SKUPAJ | | | M | | 9.129 | 19.988 | 5.664 | 16.492 | 3.761 | 5.340 | 9.166 | 27.746 | 11.541 | 3.202 | 8.550 | 7.337 | 127.916 | 2.069 |
| | | | Ž | | 10.045 | 22.101 | 5.960 | 17.137 | 3.793 | 5.298 | 9.023 | 33.573 | 12.421 | 3.166 | 8.269 | 7.553 | 138.339 | 1.818 |

Viri: Zbirka bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi bolezni

6.2 Tabela 10: **Stopnja hospitalizacije zaradi bolezni** po poglavjih MKB-10-AM (glavne diagnoze), spolu in statističnih regijah običajnega bivališča, Slovenija, 2019

na 1.000 prebivalcev

| Poglavje glavne diagnoze po MKB-10-AM | | | SLOVENIJA | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|---|---------|-----------|-----------|---------|-----------|----------|----------|-----------------------|--------------------|-----------|----------------------|---------|---------------|------|------|
| | | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Ostrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | | |
| I. | Nekatere infekcijske in parazitske bolezni | A00-B99 | M | 12,6 | 4,7 | 9,3 | 6,7 | 7,3 | 7,9 | 7,7 | 3,7 | 4,6 | 3,6 | 5,3 | 4,4 | 5,7 |
| | | | Ž | 12,6 | 4,4 | 8,1 | 6,7 | 6,2 | 7,7 | 5,9 | 3,2 | 4,6 | 2,9 | 4,4 | 4,0 | 5,2 |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | M | 18,8 | 14,6 | 21,3 | 15,3 | 18,1 | 18,4 | 16,4 | 15,6 | 18,2 | 18,3 | 19,3 | 19,1 | 16,7 |
| | | | Ž | 18,4 | 16,9 | 19,7 | 15,0 | 16,2 | 17,0 | 15,8 | 16,7 | 16,3 | 14,2 | 19,7 | 16,6 | 16,7 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih organov ter imunski odziv | D50-D89 | M | 1,4 | 1,4 | 1,1 | 1,2 | 0,9 | 1,2 | 1,1 | 1,5 | 1,0 | 0,9 | 1,1 | 0,8 | 1,2 |
| | | | Ž | 1,7 | 1,9 | 1,6 | 1,0 | 0,8 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,1 | 1,0 | 1,2 | 1,0 | 1,4 |
| IV. | Endokrine, prehranske in presnovne bolezni | E00-E89 | M | 2,7 | 3,6 | 4,9 | 3,9 | 3,3 | 4,1 | 3,0 | 2,9 | 3,1 | 3,2 | 3,8 | 2,5 | 3,3 |
| | | | Ž | 3,9 | 3,9 | 3,9 | 4,1 | 3,9 | 5,3 | 3,9 | 3,8 | 3,4 | 4,1 | 3,7 | 3,0 | 3,8 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | M | 5,4 | 6,1 | 5,2 | 5,3 | 6,0 | 4,9 | 4,5 | 5,8 | 7,0 | 5,9 | 7,0 | 5,5 | 5,8 |
| | | | Ž | 4,7 | 5,6 | 4,6 | 5,0 | 5,5 | 4,1 | 4,2 | 5,9 | 6,4 | 6,3 | 6,6 | 5,1 | 5,5 |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | M | 5,7 | 3,2 | 4,1 | 3,5 | 4,7 | 3,7 | 5,1 | 3,5 | 3,2 | 4,1 | 4,6 | 4,2 | 3,8 |
| | | | Ž | 4,4 | 3,0 | 3,2 | 3,1 | 3,1 | 4,4 | 5,1 | 3,4 | 3,2 | 2,9 | 4,8 | 3,4 | 3,5 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | M | 2,3 | 3,8 | 3,7 | 1,7 | 2,2 | 1,4 | 1,4 | 1,4 | 1,4 | 1,6 | 1,4 | 1,5 | 2,0 |
| | | | Ž | 1,9 | 4,5 | 3,6 | 1,7 | 1,8 | 1,3 | 1,0 | 1,5 | 1,6 | 1,5 | 1,7 | 1,3 | 2,1 |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H59 | M | 1,7 | 1,1 | 1,3 | 1,1 | 0,8 | 0,8 | 0,9 | 0,7 | 0,6 | 0,8 | 1,0 | 0,8 | 0,9 |
| | | | Ž | 1,5 | 1,0 | 1,1 | 1,2 | 0,7 | 0,7 | 0,9 | 0,8 | 0,6 | 0,6 | 0,9 | 0,9 | 0,9 |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | M | 29,3 | 22,9 | 29,9 | 22,2 | 25,9 | 26,3 | 22,0 | 18,1 | 21,0 | 22,8 | 25,9 | 24,9 | 22,4 |
| | | | Ž | 21,6 | 16,8 | 21,3 | 17,1 | 19,7 | 21,1 | 15,4 | 13,6 | 15,9 | 15,7 | 19,5 | 17,8 | 16,6 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | M | 22,9 | 15,9 | 22,1 | 18,4 | 17,1 | 17,0 | 15,8 | 11,6 | 15,7 | 11,5 | 18,8 | 15,5 | 15,8 |
| | | | Ž | 20,6 | 12,6 | 16,1 | 15,0 | 13,8 | 14,3 | 13,2 | 9,3 | 12,2 | 9,6 | 13,3 | 12,6 | 12,6 |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | M | 17,3 | 13,5 | 18,5 | 16,1 | 14,9 | 18,2 | 16,4 | 11,4 | 10,9 | 13,5 | 17,3 | 15,4 | 14,2 |
| | | | Ž | 14,2 | 11,8 | 17,4 | 11,6 | 11,1 | 13,3 | 12,5 | 9,2 | 9,8 | 11,6 | 12,3 | 11,2 | 11,3 |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | M | 3,0 | 2,1 | 2,8 | 2,5 | 1,9 | 1,8 | 2,5 | 1,6 | 2,0 | 2,0 | 2,7 | 1,4 | 2,1 |
| | | | Ž | 2,5 | 2,0 | 1,9 | 2,4 | 1,6 | 1,6 | 1,9 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | 1,6 | 1,2 | 1,7 |

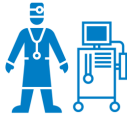
Se nadaljuje na naslednji strani.



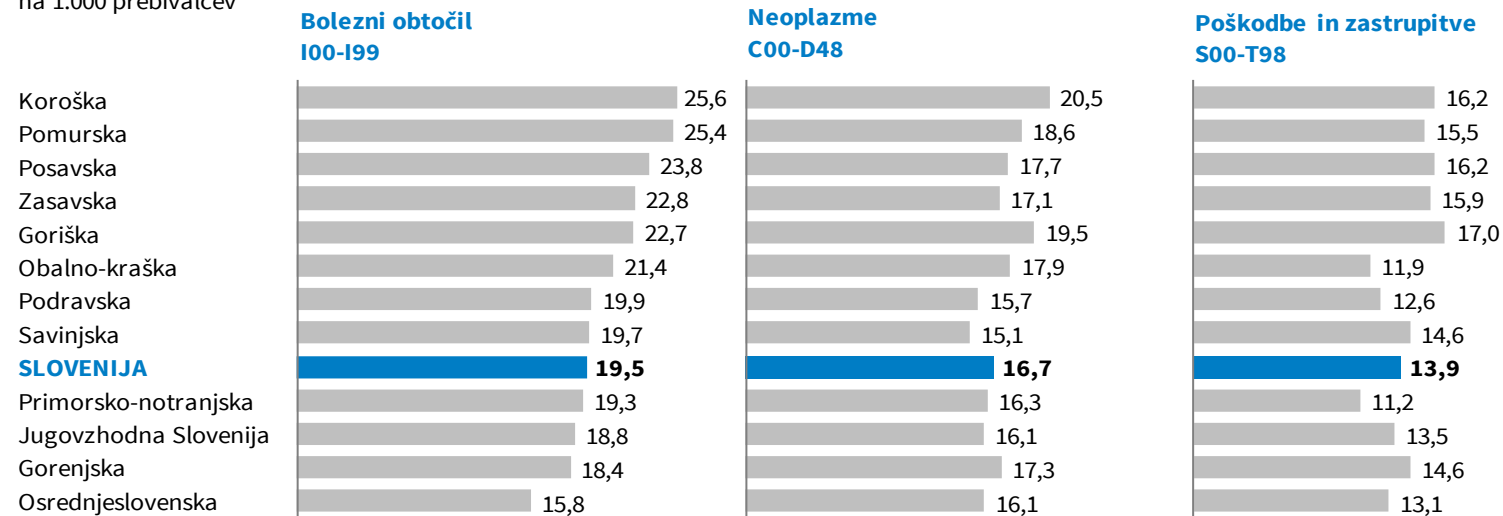
Nadaljevanje s prejšnje strani.

| Poglavje glavne diagnoze po MKB-10-AM | | | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|---------------------------------------|---|---------|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|-------------------|--------------|----------------------|--------------|---------------|--------------|
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in veziva | M00-M99 | M | 12,8 | 10,0 | 11,9 | 8,9 | 10,5 | 10,3 | 8,5 | 7,8 | 8,2 | 9,8 | 10,5 | 9,4 | 9,2 |
| | | | Ž | 16,1 | 12,4 | 13,9 | 11,2 | 14,4 | 13,6 | 11,9 | 10,2 | 11,9 | 16,2 | 16,3 | 15,5 | 12,4 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | M | 8,5 | 6,8 | 8,6 | 7,5 | 6,3 | 8,1 | 6,8 | 5,2 | 5,5 | 6,2 | 8,0 | 7,9 | 6,6 |
| | | | Ž | 16,9 | 15,8 | 18,5 | 15,4 | 13,0 | 13,7 | 11,0 | 14,1 | 11,7 | 11,0 | 11,7 | 11,2 | 14,0 |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | M | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | | | Ž | 11,4 | 6,1 | 18,4 | 8,5 | 3,6 | 5,3 | 3,3 | 2,8 | 3,2 | 1,4 | 3,1 | 7,0 | 5,4 |
| XVI. | Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | M | 0,2 | 0,4 | 0,6 | 0,5 | 1,1 | 0,9 | 3,0 | 0,7 | 0,5 | 3,2 | 1,5 | 1,1 | 0,9 |
| | | | Ž | 0,3 | 0,4 | 0,4 | 0,3 | 0,9 | 0,9 | 2,5 | 0,5 | 0,5 | 2,5 | 1,2 | 0,9 | 0,7 |
| XVII. | Prirojene malformacije, deform. in kromos. nenorm. | Q00-Q99 | M | 1,7 | 1,3 | 1,1 | 1,5 | 1,3 | 1,2 | 1,3 | 1,3 | 1,1 | 1,6 | 1,8 | 1,2 | 1,3 |
| | | | Ž | 1,6 | 1,2 | 1,2 | 1,1 | 1,3 | 1,1 | 1,5 | 1,4 | 1,3 | 1,0 | 1,0 | 1,2 | 1,3 |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter nenormalni izvidi, nevrščeni drugje | R00-R99 | M | 9,4 | 5,9 | 6,4 | 5,4 | 5,3 | 7,7 | 5,0 | 4,1 | 4,3 | 4,3 | 8,7 | 6,6 | 5,6 |
| | | | Ž | 11,4 | 5,5 | 8,7 | 6,5 | 5,3 | 7,5 | 5,6 | 3,8 | 4,7 | 4,9 | 8,4 | 6,5 | 5,8 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik | Z00-Z99 | M | 5,6 | 5,1 | 5,6 | 5,0 | 5,1 | 4,9 | 3,0 | 4,8 | 3,9 | 5,9 | 4,9 | 4,9 | 4,8 |
| | | | Ž | 7,9 | 10,7 | 7,0 | 7,8 | 9,0 | 7,5 | 10,0 | 17,1 | 11,0 | 13,4 | 10,1 | 9,8 | 11,6 |
| SKUPAJ | | | M | 161,4 | 122,5 | 158,4 | 126,7 | 132,9 | 138,9 | 124,3 | 101,7 | 112,2 | 119,0 | 143,5 | 127,3 | 122,3 |
| | | | Ž | 173,7 | 136,7 | 170,7 | 134,7 | 131,9 | 141,8 | 127,1 | 120,1 | 120,8 | 122,2 | 141,5 | 130,3 | 132,6 |

Viri: Zbirka bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi bolezni

6.2 Slika 3: **Stopnja hospitalizacije¹⁾ zaradi izbranih vzrokov** po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah običajnega bivališča, Slovenija, 2019

na 1.000 prebivalcev

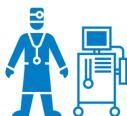


© NIJZ

¹⁾ Brez tujcev.

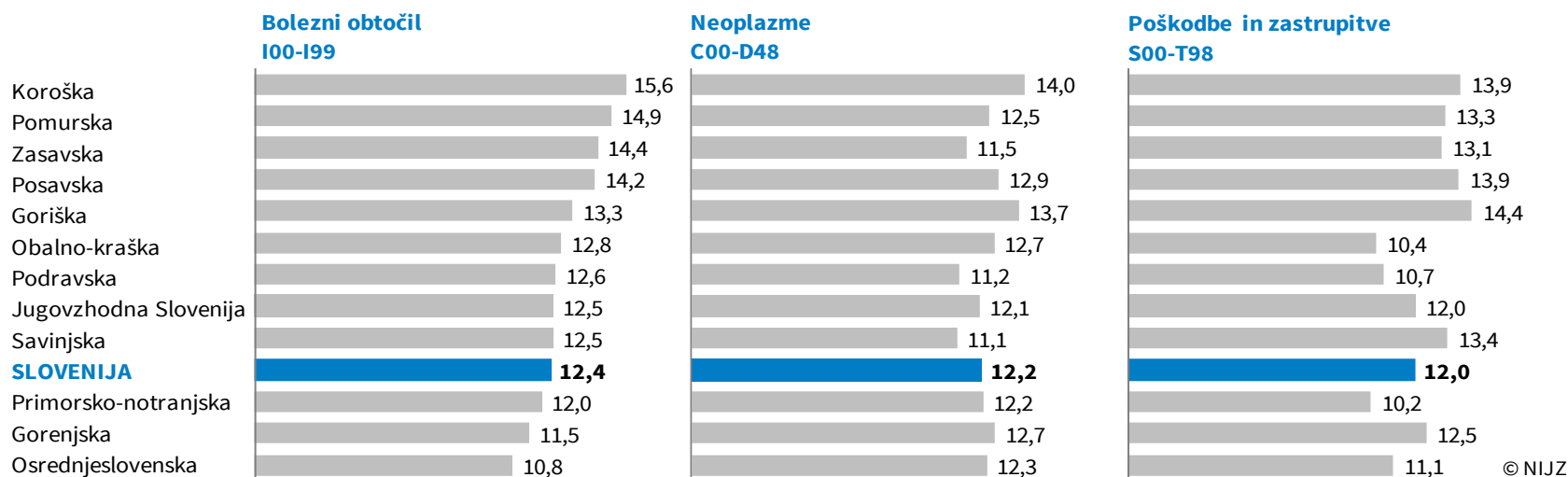
Viri: Zbirka bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi bolezni, poškodb in zastrupitev

Stopnja hospitalizacije zaradi bolezni obtočil je bila najvišja v koroški in pomurski in najnižja v osrednjeslovenski regiji, zaradi neoplazem pa najvišja v koroški ter najnižja v savinjski regiji. Tudi pri starostno standardizirani stopnji hospitalizacije se kažejo podobne značilnosti (Slika 4), saj sta se pri boleznih obtočil najvišje uvrstili koroška in pomurska regija, najnižje pa osrednjeslovenska, pri neoplazmah pa najvišje koroška, najnižje pa savinjska.



6.2 Slika 4: **Starostno standardizirana stopnja hospitalizacije¹⁾ zaradi izbranih vzrokov** po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah običajnega bivališča, Slovenija, 2019

SSS hospitalizacije na 1.000 prebivalcev



¹⁾ Brez tujcev.

Viri: Zbirka bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi bolezni, poškodb in zastrupitev

V Sloveniji je stopnja hospitalizacije zaradi poškodb in zastrupitev precej nižja kot zaradi neoplazem in bolezni obtočil (Slika 3), po izključitvi vpliva različne starostne strukture obolelih in poškodovancev pa se zelo približa ostalima izbranim vzrokoma (Slika 4), ker je zaradi poškodb zdravljenih sorazmerno več mlajših ljudi. Starostno standardizirana stopnja hospitalizacije zaradi poškodb in zastrupitev je najvišja v goriški in najnižja v primorsko-notranjski regiji.



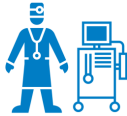
6.2 Tabela 11: Število, dnevi in povprečno trajanje hospitalizacij (v dnevih) zaradi poškodb in zastrupitev^{1,2}, starostno standardizirana stopnja hospitalizacije in število umrlih v bolnišnicah po spolu in statističnih regijah običajnega bivališča, Slovenija, 2019

| | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA | Tujina |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|-----------------------|-------------------|---------------|----------------------|---------------|---------------|----------------|--------------|
| Število hospitalizacij | | | | | | | | | | | | | | |
| Moški | 962 | 2.237 | 673 | 2.172 | 466 | 703 | 1.141 | 3.823 | 1.650 | 353 | 1.118 | 726 | 16.024 | 659 |
| Ženske | 816 | 1.861 | 473 | 1.575 | 442 | 526 | 815 | 3.426 | 1.351 | 239 | 885 | 647 | 13.056 | 281 |
| SKUPAJ | 1.778 | 4.098 | 1.146 | 3.747 | 908 | 1.229 | 1.956 | 7.249 | 3.001 | 592 | 2.003 | 1.373 | 29.080 | 940 |
| Dnevi hospitalizacij | | | | | | | | | | | | | | |
| Moški | 5.108 | 16.382 | 5.113 | 14.345 | 2.642 | 4.036 | 7.208 | 21.142 | 9.093 | 2.166 | 6.657 | 4.488 | 98.380 | 3.151 |
| Ženske | 5.330 | 19.690 | 5.153 | 11.279 | 3.352 | 3.750 | 6.805 | 24.021 | 8.554 | 1.637 | 7.526 | 5.055 | 102.152 | 973 |
| SKUPAJ | 10.438 | 36.072 | 10.266 | 25.624 | 5.994 | 7.786 | 14.013 | 45.163 | 17.647 | 3.803 | 14.183 | 9.543 | 200.532 | 4.124 |
| Povprečno trajanje hospitalizacij | | | | | | | | | | | | | | |
| Moški | 5,3 | 7,3 | 7,6 | 6,6 | 5,7 | 5,7 | 6,3 | 5,5 | 5,5 | 6,1 | 6,0 | 6,2 | 6,1 | 4,8 |
| Ženske | 6,5 | 10,6 | 10,9 | 7,2 | 7,6 | 7,1 | 8,3 | 7,0 | 6,3 | 6,8 | 8,5 | 7,8 | 7,8 | 3,5 |
| SKUPAJ | 5,9 | 8,8 | 9,0 | 6,8 | 6,6 | 6,3 | 7,2 | 6,2 | 5,9 | 6,4 | 7,1 | 7,0 | 6,9 | 4,4 |
| Starostno standardizirana stopnja hospitalizacije¹⁾ na 1.000 prebivalcev | | | | | | | | | | | | | | |
| Moški | 16,1 | 12,7 | 17,7 | 16,5 | 15,2 | 17,5 | 14,8 | 13,2 | 15,2 | 12,8 | 17,8 | 12,4 | 14,6 | |
| Ženske | 10,1 | 8,5 | 9,7 | 9,7 | 10,7 | 9,5 | 8,8 | 8,8 | 9,5 | 7,2 | 10,6 | 8,2 | 9,1 | |
| SKUPAJ | 13,3 | 10,7 | 13,9 | 13,4 | 13,1 | 13,9 | 12,0 | 11,1 | 12,5 | 10,2 | 14,4 | 10,4 | 12,0 | |
| Število umrlih v bolnišnicah | | | | | | | | | | | | | | |
| Moški | 17 | 49 | 13 | 35 | 4 | 11 | 20 | 51 | 26 | 6 | 21 | 16 | 269 | 1 |
| Ženske | 21 | 73 | 15 | 28 | 11 | 17 | 14 | 54 | 19 | 4 | 21 | 8 | 285 | 1 |
| SKUPAJ | 38 | 122 | 28 | 63 | 15 | 28 | 34 | 105 | 45 | 10 | 42 | 24 | 554 | 2 |

¹⁾ Brez tujcev.

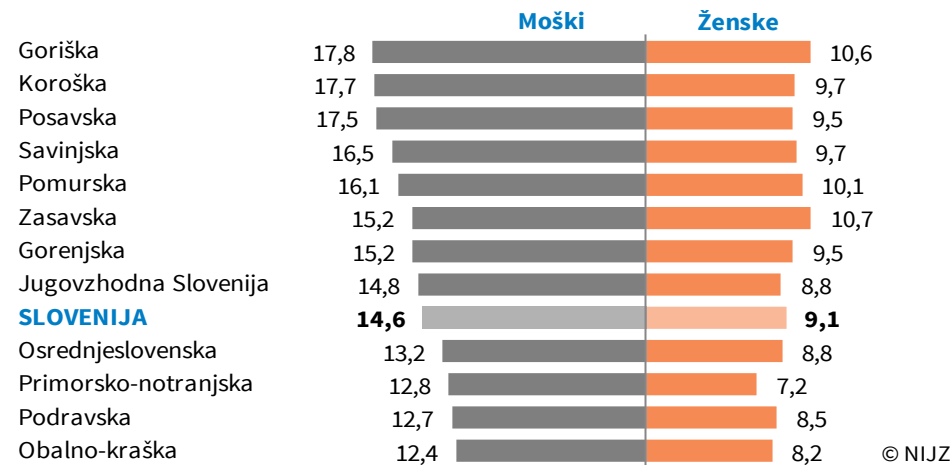
²⁾ Poškodbe, zastrupitve in posamezne vsebinsko smiselne diagnoze Z40.00-Z54.9.

Viri: Zbirka bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi poškodb in zastrupitev



6.2 Slika 5: **Starostno standardizirana stopnja hospitalizacije¹⁾ zaradi poškodb in zastrupitev** po spolu in statističnih regijah običajnega bivališča, Slovenija, 2019

SSS hospitalizacije na 1.000 prebivalcev



¹⁾ Brez tujcev.

Viri: Zbirka bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi poškodb in zastrupitev

Zaradi poškodb in zastrupitev imajo moški višje stopnje hospitalizacije kot ženske, kar se razlaga z bolj tveganim vedenjem moških in večjo izpostavljenostjo nevarnostim. Po izključitvi vpliva različne starostne strukture prebivalcev v regijah je stopnja hospitalizacije pri moških in pri ženskah najvišja v goriški statistični regiji, pri moških je najnižja v obalno-kraški regiji, pri ženskah pa v primorsko-notranjski regiji.

6.2 Tabela 12: **Hospitalizacije zaradi poškodb in zastrupitev** po izbranih starostnih skupinah, spolu in statističnih regijah običajnega bivališča, Slovenija, 2019

| | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA | Tujina |
|----------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|--------------|-----------------------|-------------------|--------------|----------------------|--------------|---------------|---------------|------------|
| 0-19 let | Moški | 124 | 273 | 101 | 452 | 80 | 113 | 198 | 713 | 312 | 71 | 204 | 151 | 2.792 | 113 |
| | Ženske | 69 | 184 | 41 | 253 | 44 | 64 | 128 | 443 | 165 | 42 | 91 | 93 | 1.617 | 63 |
| | SKUPAJ | 193 | 457 | 142 | 705 | 124 | 177 | 326 | 1.156 | 477 | 113 | 295 | 244 | 4.409 | 176 |
| 20-44 | Moški | 267 | 639 | 185 | 636 | 107 | 198 | 344 | 987 | 431 | 94 | 271 | 188 | 4.347 | 328 |
| | Ženske | 96 | 238 | 66 | 174 | 53 | 45 | 83 | 389 | 158 | 27 | 102 | 60 | 1.491 | 86 |
| | SKUPAJ | 363 | 877 | 251 | 810 | 160 | 243 | 427 | 1.376 | 589 | 121 | 373 | 248 | 5.838 | 414 |
| 45-64 | Moški | 329 | 720 | 208 | 569 | 132 | 211 | 310 | 1007 | 419 | 89 | 322 | 176 | 4.492 | 149 |
| | Ženske | 213 | 484 | 98 | 383 | 95 | 99 | 196 | 606 | 279 | 47 | 186 | 116 | 2.802 | 63 |
| | SKUPAJ | 542 | 1.204 | 306 | 952 | 227 | 310 | 506 | 1.613 | 698 | 136 | 508 | 292 | 7.294 | 212 |
| 65-79 | Moški | 164 | 427 | 125 | 375 | 97 | 118 | 190 | 597 | 306 | 74 | 207 | 132 | 2.812 | 49 |
| | Ženske | 221 | 475 | 128 | 379 | 100 | 128 | 171 | 798 | 335 | 47 | 204 | 164 | 3.150 | 46 |
| | SKUPAJ | 385 | 902 | 253 | 754 | 197 | 246 | 361 | 1.395 | 641 | 121 | 411 | 296 | 5.962 | 95 |
| 80+ | Moški | 78 | 178 | 54 | 140 | 50 | 63 | 99 | 519 | 182 | 25 | 114 | 79 | 1.581 | 20 |
| | Ženske | 217 | 480 | 140 | 386 | 150 | 190 | 237 | 1190 | 414 | 76 | 302 | 214 | 3.996 | 23 |
| | SKUPAJ | 295 | 658 | 194 | 526 | 200 | 253 | 336 | 1.709 | 596 | 101 | 416 | 293 | 5.577 | 43 |
| SKUPAJ | Moški | 962 | 2.237 | 673 | 2.172 | 466 | 703 | 1.141 | 3.823 | 1.650 | 353 | 1.118 | 726 | 16.024 | 659 |
| | Ženske | 816 | 1.861 | 473 | 1.575 | 442 | 526 | 815 | 3.426 | 1.351 | 239 | 885 | 647 | 13.056 | 281 |
| | SKUPAJ | 1.778 | 4.098 | 1.146 | 3.747 | 908 | 1.229 | 1.956 | 7.249 | 3.001 | 592 | 2.003 | 1.373 | 29.080 | 940 |

Viri: Zbirka bolnišničnih obravnjav (hospitalizacij) zaradi poškodb in zastrupitev

6.2 Tabela 13: **Stopnja hospitalizacije¹⁾ zaradi poškodb in zastrupitev** po izbranih starostnih skupinah, spolu in statističnih regijah običajnega bivališča, Slovenija, 2019

na 1.000 prebivalcev

| | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|----------|---------------|----------|-----------|---------|-----------|----------|----------|-----------------------|-------------------|-----------|----------------------|---------|---------------|-------------|
| 0-19 let | Moški | 12,1 | 9,0 | 14,9 | 17,4 | 14,5 | 15,1 | 12,7 | 12,2 | 14,1 | 13,2 | 17,5 | 14,1 | 13,3 |
| | Ženske | 7,1 | 6,5 | 6,2 | 10,3 | 8,7 | 9,0 | 8,8 | 8,0 | 8,1 | 8,3 | 8,3 | 9,2 | 8,2 |
| | SKUPAJ | 9,6 | 7,8 | 10,6 | 13,9 | 11,7 | 12,1 | 10,8 | 10,2 | 11,2 | 10,8 | 13,1 | 11,7 | 10,8 |
| 20-44 | Moški | 15,2 | 11,6 | 16,1 | 14,5 | 11,7 | 15,7 | 13,7 | 10,1 | 12,5 | 10,8 | 14,5 | 10,0 | 12,3 |
| | Ženske | 6,0 | 5,0 | 6,8 | 4,7 | 6,5 | 4,3 | 3,9 | 4,2 | 5,2 | 3,6 | 6,4 | 3,5 | 4,8 |
| | SKUPAJ | 10,8 | 8,5 | 11,9 | 10,0 | 9,2 | 10,6 | 9,2 | 7,3 | 9,1 | 7,5 | 10,8 | 6,9 | 8,8 |
| 45-64 | Moški | 18,5 | 14,7 | 18,9 | 14,7 | 15,4 | 18,2 | 14,5 | 13,6 | 14,7 | 11,2 | 18,2 | 10,1 | 14,8 |
| | Ženske | 12,3 | 10,4 | 9,3 | 10,3 | 11,0 | 9,0 | 9,8 | 8,3 | 9,8 | 6,5 | 11,3 | 7,0 | 9,6 |
| | SKUPAJ | 15,4 | 12,6 | 14,2 | 12,5 | 13,2 | 13,8 | 12,2 | 11,0 | 12,3 | 8,9 | 14,9 | 8,6 | 12,2 |
| 65-79 | Moški | 17,9 | 18,5 | 24,0 | 21,5 | 23,6 | 21,8 | 20,8 | 18,2 | 22,3 | 19,2 | 22,9 | 15,4 | 19,8 |
| | Ženske | 21,1 | 17,5 | 22,3 | 19,1 | 21,0 | 21,2 | 17,0 | 19,7 | 20,7 | 11,2 | 20,4 | 17,1 | 19,1 |
| | SKUPAJ | 19,6 | 17,9 | 23,1 | 20,2 | 22,2 | 21,5 | 18,8 | 19,0 | 21,5 | 15,1 | 21,6 | 16,3 | 19,5 |
| 80+ | Moški | 44,4 | 32,3 | 42,4 | 33,4 | 52,7 | 47,0 | 39,5 | 52,1 | 44,8 | 24,4 | 45,4 | 37,5 | 42,5 |
| | Ženske | 51,3 | 41,4 | 59,0 | 45,5 | 70,9 | 65,9 | 45,6 | 62,9 | 54,4 | 38,4 | 58,6 | 47,7 | 53,3 |
| | SKUPAJ | 49,3 | 38,4 | 53,2 | 41,5 | 65,3 | 59,9 | 43,6 | 59,2 | 51,1 | 33,7 | 54,3 | 44,4 | 49,7 |
| SKUPAJ | Moški | 17,0 | 13,7 | 18,8 | 16,7 | 16,5 | 18,3 | 15,5 | 14,0 | 16,0 | 13,1 | 18,8 | 12,6 | 15,3 |
| | Ženske | 14,1 | 11,5 | 13,5 | 12,4 | 15,4 | 14,1 | 11,5 | 12,3 | 13,1 | 9,2 | 15,1 | 11,2 | 12,5 |
| | SKUPAJ | 15,5 | 12,6 | 16,2 | 14,6 | 15,9 | 16,2 | 13,5 | 13,1 | 14,6 | 11,2 | 17,0 | 11,9 | 13,9 |

¹⁾ Brez tujcev.

Viri: Zbirka bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi poškodb in zastrupitev

Zaradi poškodb in zastrupitev so otroci in mladostniki najpogosteje hospitalizirani v savinjski regiji, mlajši odrasli v koroški in pomurski regiji, starejši odrasli pa v koroški in zasavski regiji.

6.2 Tabela 14: **Hospitalizacije zaradi poškodb in zastrupitev** po zunanjem vzroku (MKB-10-AM) in statističnih regijah običajnega bivališča, Slovenija, 2019

| Zunanji vzrok po MKB-10-AM | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA | Tujina |
|--|---------|-----------------------|-----------|---------|-----------|----------|----------|-----------------------|-------------------|-----------|----------------------|---------|---------------|-----------|--------|
| | | Brez zunanjega vzroka | 1 | - | - | 4 | - | - | 2 | 14 | 5 | - | - | - | 26 |
| Pešec, poškodovan v transportni nezgodi | V00-V09 | 7 | 13 | 12 | 25 | 8 | 5 | 10 | 64 | 29 | 3 | 9 | 7 | 192 | 13 |
| Kolesar, poškodovan v transportni nezgodi | V10-V19 | 36 | 59 | 41 | 149 | 18 | 28 | 63 | 347 | 159 | 18 | 75 | 23 | 1.016 | 52 |
| Motorist, poškodovan v transportni nezgodi | V20-V29 | 15 | 40 | 27 | 83 | 10 | 24 | 32 | 118 | 76 | 9 | 27 | 28 | 489 | 32 |
| Oseba v trokolesnem motornem vozilu, poškodovana v transportni nezgodi | V30-V39 | - | - | 1 | - | 1 | - | - | 1 | - | - | - | 2 | 5 | - |
| Oseba v avtomobilu, poškodovana v transportni nezgodi | V40-V49 | 46 | 57 | 37 | 88 | 45 | 34 | 70 | 193 | 78 | 14 | 71 | 31 | 764 | 84 |
| Oseba v poltovornjaku, kombiju, poškodovana v transportni nezgodi | V50-V59 | - | - | - | 3 | - | - | 1 | 2 | - | - | - | 1 | 7 | 1 |
| Oseba v težkem transportnem vozilu, poškodovana v transportni nezgodi | V60-V69 | 1 | 1 | 1 | 4 | - | 1 | 1 | 5 | - | 1 | 1 | - | 16 | 9 |
| Oseba v avtobusu, poškodovana v transportni nezgodi | V70-V79 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 6 | - | - | 2 | 1 | 11 | 2 |
| Druge nezgode med transportom na kopnem | V80-V89 | 21 | 3 | 4 | 28 | 2 | 9 | 8 | 37 | 9 | 3 | 7 | 1 | 132 | 3 |
| Nezgode med transportom po vodi | V90-V94 | - | - | - | - | - | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 2 | - |
| Nezgode med transportom po zraku in v vesolju | V95-V97 | - | - | - | 2 | - | - | - | 8 | 1 | - | 1 | - | 12 | 11 |
| Druge in neopredeljene transportne nezgode | V98-V99 | - | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 2 | - |
| Padci | W00-W19 | 1.341 | 2.733 | 656 | 1.952 | 494 | 816 | 1.250 | 4.193 | 1.761 | 345 | 1.348 | 837 | 17.726 | 453 |
| Izpostavljenost neživim mehaničnim silam | W20-W49 | 106 | 296 | 121 | 300 | 57 | 67 | 147 | 530 | 207 | 56 | 148 | 49 | 2.084 | 92 |
| Izpostavljenost živim mehaničnim silam | W50-W64 | 32 | 51 | 20 | 90 | 20 | 22 | 28 | 103 | 62 | 8 | 14 | 21 | 471 | 10 |
| Naključna utopitev in potopitev | W65-W74 | - | 2 | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | 3 | 6 | 2 |
| Druga naključna ogrožanja dihanja | W75-W84 | 1 | 3 | 1 | 2 | - | - | - | 2 | 2 | 1 | 3 | - | 15 | 2 |
| Izpostavljenost električnemu toku, sevanju, skrajni temperaturi in tlaku v okolju | W85-W99 | 1 | 9 | 1 | 5 | 5 | 1 | 3 | 6 | 3 | - | 1 | 3 | 38 | 1 |
| Izpostavljenost dimu, ognju in plamenom | X00-X09 | 3 | 2 | - | 13 | 1 | 4 | 2 | 5 | 7 | 1 | 2 | - | 40 | 1 |
| Stik z vročino in vročimi snovmi | X10-X19 | 11 | 33 | 12 | 53 | 4 | 1 | 15 | 11 | 5 | 1 | 6 | 3 | 155 | 10 |
| Stik s strupenimi živalmi in rastlinami | X20-X29 | 5 | 13 | 12 | 17 | 6 | 6 | 5 | 9 | 14 | 1 | 5 | 7 | 100 | 3 |
| Izpostavljenost naravnim silam | X30-X39 | - | 2 | 3 | 3 | - | 1 | 2 | 1 | - | 1 | - | - | 13 | 1 |

Se nadaljuje na naslednji strani.



Nadaljevanje s prejšnje strani.

| Zunanji vzrok po MKB-10-AM | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA | Tujina |
|--|---------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|--------------|-----------------------|-------------------|--------------|----------------------|--------------|---------------|---------------|------------|
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| Naključna izpostavljenost škodljivim snovem in zastrupitev z njimi | X40-X49 | 9 | 18 | 7 | 13 | 5 | 5 | 7 | 42 | 17 | 2 | 2 | 2 | 129 | 9 |
| Čezmerni napor, potovanje in pomanjkanje | X50-X57 | 10 | 19 | 64 | 190 | 25 | 22 | 40 | 219 | 131 | 8 | 45 | 17 | 790 | 15 |
| Naključna izpostavljenost drugim in neopredeljenim dejavnikom | X58-X59 | 23 | 60 | 6 | 103 | 17 | 19 | 20 | 62 | 22 | 2 | 54 | 8 | 396 | 15 |
| Namerna samopoškodba | X60-X84 | 16 | 35 | 14 | 26 | 8 | 4 | 14 | 97 | 52 | 1 | 17 | 6 | 290 | 7 |
| Napad | X85-Y09 | 1 | 3 | 4 | 13 | 10 | 11 | 19 | 128 | 14 | 5 | 11 | 5 | 224 | 27 |
| Dogodek nedoločenega namena | Y10-Y34 | 69 | 490 | 63 | 157 | 88 | 71 | 116 | 919 | 192 | 97 | 113 | 274 | 2.649 | 80 |
| Zakonito posredovanje in vojne operacije | Y35-Y36 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Droge, zdravila in biološke snovi, uporabljene pri zdravljenju, ki povzročajo škodljive učinke | Y40-Y59 | 3 | 6 | - | 5 | 2 | 1 | 2 | 5 | 6 | 1 | 2 | 6 | 39 | 1 |
| Nezgode med kirurško in zdravniško oskrbo | Y60Y69 | 3 | 6 | 8 | 6 | 2 | 2 | - | 4 | 2 | 1 | 7 | 3 | 44 | - |
| Medicinski pripomočki, povezani z nezgodami med diagnosticiranjem in zdravljenjem | Y70Y82 | - | 14 | 1 | 11 | - | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | 29 | - |
| Zapleti med zdravniško in kirurško oskrbo | Y83-Y84 | 4 | 39 | 8 | 139 | 28 | 19 | 27 | 61 | 86 | 1 | 11 | 5 | 428 | 2 |
| Kasne posledice zunanjih vzrokov obolenj in umrljivosti | Y85-Y89 | 11 | 80 | 21 | 260 | 51 | 53 | 70 | 54 | 61 | 12 | 21 | 30 | 724 | 2 |
| Dodatni dejavniki, povezani z vzroki obolevnosti in umrljivosti, uvrščeni drugje | Y90-Y98 | 1 | 9 | - | 3 | 1 | 1 | - | 1 | - | - | - | - | 16 | - |
| SKUPAJ | | 1.778 | 4.098 | 1.146 | 3.747 | 908 | 1.229 | 1.956 | 7.249 | 3.001 | 592 | 2.003 | 1.373 | 29.080 | 940 |

Viri: Zbirka bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi poškodb in zastrupitev

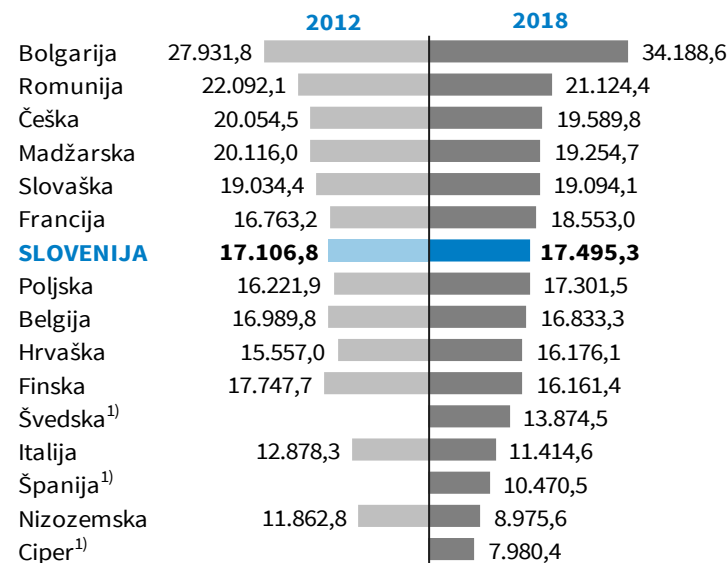
Med vzroki za zdravljenje v bolnišnici zaradi poškodb in zastrupitev prevladujejo padci, ki so glavni vzrok za hospitalizacijo v skoraj vseh starostnih skupinah. Stopnja hospitalizacije zaradi padcev močno naraste po 65. letu starosti.



