



2 ZDRAVSTVENO STANJE PREBIVALSTVA



2.4 OBOLEVNOST

2.4.1 BOLEZNI OBTOČIL (BOLEZNI SRCA IN OŽILJA)

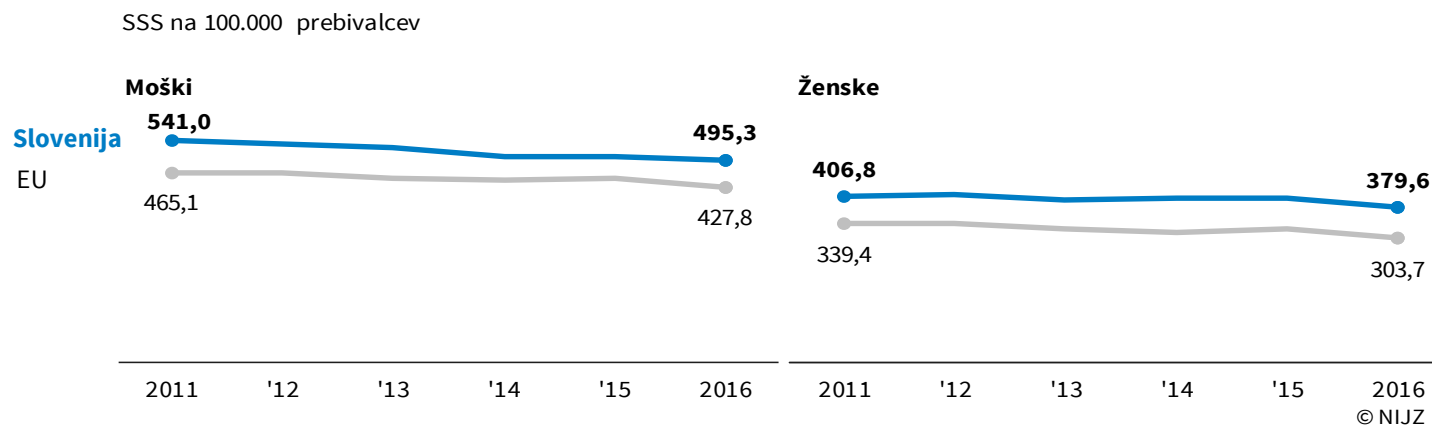
Kljub znatnemu upadu v zadnjih desetletjih bolezni srca in ožilja ostajajo najpogostejši vzrok smrti v Sloveniji, v letu 2018 so predstavljale 38 % vseh smrti (pri ženskah 44 %, pri moških 33 %). Od leta 2009 pri moških bolezni srca in ožilja niso več najpogostejši vzrok smrti, temveč so na 2. mestu, 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 (popuščanje 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, 2011–2016



Viri: EUROSTAT, <https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do>, 4. 2. 2020

2.4.1 Tabela 1: **Umrli zaradi boleznih obtočil** po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2018

		Starostna skupina						SKUPAJ	
		0-34 let	35-44	45-54	55-64	65-74	75+		
Število									
Bolezni obtočil	I00-I99	M	2	42	86	317	604	2.247	3.298
		Ž	5	5	33	76	248	4.196	4.563
Ishemične bolezni srca	I20-I25	M	-	23	50	176	278	619	1.146
		Ž	2	1	14	38	65	661	781
Možganskožilne bolezni	I60-I69	M	-	7	10	59	173	583	832
		Ž	2	2	12	19	93	1.022	1.150
Srčna odpoved	I50	M	-	-	-	3	10	417	430
		Ž	-	-	-	3	5	1.110	1.118
Na 100.000 prebivalcev starostne skupine									
Bolezni obtočil	I00-I99	M	0,5	25,8	55,9	214,2	583,2	3.249,7	320,1
		Ž	1,4	3,4	22,6	51,6	215,6	3.507,8	438,8
Ishemične bolezni srca	I20-I25	M	-	14,2	32,5	118,9	268,4	895,2	111,2
		Ž	0,5	0,7	9,6	25,8	56,5	552,6	75,1
Možganskožilne bolezni	I60-I69	M	-	4,3	6,5	39,9	167,0	843,2	80,8
		Ž	0,5	1,4	8,2	12,9	80,9	854,4	110,6
Srčna odpoved	I50	M	-	-	-	2,0	9,7	603,1	41,7
		Ž	-	-	-	2,0	4,3	927,9	107,5

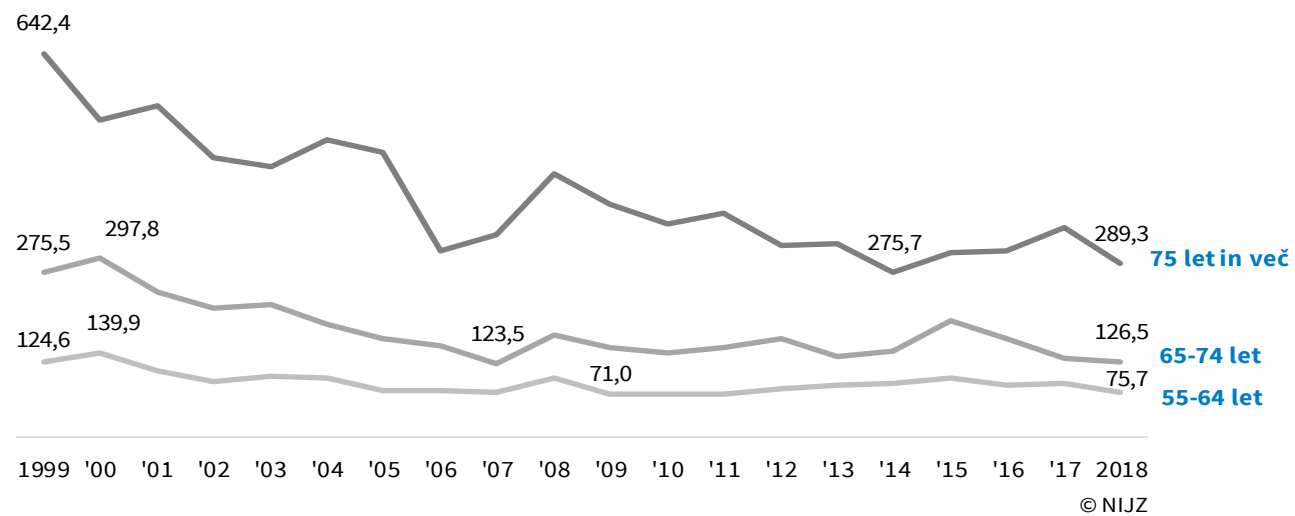
Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

