



2 ZDRAVSTVENO STANJE PREBIVALSTVA



2.4 OBOLEVNOST

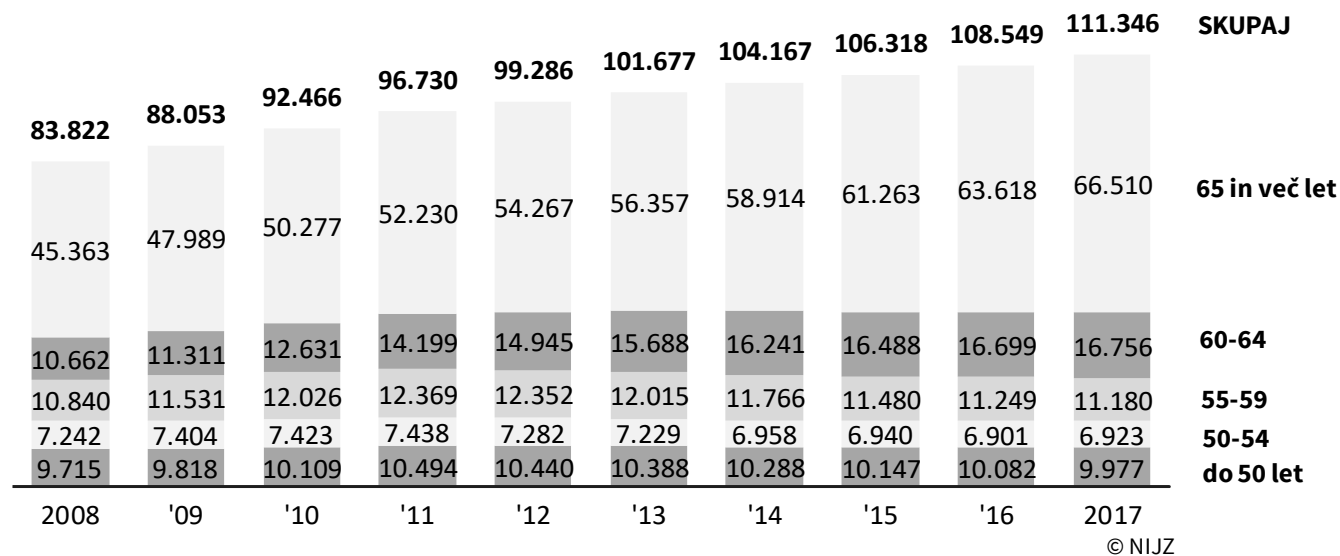
2.4.4 SLADKORNA BOLEZEN

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 2017 je v Sloveniji več kot 111.000 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 v krvi. Nastane zaradi pomanjkanja hormona insulina ali zmanjšane odzivnosti celic in tkiv na insulin. Glede na vzrok kroničnega povišanja koncentracije glukoze (krvnega sladkorja) 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) v letu 2016 je 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 2017 prejemalo približno 111.400 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, 2008–2017

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

V desetletnem obdobju 2008–2017 se je število bolnikov s sladkorno boleznijo, ki prejemajo zdravila za zniževanje glukoze v krvi, povečalo za 33 %.

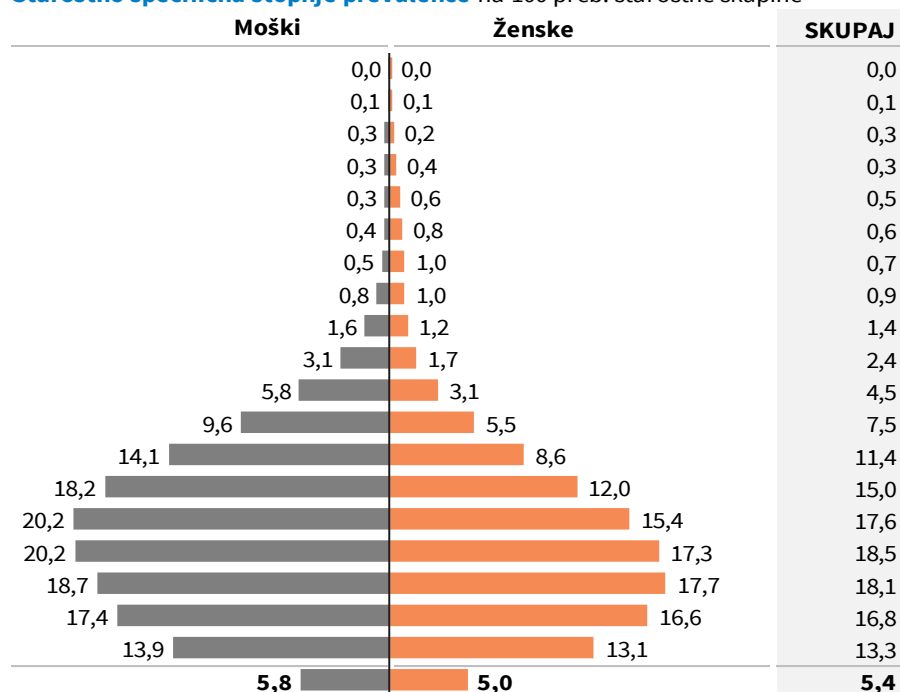


I. RAZŠIRJENOST (PREVALENCIA)

2.4.4 Tabela 1: Prejemniki zdravil za zniževanje glukoze v krvi in starostno specifična stopnja prevalenca z zdravili zdravljenе sladkorne bolezni po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2017