MEDNARODNE PRIMERJAVE

6.2 Slika 6: **Groba stopnja hospitalizacije zaradi vseh vzrokov**, Slovenija in nekatere države EU, 2012 in 2018

na 100.000 prebivalcev



© NIJZ

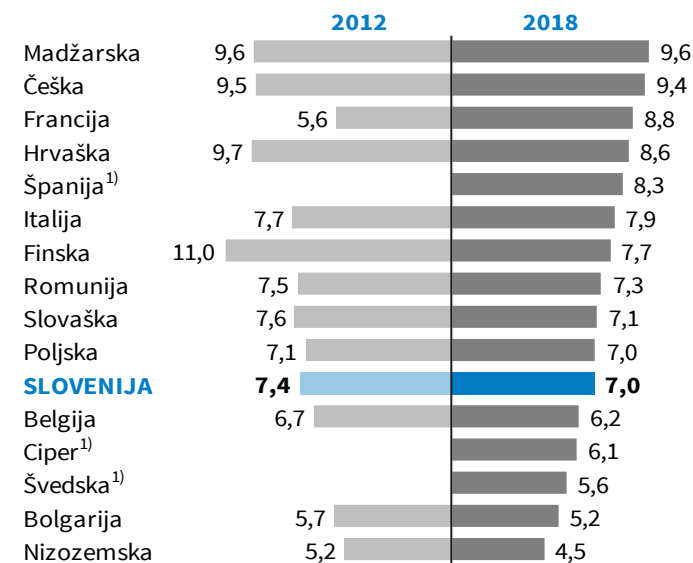
¹⁾ Ni podatka za leto 2012.

Viri: EUROSTAT, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 10.11.2020

Stopnja hospitalizacije zaradi vseh vzrokov je bila v letu 2018 nižja kot v letu 2012 v dobri polovici držav, za katere sta znana oba podatka (tj. v 7 državah od 13); Slovenija pa je med 6 državami z višjo stopnjo).

6.2 Slika 7: **Povprečna ležalna doba v vseh bolnišnicah (v dnevih) zaradi vseh vzrokov**, Slovenija in nekatere države EU, 2012 in 2018

Število dni

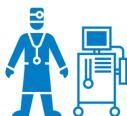


© NIJZ

¹⁾ Ni podatka za leto 2012.

Viri: EUROSTAT, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 10. 11. 2020

Povprečna ležalna doba v vseh bolnišnicah zaradi vseh vzrokov je bila v letu 2018 v večini držav krajša kot v letu 2012 (tudi v Sloveniji), daljša pa le v dveh državah med tistimi, za katere sta znana oba podatka (tj. za 13 držav od 16).

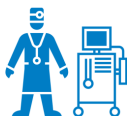


DEFINICIJE

| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|---|---|-----------------------------|
| BO | Bolnišnična obravnava | Bolnišnična obravnava je skupen izraz za vse obravnave v bolnišnični zdravstveni dejavnosti od sprejema do odpusta in pomeni skupek aktivnosti (opazovanje, diagnostika, zdravljenje in rehabilitacija), ki se nanašajo na zdravstveno oskrbo v stacionarni ustanovi (bolnišnici). Sem sodijo različne vrste bolnišničnih obravnav. | Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ . | Hospital care |
| | Vrsta bolnišnične obravnave | Vrsta bolnišnične obravnave razvršča obravnave glede na način izvajanja zdravstvene oskrbe pacienta v bolnišnici. Ločimo hospitalizacije, dnevne obravnave in dolgotrajne dnevne obravnave. | Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ . | Mode of provision |
| | Vzroki bolnišničnih obravnav | Vzroki bolnišničnih obravnav so bolezni, poškodbe, zastrupitve, porodi, fetalne smrti in obravnave živorojenih novorojenčkov. | Do vključno leta 2012 so bili podatki o bolnišničnih obravnavah zbrani ločeno po vzrokih: bolezni, poškodbe, zastrupitve, porodi, fetalne smrti in obravnave živorojenih novorojenčkov. Z letom 2013 so se začele dodatno posebej spremljati še sterilizacije, spremstvo in darovanje organov, kar je bilo do leta 2012 zajeto v prej naštetih vzrokih. | Cause of hospital treatment |
| | Hospitalizacija (obrnava z nočitvijo) | Hospitalizacija je neprekinjena, več kot 24 ur (ali vsaj preko noči) trajajoča obravnava pacienta v posteljni enoti bolnišnice. Začne se s sprejemom, nadaljuje z eno ali več epizodami zdravljenja in zaključi z odpustom. Izjemoma je hospitalizacija krajša kot 24 ur, če je bil pacient že prvi dan hospitalizacije premeščen v drugo bolnišnico ali če je v tem času umrl. | Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ . | Hospitalisation |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|---|---|--|--------------------------------|
| | Dnevna obravnava | Dnevna obravnava je način obravnave pacienta, ki je sprejet zaradi diagnosticiranja, zdravljenja ali druge oblike zdravstvene dejavnosti z namenom odpustitve še isti dan. Traja manj kot 24 ur in ne preko noči. Traja več kot 4 ure.* | Diagnostika motenj spanja se šteje kot dnevna obravnava, čeprav je oseba v bolnišnici preko noči. Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ . *Povzeto po Terminološkem slovarju izrazov v sistemu zdravstvenega varstva. Dostopno na: http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/novinarski_koticek/Terminoloski_slovar_MZ.pdf | Day care |
| DDO | Dolgotrajna dnevna obravnava | Dolgotrajna dnevna obravnava je obravnava pacienta, ki s prekinitvami traja daljši čas, vendar vsakokrat neprekinjeno manj kot 24 ur in ne preko noči. | Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ . | Long-term day care |
| | Povprečno trajanje hospitalizacije | Povprečno trajanje hospitalizacije je seštevek vseh trajanj hospitalizacije pri hospitaliziranih zaradi posamezne bolezni ali stanja v koledarskem letu, deljen s številom hospitalizacij (odpustov) zaradi iste bolezni ali stanja. Pri trajanju hospitalizacije (sprejem z vrsto obravnave hospitalizacija) nič dni se po definiciji SZO računa en dan. | Vir podatkov je Zbirka bolnišničnih obravnav (SBO) NIJZ. | Mean length of hospitalisation |
| | Povprečna ležalna doba | Povprečna ležalna doba je seštevek realiziranih bolniških dni v bolnišnici v koledarskem letu, deljen s številom hospitaliziranih oseb. Dan sprejema in dan odpusta se skupaj štejeta kot en bolniški dan. | Od vključno leta 2011 dalje je Poročilo o delu stacionarnega zavoda kot vir podatkov za WHO-HFA Database zamenjan z Zbirko bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi bolezni, poškodb in zastrupitev. | Average length of stay, ALOS |
| | Stopnja hospitalizacije | Stopnja hospitalizacije je razmerje med številom hospitaliziranih v koledarskem letu in številom prebivalcev v istem letu, pomnoženo s 1.000. | | Hospitalization rate |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------------|--|--|---|--|
| | Groba stopnja hospitalizacije | Groba stopnja hospitalizacije je razmerje med številom hospitaliziranih v koledarskem letu in številom prebivalcev v istem letu, pomnoženo s 100.000. | Povzeto po definicijah v poglavju "Umrljivost" na http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/publikacije/letopisi/2013/2.1_umrljivost_11.pdf . (Opomba: Glej še dodatna metodološka pojasnila za izračun pri poglavju "Umrljivost".) | Crude hospitalization rate |
| SSS hospitalizacije | Standardizirana stopnja hospitalizacije | Starostno standardizirana stopnja hospitalizacije predstavlja metodo direktne standardizacije, kjer se izračun stopnje hospitalizacije na 100.000 prebivalcev, razdeljen po 5-letnih starostnih skupinah, umeri s preračunom na standardno populacijo, kar izniči razlike v populaciji glede starosti prebivalstva posameznih držav/regij/teritorija. Ta postopek omogoči direktno primerjavo stopenj hospitalizacije po posameznih državah, ne glede na razlike v starostni strukturi prebivalstva posameznih držav/regij/teritorija. | To stopnjo smo uporabili kot osnovo za prikaz starostno standardizirane stopnje tako stacionarnih kot ambulantnih obravnav na rehabilitaciji. Povzeto po definicijah v poglavju "Umrljivost" na http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/publikacije/letopisi/2013/2.1_umrljivost_11.pdf . (Opomba: Glej še dodatna metodološka pojasnila za izračun pri poglavju "Umrljivost".) | Standardized Hospitalization Ratio – SHR |
| | Bolnišnična epizoda | Bolnišnična epizoda je zdravstvena oskrba osebe v okviru ene vrste zdravstvene dejavnosti (do leta 2012 ene vrste zdravstvene službe) istega izvajalca na eni lokaciji. | Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ . | Episode |
| | Združevanje epizod (agregacija) | Združevanje epizod (agregacija) je postopek združevanja posameznih zapisov (epizod) ene bolnišnične obravnave, če je vrsta obravnave hospitalizacija. | Epizode združujemo: a) po hospitalizacijah (vse epizode ene osebe v eni bolnišnici v času ene hospitalizacije, pri čemer je kot glavna zabeležena diagnoza iz prve epizode), b) po diagnozah (vse epizode ene osebe v eni bolnišnici z isto glavno diagnozo). Če je imela oseba več epizod in glavna diagnoza ni bila v vseh epizodah enaka, je oseba v tej zbirki BO prikazana večkrat. Zato je število hospitalizacij iz epizod, združenih po diagnozah, običajno večje od števila hospitalizacij. | Aggregation of episodes |



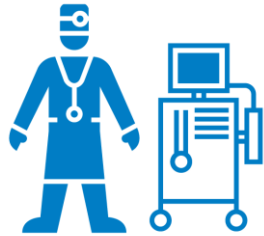
SEZNAM GRAFOV IN TABEL

SEZNAM GRAFOV

| | |
|---|------|
| 6.2 Slika 1: Starostno standardizirana stopnja hospitalizacije¹⁾ zaradi vseh vzrokov²⁾ po spolu in skupaj, Slovenija, 2010–2019..... | 6-3 |
| 6.2 Slika 2: Starostno standardizirana stopnja hospitalizacije¹⁾ zaradi bolezni po spolu in statističnih regijah običajnega bivališča, Slovenija, 2019 | 6-11 |
| 6.2 Slika 3: Stopnja hospitalizacije¹⁾ zaradi izbranih vzrokov po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah običajnega bivališča, Slovenija, 2019 | 6-18 |
| 6.2 Slika 4: Starostno standardizirana stopnja hospitalizacije¹⁾ zaradi izbranih vzrokov po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah običajnega bivališča, Slovenija, 2019 | 6-19 |
| 6.2 Slika 5: Starostno standardizirana stopnja hospitalizacije¹⁾ zaradi poškodb in zastrupitev po spolu in statističnih regijah običajnega bivališča, Slovenija, 2019..... | 6-21 |
| 6.2 Slika 6: Groba stopnja hospitalizacije zaradi vseh vzrokov , Slovenija in nekatere države EU, 2012 in 2018 | 6-26 |
| 6.2 Slika 7: Povprečna ležalna doba v vseh bolnišnicah (v dnevih) zaradi vseh vzrokov , Slovenija in nekatere države EU, 2012 in 2018..... | 6-26 |

SEZNAM TABEL

| | |
|---|------|
| 6.2 Tabela 1: Bolnišnične obravnave zaradi vseh vzrokov¹⁾ in stopnja obravnav po spolu in vrstah, Slovenija, 2010–2019..... | 6-4 |
| 6.2 Tabela 2: Hospitalizacije¹⁾ zaradi vseh vzrokov²⁾ po poglavjih MKB-10, Slovenija, 2010–2019 | 6-6 |
| 6.2 Tabela 3: Starostno standardizirana stopnja hospitalizacije¹⁾ zaradi vseh vzrokov²⁾ , po poglavjih MKB-10, Slovenija, 2010–2019 | 6-7 |
| 6.2 Tabela 4: Hospitalizacije zaradi vseh vzrokov¹⁾ po starostnih skupinah in spolu, Slovenija, 2019..... | 6-8 |
| 6.2 Tabela 5: Hospitalizacije zaradi vseh vzrokov¹⁾ po poglavjih MKB-10-AM in spolu, Slovenija, 2019..... | 6-9 |
| 6.2 Tabela 6: Število, dnevi in povprečno trajanje hospitalizacij (v dnevih) zaradi bolezni po spolu, starostno standardizirana stopnja hospitalizacije in število umrlih v bolnišnicah po spolu in statističnih regijah običajnega bivališča, Slovenija, 2019 | 6-10 |
| 6.2 Tabela 7: Hospitalizacije zaradi bolezni po starostnih skupinah, spolu in statističnih regijah običajnega bivališča, Slovenija, 2019 | 6-12 |
| 6.2 Tabela 8: Stopnja hospitalizacije zaradi bolezni¹⁾ po starostnih skupinah, spolu in statističnih regijah običajnega bivališča, Slovenija, 2019 | 6-13 |
| 6.2 Tabela 9: hospitalizacije zaradi bolezni po poglavjih mkb-10-am (glavne diagnoze), spolu in statističnih regijah običajnega bivališča, slovenija, 2019..... | 6-14 |
| 6.2 Tabela 10: Stopnja hospitalizacije zaradi bolezni po poglavjih MKB-10-AM (glavne diagnoze), spolu in statističnih regijah običajnega bivališča, Slovenija, 2019 | 6-16 |
| 6.2 Tabela 11: Število, dnevi in povprečno trajanje hospitalizacij (v dnevih) zaradi poškodb in zastrupitev^{1,2)}, starostno standardizirana stopnja hospitalizacije in število umrlih v bolnišnicah po spolu in statističnih regijah običajnega bivališča, Slovenija, 2019 | 6-20 |
| 6.2 Tabela 12: Hospitalizacije zaradi poškodb in zastrupitev po izbranih starostnih skupinah, spolu in statističnih regijah običajnega bivališča, Slovenija, 2019..... | 6-22 |
| 6.2 Tabela 13: Stopnja hospitalizacije¹⁾ zaradi poškodb in zastrupitev po izbranih starostnih skupinah, spolu in statističnih regijah običajnega bivališča, Slovenija, 2019..... | 6-23 |
| 6.2 Tabela 14: Hospitalizacije zaradi poškodb in zastrupitev po zunanjem vzroku (MKB-10-AM) in statističnih regijah običajnega bivališča, Slovenija, 2019..... | 6-24 |



6 ZDRAVSTVENO VARSTVO NA SEKUNDARNI IN TERCIARNI RAVNI



6.3 OBRAVNAVE NA REHABILITACIJI

V letu 2019 je bilo v slovenskih zdraviliščih in v Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu Republike Slovenije (URI Soča) 34.746 rehabilitacijskih obravnav vseh vrst in zaradi vseh vzrokov (zaradi bolezni, poškodb ...), kar je 15 % več kot v letu 2010 (30.107). Stacionarnih obravnav je bilo 31.415 (kar je za 57 % več kot v letu 2010), ambulantnih pa 3.331 (kar je trikrat manj kot v letu 2010 – to pa zaradi ponovne spremembe v poročanju URI – Soča, ki je z letom 2019 začel poročati o zaključenih ambulantnih obravnavah na rehabilitaciji in ne o posameznih).

V letu 2019 je bilo 43 % manj rehabilitacijskih obravnav kot leto poprej (stacionarnih 11 % manj, ambulantnih pa 8- krat manj). Povprečno trajanje hospitalizacij na rehabilitaciji je bilo 15,1 dneva, kar je za 1,1 dneva manj kot leta 2010.

Od leta 1998 dalje se v Podatkovni zbirki o bolnišničnih (stacionarnih) in zunajbolnišničnih (ambulantnih) obravnavah na rehabilitaciji spremlja vse paciente, ki z napotnico ali brez prihajajo na rehabilitacijo v zdravilišča in v Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije, kjer jih v sprejemni ambulanti zdravilišča ali URI Soča pregleda zdravnik ter jih sprejme v stacionar (oz. na bolnišnični oddelek zdravilišča ali URI Soča) ali napoti na ambulantno obravnavo.

Podatki o bolnišničnih in zunajbolnišničnih (ambulantnih) obravnavah na rehabilitaciji zaradi bolezni, poškodb ipd. so pomemben vir informacij za spremljanje, načrtovanje, vodenje in razvijanje zdravstvene dejavnosti in za ocenjevanje zdravstvenega stanja prebivalstva, so pa tudi osnova za poročanje in za mednarodne primerjave v okviru obveznosti do Evropske unije, Svetovne zdravstvene organizacije in drugih.

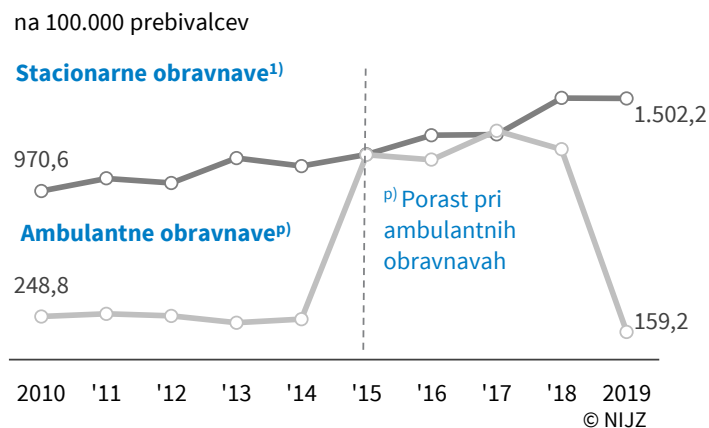
Večina obravnav na rehabilitaciji je stacionarnih, a se je delež ambulantnih v opazovanem obdobju večinoma povečeval, do leta 2012 na 36 %, nato pa se je zmanjšal celo do 14 % v letu 2014, v letu 2015 se je spet povečal do 46 % (ko je prišlo do spremembe v poročanju izvajalca URI - Soča, ki do leta 2015 ni poročal o ambulantnih obravnavah, čeprav jih je izvajal). V letu 2017 je delež ambulantnih obravnav znašal 47 %, v letu 2018 41 %, v letu 2019 pa je zaradi spremembe v beleženju upadel na 10 % (poročati so začeli o zaključenih obravnavah, ne več o posameznih).

Na rehabilitaciji je bilo obravnavanih za 6 % več žensk kot moških. Najvišja stopnja obravnav na rehabilitaciji je bila v starosti 65 let in več (pri stacionarnih 3.545, pri ambulantnih pa 189 na 100.000 prebivalcev).

V letu 2019 je bilo največ obravnav na rehabilitaciji zaradi bolezni mišično-skeletnega sistema (40 %), sledijo poškodbe (22 %) in bolezni obtočil (14 %), na 4. mestu so bolezni živčevja (10 %).

Starostno standardizirana stopnja stacionarnih obravnav na rehabilitaciji je bila najvišja pri prebivalcih koroške regije (1.656 / 100.000 prebivalcev) in najnižja pri prebivalcih obalno-kraške regije (794 / 100.000 prebivalcev). Pri ambulantnih obravnavah na rehabilitaciji je bila stopnja najvišja pri prebivalcih obalno-kraške regije (246 / 100.000 prebivalcev) in najnižja pri prebivalcih goriške regije (81 / 100.000 prebivalcev).

Pri prebivalcih obalno-kraške regije in jugovzhodne Slovenije je bil največji delež ambulantno obravnavanih (20 % in 14 %), medtem ko je bil najmanjši pri prebivalcih goriške in koroške (5 % in 6 %).

6.3 Slika 1: **Stopnja obravnav na rehabilitaciji** po načinu obravnave, Slovenija, 2010–2019

¹⁾ Stacionarne obravnave: hospitalizacije, dnevne obravnave, dolgotrajne dnevne obravnave in podaljšano bolnišnično zdravljenje (PBZ). Z letom 2013 se obravnave Podaljšano bolnišnično zdravljenje ne poroča več posebej, ampak je vključeno med hospitalizacije.

²⁾ Prelom časovne vrste: Od leta 2015 izvajalec URI – Soča v podatkovno zbirko rehabilitacijskih obravnav poroča tudi o ambulantnih obravnavah na rehabilitaciji, o katerih do tedaj ni poročal, čeprav jih je izvajal. Do leta 2014 so bile ambulantne obravnave zabeležene le v zdraviliščih, brez URI – Soča.

Viri: Evidenca o ambulantni in bolnišnični fizikalni medicini in rehabilitaciji bolnikov (NIJZ 15)

Stopnja stacionarnih obravnav na rehabilitaciji se je od leta 2010 do leta 2019 zvišala za 55 %.

Stopnja ambulantnih obravnav je bila v letu 2019 v primerjavi z letom 2010 nižja za 36 %.

Z letom 2015 se je število ambulantnih obravnav opazno povečalo zaradi spremembe v poročanju o opravljenih obravnavah URI Soča. Do leta 2015 izvajalec ni poročal o ambulantnih obravnavah, čeprav jih je izvajal.

Stopnja stacionarnih obravnav na rehabilitaciji je bila leta 2019 za 0,2 % višja kot leta 2018; stopnja ambulantnih obravnav pa se je znižala za 7-krat.

6.3 Tabela 1: **Obravnave¹⁾ na rehabilitaciji** po načinu obravnave in spolu, Slovenija, 2010–2019

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 ^{p)} | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Stacionarna obravnava²⁾ | | | | | | | | | | |
| Moški | 9.788 | 10.327 | 10.279 | 11.524 | 13.683 | 13.351 | 14.276 | 14.455 | 16.695 | 15.012 |
| Ženske | 10.238 | 11.228 | 10.762 | 12.407 | 15.382 | 15.017 | 15.671 | 16.312 | 18.680 | 16.403 |
| SKUPAJ | 20.026 | 21.555 | 21.041 | 23.931 | 29.065 | 28.368 | 29.947 | 30.767 | 35.375 | 31.415 |
| Ambulantna obravnava^{p)} | | | | | | | | | | |
| Moški | 4.355 | 4.624 | 5.046 | 4.535 | 1.939 | 11.148 | 11.027 | 12.334 | 11.426 | 1.847 |
| Ženske | 5.726 | 6.184 | 6.538 | 6.280 | 2.908 | 13.249 | 12.782 | 14.916 | 13.664 | 1.484 |
| Neznano | - | - | - | - | 1 | 1 | 1 | - | - | - |
| SKUPAJ | 10.081 | 10.808 | 11.584 | 10.815 | 4.848 | 24.398 | 23.810 | 27.250 | 25.090 | 3.331 |

¹⁾ Vključno s tujci.

²⁾ Stacionarne obravnave: hospitalizacije, dnevne obravnave, dolgotrajne dnevne obravnave in podaljšano bolnišnično zdravljenje (PBZ). Z letom 2013 se obravnave Podaljšano bolnišnično zdravljenje ne poroča več posebej, ampak je vključeno med hospitalizacije.

^{p)} Ambulantne obravnave - prelom časovne vrste: Od leta 2015 izvajalec URI – Soča v podatkovno zbirko rehabilitacijskih obravnav poroča tudi o ambulantnih obravnava na rehabilitaciji, o katerih do tedaj ni poročal, čeprav jih je izvajal. Do leta 2014 so bile ambulantne obravnave zabeležene le v zdraviliščih, brez URI Soča.

Viri: Evidenca o ambulantni in bolnišnični fizikalni medicini in rehabilitaciji bolnikov (NIJZ 15)

6.3 Tabela 2: **Obravnave na rehabilitaciji** po načinu obravnave in starostni skupini, Slovenija, 2019

| | Število ¹⁾ | | Stopnja na 100.000 prebivalcev ²⁾ | |
|---------------|-----------------------|----------------------|--|----------------------|
| | Stacionarna obravnava | Ambulantna obravnava | Stacionarna obravnava | Ambulantna obravnava |
| 0-6 let | 498 | 274 | 344,0 | 188,6 |
| 7-19 | 849 | 241 | 322,3 | 91,5 |
| 20-64 | 15.231 | 2.024 | 1.204,2 | 160,1 |
| 65+ | 14.837 | 792 | 3.545,1 | 189,3 |
| SKUPAJ | 31.415 | 3.331 | 1.502,2 | 159,2 |

¹⁾ Vključno s tujci.

²⁾ Brez tujcev.

Viri: Evidenca o ambulantni in bolnišnični fizikalni medicini in rehabilitaciji bolnikov (NIJZ 15)

6.3 Tabela 3: **Število hospitalizacij, bolniški dnevi in povprečno trajanje hospitalizacij v dneh na rehabilitaciji – stacionarne obravnave¹⁾**, Slovenija, 2019

| | Število hospitalizacij ²⁾ | Bolniški dnevi | Povprečno trajanje (dnevi) |
|--|--------------------------------------|----------------|----------------------------|
| | 406 | 5.315 | 13,1 |
| | 788 | 11.691 | 14,8 |
| | 14.793 | 226.031 | 15,3 |
| | 14.651 | 221.075 | 15,1 |
| | 30.638 | 464.112 | 15,1 |

¹⁾ Niso zajete dnevne in dolgotrajne dnevne obravnave.

²⁾ Vključno s tujci.

Viri: Evidenca o ambulantni in bolnišnični fizikalni medicini in rehabilitaciji bolnikov (NIJZ 15)

Povprečna starost pacientov na rehabilitaciji je bila v letu 2019 58,7 let, medtem ko je bila v letu 2010 56 let.

V letu 2019 je bila povprečna starost pri moških 56,2 in pri ženskah 61,1, v letu 2010 pa 53,5 let pri moških in 58,1 let pri ženskah.

Povprečno trajanje hospitalizacij na rehabilitaciji je bilo leta 2019 15,1 dneva, kar je za 1,1 dneva manj kot leta 2010.

Povprečno število dnevni obravnave v okviru dolgotrajnih dnevni obravnave na rehabilitaciji je bilo 17,1, kar je enako kot leto poprej (2,2 več kot leta 2013 in 1,1 več kot leta 2017).

6.3 Tabela 4: **Obravnave na rehabilitaciji** po načinu obravnave in poglavjih MKB-10-AM, Slovenija, 2019

| Poglavje MKB-10-AM | | | Število ¹⁾ | | Stopnja ²⁾ na 100.000 preb. | | Starostno standardizirana stopnja ²⁾ | |
|--------------------|---|---------|-----------------------|----------------------|--|----------------------|---|----------------------|
| | | | Stacionarna obravnava | Ambulantna obravnava | Stacionarna obravnava | Ambulantna obravnava | Stacionarna obravnava | Ambulantna obravnava |
| I. | Nekatere infekcijske in parazitske bolezni | A00-B99 | 56 | 7 | 2,7 | 0,3 | 1,9 | 0,3 |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | 2.499 | 59 | 119,5 | 2,8 | 88,4 | 2,8 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih org. ter imunski odziv | D50-D89 | 2 | - | 0,1 | - | 0,1 | - |
| IV. | Endokrine, prehranske in presnovne bolezni | E00-E89 | 147 | 20 | 7,0 | 1,0 | 4,7 | 1,1 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | 16 | 160 | 0,8 | 7,7 | 0,9 | 7,5 |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | 2.519 | 826 | 120 | 39,5 | 105,2 | 37,7 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | - | 9 | - | 0,4 | - | 0,5 |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H95 | 4 | 2 | 0,2 | 0,1 | 0,2 | 0,1 |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | 4.018 | 861 | 192,1 | 41,2 | 124,0 | 29,7 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | 492 | 21 | 23,5 | 1,0 | 28,0 | 1,4 |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | 203 | 5 | 9,7 | 0,2 | 7,9 | 0,3 |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | 213 | 8 | 10,2 | 0,4 | 11,7 | 0,3 |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in veziva | M00-M99 | 13.466 | 581 | 644,3 | 27,8 | 468,3 | 27,5 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | 71 | 8 | 3,4 | 0,4 | 2,8 | 0,4 |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | 1 | - | 0,0 | - | 0,1 | - |
| XVI. | Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | 15 | 11 | 0,7 | 0,5 | 0,1 | 0,0 |
| XVII. | Prirojene malformacije, deform. in kromos. nenorm. | Q00-Q99 | 113 | 123 | 5,4 | 5,9 | 7,5 | 8,9 |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter nenorm. izvidi, neuvr. drugje | R00-R99 | 107 | 119 | 5,1 | 5,7 | 6,4 | 7,6 |
| XIX. | Poškodbe, zastrupitve in posledice zun. vzrokov | S00-T98 | 7.230 | 488 | 345,3 | 23,3 | 282,4 | 22,0 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik | Z00-Z99 | 243 | 23 | 11,6 | 1,1 | 7,8 | 1,3 |
| XXII. | Kode za posebne namene | U00-U99 | - | - | - | - | - | - |
| SKUPAJ | | | 31.415 | 3.331 | 1.502,2 | 159,2 | 1.149,5 | 150,1 |

¹⁾ Vključno s tujci.

²⁾ Brez tujcev.

Viri: Evidenca o ambulantni in bolnišnični fizikalni medicini in rehabilitaciji bolnikov (NIJZ 15)



REGIONALNE PRIMERJAVE

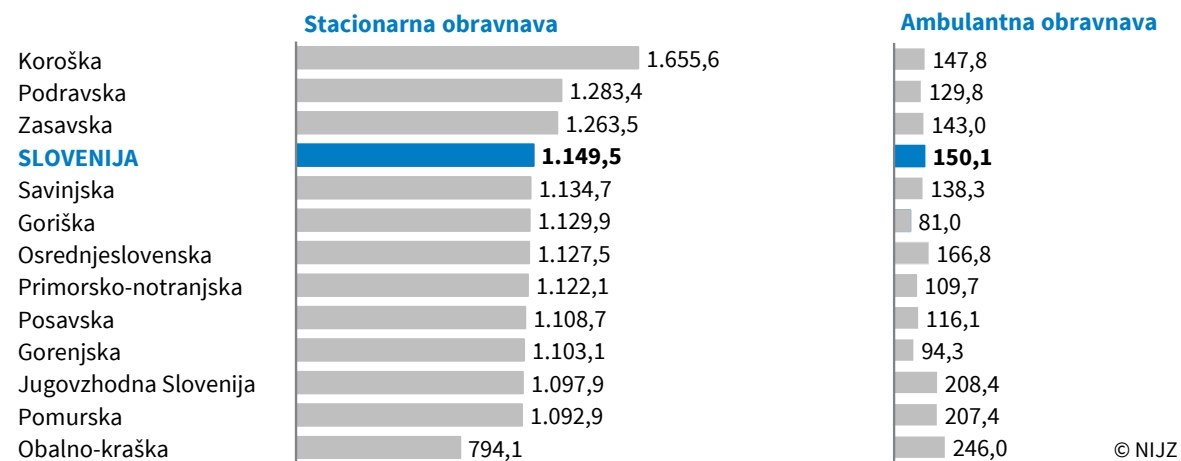
6.3 Tabela 5: **Obravnave na rehabilitaciji** po načinu obravnave in statističnih regijah bivališča, Slovenija, 2019

| | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | Neznana regija bivališča | SLOVENIJA | Tujina |
|-------------------------------|----------|-----------|---------|-----------|----------|----------|-----------------------|-------------------|-----------|----------------------|---------|---------------|--------------------------|-----------|--------|
| Število | | | | | | | | | | | | | | | |
| Stacionarna obravnava | 1.682 | 5.586 | 1.552 | 3.866 | 973 | 1.139 | 2.004 | 7.793 | 2.993 | 745 | 1.783 | 1.258 | 12 | 31.386 | 29 |
| Ambulantna obravnava | 246 | 429 | 101 | 383 | 89 | 96 | 333 | 952 | 220 | 63 | 101 | 314 | - | 3.327 | 4 |
| Na 100.000 prebivalcev | | | | | | | | | | | | | | | |
| Stacionarna obravnava | 1.470,3 | 1.719,4 | 2.195,7 | 1.501,8 | 1.705,3 | 1.502,5 | 1.385,0 | 1.411,2 | 1.454,9 | 1.410,5 | 1.510,9 | 1.088,1 | | 1.502,2 | |
| Ambulantna obravnava | 215,0 | 132,1 | 142,9 | 148,8 | 156,0 | 126,6 | 230,2 | 172,4 | 106,9 | 119,3 | 85,6 | 271,6 | | 159,2 | |

Viri: Evidenca o ambulantni in bolnišnični fizikalni medicini in rehabilitaciji bolnikov (NIJZ 15)

6.3 Slika 2: **Starostno standardizirana stopnja¹⁾ obravnav na rehabilitaciji** po načinu obravnave in statističnih regijah bivališča, Slovenija, 2019

SSS obravnav na rehabilitaciji na 100.000 prebivalcev



© NIJZ

¹⁾ Brez tujcev.

Viri: Evidenca o ambulantni in bolnišnični fizikalni medicini in rehabilitaciji bolnikov (NIJZ 15)

6.3 Tabela 6: **Obravnave na rehabilitaciji – stacionarne obravnave** po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah bivališča, Slovenija, 2019

| Poglavje MKB-10-AM | | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | Neznana regija bivališča | SLOVENIJA | Tujina |
|-------------------------------|---|---------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------------|-------------------|----------------|----------------------|----------------|----------------|--------------------------|----------------|-----------|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| I. | Nekatere infekcijske in ... ¹⁾ | A00-B99 | 1 | 6 | 1 | 9 | 1 | 2 | 2 | 25 | 5 | 1 | 2 | 1 | - | 56 | - |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | 119 | 535 | 111 | 324 | 64 | 89 | 121 | 613 | 217 | 60 | 127 | 116 | 1 | 2.497 | 2 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih ... ²⁾ | D50-D89 | - | - | - | 1 | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | 2 | - |
| IV. | Endokrine, prehranske in ... ³⁾ | E00-E89 | 13 | 17 | 6 | 36 | 6 | 10 | 11 | 26 | 10 | 1 | 8 | 3 | - | 147 | - |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | 1 | 1 | 2 | 1 | - | - | 5 | 1 | 4 | 1 | - | - | - | 16 | - |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | 169 | 451 | 128 | 344 | 71 | 82 | 145 | 640 | 214 | 51 | 116 | 103 | 2 | 2.516 | 3 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H95 | - | 1 | 1 | 1 | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - | 4 | - |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | 204 | 680 | 154 | 604 | 144 | 157 | 250 | 1.035 | 374 | 77 | 206 | 125 | 4 | 4.014 | 4 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | 25 | 56 | 16 | 58 | 14 | 11 | 35 | 162 | 34 | 17 | 48 | 16 | - | 492 | - |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | 12 | 55 | 17 | 33 | 4 | 10 | 14 | 32 | 16 | 1 | 2 | 7 | - | 203 | - |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | 12 | 57 | 11 | 21 | 5 | 6 | 13 | 47 | 13 | 5 | 16 | 7 | - | 213 | - |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega ... ⁴⁾ | M00-M99 | 813 | 2.615 | 802 | 1.563 | 421 | 489 | 867 | 2.957 | 1.220 | 316 | 812 | 586 | 1 | 13.462 | 4 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | 2 | 7 | 20 | 17 | 2 | - | 2 | 18 | 2 | - | 1 | - | - | 71 | - |
| XV. | Nosečnost, porod in ... ⁵⁾ | O00-O99 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | - |
| XVI. | Stanja, ki izvirajo v ... ⁶⁾ | P00-P96 | - | 5 | 2 | 1 | 3 | - | 2 | - | 2 | - | - | - | - | 15 | - |
| XVII. | Prirojene malformacije, ... ⁷⁾ | Q00-Q99 | 5 | 16 | 11 | 11 | 6 | 8 | 6 | 22 | 8 | 5 | 12 | 3 | - | 113 | - |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter ... ⁸⁾ | R00-R99 | 4 | 14 | 8 | 20 | 3 | 3 | 7 | 24 | 8 | 6 | 5 | 5 | - | 107 | - |
| XIX. | Poškodbe, zastrupitve in ... ⁹⁾ | S00-T98 | 284 | 1.034 | 248 | 788 | 218 | 261 | 517 | 2.140 | 845 | 191 | 419 | 265 | 4 | 7.214 | 16 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na ... ¹⁰⁾ | Z00-Z99 | 17 | 36 | 14 | 34 | 11 | 11 | 7 | 50 | 20 | 13 | 9 | 21 | - | 243 | - |
| XXII. | Kode za posebne namene | U00-U99 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| SKUPAJ | | | 1.682 | 5.586 | 1.552 | 3.866 | 973 | 1.139 | 2.004 | 7.793 | 2.993 | 745 | 1.783 | 1.258 | 12 | 31.386 | 29 |
| Na 100.000 prebivalcev | | | 1.470,3 | 1.719,4 | 2.195,7 | 1.501,8 | 1.705,3 | 1.502,5 | 1.385,0 | 1.411,2 | 1.454,9 | 1.410,5 | 1.510,9 | 1.088,1 | | 1.502,2 | |

¹⁾ parazitske bolezni²⁾ organov ter imunski odziv³⁾ presnovne bolezni⁴⁾ sistema in vezivnega tkiva⁵⁾ poporodno obdobje⁶⁾ perinatalnem obdobju⁷⁾ deformacije in kromosomske nenormalnosti⁸⁾ nenormalni izvidi, neuvrščeni drugje⁹⁾ posledice zunanjih vzrokov¹⁰⁾ zdravstveno stanje in na stik

Vir: Evidenca o ambulantni in bolnišnični fizikalni medicini in rehabilitaciji bolnikov (NIJZ 15)



6.3 Tabela 7: **Starostno standardizirana stopnja obravnav na rehabilitaciji – stacionarne obravnave** po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah bivališča, Slovenija, 2019

SSS obravnav na rehabilitaciji na 100.000 prebivalcev

| Poglavje MKB-10-AM | | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--------------------|---|---------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------------|-------------------|----------------|----------------------|----------------|---------------|----------------|
| I. | Nekatere infekcijske in ... ¹⁾ | A00-B99 | 0,8 | 1,1 | 1,3 | 3,2 | 1,1 | 2,6 | 1,2 | 3,0 | 1,5 | 1,8 | 1,1 | 0,6 | 1,9 |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | 77,0 | 114,5 | 116,4 | 93,2 | 80,9 | 87,4 | 68,1 | 87,1 | 78,1 | 84,2 | 76,9 | 67,8 | 88,4 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih ... ²⁾ | D50-D89 | - | - | - | 0,6 | - | - | - | - | - | - | - | - | 0,1 |
| IV. | Endokrine, prehranske in ... ³⁾ | E00-E89 | 7,6 | 3,1 | 5,3 | 9,9 | 6,1 | 7,8 | 4,2 | 3,5 | 2,9 | 1,6 | 3,6 | 1,9 | 4,7 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | 1,3 | 0,5 | 4,8 | 0,2 | - | - | 4,1 | 0,1 | 2,3 | 3,1 | - | - | 0,9 |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | 129,0 | 123,3 | 149,9 | 114,5 | 107,5 | 91,2 | 90,1 | 102,8 | 89,8 | 90,1 | 88,7 | 72,9 | 105,2 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H95 | - | 0,2 | 2,4 | 0,6 | - | - | - | 0,1 | - | - | - | - | 0,2 |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | 110,6 | 131,5 | 132,0 | 148,8 | 164,5 | 129,7 | 121,3 | 126,1 | 111,5 | 97,5 | 112,5 | 74,0 | 124,0 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | 29,1 | 18,8 | 18,7 | 24,0 | 25,3 | 18,3 | 30,0 | 33,4 | 21,4 | 47,6 | 55,5 | 19,6 | 28,0 |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | 9,4 | 13,2 | 21,5 | 9,9 | 4,6 | 10,1 | 8,7 | 5,1 | 6,4 | 1,3 | 1,1 | 3,9 | 7,9 |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | 12,4 | 17,9 | 16,1 | 7,8 | 9,2 | 8,1 | 10,2 | 10,6 | 7,4 | 12,1 | 19,7 | 8,2 | 11,7 |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega ... ⁴⁾ | M00-M99 | 481,0 | 579,2 | 814,4 | 447,4 | 518,2 | 450,5 | 442,9 | 413,0 | 428,0 | 424,4 | 447,1 | 340,2 | 468,3 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | 1,7 | 2,0 | 21,7 | 4,8 | 2,8 | - | 1,3 | 3,0 | 0,7 | - | 0,9 | - | 2,8 |
| XV. | Nosečnost, porod in ... ⁵⁾ | O00-O99 | 2,6 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 0,1 |
| XVI. | Stanja, ki izvirajo v ... ⁶⁾ | P00-P96 | 1,2 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 0,1 |
| XVII. | Prirojene malformacije, ... ⁷⁾ | Q00-Q99 | 6,4 | 7,6 | 23,2 | 6,0 | 17,7 | 14,3 | 5,1 | 5,2 | 4,5 | 14,3 | 15,0 | 3,9 | 7,5 |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter ... ⁸⁾ | R00-R99 | 5,6 | 5,8 | 10,3 | 10,3 | 9,0 | 5,2 | 5,5 | 5,3 | 4,1 | 16,5 | 4,4 | 6,0 | 6,4 |
| XIX. | Poškodbe, zastrupitve in ... ⁹⁾ | S00-T98 | 211,7 | 254,2 | 300,4 | 243,3 | 297,1 | 273,0 | 300,2 | 322,6 | 336,7 | 311,9 | 299,6 | 183,4 | 282,4 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na ... ¹⁰⁾ | Z00-Z99 | 8,1 | 8,1 | 12,4 | 9,4 | 10,4 | 10,5 | 3,1 | 6,5 | 6,1 | 15,9 | 3,9 | 11,5 | 7,8 |
| SKUPAJ | | | 1.092,9 | 1.283,4 | 1.655,6 | 1.134,7 | 1.263,5 | 1.108,7 | 1.097,9 | 1.127,5 | 1.103,1 | 1.122,1 | 1.129,9 | 794,1 | 1.149,5 |

¹⁾ parazitske bolezni

²⁾ organov ter imunski odziv

³⁾ presnovne bolezni

⁴⁾ sistema in vezivnega tkiva

⁵⁾ poporodno obdobje

⁶⁾ perinatalnem obdobju

⁷⁾ deformacije in kromosomske nenormalnosti

⁸⁾ nenormalni izvidi, neuvrščeni drugje

⁹⁾ posledice zunanjih vzrokov

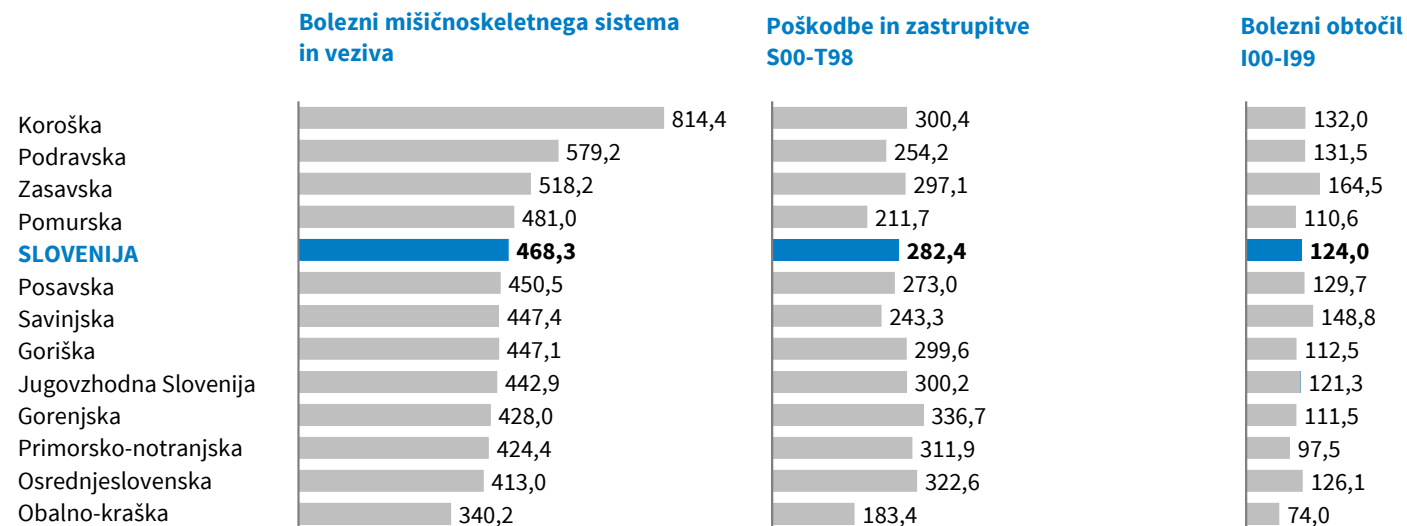
¹⁰⁾ zdravstveno stanje in na stik

Vir: Evidenca o ambulantni in bolnišnični fizikalni medicini in rehabilitaciji bolnikov (NIJZ 15)



6.3 Slika 3: **Starostno standardizirana stopnja obravnav na rehabilitaciji – stacionarne obravnave** zaradi najpogostejših vzrokov po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah bivališča, Slovenija, 2019

SSS obravnav na rehabilitaciji na 100.000 prebivalcev



© NIJZ

Viri: Evidenca o ambulantni in bolnišnični fizikalni medicini in rehabilitaciji bolnikov (NIJZ 15)

Starostno standardizirana stopnja stacionarnih obravnav na rehabilitaciji je bila zaradi najpogostejših vzrokov, t.j. bolezni mišično-skeletnega sistema, najvišja pri prebivalcih koroške regije in najnižja pri prebivalcih obalno-kraške, zaradi poškodb najvišja pri prebivalcih gorenjske regije in najnižja pri prebivalcih obalno-kraške; zaradi bolezni obtočil je bila najvišja pri prebivalcih zasavske regije, najnižja pa pri prebivalcih obalno-kraške.