Za boleznimi obtočil je v letu 2018 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 akutnega miokardnega infarkta (AMI) po starostnih skupinah - MOŠKI**, Slovenija, 1999–2018

na 100.000 prebivalcev starostne skupine

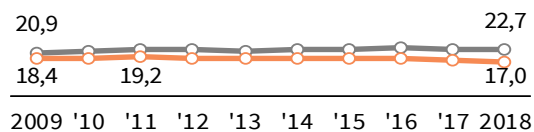
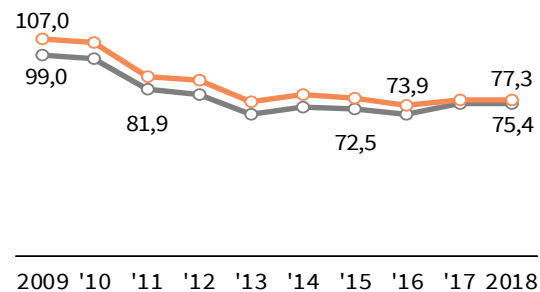
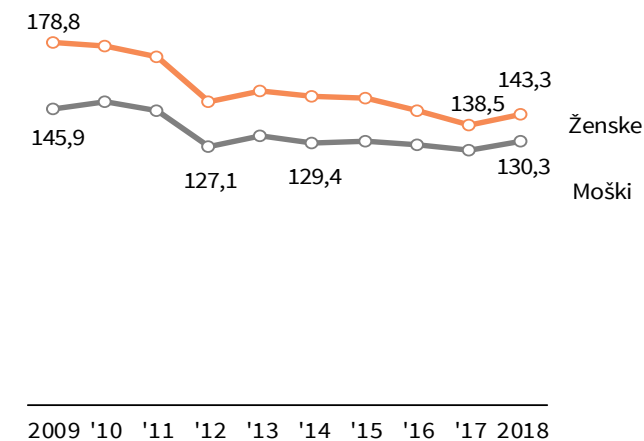


Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)



2.4.1 Slika 3: Hospitalizacije ter obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu zaradi bolezni obtočil po spolu, Slovenija 2009–2018

na 1.000 prebivalcev

Hospitalizacije¹⁾**Zunajbolnišnične obravnave -
specialistična ambulantna dejavnost****Zunajbolnišnične obravnave - primarna raven²⁾**

© NIJZ

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

Viri:

Zbirka bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi vseh vzrokov

Podatki iz računalniško podprtega poročila (ZUBSTAT)

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, 2018

		Starostna skupina						SKUPAJ	
		0-34 let	35-44	45-54	55-64	65-74	75+		
Število¹⁾									
Bolezni obtočil	I00-I99	M	836	831	2.022	5.138	7.283	7.509	23.619
		Ž	515	550	1.126	2.472	3.962	9.143	17.768
Ishemične bolezni srca	I20-I25	M	32	222	838	1.930	2.397	1.764	7.183
		Ž	11	48	266	757	1.108	1.371	3.561
Srčna odpoved	I50	M	3	16	76	325	792	1.581	2.793
		Ž	4	9	14	135	410	2.308	2.880
Motnje srčnega ritma	I44-I49	M	182	127	227	627	823	940	2.926
		Ž	111	68	90	262	487	1.078	2.096
Možganskožilne bolezni	I60-I69	M	29	57	174	495	830	980	2.565
		Ž	31	44	116	264	468	1.455	2.378
Na 1.000 prebivalcev starostne skupine²⁾									
Bolezni obtočil	I00-I99	M	2,0	4,9	12,9	34,4	69,7	108,1	22,7
		Ž	1,4	3,7	7,6	16,7	34,2	76,2	17,0
Ishemične bolezni srca	I20-I25	M	0,1	1,3	5,3	12,9	22,9	25,4	6,9
		Ž	0,0	0,3	1,8	5,1	9,6	11,4	3,4
Srčna odpoved	I50	M	0,0	0,1	0,5	2,2	7,6	22,7	2,7
		Ž	0,0	0,1	0,1	0,9	3,6	19,2	2,8
Motnje srčnega ritma	I44-I49	M	0,4	0,8	1,4	4,2	7,9	13,5	2,8
		Ž	0,3	0,5	0,6	1,8	4,2	9,0	2,0
Možganskožilne bolezni	I60-I69	M	0,1	0,3	1,1	3,3	7,8	14,1	2,4
		Ž	0,1	0,3	0,8	1,8	4,0	12,1	2,3

