

2. ZDRAVSTVENO STANJE PREBIVALSTVA





2.4.1. BOLEZNI OBTOČIL (BOLEZNI SRCA IN OŽILJA)

Bolezni obtočil so najpogostejši vzrok smrti v Sloveniji, v letu 2022 so predstavljale 32 % vseh smrti (pri ženskah 37 %, pri moških 26 %). Pri moških so bolezni obtočil od leta 2009 na 2. mestu za neoplazmami, vendar ostajajo pomemben vzrok prezgodne umrljivosti (pred 65. letom starosti).

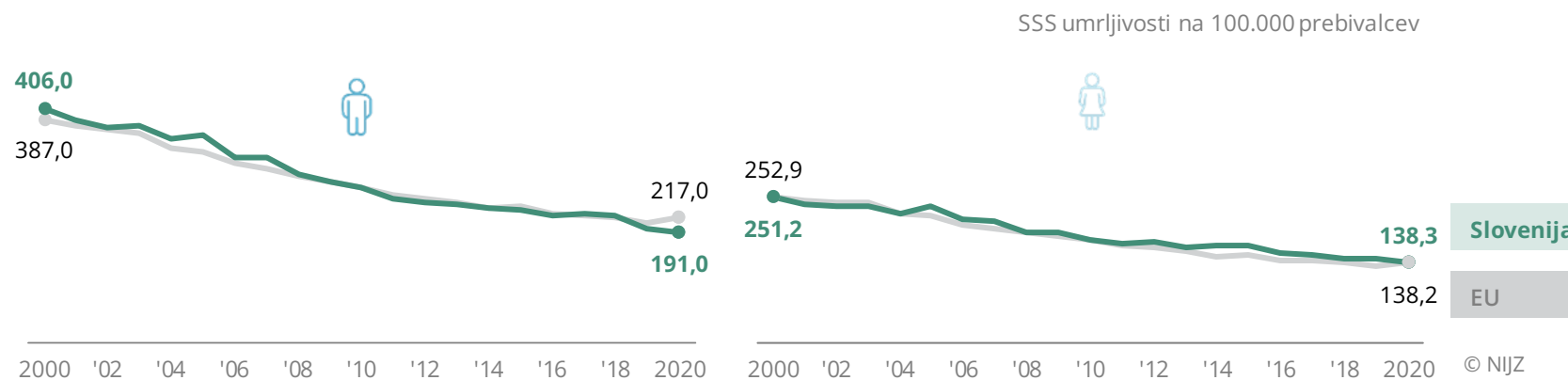
Najpogostejši smrtni bolezn srca sta srčni infarkt (imenovan tudi srčna kap ali akutni miokardni infarkt, AMI) ter srčna odpoved, medtem ko je med možganskožilnimi (cerebrovaskularnimi) boleznimi največ smrti zaradi možganske kapi (imenovana tudi cerebrovaskularni insult, CVI). Starostno standardizirana stopnja (SSS) umrljivosti zaradi bolezni obtočil 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.

Najpogostejše bolezni srca so ishemična bolezen srca (vključno s srčnim infarktom), motnje srčnega ritma, srčna odpoved (popuščanje srca) ter bolezni srčnih zaklopk. Med možganskožilnimi boleznimi je najpogostejša možganska kap, ki je lahko posledica motenj dotoka krvi v možgane ali možganske

krvavitve. Zelo pogosta je tudi hipertenzija (visok krvni tlak), ki je tudi dejavnik tveganja za akutne dogodke (srčni infarkt, možgansko kap in druge) in popuščanje srca.

Znižanje stopnje umrljivosti za boleznimi obtočil v zadnjih dveh desetletjih ter premik v višjo starost sta znatno pripomogla k podaljšanju pričakovane življenjske dobe, kar pripisujemo zmanjšanju nekaterih dejavnikov tveganja, npr. kajenja, preprečevanju akutnih dogodkov z nadzorom vrednosti krvnega tlaka, krvnega sladkorja in krvnih maščob z zdravili 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, 2000–2020



Viri: WHO European Data Warehouse, <https://dw.euro.who.int>, 6. 11. 2023

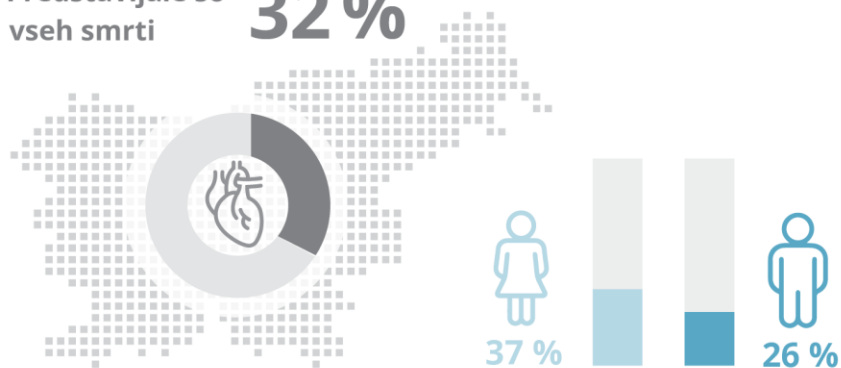


BOLEZNI OBTOČIL 2022

7.120 umrlih
36.011 hospitalizacij
148.867 obiskov v specialistični ambulantni dejavnosti
1.994 oseb vsak dan v povprečju bolniško odsotnih

Bolezni obtočil so najpogostejši vzrok smrti v Sloveniji.

Predstavljale so **32 %**
vseh smrti



Prezgodnja umrljivost zaradi bolezni obtočil:

481 smrti pred starostjo **65 let** ali **15 %** vseh prezgodnjih smrti.

Odsotnost z dela zaradi bolezni obtočil narašča, podaljšuje se povprečno trajanje odsotnosti.

Povprečno trajanje ene odsotnosti



Zdravila za bolezni srca in ožilja so najpogosteje predpisana zdravila v Sloveniji - izdanih je bilo 4,8 milijona receptov v vrednosti 90 milijonov evrov.

25 % vseh receptov

13 % celotne vrednosti izdatkov za zdravila

Dejavniki tveganja

Zvišan krvni tlak

Zvišan krvni sladkor

Kajenje

Telesna neaktivnost

Spol, starost

Zvišane maščobe v krvi

Čezmerna telesna teža

Prekomerno pitje

Stres



2.4.1. Tabela 1: **Umrli zaradi boleznih obtočil** po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2022

Število	Bolezni obtočil	I00-I99	M	Starostna skupina						SKUPAJ	
				0-34 let	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84		85+
			Ž	7	26	96	245	587	893	1.092	2.946
			Ž	1	1	16	89	268	928	2.871	4.174
	Ishemične bolezni srca	I20-I25	M	2	18	57	169	282	292	269	1.089
			Ž	-	1	8	43	105	203	379	739
	Možganskožilne bolezni	I60-I69	M	2	3	13	33	151	275	248	725
			Ž	1	-	2	26	83	287	645	1.044
	Srčna odpoved	I50	M	-	-	-	1	10	86	275	372
			Ž	2	-	-	2	6	127	963	1.100
Na 100.000 prebivalcev starostne skupine											
	Bolezni obtočil	I00-I99	M	1,8	16,1	61,0	165,3	484,0	1.548,9	6.431,1	278,1
			Ž	0,3	0,7	11,0	60,0	202,9	1.134,8	7.226,5	397,7
	Ishemične bolezni srca	I20-I25	M	0,5	11,1	36,2	114,0	232,5	506,5	1.584,2	102,8
			Ž	-	0,7	5,5	29,0	79,5	248,2	954,0	70,4
	Možganskožilne bolezni	I60-I69	M	0,5	1,9	8,3	22,3	124,5	477,0	1.460,5	68,4
			Ž	0,3	-	1,4	17,5	62,8	351,0	1.623,5	99,5
	Srčna odpoved	I50	M	-	-	-	0,7	8,2	149,2	1.619,6	35,1
			Ž	0,6	-	-	1,3	4,5	155,3	2.423,9	104,8

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

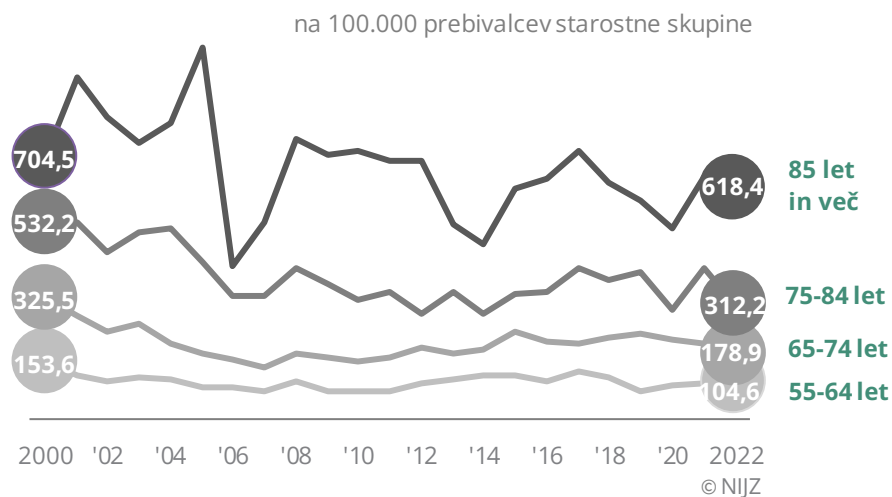
Za boleznimi obtočil je v letu 2022 umrlo več žensk kot moških, pri obeh spolih je bilo **največ oseb v starostni skupini 85 let in več**. Pri ženskah so bile vzrok predvsem srčna odpoved in možganskožilne bolezni, medtem ko so bile pri moških pogostejše vzrok ishemične bolezni srca.