6.3 Tabela 8: **Obravnave na rehabilitaciji – ambulantne obravnave** po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah bivališča, Slovenija, 2019

| Poglavje MKB-10-AM | | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Notranjsko-kraška | Goriška | Obalno-kraška | Neznana regija bivališča | SLOVENIJA | Tujina |
|-------------------------------|---|---------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|-------------------|--------------|-------------------|-------------|---------------|--------------------------|--------------|----------|
| I. | Nekatere infekcijske in ... ¹⁾ | A00-B99 | - | - | 1 | 2 | - | - | - | 3 | 1 | - | - | - | - | 7 | - |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | 3 | 8 | 4 | 6 | 6 | 1 | 4 | 16 | 5 | 1 | 1 | 4 | - | 59 | - |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih ... ²⁾ | D50-D89 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| IV. | Endokrine, prehranske in ... ³⁾ | E00-E89 | 3 | 2 | - | 4 | 1 | - | 2 | 6 | - | - | 1 | 1 | - | 20 | - |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | 24 | 73 | 7 | 5 | 1 | 2 | 5 | 23 | 6 | 3 | 1 | 10 | - | 160 | - |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | 47 | 103 | 26 | 94 | 21 | 32 | 71 | 245 | 68 | 20 | 53 | 45 | - | 825 | 1 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | 4 | - | - | - | - | 1 | - | 3 | 1 | - | - | - | - | 9 | - |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H95 | - | 1 | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - | 2 | - |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | 48 | 104 | 30 | 93 | 28 | 27 | 66 | 293 | 93 | 24 | 30 | 24 | - | 860 | 1 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | - | 1 | - | - | - | - | 3 | - | - | - | - | 17 | - | 21 | - |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | 1 | 4 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 5 | - |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | 4 | 1 | - | 1 | - | - | - | - | 1 | - | - | 1 | - | 8 | - |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega ... ⁴⁾ | M00-M99 | 56 | 63 | 9 | 95 | 26 | 11 | 59 | 192 | 14 | 6 | 4 | 46 | - | 581 | - |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | - | 3 | - | 1 | - | - | 1 | 2 | - | 1 | - | - | - | 8 | - |
| XV. | Nosečnost, porod in ... ⁵⁾ | O00-O99 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| XVI. | Stanja, ki izvirajo v ... ⁶⁾ | P00-P96 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | - | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 10 | 1 |
| XVII. | Prirojene malformacije, ... ⁷⁾ | Q00-Q99 | 3 | 16 | 11 | 16 | 1 | 4 | 8 | 49 | 10 | 1 | 3 | 1 | - | 123 | - |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter ... ⁸⁾ | R00-R99 | 7 | 12 | 7 | 9 | 1 | 7 | 6 | 53 | 4 | 5 | 2 | 6 | - | 119 | - |
| XIX. | Poškodbe, zastrupitve in ... ⁹⁾ | S00-T98 | 41 | 34 | - | 55 | 3 | 10 | 106 | 59 | 15 | 2 | 4 | 158 | - | 487 | 1 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na ... ¹⁰⁾ | Z00-Z99 | 3 | 2 | 5 | - | - | 1 | 1 | 6 | 2 | - | 2 | 1 | - | 23 | - |
| XXII. | Kode za posebne namene | U00-U99 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| SKUPAJ | | | 246 | 429 | 101 | 383 | 89 | 96 | 333 | 952 | 220 | 63 | 101 | 314 | - | 3.327 | 4 |
| Na 100.000 prebivalcev | | | 215,0 | 132,1 | 142,9 | 148,8 | 156,0 | 126,6 | 230,2 | 172,4 | 106,9 | 119,3 | 85,6 | 271,6 | - | 159,2 | |

¹⁾ parazitske bolezni²⁾ organov ter imunski odziv³⁾ presnovne bolezni⁴⁾ sistema in vezivnega tkiva⁵⁾ poporodno obdobje⁶⁾ perinatalnem obdobju⁷⁾ deformacije in kromosomske nenormalnosti⁸⁾ nenormalni klinični in laboratorijski izvidi, ki niso uvrščeni drugje⁹⁾ nekatere druge posledice zunanjih vzrokov¹⁰⁾ zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo

Viri: Evidenca o ambulantni in bolnišnični fizikalni medicini in rehabilitaciji bolnikov (NIJZ 15)



6.3 Tabela 9: **Starostno standardizirana stopnja obravnav na rehabilitaciji – ambulantne obravnave** po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah bivališča, Slovenija, 2019

SSS obravnav na rehabilitaciji na 100.000 prebivalcev

| Poglavje MKB-10-AM | | | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--------------------|---|---------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|-------------------|-------------|----------------------|-------------|---------------|--------------|
| I. | Infekcijske in parazitske bolezni | A00-B99 | - | - | 1,3 | 1,0 | - | - | - | 0,6 | 0,4 | - | - | - | 0,3 |
| II. | Neoplazme | C00-D48 | 2,4 | 2,1 | 6,6 | 2,6 | 9,4 | 1,2 | 2,9 | 2,9 | 2,7 | 1,9 | 1,5 | 2,2 | 2,8 |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih organov ter imunski odziv | D50-D89 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| IV. | Endokrine, prehranske in presnovne bolezni | E00-E89 | 3,2 | 0,5 | - | 2,1 | 1,6 | - | 1,8 | 0,9 | - | - | 1,2 | 1,6 | 1,1 |
| V. | Duševne in vedenjske motnje | F00-F99 | 24,2 | 22,1 | 10,1 | 1,9 | 1,7 | 3,3 | 1,7 | 3,8 | 3,5 | 9,2 | 0,7 | 5,2 | 7,5 |
| VI. | Bolezni živčevja | G00-G99 | 41,3 | 33,7 | 33,9 | 37,0 | 38,8 | 39,2 | 45,4 | 41,0 | 31,6 | 34,7 | 45,1 | 34,2 | 37,7 |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov | H00-H59 | 3,3 | - | - | - | - | 1,9 | - | 0,7 | 0,7 | - | - | - | 0,5 |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida | H60-H95 | - | 0,3 | - | - | - | - | - | 0,2 | - | - | - | - | 0,1 |
| IX. | Bolezni obtočil | I00-I99 | 32,0 | 24,3 | 28,8 | 26,5 | 32,0 | 24,2 | 32,7 | 39,7 | 31,0 | 30,6 | 19,7 | 14,6 | 29,7 |
| X. | Bolezni dihal | J00-J99 | - | 0,4 | - | - | - | - | 2,1 | - | - | - | - | 23,8 | 1,4 |
| XI. | Bolezni prebavil | K00-K93 | 1,0 | 1,4 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 0,3 |
| XII. | Bolezni kože in podkožja | L00-L99 | 2,4 | 0,3 | - | 0,3 | - | - | - | - | 0,5 | - | - | 1,2 | 0,3 |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva | M00-M99 | 42,0 | 18,8 | 14,1 | 31,7 | 43,6 | 13,2 | 36,1 | 39,8 | 6,9 | 11,5 | 1,9 | 31,7 | 27,5 |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil | N00-N99 | - | 1,0 | - | 0,4 | - | - | 0,7 | 0,3 | - | 1,3 | - | - | 0,4 |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje | O00-O99 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| XVI. | Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | P00-P96 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| XVII. | Prirojene malformacije, deformacije ... ¹⁾ | Q00-Q99 | 4,1 | 7,8 | 24,8 | 9,3 | 3,0 | 8,3 | 7,8 | 12,7 | 6,8 | 3,1 | 3,7 | 1,2 | 8,9 |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter nenormalni ... ²⁾ | R00-R99 | 9,9 | 5,6 | 15,0 | 5,1 | 2,6 | 11,3 | 5,0 | 11,9 | 2,9 | 12,2 | 2,9 | 4,3 | 7,6 |
| XIX. | Poškodbe, zastupitve in posledice zunanjih vzrokov | S00-T98 | 34,9 | 9,8 | - | 19,3 | 7,3 | 11,2 | 70,2 | 10,9 | 6,8 | 5,1 | 3,5 | 124,8 | 22,0 |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno ... ³⁾ | Z00-Z99 | 3,4 | 0,6 | 10,9 | - | - | 2,2 | 1,0 | 1,2 | 0,7 | - | 0,8 | 1,2 | 1,3 |
| XXII. | Kode za posebne namene | U00-U99 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| SKUPAJ | | | 207,4 | 129,8 | 147,8 | 138,3 | 143,0 | 116,1 | 208,4 | 166,8 | 94,3 | 109,7 | 81,0 | 246,0 | 150,1 |

¹⁾ in kromosomske nenormalnosti

²⁾ klinični in laboratorijski izvidi, ki niso neuvrščeni drugje

Viri: Evidenca o ambulantni in bolnišnični fizikalni medicini in rehabilitaciji bolnikov (NIJZ 15)

³⁾ stanje in na stik z zdravstveno službo

Starostno standardizirana stopnja ambulantnih obravnav na rehabilitaciji je bila zaradi najpogostejših vzrokov, t.j. bolezni živčevja, najvišja pri prebivalcih jugovzhodne Slovenije in goriške regije, najnižja pa pri prebivalcih gorenjske; zaradi bolezni obtočil je bila najvišja pri prebivalcih osrednjeslovenske regije, najnižja pa

pri prebivalcih obalno-kraške; zaradi bolezni mišičnoskeletnega sistema je bila najvišja pri prebivalcih zasavske in pomurske regije, najnižja pa pri prebivalcih goriške; zaradi poškodb je bila najvišja pri prebivalcih obalno-kraške, najnižja pa pri prebivalcih primorsko-notranjske regije.



DEFINICIJE

| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|--|---|---|------------------------------------|
| | Rehabilitacija | Rehabilitacija je skupek zdravstvenih storitev, ki se nanašajo na oskrbo pacienta z zmanjšano zmožnostjo zaradi bolezni, poškodbe ali prirojene napake in katerih cilj je doseči in vzdrževati optimalno funkcionalnost v njegovem okolju (npr. čim bolj samostojno jesti in piti), vključno z maksimalno neodvisnostjo, tako fizično in psihično kot socialno in poklicno. Zgodnja rehabilitacija privede do boljših izidov zdravljenja z manj komplikacijami, skrajša ležalno dobo, izboljša zmanjšano zmožnost, izboljša kakovost življenja. Lahko obsega intervencije od osnovnih do bolj specializiranih, vključenih je lahko tudi več vrst terapevtov. Izvaja se v ustreznih rehabilitacijskih ustanovah. | <p>Rehabilitacijske ustanove v RS, ki poročajo v podatkovno zbirko, so vsa zdravilišča, usposobljena za opravljanje rehabilitacijskih postopkov, in Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije (URI Soča).</p> <p>Od leta 2015 se pri analizi podatkov (v prikazanih tabelah) obravnav na rehabilitaciji ne upošteva MKB koda Z76.3 – Zdrava oseba spremlja bolno osebo (spremstvo). (V letu 2016 je bilo takih primerov 145, v letu 2006 pa 10-krat manj.)</p> <p>Do vključno leta 2014 se je stanje, ki je povzročilo pacientov sprejem v rehabilitacijsko ustanovo, beležilo kot glavna diagnoza, od leta 2015 pa se v skladu s standardom ACS (Standardi kodiranja – avstralska različica 6, slovenske dopolnitve) stanje, ki je povzročilo pacientov sprejem v rehabilitacijsko ustanovo, beleži kot prva dodatna diagnoza.</p> | Rehabilitation services |
| | Stacionarna obravnava na rehabilitaciji | Med stacionarne obravnave (bolnišnične obravnave) štejemo obravnave pacientov, ki so bili sprejeti na zdravljenje v stacionar, to je na bolnišnični oddelek zdravilišča ali URI Soča, in so zasedli bolniške postelje zdravilišča. | Od leta 2013 med stacionarnimi obravnavami posebej ločujemo hospitalizacije, dolgotrajne dnevne obravnave in dnevne obravnave. Podaljšano bolnišnično zdravljenje se ne poroča več posebej, tako kot se je do leta 2012, ampak je vključeno med hospitalizacije. | Stationary rehabilitation services |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|---|---|--|---|
| | Ambulantna obravnava na rehabilitaciji | Med ambulantne (zunajbolnišnične) obravnave štejemo vse obravnave tistih pacientov, ki so bili sprejeti na ambulantno zdravljenje v zdravilišču ali URI Soča, ne glede na to, ali na terapijo tja prihajajo od doma ali pa stanujejo v hotelskem delu zdravilišča in zasedajo hotelske postelje. | Kot ena ambulantna obravnava se šteje tudi, kadar mora pacient v okviru ene ambulantne obravnave na terapijo priti večkrat. O ambulantnih obravnava poročajo zdravilišča in največja organizacija (URI – Soča), ki se ukvarja z rehabilitacijo. Od leta 2015 izvajalec URI – Soča v podatkovno zbirko rehabilitacijskih obravnava poroča tudi o ambulantnih obravnava na rehabilitaciji, o katerih do tedaj ni poročal, čeprav jih je izvajal. | Outpatient rehabilitation services |
| | Stopnja obravnava na rehabilitaciji (stacionarnih/ambulantnih) | Stopnja obravnava na rehabilitaciji je razmerje med številom obravnava (stacionarnih/ambulantnih) pacientov, zdravljenih na rehabilitaciji v koledarskem letu, in številom prebivalstva sredi istega leta na določenem območju, pomnoženo s 100.000. | Stopnja obravnava na rehabilitaciji = (število obravnava na rehabilitaciji x 100.000) / število prebivalcev. Pri izračunih stopenj tujci niso upoštevani. | Rehabilitation service rate |
| SSS | Starostno standardizirana stopnja obravnava na rehabilitaciji (stacionarnih/ambulantnih) | Starostno standardizirana stopnja obravnava na rehabilitaciji (stacionarnih/ambulantnih) predstavlja metodo direktne standardizacije, kjer se izračun stopnje na 100.000 prebivalcev, razdeljen po 5-letnih starostnih skupinah, umeri s preračunom na standardno populacijo, kar izniči razlike v populaciji glede starosti prebivalstva posameznih držav/regij/teritorija. Ta postopek omogoči direktno primerjavo stopenj po posameznih državah, ne glede na razlike v starostni strukturi prebivalstva posameznih držav/regij/teritorija. | To stopnjo smo uporabili kot osnovo za prikaz starostno standardizirane stopnje tako stacionarnih kot ambulantnih obravnava na rehabilitaciji. Pri izračunih standardiziranih stopenj tujci niso upoštevani. Povzeto po definicijah v poglavju "Umrljivost" na http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/publikacije/letopisi/2013/2.1_umrljivost_11.pdf . (Opomba: Glej še dodatna metodološka pojasnila za izračun pri poglavju "Umrljivost".) | Standardized Rehabilitation Ratio – SRR |



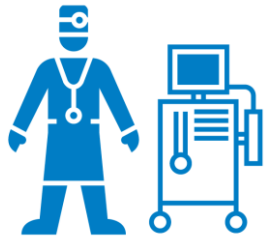
SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

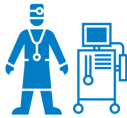
| | |
|--|------|
| 6.3 Slika 1: Stopnja obravnav na rehabilitaciji po načinu obravnave, Slovenija, 2010–2019 | 6-3 |
| 6.3 Slika 2: Starostno standardizirana stopnja¹⁾ obravnav na rehabilitaciji po načinu obravnave in statističnih regijah bivališča, Slovenija, 2019 | 6-7 |
| 6.3 Slika 3: Starostno standardizirana stopnja obravnav na rehabilitaciji – stacionarne obravnave zaradi najpogostejših vzrokov po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah bivališča, Slovenija, 2019 | 6-10 |

SEZNAM TABEL

| | |
|---|------|
| 6.3 Tabela 1: Obravnave¹⁾ na rehabilitaciji po načinu obravnave in spolu, Slovenija, 2010–2019 | 6-4 |
| 6.3 Tabela 2: Obravnave na rehabilitaciji po načinu obravnave in starostni skupini, Slovenija, 2019 | 6-5 |
| 6.3 Tabela 3: Število hospitalizacij, bolniški dnevi in povprečno trajanje hospitalizacij v dneh na rehabilitaciji – stacionarne obravnave¹⁾ , Slovenija, 2019 | 6-5 |
| 6.3 Tabela 4: Obravnave na rehabilitaciji po načinu obravnave in poglavjih MKB-10-AM, Slovenija, 2019 | 6-6 |
| 6.3 Tabela 5: Obravnave na rehabilitaciji po načinu obravnave in statističnih regijah bivališča, Slovenija, 2019 | 6-7 |
| 6.3 Tabela 6: Obravnave na rehabilitaciji – stacionarne obravnave po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah bivališča, Slovenija, 2019 | 6-8 |
| 6.3 Tabela 7: Starostno standardizirana stopnja obravnav na rehabilitaciji – stacionarne obravnave po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah bivališča, Slovenija, 2019 | 6-9 |
| 6.3 Tabela 8: Obravnave na rehabilitaciji – ambulantne obravnave po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah bivališča, Slovenija, 2019 | 6-11 |
| 6.3 Tabela 9: Starostno standardizirana stopnja obravnav na rehabilitaciji – ambulantne obravnave po poglavjih MKB-10-AM in statističnih regijah bivališča, Slovenija, 2019 | 6-12 |



6 ZDRAVSTVENO VARSTVO NA SEKUNDARNI IN TERCIARNI RAVNI



6.4 STERILIZACIJE

V letu 2019 je bilo opravljenih 1.337 sterilizacij. Za poseg se v večjem številu odločajo ženske. Letna stopnja sterilizacij pri ženskah znaša 2,4, pri moških pa 0,6 na 1.000 prebivalcev starih 15–49 let.

Sterilizacija je poseg, ki trajno rešuje vprašanje kontracepcije in je obenem ena od najzanesljivejših oblik preprečevanja nosečnosti. Za postopek sterilizacije se večkrat odločajo ženske, čeprav je postopek pri moških lažje in preprosteje izvedljiv.

Sterilizacija (t. i. vazektomija) pri moških se običajno izvaja v zunajbolnišnični (ambulantni) obravnavi, brez splošne anestezije. Sterilizacija pri ženskah večinoma poteka v splošni anesteziji, bolnišnična obravnava pa praviloma traja dva dni.

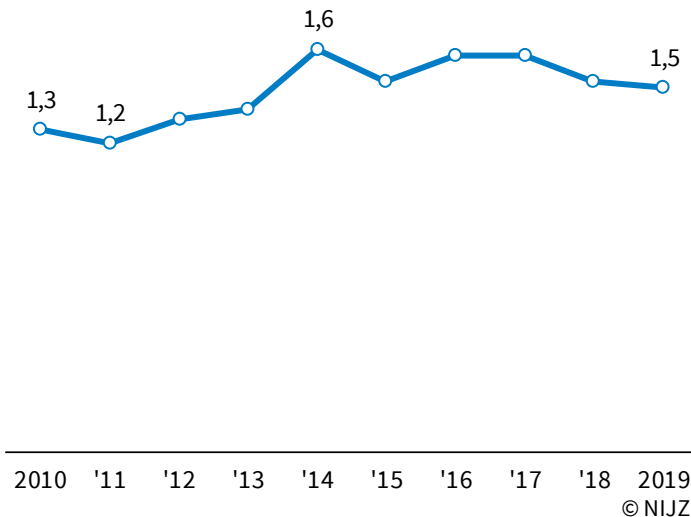
Pravna podlaga za izvajanje postopkov sterilizacije je Zakon o zdravstvenih ukrepih pri uresničevanju pravice do svobodnega odločanja o rojstvu otrok, ki obsega:

Zakon o zdravstvenih ukrepih pri uresničevanju pravice do svobodnega odločanja o rojstvu otrok (Uradni list SRS, št. 11/77 z dne 19. 5. 1977), Zakon o spremembah zakona o zdravstvenih ukrepih pri uresničevanju pravice do svobodnega odločanja o rojstvu otrok (Uradni list SRS, št. 42/86 z dne 7. 11. 1986), Zakon o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo – ZZNPOB (Uradni list RS, št. 70/00 z dne 8. 8. 2000) ZUUUP-A.

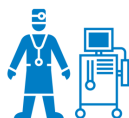
Zakon je enak za oba posega; zakonsko določena starostna meja je 35 let, razen v izrednih zdravstvenih primerih. Zahtevo za poseg lahko vloži le razsodna oseba, za katero naj bi se postopek izvedel, odobriti pa jo mora komisija prve ali druge stopnje za umetno prekinitev nosečnosti (UPN) in sterilizacijo. Postopek se praviloma lahko opravi šele 6 mesecev po odobritvi posega.

6.4 Slika 1: **Stopnje sterilizacij**, Slovenija, 2010–2019

na 1.000 prebivalcev 15-49 let



Viri: Evidenca sterilizacij (NIJZ 21)

6.4 Tabela 1: **Sterilizacije** po spolu, Slovenija, 2010–2019

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Moški | 189 | 245 | 225 | 229 | 254 | 188 | 268 | 275 | 303 | 296 |
| Ženske | 1.113 | 987 | 1.083 | 1.111 | 1.295 | 1.209 | 1.186 | 1.136 | 1.080 | 1.041 |
| SKUPAJ | 1.302 | 1.232 | 1.308 | 1.340 | 1.549 | 1.397 | 1.454 | 1.411 | 1.383 | 1.337 |

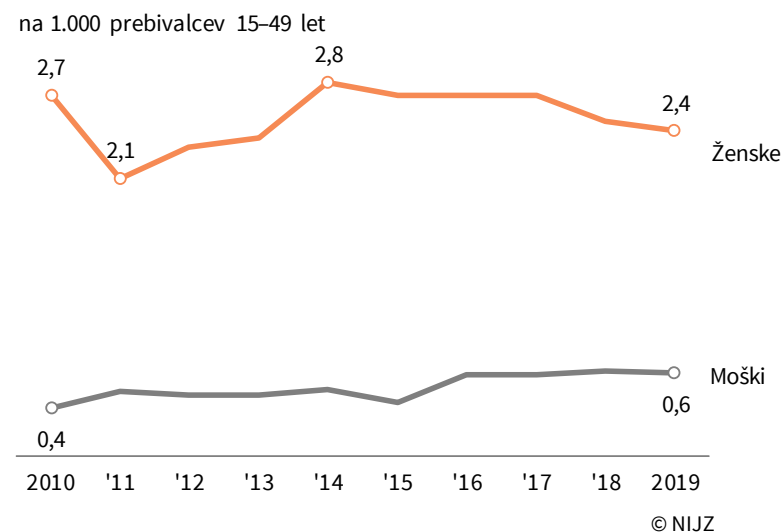
Viri: Evidenca sterilizacij (NIJZ 21)

6.4 Tabela 2: **Sterilizacije** po spolu in vrsti obravnave, Slovenija, 2019

| | Bolnišnična obrnava | Ambulantna obrnava | SKUPAJ |
|---------------|------------------------|-----------------------|--------------|
| Moški | 196 | 100 | 296 |
| Ženske | 1.005 | 36 | 1.041 |
| SKUPAJ | 1.201 | 136 | 1.337 |

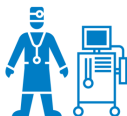
Viri: Evidenca sterilizacij (NIJZ 21)

V letu 2019 je bilo v Sloveniji opravljenih 1.337 posegov sterilizacij, kar je skupaj 3 % manj kot v preteklem letu, vendar pa se stopnja sterilizacij na 1.000 prebivalcev starih 15–49 let ni spremenila.

6.4 Slika 2: **Stopnje sterilizacij** po spolu, Slovenija, 2010–2019

Viri: Evidenca sterilizacij (NIJZ 21)

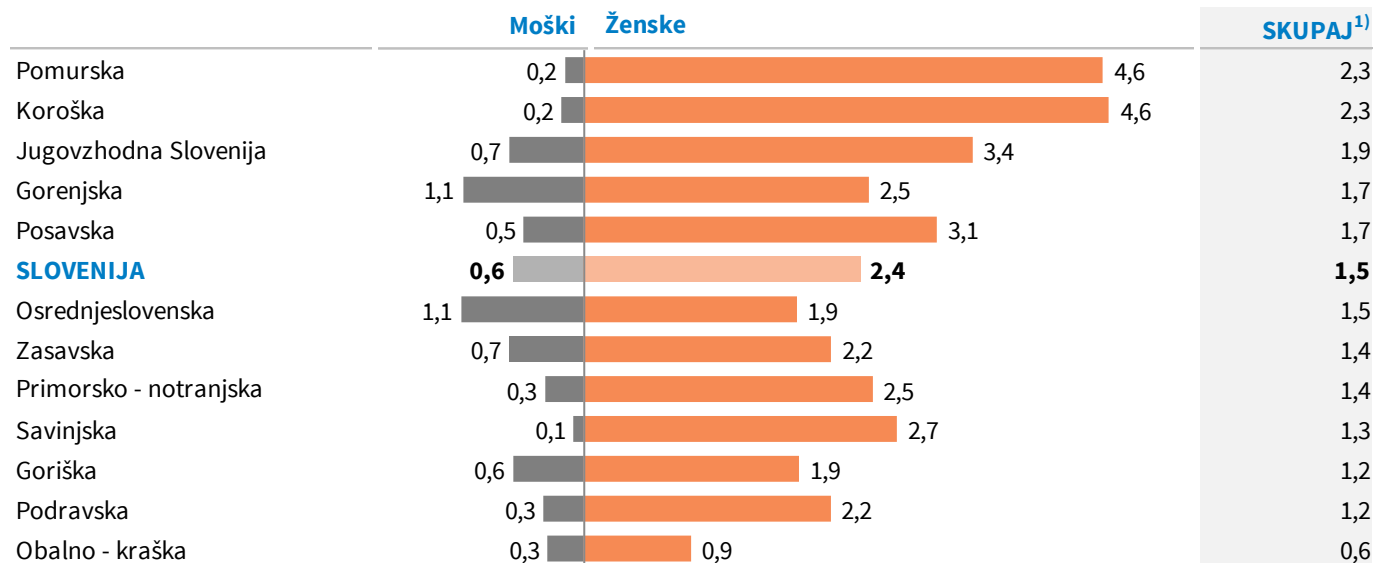
Za poseg sterilizacije se 4 krat pogosteje odločajo ženske, a pri moških v zadnjem desetletju stopnja sterilizacij počasi raste.



REGIONALNE PRIMERJAVE

6.4 Tabela 3: Stopnje sterilizacij po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019

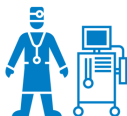
na 1.000 prebivalcev 15–49 let



© NIJZ

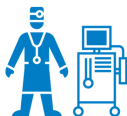
¹⁾ Upoštevano je število opravljenih sterilizacij prebivalcev z bivališčem v Sloveniji (brez tujine).
Viri: Evidenca sterilizacij (NIJZ 21)

V letu 2019 je najvišja stopnja sterilizacij pri ženskah zabeležena v pomurski in koroški regiji (4,6 na 1.000 prebivalk 15-49 let), najnižja pa v obalno-kraški regiji (0,9 na 1.000 prebivalk 15-49 let). Pri moških je najvišja stopnja zabeležena v osrednjeslovenski in gorenjski (1,1 na 1.000 prebivalcev 15-49 let), najnižja pa v savinski regiji (0,1 na 1.000 prebivalcev 15-49 let).



DEFINICIJE

| NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|-----------------------------|---|--|--------------------|
| Sterilizacija | Sterilizacija je postopek, s katerim se praviloma povzroči trajna neplodnost. Po zakonodaji je poseg dovoljen osebam, ki so dopolnile starost 35 let, le v izjemnih primerih tudi mlajšim. Sterilizacijo lahko odobri le komisija I. oz. II. stopnje za umetno prekinitvev nosečnosti in sterilizacijo. | | Sterilization |
| Stopnja sterilizacij | Stopnja sterilizacij je razmerje med številom opravljenih sterilizacij v rodni dobi (15–49 let) v določenem koledarskem letu in številom prebivalstva enake starosti sredi istega leta, pomnoženo s 1.000. Stopnja se računa ločeno po spolu za starostno skupino 15–49 let. | Stopnja sterilizacij = (število sterilizacij / število prebivalstva) x 1.000 | Sterilization rate |



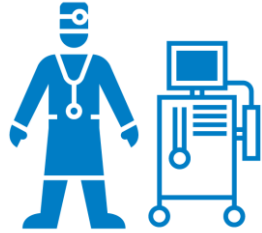
SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|---|-----|
| 6.4 Slika 1: Stopnje sterilizacij , Slovenija, 2010–2019 | 6-2 |
| 6.4 Slika 2: Stopnje sterilizacij po spolu, Slovenija, 2010–2019 | 6-3 |

SEZNAM TABEL

| | |
|---|-----|
| 6.4 Tabela 1: Sterilizacije po spolu, Slovenija, 2010–2019 | 6-3 |
| 6.4 Tabela 2: Sterilizacije po spolu in vrsti obravnave, Slovenija, 2019 | 6-3 |
| 6.4 Tabela 3: Stopnje sterilizacij po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 6-4 |



6 ZDRAVSTVENO VARSTVO NA SEKUNDARNI IN TERCIARNI RAVNI



6.5 TRANSFUZIJSKA DEJAVNOST

Krvodajalstvo ima v Sloveniji dolgo tradicijo in je dobro organizirano. Za zagotavljanje potrebne količine krvi za bolnike je potrebnih 300–350 krvodajalcev na dan. V letu 2019 se je v obstoječo mrežo, ki omogoča samozadostnost Slovenije pri preskrbi s krvjo, vključilo 9.324 novih krvodajalcev.

Transfuzijska medicina (TM) v ožjem pomenu je veda o uporabi krvi in krvnih sestavin za zdravljenje. V preteklosti so bila glavna področja njenega delovanja preskrba s krvjo (krvodajalstvo, zbiranje, testiranje in predelava krvi) in zdravljenje s krvjo in krvnimi pripravki. Danes se je TM razširila še na različna druga področja naprednega zdravljenja.

Transfuzijska dejavnost v Sloveniji se izvaja v okviru javne transfuzijske službe, ki jo sestavljajo:

- Zavod RS za transfuzijsko medicino (ZTM) v Ljubljani s pripadajočimi centri za transfuzijsko dejavnost (CTD) (Novo mesto, Trbovlje, Slovenj Gradec, Izola, Jesenice in Nova Gorica),
- Center za transfuzijsko medicino (CTM) UKC Maribor s priključenima enotama na Ptuj in v Murski Soboti ter
- Transfuzijski center (TC) SB Celje.

ZTM je javni zdravstveni zavod, ki v okviru javne zdravstvene službe zagotavlja preskrbo s krvjo in krvnimi pripravki, diagnostične in terapevtske storitve, vodenje registra darovalcev kostnega mozga ter preskrbo z zdravili. Vsi centri/enote TM izvajajo dejavnost zbiranja krvi v transfuzijskih ustanovah in na terenu. Testiranja krvi in predelava v komponente potekajo na ZTM Ljubljana, CTM UKC Maribor in TC Celje, določen del testiranja krvi (NAT) opravljajo zgolj na ZTM.

Pri organiziranju in izvajanju krvodajalskih akcij je vzpostavljeno tesno sodelovanje z Rdečim križem (RK) Slovenije in območnimi združenji RK.

ZTM kot nacionalni referenčni center za TM oblikuje doktrino, spremlja njeno izvajanje in strokovno povezuje transfuzijsko službo v nacionalno transfuzijsko mrežo. Izvaja nadzor nad kakovostjo postopkov in pripravkov s področja svoje dejavnosti, izvaja strokovno izobraževanje in razvojno-raziskovalno dejavnost ter se povezuje z ustreznimi mednarodnimi in tujimi institucijami.

Na področju preskrbe s krvjo ZTM zagotavlja varno, ustrezno in zadostno količino krvi in krvnih pripravkov, kar zajema dela na področju krvodajalstva, izbora krvodajalcev, zbiranja krvi, predelave, hranjenja in testiranja krvi ter oskrbe bolnišnic s krvnimi komponentami.

V okviru diagnostičnih storitev ZTM opravlja imunohematološke preiskave krvi prejemnikov krvi in druge preiskave, potrebne za transfuzijo skladne krvi in krvnih komponent. Zagotavlja tudi laboratorijske preiskave, ki so nujno potrebne za izvajanje nacionalnih programov transplantacije organov in tkiv.

Prav tako izvaja terapevtske storitve, kot so avtotransfuzije in hemafereze.

Poročilo o delu transfuzijske dejavnosti pripravijo vse transfuzijske službe. ZTM zbere pripravljena poročila in pripravi skupno poročilo za vso Slovenijo, ki ga posreduje na NIJZ. Poročilo vsebuje podatke o zaposlenih v TM, krvodajalcih, vrsti odvzemov, pripravljenih komponentah krvi ter izdanih komponentah krvi in zdravil iz krvi.



6.5 Tabela 1: Zdravniki in drugi zdravstveni delavci zaposleni v transfuzijski dejavnosti po izobrazbi, Slovenija, 2010 in 2019

| Transfuzijska služba | Zdravniki | | | | Drugi zdravstveni delavci | | | | | |
|---------------------------|---|-----------|-----------------|----------|------------------------------|------------|-------------------|-----------|-----------------|-----------|
| | Specialisti transfuziologi ¹⁾ | | Drugi zdravniki | | Visoka in višja izobrazba | | Srednja izobrazba | | Nižja izobrazba | |
| | 2010 | 2019 | 2010 | 2019 | 2010 | 2019 | 2010 | 2019 | 2010 | 2019 |
| ZTM Ljubljana | 18 | 25 | 2 | 1 | 91 | 108 | 64 | 50 | 23 | 20 |
| CTD Izola | 2 | 2 | - | - | 9 | 9 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| CTD Jesenice | 1 | - | - | - | 4 | 4 | 1 | 1 | - | - |
| CTD Nova Gorica | 3 | 2 | - | - | 10 | 8 | 2 | - | - | - |
| CTD Novo mesto | - | 1 | - | - | 5 | 7 | 2 | - | 1 | 1 |
| CTD Slovenj Gradec | 1 | 1 | - | - | 3 | 4 | 2 | 2 | - | - |
| CTD Trbovlje | - | - | 1 | - | 1 | 3 | 1 | - | - | - |
| Skupaj ZTM | 25 | 31 | 3 | 1 | 123 | 143 | 74 | 55 | 25 | 22 |
| CTM Maribor | 7 | 12 | - | 1 | 21 | 29 | 30 | 23 | - | - |
| ETD Murska Sobota | 2 | 1 | - | - | 2 | 2 | 4 | 3 | - | - |
| ETD Ptuj | - | - | - | - | 4 | 3 | 1 | - | - | - |
| Skupaj CTM Maribor | 9 | 13 | - | 1 | 27 | 34 | 35 | 26 | - | - |
| CTM Celje | 4 | 5 | 2 | 2 | 17 | 16 | 4 | 3 | 3 | 1 |
| SLOVENIJA | 38 | 49 | 5 | 4 | 167 | 193 | 113 | 84 | 28 | 23 |

¹⁾Vključeni specializanti

Viri: Poročilo o delu transfuzijske dejavnosti

Primerjava med letoma 2010 in 2019 kaže, da se je povečalo število specialistov transfuziologov za 29 %, število zdravstvenih delavcev z višjo in visoko izobrazbo je poraslo za 16 %. Pri primerjavi ostalega kadra pa ugotovljamo, da se je zmanjšalo število drugih zdravnikov za 20 %, zdravstvenih delavcev s srednjo izobrazbo je upadlo za 26 %, zdravstvenih delavcev z nižjo izobrazbo pa za 18 %.