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, 2018

na 1.000 prebivalcev starostne skupine

			Starostna skupina						
			0-29 let	30-39	40-49	50-59	60-64	65+	SKUPAJ
Specialistična ambulantna dejavnost									
Bolezni obtočil	I00-I99	M	8,9	22,0	41,0	80,8	131,0	249,9	75,4
		Ž	8,1	28,1	44,5	73,9	105,5	208,1	77,3
Hipertenzivne bolezni	I10, I11, I13	M	1,6	3,4	8,7	17,7	27,1	41,1	13,8
		Ž	0,8	2,5	6,9	16,6	27,5	44,1	15,8
Bolezni perifernih žil	I70, I80, I83	M	0,6	4,1	6,9	13,4	23,4	35,4	11,4
		Ž	1,1	9,6	14,0	20,8	26,0	38,2	17,0
Motnje srčnega ritma	I44-I49	M	1,3	2,1	3,9	10,1	19,0	50,4	12,6
		Ž	1,4	2,7	4,1	6,8	11,3	40,4	12,2
Primarna raven¹⁾									
Bolezni obtočil	I00-I99	M	10,5	34,6	78,3	166,3	260,9	398,4	130,3
		Ž	10,3	35,5	69,1	143,0	227,9	395,9	143,3
Hipertenzivne bolezni	I10, I11, I13	M	2,8	15,4	48,5	110,2	168,1	202,5	72,8
		Ž	1,2	8,7	33,8	91,6	158,4	215,3	79,2
Bolezni perifernih žil	I70, I80, I83	M	0,8	4,1	6,7	12,8	20,3	34,0	10,9
		Ž	1,5	10,2	14,0	20,8	25,5	44,6	18,6
Motnje srčnega ritma	I44-I49	M	1,1	2,0	4,0	9,3	17,5	48,0	11,9
		Ž	1,3	2,4	3,8	6,6	11,4	42,4	12,5

¹⁾ Ne vključuje patronažne dejavnosti.

Viri: Podatki iz računalniško podprtega poročila (ZUBSTAT)



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

	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

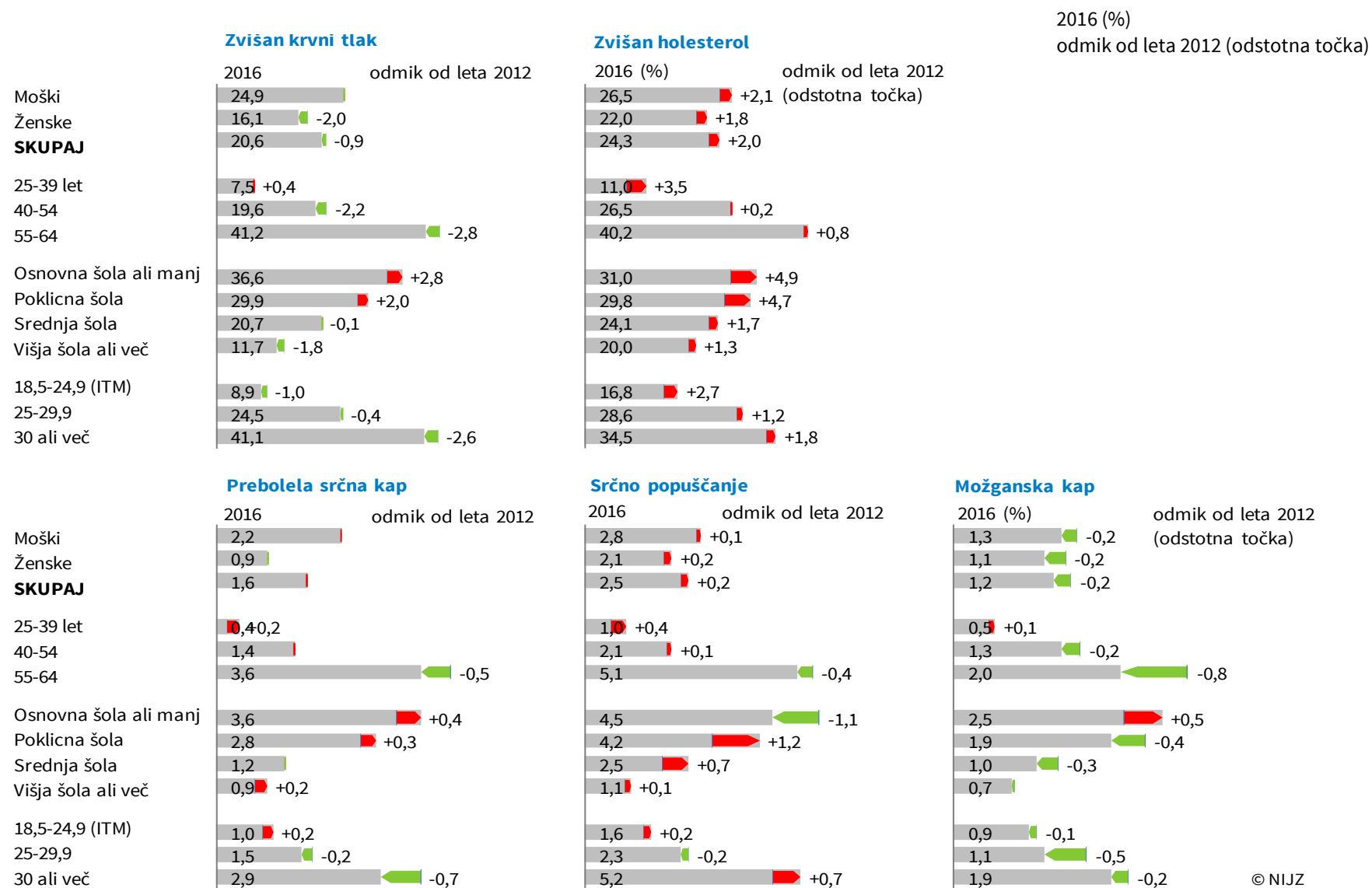
O ugotovljenih dejavnikih tveganja in boleznih obtočil pogosteje poročajo moški kot ženske, starejši, tisti z nižjo stopnjo izobrazbe in osebe z višjim indeksom telesne mase.

