NIJZ
Nacionalni inštitut
za javno zdravje



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 2020 je v Sloveniji več kot 118.000 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.

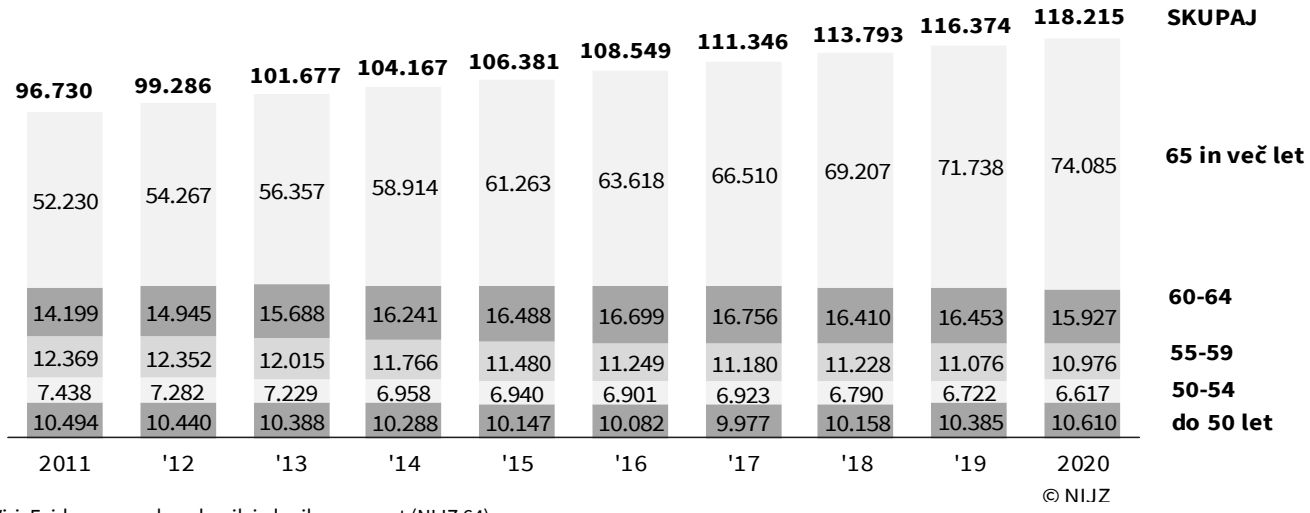
V Sloveniji je bilo z anketno raziskavo o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS) po enotni evropski metodologiji v letu 2019 ugotovljeno, da je delež prebivalcev s sladkorno boleznijo, starejših od 15 let, znašal 7,8 %. Razširjenost sladkorne bolezni in trende lahko opišemo tudi s pomočjo podatkov o prejemnikih zdravil za zniževanje glukoze v krvi, ki jih je v letu 2020 prejemalo približno 118.200 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: **Nekaj dejstev o sladkorni bolezni,** 2020



Viri: Nacionalna konferenca o sladkorni bolezni 2021

2.4.4 Slika 2: **Prejemniki zdravil za zniževanje glukoze v krvi** po starostnih skupinah, Slovenija, 2011–2020



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

V desetletnem obdobju 2011–2020 se je število bolnikov s sladkorno boleznijo, ki prejemajo zdravila za zniževanje glukoze v krvi, povečalo za 22 %.

I. RAZŠIRJENOST (PREVALENCA)

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, 2020

Število

	Moški	Ženske	SKUPAJ
0-4 let	18	12	30
5-9	69	78	147
10-14	140	150	290
15-19	174	183	357
20-24	173	300	473
25-29	226	544	770
30-34	380	747	1.127
35-39	704	752	1.456
40-44	1.347	936	2.283
45-49	2.392	1.285	3.677
50-54	4.296	2.321	6.617
55-59	7.054	3.922	10.976
60-64	9.889	6.038	15.927
65-69	12.296	8.165	20.461
70-74	10.023	8.254	18.277
75-79	7.188	7.808	14.996
80-84	4.711	6.781	11.492
85-89	2.036	4.348	6.384
90+	590	1.885	2.475
SKUPAJ	**63.706**	**54.509**	**118.215**

Starostna specifična stopnja prevalence na 100 preb. starostne skupine

	Moški	Ženske	SKUPAJ
0-4 let	0,0	0,0	0,0
5-9	0,1	0,1	0,1
10-14	0,3	0,3	0,3
15-19	0,4	0,4	0,4
20-24	0,3	0,6	0,5
25-29	0,4	1,0	0,6
30-34	0,5	1,2	0,8
35-39	0,9	1,1	1,0
40-44	1,6	1,2	1,4
45-49	3,0	1,8	2,5
50-54	5,6	3,2	4,4
55-59	9,3	5,2	7,4
60-64	13,8	8,3	11,3
65-69	18,6	11,7	15,1
70-74	21,4	15,2	17,8
75-79	21,8	17,5	19,1
80-84	20,2	18,3	18,8
85-89	17,6	17,1	17,2
90+	14,2	13,7	13,6
SKUPAJ	**6,0**	**5,2**	**5,6**