V starostnih skupinah do 84 let je za boleznimi obtočil umrlo več moških. V primerjavi z letom 2021 je opazno zmanjšanje stopnje umrljivosti na 100.000 prebivalcev pri ženskah v starosti 35–44 let (0,7 v 2022 in 5,5 v 2021) ter 45–54 let (11,0 v 2022 in 22,0 v 2021) in porast v starostni skupini 55–64 let (60,0 v letu 2022 in 47,3 v 2021). Pri moških so stopnje umrljivosti ostale blizu ravni v letu 2021.

Akutni miokardni infarkt ali srčni infarkt (AMI) in cerebrovaskularni insult ali možganska kap (CVI) sta še posebej pri moških pomembna vzroka prezgodnje umrljivosti (pred 65. letom starosti), ki ju je mogoče preprečiti.

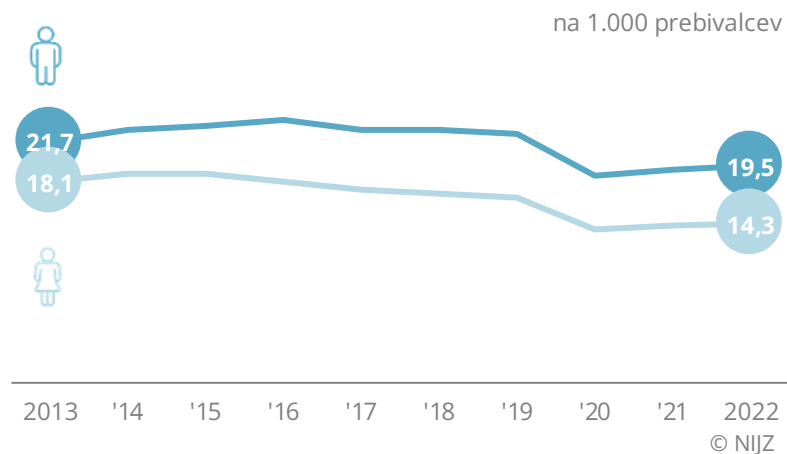


2.4.1. Slika 2: **Umrli zaradi srčnega infarkta** po starostnih skupinah - moški, Slovenija, 2000–2022



Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

2.4.1. Slika 3: **Hospitalizacije¹⁾ zaradi bolezni obtočil** po spolu, Slovenija, 2013–2022



¹⁾ Brez tujcev.

Viri: Zbirka bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi vseh vzrokov

Najpogostejši vzroki hospitalizacije zaradi bolezni obtočil:

- ishemične bolezni srca,
- srčna odpoved,
- možganskožilne bolezni in
- motnje srčnega ritma.



2.4.1. Tabela 2: Hospitalizacije zaradi bolezni obtočil po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2022

		Starostna skupina						SKUPAJ	
		0-34 let	35-44	45-54	55-64	65-74	75+		
Število¹⁾									
Bolezni obtočil	I00-I99	M	730	720	1.739	4.106	6.746	6.837	20.878
		Ž	467	410	825	1.940	3.628	7.863	15.133
Ishemične bolezni srca	I20-I25	M	22	185	683	1.602	2.208	1.687	6.387
		Ž	8	55	190	538	955	1.263	3.009
Srčna odpoved	I50	M	12	14	72	261	711	1.450	2.520
		Ž	2	4	28	126	367	2.214	2.741
Možganskožilne bolezni	I60-I69	M	36	58	157	422	801	929	2.403
		Ž	48	71	93	259	500	1.280	2.251
Motnje srčnega ritma	I44-I49	M	125	96	194	456	732	789	2.392
		Ž	97	49	97	181	454	764	1.642
Na 1.000 prebivalcev starostne skupine²⁾									
Bolezni obtočil	I00-I99	M	1,8	4,3	10,7	27,3	55,2	91,2	19,5
		Ž	1,3	2,8	5,6	13,0	27,3	64,5	14,3
Ishemične bolezni srca	I20-I25	M	0,1	1,1	4,1	10,6	18,0	22,5	5,9
		Ž	0,0	0,4	1,3	3,6	7,2	10,4	2,9
Srčna odpoved	I50	M	0,0	0,1	0,4	1,8	5,8	19,3	2,4
		Ž	0,0	0,0	0,2	0,8	2,8	18,2	2,6
Možganskožilne bolezni	I60-I69	M	0,1	0,4	1,0	2,8	6,5	12,4	2,2
		Ž	0,1	0,5	0,6	1,7	3,7	10,5	2,1
Motnje srčnega ritma	I44-I49	M	0,3	0,6	1,2	3,0	6,0	10,5	2,2
		Ž	0,3	0,3	0,7	1,2	3,4	6,3	1,6

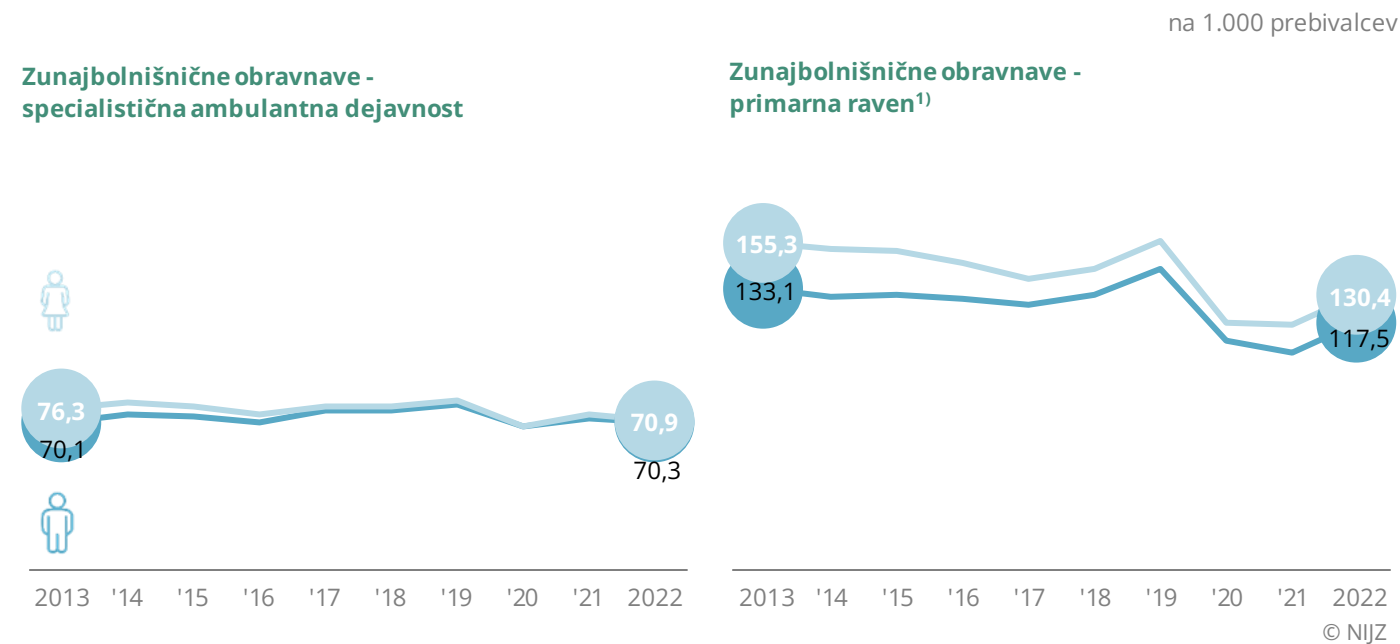
¹⁾ Vključno s tujci.