6.5 Tabela 2: **Krvodajalci**, Slovenija, 2010 in 2019

| Transfuzijska služba | Število prijav | | Število odvzemov | | Število novih krvodajalcev | |
|---------------------------|----------------|---------------|------------------|---------------|----------------------------|--------------|
| | 2010 | 2019 | 2010 | 2019 | 2010 | 2019 |
| ZTM Ljubljana | 52.400 | 47.498 | 44.835 | 40.693 | 5.606 | 3.988 |
| CTD Izola | 6.383 | 5.325 | 5.991 | 4.936 | 805 | 647 |
| CTD Jesenice | 2.254 | 1.519 | 2.050 | 1.334 | 409 | 324 |
| CTD Nova Gorica | 3.663 | 3.185 | 3.436 | 2.989 | 280 | 250 |
| CTD Novo mesto | 6.041 | 6.915 | 5.592 | 6.025 | 614 | 660 |
| CTD Slovenj Gradec | 3.379 | 2.679 | 3.148 | 2.294 | 369 | 258 |
| CTD Trbovlje | 1.360 | 1.111 | 1.316 | 961 | 147 | 174 |
| Skupaj ZTM | 75.480 | 68.232 | 66.368 | 59.232 | 8.230 | 6.301 |
| CTM Maribor | 15.121 | 14.457 | 13.530 | 12.130 | 2.415 | 1.665 |
| ETD Murska Sobota | 4.642 | 3.853 | 4.333 | 3.594 | 389 | 208 |
| ETD Ptuj | 4.203 | 3.824 | 3.831 | 3.450 | 526 | 295 |
| Skupaj CTM Maribor | 23.966 | 22.134 | 21.694 | 19.174 | 3.330 | 2.168 |
| CTM Celje | 11.051 | 9.586 | 10.240 | 8.579 | 943 | 855 |
| SLOVENIJA | 110.497 | 99.952 | 98.302 | 86.985 | 12.503 | 9.324 |

Viri: Poročilo o delu transfuzijske dejavnosti

V letu 2019 se je v primerjavi z letom 2010 zmanjšalo število odvzemov za približno 12 %, število novih krvodajalcev pa se je zmanjšalo za 25 %.

6.5 Tabela 3: **Izdane komponente krvi in zdravila iz krvi**, Slovenija, 2010–2019

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------|---------|
| Komponente krvi | | | | | | | | | | |
| Koncentrat eritrocitov | 87.451 | 90.282 | 88.791 | 83.069 | 83.200 | 83.455 | 83.702 | 82.562 | 79.614 | 78.473 |
| Koncentrat trombocitov iz polne krvi | 8.466 | 7.648 | 7.915 | 8.062 | 7.726 | 8.031 | 10.409 | 10.418 | 9.391 | 8.881 |
| Koncentrat trombocitov iz trombofereze | 2.478 | 2.643 | 3.360 | 3.008 | 2.687 | 2.756 | 2.908 | 2.979 | 2.899 | 1.754 |
| Sveže zmrznjene plazme | 29.879 | 30.307 | 30.571 | 27.885 | 22.932 | 21.615 | 23.967 | 19.224 | 16.037 | 14.134 |
| Zdravila iz krvi | | | | | | | | | | |
| Faktor VIII (enote) | 3.533.500 | 2.856.000 | 2.671.000 | 3.732.000 | 4.286.000 | 3.921.500 | 5.043.500 | 1.102.000 | 5.000 | 745.000 |
| Faktor IX (enote) | 594.500 | 776.000 | 679.000 | 762.000 | 675.000 | 572.000 | 679.000 | 442.000 | 178.000 | 132.000 |
| Albumin (g) | 623.860 | 654.280 | 610.180 | 407.060 | 546.960 | 514.780 | 401.080 | 372.200 | 488.960 | 458.620 |
| Imunoglobulin (g) | 72.048 | 73.505 | 84.030 | 69.595 | 76.507 | 73.115 | 56.185 | 67.940 | 74.735 | 74.070 |

Viri: Poročilo o delu transfuzijske dejavnosti

Zaradi novih postopkov zdravljenja in načinov predpisovanja zdravil iz krvi, se je spremenila tudi količina izdanih komponent krvi in zdravil iz krvi v okviru transfuzijske dejavnosti.

V letu 2019 je v primerjavi z letom 2018 zabeležen velik porast zdravila iz krvi Faktorja VIII, zmanjšalo pa se je predpisovanje faktorja IX za 26 %.

6.5 Tabela 4: **Recepti ambulantno predpisanih zdravil iz krvi** (faktor VIII In IX), Slovenija, 2010–2019

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|-----------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| B02BD02 koagulacijski faktor VIII | 204 | 173 | 146 | 191 | 269 | 284 | 360 | 729 | 875 | 1.000 |
| B02BD04 koagulacijski faktor IX | - | - | - | 1 | 8 | 16 | 26 | 37 | 55 | 90 |

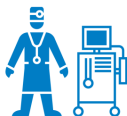
Viri: Evidenca porabe zdravil izdanih na recept (NIJZ 64)

Zaradi sprememb v načinu predpisovanja zdravil iz krvi v letu 2019 smo zabeležili velik porast ambulantno predpisanih zdravil iz krvi v primerjavi z letom 2010. Primerjava z letom 2018 pa kaže porast za 17%.



DEFINICIJE

| NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|---|---|---|--|
| Transfuzijska dejavnost | Transfuzijska dejavnost je zdravstvena dejavnost, katere osnovna naloga je zagotavljanje varne, kakovostne in zadostne količine krvi bolnikom. | V dejavnost spada izbira primernih krvodajalcev, zbiranje, predelava, testiranje in shranjevanje krvi, predtransfuzijsko testiranje in posredovanje ustrezno pripravljenih krvnih komponent in zdravil iz krvi. Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani Zavoda RS za transfuzijsko medicino: http://www.ztm.si/ . | Transfusion service |
| Krvodajalci | Krvodajalci so zdravi ljudje, ki prostovoljno dajejo kri. | Število prijavljenih krvodajalcev zajema število ljudi, ki so prišli na odvzem krvi in izrazili voljo, da dajo kri. Število odklonjenih krvodajalcev zajema število krvodajalcev, ki jim je bil zaradi zdravstvenih razlogov odsvetovan odvzem krvi. Podrobnejša metodološka pojasnila o krvodajalstvu so objavljena na spletni strani Zavoda RS za transfuzijsko medicino: http://www.ztm.si/krvodajalstvo/ . | Blood donors |
| Izdane komponente krvi in zdravila iz krvi | Število izdanih komponent krvi, pripravljenih iz polne krvi ali pridobljenih s posebnimi odvzemi, zajema število enot, ki jih je transfuzijska služba izdala bolnikom. Iz krvi, točneje iz plazme, se pripravljajo tudi zdravila iz krvi. | Komponente krvi so: koncentrirani eritrociti, koncentrirani trombociti (iz polne krvi ali iz trombofereze) in sveža zmrznjena plazma. Plazemski proizvodi oz. zdravila iz krvi so: faktor VIII, faktor IX, albumin, imunoglobulin. | Supplied blood components and blood-based preparations |



SEZNAM TABEL

Seznam tabel

| | |
|---|-----|
| 6.5 Tabela 1: Zdravniki in drugi zdravstveni delavci zaposleni v transfuzijski dejavnosti po izobrazbi , Slovenija, 2010 in 2019 | 6-3 |
| 6.5 Tabela 2: Krvodajalci , Slovenija, 2010 in 2019..... | 6-4 |
| 6.5 Tabela 3: Izdane komponente krvi in zdravila iz krvi , Slovenija, 2010–2019 | 6-5 |
| 6.5 Tabela 4: Recepti ambulantno predpisanih zdravil iz krvi (faktor VIII In IX), Slovenija, 2010–2019 | 6-6 |



7 AMBULANTNO PREDPISANA ZDRAVILA



UVOD

V letu 2019 je bilo izdanih 18,5 milijonov receptov za originalna in generična zdravila ter magistralne pripravke v vrednosti 542 milijonov evrov. Vsak prebivalec Slovenije je v povprečju prejel 8,8 recepta s predpisanimi zdravili v vrednosti 259 evrov. Izdanih je bilo preko 97 % zelenih receptov ter slabe 3 % belih receptov. Največ receptov je bilo predpisanih za zdravila za bolezni srca in ožilja (ATC skupina C), s 25,6 %, sledijo zdravila z delovanjem na živčevje (ATC skupina N) z 18,7 % ter za zdravila za bolezni prebavil in presnove (ATC skupina A) s 13,5 %. Regionalno so največ receptov (na 1.000 preb.) predpisali v pomurski in najmanj v osrednjeslovenski regiji.

Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju določa pravice do zdravstvenih storitev, med drugim tudi pravice do zdravil na recept. Zbiranje podatkov o izdanih zdravilih, predpisanih na recept poteka skladno z Zakonom o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Zbirka NIJZ 64 - Evidenca porabe zdravil izdanih na recept). Lekarne podatke o izdanih zdravilih pošiljajo Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS), od koder zbrane in obdelane podatke pošljejo na Nacionalni Inštitut za javno zdravje (NIJZ).

Podatke o porabi zdravil prikazujemo po 14 glavnih skupinah anatomsko-terapevtsko-kemične (WHO ATC/DDD) klasifikacije zdravil, ki je mednarodni, univerzalni klasifikacijski sistem za razvrščanje zdravil.

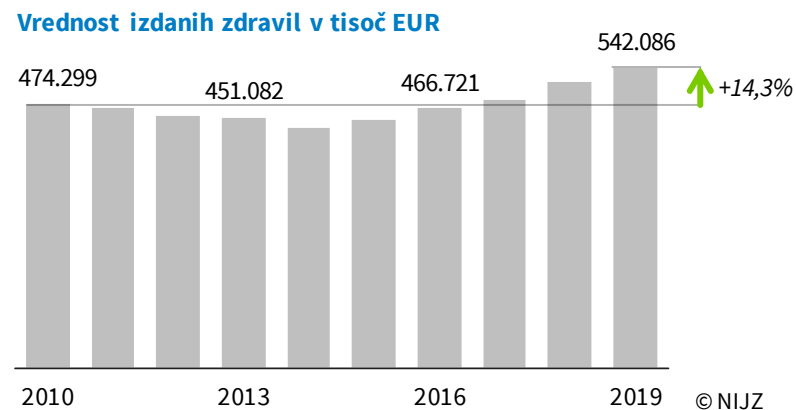
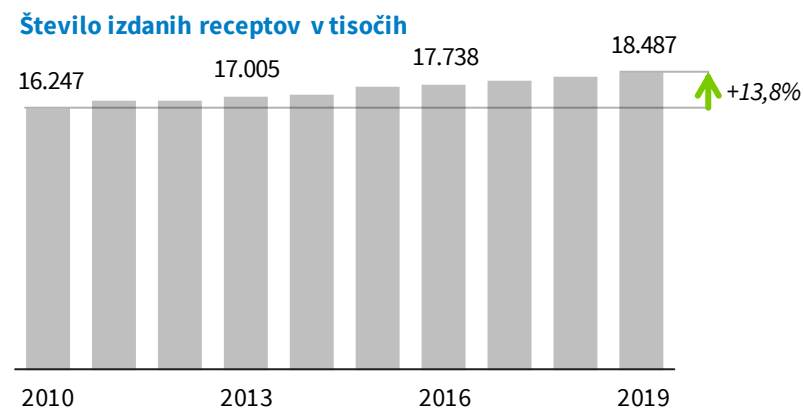
V letu 2019 je bilo izdanih 18.487.483 receptov, od tega 18.169.309 za originalna in generična zdravila ter 318.174 za magistralne pripravke. Med izdanimi recepti za zdravila je bilo 17.992.514 receptov zelenih (97,3 %) ter 494.969 belih (2,7 %).

7. Slika 1: **Izdani recepti in vrednost izdanih zdravil na prebivalca, Slovenija, 2019**



Viri: Evidenca porabe zdravil izdanih na recept (NIJZ 64)

7. Slika 2: **Izdani recepti v tisočih in vrednost izdanih zdravil na recept v tisoč EUR, Slovenija, 2010–2019**



Viri: Evidenca porabe zdravil izdanih na recept (NIJZ 64)



I. ŠTEVILO IN VREDNOST IZDANIH RECEPTOV

7. Tabela 1: Izdani recepti za predpisana zdravila po spolu in glavnih skupinah klasifikacije ATC, Slovenija, 2019

| Zdravila po skupinah klasifikacije ATC | Število receptov | | SKUPAJ | % |
|---|------------------|-------------------|-------------------|------|
| | Moški | Ženske | | |
| A Zdravila za bolezni prebavil in presnove | 1.042.097 | 1.447.208 | 2.489.305 | 13,5 |
| B Zdravila za bolezni krvi in krvotvornih organov | 516.650 | 539.386 | 1.056.036 | 5,7 |
| C Zdravila za bolezni srca in ožilja | 2.281.446 | 2.459.099 | 4.740.545 | 25,6 |
| D Zdravila za bolezni kože in podkožnega tkiva | 275.012 | 349.976 | 624.988 | 3,4 |
| G Zdravila za bolezni sečil in spolovil ter spolni hormoni | 349.245 | 519.994 | 869.239 | 4,7 |
| H Hormonska zdravila za sistemsko zdravljenje - razen spolnih hormonov in inzulinov | 99.337 | 380.889 | 480.226 | 2,6 |
| J Zdravila za sistemsko zdravljenje infekcij | 436.607 | 614.521 | 1.051.128 | 5,7 |
| L Zdravila z delovanjem na novotvorbe in imunomodulatorji | 81.233 | 118.116 | 199.349 | 1,1 |
| M Zdravila za bolezni mišičnoskeletnega sistema | 515.573 | 702.141 | 1.217.714 | 6,6 |
| N Zdravila z delovanjem na živčevje | 1.293.674 | 2.155.805 | 3.449.479 | 18,7 |
| P Antiparazitiki, insekticidi in repelenti | 25.348 | 37.427 | 62.775 | 0,3 |
| R Zdravila za bolezni dihal | 504.747 | 582.607 | 1.087.354 | 5,9 |
| S Zdravila za bolezni čutil | 309.915 | 420.386 | 730.301 | 4,0 |
| V Razna zdravila | 61.554 | 49.316 | 110.870 | 0,6 |
| Ostalo | 128.972 | 189.202 | 318.174 | 1,7 |
| SKUPAJ | 7.921.410 | 10.566.073 | 18.487.483 | |

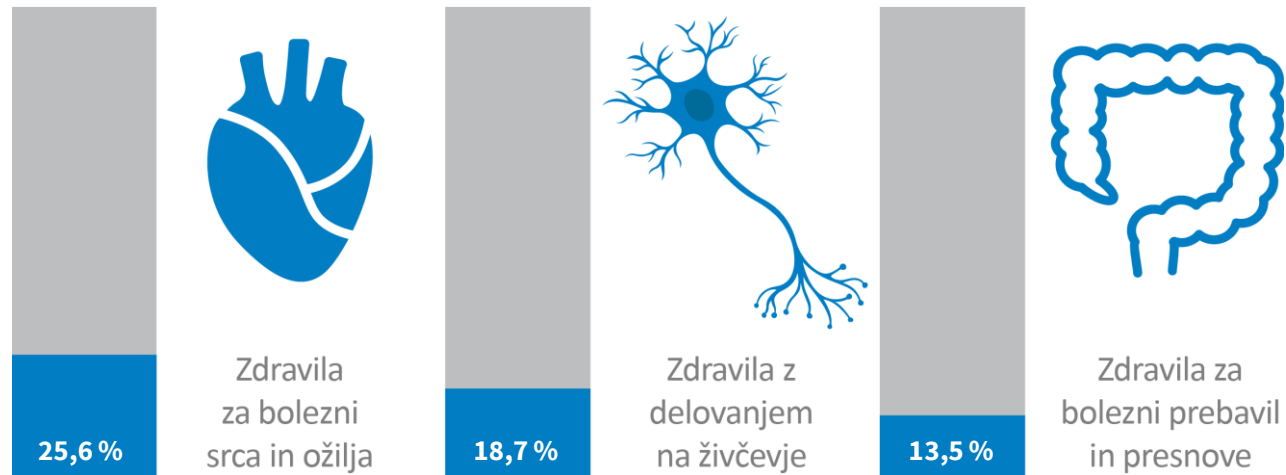
© NIJZ

Viri: Evidenca porabe zdravil izdanih na recept (NIJZ 64)

Zdravila vseh ATC skupin razen ATC skupine V (razna zdravila) so bila pogosteje prepisana ženskam. Zdravila z delovanjem na živčevje (ATC skupina N) prejema 62,5 % žensk in 37,5 % moških, zdravila za bolezni prebavil in presnove (ATC skupina A) prejema 58,1 % odstotka žensk in 41,9 % moških, zdravila za bolezni srca in ožilja (ATC skupina C) pa prejema 51,8 % žensk in 48,2 % moških.



7. Slika 3: **Najpogosteje izdani recepti za predpisana zdravila** po glavnih skupinah klasifikacije ATC, Slovenija, 2019



Viri: Evidenca porabe zdravil izdanih na recept (NIJZ 64)

Največ receptov je bilo predpisanih za zdravila bolezni srca in ožilja (ATC skupina C – 25,6 %), sledijo zdravila z delovanjem na živčevje (ATC skupina N – 18,7 %) ter zdravila za bolezni prebavil in presnove (ATC skupina A – 13,5 %).

7. Tabela 2: **Vrednost izdanih zdravil na recept v EUR**, po spolu in glavnih skupinah klasifikacije ATC, Slovenija, 2019

| Zdravila po skupinah klasifikacije ATC | Vrednost izdanih zdravil | | | Vrednost recepta na prebivalca | Povprečna vrednost na recept |
|---|--------------------------|--------------------|--------------------|--------------------------------|------------------------------|
| | Moški | Ženske | SKUPAJ | | |
| A Zdravila za bolezni prebavil in presnove | 33.041.291 | 34.128.906 | 67.170.197 | 32,1 | 27,0 |
| B Zdravila za bolezni krvi in krvotvornih organov | 37.746.152 | 23.127.108 | 60.873.260 | 29,1 | 57,6 |
| C Zdravila za bolezni srca in ožilja | 40.010.850 | 38.614.330 | 78.625.180 | 37,6 | 16,6 |
| D Zdravila za bolezni kože in podkožnega tkiva | 3.807.710 | 4.156.963 | 7.964.673 | 3,8 | 12,7 |
| G Zdravila za bolezni sečil in spolovil ter spolni hormoni | 11.751.770 | 11.132.847 | 22.884.617 | 11,0 | 26,3 |
| H Hormonska zdravila za sistemsko zdravljenje - ... ¹⁾ | 4.663.354 | 6.959.185 | 11.622.539 | 5,6 | 24,2 |
| J Zdravila za sistemsko zdravljenje infekcij | 16.828.938 | 10.829.312 | 27.658.250 | 13,2 | 26,3 |
| L Zdravila z delovanjem na novotvorbe in imunomodulatorji | 63.998.665 | 63173999 | 127.172.664 | 60,9 | 637,9 |
| M Zdravila za bolezni mišičnoskeletnega sistema | 6.228.048 | 12.674.797 | 18.902.845 | 9,0 | 15,5 |
| N Zdravila z delovanjem na živčevje | 26.844.706 | 38.670.240 | 65.514.946 | 31,4 | 19,0 |
| P Antiparazitiki, insekticidi in repelenti | 284.388 | 432.826 | 717.214 | 0,3 | 11,4 |
| R Zdravila za bolezni dihal | 13.031.034 | 12.580.041 | 25.611.075 | 12,3 | 23,6 |
| S Zdravila za bolezni čutil | 4.018.867 | 6.313.851 | 10.332.718 | 4,9 | 14,1 |
| V Razna zdravila | 4.602.781 | 3.264.011 | 7.866.792 | 3,8 | 71,0 |
| Ostalo | 4.255.737 | 4.913.781 | 9.169.518 | 4,4 | 28,8 |
| SKUPAJ | 271.114.291 | 270.972.197 | 542.086.488 | 259,5 | 29,3 |

¹⁾ razen spolnih hormonov in inzulinov

Viri: Evidenca porabe zdravil izdanih na recept (NIJZ 64)

Skupna vrednost izdanih ambulantno predpisanih zdravil v letu 2019 je bila 542 milijonov EUR. Največ je bilo porabljenega za zdravila za zdravljenje novotvorb in imunomodulatorje (ATC skupina L), sledijo zdravila za bolezni srca in ožilja (ATC skupina C), zdravila za bolezni prebavil in presnove (ATC skupina A) ter zdravila z delovanjem na živčevje (ATC skupina N).

V povprečju je vsaka ženska prejela 10,1 receptov v vrednosti 260 evrov, vsak moški pa 7,6 receptov v vrednosti 259 evrov.

7. Tabela 3: **Pogostost predpisovanja zdravil** po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2019

na 1.000 prebivalcev

| | Moški | Ženske | SKUPAJ |
|---------|--------|--------|--------|
| 0-4 let | 5.280 | 4.834 | 5.064 |
| 5-9 | 2.608 | 2.438 | 2.526 |
| 10-14 | 1.832 | 1.895 | 1.862 |
| 15-19 | 1.747 | 3.247 | 2.471 |
| 20-29 | 1.861 | 4.241 | 2.977 |
| 30-39 | 2.698 | 4.806 | 3.688 |
| 40-49 | 4.148 | 6.189 | 5.116 |
| 50-59 | 8.086 | 9.975 | 9.018 |
| 60-69 | 14.932 | 15.146 | 15.040 |
| 70-79 | 22.170 | 22.319 | 22.253 |
| 80-84 | 26.315 | 27.782 | 27.226 |
| 85+ | 28.656 | 30.221 | 29.785 |

© NIJZ

Viri: Evidenca porabe zdravil izdanih na recept (NIJZ 64)

Pogostost predpisovanja zdravil prikazujemo v številu receptov na 1000 prebivalcev. Do desetega leta starosti so zdravila pogosteje predpisovali dečkom, v ostalih starostnih skupinah pa pogosteje ženskam.

Pogostost predpisovanja zdravil s starostjo narašča. Opazno poraste po 60. letu, po 70. letu pa začne strmo naraščati. Največje predpisovanje zdravil je pri starejših od 85 let.

7. Tabela 4: **Izdani recepti za predpisana zdravila** po glavnih skupinah klasifikacije ATC¹⁾ in starostnih skupinah, Slovenija, 2019

| Zdravila po skupinah klasifikacije ATC | 0-19 let | 20-49 | 50-64 | 65-80 | 80+ | SKUPAJ |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|
| A Zdravila za bolezni prebavil in presnove | 100.834 | 321.407 | 670.288 | 931.587 | 464.196 | 2.488.312 |
| B Zdravila za bolezni krvi in krvotvornih organov | 14.311 | 95.374 | 216.659 | 449.449 | 279.442 | 1.055.235 |
| C Zdravila za bolezni srca in ožilja | 7.205 | 281.957 | 1.304.900 | 2.108.405 | 1.036.764 | 4.739.231 |
| D Zdravila za bolezni kože in podkožnega tkiva | 116.931 | 173.069 | 140.990 | 132.081 | 61.126 | 624.197 |
| G Zdravila za bolezni sečil in spolovil ter spolni hormoni | 35.531 | 367.029 | 151.945 | 217.034 | 91.480 | 863.019 |
| H Hormonska zdravila za sistemsko zdravljenje – razen spolnih hormonov in inzulinov | 12.649 | 113.161 | 138.630 | 155.532 | 60.030 | 480.002 |
| J Zdravila za sistemsko zdravljenje infekcij | 203.492 | 336.832 | 221.697 | 190.549 | 97.650 | 1.050.220 |
| L Zdravila z delovanjem na novotvorbe in imunomodulatorji | 4.533 | 51.552 | 65.623 | 59.575 | 18.012 | 199.295 |
| M Zdravila za bolezni mišičnoskeletnega sistema | 87.434 | 325.996 | 375.162 | 309.355 | 119.348 | 1.217.295 |
| N Zdravila z delovanjem na živčevje | 184.945 | 719.688 | 906.614 | 964.903 | 671.565 | 3.447.715 |
| P Antiparazitiki, insekticidi in repelenti | 24.141 | 19.960 | 10.145 | 6.569 | 1.877 | 62.692 |
| R Zdravila za bolezni dihal | 190.906 | 281.727 | 262.172 | 250.492 | 101.238 | 1.086.535 |
| S Zdravila za bolezni čutil | 128.935 | 133.298 | 139.227 | 212.084 | 116.124 | 729.668 |
| V Razna zdravila | 13.256 | 10.424 | 22.284 | 42.179 | 22.718 | 110.861 |
| Ostalo | 90.430 | 52.218 | 57.072 | 68.816 | 49.424 | 317.960 |
| SKUPAJ | 1.215.533 | 3.283.692 | 4.683.408 | 6.098.610 | 3.190.994 | 18.472.237 |

¹⁾ Iz prikaza je izločena skupina nedefinirano.

Viri: Evidenca porabe zdravil izdanih na recept (NIJZ 64)



II. PORABA ZDRAVIL V DEFINIRANH DNEVNIH ODMERKIH

7. Tabela 5: Definiran dnevni odmerek na 1.000 prebivalcev na dan po glavnih skupinah klasifikacije ATC, Slovenija, 2015–2019

| Zdravila po skupinah klasifikacije ATC | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | | 2019/2015 v % |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------------|
| A Zdravila za bolezni prebavil in presnove | 198,3 | 211,1 | 221,7 | 233,3 | 249,8 | | +26,0 |
| B Zdravila za bolezni krvi in krvotvornih organov | 107,7 | 105,3 | 105,6 | 106,5 | 106,5 | -1,1 | |
| C Zdravila za bolezni srca in ožilja | 553,0 | 557,8 | 557,2 | 555,9 | 558,4 | | +1,0 |
| D Zdravila za bolezni kože in podkožnega tkiva | 40,6 | 41,4 | 41,4 | 40,0 | 39,3 | -3,3 | |
| G Zdravila za bolezni sečil in spolovil ter spolni hormoni | 74,1 | 73,8 | 71,9 | 71,7 | 72,3 | -2,4 | |
| H Hormonska zdravila za sistemsko zdravljenje - ... ¹⁾ | 23,5 | 24,1 | 25,5 | 26,6 | 27,2 | | +15,9 |
| J Zdravila za sistemsko zdravljenje infekcij | 16,1 | 15,2 | 15,3 | 15,5 | 12,8 | -20,8 | |
| L Zdravila z delovanjem na novotvorbe in imunomodulatorji | 11,2 | 11,6 | 12,1 | 12,7 | 13,4 | | +19,5 |
| M Zdravila za bolezni mišičnoskeletnega sistema | 61,0 | 60,6 | 61,5 | 64,3 | 65,9 | | +8,1 |
| N Zdravila z delovanjem na živčevje | 145,5 | 148,8 | 150,2 | 152,3 | 154,0 | | +5,8 |
| P Antiparazitiki, insekticidi in repelenti | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,6 | 0,7 | | +45,2 |
| R Zdravila za bolezni dihal | 72,0 | 73,4 | 73,2 | 74,9 | 76,0 | | +5,5 |
| S Zdravila za bolezni čutil | 21,2 | 21,7 | 22,0 | 16,8 | 17,0 | -20,0 | |
| V Razna zdravila | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,6 | 0,6 | | 20,6 |

© NIJZ

¹⁾ razen spolnih hormonov in inzulinov

Viri: Evidenca porabe zdravil izdanih na recept (NIJZ 64)

V letu 2019 je bilo največ predpisanih zdravil za bolezni srca in ožilja (ATC skupina C) s 558 DDD na 1.000 prebivalcev na dan (DID), trend porasta je 1,0 %. Sledijo zdravila za bolezni prebavil in presnove (ATC skupina A) z 250 DID in trendom porasta 26,0 %. Na tretjem mestu so zdravila z delovanjem na živčevje (ATC skupina N) z 154 DID in trendom porasta 5,8 % glede na leto 2019. Najvišji trend porasta predpisovanja je sicer zaznan v ATC skupni P, vendar je poraba zelo nizka (manj kot 1 DID). Omembe vreden pa je porast predpisovanja zdravil z delovanjem na novotvorbe in imunomodulatorje (ATC skupina L), in sicer 19,5 %.



REGIONALNE PRIMERJAVE

I. ŠTEVILO IN VREDNOST IZDANIH RECEPTOV

7. Tabela 6: Izdani recepti za predpisana zdravila po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019

| | Število receptov | | | Število receptov na 1.000 prebivalcev | | |
|-----------------------|------------------|-------------------|-------------------|---------------------------------------|---------------|--------------|
| | Moški | Ženske | SKUPAJ | Moški | Ženske | SKUPAJ |
| Pomurska | 532.666 | 729.823 | 1.262.489 | 9.418 | 12.619 | 11.036 |
| Zasavska | 239.246 | 330.257 | 569.503 | 8.452 | 11.486 | 9.981 |
| Posavska | 329.484 | 414.852 | 744.336 | 8.568 | 11.106 | 9.819 |
| Koroška | 292.629 | 382.002 | 674.631 | 8.183 | 10.938 | 9.544 |
| Podravska | 1.301.136 | 1.770.943 | 3.072.079 | 7.973 | 10.953 | 9.456 |
| Savinjska | 1.002.770 | 1.331.651 | 2.334.421 | 7.703 | 10.465 | 9.068 |
| Primorsko-notranjska | 209.229 | 268.997 | 478.226 | 7.775 | 10.383 | 9.054 |
| Jugovzhodna Slovenija | 578.099 | 728.889 | 1.306.988 | 7.842 | 10.270 | 9.033 |
| SLOVENIJA | 7.921.410 | 10.566.073 | 18.487.483 | 7.574 | 10.126 | 8.849 |
| Obalno-kraška | 422.715 | 555.778 | 978.493 | 7.336 | 9.584 | 8.464 |
| Gorenjska | 739.069 | 990.452 | 1.729.521 | 7.185 | 9.630 | 8.407 |
| Goriška | 435.937 | 554.914 | 990.851 | 7.318 | 9.495 | 8.396 |
| Osrednjeslovenska | 1.838.430 | 2.507.515 | 4.345.945 | 6.742 | 8.971 | 7.870 |

© NIJZ

Viri: Evidenca porabe zdravil izdanih na recept (NIJZ 64)

V Sloveniji so v letu 2019 povprečno predpisali 8.849 receptov na 1.000 prebivalcev.

Zdravila iz vseh skupin klasifikacije ATC so pogosteje predpisovali ženskam. V povprečju so ženskam predpisali 10.126 receptov na 1.000 prebivalk, moškim pa 7.574 receptov na 1.000 prebivalcev.

Največ receptov na 1.000 prebivalcev so predpisali v pomurski regiji (11.036 receptov / prebivalcev), najmanj pa v osrednjeslovenski regiji (7.870 receptov/ 1.000 prebivalcev). Pod povprečjem so bile le štiri regije (obalno-kraška, gorenjska, goriška in osrednjeslovenska).

7. Tabela 7: **Izdani recepti za predpisana zdravila** po glavnih skupinah klasifikacije ATC in statističnih regijah, Slovenija, 2019

na 1.000 prebivalcev

| Zdravila po skupinah ATC klasifikacije | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|---|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|-------------------|--------------|----------------------|--------------|---------------|--------------|
| A Zdravila za bolezni prebavil in presnove | 1.393 | 1.270 | 1.221 | 1.265 | 1.463 | 1.324 | 1.190 | 1.078 | 1.095 | 1.190 | 1.128 | 1.150 | 1.191 |
| B Zdravila za bolezni krvi in krvotvornih organov | 628 | 531 | 486 | 516 | 560 | 542 | 509 | 454 | 500 | 493 | 520 | 489 | 505 |
| C Zdravila za bolezni srca in ožilja | 3.064 | 2.353 | 2.311 | 2.244 | 2.695 | 2.619 | 2.468 | 1.992 | 2.095 | 2.276 | 2.330 | 2.153 | 2.269 |
| D Zdravila za bolezni kože in podkožnega tkiva | 362 | 308 | 270 | 313 | 280 | 317 | 310 | 288 | 289 | 323 | 242 | 299 | 299 |
| G Zdravila za bolezni sečil in spolovil ter spolni hormoni | 511 | 473 | 460 | 395 | 463 | 406 | 420 | 371 | 409 | 384 | 384 | 435 | 416 |
| H Hormonska zdravila za sistemsko zdravljenje - ... ¹⁾ | 204 | 189 | 236 | 235 | 240 | 228 | 211 | 242 | 250 | 248 | 253 | 245 | 230 |
| J Zdravila za sistemsko zdravljenje infekcij | 621 | 532 | 590 | 517 | 461 | 605 | 558 | 446 | 460 | 538 | 448 | 495 | 503 |
| L Zdravila z delovanjem na novotvorbe in ... ²⁾ | 102 | 88 | 100 | 91 | 106 | 102 | 91 | 92 | 96 | 107 | 116 | 105 | 95 |
| M Zdravila za bolezni mišičnoskeletnega sistema | 716 | 705 | 718 | 617 | 585 | 668 | 593 | 483 | 524 | 623 | 545 | 484 | 583 |
| N Zdravila z delovanjem na živčevje | 2.142 | 1.863 | 1.955 | 1.766 | 1.975 | 1.851 | 1.630 | 1.379 | 1.521 | 1.723 | 1.492 | 1.521 | 1.651 |
| P Antiparazitiki, insekticidi in repelenti | 31 | 33 | 25 | 28 | 23 | 36 | 37 | 31 | 29 | 25 | 21 | 29 | 30 |
| R Zdravila za bolezni dihal | 641 | 557 | 593 | 498 | 580 | 565 | 511 | 475 | 538 | 564 | 442 | 504 | 520 |
| S Zdravila za bolezni čutil | 379 | 352 | 364 | 335 | 330 | 352 | 324 | 348 | 356 | 373 | 325 | 391 | 350 |
| V Razna zdravila | 53 | 50 | 44 | 63 | 61 | 50 | 52 | 51 | 59 | 46 | 50 | 49 | 53 |
| Ostalo | 188 | 152 | 172 | 185 | 161 | 153 | 132 | 139 | 186 | 140 | 101 | 114 | 152 |
| SKUPAJ | 11.036 | 9.456 | 9.544 | 9.068 | 9.981 | 9.819 | 9.033 | 7.870 | 8.407 | 9.054 | 8.396 | 8.464 | 8.849 |

¹⁾ razen spolnih hormonov in inzulinov²⁾ imunomodulatorje

Viri: Evidenca porabe zdravil izdanih na recept (NIJZ 64)

V Sloveniji je bilo povprečno predpisanih 8.849 receptov na 1.000 prebivalcev. Največ receptov je bilo predpisanih za bolezni srca in ožilja (ATC skupina C – 2.269 receptov na 1.000 prebivalcev), sledijo zdravila z delovanjem na živčevje (ATC skupina N – 1.651 receptov na 1.000 prebivalcev) ter zdravila za bolezni prebavil in presnove (ATC skupina A – 1.191 receptov na 1.000 prebivalcev). Pri teh najbolj predpisanih zdravilih jih je bilo največ predpisano v pomurski regiji.

7. Tabela 8: **Vrednost recepta na enega prebivalca v EUR** po statističnih regijah, Slovenija, 2019

na enega prebivalca v EUR

| Zdravila po skupinah klasifikacije ATC | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|---|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|-------------------|--------------|----------------------|--------------|---------------|--------------|
| | A Zdravila za bolezni prebavil in presnove | 37,5 | 31,7 | 33,2 | 36,6 | 45,3 | 36,8 | 28,7 | 27,7 | 32,4 | 30,5 | 34,0 | 32,0 |
| B Zdravila za bolezni krvi in krvotvornih organov | 40,3 | 25,9 | 26,9 | 30,9 | 42,2 | 28,2 | 26,4 | 25,0 | 29,6 | 38,8 | 32,2 | 33,8 | 29,1 |
| C Zdravila za bolezni srca in ožilja | 47,9 | 37,7 | 37,0 | 36,3 | 45,7 | 43,6 | 41,3 | 34,1 | 36,3 | 39,0 | 39,3 | 35,0 | 37,6 |
| D Zdravila za bolezni kože in podkožnega tkiva | 4,7 | 3,9 | 3,4 | 4,2 | 3,3 | 3,9 | 3,9 | 3,6 | 3,8 | 4,0 | 3,0 | 4,0 | 3,8 |
| G Zdravila za bolezni sečil in spolovil ter spolni hormoni | 12,6 | 12,1 | 11,4 | 10,1 | 12,2 | 10,1 | 10,9 | 10,0 | 11,2 | 10,4 | 11,1 | 12,0 | 11,0 |
| H Hormonska zdravila za sistemsko zdravljenje ... ¹⁾ | 4,1 | 5,2 | 6,9 | 5,5 | 7,2 | 5,1 | 4,6 | 5,7 | 6,3 | 6,4 | 5,2 | 6,1 | 5,6 |
| J Zdravila za sistemsko zdravljenje infekcij | 11,6 | 13,8 | 11,1 | 11,9 | 13,9 | 13,4 | 12,5 | 15,0 | 11,9 | 11,3 | 9,4 | 16,7 | 13,2 |
| L Zdravila z delovanjem na novotvorbe in imunomodulatorje | 72,3 | 53,6 | 56,0 | 58,6 | 69,5 | 64,7 | 53,5 | 61,2 | 59,3 | 68,2 | 79,2 | 59,6 | 60,9 |
| M Zdravila za bolezni mišičnoskeletnega sistema | 9,8 | 10,2 | 10,8 | 8,4 | 8,9 | 14,6 | 7,3 | 7,9 | 8,5 | 10,5 | 11,5 | 7,3 | 9,0 |
| N Zdravila z delovanjem na živčevje | 40,2 | 32,4 | 35,7 | 33,1 | 37,3 | 30,9 | 28,9 | 28,1 | 29,9 | 35,5 | 30,4 | 30,6 | 31,4 |
| P Antiparazitiki, insekticidi in repelenti | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,4 | 0,4 | 0,4 | 0,3 | 0,3 | 0,2 | 0,4 | 0,3 |
| R Zdravila za bolezni dihal | 14,9 | 13,3 | 14,7 | 10,4 | 14,1 | 11,7 | 12,2 | 11,8 | 13,4 | 13,4 | 10,0 | 11,1 | 12,3 |
| S Zdravila za bolezni čutil | 5,2 | 4,7 | 4,8 | 4,3 | 4,3 | 4,6 | 4,7 | 5,3 | 5,6 | 4,8 | 4,7 | 5,5 | 4,9 |
| V Razna zdravila | 3,7 | 3,2 | 3,7 | 4,7 | 3,6 | 3,6 | 3,5 | 3,8 | 3,9 | 2,7 | 3,9 | 3,9 | 3,8 |
| Ostalo | 4,7 | 4,0 | 5,2 | 5,2 | 4,2 | 5,2 | 3,9 | 4,1 | 5,5 | 4,1 | 3,5 | 3,6 | 4,4 |
| SKUPAJ | 309,8 | 252,1 | 261,1 | 260,5 | 311,8 | 276,9 | 242,7 | 243,5 | 257,9 | 279,7 | 277,6 | 261,7 | 259,5 |

¹⁾ razen spolnih hormonov in inzulinov

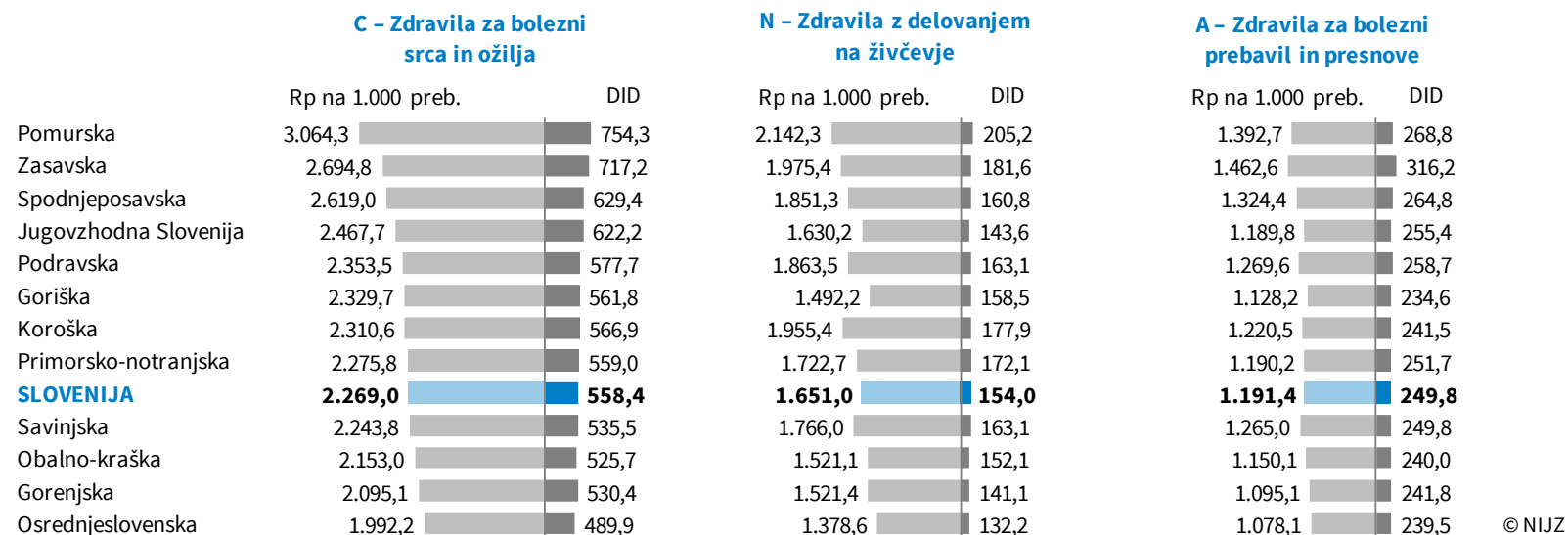
Viri: Evidenca porabe zdravil izdanih na recept (NIJZ 64)

Povprečna vrednost recepta je bila več kot 259 EUR. Obstajajo razlike v povprečni ceni tako po regijah kot tudi po ATC skupinah. Najvišja povprečna vrednost izdanega recepta na enega prebivalca je bila v zasavski regiji (312 EUR), sledijo ji pomurska (310 EUR), primorsko-notranjska (280) ter goriška regija (278 EUR). Najnižja povprečna vrednost izdanega recepta na prebivalca je bila v jugovzhodni Sloveniji (skoraj 243 EUR) in v osrednjeslovenski regiji (dobrih 243 EUR).