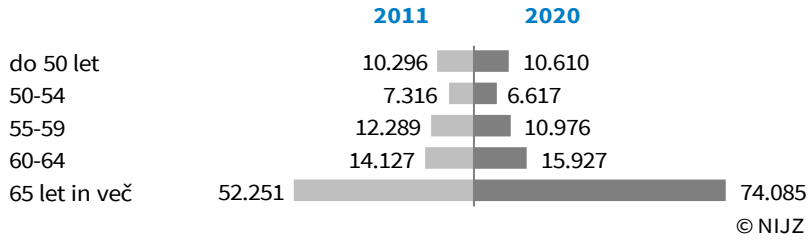
© NIJZ

Viri: 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 prevalence z zdravili zdravljene sladkorne bolezni je ugotovljena pri moških v starosti 70–79 let, med katerimi znaša 22 % (22 primerov na 100 moških v starosti 70–79 let ali skoraj vsak peti moški te starosti). Med starejšimi od 65 let ima z zdravili zdravljeno sladkorno bolezen 17 % prebivalcev.

2.4.4 Slika 3: **Prejemniki zdravil za zniževanje glukoze v krvi** po starostnih skupinah, Slovenija, 2011 in 2020



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

Število prejemnikov zdravil se je v letu 2020 v primerjavi z letom 2011 povečalo. Največje povečanje je med prebivalci v starosti 65 in več let. Od leta 2014 se število prejemnikov zmanjšuje v starostni skupini 50–59 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 18 let in več** po spolu, Slovenija, 2011–2020

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Število oseb s sladkorno boleznijo 18 let in	96.192	98.720	101.032	103.533	105.714	107.947	110.743	113.166	115.735	117.551
Prevalenca na 100 preb. 18 let in več	5,6	5,8	5,9	6,1	6,2	6,3	6,5	6,6	6,7	6,8
SSS prevalence na 100 preb. 18 let in več	**6,1**	**6,2**	**6,3**	**6,3**	**6,4**	**6,4**	**6,5**	**6,5**	**6,5**	**6,6**
Moški	6,9	7,0	7,1	7,2	7,3	7,3	7,5	7,5	7,6	7,6
Ženske	5,3	5,4	5,4	5,5	5,5	5,5	5,5	5,6	5,6	5,6

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 2020 ocenjeno število obolelih z ugotovljeno sladkorno boleznijo okrog 135.900.

Pregled gibanja starostno standardiziranih stopenj prevalence z zdravili zdravljene sladkorne bolezni po spolu v obdobju 2011–2020 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 verjetno 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, 2020

Incidenca | **Starostno specifična incidenčna stopnja** na 1.000 prebivalcev

	Moški	Ženske	SKUPAJ	Moški	Ženske	SKUPAJ
0-4 let	5	5	10	0,1	0,1	0,1
5-9	16	17	33	0,3	0,3	0,3
10-14	24	21	45	0,4	0,4	0,4
15-19	18	35	53	0,4	0,8	0,6
20-24	16	88	104	0,3	1,8	1,0
25-29	28	217	245	0,5	4,1	2,2
30-34	66	317	383	0,9	5,1	2,9
35-39	107	259	366	1,3	3,7	2,4
40-44	264	196	460	3,1	2,6	2,9
45-49	362	194	556	4,6	2,7	3,7
50-54	542	311	853	7,0	4,2	5,6
55-59	722	441	1.163	9,5	5,9	7,7
60-64	787	508	1.295	10,9	7,0	9,0
65-69	777	558	1.335	11,8	8,0	9,8
70-74	529	454	983	11,3	8,4	9,7
75-79	340	386	726	10,3	8,7	9,4
80-84	211	296	507	9,0	8,0	8,4
85-89	72	192	264	6,2	7,5	7,1
90+	34	84	118	8,2	6,1	6,6
SKUPAJ	**4.920**	**4.579**	**9.499**	**4,7**	**4,4**	**4,5**

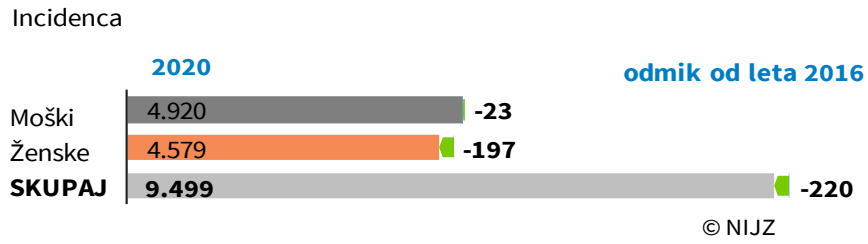
© NIJZ

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 9,8 na 1.000 prebivalcev. Stopnja incidence je bila pri moških v vseh starostnih skupinah po letu 40 višja kot pri ženskah, razen v starostni skupini 85–89 let.