	Število		SKUPAJ
	Moški	Ženske	
0-4 let	13	18	31
5-9	50	74	124
10-14	134	114	248
15-19	149	174	323
20-24	163	312	475
25-29	221	457	678
30-34	370	654	1.024
35-39	666	724	1.390
40-44	1.260	853	2.113
45-49	2.336	1.235	3.571
50-54	4.539	2.384	6.923
55-59	7.144	4.036	11.180
60-64	10.400	6.356	16.756
65-69	10.932	7.671	18.603
70-74	7.973	7.395	15.368
75-79	6.579	7.792	14.371
80-84	3.930	6.512	10.442
85-89	1.750	3.987	5.737
90+	436	1.553	1.989
SKUPAJ	59.045	52.301	111.346

Starostno specifična stopnja prevalenca na 100 preb. starostne skupine

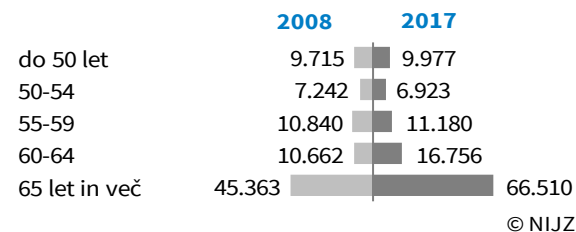


© NIJZ

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 prevalenca z zdravili zdravljenе sladkorne bolezni je ugotovljena pri moških v starosti 70–79 let, med katerimi znaša 20 % (20 primerov na 100 moških v starosti 70–79 let ali vsak peti moški te starosti). Med starejšimi od 65 let ima z zdravili zdravljenо sladkorno bolezen 18 % prebivalcev.

2.4.4 Slika 2: **Prejemniki zdravil za zniževanje glukoze v krvi** po starostnih skupinah, Slovenija, 2008 in 2017

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

Število prejemnikov zdravil se je v letu 2017 v primerjavi z letom 2008 povečalo v vseh starostnih skupinah. Največje povečanje je med prebivalci v starosti 60 in več let. Od leta 2014 se število prejemnikov zmanjšuje v starostni skupini 50–54 let.

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, 2009–2017

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Število oseb s sladkorno boleznijo ¹⁾	88.053	92.466	96.730	99.286	101.677	104.167	106.318	108.549	111.346
Odrasli v starost 20-79 let									
Prevalenca na 100 prebivalcev 20-79 let	4,8	5,0	5,2	5,3	5,5	5,6	5,7	5,8	5,9
Starostno standardizirana prevalenca na 100 preb. 20-79 let	5,4	5,5	5,7	5,7	5,8	5,8	5,9	5,9	5,9
Moški	6,1	6,3	6,5	6,6	6,7	6,8	6,8	6,9	7,0
Ženske	4,6	4,7	4,8	4,9	4,9	4,9	4,9	4,9	4,9

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

Vir: 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, je bilo za leto 2017 ocenjeno število obolelih z ugotovljeno sladkorno boleznijo okrog 129.000.

2009–2017 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.

Pregled gibanja starostno standardiziranih stopenj prevalenc z zdravili zdravljene sladkorne bolezni po spolu v obdobju