II. PORABA ZDRAVIL V DEFINIRANIH DNEVNIH ODMERKIH

7. Slika 4: **Izdani recepti za predpisana zdravila na 1.000 prebivalcev in definiran dnevni odmerek na 1.000 prebivalcev na dan** po nekaterih glavnih skupinah klasifikacije ATC in statističnih regijah, Slovenija, 2019



© NIJZ

Viri: Evidenca porabe zdravil izdanih na recept (NIJZ 64)

Povprečno je bilo v Sloveniji predpisanih 2.269 receptov na 1.000 prebivalcev za zdravila za bolezni srca in ožilja (ATC skupina C), to je 558 DID, 1.651 receptov na 1.000 prebivalcev za z delovanjem na živčevje (ATC skupina N) s 154 DID ter 1.191 receptov na 1.000 prebivalcev za zdravila za bolezni prebavil in presnove (ATC skupina A).

Zdravila za zdravljenje bolezni srca in ožilja (ATC skupina C) so bila najpogosteje predpisana v pomurski (3.064 receptov na 1.000 prebivalcev) in v zasavski regiji (2.695 receptov na 1.000 prebivalcev).

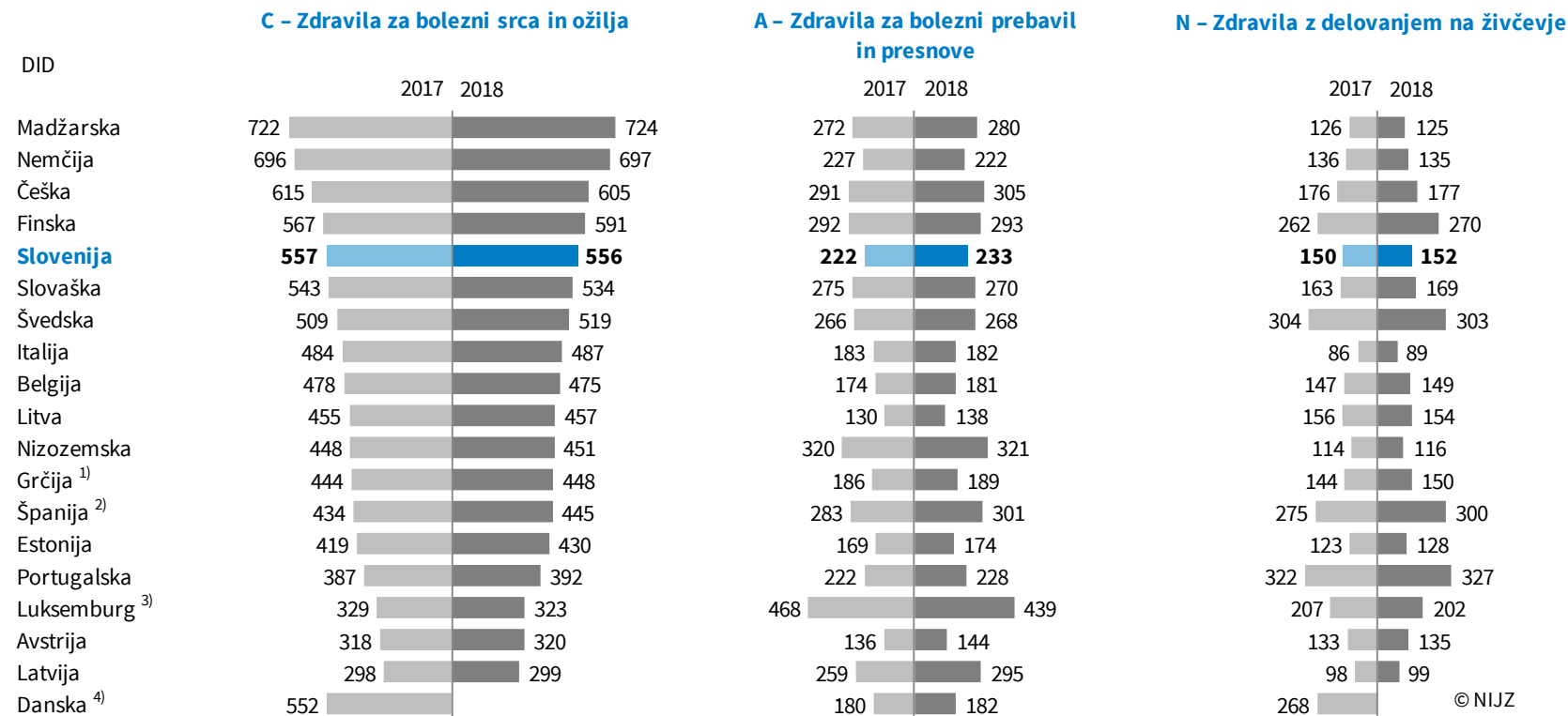
Velike so razlike v pogostnosti predpisovanja zdravil z delovanjem na živčevje (ATC skupina N). Največ se ta zdravila predpisujejo v pomurski (2.142 receptov na 1.000 prebivalcev) in najmanj v osrednjeslovenski regiji (1.379 receptov na 1.000 prebivalcev).

Zdravila ATC skupine A se največ predpisujejo v zasavski regiji (1.463 receptov na 1.000 prebivalcev) in najmanj v osrednjeslovenski regiji (1.078 receptov na 1.000 prebivalcev).



MEDNARODNE PRIMERJAVE

7. Slika 5: **Poraba zdravil v definiranih dnevni odmerkih na 1.000 prebivalcev na dan po nekaterih glavnih skupinah klasifikacije ATC, Slovenija in nekatere države EU1), 2017 in 2018**



¹⁾ Odstopanje od definicije. ²⁾ Prelom časovne vrste v letu 2018 ³⁾ Ocena podatka za leto 2018 ⁴⁾ Ni podatka za leto 2018
Viri: OECD.Stat, http://stats.oecd.org/index.aspx?DatasetCode=HEALTH_PHMC, 03. 11. 2021

Trend porabe zdravil po klasifikaciji ATC prikazujemo v definiranih dnevni odmerkih (DDD) ter številu definiranih dnevni odmerkov na 1.000 prebivalcev na dan (DID). V Sloveniji je bilo v letu 2018 v skupini zdravil za bolezni srca in ožilja (C) predpisanih 420.183.652 DDD, to je 556 DDD na 1.000 prebivalcev na dan.

V skupini zdravil za bolezni prebavil in presnove (A) je bilo v letu 2018 predpisanih 167.215.227 DDD, to je 233 DDD na 1.000 prebivalcev na dan. Od zdravil z delovanjem na živčevje (N) je bilo v letu 2018 predpisanih 113.235.469 DDD, to je 152 DDD na 1.000 prebivalcev na dan.



DEFINICIJE

| Oznake in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|-------------------|--|--|--|--|
| ATC | Anatomsko-terapevtsko-kemična klasifikacija zdravil | Anatomsko-terapevtsko-kemična klasifikacija zdravil je mednarodni, univerzalni klasifikacijski sistem za zdravila. Klasifikacija ATC služi kot orodje v raziskavah o porabi zdravil, pri čemer je osnovni namen tovrstnih raziskav izboljšanje kakovosti uporabe zdravil. Klasifikacijski sistem ATC razvršča zdravila glede na njihovo glavno indikacijo (pri večkomponentnih zdravilih se indikacija nanaša na glavno učinkovino). | | The WHO Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) classification |
| DDD | Definirani dnevni odmerek | Po definiciji je definirani dnevni odmerek (Defined Daily Dose, DDD) statistična enota, ki jo je Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) opredelila za določitev porabe zdravila. DDD-ji se uporabljajo za standardizirane primerjave porabe različnih zdravil med seboj ali med okolji z različnimi sistemi zdravstvenega varstva. DDD je povprečni vzdrževalni odmerek zdravila, ki ga odrasel bolnik prejme v enem dnevu za zdravljenje glavne indikacije zdravila. Predstavlja teoretično vrednost, s katero poenotimo prikaz porabe zdravil. Dejansko odmerjanje se lahko zelo razlikuje od teoretično določenih vzdrževalnih odmerkov. Odmerjanje je vedno individualno prilagojeno in je odvisno od indikacije, spola, starosti in teže oziroma druge individualne značilnosti posameznika. | Število DDD v posameznem pakiranju zdravila je zmnožek količine zdravilne učinkovine v eni farmacevtski obliki (npr. 20 mg v eni tableti) ter števila farmacevtskih oblik v enem pakiranju (npr. škatla z 28 tabletami). Primer: DDD za rosuvastatin znaša 10 mg. V škatli z 28 20-miligramskimi tabletami je 56 DDD. | Defined daily doses (DDD) |



| Oznake in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|-------------------|--|--|---|---|
| DID | Definirani dnevni odmerek na 1.000 prebivalcev na dan | Definirani dnevni odmerek na 1.000 prebivalcev na dan je od SZO priporočen prikaz porabe ambulantno predpisanih zdravil. | Izračuna se na podlagi celoletne porabe zdravil v določeni skupini ATC (v DDD) in števila prebivalcev v določenem letu (na dan 30. 6.). $DID = (1000 * (\text{število DDD}) / (365 * \text{število prebivalcev}))$ | Defined daily doses per 1.000 inhabitants per day (DID) |
| Zeleni Rp | Zeleni recept | Zeleni recept je receptni obrazec, katerega izdajatelj in formalni lastnik je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Na ta obrazec pooblašene osebe (zdravniki, zobozdravniki) predpisujejo zdravila, katerih stroški se delno ali v celoti krijejo iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ). Zeleni recept ima strokovno funkcijo, to je sam predpis zdravila, ter plačilno funkcijo (zaračunavanje zdravila v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja). Veljavnost takega recepta je 30 dni od datuma predpisa. Če je predpisano zdravilo antibiotik, je veljavnost tega recepta samo 3 dni od datuma predpisa. | | Green prescription form |
| Beli Rp | Beli recept | Beli recept je receptni obrazec, ki je namenjen predpisovanju zdravil, katerih stroški se ne krijejo iz OZZ. Institucija v RS, pooblašena za izdajo uradno veljavnih belih receptov, je Zdravniška zbornica Slovenije. Veljavnost belega recepta je 30 dni od datuma predpisa. | | White prescription form |



| Oznake in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|-------------------|--|--|--|--|
| | Celotna vrednost recepta | Celotna vrednost recepta je skupna vrednost zdravil na receptu. Sestavljena je iz deleža cene, ki jo pokrije OZZ, deleža cene, ki jo pokrije prostovoljno dopolnilno zdravstveno zavarovanje (PZZ) oz. pacient, če nima urejenega PZZ, in deleža cene, ki jo doplača pacient v primeru, če je cena zdravila, vključenega v seznam medsebojno zamenljivih zdravil ali seznam terapevtskih skupin zdravil, višja od njegove najvišje priznane vrednosti. Vrednosti zdravil na recept temeljijo na cenah, ki so bile zanje v veljavi na dan izdaje recepta. | | Value of prescription |
| | Ambulantno predpisana zdravila | Ambulantno predpisana zdravila so tista, ki so na podlagi Zakona o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Ur. list 65/00, 47/15, 31/18), zbirke NIJZ 64 Evidenca porabe zdravil izdanih na recept, izdana v lekarnah in zajemajo tako zelene kot bele recepte. | Podrobnejši podatki in metodološka pojasnila so objavljeni v publikacijah o zdravilih na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/sl/publikacije?field_ciljna_skupina_publicacije_tid=All&field_podrocje_publicacije_tid=1109&field_tip_publicacije_tid=416&field_oblika_publicacije_tid=All&field_letobjave_tid=All | Outpatient prescriptions |
| % | Delež izdanih receptov za predpisana zdravila po glavnih skupinah ATC klasifikacije | Delež izdanih receptov za predpisana zdravila po glavnih skupinah ATC klasifikacije prikazuje odstotni delež posamezne glavne skupine ATC klasifikacije, glede na vse izdane recepte za predpisana zdravila. | Pri preračunih deležev v publikaciji Zdravstveni statistični letopis je upoštevana tudi kategorija ostalo, v kateri so razvrščeni izdani recepti za predpisana zdravila, ki zaradi različnih vzrokov niso umeščeni v ostale glavne skupine ATC klasifikacije. | Proportion of prescriptions for medicines by main groups of ATC classification |



| Oznake in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|-------------------|-----------------------------|---|---|----------------|
| | Prebivalci Slovenije | Prebivalci Slovenije so osebe s prijavljenim stalnim in/ali začasnim prebivališčem v Sloveniji, ki v Sloveniji prebivajo ali imajo namen prebiti eno leto ali več, in sicer tudi, če so začasno odsotne (tj. če začasno bivajo zunaj RS), a le, če njihova odsotnost traja manj kot eno leto. | <p>Pri preračunih v publikaciji Zdravstveni statistični letopis, je uporabljeno stanje prebivalstva na dan 01.07. (H2).</p> <p>Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani SURS-a: http://www.stat.si/tema_demografsko_prebivalstvo.asp</p> | Population |



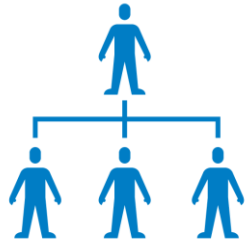
SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|--|------|
| 7. Slika 1: Izdani recepti in vrednost izdanih zdravil na prebivalca , Slovenija, 2019 | 7-2 |
| 7. Slika 2: Izdani recepti v tisočih in vrednost izdanih zdravil na recept v tisoč EUR , Slovenija, 2010–2019 | 7-2 |
| 7. Slika 3: Najpogosteje izdani recepti za predpisana zdravila po glavnih skupinah klasifikacije ATC, Slovenija, 2019 | 7-4 |
| 7. Slika 4: Izdani recepti za predpisana zdravila na 1.000 prebivalcev in definiran dnevni odmerek na 1.000 prebivalcev na dan po nekaterih glavnih skupinah klasifikacije ATC in statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 7-11 |
| 7. Slika 5: Poraba zdravil v definiranih dnevni odmerkih na 1.000 prebivalcev na dan po nekaterih glavnih skupinah klasifikacije ATC , Slovenija in nekatere države EU1), 2017 in 2018 | 7-12 |

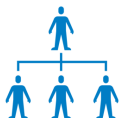
SEZNAM TABEL

| | |
|---|------|
| 7. Tabela 1: Izdani recepti za predpisana zdravila po spolu in glavnih skupinah klasifikacije ATC, Slovenija, 2019 | 7-3 |
| 7. Tabela 2: Vrednost izdanih zdravil na recept v EUR , po spolu in glavnih skupinah klasifikacije ATC, Slovenija, 2019 | 7-5 |
| 7. Tabela 3: Pogostost predpisovanja zdravil po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 7-6 |
| 7. Tabela 4: Izdani recepti za predpisana zdravila po glavnih skupinah klasifikacije ATC ¹⁾ in starostnih skupinah, Slovenija, 2019 | 7-6 |
| 7. Tabela 5: Definiran dnevni odmerek na 1.000 prebivalcev na dan po glavnih skupinah klasifikacije ATC, Slovenija, 2015–2019 | 7-7 |
| 7. Tabela 6: Izdani recepti za predpisana zdravila po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 7-8 |
| 7. Tabela 7: Izdani recepti za predpisana zdravila po glavnih skupinah klasifikacije ATC in statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 7-9 |
| 7. Tabela 8: Vrednost recepta na enega prebivalca v EUR po statističnih regijah, Slovenija, 2019 | 7-10 |



8 VIRI V ZDRAVSTVU

(KADROVSKI, ORGANIZACIJSKI IN DRUGI VIRI)



UVOD

Ob zaključku leta 2019 je bilo v zdravstvu zaposlenih 6.812 zdravnikov, 1.514 zobozdravnikov, 7.996 medicinskih sester in 13.468 zdravstvenih tehnikov. V zadnjih desetih letih se je število zdravnikov povečalo za 37 %, zobozdravnikov za 20 %, medicinskih sester za 84 % in tehnikov zdravstvene nege za 8 %.

Organizacijski, kadrovski in drugi viri v zdravstvu pomembno prispevajo k zmogljivosti zdravstvenega sistema. V 6. poglavju Viri v zdravstvu prikazujemo organiziranost zdravstva ter število zdravstvenih delavcev, diplomantov v nekaterih ključnih poklicih, bolniške postelje ter nekatere diagnostične in terapevtske naprave.

Število javnih zdravstvenih domov, bolnišnic in lekarn se v zadnjih desetih letih ni spremenilo. Med letoma 2008 in 2013 je prišlo do preoblikovanja dejavnosti na področju transfuzijske medicine.

V letu 2014 je Inštitut za varovanje zdravja in 9 območnih zavodov za zdravstveno varstvo reorganizirano v Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) in Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano (NLZOH).

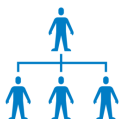
Zasebnih izvajalcev bolnišnične dejavnosti je malo, skupaj opravijo manj kot 3 % vseh bolnišničnih obravnav. Nasprotno število zasebnikov v zunajbolnišnični dejavnosti še vedno narašča. Zasebni izvajalci zunajbolnišnične dejavnosti v splošni in družinski medicini vključujejo četrtno vseh zdravnikov v tej dejavnosti, v dejavnosti zobozdravstva pa več kot polovico.

Število zdravnikov na 100.000 prebivalcev je v Sloveniji, kljub rasti v zadnjih 20 letih, pod povprečjem držav članic EU. Še posebej močno zaostajamo pri številu zdravnikov splošne in družinske medicine.

8. Slika 1: **Zaposleni v zdravstvu**, Slovenija, 2019

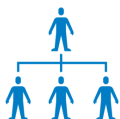


Viri: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16)

8. Tabela 1: **Kazalniki zaposlenih**, Slovenija, 2010–2019

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Število | | | | | | | | | | |
| Vsi zdravniki | 5.132 | 5.272 | 5.425 | 5.620 | 5.760 | 5.947 | 6.346 | 6.530 | 6.722 | 6.941 |
| Zdravniki, zaposleni v zdravstvu | 4.979 | 5.121 | 5.228 | 5.416 | 5.712 | 5.830 | 6.224 | 6.408 | 6.591 | 6.812 |
| Zdravniki splošne in družinske medicine, zaposleni v zdravstvu | 898 | 928 | 959 | 1.025 | 1.064 | 1.132 | 1.185 | 1.237 | 1.276 | 1.257 |
| Vsi zobozdravniki | 1.298 | 1.319 | 1.328 | 1.370 | 1.370 | 1.415 | 1.444 | 1.486 | 1.522 | 1.547 |
| Zobozdravniki, zaposleni v zdravstvu | 1.259 | 1.280 | 1.296 | 1.337 | 1.365 | 1.392 | 1.421 | 1.455 | 1.492 | 1.514 |
| Vsi farmacevti | 1.755 | 1.808 | 1.555 | 1.555 | 1.368 | 1.437 | 1.472 | 1.537 | 1.594 | 1.638 |
| Farmacevti, zaposleni v zdravstvu | 1.102 | 1.131 | 1.159 | 1.189 | 1.250 | 1.295 | 1.356 | 1.422 | 1.466 | 1.516 |
| Vse medicinske sestre ¹⁾ | 4.481 | 4.641 | 4.687 | 4.960 | 5.161 | 5.519 | 6.474 | 6.766 | 7.231 | 8.144 |
| Medicinske sestre, ¹⁾ zaposlene v zdravstvu | 4.336 | 4.500 | 4.558 | 4.797 | 5.037 | 5.374 | 6.345 | 6.636 | 7.104 | 7.996 |
| Vsi zdravstveni tehniki ²⁾ | 12.631 | 12.814 | 12.447 | 12.652 | 12.836 | 13.101 | 13.775 | 14.068 | 14.126 | 13.661 |
| Zdravstveni tehniki, ²⁾ zaposleni v zdravstvu | 12.435 | 12.607 | 12.286 | 12.240 | 12.677 | 12.938 | 13.588 | 13.869 | 13.927 | 13.468 |
| Diplomirane babice | 108 | 114 | 119 | 130 | 148 | 165 | 186 | 211 | 245 | 282 |
| Na 100.000 prebivalcev | | | | | | | | | | |
| Vsi zdravniki | 250,4 | 256,9 | 263,8 | 272,9 | 279,4 | 288,3 | 307,4 | 316,0 | 324,7 | 332,2 |
| Zdravniki, zaposleni v zdravstvu | 243,0 | 249,5 | 254,2 | 263,0 | 277,1 | 282,6 | 301,5 | 310,1 | 318,4 | 326,0 |
| Zdravniki splošne in družinske medicine, zaposleni v zdravstvu | 43,8 | 45,2 | 46,6 | 49,8 | 51,6 | 54,9 | 57,4 | 59,9 | 61,6 | 60,2 |
| Vsi zobozdravniki | 63,3 | 64,3 | 64,6 | 66,5 | 66,5 | 68,6 | 70,0 | 71,9 | 73,5 | 74,0 |
| Zobozdravniki, zaposleni v zdravstvu | 61,4 | 62,4 | 63,0 | 64,9 | 66,2 | 67,5 | 68,8 | 70,4 | 72,1 | 72,5 |
| Vsi farmacevti | 85,6 | 88,1 | 75,6 | 75,5 | 66,4 | 69,7 | 71,3 | 74,4 | 77,0 | 78,4 |
| Farmacevti, zaposleni v zdravstvu | 53,8 | 55,1 | 56,4 | 57,7 | 60,6 | 62,8 | 65,7 | 68,8 | 70,8 | 72,6 |
| Vse medicinske sestre ¹⁾ | 218,7 | 226,1 | 227,9 | 240,9 | 250,3 | 267,5 | 313,6 | 327,5 | 349,3 | 389,8 |
| Medicinske sestre, ¹⁾ zaposlene v zdravstvu | 211,6 | 219,2 | 221,7 | 233,0 | 244,3 | 260,5 | 307,4 | 321,2 | 343,2 | 382,7 |
| Vsi zdravstveni tehniki ²⁾ | 616,4 | 624,3 | 605,3 | 614,4 | 622,6 | 635,0 | 667,3 | 680,9 | 682,4 | 653,9 |
| Zdravstveni tehniki, ²⁾ zaposleni v zdravstvu | 606,8 | 614,2 | 597,5 | 594,4 | 614,9 | 627,1 | 658,3 | 671,2 | 672,8 | 644,6 |
| Diplomirane babice | 5,3 | 5,6 | 5,8 | 6,3 | 7,2 | 8,0 | 9,0 | 10,2 | 11,8 | 13,5 |

Se nadaljuje na naslednji strani.



Nadaljevanje s prejšnje strani.

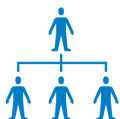
| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Delež (v %) | | | | | | | | | | |
| Zdravniki, zaposleni v bolnišnicah | 55,4 | 55,7 | 54,5 | 53,2 | 55,9 | 54,2 | 55,9 | 57,3 | 57,7 | 58,1 |
| Medicinske sestre, ¹⁾ zaposlene v bolnišnicah | 52,7 | 52,0 | 51,3 | 50,1 | 56,5 | 55,4 | 58,8 | 58,2 | 57,4 | 53,5 |
| Delavci, zaposleni v zasebni praksi | 16,6 | 16,6 | 16,9 | 17,3 | 16,8 | 16,7 | 15,9 | 15,6 | 15,6 | 15,3 |
| Število prebivalcev na 1 zaposlenega | | | | | | | | | | |
| Zdravnika | 399,3 | 389,3 | 379,0 | 366,4 | 357,9 | 346,9 | 325,3 | 316,4 | 308,0 | 301,0 |
| Zobozdravnika | 1.578,8 | 1.556,1 | 1.548,4 | 1.503,0 | 1.504,8 | 1.458,0 | 1.429,5 | 1.390,4 | 1.360,1 | 1.350,6 |
| Medicinsko sestro ¹⁾ | 457,3 | 442,3 | 438,7 | 415,1 | 399,5 | 373,8 | 318,9 | 305,4 | 286,3 | 256,5 |
| Zdravstvenega tehnika ²⁾ | 162,2 | 160,2 | 165,2 | 162,8 | 160,6 | 157,5 | 149,9 | 146,9 | 146,5 | 152,9 |

¹⁾ Medicinske sestre: zajete so višje, diplomirane in mag. zdravstvene nege (strokovni naziv)

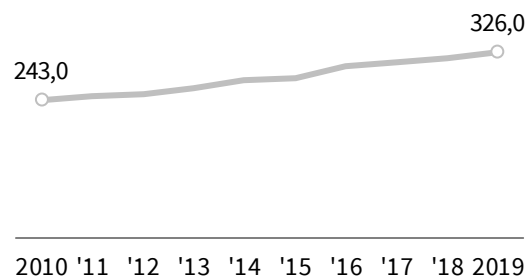
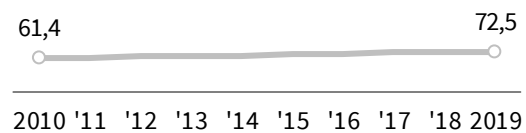
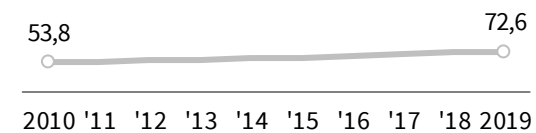
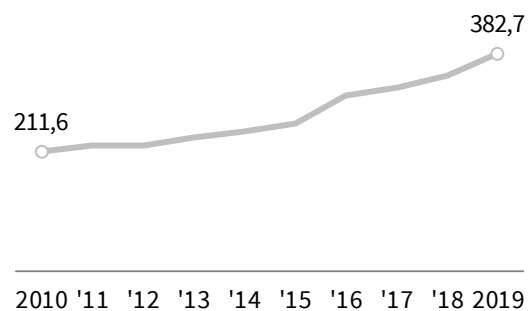
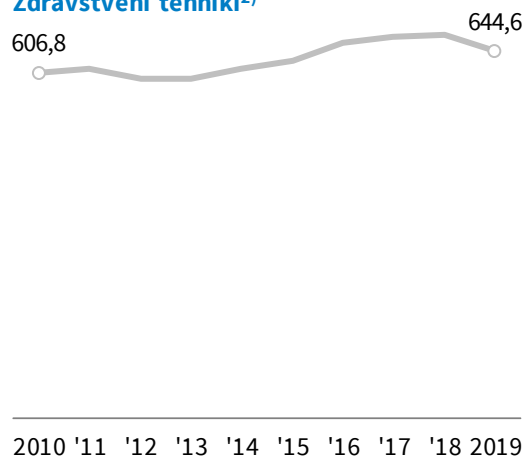
²⁾ Zdravstveni tehniki: zajeti so zdravstveni tehniki in babice (srednja strokovna izobrazba)

Viri: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16)

Število vseh zdravnikov v zdravstvu se je v zadnjih desetih letih povečalo za 37 %, število zdravnikov splošne in družinske medicine pa za 40 %. Povprečni letni prirast je znašal 4 %. V zdravstvu se je v tem obdobju število zobozdravnikov povečalo za 20 %, farmacevtov za 38 %, medicinskih sester za 84 % in zdravstvenih tehnikov za 8 %. Povprečni letni prirast farmacevtov je znašal malo pod 4 %, število medicinskih sester pa je raslo s 7 % povprečno letno stopnjo.

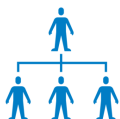
8. Slika 2: **Zdravstveni delavci zaposleni v zdravstvu**, Slovenija, 2010–2019

na 100.000 prebivalcev

Zdravniki**Zobozdravniki****Farmacevti****Medicinske sestre¹⁾****Zdravstveni tehniki²⁾**

© NIJZ

¹⁾ Medicinske sestre: zajete so višje, diplomirane in mag. zdravstvene nege (strokovni naziv), ²⁾ Zdravstveni tehniki: zajeti so zdravstveni tehniki in babice (srednja strokovna izobrazba)
 Viri: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16)

8. Slika 3: **Delavci zaposleni v zasebni praksi**, Slovenija, 2010–2019

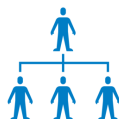
2010 '11 '12 '13 '14 '15 '16 '17 '18 2019
© NIJZ

Viri: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16)

8. Tabela 2: **Javni zdravstveni zavodi**, Slovenija, 2019

| | Število zavodov | Število lokacij |
|---------------------------------------|-----------------|-----------------|
| Zdravstveni domovi | 63 | 494 |
| Bolnišnice | | |
| Splošne bolnišnice | 10 | |
| Specialne bolnišnice | 11 | |
| Klinike | 6 | |
| Lekarne | 24 | 278 |
| Drugi javni zdravstveni zavodi | | |
| Transfuzijska medicina | 5 | 7 |
| Javno zdravje | 2 | 25 |
| Socialni zavodi | 92 | 148 |

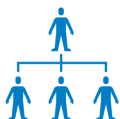
Viri: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16)



8. Tabela 3: Zaposleni po izobrazbi in mestu zaposlitve, Slovenija, 2019

| Zaposleni | Osnovno zdravstvo | | Specialistične ambulante | | Splošne bolnišnice | Specialne bolnišnice | | Klinike in inštituti | Zdravilišča | Lekarne | | NIJZ in NLZOH | ZZZS in ZPIZ | Socialni zavodi | Skupaj zdravstvo | Ostalo ¹⁾ | Skupaj vsi |
|---------------------------------|-------------------|------------|--------------------------|------------|--------------------|----------------------|-----------|----------------------|-------------|--------------|------------|---------------|--------------|-----------------|------------------|----------------------|---------------|
| | Javni | Zasebni | Javni | Zasebni | | Javni | Zasebni | | | Javni | Zasebni | | | | | | |
| ZDRAVSTVENI DELAVCI | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zdravnik | 1.739 | 475 | 2 | 332 | 1.408 | 216 | 35 | 2.376 | 49 | - | - | 122 | 54 | 4 | 6.812 | 129 | 6.941 |
| Specialisti | 1.317 | 388 | 1 | 314 | 909 | 159 | 26 | 1.538 | 43 | - | - | 100 | 49 | 4 | 4.848 | 85 | 4.933 |
| Na specializaciji | 314 | 38 | 1 | 14 | 448 | 42 | 3 | 722 | 2 | - | - | 15 | - | - | 1.599 | 9 | 1.608 |
| Brez specializacije | 108 | 49 | - | 4 | 51 | 15 | 6 | 116 | 4 | - | - | 7 | 5 | - | 365 | 35 | 400 |
| Pripravniki | 9 | - | - | - | 85 | - | - | 56 | - | - | - | - | - | - | 150 | - | 150 |
| Doktor dentalne medicine | 638 | 762 | - | 61 | 4 | - | - | 42 | - | - | - | 3 | 4 | - | 1.514 | 33 | 1.547 |
| Specialisti | 61 | 54 | - | 45 | 4 | - | - | 31 | - | - | - | 2 | 1 | - | 198 | 9 | 207 |
| Na specializaciji | 15 | 3 | - | - | - | - | - | 9 | - | - | - | - | - | - | 27 | 9 | 36 |
| Brez specializacije | 562 | 705 | - | 16 | - | - | - | 2 | - | - | - | 1 | 3 | - | 1.289 | 15 | 1.304 |
| Pripravniki | 19 | 6 | - | 7 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 32 | - | 32 |
| Magister farmacije | 8 | - | - | 1 | 58 | 14 | 2 | 76 | - | 1.020 | 323 | 10 | 4 | - | 1.516 | 122 | 1.638 |
| Specialisti | 4 | - | - | - | 19 | 4 | - | 19 | - | 52 | 12 | 1 | - | - | 111 | 13 | 124 |
| Na specializaciji | - | - | - | - | 1 | - | - | 2 | - | 7 | 1 | - | - | - | 11 | 7 | 18 |
| Brez specializacije | 4 | - | - | 1 | 38 | 10 | 2 | 55 | - | 961 | 310 | 9 | 4 | - | 1.394 | 102 | 1.496 |
| Pripravniki | - | 1 | - | - | - | - | - | - | - | 6 | 3 | - | - | - | 10 | - | 10 |
| Inženir farmacije | 4 | - | - | - | 1 | 1 | - | 13 | - | 3 | - | 3 | - | - | 25 | 2 | 27 |
| Farmaceutski tehnik | 4 | 1 | - | - | 59 | 3 | - | 55 | - | 536 | 69 | 7 | - | 3 | 737 | 37 | 774 |
| Medicinski biokemik specialist | 7 | 1 | - | - | 1 | 1 | - | 4 | - | - | - | 1 | - | - | 15 | - | 15 |
| Klinični psiholog | 38 | 4 | 3 | 7 | 2 | 21 | - | 19 | - | - | - | - | - | 1 | 95 | 11 | 106 |
| Profesor zdravstvene vzgoje | 7 | 3 | - | - | 6 | 2 | - | 3 | - | - | - | 3 | - | 1 | 25 | 17 | 42 |
| Višja medicinska sestra | 223 | 52 | - | 17 | 101 | 20 | 5 | 376 | 1 | - | - | 2 | - | 40 | 837 | 14 | 851 |
| Diplomirana medicinska sestra | 2.022 | 303 | 8 | 120 | 1.845 | 268 | 9 | 2.051 | 42 | 2 | - | 35 | - | 454 | 7.159 | 134 | 7.293 |
| Medicinska sestra babica | 17 | 8 | - | 2 | 18 | 4 | - | 12 | 1 | - | - | 1 | - | 1 | 64 | 1 | 65 |
| Tehnik zdravstvene nege | 2.954 | 998 | 10 | 297 | 2.131 | 474 | 51 | 3.660 | 136 | - | - | 29 | - | 2.664 | 13.404 | 192 | 13.596 |
| Bolničar - negovalec | 14 | 44 | - | 17 | 143 | 13 | - | 134 | 27 | - | - | - | - | 2.108 | 2.500 | 28 | 2.528 |
| Diplomirana babica | 50 | 12 | - | 4 | 103 | 28 | - | 68 | - | - | - | - | - | 8 | 273 | 9 | 282 |

Se nadaljuje na naslednji strani.



Nadaljevanje s prejšnje strani.

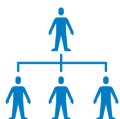
| Zaposleni | Osnovno zdravstvo | | Specialistične ambulante | | Splošne bolnišnice | Specialne bolnišnice | | Klinike in inštituti | Zdravilišča | Lekarne | | NIJZ in NLZOH | ZZZS in ZPIZ | Socialni zavodi | Skupaj zdravstvo | Ostalo ¹⁾ | Skupaj vsi |
|---|-------------------|--------------|--------------------------|--------------|--------------------|----------------------|------------|----------------------|--------------|--------------|------------|---------------|--------------|-----------------|------------------|----------------------|---------------|
| | Javni | Zasebni | Javni | Zasebni | | Javni | Zasebni | | | Javni | Zasebni | | | | | | |
| Sanitarni inženir | 4 | - | - | - | 7 | 4 | - | 13 | - | - | - | 94 | - | 3 | 125 | 48 | 173 |
| Višji sanitarni tehnik | 2 | - | - | - | 2 | - | - | 11 | - | - | - | 33 | - | 2 | 50 | 3 | 53 |
| Sanitarni tehnik | 1 | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | 1 | - | - | 3 | - | 3 |
| Delovni terapevt | 53 | 6 | 6 | 4 | 24 | 49 | - | 117 | 32 | - | - | - | - | 225 | 516 | 29 | 545 |
| Radiološki inženir | 125 | 4 | - | 38 | 213 | 31 | 2 | 331 | 4 | - | - | - | - | 1 | 749 | 7 | 756 |
| Fizioterapevt | 447 | 122 | - | 11 | 172 | 34 | - | 299 | 224 | - | - | 4 | - | 182 | 1.495 | 37 | 1.532 |
| Višji fizioterapevt, spec. nefrofizioterapevt | - | 2 | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - | - | 3 | - | 3 |
| Inženir laboratorijske biomedicine | 125 | 2 | - | - | 78 | 10 | - | 115 | 2 | 1 | - | 12 | - | - | 345 | 9 | 354 |
| Laboratorijski tehnik | 253 | 9 | - | 3 | 73 | 6 | - | 232 | - | 1 | - | 41 | - | 1 | 619 | 5 | 624 |
| Ortotik in protetik | 3 | 2 | - | - | - | - | - | 24 | 1 | - | - | - | - | 1 | 31 | 1 | 32 |
| Ustni higienik | 5 | 8 | - | 2 | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - | - | 16 | 1 | 17 |
| Zobni protetik | 3 | 13 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 16 | 1 | 17 |
| Zobotehnik | 183 | 487 | - | 14 | - | - | - | 13 | - | - | - | - | - | 4 | 701 | 31 | 732 |
| Zobozdravstveni asistent | 5 | 5 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 10 | - | 10 |
| Specialist klinične logopedije | 1 | - | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - | 4 | 6 | - | 6 |
| Specialist medicinske genetike | 2 | - | - | - | 1 | 1 | - | 3 | - | - | - | - | - | - | 7 | - | 7 |
| Specialist medicinske mikrobiologije | - | - | - | - | - | - | - | 2 | - | - | - | 1 | - | - | 3 | - | 3 |
| Pripravniki ²⁾ | 197 | 6 | - | - | 45 | 21 | - | 66 | 12 | 14 | 2 | 8 | - | 156 | 527 | 3 | 530 |
| ZDRAVSTVENI SODELAVCI | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Laboratorijski sodelavec I v zdrav. dejav. | 28 | 3 | - | 1 | 65 | 5 | - | 93 | 1 | - | - | 135 | - | - | 331 | 2 | 333 |
| Laboratorijski sodelavec II v zdrav. dejav. | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 6 | - | - | 6 | - | 6 |
| Logoped v zdrav. dejav. | 42 | - | - | 1 | 5 | - | - | 9 | - | - | - | - | - | 54 | 111 | 5 | 116 |
| Defektolog v zdrav. dejav. | 34 | - | - | - | 3 | 1 | - | 9 | - | - | - | - | - | 22 | 69 | 8 | 77 |
| Psiholog v zdrav. dejav. | 139 | 3 | 5 | 2 | 6 | 24 | - | 76 | - | 1 | - | 8 | - | 17 | 281 | 15 | 296 |
| Dietetik v zdrav. dejav. | 19 | - | - | - | 2 | 1 | - | 5 | 1 | - | - | 2 | - | 4 | 34 | 2 | 36 |
| Socialni delavec v zdrav. dejav. | 26 | 2 | 6 | 3 | 13 | 19 | - | 52 | 1 | - | - | 3 | - | 75 | 200 | 2 | 202 |
| Medicinski fizik | 1 | - | - | 1 | - | - | - | 12 | - | - | - | 4 | - | - | 18 | - | 18 |
| Kemijski tehnik | 1 | - | - | - | 1 | 1 | - | - | - | - | - | 14 | - | - | 17 | - | 17 |
| OSTALO³⁾ | 1.424 | 471 | 21 | 368 | 2.319 | 722 | 57 | 5.160 | 1.542 | 386 | 30 | 421 | 47 | 3.805 | 16.773 | 513 | 17.286 |
| SKUPAJ | 10.651 | 3.802 | 61 | 1.306 | 8.864 | 1.973 | 161 | 15.469 | 2.064 | 1.950 | 422 | 995 | 109 | 9.684 | 57.511 | 1.448 | 58.959 |

¹⁾ Upravni organi in ministrstva, izobraževalni zavodi, farmacevtska industrija, ostale nezdravstvene organizacije

²⁾ Brez zdravnikov, zobozdravnikov in farmacevtov.