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 6,9 na 1.000 prebivalk.

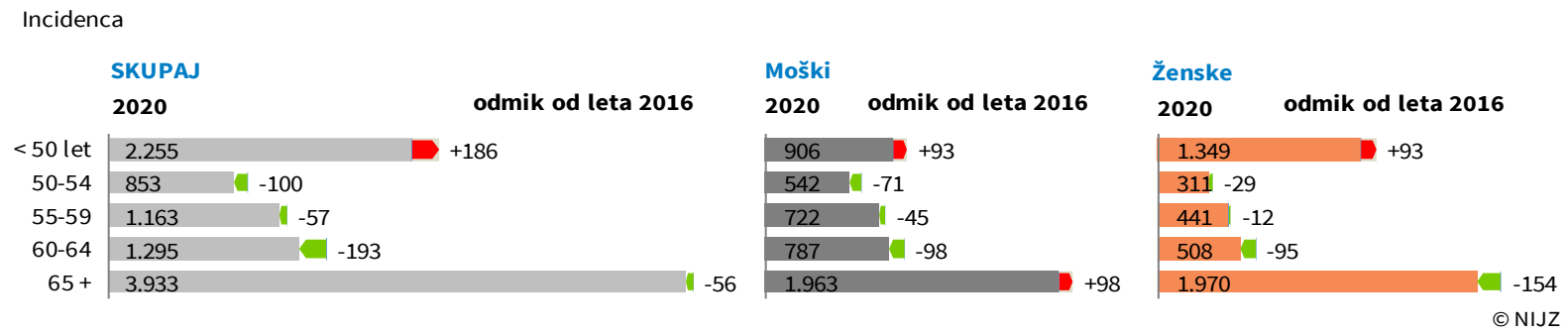
2.4.4 Slika 4: **Novi primeri sladkorne bolezni,** zdravljene z zdravili za zniževanje glukoze v krvi, po spolu, Slovenija, 2020 in odmik od leta 2016



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

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

2.4.4 Slika 5: **Novi primeri sladkorne bolezni,** zdravljene z zdravili za zniževanje glukoze v krvi, po starostnih skupinah in spolu, Slovenija, 2020 in odmik od leta 2016



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

III. DEJAVNIKI TVEGANJA

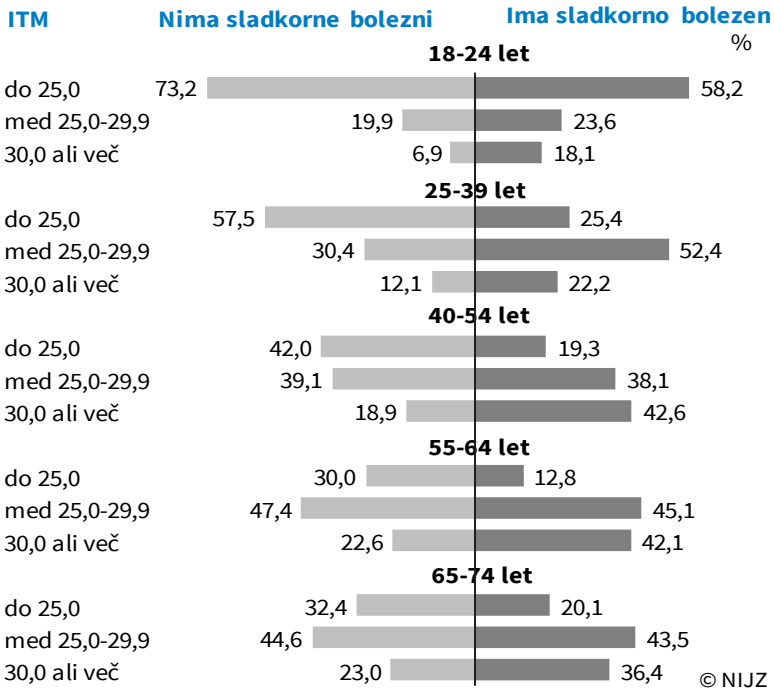
2.4.4 Tabela 4: **Odrasli prebivalci (18–74 let) glede na indeks telesne mase in prisotnost sladkorne bolezni** po spolu, Slovenija 2020