²⁾ Brez tujcev.

Viri: Zbirka bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi vseh vzrokov



2.4.1. Slika 4: **Obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu zaradi bolezni obtočil** po spolu, Slovenija, 2013–2022



¹⁾ Ne vključuje patronažne dejavnosti.

Viri:

Zbirka bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi vseh vzrokov
Podatki zunajbolnišnične zdravstvene statistike (ZUBSTAT) (NIJZ 2)

Najpogostejši razlogi za ambulantni obisk

tako v specialistični zunajbolnišnični obravnavi kot na primarni ravni:

- hipertenzivne bolezni,
- bolezni perifernih žil in
- motnje srčnega ritma.



2.4.1. Tabela 3: Obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu zaradi bolezni obtočil po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2022

na 1.000 prebivalcev starostne skupine

		Starostna skupina						SKUPAJ	
		0-29 let	30-39	40-49	50-59	60-64	65+		
Specialistična ambulantna dejavnost									
Bolezni obtočil	I00-I99	M	6,9	19,5	41,8	78,6	67,8	564,0	70,3
		Ž	6,2	25,3	43,7	63,6	50,5	379,6	70,9
Hipertenzivne bolezni	I10, I11, I13	M	1,2	2,7	7,3	14,7	13,6	87,5	11,7
		Ž	0,6	2,4	6,2	12,5	11,0	77,7	13,5
Bolezni perifernih žil	I70, I80, I83	M	0,4	3,4	6,8	13,2	11,2	76,7	10,2
		Ž	0,8	8,3	12,7	17,4	12,6	64,4	14,7
Motnje srčnega ritma	I44-I49	M	0,8	1,8	4,6	10,0	10,2	109,7	11,6
		Ž	0,9	2,1	3,5	6,3	5,6	70,3	10,8
Primarna raven¹⁾									
Bolezni obtočil	I00-I99	M	7,8	28,6	75,1	149,1	124,5	906,5	117,5
		Ž	7,3	32,2	66,2	119,4	101,1	732,4	130,4
Hipertenzivne bolezni	I10, I11, I13	M	2,1	11,9	42,7	89,5	73,7	423,6	59,7
		Ž	1,0	7,2	29,2	71,7	66,4	384,9	68,4
Bolezni perifernih žil	I70, I80, I83	M	0,6	4,0	8,2	14,1	11,5	88,9	11,6
		Ž	1,0	9,4	14,9	20,1	12,7	81,4	17,5
Motnje srčnega ritma	I44-I49	M	1,0	1,8	4,6	10,0	10,2	109,7	11,6
		Ž	3,8	2,1	3,5	6,3	5,6	70,3	11,8

¹⁾ Ne vključuje patronažne dejavnosti.

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



2.4.1. Tabela 4: **Delež prebivalcev (25–74 let), ki so poročali o posameznih ugotovljenih dejavnih tveganja in boleznih obtočil¹⁾ po spolu, starosti, izobrazbi in indeksu telesne mase, Slovenija, 2008, 2012, 2016, 2020**

	Zvišan krvni tlak				Zvišane maščobe v krvi				Prebolela srčna kap				Srčno popuščanje				Možganska kap				%
	2008	2012	2016	2020	2008	2012	2016	2020	2008	2012	2016	2020	2008	2012	2016	2020	2008	2012	2016	2020	
Spol																					
Moški	27,4	28,6	28,4	27,3	23,4	25,7	27,4	30,0	2,5	2,9	3,1	3,0	4,2	4,0	4,1	3,7	1,7	1,9	1,8	1,8	
Ženske	22,7	22,7	21,9	20,6	21,4	23,5	24,6	26,7	1,1	1,3	1,1	1,3	2,9	3,1	3,3	3,7	0,9	1,7	1,4	1,6	
SKUPAJ	25,1	25,7	25,2	24,0	22,4	24,6	26,0	28,4	1,8	2,1	2,1	2,1	3,5	3,5	3,7	3,7	1,3	1,8	1,6	1,7	
Starostna skupina																					
25-34 let	5,2	6,1	6,0	4,4	4,0	5,3	8,2	7,9	0,0	0,1	0,3	0,1	0,2	0,5	0,8	0,4	0,1	0,5	0,3	0,4	
35-44	11,5	11,7	12,5	9,3	14,2	15,0	18,2	17,7	0,1	0,2	0,7	0,5	1,5	1,1	1,2	0,9	0,3	0,6	0,6	0,5	
45-54	26,9	25,4	21,9	21,5	28,2	30,0	29,5	29,7	1,6	1,9	1,7	1,5	2,1	2,2	2,7	1,5	1,1	1,8	1,7	1,3	
55-64	43,7	44,0	41,2	37,7	38,1	39,4	40,2	43,3	3,6	4,1	3,6	3,4	6,3	5,5	5,1	4,7	2,2	2,8	2,0	2,1	
65-74	52,2	52,4	51,8	51,4	35,6	39,8	36,1	44,9	5,7	5,3	5,1	5,9	11,1	11,7	10,8	12,7	4,1	4,1	4,2	5,0	
Izobrazba																					
Osnovna šola ali manj	37,3	40,2	41,1	39,9	26,9	29,5	30,5	37,5	3,6	4,3	3,9	3,8	7,2	7,6	6,5	9,0	2,7	2,7	2,8	3,7	
Poklicna šola	29,9	31,4	34,2	34,6	25,9	26,3	31,0	33,6	1,9	2,7	3,4	3,3	3,9	4,0	5,4	5,6	1,0	2,4	2,3	2,3	
Srednja šola	21,7	24,1	25,2	25,6	20,3	25,0	25,9	29,0	1,5	1,9	1,7	2,5	2,5	3,1	3,8	3,5	1,1	1,7	1,4	1,5	
Višja šola ali več	16,5	17,1	15,1	14,7	17,5	21,1	21,8	23,7	1,2	1,0	1,2	1,1	2,1	2,0	1,8	1,8	0,7	1,1	1,0	1,2	
ITM																					
18,5-24,9	12,7	13,7	12,7	11,0	14,7	16,8	18,5	19,5	1,0	0,9	1,4	1,2	1,9	2,1	2,2	2,1	0,7	1,2	1,3	1,3	
25-29,9	28,8	29,6	29,3	27,3	26,4	29,0	29,5	32,6	2,2	2,2	2,3	2,6	3,9	3,7	3,7	3,5	1,5	2,1	1,6	1,5	
30 ali več	45,5	45,8	43,6	42,5	29,9	32,9	33,8	36,1	2,7	4,0	3,5	3,0	6,4	6,3	6,6	7,0	2,3	2,6	2,4	2,5	

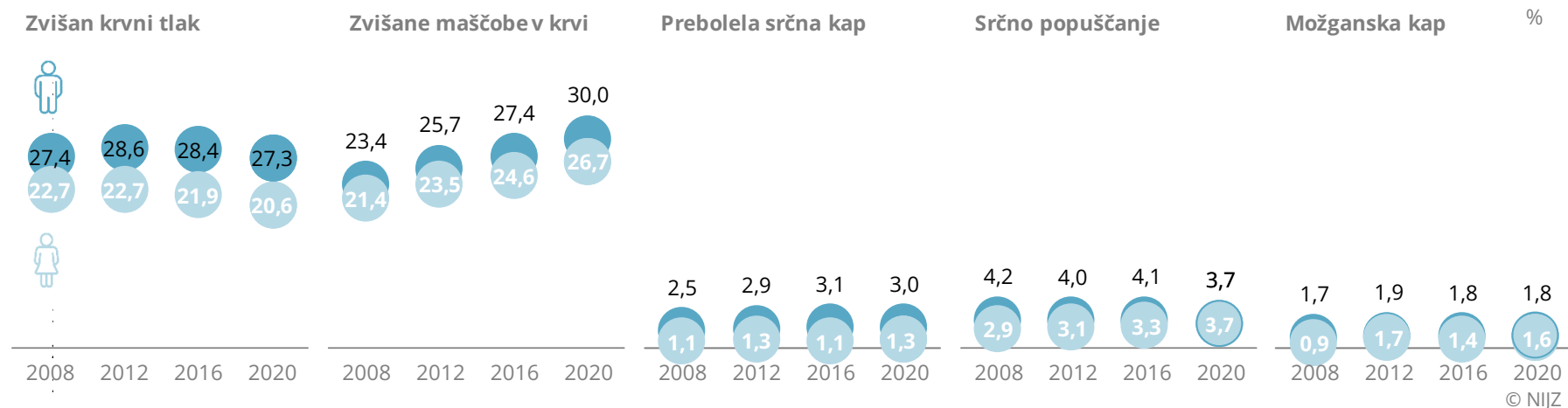
¹⁾ Bolezni, ki jih je ugotovil zdravnik (samoporočanje).