³⁾ Všteti so številčno vpisani delavci (razen bolničarjev) in poimensko v "Ostalo". Zaradi informacijske obnove BPI (zdaj Register izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu - RIZDDZ) so podatki o številčno vpisanih delavcih še nepopolni.

Viri: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16)



8. Tabela 4: Zdravniki po starosti in spolu, Slovenija, 2019

| | Moški | Ženske | SKUPAJ | Razlika ženske-moški |
|---------------|--------------|--------------|--------------|----------------------|
| 25-29 let | 181 | 349 | 530 | +168 |
| 30-34 | 375 | 784 | 1.159 | +409 |
| 35-39 | 336 | 658 | 994 | +322 |
| 40-44 | 276 | 548 | 824 | +272 |
| 45-49 | 269 | 462 | 731 | +193 |
| 50-54 | 231 | 433 | 664 | +202 |
| 55-59 | 270 | 464 | 734 | +194 |
| 60-64 | 293 | 443 | 736 | +150 |
| 65-69 | 209 | 210 | 419 | +1 |
| 70-74 | 88 | 41 | 129 | -47 |
| 75-79 | 16 | 5 | 21 | -11 |
| SKUPAJ | 2.544 | 4.397 | 6.941 | |

© NIJZ

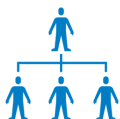
Viri: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16)

8. Tabela 5: Zobozdravniki po starosti in spolu, Slovenija, 2019

| | Moški | Ženske | SKUPAJ | Razlika ženske-moški |
|---------------|------------|--------------|--------------|----------------------|
| 25-29 let | 17 | 45 | 62 | +28 |
| 30-34 | 45 | 178 | 223 | +133 |
| 35-39 | 61 | 155 | 216 | +94 |
| 40-44 | 64 | 119 | 183 | +55 |
| 45-49 | 75 | 121 | 196 | +46 |
| 50-54 | 60 | 145 | 205 | +85 |
| 55-59 | 51 | 115 | 166 | +64 |
| 60-64 | 50 | 83 | 133 | +33 |
| 65-69 | 35 | 51 | 86 | +16 |
| 70-74 | 29 | 21 | 50 | -8 |
| 75-79 | 15 | 12 | 27 | -3 |
| SKUPAJ | 502 | 1.045 | 1.547 | |

© NIJZ

Viri: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16)

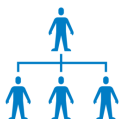
8. Tabela 6: **Farmacevti po starosti in spolu**, Slovenija, 2019

| | Moški | Ženske | SKUPAJ | Razlika ženske-moški |
|---------------|------------|--------------|--------------|----------------------|
| 25-29 let | 13 | 134 | 147 | +121 |
| 30-34 | 22 | 208 | 230 | +186 |
| 35-39 | 51 | 244 | 295 | +193 |
| 40-44 | 46 | 184 | 230 | +138 |
| 45-49 | 19 | 176 | 195 | +157 |
| 50-54 | 13 | 161 | 174 | +148 |
| 55-59 | 8 | 133 | 141 | +125 |
| 60-64 | 18 | 142 | 160 | +124 |
| 65-69 | 12 | 41 | 53 | +29 |
| 70-74 | 2 | 7 | 9 | +5 |
| 75-79 | 1 | 3 | 4 | +2 |
| SKUPAJ | 205 | 1.433 | 1.638 | |

© NIJZ

Viri: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16)

V zdravstvenih poklicih prevladujejo ženske. Zdravstvena nega je tradicionalno ženski poklic, v katerem pa število moških počasi narašča. Med zdravniki in zobozdravniki so moški v večini le v najstarejših starostnih skupinah (65 let in več oz. 70 let in več). Tovrstne trende lahko po eni strani pripišemo splošnemu pojavu feminizacije poklicev v zdravstvenem in socialnem varstvu, po drugi strani pa izboljšani dostopnosti teh poklicev za ženske v desetletjih po drugi svetovni vojni.

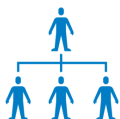
8. Tabela 7: **Študenti medicine, stomatologije in farmacije**, Slovenija, šolsko leto 2019/2020, **ter diplomanti**, Slovenija, 2019

| | Število | | | % | |
|-------------------------------|---------|--------|--------|-------|--------|
| | Moški | Ženske | SKUPAJ | Moški | Ženske |
| Študenti (vsi letniki) | | | | | |
| Medicina | 533 | 1.212 | 1.745 | 30,5 | 69,5 |
| Dentalna medicina | 102 | 259 | 361 | 28,3 | 71,7 |
| Farmacija | 186 | 675 | 861 | 21,6 | 78,4 |
| Diplomanti | | | | | |
| Medicina | 100 | 188 | 288 | 34,7 | 65,3 |
| Dentalna medicina | 15 | 37 | 52 | 28,8 | 71,2 |
| Farmacija | 32 | 114 | 146 | 21,9 | 78,1 |

© NIJZ

Viri: Poročilo o vpisu dijakov in študentov v srednje in visoke šole zdravstvene smeri

Število diplomantov medicine raste od leta 2002, izraziteje pa se je povečalo po letu 2010, ko so se diplomantom ljubljanske fakultete pridružili diplomanti mariborske fakultete. Število diplomantov dentalne medicine se v zadnjih 20 letih ni bistveno spreminjalo. Število diplomantov farmacije postopno raste od leta 1995. Pri spremljanju diplomantov zdravstvene nege smo v zadnjih 10 letih opazili postopno rast. Zaradi intenzivnega ustanavljanja novih visokih zdravstvenih šol po letu 2007 pa se močno povečuje število študentov v teh programih.

8. Tabela 8: **Bolniške postelje po dejavnostih**, Slovenija, 2019

| Dejavnost | Število | Na 100.000 preb. | |
|------------------------------------|--------------|------------------|--|
| Kirurgija | 2.075 | 99,3 | |
| Interna medicina | 2.028 | 97,1 | |
| Psihiatrija | 1.364 | 65,3 | |
| Ginekologija in porodništvo | 937 | 44,8 | |
| Pediatrija | 533 | 25,5 | |
| Ortopedija | 443 | 21,2 | |
| Nevrologija | 307 | 14,7 | |
| Podaljšano bolnišnično zdravljenje | 310 | 14,8 | |
| Onkologija | 273 | 13,1 | |
| Infektologija | 243 | 11,6 | |
| Otorinolaringologija | 236 | 11,3 | |
| Rehabilitacija | 200 | 9,6 | |
| Okulistika | 128 | 6,1 | |
| Invalidna mladina | 116 | 5,6 | |
| Dermatovenerologija | 63 | 3,0 | |
| SKUPAJ | 9.256 | 443,0 | |

© NIJZ

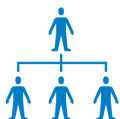
Viri: Poročilo o delu stacionarnega zavoda

8. Tabela 9: **Naprave v zdravstvu**, Slovenija, 2019

| Naprave | Število | | | Na 100.000 prebivalcev | | |
|--|------------|---|-----------|------------------------|---|------------|
| | Bolnišnice | Izvajalci ambulantnih zdravstvenih storitev | SKUPAJ | Bolnišnice | Izvajalci ambulantnih zdravstvenih storitev | SKUPAJ |
| Naprave za računalniško tomografijo (CT) | 32 | 6 | 38 | 1,5 | 0,3 | 1,8 |
| Naprave za pozitronsko emisijsko tomografijo (PET) | 3 | - | 3 | 0,1 | - | 0,1 |
| Gama kamere | 17 | - | 17 | 0,8 | - | 0,8 |
| Mamografi | 19 | 12 | 31 | 0,9 | 0,6 | 1,5 |
| Radioterapevtska oprema | 13 | - | 13 | 0,6 | - | 0,6 |
| Magnetne resonance | 17 | 9 | 26 | 0,8 | 0,4 | 1,2 |

Viri:

Uprava Republike Slovenije za varstvo pred sevanji, Ministrstvo za zdravje RS
Zavod za zdravstveno zavarovanje RS

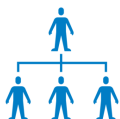


REGIONALNE PRIMERJAVE

8. Tabela 10: Kazalniki zaposlenih po statističnih regijah, Slovenija, 2019

| | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--|----------|-----------|---------|-----------|----------|----------|-----------------------|-------------------|-----------|----------------------|---------|---------------|-----------|
| Število | | | | | | | | | | | | | |
| Vsi zdravniki | 295 | 1.152 | 219 | 701 | 105 | 139 | 348 | 2.684 | 518 | 72 | 332 | 376 | 6.941 |
| Zdravniki, zaposleni v zdravstvu | 295 | 1.152 | 219 | 700 | 105 | 139 | 348 | 2.557 | 518 | 72 | 332 | 375 | 6.812 |
| Zdravniki spl., družinske med., zaposleni v zdr. | 61 | 195 | 34 | 154 | 38 | 49 | 79 | 340 | 130 | 39 | 76 | 62 | 1.257 |
| Vsi zobozdravniki | 71 | 219 | 51 | 160 | 36 | 49 | 88 | 511 | 149 | 31 | 98 | 84 | 1.547 |
| Zobozdravniki, zaposleni v zdravstvu | 71 | 219 | 51 | 160 | 36 | 49 | 88 | 480 | 147 | 31 | 98 | 84 | 1.514 |
| Vsi farmacevti | 76 | 230 | 44 | 178 | 38 | 45 | 106 | 551 | 148 | 32 | 92 | 98 | 1.638 |
| Farmaceuti, zaposleni v zdravstvu | 73 | 226 | 44 | 178 | 38 | 45 | 104 | 440 | 148 | 32 | 91 | 97 | 1.516 |
| Vse medicinske sestre ¹⁾ | 427 | 1.286 | 305 | 1.083 | 163 | 214 | 514 | 2.510 | 641 | 103 | 517 | 381 | 8.144 |
| Medicinske sestre, ¹⁾ zaposlene v zdravstvu | 416 | 1.278 | 305 | 1.059 | 163 | 214 | 513 | 2.432 | 633 | 102 | 506 | 375 | 7.996 |
| Vsi zdravstveni tehniki ²⁾ | 932 | 2.252 | 530 | 1.543 | 257 | 359 | 784 | 4.348 | 940 | 202 | 711 | 803 | 13.661 |
| Zdravstveni tehniki, ²⁾ zaposleni v zdravstvu | 923 | 2.202 | 528 | 1.538 | 257 | 357 | 783 | 4.266 | 936 | 200 | 682 | 796 | 13.468 |
| Vse diplomirane babice | 12 | 24 | 20 | 18 | 11 | 11 | 12 | 92 | 34 | 14 | 25 | 9 | 282 |
| Na 100.000 prebivalcev | | | | | | | | | | | | | |
| Vsi zdravniki | 257,9 | 354,6 | 309,8 | 272,3 | 184,0 | 183,4 | 240,5 | 486,0 | 251,8 | 136,3 | 281,3 | 325,2 | 332,2 |
| Zdravniki, zaposleni v zdravstvu | 257,9 | 354,6 | 309,8 | 271,9 | 184,0 | 183,4 | 240,5 | 463,0 | 251,8 | 136,3 | 281,3 | 324,4 | 326,0 |
| Zdravniki spl., družinske med., zaposleni v zdr. | 53,3 | 60,0 | 48,1 | 59,8 | 66,6 | 64,6 | 54,6 | 61,6 | 63,2 | 73,8 | 64,4 | 53,6 | 60,2 |
| Vsi zobozdravniki | 62,1 | 67,4 | 72,2 | 62,2 | 63,1 | 64,6 | 60,8 | 92,5 | 72,4 | 58,7 | 83,0 | 72,7 | 74,0 |
| Zobozdravniki, zaposleni v zdravstvu | 62,1 | 67,4 | 72,2 | 62,2 | 63,1 | 64,6 | 60,8 | 86,9 | 71,5 | 58,7 | 83,0 | 72,7 | 72,5 |
| Vsi farmacevti | 66,4 | 70,8 | 62,2 | 69,1 | 66,6 | 59,4 | 73,3 | 99,8 | 71,9 | 60,6 | 78,0 | 84,8 | 78,4 |
| Farmaceuti, zaposleni v zdravstvu | 63,8 | 69,6 | 62,2 | 69,1 | 66,6 | 59,4 | 71,9 | 79,7 | 71,9 | 60,6 | 77,1 | 83,9 | 72,6 |
| Vse medicinske sestre ¹⁾ | 373,3 | 395,8 | 431,5 | 420,7 | 285,7 | 282,3 | 355,2 | 454,5 | 311,6 | 195,0 | 438,1 | 329,5 | 389,8 |
| Medicinske sestre, ¹⁾ zaposlene v zdravstvu | 363,6 | 393,4 | 431,5 | 411,4 | 285,7 | 282,3 | 354,6 | 440,4 | 307,7 | 193,1 | 428,8 | 324,4 | 382,7 |
| Vsi zdravstveni tehniki ²⁾ | 814,7 | 693,2 | 749,8 | 599,4 | 450,4 | 473,6 | 541,9 | 787,4 | 456,9 | 382,4 | 602,5 | 694,6 | 653,9 |
| Zdravstveni tehniki, ²⁾ zaposleni v zdravstvu | 806,8 | 677,8 | 747,0 | 597,5 | 450,4 | 470,9 | 541,2 | 772,5 | 455,0 | 378,7 | 577,9 | 688,5 | 644,6 |
| Vse diplomirane babice | 10,5 | 7,4 | 28,3 | 7,0 | 19,3 | 14,5 | 8,3 | 16,7 | 16,5 | 26,5 | 21,2 | 7,8 | 13,5 |

Se nadaljuje na naslednji strani.



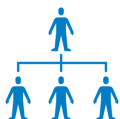
| | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--|----------|-----------|---------|-----------|----------|----------|-----------------------|-------------------|-----------|----------------------|---------|---------------|-----------|
| Delež (v %) | | | | | | | | | | | | | |
| Zdravniki, zaposleni v bolnišnicah | 53,2 | 60,8 | 65,3 | 54,9 | 35,2 | 36,0 | 50,6 | 63,8 | 51,5 | 18,1 | 50,9 | 59,8 | 58,1 |
| Medicinske sestre, ¹⁾ zaposlene v bolnišnicah | 40,3 | 56,1 | 55,7 | 51,5 | 36,2 | 33,6 | 42,8 | 67,2 | 44,1 | 12,6 | 37,7 | 54,6 | 53,5 |
| Delavci, zaposleni v zasebni praksi | 18,2 | 17,0 | 12,4 | 21,5 | 11,4 | 20,2 | 17,7 | 11,6 | 17,0 | 24,3 | 12,0 | 16,7 | 15,3 |
| Število prebivalcev na 1 zaposlenega | | | | | | | | | | | | | |
| Zdravnika | 387,8 | 282,0 | 322,8 | 367,2 | 543,4 | 545,4 | 415,8 | 205,7 | 397,1 | 733,6 | 355,4 | 307,5 | 301,0 |
| Zobozdravnika | 1.611,2 | 1.483,4 | 1.385,9 | 1.608,9 | 1.585,0 | 1.547,1 | 1.644,2 | 1.080,7 | 1.380,7 | 1.703,8 | 1.204,2 | 1.376,3 | 1.350,6 |
| Medicinsko sestro ¹⁾ | 267,9 | 252,6 | 231,7 | 237,7 | 350,1 | 354,2 | 281,5 | 220,0 | 320,9 | 512,8 | 228,3 | 303,4 | 256,5 |
| Zdravstvenega tehnika ²⁾ | 122,7 | 144,3 | 133,4 | 166,8 | 222,0 | 211,2 | 184,6 | 127,0 | 218,8 | 261,5 | 166,0 | 144,0 | 152,9 |

Nadaljevanje s prejšnje strani.

¹⁾ Medicinske sestre: zajete so višje, diplomirane in mag. zdravstvene nege (strokovni naziv).

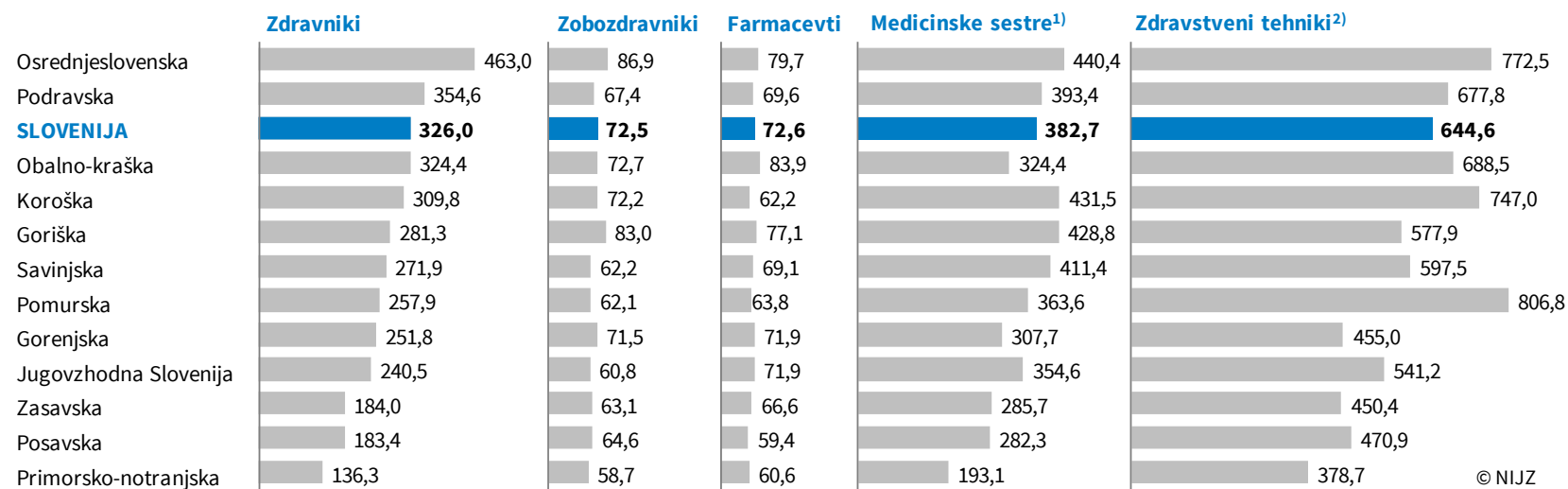
²⁾ Zdravstveni tehniki: zajeti so zdravstveni tehniki in babice (srednja strokovna izobrazba).

Viri: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16)



8. Slika 4: Zaposleni v zdravstvu po statističnih regijah, Slovenija, 2019

na 100.000 prebivalcev

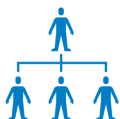


© NIJZ

¹⁾ Medicinske sestre: zajete so višje, diplomirane in mag. zdravstvene nege (strokovni naziv).

²⁾ Zdravstveni tehniki: zajeti so zdravstveni tehniki in babice (srednja strokovna izobrazba).

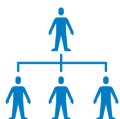
Viri: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16)



8. Tabela 11: Javni zdravstveni zavodi po statističnih regijah, Slovenija, 2019

| Zavodi | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|---------------------------------------|----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|-----------------------|-------------------|-----------|----------------------|----------|---------------|-----------|
| ZDRAVSTVENI DOMOVI | 4 | 5 | 4 | 8 | 4 | 4 | 6 | 10 | 6 | 3 | 5 | 4 | 63 |
| Lokacije | 37 | 68 | 16 | 53 | 10 | 23 | 33 | 95 | 55 | 15 | 59 | 30 | 494 |
| BOLNIŠNICE | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 6 | 4 | 1 | 2 | 3 | 27 |
| Splošne bolnišnice | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 10 |
| Specialne bolnišnice | | 1 | | 2 | | | | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 11 |
| Klinike | | 1 | | | | | | 4 | 1 | | | | 6 |
| LEKARNE | 1 | 4 | 1 | 4 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 24 |
| Lokacije | 16 | 41 | 16 | 38 | 10 | 13 | 21 | 58 | 26 | 10 | 16 | 13 | 278 |
| DRUGI JAVNI ZDRAVSTVENI ZAVODI | | | | | | | | | | | | | |
| Transfuzijska medicina | 1 | | | 1 | | 1 | | 1 | | | | 1 | 5 |
| Lokacije | 1 | 2 | | 1 | | 1 | | 1 | | | | 1 | 7 |
| Javno zdravje | | 1 | | | | | | 1 | | | | | 2 |
| Lokacije | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | | 2 | 6 | 2 | | 2 | 2 | 25 |
| SOCIALNI ZAVODI | 5 | 9 | 3 | 10 | 4 | 4 | 7 | 22 | 9 | 3 | 9 | 7 | 92 |
| Lokacije | 10 | 21 | 5 | 15 | 4 | 6 | 13 | 37 | 10 | 3 | 14 | 10 | 148 |

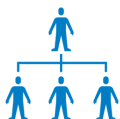
Viri: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16)



8. Tabela 12: Vrste zdravstvene dejavnosti (VZD) pri zasebnih izvajalcih po statističnih regijah, Slovenija, 2019

| Vrsta zdravstvene dejavnosti | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Spodnjeposavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Notranjsko-kraška | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|--|----------|-----------|---------|-----------|----------|-----------------|-----------------------|-------------------|-----------|-------------------|---------|---------------|------------|
| Primarna raven | | | | | | | | | | | | | |
| Pedriatrija | 6 | 16 | 7 | 9 | 2 | 2 | 4 | 15 | 10 | 1 | - | 3 | 75 |
| Ginekologija in porodništvo | 3 | 7 | 3 | 9 | 1 | 2 | 1 | 17 | 5 | 1 | 2 | 1 | 52 |
| Javno zdravje | 8 | 1 | 9 | 25 | - | 8 | 8 | 12 | 15 | 5 | 7 | 8 | 106 |
| Medicina dela, prometa in športa | 2 | 8 | 1 | 9 | 4 | 1 | 5 | 12 | 5 | 1 | 2 | 3 | 53 |
| Splošna in družinska medicina | 15 | 67 | 10 | 38 | 10 | 11 | 20 | 71 | 18 | 8 | 9 | 15 | 292 |
| Patronažno varstvo | 2 | 27 | 1 | 12 | 4 | 13 | 7 | 25 | 12 | 1 | - | 5 | 109 |
| Reševalni prevozi | 3 | 8 | - | 2 | - | - | 1 | 6 | 2 | 1 | - | 1 | 24 |
| Sekundarna raven - ambulantna | | | | | | | | | | | | | |
| Interna medicina | 7 | 14 | 2 | 17 | 2 | 2 | 7 | 38 | 6 | 2 | 7 | 9 | 113 |
| Pedriatrija | - | 1 | - | 1 | - | 1 | - | 5 | - | - | - | 1 | 9 |
| Nevrologija | - | 1 | - | 2 | - | 1 | 2 | 10 | 2 | - | 1 | - | 19 |
| Psihiatrija | 2 | 9 | - | 1 | - | - | 4 | 30 | 3 | 3 | 3 | 4 | 59 |
| Dermatovenerologija | 1 | 4 | - | 5 | - | - | 1 | 17 | 3 | - | 5 | 2 | 38 |
| Kirurgija | 2 | 4 | 1 | 4 | - | 1 | 3 | 22 | 3 | - | 3 | 3 | 46 |
| Ortopedska kirurgija | 4 | 4 | - | 5 | - | 1 | 2 | 13 | 2 | 1 | 1 | 2 | 35 |
| Ginekologija in porodništvo | 1 | 1 | - | 3 | - | - | - | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 |
| Otorinolaringologija | 1 | 1 | - | - | - | 1 | 1 | 8 | 1 | - | 1 | 1 | 15 |
| Oftalmologija | 2 | 8 | 3 | 5 | 1 | 3 | 1 | 27 | 4 | 1 | 2 | 4 | 61 |
| Anesteziologija | - | 1 | - | - | - | - | - | 2 | - | - | 1 | 2 | 6 |
| Fizikalna in rehabilitacijska medicina | 3 | 5 | - | 6 | - | 1 | 2 | 3 | 1 | - | - | 4 | 25 |
| Radiologija | 1 | 9 | - | 5 | 1 | 1 | 1 | 20 | 4 | 3 | 6 | 1 | 52 |
| Onkologija | - | - | - | - | - | - | - | 4 | - | 1 | - | - | 5 |
| Patologija | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 1 | - | - | - | 2 |
| Javno zdravje | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | - | - | 3 | 2 | - | 1 | - | 13 |
| Nevrokirurgija | - | 1 | - | 1 | - | - | - | 2 | - | - | - | - | 4 |
| Oralna kirurgija | 1 | 4 | 1 | 3 | - | - | 1 | 8 | 2 | 1 | 1 | 2 | 24 |
| Klinična genetika | - | - | - | - | - | - | - | 1 | - | 1 | - | - | 2 |

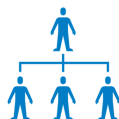
Se nadaljuje na naslednji strani.



Nadaljevanje s prejšnje strani.

| Vrsta zdravstvene dejavnosti | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Spodnjeposavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Notranjsko-kraška | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|---|----------|-----------|---------|-----------|----------|-----------------|-----------------------|-------------------|-----------|-------------------|---------|---------------|------------|
| Primarna zobozdravstvena raven | | | | | | | | | | | | | |
| Javno zdravje | - | 1 | 6 | 1 | - | - | - | 2 | - | - | 1 | 1 | 12 |
| Splošno zobozdravstvo | 28 | 110 | 25 | 76 | 17 | 14 | 39 | 192 | 84 | 16 | 45 | 55 | 701 |
| Sekundarna zobozdravstvena raven | | | | | | | | | | | | | |
| Čeljustna in zobna ortopedija | 2 | 4 | 1 | 4 | - | 2 | 3 | 13 | 5 | - | 2 | 6 | 42 |
| Otroško in preventivno zobozdravstvo | - | - | - | 1 | - | 1 | - | - | - | - | 1 | 1 | 4 |
| Stomatološka protetika | - | 3 | - | - | - | - | - | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 12 |
| Zobne bolezni in endodontija | - | - | 1 | - | - | 1 | 1 | 6 | 2 | - | 1 | 3 | 15 |
| Paradontologija | - | - | - | - | - | - | - | 3 | 1 | - | - | 2 | 6 |
| Fizioterapija | 7 | 29 | - | 15 | 3 | 5 | 6 | 41 | 10 | 6 | 2 | 16 | 140 |
| Delovna terapija | - | 5 | - | 1 | - | 1 | - | 2 | 1 | - | - | - | 10 |
| Psihologija | 1 | 4 | - | 1 | - | - | 2 | 4 | - | - | - | 2 | 14 |
| Zdravstvena nega | 2 | 2 | - | 2 | - | - | 1 | 11 | - | - | - | 2 | 20 |
| Zobotehnika | 24 | 46 | 15 | 45 | 11 | 13 | 19 | 108 | 47 | 15 | 11 | 24 | 378 |
| Proizvodnja farmacevtskih preparatov | 1 | - | - | - | - | - | - | 7 | - | - | - | - | 8 |
| Zdravstvena nega v socialnih zavodih | 5 | 7 | 1 | 9 | - | - | 2 | 13 | 3 | 2 | 3 | 1 | 46 |
| Lekarne | 9 | 17 | 1 | 9 | 1 | 2 | 5 | 24 | 8 | - | 9 | 9 | 94 |
| Bolnišnice | - | - | - | - | - | - | - | 2 | 1 | - | - | - | 3 |
| Zdravilišča | 3 | 1 | - | 7 | - | 1 | 2 | - | - | - | - | 3 | 17 |

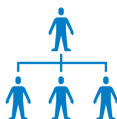
Viri: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16)



8. Tabela 13: Vsi zaposleni po izobrazbi in statističnih regijah, Slovenija, 2019

| Zaposleni | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|---------------------------------|------------|--------------|------------|------------|------------|------------|-----------------------|-------------------|------------|----------------------|------------|---------------|---------------|
| ZDRAVSTVENI DELAVCI | | | | | | | | | | | | | |
| Zdravnik | 295 | 1.152 | 219 | 701 | 105 | 139 | 348 | 2.684 | 518 | 72 | 332 | 376 | 6.941 |
| Specialisti | 209 | 804 | 165 | 504 | 71 | 102 | 255 | 1.874 | 369 | 60 | 252 | 268 | 4.933 |
| Na specializaciji | 64 | 279 | 44 | 178 | 28 | 33 | 70 | 637 | 119 | 9 | 69 | 78 | 1.608 |
| Brez specializacije | 22 | 69 | 10 | 19 | 6 | 4 | 23 | 173 | 30 | 3 | 11 | 30 | 400 |
| Pripravniki | 13 | 65 | 13 | 30 | - | 4 | 15 | - | 10 | - | - | - | 150 |
| Doktor dentalne medicine | 71 | 219 | 51 | 160 | 36 | 49 | 88 | 511 | 149 | 31 | 98 | 84 | 1.547 |
| Specialisti | 8 | 26 | 6 | 16 | 2 | 5 | 8 | 87 | 18 | 4 | 13 | 14 | 207 |
| Na specializaciji | 3 | 5 | - | 2 | 1 | - | 1 | 21 | 2 | - | 1 | - | 36 |
| Brez specializacije | 60 | 188 | 45 | 142 | 33 | 44 | 79 | 403 | 129 | 27 | 84 | 70 | 1.304 |
| Pripravniki | - | 10 | - | 1 | - | 2 | 6 | - | 10 | - | 3 | - | 32 |
| Magister farmacije | 76 | 230 | 44 | 178 | 38 | 45 | 106 | 551 | 148 | 32 | 92 | 98 | 1.638 |
| Specialisti | 7 | 16 | 4 | 17 | 2 | 6 | 6 | 41 | 12 | 1 | 10 | 2 | 124 |
| Na specializaciji | - | 4 | 4 | 1 | - | - | - | 8 | - | - | - | 1 | 18 |
| Brez specializacije | 69 | 210 | 36 | 160 | 36 | 39 | 100 | 502 | 136 | 31 | 82 | 95 | 1.496 |
| Pripravniki | - | 4 | - | 2 | - | 1 | - | 2 | - | - | 1 | - | 10 |
| Inženir farmacije | - | 2 | 1 | 2 | - | - | 1 | 16 | 3 | - | 1 | 1 | 27 |
| Farmaceutski tehnik | 59 | 121 | 25 | 89 | 19 | 13 | 37 | 261 | 82 | 14 | 25 | 29 | 774 |
| Medicinski biokemik specialist | - | - | - | 1 | - | 1 | 1 | 8 | 1 | 1 | - | 2 | 15 |
| Klinični psiholog | 6 | 17 | 3 | 9 | - | 3 | 3 | 43 | 16 | 1 | 4 | 1 | 106 |
| Profesor zdravstvene vzgoje | 2 | 1 | - | 7 | 1 | 1 | 2 | 21 | 3 | - | 4 | - | 42 |
| Višja medicinska sestra | 20 | 123 | 10 | 70 | 20 | 13 | 32 | 423 | 49 | 8 | 52 | 31 | 851 |
| Diplomirana medicinska sestra | 407 | 1.163 | 295 | 1.013 | 143 | 201 | 482 | 2.087 | 592 | 95 | 465 | 350 | 7.293 |
| Medicinska sestra babica | 2 | 11 | 1 | 9 | 3 | 2 | 1 | 19 | 5 | 5 | 2 | 5 | 65 |
| Tehnik zdravstvene nege | 930 | 2.241 | 529 | 1.534 | 254 | 357 | 783 | 4.329 | 935 | 197 | 709 | 798 | 13.596 |
| Bolničar - negovalec | 191 | 531 | 62 | 442 | 35 | 139 | 164 | 451 | 151 | 75 | 194 | 93 | 2.528 |
| Diplomirana babica | 12 | 24 | 20 | 18 | 11 | 11 | 12 | 92 | 34 | 14 | 25 | 9 | 282 |

Se nadaljuje na naslednji strani.



Nadaljevanje s prejšnje strani.

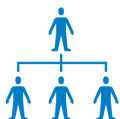
| Zaposleni | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|--------------|-----------------------|-------------------|--------------|----------------------|--------------|---------------|---------------|
| Sanitarni inženir | 6 | 16 | 5 | 16 | - | - | 14 | 82 | 17 | - | 7 | 10 | 173 |
| Višji sanitarni tehnik | 6 | 8 | 1 | 2 | 2 | - | 4 | 19 | 3 | - | 3 | 5 | 53 |
| Sanitarni tehnik | - | 1 | - | - | - | - | - | 2 | - | - | - | - | 3 |
| Delovni terapevt | 23 | 76 | 13 | 74 | 5 | 12 | 32 | 199 | 38 | 5 | 45 | 23 | 545 |
| Radiološki inženir | 28 | 121 | 24 | 75 | 11 | 10 | 41 | 315 | 49 | 4 | 31 | 47 | 756 |
| Fizioterapevt | 81 | 201 | 44 | 240 | 31 | 36 | 98 | 483 | 117 | 17 | 85 | 99 | 1.532 |
| Višji fizioterapevt, spec. nevrofizioterapevt | - | 1 | - | - | - | - | - | 2 | - | - | - | - | 3 |
| Inženir laboratorijske biomedicine | 23 | 37 | 12 | 51 | 8 | 14 | 25 | 104 | 39 | 3 | 16 | 22 | 354 |
| Laboratorijski tehnik | 27 | 90 | 18 | 50 | 19 | 14 | 39 | 249 | 47 | 14 | 28 | 29 | 624 |
| Ortotik in protetik | 1 | - | - | 2 | - | - | - | 28 | - | - | 1 | - | 32 |
| Ustni higienik | - | 1 | - | - | - | 1 | - | 11 | 2 | - | 1 | 1 | 17 |
| Zobni protetik | 5 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 17 |
| Zobotehnik | 37 | 110 | 19 | 62 | 18 | 30 | 41 | 253 | 71 | 24 | 37 | 30 | 732 |
| Zobozdravstveni asistent | 2 | 1 | - | 1 | - | - | 3 | 2 | 1 | - | - | - | 10 |
| Specialist klinične logopedije | - | 3 | 1 | - | - | - | - | 2 | - | - | - | - | 6 |
| Specialist medicinske genetike | 1 | - | - | 1 | - | 1 | - | 3 | - | - | - | 1 | 7 |
| Specialist medicinske mikrobiologije | - | - | - | - | - | - | - | 3 | - | - | - | - | 3 |
| Pripravniki ²⁾ | 48 | 145 | 33 | 124 | 9 | 17 | 35 | 52 | 30 | 4 | 28 | 5 | 530 |
| ZDRAVSTVENI SODELAVCI | | | | | | | | | | | | | |
| Laboratorijski sodelavec I v zdrav. dejav. | 5 | 87 | 14 | 47 | 1 | 3 | 18 | 76 | 32 | 3 | 20 | 27 | 333 |
| Laboratorijski sodelavec II v zdrav. dejav. | - | 2 | - | 2 | - | - | 1 | - | 1 | - | - | - | 6 |
| Logoped v zdrav. dejav. | 4 | 23 | 4 | 7 | 2 | 2 | 2 | 37 | 4 | 2 | 4 | 25 | 116 |
| Defektolog v zdrav. dejav. | 2 | 6 | 2 | 2 | - | 2 | 6 | 43 | 5 | 1 | 2 | 6 | 77 |
| Psiholog v zdrav. dejav. | 14 | 52 | 7 | 30 | 6 | 11 | 10 | 121 | 15 | 3 | 17 | 10 | 296 |
| Dietetik v zdrav. dejav. | 2 | 3 | 1 | 3 | - | 1 | 3 | 10 | 1 | - | 5 | 7 | 36 |
| Socialni delavec v zdrav. dejav. | 10 | 38 | 8 | 21 | 3 | 6 | 15 | 65 | 13 | 2 | 11 | 10 | 202 |
| Medicinski fizik | - | 5 | - | - | - | - | - | 12 | 1 | - | - | - | 18 |
| Kemijski tehnik | - | 7 | - | 4 | - | - | 5 | 1 | - | - | - | - | 17 |
| OSTALO³⁾ | 947 | 2.572 | 383 | 2.166 | 162 | 720 | 1.173 | 6.189 | 1.077 | 213 | 747 | 937 | 17.286 |
| SKUPAJ | 3.295 | 9.297 | 1.817 | 7.090 | 933 | 1.837 | 3.590 | 19.811 | 4.220 | 837 | 3.065 | 3.167 | 58.959 |

¹⁾ Upravni organi in ministrstva, izobraževalni zavodi, farmacevtska industrija, ostale nezdravstvene organizacije

²⁾ Brez zdravnikov, zobozdravnikov in farmacevtov.

³⁾ Všteti so številčno vpisani delavci (razen bolničarjev) in poimensko v "Ostalo". Zaradi informacijske obnove BPI (zdaj Register izvajalcev zdravstvene dejavnosti in delavcev v zdravstvu - RIZDDZ) so podatki o številčno vpisanih delavcih še nepopolni.