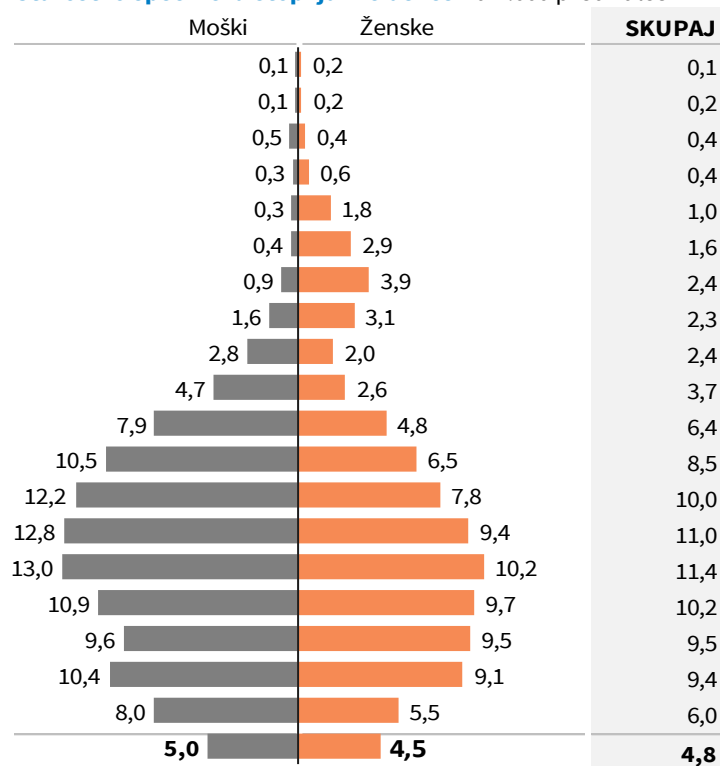


II. POJAVNOST (INCIDENCA)

2.4.4 Tabela 3: **Novi primeri sladkorne bolezni in starostno specifična stopnja incidence z zdravili zdravljene sladkorne bolezni** po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2017

	Incidenca		SKUPAJ
	Moški	Ženske	
0-4 let	5	10	15
5-9	7	12	19
10-14	22	19	41
15-19	14	27	41
20-24	18	87	105
25-29	25	169	194
30-34	67	260	327
35-39	131	227	358
40-44	226	143	369
45-49	351	185	536
50-54	619	369	988
55-59	788	479	1.267
60-64	900	573	1.473
65-69	769	598	1.367
70-74	510	489	999
75-79	357	436	793
80-84	202	347	549
85-89	104	218	322
90+	25	65	90
SKUPAJ	5.140	4.713	9.853

Starostno specifična stopnja incidence na 1.000 prebivalcev



Vir: NIJZ 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.

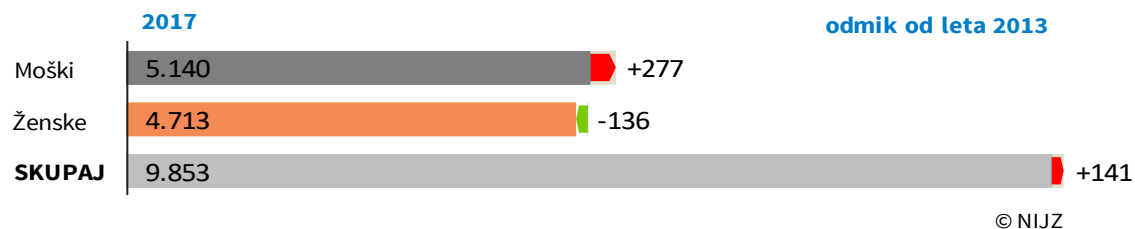
Tveganje za pojav sladkorne bolezni se pri moških izrazito poveča po 50. letu in ostane visoko v starejših skupinah.

Največja je med 50. in 69. letom. Incidenca z zdravili zdravljene sladkorne bolezni po 50. letu starosti je znašala pri moških 10,6/1.000 prebivalcev.

Pri ženskah je incidenca sladkorne bolezni večja v rodnem obdobju zaradi nosečnosti sladkorne bolezni, po 50. letu pa se poveča predvsem zaradi pojavljanja sladkorne bolezni tipa 2. Povprečna incidenca pri ženskah po 50. letu je znašala 8/1.000 prebivalcev.



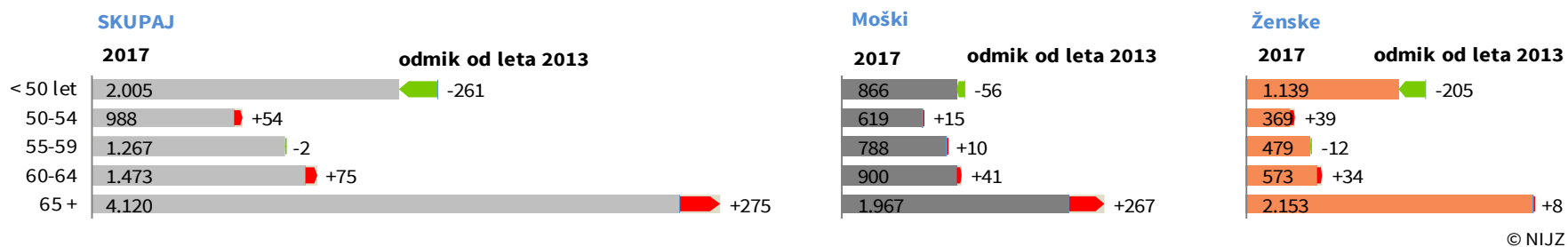
2.4.4 Slika 3: **Novi primeri sladkorne bolezni**, zdravljeni z zdravili za zniževanje glukoze v krvi, po spolu, Slovenija, 2017 in odmik od leta 2013
Incidenca



Vir: 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**, zdravljeni z zdravili za zniževanje glukoze v krvi, po starostnih skupinah in spolu, Slovenija, 2017 in odmik od leta 2013