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2008, 2012, 2016, 2020

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



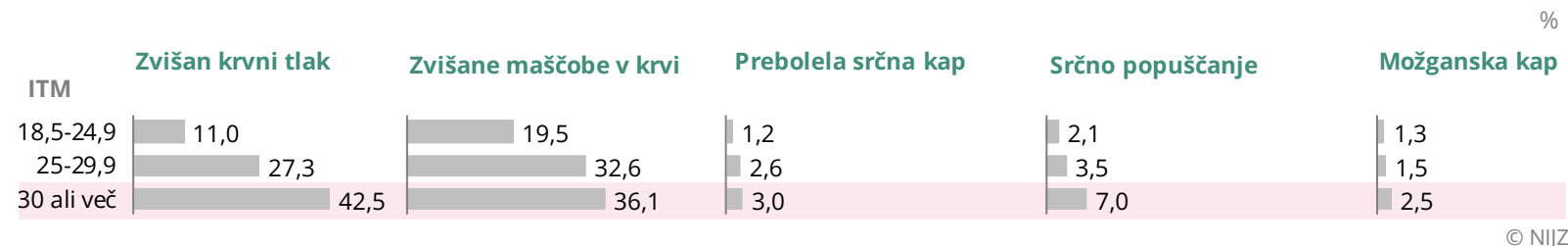
2.4.1. Slika 5: Delež prebivalcev (25–74 let), ki so poročali o posameznih ugotovljenih dejavnikih tveganja in boleznih obtočil¹⁾ po spolu, Slovenija, 2008, 2012, 2016, 2020



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

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2008, 2012, 2016, 2020

2.4.1. Slika 6: Delež anketirancev (25–74 let), ki so poročali o posameznih ugotovljenih dejavnikih tveganja in boleznih obtočil¹⁾ glede na ITM, Slovenija, 2020



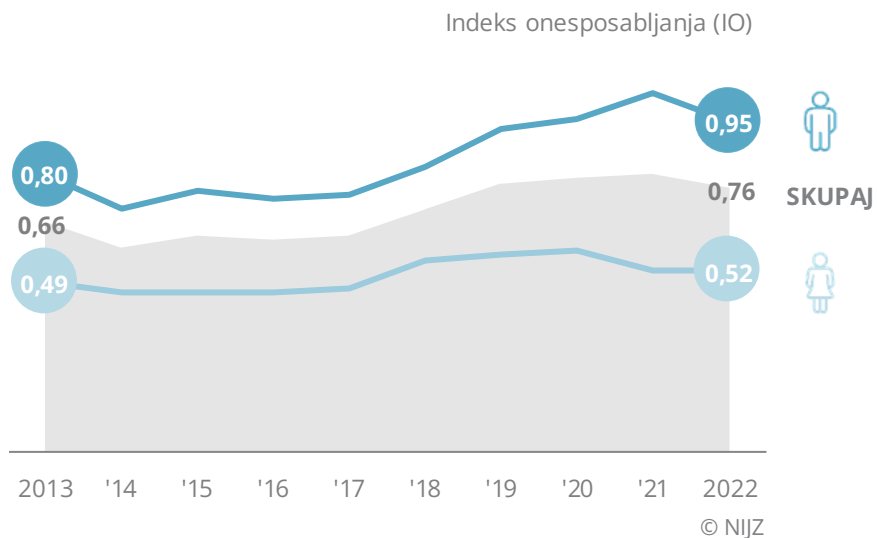
¹⁾ Bolezni, ki jih je ugotovil zdravnik (samoporočanje).

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

Tveganje za zvišan krvni tlak, zvišane maščobe v krvi, srčno kap, srčno popuščanje in možgansko kap je večje pri osebah z **višjim indeksom telesne mase**.



2.4.1. Slika 7: Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) za PDC zaradi boleznih obtočil po spolu, Slovenija, 2013–2022



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

Bolezni obtočil so pogosteje vzrok nezmožnosti za delo pri moških kot pri ženskah.

Od leta 2013 do leta 2014 se je pogostnost odsotnosti z dela zaradi boleznih obtočil **pri moških** izrazito zmanjšala in ohranjala približno enako raven do leta 2017, nato je do leta 2021 naraščala, v letu 2022 pa beležimo upad.

Pri ženskah je bil v obdobju od 201 do 2017 prisoten manj izrazit upad, v letu 2018 pa je tudi pri ženskah prišlo do porasta, sicer manj izrazitega kot pri moških, vrednost je nato ostala približno enaka v letih 2019 in 2020. V letu 2021 je vrednost ponovno nekoliko upadla in v letu 2022 ostaja na enaki ravni.

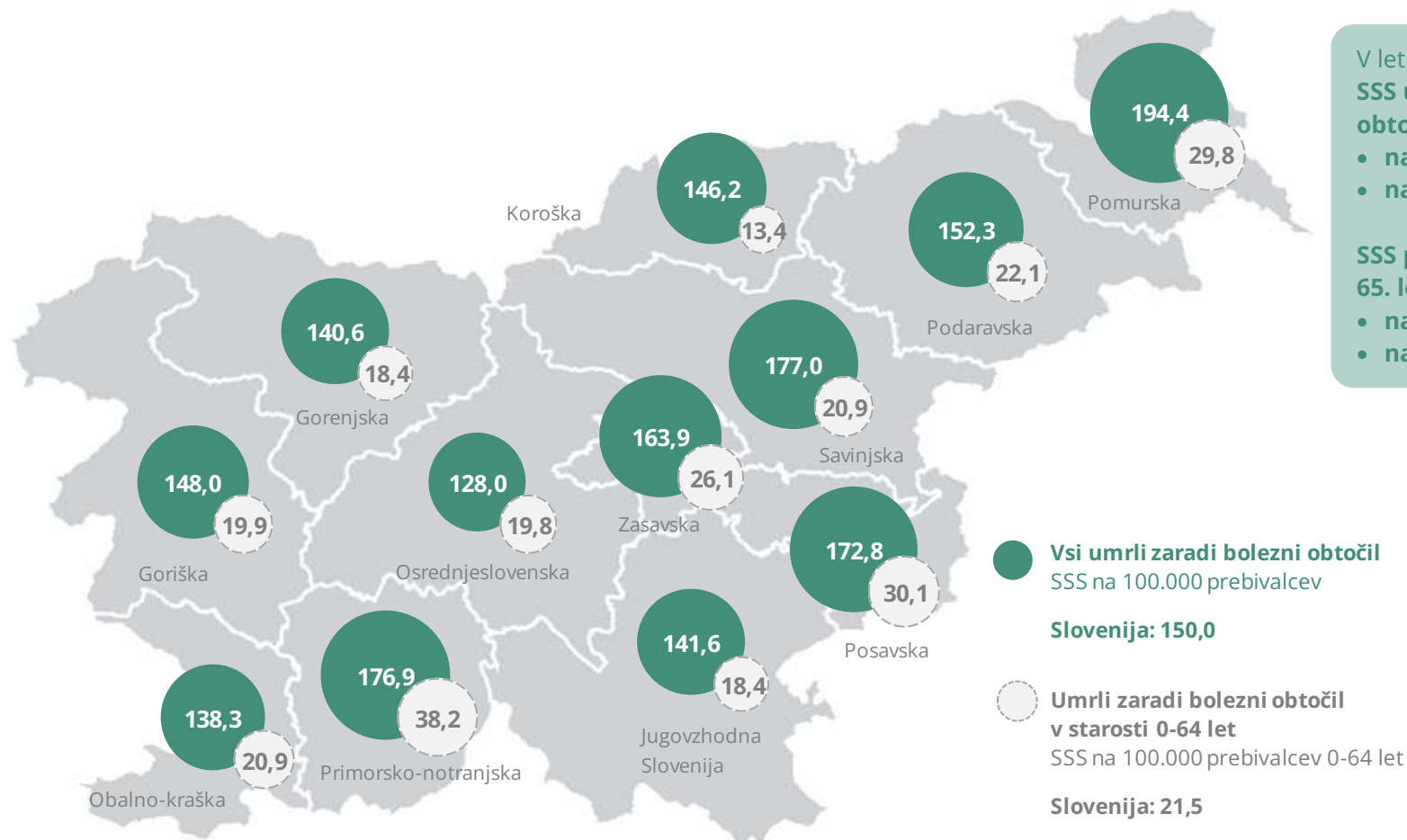
Odsotnost z dela zaradi boleznih obtočil narašča s starostjo, saj je tudi stopnja obolevnosti višja pri višjih starostnih skupinah.