ITM	Nima sladkorne bolezni % Moški	Ženske	SKUPAJ	Ima sladkorno bolezen % Moški	Ženske	SKUPAJ
pod 18,5 (podhranjenost)	0,5	2,1	1,3	0,2	0,5	0,3
18,5 – 24,9 (normalna hranjenost)	34,3	55,1	44,4	16,2	19,9	17,8
25,0 – 29,9 (čezmerna hranjenost)	46,3	27,4	37,1	44,8	41,1	43,3
30,0 ali več (debelost)	18,8	15,3	17,1	38,7	38,5	38,6

© NIJZ

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2020

2.4.4 Slika 6: **Odrasli prebivalci (18–74 let) glede na indeks telesne mase in prisotnost sladkorne bolezni** po starostnih skupinah, Slovenija 2020



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

Po ugotovitvah anketne raziskave CINDI 2020 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 čezmerni telesni masi (ITM ≥ 25) pripisati vsaj 65 % novih primerov sladkorne bolezni tipa 2.

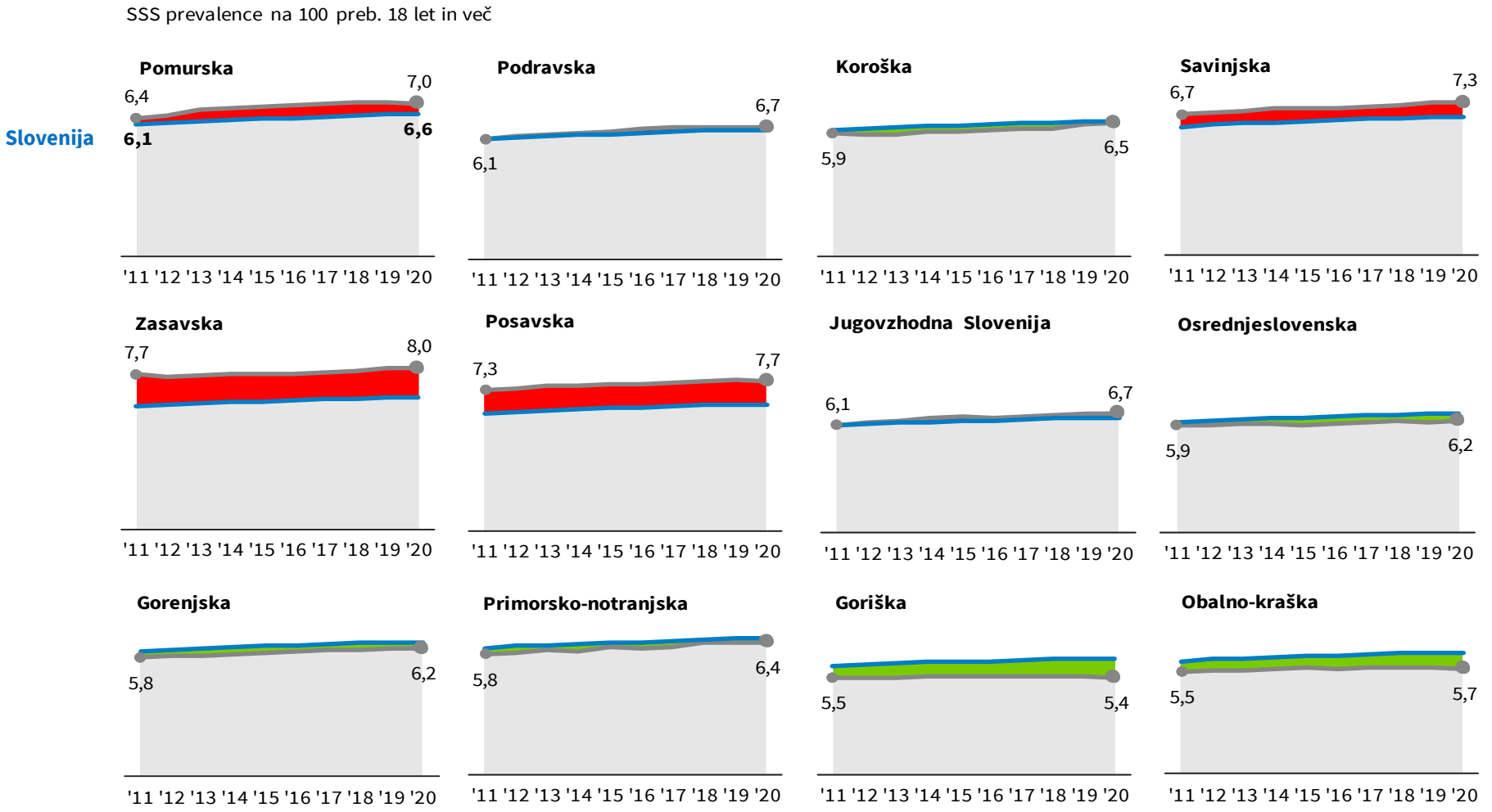
V letu 2020 je bila debelost (ITM ≥ 30) ugotovljena pri 18 % odraslih (18 –74 let), čezmerna hranjenost in debelost (ITM ≥ 25) pa skupno pri 56 % prebivalcev v starostni skupini med 18–74 let.