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



III. DEJAVNIKI TVEGANJA

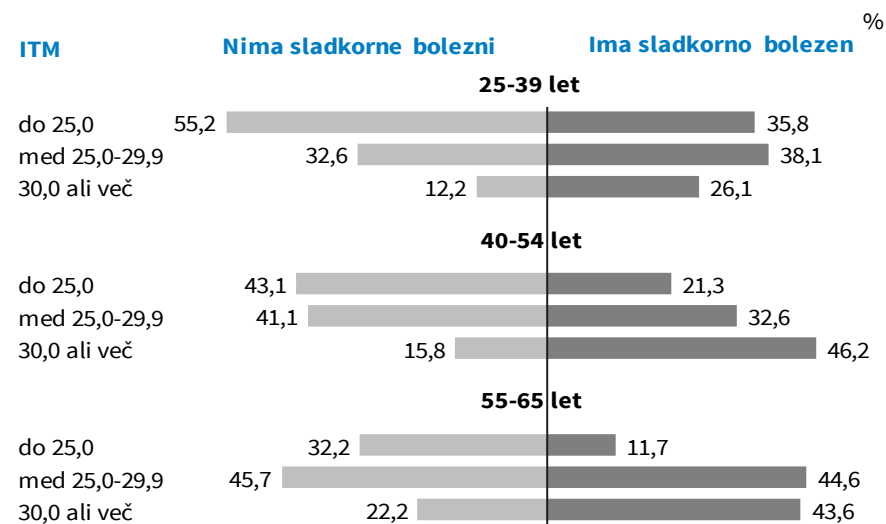
2.4.4 Tabela 4: Delež odraslih prebivalcev (25–74 let) glede na indeks telesne mase in prisotnost sladkorne bolezni po spolu, Slovenija 2016

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

© NIJZ

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

2.4.4 Slika 5: Delež prebivalcev (25–74 let) glede na indeks telesne mase in prisotnost sladkorne bolezni po starostnih skupinah, Slovenija 2016



© NIJZ

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 (25–74 let), čezmerna hranjenost in debelost (ITM ≥ 25) pa skupno pri 58 % odraslih prebivalcev (25–74 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.