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 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, 2016 in odmik od leta 2012

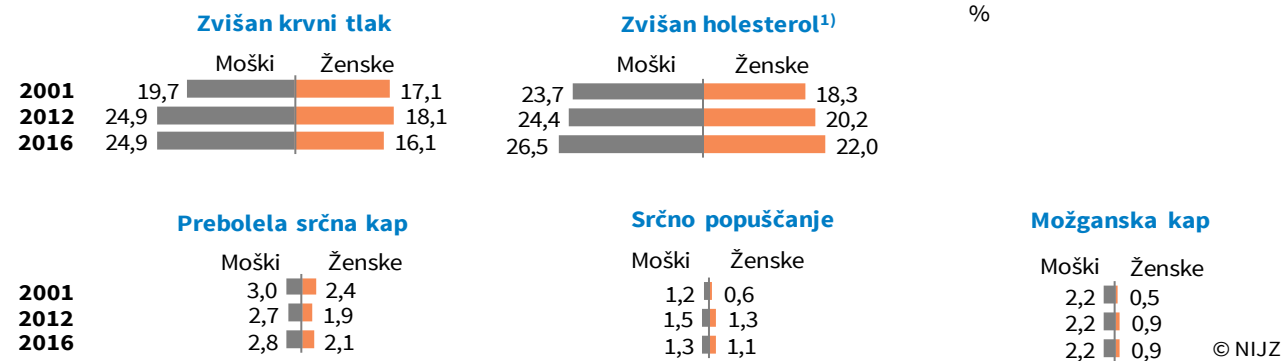


¹⁾Bolezni, ki jih je ugotovil zdravnik (samoporočanje).

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



2.4. 1 Slika 5: **Delež prebivalcev (25–64 let), ki so poročali o posameznih ugotovljenih dejavnih tveganja in boleznih obtočil¹⁾** po spolu, Slovenija, 2001, 2012, 2016

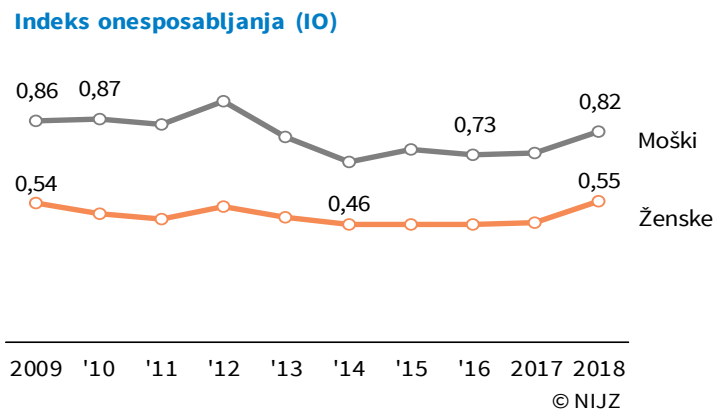


¹⁾ Bolezni, ki jih je ugotovil zdravnik (samoporočanje).

²⁾ Podatek za leto 2004 in ne za 2001.

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

2.4. 1 Slika 6: **Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) za PDC²⁾ zaradi boleznih obtočil** po spolu, Slovenija, 2009–2018