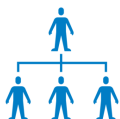
Viri: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16) Viri: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16)



8. Tabela 14: Zdravniki in zobozdravniki specialisti po vrsti specializacije in statističnih regijah, Slovenija, 2019

| Specialnost | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|---|----------|-----------|---------|-----------|----------|----------|-----------------------|-------------------|-----------|----------------------|---------|---------------|------------|
| Abdominalna kirurgija | - | 3 | - | 2 | - | - | - | 10 | - | - | - | - | 15 |
| Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina | 10 | 43 | 13 | 20 | 4 | 5 | 17 | 118 | 18 | 3 | 9 | 22 | 282 |
| Čeljustna in zobna ortopedija | 3 | 11 | 2 | 4 | 1 | 2 | 3 | 28 | 9 | 2 | 4 | 5 | 74 |
| Dermatovenerologija | 2 | 14 | 1 | 10 | - | 1 | 3 | 30 | 5 | - | 3 | 2 | 71 |
| Fizikalna in rehabilitacijska medicina | 4 | 11 | 1 | 11 | - | 1 | 5 | 39 | 3 | - | 4 | 8 | 87 |
| Gastroenterologija | - | 3 | - | 3 | - | - | 1 | 12 | - | - | 1 | 1 | 21 |
| Ginekologija in porodništvo | 15 | 61 | 15 | 27 | 8 | 7 | 19 | 98 | 28 | 9 | 18 | 11 | 316 |
| Infektologija | 6 | 13 | 1 | 8 | - | - | 3 | 28 | 1 | - | - | - | 60 |
| Intenzivna medicina | - | 1 | 1 | 3 | - | - | 3 | 9 | 1 | - | - | 1 | 19 |
| Interna medicina | 33 | 80 | 27 | 68 | 7 | 9 | 30 | 201 | 49 | 1 | 27 | 34 | 566 |
| Internistična onkologija | - | 9 | - | - | - | - | - | 20 | 1 | - | 1 | - | 31 |
| Javno zdravje | 5 | 8 | 4 | 4 | - | - | 5 | 60 | 4 | - | 4 | 4 | 98 |
| Kardiologija in vaskularna medicina | 1 | 5 | - | 4 | - | - | - | 15 | - | - | 1 | 1 | 27 |
| Kardiovaskularna kirurgija | - | 2 | - | 1 | - | - | 1 | 5 | - | - | - | 1 | 10 |
| Klinična mikrobiologija | 1 | 5 | 2 | 6 | - | - | 2 | 16 | 4 | - | 3 | 1 | 40 |
| Maksilofacialna kirurgija | - | 3 | 1 | 5 | - | - | - | 15 | - | - | - | - | 24 |
| Medicina dela, prometa in športa | 5 | 22 | 3 | 14 | 3 | 3 | 5 | 49 | 11 | 3 | 5 | 5 | 128 |
| Nefrologija | - | 2 | 4 | 2 | - | - | 3 | 8 | - | - | 1 | 2 | 22 |
| Nevrokirurgija | - | 5 | - | 2 | - | - | - | 9 | - | - | - | - | 16 |
| Nevrologija | 3 | 15 | 2 | 13 | - | - | 5 | 59 | 5 | - | 5 | 4 | 111 |
| Nuklearna medicina | - | 3 | 1 | 3 | - | - | - | 11 | - | - | - | 3 | 21 |
| Oftalmologija | 6 | 22 | 3 | 13 | 1 | 3 | 9 | 64 | 6 | 1 | 7 | 7 | 142 |
| Onkologija z radioterapijo | - | 7 | - | 1 | - | - | - | 38 | - | - | - | - | 46 |
| Oralna kirurgija | 1 | 1 | 1 | 2 | - | - | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 18 |

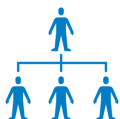
Se nadaljuje na naslednji strani.



Nadaljevanje s prejšnje strani.

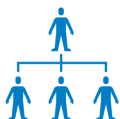
| Specialnost | Pomurska | Podravska | Koroška | Savinjska | Zasavska | Posavska | Jugovzhodna Slovenija | Osrednjeslovenska | Gorenjska | Primorsko-notranjska | Goriška | Obalno-kraška | SLOVENIJA |
|---|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|-----------------------|-------------------|------------|----------------------|------------|---------------|--------------|
| Ortopedska kirurgija | 8 | 16 | 3 | 8 | - | 1 | 4 | 29 | 4 | - | 4 | 26 | 103 |
| Otorinolaringologija | 4 | 14 | - | 8 | - | - | 4 | 31 | 4 | - | 7 | 5 | 77 |
| Otroška in mladostniška psihiatrija | - | 10 | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 17 | 2 | 1 | 1 | 1 | 36 |
| Otroška nevrologija | - | - | - | 2 | - | - | - | 2 | - | - | - | - | 4 |
| Otroško in preventivno zobozdravstvo | 1 | 5 | 1 | 4 | - | 1 | 1 | 10 | 2 | - | 1 | 3 | 29 |
| Parodontologija | 2 | 2 | - | 2 | - | 1 | - | 5 | 2 | - | 1 | 2 | 17 |
| Patologija | 2 | 9 | 4 | 2 | - | - | 3 | 46 | 4 | - | 2 | 4 | 76 |
| Pediatrija | 23 | 71 | 14 | 46 | 7 | 14 | 23 | 186 | 34 | 4 | 19 | 20 | 461 |
| Plastična, rekonstrukcijska in estetska kirurgija | - | 7 | - | 4 | - | - | 2 | 10 | 1 | - | 1 | 2 | 27 |
| Pnevmologija | 1 | 5 | - | 5 | - | 1 | 2 | 7 | 12 | - | 2 | 1 | 36 |
| Psihiatrija | 5 | 39 | 4 | 14 | 2 | 6 | 4 | 85 | 21 | 1 | 26 | 10 | 217 |
| Radiologija | 5 | 34 | 9 | 13 | 3 | 3 | 7 | 87 | 14 | 1 | 7 | 9 | 192 |
| Revmatologija | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | 8 | - | - | - | 2 | 14 |
| Splošna in družinska medicina | 51 | 158 | 26 | 129 | 28 | 40 | 69 | 284 | 106 | 35 | 66 | 54 | 1.046 |
| Splošna kirurgija | 14 | 51 | 18 | 24 | 5 | 6 | 16 | 75 | 15 | - | 18 | 16 | 258 |
| Stomatološka protetika | - | 3 | - | 1 | - | - | 1 | 15 | 1 | 1 | 3 | 2 | 27 |
| Šolska medicina | 2 | 10 | 1 | 3 | 2 | - | 3 | 12 | 4 | 1 | 2 | 3 | 43 |
| Torakalna kirurgija | - | 2 | - | - | - | - | - | 6 | - | - | - | - | 8 |
| Transfuzijska medicina | 1 | 8 | - | 3 | - | - | - | 25 | 1 | - | - | - | 38 |
| Travmatologija | - | 6 | - | 7 | - | - | 1 | 22 | - | - | - | - | 36 |
| Urgentna medicina | - | 16 | - | 8 | - | 2 | 2 | 9 | 7 | - | 5 | 6 | 55 |
| Urologija | 2 | 10 | 6 | 7 | - | - | 3 | 16 | 4 | - | 3 | 2 | 53 |
| Zobne bolezni in endodontija | - | 1 | 1 | - | 1 | 1 | 1 | 18 | 2 | - | 2 | - | 27 |
| Drugo | - | 3 | - | 2 | - | - | - | 10 | - | - | - | - | 15 |
| SKUPAJ | 217 | 830 | 171 | 520 | 73 | 107 | 263 | 1.961 | 387 | 64 | 265 | 282 | 5.140 |

Viri: Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16)

8. Tabela 15: **Bolniške postelje po statističnih regijah**, Slovenija, 2019

| | Število | Na 100.000 preb. |
|-----------------------|----------------|-------------------------|
| Pomurska | 476 | 416,1 |
| Podravska | 1.694 | 521,4 |
| Koroška | 264 | 373,5 |
| Savinjska | 1.001 | 388,9 |
| Zasavska | 130 | 227,8 |
| Posavska | 143 | 188,6 |
| Jugovzhodna Slovenija | 362 | 250,2 |
| Osrednjeslovenska | 3.160 | 572,2 |
| Gorenjska | 696 | 338,3 |
| Primorsko-notranjska | 54 | 102,2 |
| Goriška | 623 | 527,9 |
| Obalno-kraška | 653 | 564,8 |
| SLOVENIJA | 9.256 | 443,0 |

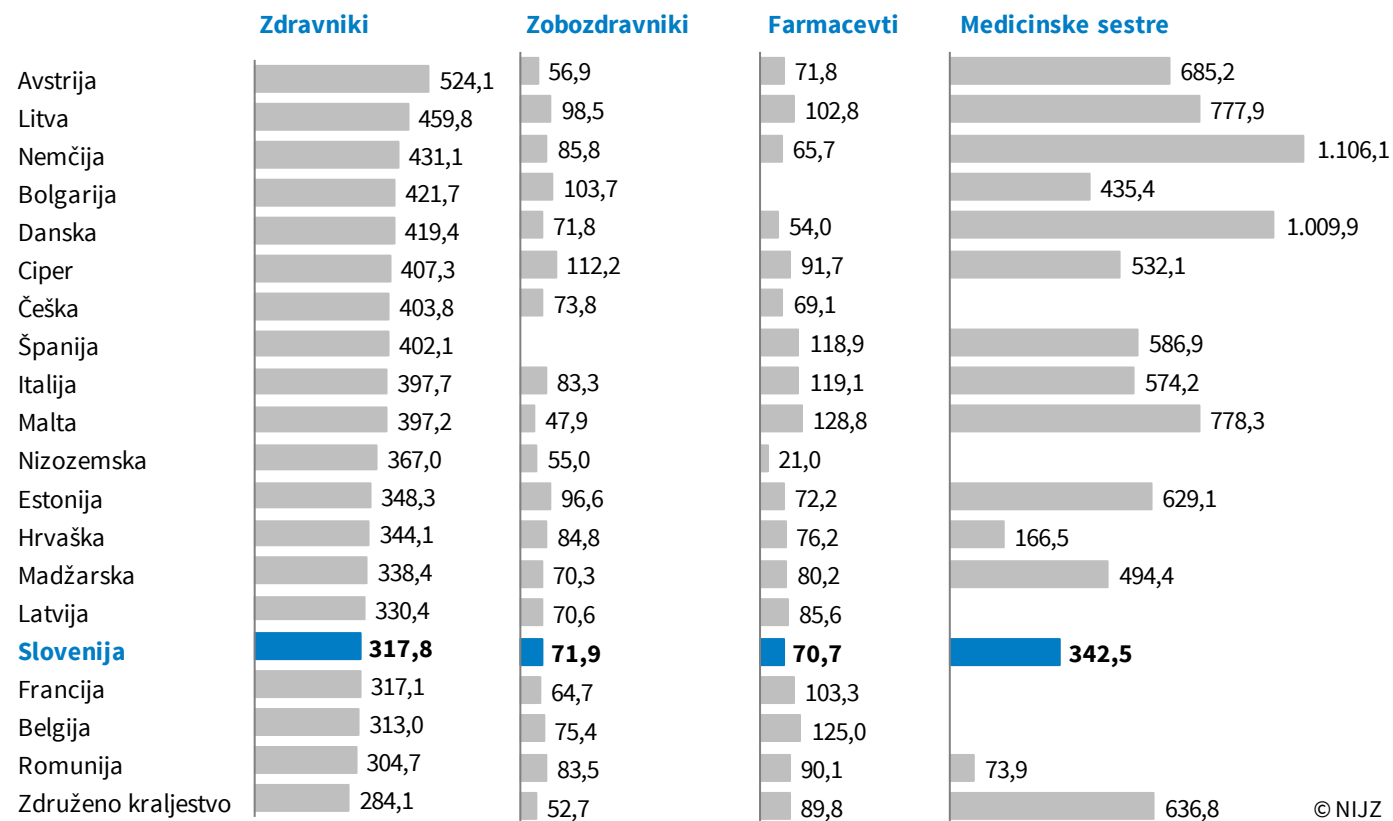
Viri: Poročilo o delu stacionarnega zavoda



MEDNARODNE PRIMERJAVE

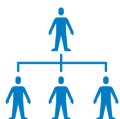
8. Slika 5: Zdravstveni delavci zaposleni v zdravstvu, Slovenija in nekatere evropske države, 2018

na 100.000 prebivalcev

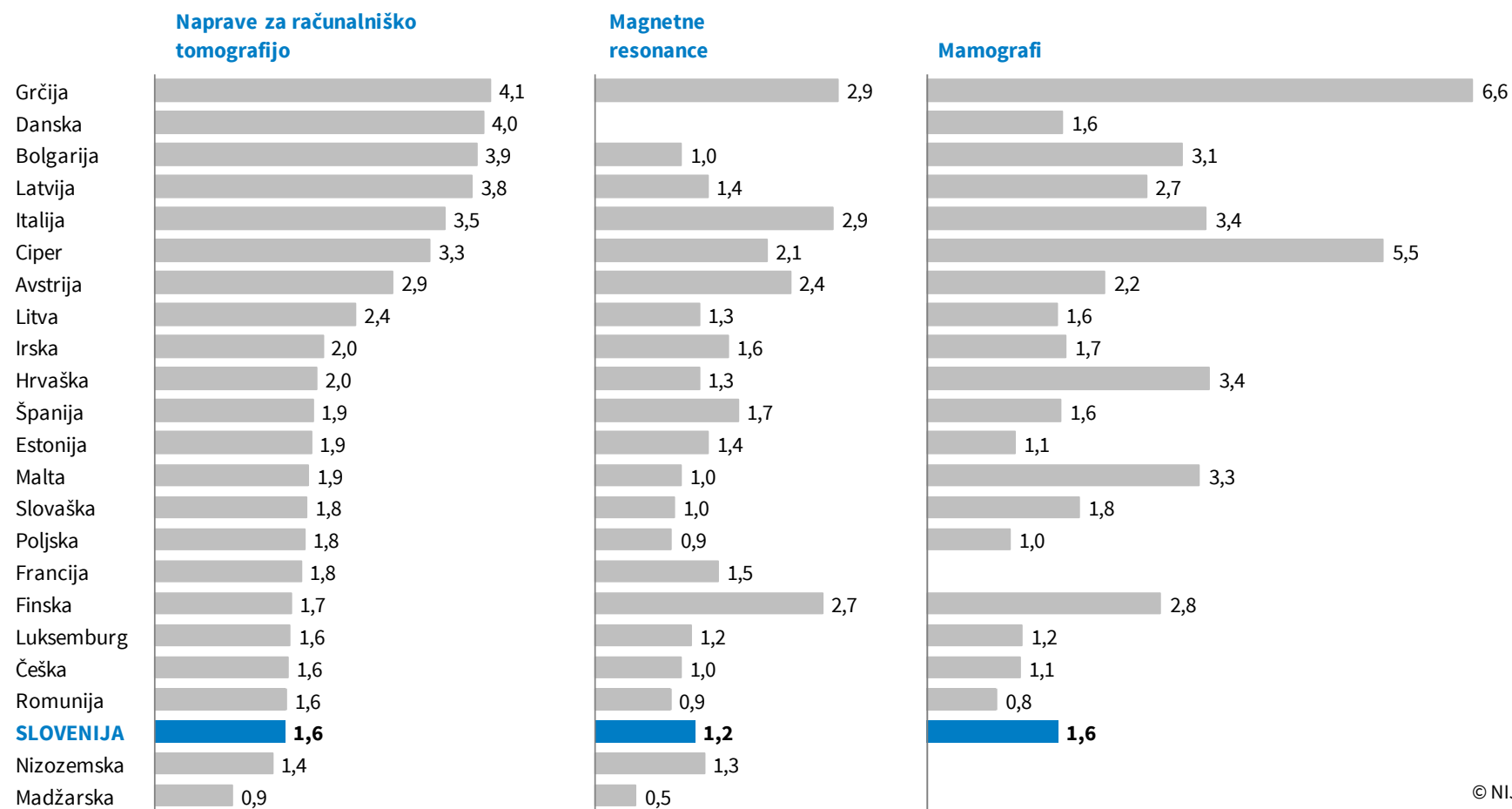


© NIJZ

Viri: EUROSTAT, <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 10. 9. 2020

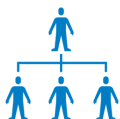
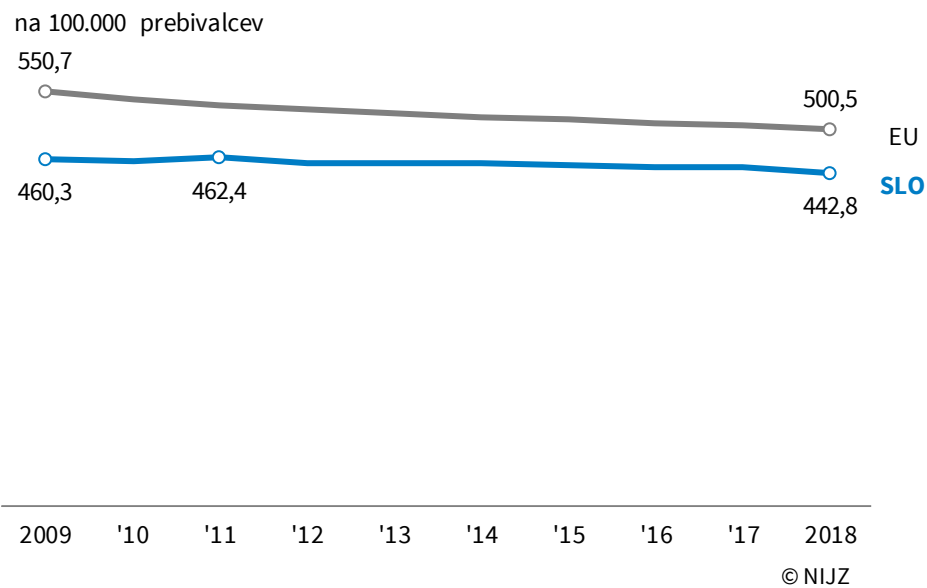
8. Slika 6: **Naprave v zdravstvu**, Slovenija in nekatere evropske države, 2018

na 100.000 prebivalcev



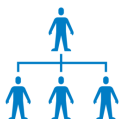
© NIJZ

Viri: EUROSTAT, <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 10. 9. 2020

8. Slika 7: **Bolniške postelje**, Slovenija in EU, 2009–2018

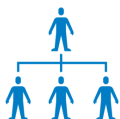
Viri: EUROSTAT, <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 21. 9. 2020

Število bolniških postelj pada že od leta 1980, takrat je bilo v bolnišnicah 695 postelj na 100.000 prebivalcev. V letu 2019 smo imeli 443 postelj na 100.000 prebivalcev. Po številu postelj na prebivalca je Slovenija malo pod povprečjem držav članic EU.

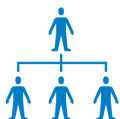


DEFINICIJE

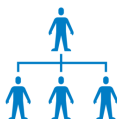
| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|---|---|-------------------------------|--|
| | Izvajalec zdravstvene dejavnosti | Izvajalec zdravstvene dejavnosti je javni zdravstveni zavod in druga pravna ali fizična oseba, ki opravlja zdravstveno dejavnost v skladu z Zakonom o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 - uradno prečiščeno besedilo, 15/08 - ZPacP, 23/08, 58/08 - ZZdrS-E, 77/08 - ZDZdr, 40/12 - ZUJF in 14/13; v nadaljnjem besedilu: ZZDej). | | Provider of Health Care |
| | Izvajalec | Izvajalec je izvajalec zdravstvene dejavnosti ali druga ustanova, ki zaposluje zdravstvene delavce v njihovem poklicu. | | Provider (includes providers of health care and other providers which employ health workers in their profession) |
| VZD | Vrsta zdravstvene dejavnosti | Vrsta zdravstvene dejavnosti je vsebina delovanja posameznih zdravstvenih strok, ki jih opredeljujejo veljavne medicinske in stomatološke specializacije ter druga zdravstvena strokovna področja. Po Zakonu o zdravstveni dejavnosti (ZZDej) obsega ukrepe in aktivnosti, ki jih po medicinski doktrini in ob uporabi medicinske tehnologije opravljajo zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci pri varovanju zdravja in preprečevanju bolezni ter pri odkrivanju, zdravljenju in rehabilitaciji bolnikov in poškodovancev. | | Health Care Activities (includes medical specialities and other health activities) |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|------------------------------|---|-------------------------------|-------------------|
| | Zdravstveni delavci | <p>Zdravstveni delavci so vsi tisti delavci, ki so pridobili zdravstveno izobrazbo in opravili strokovni izpit na Ministrstvu za zdravje (v nadaljnjem besedilu: MZ) ali pri izvajalcih, ki jih je pooblastilo MZ.</p> <p>Izjema pri strokovnih izpiti so medicinske sestre, ki so opravile izobraževanje v skladu z Direktivo Evropskega parlamenta in Sveta 2005/36/ES z dne 7. septembra 2005 o priznavanju poklicnih kvalifikacij (UL L št. 255 z dne 30. 9. 2005, str. 22), zadnjič spremenjeno z Direktivo 2013/55/EU Evropskega parlamenta in Sveta z dne 20. novembra 2013 o spremembi Direktive 2005/36/ES o priznavanju poklicnih kvalifikacij in Uredbe (EU) 2 št. 1024/2012 o upravnem sodelovanju prek informacijskega sistema za notranji trg (uredba IMI) (UL L št. 354 z dne 28. 12. 2013, str. 132).</p> <p>Seznam poklicev zdravstvenih delavcev je po Odredbi o seznamu poklicev v zdravstveni dejavnosti (uradni list RS, št. 4/04) objavljen na spletni strani MZ.</p> | | Health Workers |
| | Zdravstveni sodelavci | <p>Zdravstveni sodelavci so vsi tisti delavci, ki nimajo izobrazbe zdravstvenega področja oziroma študijskega področja, v zdravstvu pa zasedajo delovna mesta zdravstvenih sodelavcev (primer: logopedi, psihologi, biologi in podobno). V ta namen morajo imeti opravljen strokovni izpit na MZ.</p> <p>Seznam poklicev zdravstvenih sodelavcev je po Odredbi o seznamu poklicev v zdravstveni dejavnosti (uradni list RS, št. 4/04) objavljen na spletni strani MZ.</p> | | Health Co-workers |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|------------------------------|--|--|----------------|
| | Nezdravstveni delavci | Nezdravstveni delavci so vsi ostali delavci zaposleni v zdravstvu, ki jim za delo, ki ga v zdravstvu opravljajo, ni potrebno opravljati strokovnega izpita na MZ (primer: ekonomisti, pravniki, informatiki, ipd., lahko pa tudi npr. logopedi, psihologi ipd., če v zdravstvu zasedajo takšna delovna mesta, za katera ni potrebno opravljati strokovnega izpita na MZ). | | Other Workers |
| | Specializacija | Specializacija je oblika podiplomskega strokovnega usposabljanja, ki je potrebno za dodatno in poglobljeno pridobivanje znanja in veščin na enem od strokovnih področij. | | Specialty |
| | Lokacija | Lokacija so vsi različni naslovi, na katerih delujejo notranje organizacijske enote izvajalca. V podatkovni bazi jih beležimo na isti način kot izvajalce, s tem, da jim pripišemo ustrezno šifro nivoja v hierarhiji. Izjemoma se kot eno lokacijo lahko beleži poslovne enote, ki se nahajajo v isti stavbi, imajo pa zaradi različnih vhodov v stavbo različne naslove. | Vsakemu izvajalcu se določijo in oštevilčijo lokacije, na katerih le-ta opravlja svojo dejavnost. Pri tem je matična lokacija izvajalca (sedež izvajalca) vedno označena s šifro 00, ostale lokacije pa dobijo šifre od 01 dalje. Pri štetju lokacij v tabelah za Letopis se kot lokacije štejejo tudi Izvajalci vpisani na podrejeni nivo (zdravstvene postaje, lekarniške podružnice, ...). | Location |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|--|------|
| 8. Slika 1: Zaposleni v zdravstvu , Slovenija, 2019 | 8-2 |
| 8. Slika 2: Zdravstveni delavci zaposleni v zdravstvu , Slovenija, 2010–2019 | 8-5 |
| 8. Slika 3: Delavci zaposleni v zasebni praksi , Slovenija, 2010–2019 | 8-6 |
| 8. Slika 4: Zaposleni v zdravstvu po statističnih regijah , Slovenija, 2019 | 8-15 |
| 8. Slika 5: Zdravstveni delavci zaposleni v zdravstvu , Slovenija in nekatere evropske države, 2018 | 8-24 |
| 8. Slika 6: Naprave v zdravstvu , Slovenija in nekatere evropske države, 2018 | 8-25 |
| 8. Slika 7: Bolniške postelje , Slovenija in EU, 2009–2018 | 8-26 |

SEZNAM TABEL

| | |
|---|------|
| 8. Tabela 1: Kazalniki zaposlenih , Slovenija, 2010–2019 | 8-3 |
| 8. Tabela 2: Javni zdravstveni zavodi , Slovenija, 2019 | 8-6 |
| 8. Tabela 3: Zaposleni po izobrazbi in mestu zaposlitve , Slovenija, 2019 | 8-7 |
| 8. Tabela 4: Zdravniki po starosti in spolu , Slovenija, 2019 | 8-9 |
| 8. Tabela 5: Zobozdravniki po starosti in spolu , Slovenija, 2019 | 8-9 |
| 8. Tabela 6: Farmacevti po starosti in spolu , Slovenija, 2019 | 8-10 |
| 8. Tabela 7: Študenti medicine, stomatologije in farmacije , Slovenija, šolsko leto 2019/2020, ter diplomanti , Slovenija, 2019 | 8-11 |
| 8. Tabela 8: Bolniške postelje po dejavnostih , Slovenija, 2019 | 8-12 |
| 8. Tabela 9: Naprave v zdravstvu , Slovenija, 2019 | 8-12 |
| 8. Tabela 10: Kazalniki zaposlenih po statističnih regijah , Slovenija, 2019 | 8-13 |
| 8. Tabela 11: Javni zdravstveni zavodi po statističnih regijah , Slovenija, 2019 | 8-16 |
| 8. Tabela 12: Vrste zdravstvene dejavnosti (VZD) pri zasebnih izvajalcih po statističnih regijah , Slovenija, 2019 | 8-17 |
| 8. Tabela 13: Vsi zaposleni po izobrazbi in statističnih regijah , Slovenija, 2019 | 8-19 |
| 8. Tabela 14: Zdravniki in zobozdravniki specialisti po vrsti specializacije in statističnih regijah , Slovenija, 2019 | 8-21 |
| 8. Tabela 15: Bolniške postelje po statističnih regijah , Slovenija, 2019 | 8-23 |



9 IZDATKI IN VIRI FINANCIRANJA ZDRAVSTVENEGA SISTEMA



UVOD

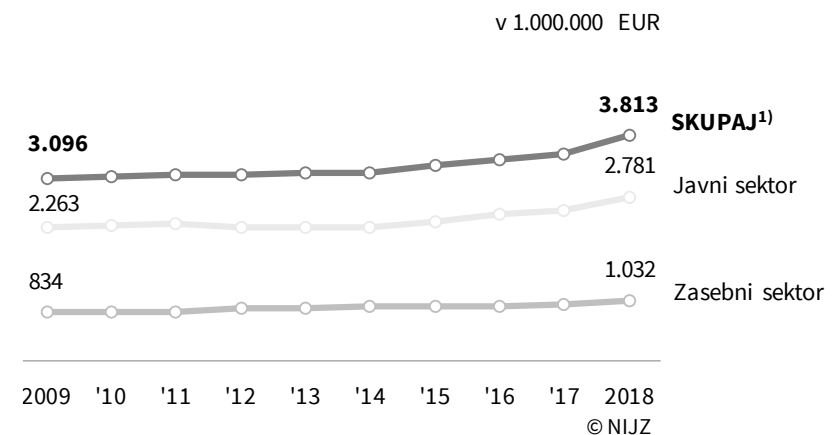
V letu 2018 so tekoči izdatki za zdravstvo znašali 3.813 milijonov evrov, kar je bilo nominalno za 8,3 % več kot v letu 2017. Nekoliko manj kot tretjina tekočih izdatkov za zdravstveno varstvo je bilo financiranih iz zasebnih virov. Največ sredstev, tj. nekoliko več kot tri četrtine, je bilo porabljenih za financiranje storitev kurativnega zdravljenja ter za zdravila in drugo medicinsko blago. Izdatki za storitve kurativnega zdravljenja so se v 2018 glede na leto 2017 povečali za 9,1 %, izdatki za zdravila in drugo medicinsko blago so se prav tako povečali, in sicer za 5,8 %. Slovenija je v letu 2018 za zdravstveno varstvo namenila 2.186 EUR na prebivalca po kupni moči (SKM) ali 127 EUR več kot v letu 2017.

Podatki o izdatkih in virih financiranja zdravstvenega varstva v Sloveniji, ki jih prikazujemo v tem sklopu, so pripravljene v skladu z mednarodno primerljivo metodologijo SHA, kar je kratica za metodologijo sistema zdravstvenih računov (ang. System of Health Accounts).

Sklop osnovnih tabel v okviru te metodologije prikazuje izdatke za zdravstvo po mednarodni klasifikaciji za zdravstvene račune (ang. International Classification of Health Accounts-ICHA), ki zajema tri dimenzije izdatkov za zdravstvo, in sicer po vrstah zdravstvenih obravnav (funkcionalni klasifikaciji, ICHA-HC), po dejavnosti izvajalcev zdravstvenih storitev (ICHA-HP), po virih financiranja zdravstva (ICHA-HF).

Pri pripravi podatkov o izdatkih in virih financiranja zdravstvenega varstva je od leta 2014 dalje upoštevana nekoliko revidirana metodologija sistema zdravstvenih računov, t. i. metodologija SHA 2011 (pred tem je bila v veljavi verzija SHA 1.0). Ta med drugim ne zajema več izdatkov za investicije v zdravstvu, zato so predstavljeni le tekoči izdatki za zdravstvo.

9. Slika 1: **Tekoči izdatki¹⁾ za zdravstveno varstvo** po virih financiranja, Slovenija, 2009–2018²⁾



¹⁾ Tekoči izdatki ne vključujejo izdatkov za investicije.

²⁾ Od 2014 v veljavi nekoliko revidirana metodologija sistema zdravstvenih računov, t. i. metodologija SHA 2011 (pred tem je bila v veljavi verzija SHA 1.0).

Viri: SURS

9. Tabela 1: **Izdatki za zdravstveno varstvo** po virih financiranja, Slovenija, 2009–2018¹⁾

| v 1.000 EUR | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Javni sektor | | | | | | | | | | |
| Celotni izdatki | 2.452.719 | 2.398.411 | 2.424.971 | 2.420.571 | 2.393.262 | ... | ... | ... | ... | |
| Tekoči izdatki ²⁾ | 2.262.619 | 2.286.649 | 2.322.671 | 2.273.471 | 2.274.162 | 2.275.399 | 2.376.222 | 2.493.690 | 2.541.610 | 2.780.557 |
| Zasebni sektor | | | | | | | | | | |
| Celotni izdatki | 869.240 | 830.329 | 868.898 | 905.340 | 925.847 | ... | ... | ... | ... | |
| Tekoči izdatki ²⁾ | 833.840 | 827.930 | 840.798 | 886.040 | 912.047 | 924.260 | 932.981 | 935.088 | 978.783 | 1.031.974 |
| SKUPAJ³⁾ | | | | | | | | | | |
| Celotni izdatki | 3.321.959 | 3.228.742 | 3.293.869 | 3.325.911 | 3.319.109 | ... | ... | ... | ... | |
| Tekoči izdatki ²⁾ | 3.096.459 | 3.114.580 | 3.163.469 | 3.159.511 | 3.186.209 | 3.199.659 | 3.309.203 | 3.428.778 | 3.520.393 | 3.812.531 |

¹⁾ Od 2014 v veljavi nekoliko revidirana metodologija sistema zdravstvenih računov, t. i. metodologija SHA 2011 (pred tem je bila v veljavi verzija SHA 1.0). Podatki za 2015 in 2016 so bili revidirani.

²⁾ Tekoči izdatki ne vključujejo izdatkov za investicije.

³⁾ Zaradi zaokroževanja se vsote lahko ne ujemajo.

Viri: SURS

Tekoči izdatki za zdravstveno varstvo so se v obdobju 2009–2018 vseskozi povečevali, izjema je le leto 2012, ko so bili za nekaj milijonov evrov nižji v primerjavi z letom poprej.

Iz zasebnih virov se letno namenja nekoliko manj kot tretjina vseh sredstev za financiranje zdravstvenega varstva. Razmerje med javnimi in zasebnimi viri pri financiranju zdravstvenega varstva je v 2018 primerjavi z letom 2017 ostalo bolj ali manj nespremenjeno (73% : 27%). Sredstva iz obeh virov za ta namen so se v 2018 povečala: sredstva iz javnih virov za 9,4 %, sredstva iz zasebnih virov pa za 5,4 %.

9. Tabela 2: **Tekoči izdatki za zdravstveno varstvo** po namenih, Slovenija, 2018

v 1.000 EUR

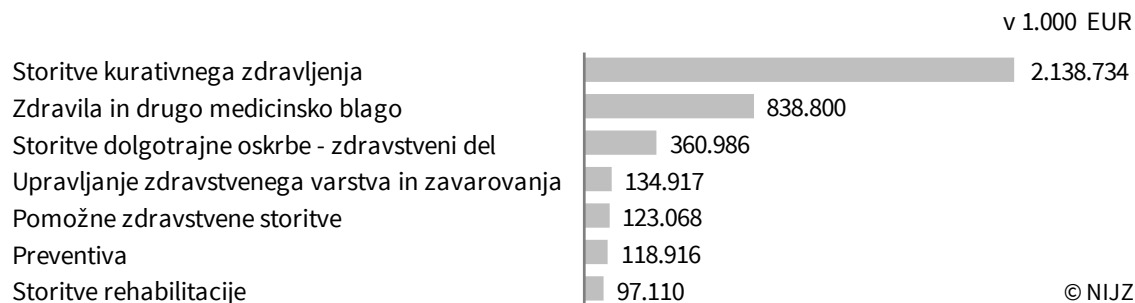
| | | Sektor država | Skladi socialne varnosti | Družbe brez zavarovalnic | Zavarovalnice | Gospodinjstva | NPISG ¹⁾ | SKUPAJ ²⁾ |
|--|-------|------------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------|----------------|---------------------|----------------------|
| Nameni zdravstvenega varstva | | | | | | | | |
| Storitve kurativnega zdravljenja | HC.1 | 2.115 | 1.740.702 | - | 218.876 | 176.480 | 561 | 2.138.734 |
| Storitve rehabilitacije | HC.2 | - | 49.682 | - | 34.095 | 12.368 | 965 | 97.110 |
| Storitve dolgotrajne oskrbe - zdravstveni del | HC.3 | 78.812 | 266.429 | - | 2.679 | 11.769 | 1.297 | 360.986 |
| Pomožne zdravstvene storitve | HC.4 | - | 84.353 | - | 37.214 | 1.502 | - | 123.068 |
| Zdravila in drugo medicinsko blago | HC.5 | 568 | 399.176 | - | 186.027 | 252.840 | 188 | 838.800 |
| Preventiva | HC.6 | 20.035 | 56.620 | 41.420 | - | - | 842 | 118.916 |
| Upravljanje zdravstvenega varstva in zavarovanja | HC.7 | 42.512 | 39.552 | - | 52.853 | - | - | 134.917 |
| SKUPAJ²⁾ | | 144.043 | 2.636.514 | 41.420 | 531.744 | 454.958 | 3.852 | 3.812.531 |
| Z zdravstvenim varstvom povezane storitve | | | | | | | | |
| Storitve dolgotrajne oskrbe - socialni del ³⁾ | HCR.1 | 55.509 | - | 9 | - | 130.212 | 191 | 185.921 |

¹⁾ Nepridobitne institucije, ki opravljajo storitve za gospodinjstva.²⁾ Zaradi zaokroževanja se vsote lahko ne ujemajo.³⁾ Kategorija HCR.1 ni zajeta v agregat celotnih izdatkov za zdravstveno varstvo.

Viri: SURS

Glavni nosilci financiranja zdravstvenega varstva so skladi socialne varnosti; ti so v letu 2018 pokrili nekoliko več kot dve tretjini (69,2 %) tekočih izdatkov za zdravstveno varstvo, medtem ko so zavarovalnice krile 13,9 % in plačila iz žepa oziroma viri iz naslova gospodinjstev 11,9 % tekočih izdatkov za zdravstveno varstvo.

Neposredno iz žepa (gospodinjstva) smo v letu 2018 porabili največ denarja za zdravila in medicinske pripomočke (55,6 %), sledili so izdatki za kurativne obravnave (38,8 %).

9. Slika 2: **Tekoči izdatki za zdravstveno varstvo** po namenih, Slovenija, 2018

Viri: SURS

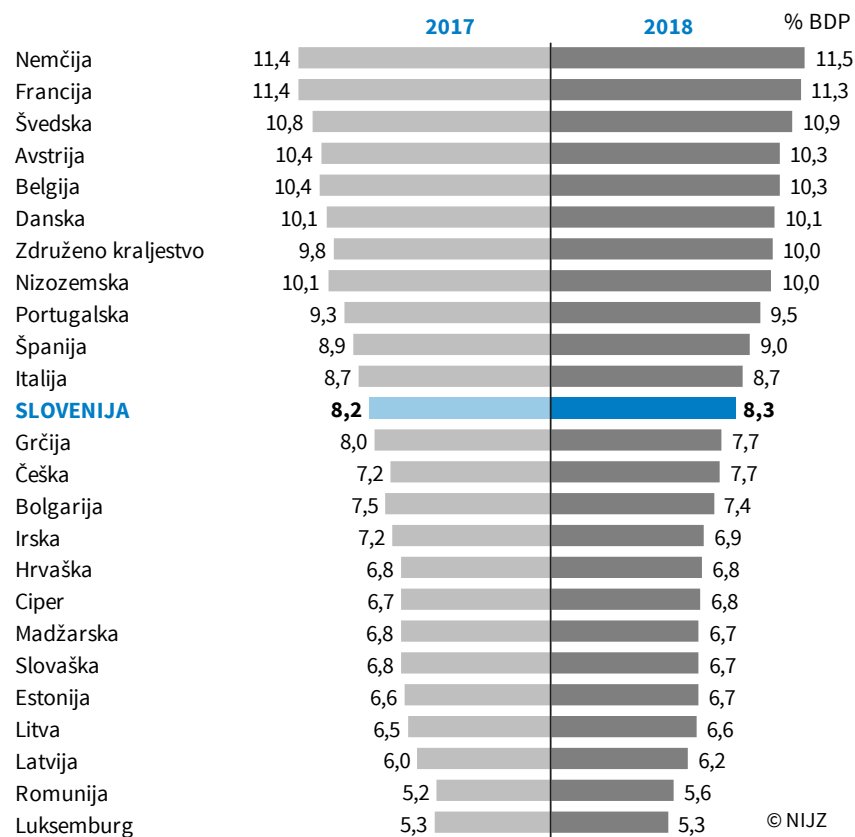
Nekoliko več kot tri četrtine tekočih izdatkov za zdravstveno varstvo je bilo v 2018 porabljenih za financiranje storitev kurativnega zdravljenja (56,1 %) ter za zdravila in drugo medicinsko blago (22 %). Tem so po deležu v strukturi tekočih izdatkov za zdravstveno varstvo sledili izdatki za storitve dolgotrajne zdravstvene oskrbe – zdravstveni del, ki so v letu 2018 znašali 361 milijonov evrov in so predstavljali 9,5-odstotni delež. Sicer so znašali celotni izdatki za dolgotrajno oskrbo v letu 2018 več, tj. 547 milijonov evrov (5,1-odstotna rast v primerjavi z letom 2017). K zdravstvenemu vidiku dolgotrajne oskrbe je treba namreč prišteti še izdatke za socialne storitve dolgotrajne oskrbe (186 milijonov evrov), kar sicer po definiciji ni zajeto v agregat tekočih izdatkov za zdravstvo.

Sledili so izdatki za upravljanje zdravstvenega varstva in zavarovanja ter pomožne zdravstvene storitve, ki so v strukturi tekočih izdatkov skupaj predstavljali 6,8-odstotni delež (prvi 3,5 in drugi 3,2-odstotni delež). 3,1-odstotni delež tekočih izdatkov za zdravstveno varstvo je bil v tem letu porabljen za preventivo in najmanj, tj. 2,5 %, za storitve rehabilitacije.