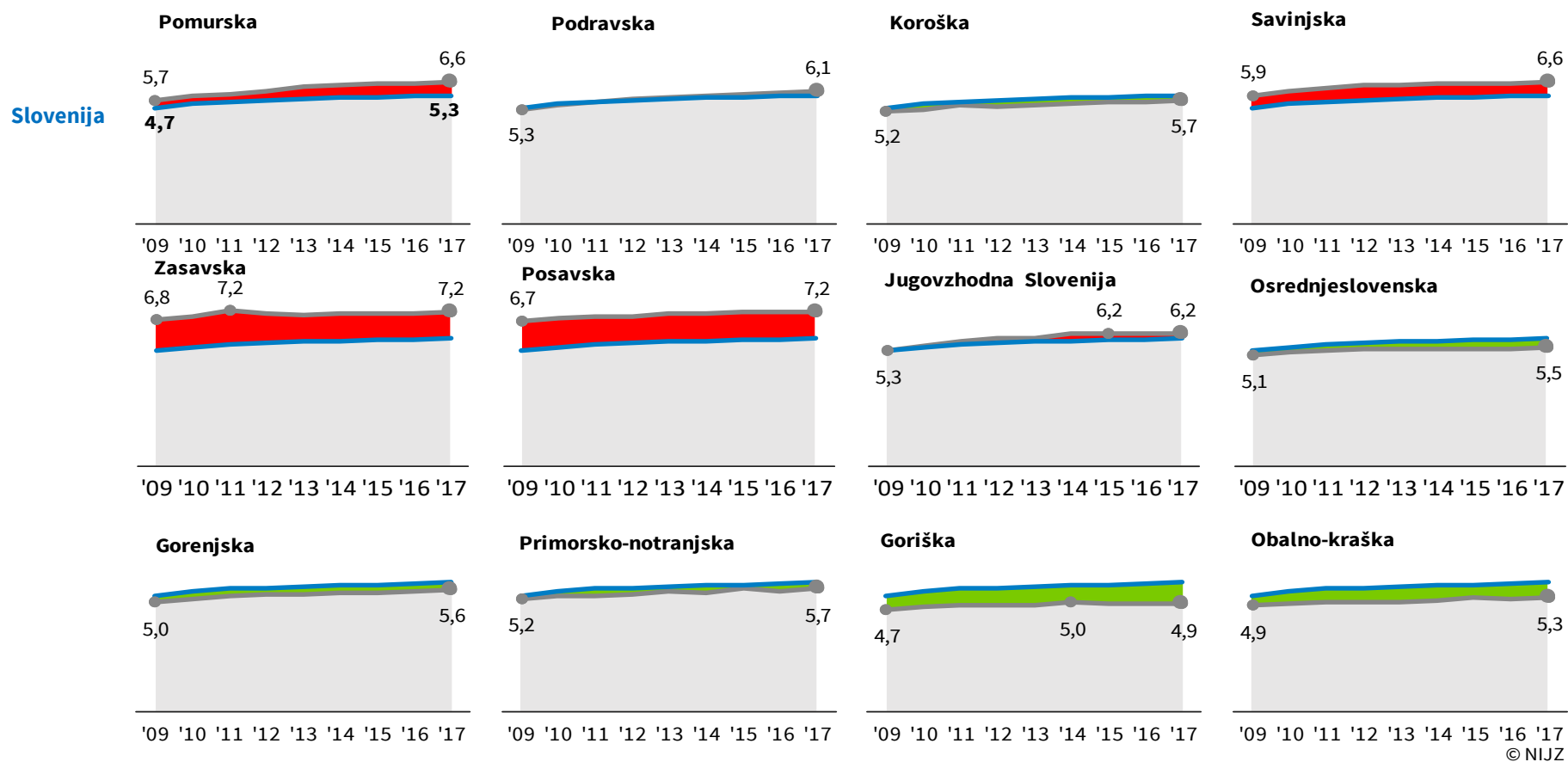


REGIONALNI DEL

I. RAZŠIRJENOST (PREVALENCIA)

2.4.4 Slika 6: **Starostno standardizirana stopnja prevalenca z zdravili zdravljene sladkorne bolezni** pri odraslih (20–79 let) po statističnih regijah, Slovenija, 2009–2017

SSS prevalenca na 100 preb. starostne skupine 20-79 let



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



2.4.4 Tabela 5: **Osebe s sladkorno boleznijo, prevalenca in starostno standardizirana stopnja prevalenca z zdravili zdravljene sladkorne bolezni pri odraslih (20–79 let) po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2017**

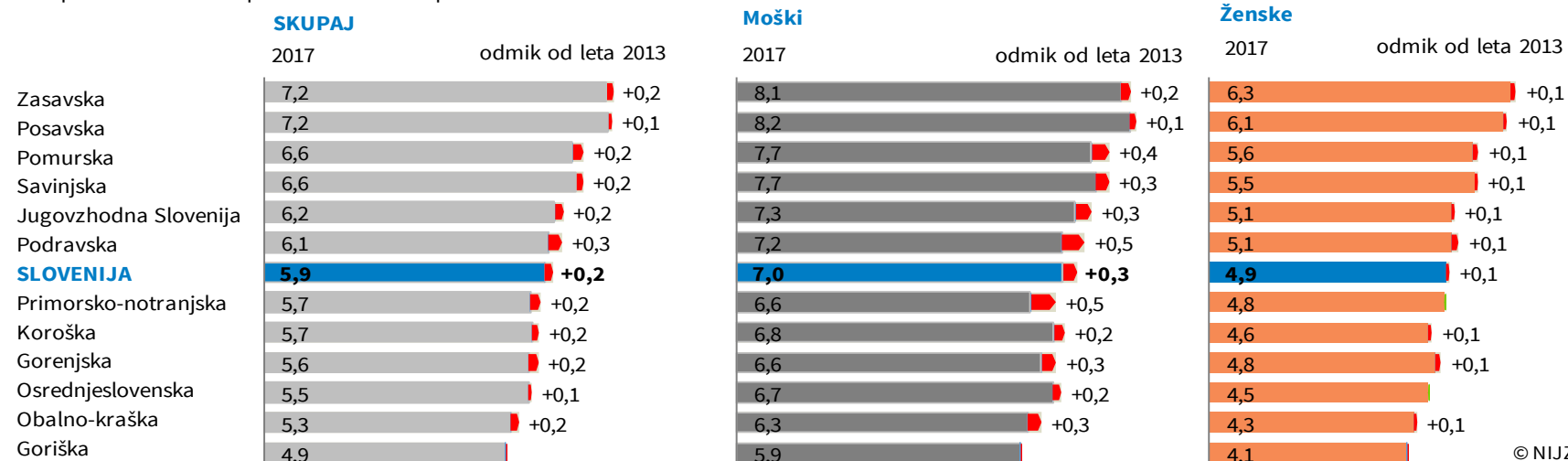
	Pomurska	Podravska	Koroška	Savinjska	Zasavska	Posavska	Jugovzhodna Slovenija	Osrednjeslovenska	Gorenjska	Primorsko-notranjska	Goriška	Obalno-kraška	SLOVENIJA
Število oseb s sladkorno boleznijo ¹⁾	7.327	18.528	3.766	14.886	3.879	4.972	7.617	25.591	10.454	2.795	5.782	5.749	111.346
Starost 20-79 let													
Prevalenca na 100 prebivalcev 20-79 let	7,0	6,3	5,9	6,6	7,5	7,4	6,0	5,2	5,6	5,8	5,2	5,4	5,9
SSS prevalenca	6,6	6,1	5,7	6,6	7,2	7,2	6,2	5,5	5,6	5,7	4,9	5,3	5,9
Moški	7,7	7,2	6,6	7,7	8,1	8,2	7,3	6,7	6,6	6,8	5,9	6,3	7,0
Ženske	5,6	5,1	4,8	5,5	6,3	6,1	5,1	4,5	4,8	4,6	4,1	4,3	4,9