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

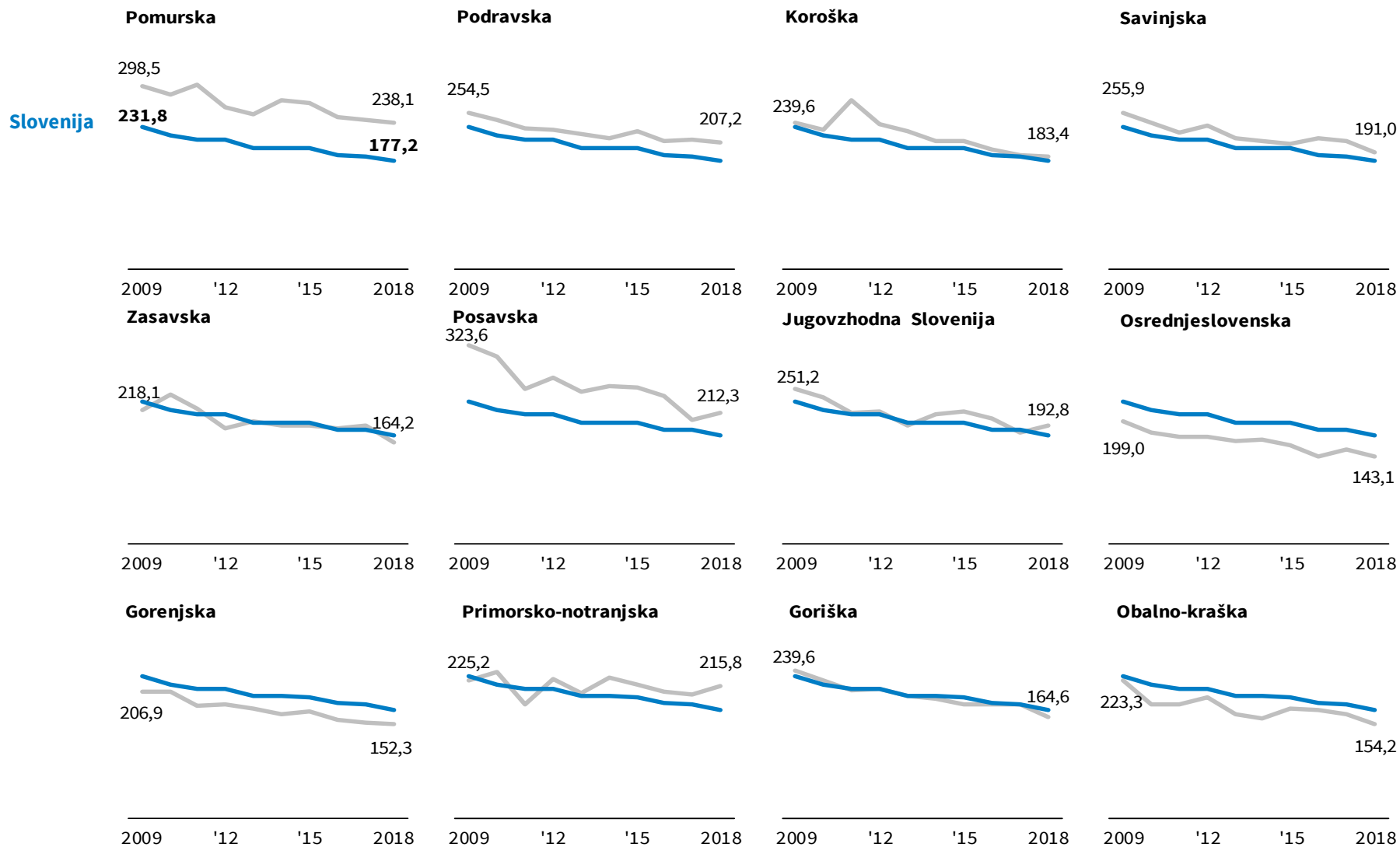
Bolezni obtočil so pogosteje vzrok nezmožnosti za delo pri moških kot pri ženskah. Od leta 2012 do leta 2014 se je pogostnost odsotnosti z dela zaradi boleznih obtočil pri moških izrazito zmanjšala in ohranjala približno enako raven do leta 2017, v letu 2018 je znatno poskočila. Pri ženskah je bil v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



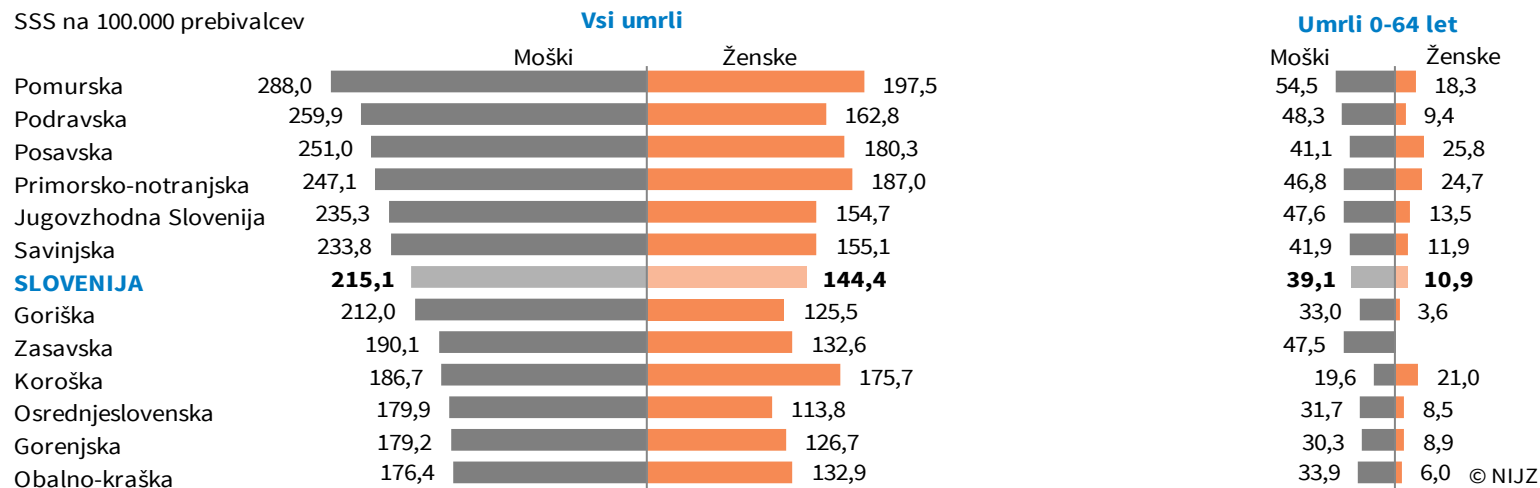
REGIONALNE PRIMERJAVE

2.4.1 Slika 7: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi bolezni obtočil po statističnih regijah, Slovenija, 2009–2018

SSS na 100.000 prebivalcev



Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

2.4.1 Slika 8: **Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi boleznih obtočil** po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2018

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 2018 najvišja v pomurski, najnižja pa v gorenjski regiji. Starostno standardizirana stopnja prezgodnje umrljivosti (pred 65. letom) je bila v letu 2018 pri moških najvišja v pomurski, pri ženskah pa v posavski regiji.