Med bolniki s sladkorno boleznijo je tako pri moških kot ženskah čezmerna telesna masa pogostejša kot v splošni populaciji. Čezmerna hranjenost je prisotna pri 43 % oseb s sladkorno boleznijo (18–74 let), debelost pa pri 39 %.

REGIONALNI DEL

I. RAZŠIRJENOST (PREVALENCA)

2.4.4 Slika 7: **Starostno standardizirana stopnja prevalence z zdravili zdravljene sladkorne bolezni pri prebivalcih 18 let in več** po statističnih regijah, Slovenija, 2011–2020



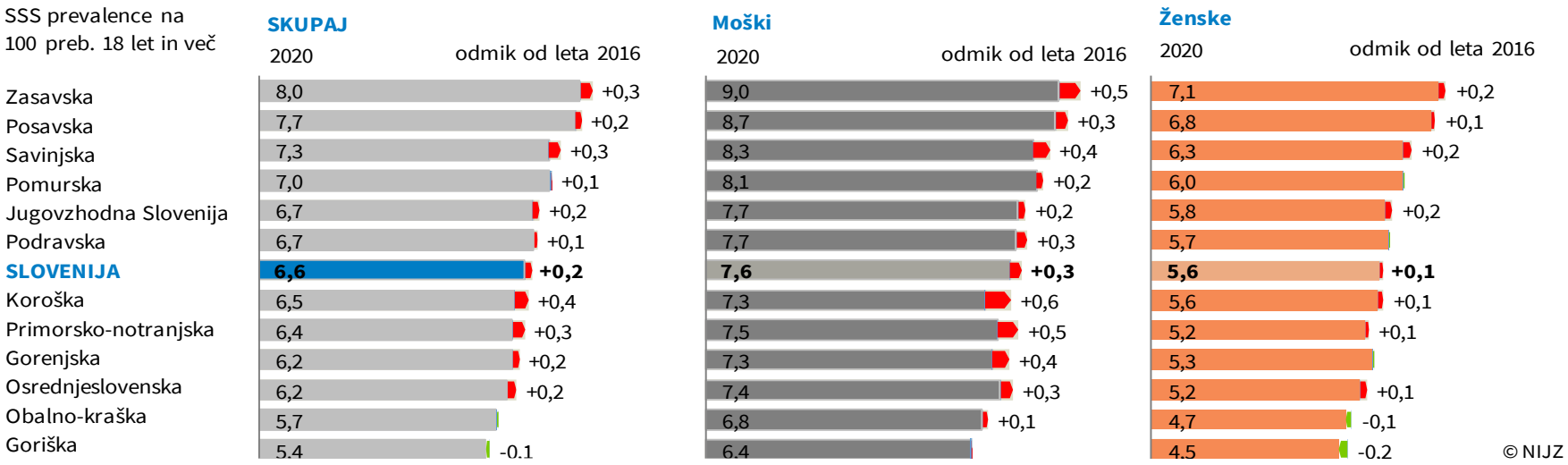
Viri: Evidenca porabe zdravil, izdanih na recept (NIJZ 64)

2.4.4 Tabela 5: **Število prejemnikov zdravil za zniževanje glukoze v krvi, stopnja prevalence in starostno standardizirana stopnja prevalence na 100 prebivalcev 18 let in več** po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2020

	Pomurska	Podravska	Koroška	Savinjska	Zasavska	Posavska	Jugovzhodna Slovenija	Osrednjeslovenska	Gorenjska	Primorsko-notranjska	Goriška	Obalno-kraška	SLOVENIJA
Število oseb s sladkorno boleznijo 18 let in več	7.627	19.308	4.109	16.002	4.146	5.224	8.118	27.020	11.000	2.996	5.973	6.028	117.551
Prevalenca na 100 prebivalcev 18 let in več	7,9	7,1	7,0	7,5	8,7	8,3	6,9	6,0	6,5	6,9	6	6,2	6,8
SSS prevalence na 100 preb. 18 let in več	**7,0**	**6,7**	**6,5**	**7,3**	**8,0**	**7,7**	**6,7**	**6,2**	**6,2**	**6,4**	**5,4**	**5,7**	**6,6**
Moški	8,1	7,7	7,3	8,3	9,0	8,7	7,7	7,4	7,3	7,5	6,4	6,8	7,6
Ženske	6,0	5,7	5,6	6,3	7,1	6,8	5,8	5,2	5,3	5,2	4,5	4,7	5,6