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

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

2.4.4 Slika 7: **Starostno standardizirana stopnja prevalenca z zdravili zdravljene sladkorne bolezni pri odraslih (20–79 let) po statističnih regijah in spolu, Slovenija, 2017 in odmik od leta 2013**

SSS prevalenca na 100 preb. starostne skupine 20-79 let



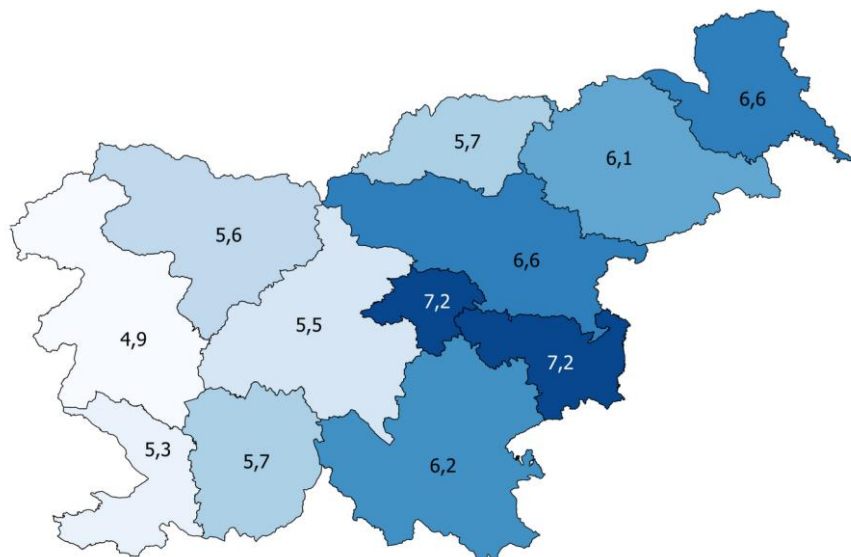
Vir: Evidenca porabe zdravil, izdanih na recept (NIJZ 64)

© NIJZ



2.4.4 Slika 8: **Geoprostorska porazdelitev starostno standardizirane stopnje prevalence z zdravili zdravljene sladkorne bolezni pri odraslih (20–79 let) po statističnih regijah, Slovenija, 2017**

SSS prevalence na 100 prebivalcev 20–79 let



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

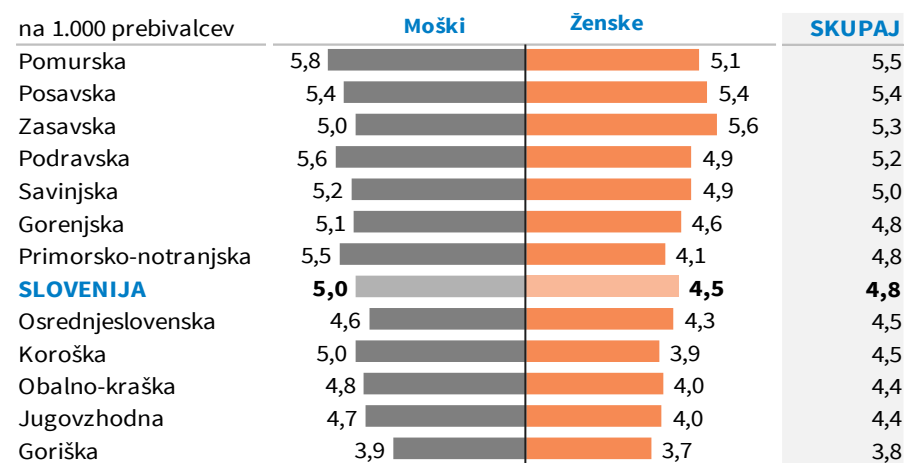
Pri razširjenosti sladkorne bolezni po regijah so ugotovljene znatne razlike. V vzhodnem delu države je sladkorna bolezen pogostejša. Največjo stopnjo z zdravili zdravljene sladkorne bolezni imajo zasavska, posavska, savinjska in pomurska regija ter nekatera območja podravske in jugovzhodne Slovenije. 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 za zniževanje glukoze v krvi zdravljenе sladkorne bolezni** po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2017