MEDNARODNE PRIMERJAVE

9. Slika 3: **Tekoči izdatki za zdravstveno varstvo** v odstotnem deležu BDP, Slovenija in nekatere države EU28¹⁾, 2017 in 2018

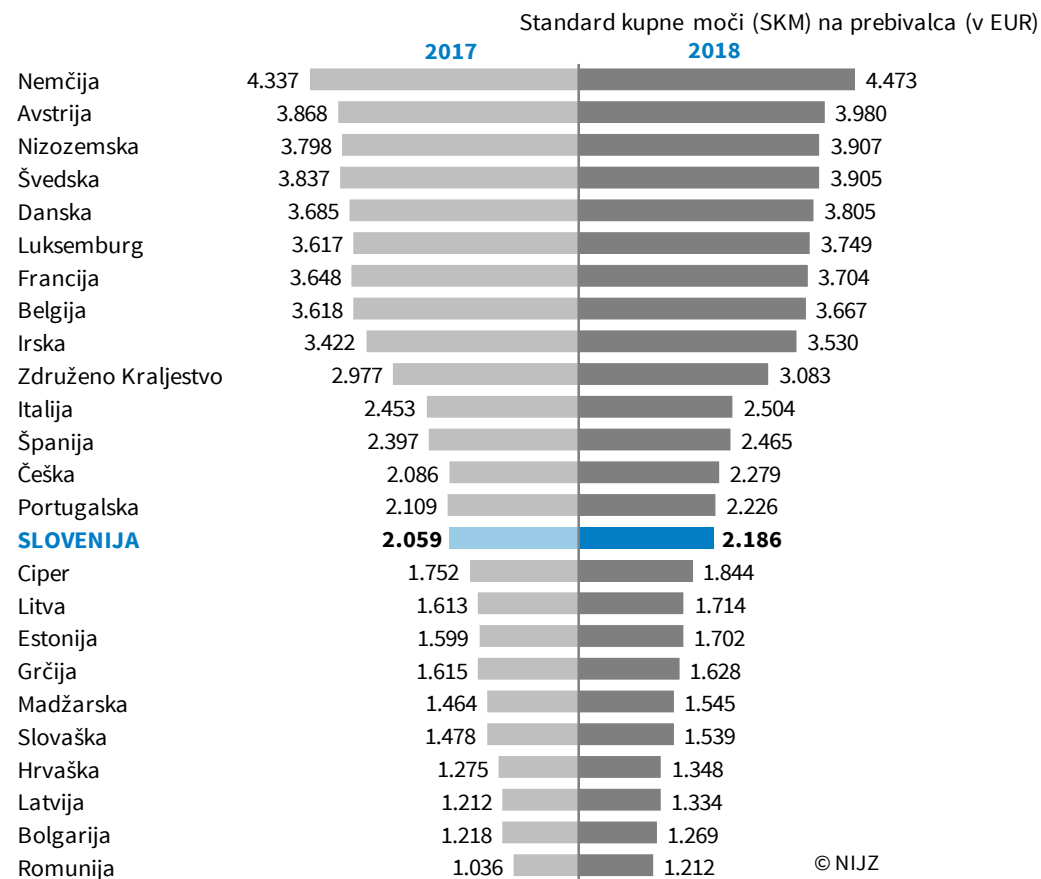


¹⁾ Prikazane tiste države članice EU28, ki imajo v obeh letih hkrati podatke pripravljene v skladu z mednarodno primerljivo metodologijo sistema zdravstvenih računov (SHA 2011).

Viri: EUROSTAT, <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 18. 09. 2020

V letu 2018 so tekoči izdatki za zdravstveno varstvo v Sloveniji znašali 8,3 % BDP, kar nas uvršča na 12. mesto med 25 državami članicami EU, ki so podatke zbrale v skladu s SHA 2011 za obe opazovani leti.

Največji delež BDP, 11 %, so za zdravstveno varstvo leta 2018 namenile Nemčija, Francija in Švedska, za polovico manj oziroma najmanj pa Luksemburg, Romunija in Latvija (med 5 in 6 %).

9. Slika 4: **Tekoči izdatki za zdravstveno varstvo na prebivalca (SKM v EUR)**, Slovenija in nekatere države EU28¹⁾, 2017 in 2018

¹⁾ Prikazane tiste države članice EU28, ki imajo v obeh letih hkrati podatke pripravljene v skladu z mednarodno primerljivo metodologijo sistema zdravstvenih računov.

Viri: EUROSTAT, <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 18. 09. 2020

Za boljšo primerjavo med državami članicami EU glede izdatkov za zdravstveno varstvo Eurostat izračunava kazalnik, ki izloča učinek razlik v ravni cen med državami, in sicer gre za izdatke za zdravstveno varstvo v t.i. standardih kupne moči (SKM) na prebivalca (v EUR). Izračunana vrednost tega kazalnika za leto 2018 Slovenijo uvršča na 15. mesto.

Država, ki je bila leta 2018 na prvem mestu po vrednosti omenjenega kazalnika, je Nemčija z 4.473 SKM v EUR na prebivalca. Sledile so Avstrija, Nizozemska in Švedska s porabo med 3.900 do 4.000 SKM v EUR na prebivalca. Najmanj izdatkov, izraženih v SKM v EUR na prebivalca, pa sta leta 2018 zdravstvu namenili Romunija in Bolgarija. Slovenija je v letu 2018 za zdravstveno varstvo namenila 2.186 EUR na prebivalca po kupni moči, kar 127 EUR več kot v letu 2017.



DEFINICIJE

| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|---|---|--|--|
| SHA | Sistem zdravstvenih računov | SHA je angleška kratica za mednarodno primerljivo metodologijo sistema zdravstvenih računov, ki prikazuje izdatke za zdravstvo po mednarodni klasifikaciji za zdravstvene račune. Ta klasifikacija zajema tri dimenzije izdatkov za zdravstvo: po vrstah zdravstvenih obravnav – funkcionalni klasifikaciji (ICHA-HC); po dejavnosti izvajalcev zdravstvenih storitev (ICHA-HP); po virih financiranja zdravstva (ICHA-HF). | http://www.stat.si/StatWeb/Common/PrikaziDokument.ashx?IdDatoteke=8124 in http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/5916161/KS-30-11-270-EN.PDF/655cbab0-4f9d-4d41-82bb-d39b6fb3f397?version=1.0 | A System of Health Accounts |
| ICHA-HP | Klasifikacija po dejavnosti izvajalcev zdravstvenih storitev | Med dejavnosti izvajalcev zdravstvenih storitev sodijo: HP.1. Bolnišnice, HP.2. Ustanove za zdravstveno nego in domovi, HP.3. Izvajalci ambulantnih zdravstvenih storitev, HP.4. Izvajalci pomožnih zdravstvenih storitev, HP.5. Lekarne in drugi ponudniki medicinskega blaga, HP.6. Izvajalci preventive, HP.7. Splošna zdravstvena administracija in zavarovanje, HP.8. Druge dejavnosti, HP.9. Tujina. | http://www.stat.si/StatWeb/Common/PrikaziDokument.ashx?IdDatoteke=8124 in http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/5916161/KS-30-11-270-EN.PDF/655cbab0-4f9d-4d41-82bb-d39b6fb3f397?version=1.0 | ICHA-HP Classification of Health Care Providers |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|----------------------|---|--|---|---|
| ICHA-HC | Klasifikacija zdravstvenih obravnav (t. i. funkcionalna klasifikacija) | <p>Med zdravstvene obravnave in proizvode sodijo:</p> <ol style="list-style-type: none"> Zdravstvene obravnave in proizvodi <ol style="list-style-type: none"> HC.1. Storitve kurativnega zdravljenja, HC.2. Storitve rehabilitacije, HC.3. Storitve dolgotrajne zdravstvene oskrbe, HC.4. Pomožne zdravstvene storitve, HC.5. Zdravila in drugo medicinsko blago, HC.6. Preventiva HC.7. Upravljanje zdravstvenega varstva in zavarovanja Z zdravstvom povezane storitve <ol style="list-style-type: none"> HCR.1. Dolgotrajna oskrba – socialne storitve | <p>http://www.stat.si/StatWeb/Common/PrikaziDokument.ashx?IdDatoteke=8124</p> <p>in</p> <p>http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/5916161/KS-30-11-270-EN.PDF/655cbab0-4f9d-4d41-82bb-d39b6fb3f397?version=1.0</p> | ICHA-HC Functional Classification of Health Care |
| ICHA-HF | Klasifikacija virov financiranja | <p>Glavni viri financiranja zdravstvenih storitev so HF.1. Sektor država, HF.2 Zasebni izdatki (brez izdatkov in žepa) HF.3 Neposredna plačila gospodinjstev in HF.4 Tujina. Podatki so na voljo tudi na nižjih ravneh.</p> | <p>http://www.stat.si/StatWeb/Common/PrikaziDokument.ashx?IdDatoteke=8124</p> <p>in</p> <p>http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/5916161/KS-30-11-270-EN.PDF/655cbab0-4f9d-4d41-82bb-d39b6fb3f397?version=1.0</p> | ICHA-HF Classification of Health Care Financing |
| PKM | Paritete kupne moči | <p>PKM so splošno opredeljene kot prostorski cenovni deflatorji in pretvorniki valut, ki izločajo učinek razlik v ravni cen med državami.</p> | <p>V svoji najenostavnejši obliki so PKM preprosta razmerja cen posameznih proizvodov in storitev v nacionalnih valutah med državami.</p> <p>Dodatna metodološka pojasnila: http://www.stat.si/statweb/Common/PrikaziDokument.ashx?IdDatoteke=7789</p> | Purchasing power parities (PPP) |



| Okrajšave in kratice | NAZIV | DEFINICIJA | DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA | ANGLEŠKI IZRAZ |
|-------------------------|--------------------------------|--|--|--|
| SKM | Standard kupne moči | Slovenska kratica SKM je oznaka za umetno, fiktivno valuto, ki je na ravni povprečja držav EU enaka enemu evru. Trenutno je 1 SKM enak 1 evru na ravni EU-28. SKM ali "EU-28 evro" je "valuta", ki odraža povprečno raven cen v EU-28. | Rezultati so prvenstveno namenjeni primerjavi med državami v istem letu. Za časovne primerjave, to je za primerjave med leti, so manj primerni. Dodatna metodološka pojasnila: http://www.stat.si/statweb/Common/PrikaziDokument.ashx?IdDatoteke=7789 | Purchasing power standards (PPS) |



SEZNAM SLIK IN TABEL

SEZNAM SLIK

| | |
|---|-----|
| 9. Slika 1: Tekoči izdatki¹⁾ za zdravstveno varstvo po virih financiranja, Slovenija, 2009–2018 ²⁾ | 9-2 |
| 9. Slika 2: Tekoči izdatki za zdravstveno varstvo po namenih, Slovenija, 2018 | 9-5 |
| 9. Slika 3: Tekoči izdatki za zdravstveno varstvo v odstotnem deležu BDP, Slovenija in nekatere države EU28 ¹⁾ , 2017 in 2018..... | 9-6 |
| 9. Slika 4: Tekoči izdatki za zdravstveno varstvo na prebivalca (SKM v EUR) , Slovenija in nekatere države EU28 ¹⁾ , 2017 in 2018 | 9-7 |

SEZNAM TABEL

| | |
|--|-----|
| 9. Tabela 1: Izdatki za zdravstveno varstvo po virih financiranja, Slovenija, 2009–2018 ¹⁾ | 9-3 |
| 9. Tabela 2: Tekoči izdatki za zdravstveno varstvo po namenih, Slovenija, 2018..... | 9-4 |

STATISTIČNA ZNAMENJA, KRAJŠAVE IN MERSKE ENOTE

ZNAMENJA

| | |
|-------------|---|
| - | ni pojava |
| 0,0 | vrednost podatka je manj kot 0,5 dane merske enote |
| 0,00 | vrednost podatka je manj kot 0,05 dane merske enote |
| ... | ni podatka |
| . | zelo nenatančna ocena |
| * | popravljeni podatek |
| ◆ | nova tabela |
| ● | spremenjena tabela |
| + | in več (let) |
| 1) | izpostavno znamenje za opombo pod tabelo ali črto |

KRAJŠAVE IN KRATICE

| | |
|---------------------|---|
| % | odstotek |
| A, št. | absolutno število |
| K, št./1.000 | koeficient |
| preb. | prebivalci |
| drž. | državljeni |
| MKB-10 | Mednarodna klasifikacija bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene, deseta revizija |
| MKB-10-AM | Mednarodna klasifikacija bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene, avstralska modifikacija, verzija 6 |
| SZO (WHO) | Svetovna zdravstvena organizacija (<i>World Health Organisation</i>) |
| SURS | Statistični urad Republike Slovenije |
| ZZZS | Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije |
| ZRSZ | Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje |
| M | moški |
| Ž | ženske |
| stat. regija | Statistična regija |
| zdr. regija | Zdravstvena regija |

STATISTIČNE REGIJE (OD 1. 1. 2015 DALJE)

Regija pomeni pokrajino, območje, predel ali ozemlje, ki ga družijo podobne ali celo istovetne naravne in/ali družbene značilnosti.

Zaradi sprememba uredbe NUTS – so s 01.01.2015 uvedene teritorialne spremembe statističnih regij:

- Sprememba imen dveh statističnih regij - notranjsko-kraška se preimenuje v primorsko-notranjsko, spodnjeposavska pa v posavsko statistično regijo.
- Sprememba mej med regijami - občini Radeče in Bistrica ob Sotli preideta iz savinjske v posavsko statistično regijo, občina Litija preide iz osrednjeslovenske v zasavsko statistično regijo.

| | Pripadajoče občine |
|-----------------------------|--|
| Pomurska | 002-Beltinci, 010-Tišina, 015-Črenšovci, 029-Gornja Radgona, 031-Gornji Petrovci, 033-Šalovci, 047-Kobilje, 056-Kuzma, 059-Lendava/Lendva, 063-Ljutomer, 078-Moravske Toplice, 080-Murska Sobota, 086-Odranci, 097-Puconci, 100-Radenci, 105-Rogašovci, 116-Sveti Jurij ob Ščavnici, 132-Turnišče, 152-Cankova, 156-Dobrovnik/Dobronak, 158-Grad, 161-Hodoš/Hodos, 166-Križevci, 176-Razkrižje, 187-Velika Polana, 188-Veržej, 195-Apače, |
| Podravska | 018-Destrnik, 024-Dornava, 026-Duplek, 028-Gorišnica, 042-Juršinci, 045-Kidričevo, 055-Kungota, 058-Lenart, 069-Majšperk, 070-Maribor, 087-Ormož, 089-Pesnica, 096-Ptuj, 098-Rače - Fram, 108-Ruše, 113-Slovenska Bistrica, 115-Starše, 118-Šentilj, 135-Videm, 143-Zavrč, 148-Benedikt, 153-Cerkvenjak, 159-Hajdina, 160-Hoče - Slivnica, 167-Lovrenc na Pohorju, 168-Markovci, 169-Miklavž na Dravskem polju, 171-Oplotnica, 172-Podlehnik, 178-Selnica ob Dravi, 181-Sveta Ana, 182-Sveti Andraž v Slov.goricah, 185-Trnovska vas, 191-Žetale, 196-Cirkulane, 198-Makole, 200-Poljčane, 202-Središče ob Dravi, 204-Sveta Trojica v Slov. Goricah, 205-Sveti Tomaž, 210-Sveti Jurij v Slov. goricah, |
| Koroška | 016-Črna na Koroškem, 025-Dravograd, 074-Mežica, 076-Mislinja, 081-Muta, 093-Podvelka, 101-Radlje ob Dravi, 103-Ravne na Koroškem, 112-Slovenj Gradec, 141-Vuzenica, 175-Prevalje, 177-Ribnica na Pohorju, |
| Savinjska | 011-Celje, 030-Gornji Grad, 051-Kozje, 057-Laško, 062-Ljubno, 067-Luče, 079-Mozirje, 083-Nazarje, 092-Podčetrtek, 106-Rogaška Slatina, 107-Rogatec, 114-Slovenske Konjice, 120-Šentjur, 124-Šmarje pri Jelšah, 125-Šmartno ob Paki, 126-Šoštanj, 127-Štore, 133-Velenje, 137-Vitanje, 139-Vojnik, 144-Zreče, 151-Braslovče, 154-Dobje, 155-Dobrna, 173-Polzela, 174-Prebold, 180-Solčava, 184-Tabor, 189-Vransko, 190-Žalec, 209-Rečica ob Savinji, |
| Zasavska | 034-Hrastnik, 060-Litija, 129-Trbovlje, 142-Zagorje ob Savi, |
| Posavska | 009-Brežice, 054-Krško, 099-Radeče, 110-Sevnica, 149-Bistrica ob Sotli, 197-Kostanjevica na Krki, |
| Jugovzhodna | 017-Črnomelj, 048-Kočevje, 066-Loški Potok, 073-Metlika, 085-Novo mesto, 088-Osilnica, 104-Ribnica, 109-Semič, 119-Šentjernej, 121-Škocjan, 130-Trebnje, 157-Dolenjske Toplice, 165-Kostel, 170-Mirna Peč, 179-Sodražica, 193-Žužemberk, 199-Mokronog - Trebelno, 203-Straža, 206-Šmarješke Toplice, 211-Šentrupert, 212-Mirna, |
| Osrednjeslovenska | 005-Borovnica, 008-Brezovica, 020-Dobropolje, 021-Dobrova - Polhov Gradec, 022-Dol pri Ljubljani, 023-Domžale, 032-Grosuplje, 037-Ig, 039-Ivančna Gorica, 043-Kamnik, 061-Ljubljana, 064-Logatec, 068-Lukovica, 071-Medvode, 072-Mengeš, 077-Moravče, 123-Škofljica, 134-Velike Lašče, 138-Vodice, 140-Vrhnika, 162-Horjul, 164-Komenda, 186-Trzin, 194-Šmartno pri Litiji, 208-Log - Dragomer, |
| Gorenjska | 003-Bled, 004-Bohinj, 012-Cerklje na Gorenjskem, 027-Gorenja vas - Poljane, 041-Jesenice, 052-Kranj, 053-Kranjska Gora, 082-Naklo, 095-Preddvor, 102-Radovljica, 117-Šenčur, 122-Škofja Loka, 131-Tržič, 146-Železniki, 147-Žiri, 163-Jezersko, 192-Žirovnica, 207-Gorje, |
| Primorsko-notranjska | 013-Cerknica, 038-Ilirska Bistrica, 065-Loška dolina, 091-Pivka, 094-Postojna, 150-Bloke, |
| Goriška | 001-Ajdovščina, 006-Bovec, 007-Brda, 014-Cerkno, 036-Idrija, 044-Kanal, 046-Kobarid, 075-Miren - Kostanjevica, 084-Nova Gorica, 128-Tolmin, 136-Vipava, 183-Šempeter - Vrtojba, 201-Renče - Vogrsko, |
| Obalno-kraška | 019-Divača, 035-Hrpolje - Kozina, 040-Isola/Isola, 049-Komen, 050-Koper/Capodistria, 090-Piran/Pirano, 111-Sežana, 213 - Ankaran |

STATISTIČNE REGIJE (DO LETA 2015)

Regija pomeni pokrajino, območje, predel ali ozemlje, ki ga družijo podobne ali celo istovetne naravne in/ali družbene značilnosti.

| | Pripadajoče občine |
|--------------------------|--|
| Pomurska | 002-Beltinci, 010-Tišina, 015-Črenšovci, 029-Gornja Radgona, 031-Gornji Petrovci, 033-Šalovci, 047-Kobilje, 056-Kuzma, 059-Lendava/Lendva, 063-Ljutomer, 078-Moravske Toplice, 080-Murska Sobota, 086-Odranci, 097-Puconci, 100-Radenci, 105-Rogašovci, 116-Sveti Jurij ob Ščavnici, 132-Turnišče, 152-Cankova, 156-Dobrovnik/Dobronak, 158-Grad, 161-Hodoš/Hodos, 166-Križevci, 176-Razkrižje, 187-Velika Polana, 188-Veržej, 195-Apače, |
| Podravska | 018-Destrnik, 024-Dornava, 026-Duplek, 028-Gorišnica, 042-Juršinci, 045-Kidričevo, 055-Kungota, 058-Lenart, 069-Majšperk, 070-Maribor, 087-Ormož, 089-Pesnica, 096-Ptuj, 098-Rače - Fram, 108-Ruše, 113-Slovenska Bistrica, 115-Starše, 118-Šentilj, 135-Videm, 143-Zavrč, 148-Benedikt, 153-Cerkvenjak, 159-Hajdina, 160-Hoče - Slivnica, 167-Lovrenc na Pohorju, 168-Markovci, 169-Miklavž na Dravskem polju, 171-Oplotnica, 172-Podlehnik, 178-Selnica ob Dravi, 181-Sveta Ana, 182-Sveti Andraž v Slov.goricah, 185-Trnovska vas, 191-Žetale, 196-Cirkulane, 198-Makole, 200-Poljčane, 202-Središče ob Dravi, 204-Sveta Trojica v Slov. Goricah, 205-Sveti Tomaž, 210-Sveti Jurij v Slov. goricah, |
| Koroška | 016-Črna na Koroškem, 025-Dravograd, 074-Mežica, 076-Mislinja, 081-Muta, 093-Podvelka, 101-Radlje ob Dravi, 103-Ravne na Koroškem, 112-Slovenj Gradec, 141-Vuzenica, 175-Prevalje, 177-Ribnica na Pohorju, |
| Savinjska | 011-Celje, 030-Gornji Grad, 051-Kozje, 057-Laško, 062-Ljubno, 067-Lučje, 079-Mozirje, 083-Nazarje, 092-Podčetrtek, 099-Radeče, 106-Rogaška Slatina, 107-Rogatec, 114-Slovenske Konjice, 120-Šentjur, 124-Šmarje pri Jelšah, 125-Šmartno ob Paki, 126-Šoštanj, 127-Štore, 133-Velenje, 137-Vitanje, 139-Vojnik, 144-Zreče, 149-Bistrica ob Sotli, 151-Braslovče, 154-Dobje, 155-Dobrna, 173-Polzela, 174-Prebold, 180-Solčava, 184-Tabor, 189-Vransko, 190-Žalec, 209-Rečica ob Savinji, |
| Zasavska | 034-Hrastnik, 129-Trbovlje, 142-Zagorje ob Savi, |
| Spodnjeposavska | 009-Brežice, 054-Krško, 110-Sevnica, 197-Kostanjevica na Krki, |
| Jugovzhodna | 017-Črnomelj, 048-Kočevje, 066-Loški Potok, 073-Metlika, 085-Novo mesto, 088-Osilnica, 104-Ribnica, 109-Semič, 119-Šentjernej, 121-Škocjan, 130-Trebnje, 157-Dolenjske Toplice, 165-Kostel, 170-Mirna Peč, 179-Sodražica, 193-Žužemberk, 199-Mokronog - Trebelno, 203-Straža, 206-Šmarješke Toplice, 211-Šentrupert, 212-Mirna, |
| Osrednjeslovenska | 005-Borovnica, 008-Brezovica, 020-Dobropolje, 021-Dobrova - Polhov Gradec, 022-Dol pri Ljubljani, 023-Domžale, 032-Grosuplje, 037-Ig, 039-Ivančna Gorica, 043-Kamnik, 060-Litija, 061-Ljubljana, 064-Logatec, 068-Lukovica, 071-Medvode, 072-Mengeš, 077-Moravče, 123-Škofljica, 134-Velike Lašče, 138-Vodice, 140-Vrhnik, 162-Horjul, 164-Komenda, 186-Trzin, 194-Šmartno pri Litiji, 208-Log - Dragomer, |
| Gorenjska | 003-Bled, 004-Bohinj, 012-Cerklje na Gorenjskem, 027-Gorenja vas - Poljane, 041-Jesenice, 052-Kranj, 053-Kranjska Gora, 082-Naklo, 095-Preddvor, 102-Radovljica, 117-Šenčur, 122-Škofja Loka, 131-Tržič, 146-Železniki, 147-Žiri, 163-Jezersko, 192-Žirovnica, 207-Gorje, |
| Notranjsko-kraška | 013-Cerknica, 038-Ilirska Bistrica, 065-Loška dolina, 091-Pivka, 094-Postojna, 150-Bloke, |
| Goriška | 001-Ajdovščina, 006-Bovec, 007-Brda, 014-Cerkno, 036-Ildrija, 044-Kanal, 046-Kobarid, 075-Miren - Kostanjevica, 084-Nova Gorica, 128-Tolmin, 136-Vipava, 183-Šempeter - Vrtojba, 201-Renče - Vogrsko, |
| Obalno-kraška | 019-Divača, 035-Hrpelje - Kozina, 040-Isola/Isola, 049-Komen, 050-Koper/Capodistria, 090-Piran/Pirano, 111-Sežana, |

ZDRAVSTVENE REGIJE

Regija pomeni pokrajino, območje, predel ali ozemlje, ki ga družijo podobne ali celo istovetne naravne in/ali družbene značilnosti. Pod pojmom zdravstvena regija je tako opredeljeno območje, ki ga družijo socialnomedicinske, epidemiološke, higienske in zdravstvenoeколоške značilnosti.

Regionalizacija na zdravstvene regije je bila za potrebe zdravstvene statistike narejena na podlagi analize gravitacijskih območij.

| | | Pripadajoče občine |
|-----------|-------------------|--|
| CE | Celje | 009-Brežice, 011-Celje, 030-Gornji Grad, 051-Kozje, 057-Laško, 062-Ljubno, 067-Luče, 079-Mozirje, 083-Nazarje, 092-Podčetrtek, 099-Radeče, 106-Rogaška Slatina, 107-Rogatec, 110-Sevnica, 114-Slovenske Konjice, 120-Šentjur, 124-Šmarje pri Jelšah, 125-Šmartno ob Paki, 126-Šoštanj, 127-Štore, 133-Velenje, 137-Vitanje, 139-Vojnik, 144-Zreče, 149-Bistrica ob Sotli, 151-Braslovče, 154-Dobje, 155-Dobrna, 173-Polzela, 174-Prebold, 180-Solčava, 184-Tabor, 189-Vransko, 190-Zalec, 209-Rečica ob Savinji |
| NG | Nova Gorica | 001-Ajdovščina, 006-Bovec, 007-Brda, 044-Kanal, 046-Kobarid, 075-Miren - Kostanjevica, 084-Nova Gorica, 128-Tolmin, 136-Vipava, 183-Šempeter - Vrtojba, 201-Renče - Vogrsko |
| KP | Koper | 019-Divača, 035-Hrpelje - Kozina, 038-Ilirska Bistrica, 040-Izola/Isola, 049-Komen, 050-Koper/Capodistria, 090-Piran/Pirano, 091-Pivka, 094-Postojna, 111-Sežana |
| KR | Kranj | 003-Bled, 004-Bohinj, 012-Cerklje na Gorenjskem, 027-Gorenja vas - Poljane, 041-Jesenice, 052-Kranj, 053-Kranjska Gora, 082-Naklo, 095-Preddvor, 102-Radovljica, 117-Šenčur, 122-Škofja Loka, 131-Tržič, 146-Železniki, 147-Žiri, 163-Jezersko, 192-Žirovnica, 207-Gorje |
| LJ | Ljubljana | 005-Borovnica, 008-Brezovica, 013-Cerknica, 014-Cerkno, 020-Dobrepolje, 021-Dobrova - Polhov Gradec, 022-Dol pri Ljubljani, 023-Domžale, 032-Grosuplje, 034-Hrastnik, 036-Idrija, 037-Ig, 039-Ivančna Gorica, 043-Kamnik, 048-Kočevje, 060-Litija, 061-Ljubljana, 064-Logatec, 065-Loška dolina, 066-Loški Potok, 068-Lukovica, 071-Medvode, 072-Mengeš, 077-Moravče, 088-Osilnica, 104-Ribnica, 123-Škofljica, 129-Trbovlje, 134-Velike Lašče, 138-Vodice, 140-Vrhnika, 142-Zagorje ob Savi, 150-Bloke, 162-Horjul, 164-Komenda, 165-Kostel, 179-Sodražica, 186-Trzin, 194-Šmartno pri Litiji, 208-Log - Dragomer |
| MB | Maribor | 018-Destrnik, 024-Dornava, 026-Duplek, 028-Gorišnica, 042-Juršinci, 045-Kidričevo, 055-Kungota, 058-Lenart, 069-Majšperk, 070-Maribor, 087-Ormož, 089-Pesnica, 096-Ptuj, 098-Rače - Fram, 108-Ruše, 113-Slovenska Bistrica, 115-Starše, 118-Šentilj, 135-Videm, 143-Zavrč, 148-Benedikt, 153-Cerkvenjak, 159-Hajdina, 160-Hoče - Slivnica, 167-Lovrenc na Pohorju, 168-Markovci, 169-Miklavž na Dravskem polju, 171-Oplotnica, 172-Podlehnik, 178-Selnica ob Dravi, 181-Sveta Ana, 182-Sveti Andraž v Slov. goricah, 185-Trnovska vas, 191-Žetale, 196-Cirkulane, 198-Makole, 200-Poljčane, 202-Središče ob Dravi, 204-Sveta Trojica v Slov. Goricah, 205-Sveti Tomaž, 210-Sveti Jurij v Slov. goricah |
| MS | Murska Sobota | 002-Beltinci, 010-Tišina, 015-Črenšovci, 029-Gornja Radgona, 031-Gornji Petrovci, 033-Šalovci, 047-Kobilje, 056-Kuzma, 059-Lendava/Lendva, 063-Ljutomer, 078-Moravske Toplice, 080-Murska Sobota, 086-Odranci, 097-Puconci, 100-Radenci, 105-Rogašovci, 116-Sveti Jurij ob Ščavnici, 132-Turnišče, 152-Cankova, 156-Dobrovnik/Dobronak, 158-Grad, 161-Hodoš/Hodos, 166-Križevci, 176-Razkrižje, 187-Velika Polana, 188-Veržej, 195-Apače |
| NM | Novo mesto | 017-Črnomelj, 054-Krško, 073-Metlika, 085-Novno mesto, 109-Semič, 119-Šentjernej, 121-Škocjan, 130-Trebnje, 157-Dolenjske Toplice, 170-Mirna Peč, 193-Žužemberk, 197-Kostanjevica na Krki, 199-Mokronog - Trebelno, 203-Straža, 206-Šmarješke Toplice, 211-Šentrupert, 212-Mirna |
| RA | Ravne na Koroškem | 016-Črna na Koroškem, 025-Dravograd, 074-Mežica, 076-Mislinja, 081-Muta, 093-Podvelka, 101-Radlje ob Dravi, 103-Ravne na Koroškem, 112-Slovenj Gradec, 141-Vuzenica, 175-Prevalje, 177-Ribnica na Pohorju |

POGLAVJA MKB-10

| | |
|---------------|---|
| I. | Nekatere infekcijske in parazitske bolezni (A00-B99) |
| II. | Neoplazme (C00-D48) |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih organov ter nekatere bolezni, pri katerih je udeležen imunski odziv (D50-D89) |
| IV. | Endokrine, prehranske (nutricijske) in presnovne (metabolične) bolezni (E00-E90) |
| V. | Duševne in vedenjske motnje (F00-F99) |
| VI. | Bolezni živčevja (G00-G99) |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov (H00-H59) |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida (H60-H95) |
| IX. | Bolezni obtočil (I00-I99) |
| X. | Bolezni dihal (J00-99) |
| XI. | Bolezni prebavil (K00-K93) |
| XII. | Bolezni kože in podkožja (L00-L99) |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in veziva (M00-M99) |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil (N00-N99) |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje (puerperij) (O00-99) |
| XVI. | Nekatera stanja, ki izvirajo v perinatalnem (obporodnem) obdobju (P00-P96) |
| XVII. | Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti (Q00-Q99) |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi, ki niso uvrščeni drugje (R00-R99) |
| XIX. | Poškodbe, zastrupitve in nekatere druge posledice zunanjih vzrokov (S00-T98) |
| XX. | Zunanji vzroki obolenosti in umrljivosti (V01-Y98) |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo (Z00-Z99) |

POGLAVJA MKB-10-AM

| | |
|---------------|---|
| I. | Nekatere infekcijske in parazitske bolezni (A00-B99) |
| II. | Neoplazme (C00-D48) |
| III. | Bolezni krvi in krvotvornih organov ter nekatere bolezni, pri katerih je udeležen imunski odziv (D50-D89) |
| IV. | Endokrine, prehranske (nutricijske) in presnovne (metabolične) bolezni (E00-E89) |
| V. | Duševne in vedenjske motnje (F00-F99) |
| VI. | Bolezni živčevja (G00-G99) |
| VII. | Bolezni očesa in adneksov (H00-H59) |
| VIII. | Bolezni ušesa in mastoida (H60-H95) |
| IX. | Bolezni obtočil (I00-I99) |
| X. | Bolezni dihal (J00-J99) |
| XI. | Bolezni prebavil (K00-K93) |
| XII. | Bolezni kože in podkožja (L00-L99) |
| XIII. | Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva (M00-M99) |
| XIV. | Bolezni sečil in spolovil (N00-N99) |
| XV. | Nosečnost, porod in poporodno obdobje (puerperij) (O00-O99) |
| XVI. | Nekatera stanja, ki izvirajo v perinatalnem (obporodnem) obdobju (P00-P96) |
| XVII. | Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti (Q00-Q99) |
| XVIII. | Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi, ki niso uvrščeni drugje (R00-R99) |
| XIX. | Poškodbe, zastrupitve in nekatere druge posledice zunanjih vzrokov (S00-T98) |
| XX. | Zunanji vzroki obolevnosti in umrljivosti (V01-Y98) |
| XXI. | Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo (Z00-Z99) |
| XXII. | Kode za posamezne namene (U00-U99) |

POSTORSKI PRIKAZI PODATKOV ZA SLOVENIJO

Pojasnilo: Meja med Republiko Slovenijo in Republiko Hrvaško na kopnem in morju je predmet arbitražnega postopka (v skladu z Arbitražnim sporazumom med Vlado Republike Slovenije in Vlado Republike Hrvaške, 4. november 2009). Nič v publikaciji Zdravstveni statistični letopis ne pomeni prejudica meje med Republiko Slovenijo in Republiko Hrvaško.

| POGLAVJA | AVTORJI |
|---|--|
| 1. Demografski podatki / Prebivalstvo | |
| 1.1 Osnovni demografski podatki | Irena Majcan Kopilović, Marija Pšeničnik, Damjana Vardič, Metka Zaletel |
| 1.2 Pričakovano trajanje življenja, zdrava leta življenja | Mojca Simončič, Metka Zaletel |
| 1.3 Socialno - ekonomski kazalniki | Irena Majcan Kopilović, Metka Zaletel |
| 2. Zdravstveno stanje prebivalstva | |
| 2.1 Umrljivost | Miloš Kravanja, Metka Zaletel |
| 2.2 Porodi in rojstva | Barbara Mihevc Ponikvar, Andreja Rudolf |
| 2.3. Fetalne smrti | Barbara Mihevc Ponikvar, Andreja Rudolf |
| 2.4. Obolevnost | |
| Bolezni srca in ožilja | Marjana Hladnik, Blaženka Jeren, Damjana Vardič, Pia Vračko, Ana Zgaga |
| Rak | Marjana Hladnik, Irena Majcan Kopilović, Damjana Vardič, Vesna Zadnik, Tina Žagar |
| Nalezljive bolezni | Mateja Blaško Markič, Tatjana Frelj, Eva Grilc, Sandra Kosmač, Tanja Kustec, Maja Praprotnik, Vili Prodan, Maja Sočan, Saša Steiner Rihtar, Veronika Učakar, Damjana Vardič, Marta Vitek |
| Sladkorna bolezen | Ivan Eržen, Aleš Korošec, Sonja Paulin, Damjana Vardič |
| 2.5. Poškodbe | |
| Poškodbe pri delu | Mateja Kastelic, Tatjana Kofol Bric |
| Transportne nezgode | Lidija Stanković, Damjana Vardič, Metka Zaletel |
| 2.6. Začasna odsotnost z dela (bolniški stalež) | Marjana Hladnik, Blaženka Jeren, Tatjana Kofol Bric |
| 3. Determinante zdravja – dejavniki tveganja | |
| 3.1. Prehranjevanje | Matej Gregorič, Aleš Korošec, Marina Sučić Vuković, Damjana Vardič |
| 3.2. Čezmerna hranjenost in debelost | Matej Gregorič, Marina Sučić Vuković, Damjana Vardič, Tina Zupanič |
| 3.3. Telesna dejavnost | Tjaša Knific, Marina Sučić Vuković, Tina Zupanič |
| 3.4. Raba alkohola | Marjetka Hovnik Kersmanec, Sandra Radoš Krnel, Darja Lavtar, Maja Roškar, Damjana Vardič |
| 3.5. Kajenje tobaka | Helena Koprivnikar, Damjana Vardič |
| 3.6. Droge | Mateja Jandl, Milan Krek, Ines Kvaternik, Irena Majcan Kopilović, Marina Sučić Vuković, Živa Žerjal |
| 3.7. Okolje | |
| Monitoring pitne vode | Ivanka Gale, Marjana Hladnik, Urška Kušar, Damjana Vardič, Vili Prodan |
| Ozon | Bojana Bažec, Marjana Hladnik, Luka Matavž, Agnes Šömen Joksić, Simona Uršič |
| Delci PM10 | Marjana Hladnik, Nataša Kovač, Luka Matavž, Simona Uršič |
| Cvetni prah | Andreja Seliger, Jana Skrt |
| 4. Preventivni programi | |
| 4.1. Precepljenost prebivalstva | Marta Grgič Vitek, Katja Krnc, Mojca Simončič, Veronika Učakar |
| 4.2. Presejalni programi | |
| Svit | Tatjana Kofol Bric, Dominika Novak Mlakar, Ana Lucija Škrjanec |
| Zora | Mojca Florjančič, Tina Lesnik, Damjana Vardič |
| Dora | Katja Jarm, Damjana Vardič |
| 4.3. Vzgoja za zdravje | Marjana Hladnik, Vili Prodan, Vesna Pucelj |
| 5. Zdravstveno varstvo na primarni ravni - zdravstvene storitve | |
| 5.1. Zdravstveno varstvo vseh populacijskih skupin | Marjana Hladnik, Vili Prodan, Damjana Vardič |
| 5.2. Patronažno zdravstveno varstvo | Milena Petrovič, Darinka Zavrl Džananović |
| 5.3. Zobozdravstvo | Miran Belec, Klavdija Žalman |
| 6. Zdravstveno varstvo na sekundarni in terciarni ravni – zdravstvene storitve | |
| 6.1. Specialistična ambulantna dejavnost | Sabina Bagar, Marjana Hladnik, Vili Prodan, Ivana Žilavec |
| 6.2. Bolnišnične obravnave | Nevenka Kešlin, Mateja Rok Simon, Ana Zgaga |
| 6.3. Obravnave na rehabilitaciji | Mateja Kastelic, Nevenka Kešlin, Mateja Rok Simon, Damjana Vardič |
| 6.4. Sterilizacije | Barbara Mihevc Ponikvar, Milena Petrovič, Irma Renar, Mojca Simončič |
| 6.5. Transfuzijska dejavnost | Vili Prodan, Marina Sučić Vuković |
| 7. Ambulantno predpisana zdravila | Tone Hribovšek, Aleš Korošec, Tatja Kostnapfel, Mojca Simončič |
| 8. Viri v zdravstvu (organiz., kadrovski in drugi viri) | Marjana Hladnik, Irena Majcan Kopilović, Marina Sučić Vuković, Vili Prodan, Mojca Simončič, Ivana Žilavec |
| 9. Izdatki in viri financiranja zdravstvenega sistema | Irena Černič, Anita Jacovič, Mojca Simončič |

ISSN 2670-4528

Izdajatelj:

Nacionalni inštitut za javno zdravje, Trubarjeva 2, Ljubljana

Kraj in leto izdaje:

Ljubljana, 2021

Spletni naslov:

<https://www.nijz.si/sl/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2019>

Uredniki:

Metka Zaletel, Damjana Vardič, Marjana Hladnik

Oblikovanje:

Tomaž Dobravc, Andrej Lapajne (iStudio d. o. o.), Jana Skrt, Vili Prodan, Lidija Stankovič, Klavdija Žalman
Grafikoni so izdelani z orodjem Zebra BI.

Infografika: Tomaž Dobravc, Andrej Lapajne (iStudio d. o. o.), Erna Bric, Tadeja Horvat

Lektoriranje: Ana Peklenik

Nasvet za citiranje: Zdravstveni statistični letopis Slovenije 2019, <https://www.nijz.si/sl/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2019>

Zaščita dokumenta:

© NIJZ - Uporaba in objava podatkov, v celoti ali deloma, dovoljena le z navedbo vira.