REGIONALNE PRIMERJAVE

2.4.1. Slika 8: **Starostno standardizirana stopnja umrljivosti za boleznimi obtočil** po statističnih regijah, Slovenija, 2022



V letu 2022 je bila **SSS umrljivosti za boleznimi obtočil**:

- **najvišja** v pomurski regiji,
- **najnižja** v osrednjeslovenski.

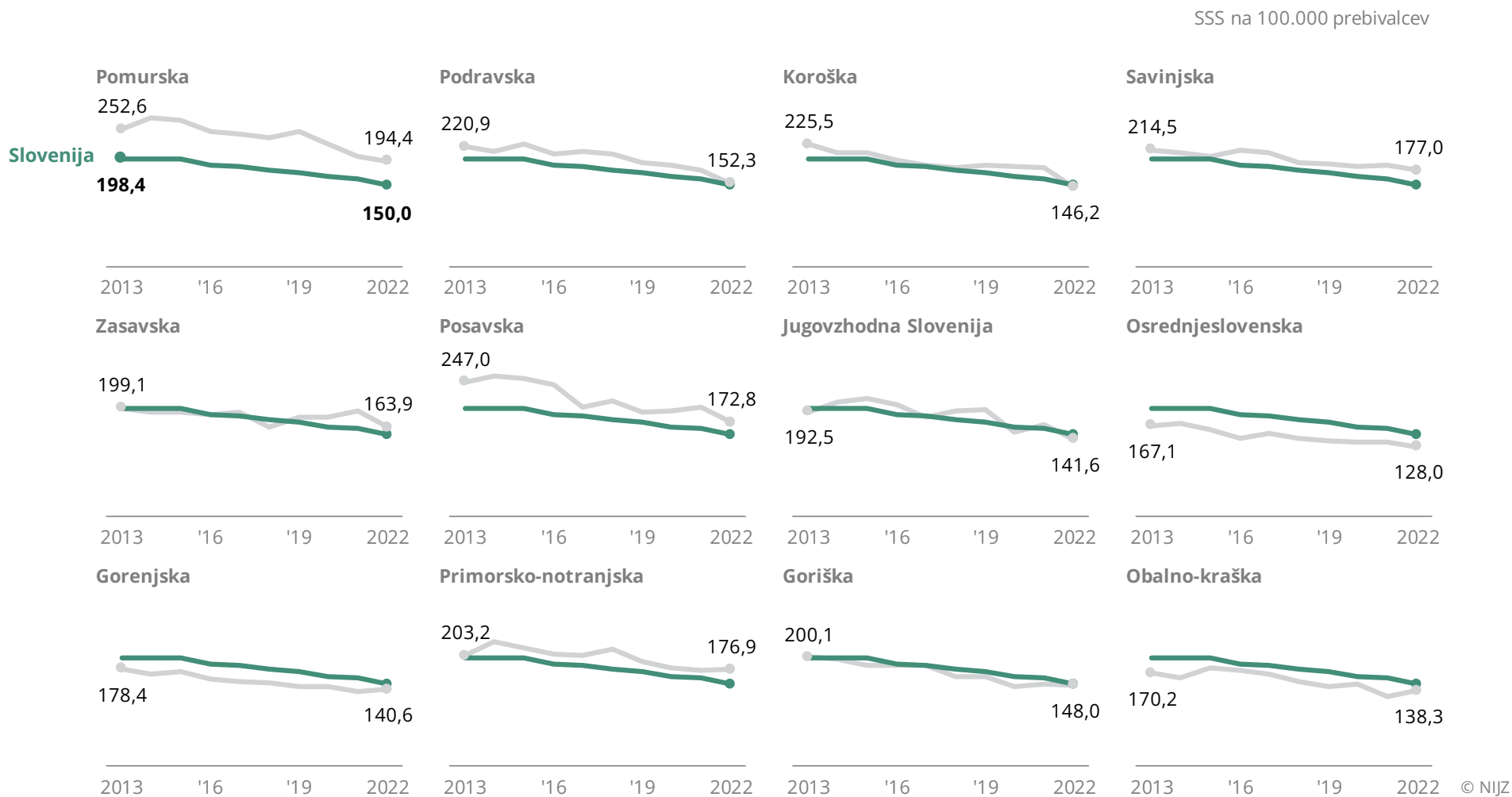
SSS prezgodnje umrljivosti (pred 65. letom) pa je bila:

- **najvišja** v primorsko-notranjski,
- **najnižja** v koroški regiji.

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)



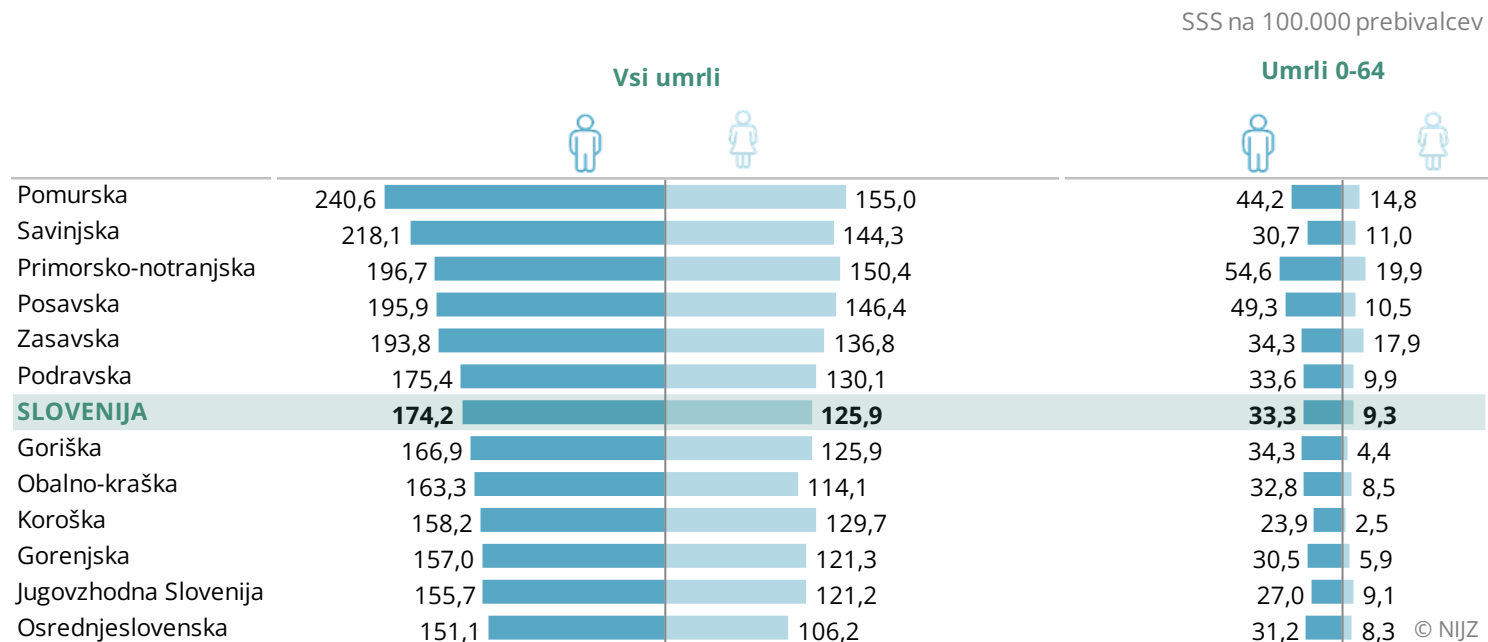
2.4.1. Slika 9: *Starostno standardizirana stopnja umrljivosti za boleznimi obtočil po statističnih regijah, Slovenija, 2013–2022*



Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)



2.4.1. Slika 10: **Starostno standardizirana stopnja umrljivosti za boleznimi obtočil** po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2022



Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

Starostno standardizirana stopnja umrljivosti za boleznimi obtočil je bila v letu 2022:

najvišja pri MOŠKIH v pomurski regiji,
pri ŽENSKAH v pomurski regij,

najnižja pri MOŠKIH v osrednjeslovenski regiji,
pri ŽENSKAH v osrednjeslovenski regij.

Starostno standardizirana stopnja prezgodnje umrljivosti (pred 65. letom) za boleznimi obtočil je bila v letu 2022:

najvišja pri MOŠKIH v primorsko-notranjski regiji,
pri ŽENSKAH v primorsko-notranjski regij,

najnižja pri MOŠKIH v koroški regiji,
pri ŽENSKAH v koroški regij.