© NIJZ

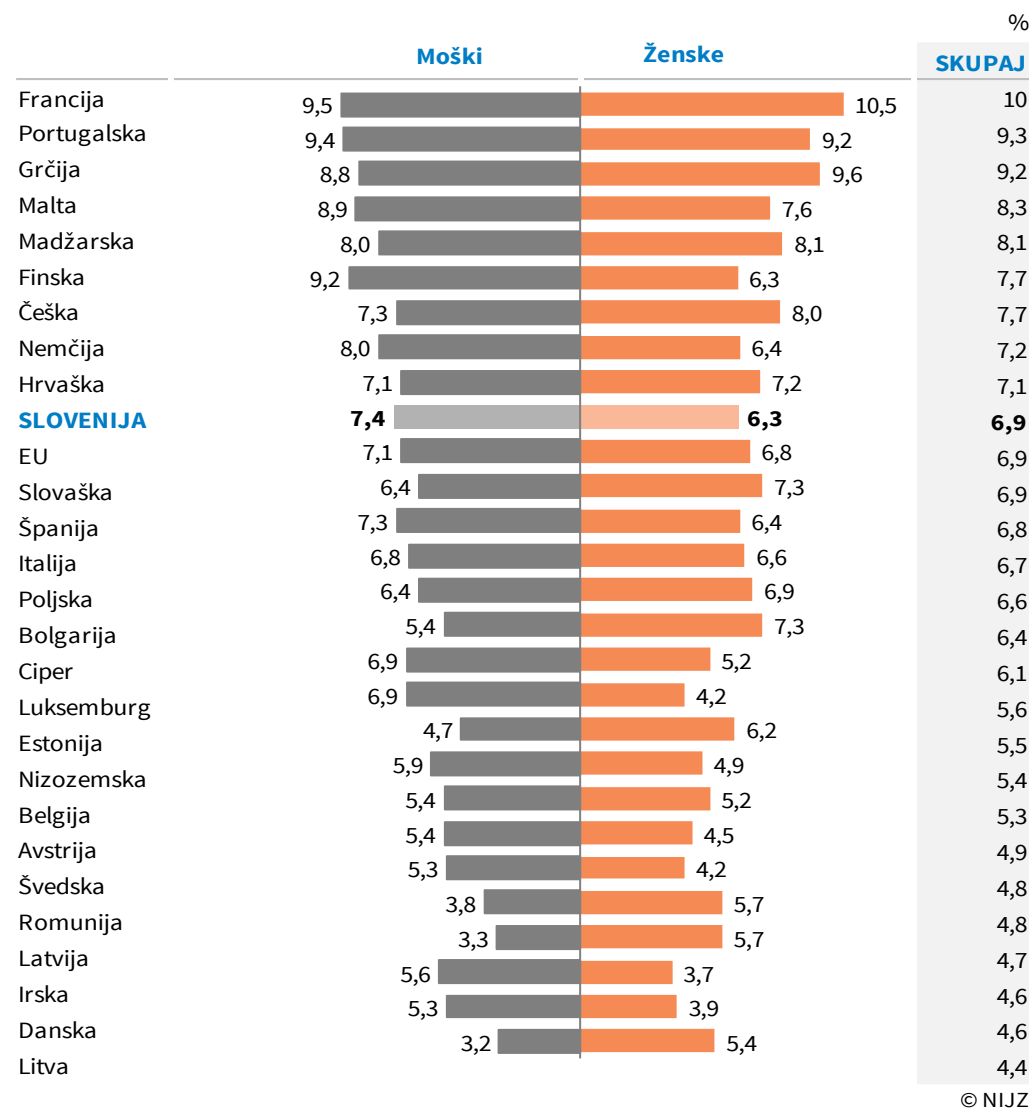
Vir: Evidenca porabe zdravil, izdanih na recept (NIJZ 64)

Največja incidenca z zdravili zdravljenе 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 2017 v pomurski, posavski, zasavski, podravski in savinjski regiji. V ostalih regijah je bila stopnja incidence na ravni slovenskega povprečja (4,8/1.000 prebivalcev) ali manjša.



MEDNARODNE PRIMERJAVE

2.4.4 Tabela 6: Osebe, ki so v anketi EHIS pritrdilno odgovorile, da imajo sladkorno bolezen, po spolu, Slovenija in države EU, 2014