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

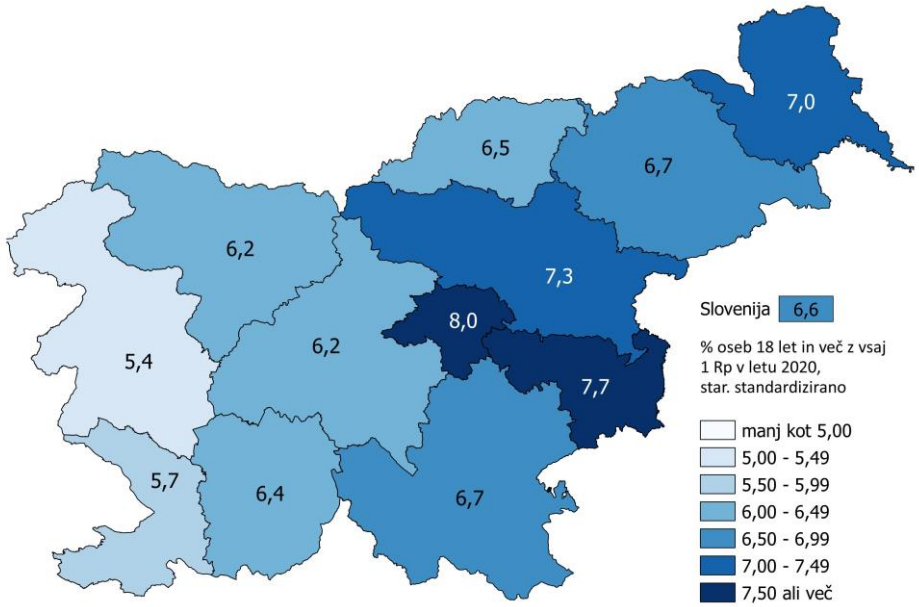
2.4.4 Slika 8: **Starostno standardizirana stopnja prevalence z zdravili zdravljene sladkorne bolezni** pri prebivalcih 18 let in več po statističnih regijah in spolu, Slovenija, 2020 in odmik od leta 2016



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

2.4.4 Slika 9: **Geoprostorska porazdelitev starostno standardizirane stopnje prevalence z zdravili zdravljene sladkorne bolezni pri prebivalcih 18 let in več** po statističnih regijah, Slovenija, 2020

SSS prevalence na 100 prebivalcev 18 let in več



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 10: **Incidenca z zdravili zdravljene sladkorne bolezni** pri prebivalcih vseh starosti po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2020

na 1.000 prebivalcev	Moški	Ženske	SKUPAJ
Zasavska	6,1	5,4	5,8
Koroška	6,2	5,1	5,7
Savinjska	5,2	5,2	5,2
Pomurska	5,0	4,8	4,9
Posavska	4,9	4,6	4,8
Primorsko-notranjska	5,3	4,2	4,8
SLOVENIJA	**4,7**	**4,4**	**4,5**
Podravska	4,7	4,1	4,4
Jugovzhodna Slovenija	4,2	4,5	4,3
Osrednjeslovenska	4,3	4,3	4,3
Gorenjska	4,3	3,9	4,1
Obalno-kraška	4,5	3,6	4,1
Goriška	4,2	3,5	3,9

© 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 2020 v zasavski ter najmanjša v goriški.