2.4.1. Tabela 5: **Umrli zaradi bolezni obtočil** po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2022

			Pomurska	Podravska	Koroška	Savinjska	Zasavska	Posavska	Jugovzhodna Slovenija	Osrednjeslovenska	Gorenjska	Primorsko-notranjska	Goriška	Obalno-kraška	SLOVENIJA
Število															
Bolezni srca in ožilja	I00-I99	M	222	462	94	424	88	121	173	649	278	92	177	166	2.946
		Ž	293	648	143	537	124	181	276	907	423	125	285	232	4.174
Ishemične bolezni srca	I20-I25	M	70	179	37	145	25	48	68	250	103	35	61	68	1.089
		Ž	50	117	15	96	24	30	54	160	78	23	49	43	739
Možganskožilne bolezni	I60-I69	M	69	130	20	107	25	26	40	153	67	20	32	36	725
		Ž	83	171	36	148	19	40	62	236	110	29	68	42	1.044
Srčna odpoved	I50	M	27	48	12	53	7	20	25	59	44	11	36	30	372
		Ž	87	172	47	136	32	45	69	183	113	46	86	84	1.100
Na 100.000 prebivalcev															
Bolezni srca in ožilja	I00-I99	M	391,0	278,3	262,8	322,2	309,2	315,2	231,7	235,7	262,7	335,2	296,0	280,8	278,1
		Ž	510,6	400,3	410,0	420,5	435,4	484,5	384,7	322,1	403,1	481,6	487,9	391,2	397,7
Ishemične bolezni srca	I20-I25	M	123,3	107,8	103,4	110,2	87,8	125,0	91,1	90,8	97,3	127,5	102,0	115,0	102,8
		Ž	87,1	72,3	43,0	75,2	84,3	80,3	75,3	56,8	74,3	88,6	83,9	72,5	70,4
Možganskožilne bolezni	I60-I69	M	121,5	78,3	55,9	81,3	87,8	67,7	53,6	55,6	63,3	72,9	53,5	60,9	68,4
		Ž	144,6	105,6	103,2	115,9	66,7	107,1	86,4	83,8	104,8	111,7	116,4	70,8	99,5
Srčna odpoved	I50	M	47,6	28,9	33,5	40,3	24,6	52,1	33,5	21,4	41,6	40,1	60,2	50,7	35,1
		Ž	151,6	106,3	134,8	106,5	112,4	120,5	96,2	65,0	107,7	177,2	147,2	141,7	104,8

Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46)

2. ZDRAVSTVENO STANJE PREBIVALSTVA



2.4.1. Tabela 6: Hospitalizacije zaradi bolezni obtočil po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2022

			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	1.374	3.098	894	2.742	598	895	1.475	4.232	1.942	578	1.443	1.359	20.630	248
		Ž	976	2.228	637	1.913	528	729	1.041	3.150	1.525	343	1.065	904	15.039	94
Ishemične bolezni srca	I20-I25	M	373	877	247	783	208	285	496	1.418	574	203	398	426	6.288	99
		Ž	145	391	97	352	130	150	258	726	263	74	177	230	2.993	16
Srčna odpoved	I50	M	247	387	79	329	76	141	175	402	245	58	189	173	2.501	19
		Ž	273	406	77	360	101	187	190	405	278	51	227	176	2.731	10
Možganskožilne bolezni	I60-I69	M	162	392	123	380	45	88	141	410	219	48	185	177	2.370	33
		Ž	150	377	93	346	49	100	149	435	194	55	170	109	2.227	24
Motnje srčnega ritma	I44-I49	M	149	367	74	292	44	92	209	553	252	60	137	139	2.368	24
		Ž	93	267	64	182	50	74	123	374	187	42	105	71	1.632	10
Na 1.000 prebivalcev²⁾																
Bolezni srca in ožilja	100-199	M	24,2	18,7	25,0	20,8	21,0	23,3	19,8	15,4	18,4	21,1	24,1	23,0	19,5	
		Ž	17,0	13,8	18,3	15,0	18,5	19,5	14,5	11,2	14,5	13,2	18,2	15,2	14,3	
Ishemične bolezni srca	I20-I25	M	6,6	5,3	6,9	5,9	7,3	7,4	6,6	5,2	5,4	7,4	6,7	7,2	5,9	
		Ž	2,5	2,4	2,8	2,8	4,6	4,0	3,6	2,6	2,5	2,9	3,0	3,9	2,9	
Srčna odpoved	I50	M	4,4	2,3	2,2	2,5	2,7	3,7	2,3	1,5	2,3	2,1	3,2	2,9	2,4	
		Ž	4,8	2,5	2,2	2,8	3,5	5,0	2,6	1,4	2,6	2,0	3,9	3,0	2,6	
Možganskožilne bolezni	I60-I69	M	2,9	2,4	3,4	2,9	1,6	2,3	1,9	1,5	2,1	1,7	3,1	3,0	2,2	
		Ž	2,6	2,3	2,7	2,7	1,7	2,7	2,1	1,5	1,8	2,1	2,9	1,8	2,1	
Motnje srčnega ritma	I44-I49	M	2,6	2,2	2,1	2,2	1,5	2,4	2,8	2,0	2,4	2,2	2,3	2,4	2,2	
		Ž	1,6	1,6	1,8	1,4	1,8	2,0	1,7	1,3	1,8	1,6	1,8	1,2	1,6	

¹⁾ Vključno s tujci²⁾ Brez tujcev.

Viri: Zbirka bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) zaradi vseh vzrokov

2.4.1. Tabela 7: **Obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu¹⁾ zaradi bolezni obtočil** po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2022

na 1.000 prebivalcev		Pomurska	Podravska	Koroška	Savinjska	Zasavska	Posavska	Jugovzhodna Slovenija	Osrednjeslovenska	Gorenjska	Primorsko-notranjska	Goriška	Obalno-kraška	SLOVENIJA
Specialistična ambulantna dejavnost														
Bolezni srca in ožilja I00-I99	M	48,0	81,0	74,4	65,1	34,7	42,9	76,7	104,1	45,4	17,1	55,9	23,8	70,3
	Ž	46,2	85,1	73,6	67,6	40,1	43,6	84,2	98,2	43,3	38,3	54,9	27,0	70,9
Hipertenzivne bolezni I10, I11, I13	M	12,4	11,1	16,7	18,5	2,0	11,0	11,4	12,3	9,3	1,3	11,7	7,0	11,7
	Ž	13,6	13,5	14,7	23,3	1,7	13,0	12,1	14,5	9,3	1,6	12,0	9,1	13,5
Bolezni perifernih žil I70, I80, I83	M	5,6	14,8	17,4	4,7	9,7	4,0	16,4	13,8	4,0	13,8	7,7	1,7	10,2
	Ž	5,6	20,1	25,7	7,2	16,7	6,7	29,9	17,2	5,7	34,5	10,5	3,0	14,7
Motnje srčnega ritma I44-I49	M	8,0	14,0	10,7	8,8	8,3	9,4	10,5	14,1	16,5	0,3	11,0	4,3	11,6
	Ž	8,6	14,3	10,4	7,5	8,3	9,0	9,4	12,3	15,6	0,5	9,6	5,1	10,8
Primarna raven¹⁾														
Bolezni srca in ožilja I00-I99	M	180,6	107,7	127,5	106,1	110,1	106,4	124,5	99,6	147,2	131,3	118,0	128,2	117,5
	Ž	209,8	125,6	134,6	120,6	116,5	127,6	140,3	106,7	157,1	143,0	128,2	144,6	130,4
Hipertenzivne bolezni I10, I11, I13	M	104,7	62,0	64,8	54,0	51,0	63,2	63,5	46,7	75,3	52,8	55,5	57,9	59,7
	Ž	127,8	73,5	70,9	63,7	55,1	77,6	72,6	51,3	81,5	62,5	61,4	68,6	68,4
Bolezni perifernih žil I70, I80, I83	M	16,0	10,8	16,5	11,6	12,9	8,8	11,2	9,8	12,5	13,6	11,2	14,8	11,6
	Ž	22,8	15,4	24,0	17,8	16,9	13,6	17,4	15,4	18,8	23,9	17,8	21,7	17,5
Motnje srčnega ritma I44-I49	M	17,0	9,6	12,3	10,5	10,0	12,3	11,3	10,2	13,4	17,9	15,9	12,0	11,6
	Ž	18,4	10,2	12,4	10,7	9,3	14,1	12,9	9,7	13,7	15,7	15,1	12,3	11,8

¹⁾ Ne vključuje patronažne dejavnosti.