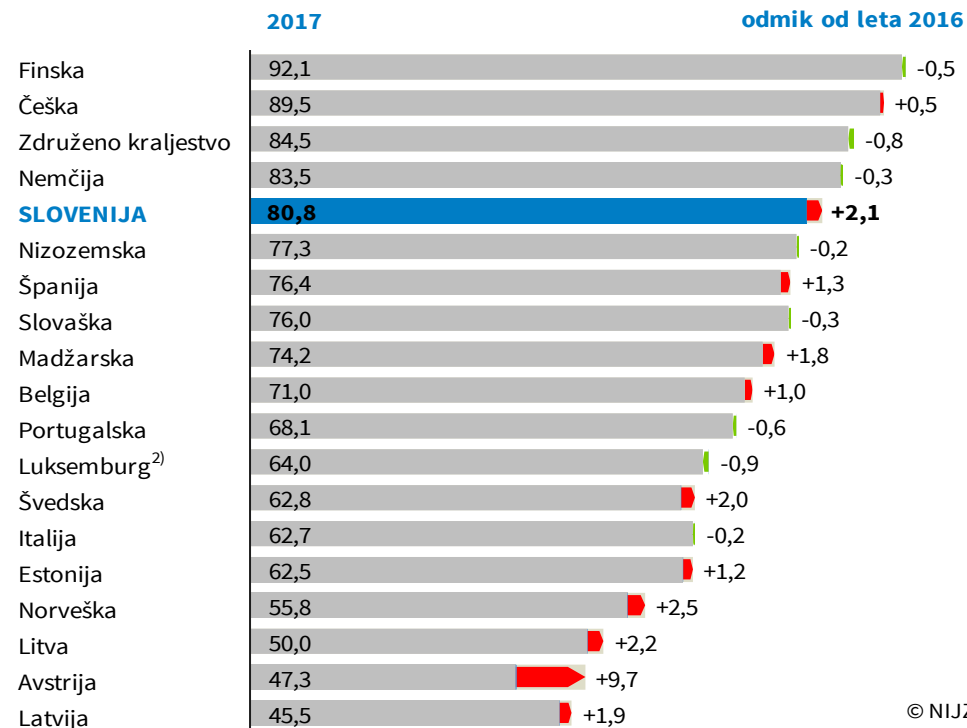
Slovenija je v primerjavi z evropskimi državami, ki so sodelovale v raziskavi, v srednjem območju po pogostosti samoporočane sladkorne bolezni. Anketna prevalenca sladkorne bolezni je leta 2014 znašala 6,9 % (CI = 6,3–7,5 %).

Po metodologiji EHIS podatki ne vključujejo nosečnostne sladkorne bolezni.
Viri: Eurostat, <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu>, 19. 7. 2019



2.4.4 Slika 10: **Poraba zdravil za sladkorno bolezen A10¹⁾ – definirani dnevni odmerki na 1.000 prebivalcev na dan**, Slovenija in nekatere države EU, 2017 in odmik od leta 2016

DID



© NIJZ

Slovenija je bila po porabi zdravil za sladkorno bolezen na 5. mestu med 19 državami EU in se v medletnih primerjavah vzpenja po rangu.

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

²⁾ Začasna vrednost za leto 2017

Vir: OECD, <https://stats.oecd.org/>, 19. 7. 2019



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 (EHIS)	<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.	<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
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.	<p>Izračuna se na podlagi celoletne porabe zdravil v določeni skupini ATC (v DDD) in števila prebivalcev v določenem letu (na dan 30. 6.)</p> $DID = (1.000 \times (\text{število DDD})) / (365 \times \text{število prebivalcev})$	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, 2008–2017	2-3
2.4.4 Slika 2: Prejemniki zdravil za zniževanje glukoze v krvi po starostnih skupinah, Slovenija, 2008 in 2017	2-5
2.4.4 Slika 3: Novi primeri sladkorne bolezni , zdravljene z zdravili za zniževanje glukoze v krvi, po spolu, Slovenija, 2017 in odmik od leta 2013	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, 2017 in odmik od leta 2013	2-7
2.4.4 Slika 5: Delež prebivalcev (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 odraslih (20–79 let) po statističnih regijah, Slovenija, 2009–2017	2-9
2.4.4 Slika 7: Starostno standardizirana stopnja prevalence z zdravili zdravljene sladkorne bolezni pri odraslih (20–79 let) po statističnih regijah in spolu, Slovenija, 2017 in odmik od leta 2013	2-10
2.4.4 Slika 8: Geoprostorska porazdelitev starostno standardizirane stopnje prevalence z zdravili zdravljene sladkorne bolezni pri odraslih (20–79 let) po statističnih regijah, Slovenija, 2017	2-11
2.4.4 Slika 9: Incidenca z zdravili za zniževanje glukoze v krvi zdravljene sladkorne bolezni po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2017	2-12
2.4.4 Slika 10: Poraba zdravil za sladkorno bolezen A10¹⁾ – definirani dnevni odmerki na 1.000 prebivalcev na dan , Slovenija in nekatere države EU, 2017 in odmik od leta 2016	2-14

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, 2017	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, 2009–2017	2-5
2.4.4 Tabela 3: Novi primeri sladkorne bolezni in starostno specifična stopnja incidence z zdravili zdravljene sladkorne bolezni po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2017	2-6
2.4.4 Tabela 4: Delež odraslih prebivalcev (25–74 let) glede na indeks telesne mase in prisotnost sladkorne bolezni po spolu, Slovenija 2016	2-8
2.4.4 Tabela 5: Osebe s sladkorno boleznijo, prevalenca in starostno standardizirana stopnja prevalence z zdravili zdravljene sladkorne bolezni pri odraslih (20–79 let) po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2017	2-10
2.4.4 Tabela 6: Osebe, ki so v anketi EHIS pritrdilno odgovorile, da imajo sladkorno bolezen , po spolu, Slovenija in države EU, 2014	2-13