2.4.1 Tabela 5: **Umrli zaradi bolezni obtočil** po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2018

			Pomurska	Podravska	Koroška	Savinjska	Zasavska	Posavska	Jugovzhodna Slovenija	Osrednjeslovenska	Gorenjska	Primorsko-notranjska	Goriška	Obalno-kraška	SLOVENIJA
Število															
Bolezni srca in ožilja	I00-I99	M	233	621	102	417	81	143	237	704	283	103	215	159	3.298
		Ž	364	786	169	554	127	208	338	921	409	159	281	247	4.563
Ishemične bolezni srca	I20-I25	M	56	202	31	154	32	50	81	246	116	39	85	54	1.146
		Ž	58	133	30	100	22	30	64	150	69	24	52	49	781
Možganskožilne bolezni	I60-I69	M	78	174	23	119	20	33	60	164	60	19	47	35	832
		Ž	101	224	39	145	36	60	73	234	95	25	50	68	1.150
Srčna odpoved	I50	M	35	81	15	46	7	16	34	92	29	14	39	22	430
		Ž	105	192	37	131	23	54	89	201	104	49	78	55	1.118
Na 100.000 prebivalcev															
Bolezni srca in ožilja	I00-I99	M	412,5	386,4	287,3	324,2	287,2	376,3	326,2	263,6	279,9	389,3	365,3	281,1	320,1
		Ž	625,9	487,4	481,6	435,9	440,2	555,9	477,9	332,6	399,2	615,0	480,4	429,4	438,8
Ishemične bolezni srca	I20-I25	M	99,1	125,7	87,3	119,7	113,5	131,6	111,5	92,1	114,7	147,4	144,4	95,5	111,2
		Ž	99,7	82,5	85,5	78,7	76,3	80,2	90,5	54,2	67,4	92,8	88,9	85,2	75,1
Možganskožilne bolezni	I60-I69	M	138,1	108,3	64,8	92,5	70,9	86,8	82,6	61,4	59,3	71,8	79,9	61,9	80,8
		Ž	173,7	138,9	111,1	114,1	124,8	160,4	103,2	84,5	92,7	96,7	85,5	118,2	110,6
Srčna odpoved	I50	M	62,0	50,4	42,2	35,8	24,8	42,1	46,8	34,4	28,7	52,9	66,3	38,9	41,7
		Ž	180,5	119,1	105,4	103,1	79,7	144,3	125,8	72,6	101,5	189,5	133,3	95,6	107,5

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

2.4.1 Tabela 6: **Hospitalizacije zaradi boleznih obtočil** po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2018

			Pomurska	Podravska	Koroška	Savinjska	Zasavska	Posavska	Jugovzhodna Slovenija	Osrednjeslovenska	Gorenjska	Primorsko-notranjska	Goriška	Obalno-kraška	SLOVENIJA	Tujina
Število¹⁾																
Bolezni srca in ožilja 100-199		M	1.761	3.583	929	2.950	690	970	1.579	4.970	2.286	579	1.542	1.531	23.370	249
		Ž	1.343	2.749	791	2.164	581	770	1.099	3.832	1.676	459	1.130	1.074	17.668	100
Ishemične bolezni srca I20-I25		M	560	894	252	884	264	280	475	1.609	785	180	407	511	7.101	82
		Ž	249	477	131	428	151	120	211	910	349	90	162	263	3.541	20
Srčna odpoved I50		M	242	406	71	397	91	157	208	520	252	78	164	192	2.778	15
		Ž	268	448	66	410	92	159	204	474	259	92	198	202	2.872	8
Motnje srčnega ritma I44-I49		M	176	457	102	354	76	102	191	711	298	74	210	136	2.887	39
		Ž	146	356	98	246	49	82	138	477	191	65	146	89	2.083	13
Možganskožilne bolezni I60-I69		M	209	437	119	325	64	109	172	485	219	57	191	136	2.523	42
		Ž	190	385	115	316	62	111	155	475	216	51	132	152	2.360	18
Na 1.000 prebivalcev²⁾																
Bolezni srca in ožilja 100-199		M	31,2	22,3	26,2	22,9	24,5	25,5	21,7	18,6	22,6	21,9	26,2	27,1	22,7	
		Ž	23,1	17,0	22,5	17,0	20,1	20,6	15,5	13,8	16,4	17,8	19,3	18,7	17,0	
Ishemične bolezni srca I20-I25		M	9,9	5,6	7,1	6,9	9,4	7,4	6,5	6,0	7,8	6,8	6,9	9,0	6,9	
		Ž	4,3	3,0	3,7	3,4	5,2	3,2	3,0	3,3	3,4	3,5	2,8	4,6	3,4	
Srčna odpoved I50		M	4,3	2,5	2,0	3,1	3,2	4,1	2,9	1,9	2,5	2,9	2,8	3,4	2,7	
		Ž	4,6	2,8	1,9	3,2	3,2	4,2	2,9	1,7	2,5	3,6	3,4	3,5	2,8	
Motnje srčnega ritma I44-I49		M	3,1	2,8	2,9	2,8	2,7	2,7	2,6	2,7	2,9	2,8	3,6	2,4	2,8	
		Ž	2,5	2,2	2,8	1,9	1,7	2,2	2,0	1,7	1,9	2,5	2,5	1,5	2,0	
Možganskožilne bolezni I60-I69		M	3,7	2,7	3,4	2,5	2,3	2,9	2,4	1,8	2,2	2,2	3,2	2,4	2,4	
		Ž	3,3	2,4	3,3	2,5	2,1	3,0	2,2	1,7	2,1	2,0	2,3	2,6	2,3	