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

2.4.1. Tabela 8: Delež prebivalcev (25–74 let), ki so poročali o posameznih ugotovljenih dejavnikih tveganja in boleznih obtočil¹⁾ in statističnih regijah, Slovenija, 2020

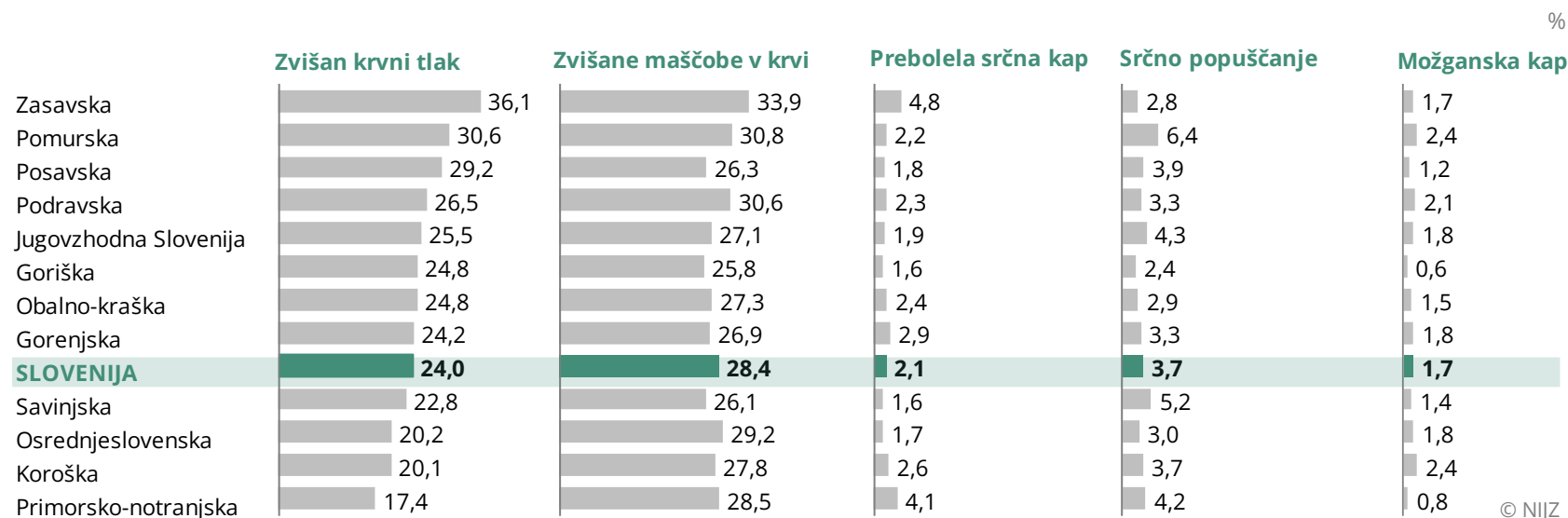
Statistična regija	Zvišan krvni tlak				Zvišane maščobe v krvi				Prebolela srčna kap				Srčno popuščanje				Možganska kap				%
	2008	2012	2016	2020	2008	2012	2016	2020	2008	2012	2016	2020	2008	2012	2016	2020	2008	2012	2016	2020	
Pomurska	25,9	27,7	27,4	30,6	20,7	19,5	25,3	30,8	0,9	2,8	2,0	2,2	4,4	4,5	4,2	6,4	1,0	1,9	1,6	2,4	
Podravska	26,4	27,4	26,4	26,5	22,1	24,4	26,5	30,6	2,2	1,9	1,1	2,3	4,5	3,9	3,1	3,3	1,7	2,7	0,9	2,1	
Koroška	24,9	25,3	28,2	20,1	20,5	23,8	31,5	27,8	2,2	0,9	3,5	2,6	4,3	4,0	3,8	3,7	1,4	1,7	1,9	2,4	
Savinjska	28,0	25,3	28,0	22,8	23,6	25,3	27,4	26,1	2,5	1,7	2,7	1,6	5,5	4,1	5,3	5,2	1,6	1,4	2,0	1,4	
Zasavska	33,6	29,0	23,2	36,1	24,4	25,7	28,0	33,9	1,6	4,0	3,3	4,8	3,6	5,9	5,1	2,8	1,6	1,2	2,7	1,7	
Posavska	27,6	29,7	35,5	29,2	19,0	22,5	28,1	26,3	3,7	1,7	1,6	1,8	4,1	3,6	4,5	3,9	1,5	2,1	2,3	1,2	
Jugovzhodna Slovenija	27,6	29,0	30,6	25,5	22,8	28,7	25,8	27,1	1,3	2,9	1,8	1,9	2,5	3,3	4,4	4,3	1,4	2,0	1,9	1,8	
Osrednjeslovenska	24,1	23,0	21,2	20,2	22,2	24,7	24,5	29,2	1,3	2,4	2,2	1,7	2,7	3,2	2,8	3,0	1,2	1,7	1,9	1,8	
Gorenjska	20,5	22,9	22,5	24,2	19,8	24,1	23,3	26,9	1,2	1,4	2,1	2,9	2,0	2,4	3,3	3,3	1,0	1,6	1,4	1,8	
Primorsko-notranjska	27,4	30,8	28,4	17,4	33,2	22,5	29,5	28,5	2,6	1,2	2,9	4,1	3,1	4,0	4,8	4,2	1,0	1,1	1,5	0,8	
Goriška	22,6	25,6	23,8	24,8	21,2	22,2	24,6	25,8	1,6	2,5	2,4	1,6	1,6	3,0	3,0	2,4	1,4	1,2	1,0	0,6	
Obalno-kraška	18,8	26,0	22,4	24,8	26,4	29,7	28,4	27,3	2,7	1,4	2,2	2,4	4,2	2,9	4,1	2,9	0,5	1,2	1,2	1,5	
SLOVENIJA	25,1	25,7	25,2	24,0	22,4	24,6	26,0	28,4	1,8	2,1	2,1	2,1	3,5	3,5	3,7	3,7	1,3	1,8	1,6	1,7	

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

Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2008, 2012, 2016, 2020



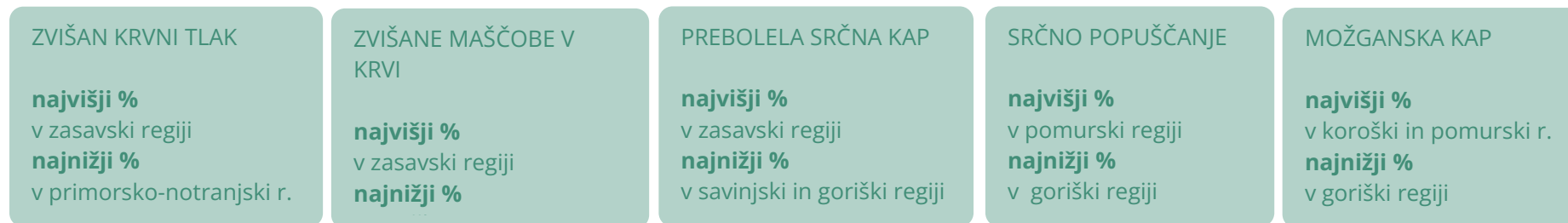
2.4.1. Slika 11: **Delež prebivalcev (25–74 let), ki so poročali o posameznih ugotovljenih dejavnikih tveganja in boleznih obtočil¹⁾ po statističnih regijah, Slovenija, 2020**



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

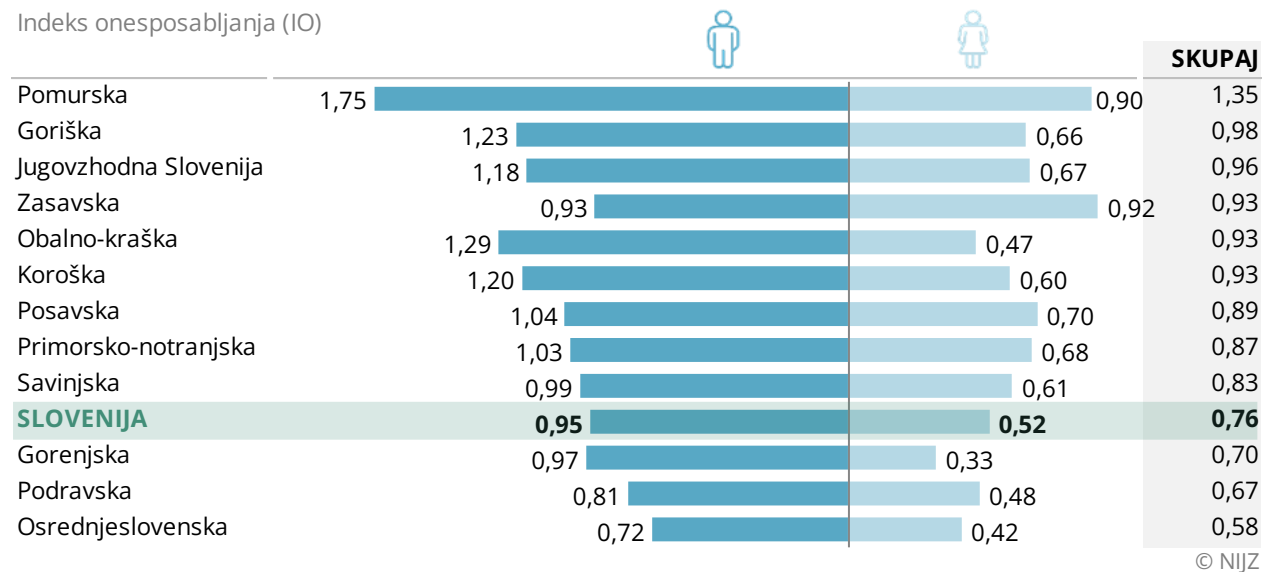
Viri: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2008, 2012, 2016, 2020