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, 2019

%

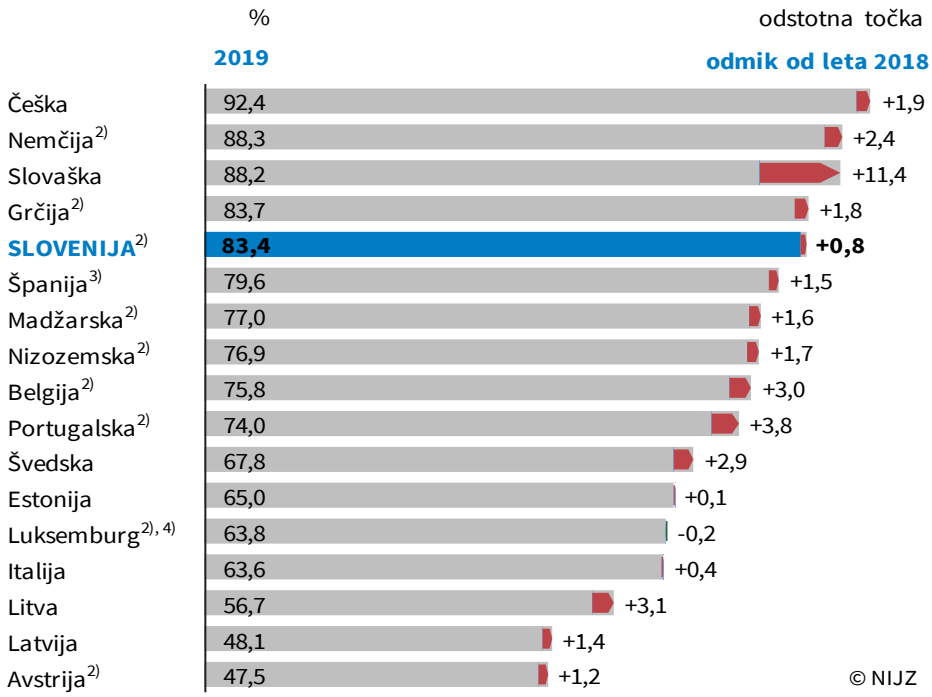
	Moški	Ženske	SKUPAJ
Hrvaška	12,9	11,5	12,1
Portugalska	10,1	9,9	10,0
Finska	11,1	7,9	9,5
Madžarska	8,9	8,8	8,9
Češka	9,2	8,5	8,8
Nemčija	9,4	7,9	8,7
Poljska	7,2	9,0	8,1
Grčija	8,1	7,9	8,0
SLOVENIJA	**8,0**	**7,7**	**7,8**
Slovaška	7,6	7,6	7,6
Španija	8,2	6,9	7,5
Malta	8,4	6,4	7,5
EU	**7,9**	**7,0**	**7,4**
Francija	8,4	6,2	7,3
Ciper	7,7	6,4	7,0
Bolgarija	6,5	7,3	6,9
Italija	7,0	6,0	6,5
Švedska	7,2	5,4	6,3
Estonija	4,5	7,3	6,0
Avstrija	6,5	5,5	6,0
Belgija	6,1	5,4	5,8
Nizozemska	6,8	4,8	5,8
Latvija	4,3	6,8	5,7
Danska	5,9	4,7	5,3
Litva	4,2	6,2	5,3
Romunija	4,0	5,9	5,0
Luksemburg	5,4	3,9	4,6
Irska	4,0	3,0	3,5

© NIJZ

Po metodologiji EHIS podatki ne vključujejo nosečnostne sladkorne bolezni.
Viri: Eurostat, http://appsso.eurostat.ec.europa.eu, 09. 12. 2021

Slovenija je v primerjavi z državami EU, ki so sodelovale v raziskavi, v srednjem območju po pogostosti samoporočane sladkorne bolezni. Anketna prevalenca sladkorne bolezni je tudi leta 2019 znašala 7,8 % (7,3-8,4 %).

2.4.4 Slika 11: **Izdani recepti za predpisana zdravila za sladkorno bolezen A10[1] ,** Slovenija in nekatere države EU, 2019 in odmik od leta 2018



[1] A10 zdravila za zdravljenje diabetesa (ATC klasifikacija).
[2] Razlika v metodologiji.
[3] Prelom časovne vrste v letu 2018.
[4] Začasna vrednost za leto 2019.

Viri: OECD, https://stats.oecd.org/, 09.12.2021

Slovenija je bila po predpisanih zdravilih za sladkorno bolezen na 5. mestu med 17 državami EU.