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 boleznih obtočil** po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2018

Na 1.000 prebivalcev

		Pomurska	Podravska	Koroška	Savinjska	Zasavska	Posavska	Jugovzhodna Slovenija	Ostrednjeslovenska	Gorenjska	Primorsko-notranjska	Goriška	Obalno-kraška	SLOVENIJA
Specialistična ambulantna dejavnost														
Bolezni srca in ožilja 100-199	M	60,0	67,4	80,2	69,4	46,9	45,3	70,9	107,6	48,8	13,2	69,1	96,3	75,4
	Ž	64,4	70,8	85,9	76,6	53,0	49,6	80,6	102,5	48,8	27,3	72,0	87,9	77,3
Hipertenzivne bolezni I10, I11, I13	M	20,4	11,2	19,1	18,6	8,5	11,2	15,3	14,7	8,0	1,9	16,9	10,7	13,8
	Ž	21,9	13,7	18,2	22,4	9,9	14,8	16,5	17,5	8,7	1,9	17,8	11,0	15,8
Bolezni perifernih žil I70, I80, I83	M	7,9	10,7	18,9	8,1	8,9	4,1	14,6	15,1	6,7	8,4	10,3	16,1	11,4
	Ž	12,1	15,4	31,0	12,2	14,5	8,3	26,6	19,9	9,9	22,4	16,0	20,8	17,0
Motnje srčnega ritma I44-I49	M	9,2	13,3	17,6	9,0	7,1	11,0	8,7	14,4	16,9	0,4	10,5	19,6	12,6
	Ž	9,7	13,5	17,2	9,7	7,7	11,4	9,4	13,1	15,5	0,2	8,7	18,7	12,2
Primarna raven¹⁾														
Bolezni srca in ožilja 100-199	M	177,6	130,1	123,4	127,0	152,3	118,0	138,9	111,0	138,0	122,5	178,3	113,0	130,3
	Ž	211,3	142,8	146,3	144,4	163,6	139,7	150,0	115,7	153,2	142,8	185,5	127,8	143,3
Hipertenzivne bolezni I10, I11, I13	M	96,4	79,5	63,2	73,5	86,9	70,3	83,4	57,7	72,5	57,7	112,4	53,1	72,8
	Ž	115,4	86,1	75,3	82,2	90,0	83,1	87,0	59,9	82,1	65,2	116,3	57,0	79,2
Bolezni perifernih žil I70, I80, I83	M	16,2	10,3	14,1	11,5	11,2	7,8	9,3	9,6	11,6	11,3	10,9	12,6	10,9
	Ž	26,1	17,1	24,1	20,1	20,8	15,1	17,2	15,6	20,2	20,6	19,1	21,2	18,6
Motnje srčnega ritma I44-I49	M	20,3	10,1	13,9	10,1	11,7	14,3	11,5	10,3	13,0	14,5	16,6	10,7	11,9
	Ž	22,0	11,0	15,3	11,5	11,7	15,9	13,0	10,0	13,6	15,7	15,4	11,4	12,5

¹⁾ Ne vključuje patronažne dejavnosti.

Viri: Podatki iz računalniško podprtega poročila (ZUBSTAT)



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

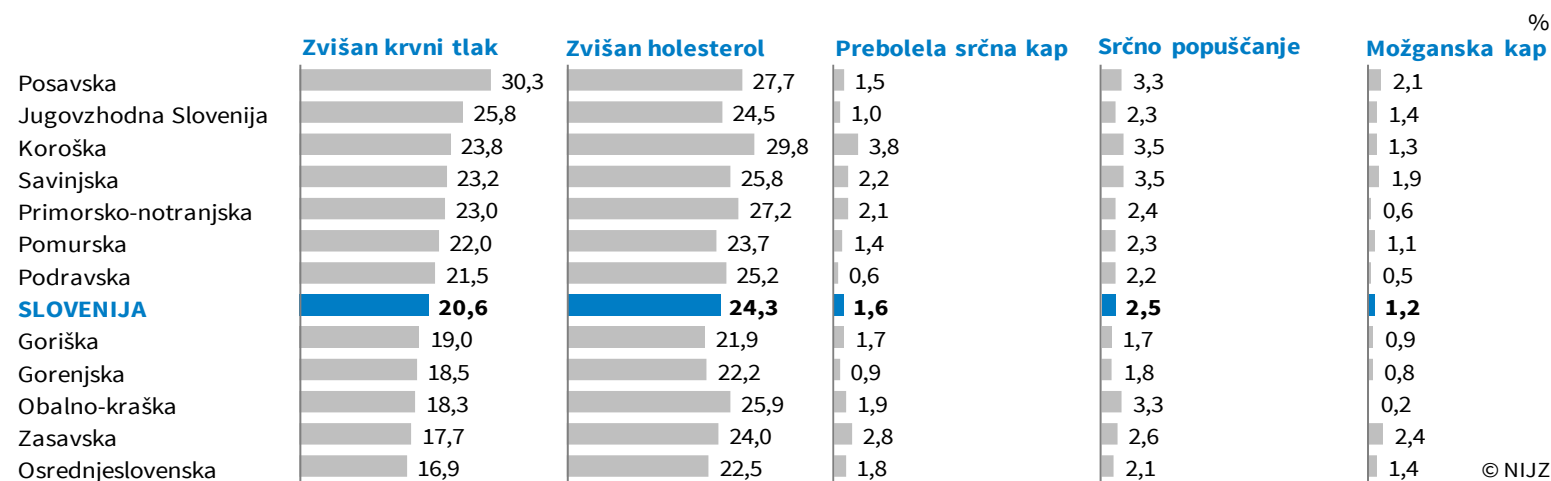
Statistična regija	Zvišan krvni tlak					Zvišan holesterol					Prebolela srčna kap					%
	2001	2004	2008	2012	2016	2001	2004	2008	2012	2016	2001	2004	2008	2012	2016	
Pomurska	20,4	24,7	23,1	22,8	22,0	-	20,8	18,4	17,7	23,7	1,1	2,2	0,6	1,9	1,4	
Podravska	19,2	20,9	21,9	22,6	21,5	-	18,8	20,1	21,6	25,2	1,8	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 9: **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).

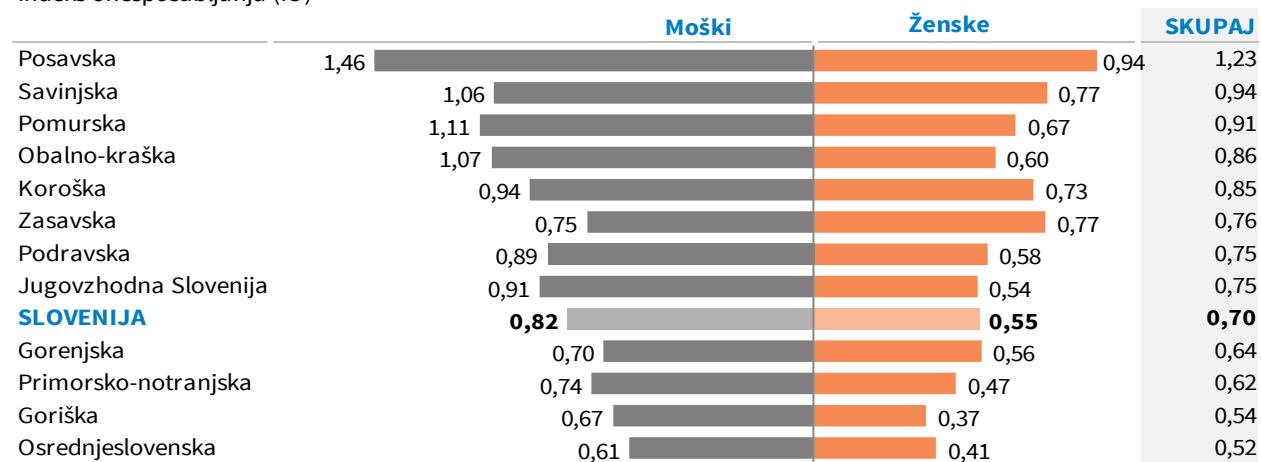
Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016

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 PDC zaradi boleznih obtočil po spolu in po statističnih regijah delodajalca¹⁾, Slovenija, 2018

Indeks onesposabljanja (IO)



© 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, 2017

na 100.000 prebivalcev

	Moški	Ženske	SKUPAJ
Bolgarija	5.035	4.284	4.649
Litva	4.151	4.397	4.283
Nemčija	4.158	3.323	3.735
Austrija	3.710	2.834	3.265
Madžarska	3.287	3.037	3.157
Latvija	3.152	3.092	3.120
Romunija	2.948	2.796	2.870
Slovaška	2.978	2.613	2.791
Poljska	3.040	2.545	2.785
Estonija	2.710	2.703	2.706
Češka	2.853	2.294	2.569
Finska	2.641	2.383	2.510
Hrvaška	2.456	1.750	2.091
SLOVENIJA	2.283	1.740	2.010
Francija	2.422	1.554	1.974
Belgija	2.256	1.573	1.910
Italija	2.187	1.481	1.824
Švedska	2.066	1.502	1.785
Malta	1.771	1.375	1.574
Nizozemska	1.614	1.086	1.348
Španija	1.519	1.115	1.313
Irska	1.416	909	1.160
Ciper	1.188	577	875

© NIJZ

Viri: EUROSTAT, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 14. 1. 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, 2011–2016	2-2
2.4.1 Slika 2: Umrlji zaradi akutnega miokardnega infarkta (AMI) po starostnih skupinah - MOŠKI , Slovenija, 1999–2018.....	2-4
2.4.1 Slika 3: Hospitalizacije ter obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu zaradi bolezni obtočil po spolu, Slovenija 2009–2018.....	2-5
2.4.1 Slika 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, 2016 in odmik od leta 2012	2-10
2.4.1 Slika 5: 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 6: Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) za PDČ zaradi bolezni obtočil po spolu, Slovenija, 2009–2018	2-11
2.4.1 Slika 7: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi bolezni obtočil po statističnih regijah, Slovenija, 2009–2018	2-12
2.4.1 Slika 8: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi bolezni obtočil po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2018	2-13
2.4.1 Slika 9: 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: Umrlji zaradi bolezni obtočil po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2018	2-3
2.4.1 Tabela 2: Hospitalizacije zaradi bolezni obtočil po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2018.....	2-6
2.4.1 Tabela 3: Obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu zaradi bolezni obtočil po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2018.....	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: Umrlji zaradi bolezni obtočil po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2018	2-14
2.4.1 Tabela 6: Hospitalizacije zaradi bolezni obtočil po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2018	2-15
2.4.1 Tabela 7: Obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu zaradi bolezni obtočil po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2018.....	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, 2018.....	2-19
2.4.1 Tabela 10: Hospitalizacija zaradi bolezni obtočil po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2017.....	2-20