DEFINICIJE

Okrajšave in kratice	NAZIV	DEFINICIJA	DODATNA METODOLOŠKA POJASNILA	ANGLEŠKI IZRAZ
SB	**Sladkorna bolezen**	Tip 2 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. Tip 1 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. Nosečniška SB 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.		Diabetes
	Razširjenost (prevalenca)	Razširjenost (prevalenca) bolezni pomeni število vseh oseb z določenim problemom (bolezen) v točno določeni populaciji, ki so bili v določenem 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.).	Population at risk
	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.	Novi primeri: pomeni absolutno število vseh novih primerov , ki nikoli prej oz. do tega leta niso imele diagnosticirane sladkorne bolezni (do zdaj niso prejemali teh zdravil) oz. je bila prekinitev 2 leti.	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**	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. Uporabljamo jo za primerjave populacij z različno starostno strukturo. (Definicija je prevzeta s spletnega portala SLORA – spletišče za dostop do podatkov o raku v Sloveniji in drugod.)	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. Več informacij je dostopnih na: https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/5926869/KS-RA-13-028-EN.PDF/e713fa79-1add-44e8-b23d-5e8fa09b3f8f.	Age-standardized rate
EHIS	Nacionalna raziskava o zdravju in zdravstvenem varstvu	Nacionalna raziskava o zdravju in zdravstvenem varstvu EHIS (angl. European Health Interview Survey) je presečna anketna raziskava, katere namen je pridobiti informacije o tem, kakšno je zdravstveno stanje prebivalcev, kako pogosto uporabljajo različne zdravstvene storitve in kakšen je njihov življenjski slog, povezan z zdravjem.	Zadnjo Nacionalno raziskavo o zdravju in zdravstvenem varstvu v Sloveniji je leta 2019 izvedel NIJZ. V skladu z zakonom in po enotni metodologiji Eurostata so enako raziskavo v letu 2019 izvedle vse države članice Evropske unije, zato so njeni izsledki mednarodno primerljivi. Ciljna populacija raziskave so prebivalci, stari 15 let ali več, ki živijo v zasebnih gospodinjstvih (niso institucionalizirani). Leta 2019 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 9.900 oseb.	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, 2016 in 2020. 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 predstavljal Centralni register prebivalstva. Vzorec je pripravil Statistični urad Republike Slovenije na podlagi stratificiranega enostavnega slučajnega vzorčnega načrta. V vzorec je bilo vključenih 17.500 prebivalcev Slovenije, ki so bili na dan začetka anketiranja stari od 18 do vključno 74 let. Terenska faza ankete je potekala od 11. maja do konca julija 2020. Končna skupna stopnja odgovora v raziskavi je bila 49,7 %, pri čemer je stopnja odgovora po pošti dosegla 24,9 %, stopnja odgovora po spletu pa 24,8 %. V primerjavi z letom 2016 se je stopnja odzivnosti po spletu pomembno zvišala, in sicer kar za 12,6 %, kar pomeni, da s spletnim načinom anketiranja dosegamo vedno širši del populacije. Pri analizi trendov so bili prebivalci v starosti 18–24 let zaradi primerljivosti s podatki iz let 2008, 2012 in 2016 izključeni. Podatki za leto 2020 bodo objavljeni v publikaciji na spletni strani NIJZ.	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 × (število DDD) /(365 × 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 razvrščanje zdravilnih učinkovin. Klasifikacijski sistem ATC razvršča zdravila glede na njihovo glavno indikacijo (pri večkomponentnih zdravilih se indikacija nanaša na glavno učinkovino). Klasifikacijski sistem ATC temelji na naslednjem načelu: zdravilo (določajo ga sestava, jakost, farmacevtska oblika in pakiranje) ima lahko le eno oznako ATC, četudi ima več enako pomembnih glavnih indikacij. Če pa obstajajo zdravila z isto učinkovino v dveh ali več različnih jakostih ali različnih farmacevtskih oblikah z namenom, da bi dosegli drugačen terapevtski učinek, imajo tudi različne oznake ATC. Nekatere učinkovine imajo dve oznaki ali več oznak ATC za različno jakost, če so od nje odvisne različne indikacije.		The WHO Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) classification

SEZNAM GRAFOV IN TABEL

SEZNAM SLIK

2.4.4 Slika 1: **Nekaj dejstev o sladkorni bolezni,** 2020 2-2
2.4.4 Slika 1: **Prejemniki zdravil za zniževanje glukoze v krvi** po starostnih skupinah, Slovenija, 2011–2020 2-3
2.4.4 Slika 2: **Prejemniki zdravil za zniževanje glukoze v krvi** po starostnih skupinah, Slovenija, 2011 in 2020 2-5
2.4.4 Slika 3: **Novi primeri sladkorne bolezni,** zdravljene z zdravili za zniževanje glukoze v krvi, po spolu, Slovenija, 2020 in odmik od leta 2016 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, 2020 in odmik od leta 2016 2-7
2.4.4 Slika 5: **Odrasli prebivalci (18–74 let) glede na indeks telesne mase in prisotnost sladkorne bolezni** po starostnih skupinah, Slovenija 2020 2-8
2.4.4 Slika 6: **Starostno standardizirana stopnja prevalence z zdravili zdravljene sladkorne bolezni pri prebivalcih 18 let in več** po statističnih regijah, Slovenija, 2011–2020 2-9
2.4.4 Slika 7: **Starostno standardizirana stopnja prevalence z zdravili zdravljene sladkorne bolezni** pri prebivalcih 18 let in več po statističnih regijah in spolu, Slovenija, 2020 in odmik od leta 2016 2-10
2.4.4 Slika 8: **Geoprostorska porazdelitev starostno standardizirane stopnje prevalence z zdravili zdravljene sladkorne bolezni pri prebivalcih 18 let in več** po statističnih regijah, Slovenija, 2020 2-11
2.4.4 Slika 9: **Incidenca z zdravili zdravljene sladkorne bolezni** pri prebivalcih vseh starosti po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2020 2-12
2.4.4 Slika 10: **Izdani recepti za predpisana zdravila za sladkorno bolezen A10[1)] ,** Slovenija in nekatere države EU, 2019 in odmik od leta 2018 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, 20202 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 18 let in več** po spolu, Slovenija, 2011–2020 2-5
2.4.4 Tabela 3: **Novi primeri sladkorne bolezni z zdravili zdravljene sladkorne bolezni** po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2020 2-6
2.4.4 Tabela 4: **Odrasli prebivalci (18–74 let) glede na indeks telesne mase in prisotnost sladkorne bolezni** po spolu, Slovenija 2020 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 18 let in več** po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2020 2-10
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, 2019 2-13