Med statističnimi regijami so v letu 2020 anketiranci **v najvišjem/najnižjem deležu poročali:**





2.4.1. Tabela 9: Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) za PDČ zaradi bolezni obtočil po spolu in statističnih regijah delodajalca¹⁾, Slovenija, 2022



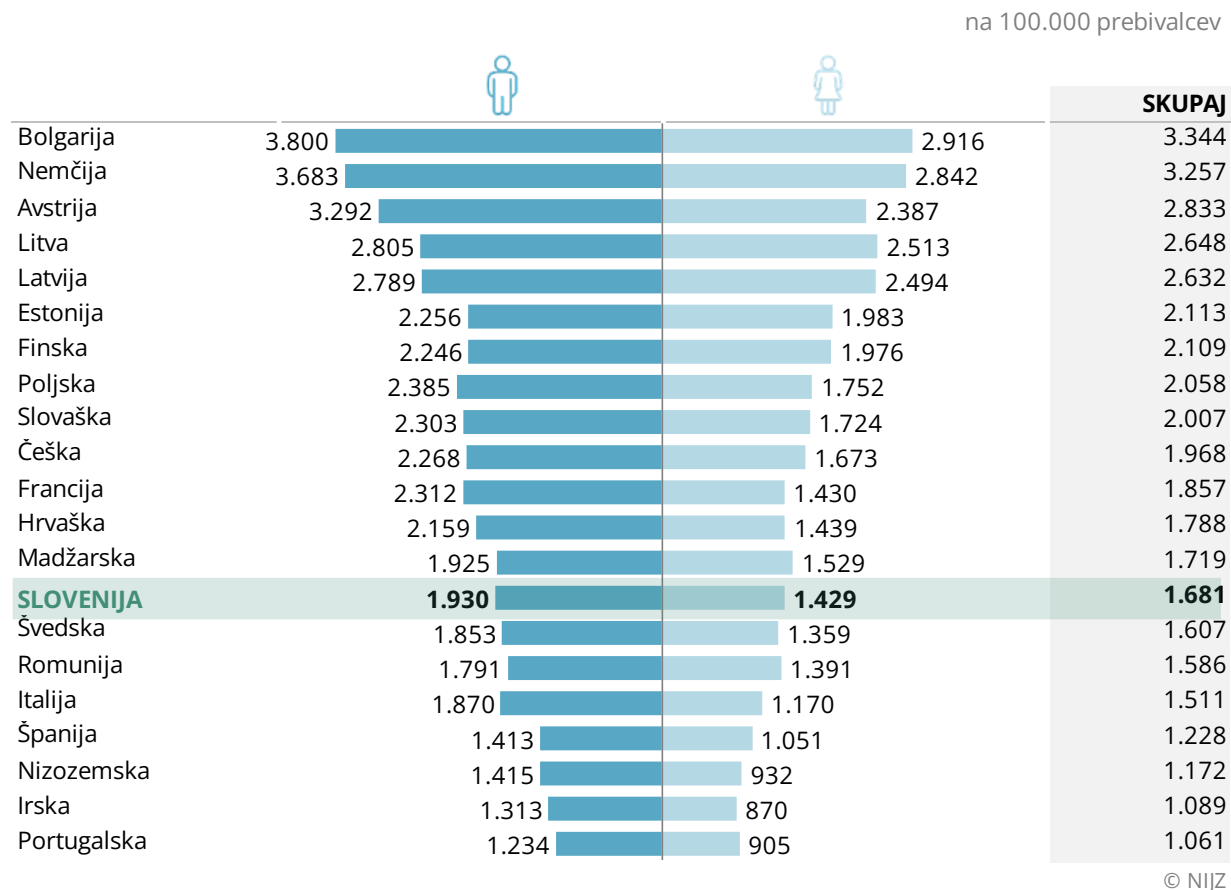
¹⁾ Po statističnih regijah centralne ali lokalne enote delodajalca.

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



MEDNARODNE PRIMERJAVE

2.4.1. Tabela 10: **Hospitalizacija zaradi bolezni obtočil** po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2021



Viri: EUROSTAT, <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 1. 9. 2023



DEFINICIJE

NAZIV	OKRAJŠAVA	DEFINICIJA	DODATNA POJASNILA	ANGL. IZRAZ
Akutni miokardni infarkt	AMI	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. MKB-10 klasifikacija: I21 in I22	Acute myocardial infarction
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. IX. Bolezni obtočil: I00-I99 (MKB-10 klasifikacija)	Cardiovascular diseases
Bolniški stalež ali začasna odsotnost z dela	BS	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
Bolnišnična obravnava		Bolnišnična obravnava je skupen izraz za vse obravnave v bolnišnični zdravstveni dejavnosti, od sprejema do odpusta, in pomeni skupek aktivnosti (opazovanje, diagnostika, zdravljenje in rehabilitacija), ki se nanašajo na zdravstveno oskrbo v stacionarni ustanovi (bolnišnici). Sem sodijo različne vrste bolnišničnih obravnav.	Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ .	Hospital care
Cerebrovaskularni insult	CVI	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).	MKB-10 klasifikacija: I61, I63 in I64	Cerebrovascular insult
Groba stopnja		Groba stopnja je podatek o številu primerov bolezni ali številu umrlih, preračunan na 100.000 oseb opazovane populacije.		Crude rate



NAZIV	OKRAJŠAVA	DEFINICIJA	DODATNA POJASNILA	ANGL. IZRAZ
Hospitalizacija (obravnavo z nočitvijo)		Hospitalizacija je neprekinjena, več kot 24 ur (ali vsaj preko noči) trajajoča obravnavo pacienta v posteljni enoti bolnišnice. Začne se s sprejemom, nadaljuje z eno ali več epizodami zdravljenja in zaključi z odpustom. Izjemoma je hospitalizacija krajša kot 24 ur, če je bil pacient že prvi dan hospitalizacije premeščen v drugo bolnišnico ali če je v tem času umrl.	Podrobnejša metodološka pojasnila so objavljena na spletni strani NIJZ: http://www.nijz.si/ .	Hospitalisation
Indeks onesposabljanja	IO	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
Indeks telesne mase	ITM	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)
Polni delovni čas	PDČ	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



NAZIV	OKRAJŠAVA	DEFINICIJA	DODATNA POJASNILA	ANGL. IZRAZ
Raziskava Z zdravjem povezan življenjski slog	CINDI	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.	CINDI Health Monitor Survey
Specialistična ambulantna dejavnost		Specialistična ambulantna dejavnost je zdravstvena dejavnost na sekundarni in terciarni ravni zdravstvenega varstva. Specialistična ambulantna dejavnost kot nadaljevanje oziroma dopolnitev osnovne zdravstvene dejavnosti obsega poglobljeno diagnostiko, zdravljenje bolezni ali bolezenskih stanj ter izvajanje ambulantne rehabilitacije.	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.	Out-patient specialist services
Starostna standardizacija		Starostna standardizacija je tehnika v epidemiologiji in demografiji, ki omogoča medsebojno primerjavo populacij z različnimi starostnimi strukturami.		Age standardization



NAZIV	OKRAJŠAVA	DEFINICIJA	DODATNA POJASNILA	ANGL. IZRAZ
Starostno standardizirana stopnja umrljivosti	SSS umrljivosti	Starostno standardizirana stopnja umrljivosti (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: - 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
Zunajbolnišnična obravnava		Zunajbolnišnična obravnava je neprekinjena ambulantna zdravstvena obravnava pacienta (na primarni, sekundarni ali terciarni ravni zdravstvenega varstva), pri kateri izvajalec zagotavlja zdravstvene storitve, ki ne vključuje nočitve v bolnišnici.	Zunajbolnišnična obravnava lahko poteka v zdravstveni in zobozdravstveni dejavnosti ter v drugih dejavnostih za zdravje (zdravstvena nega, patronažna dejavnost, fizioterapija itd.).	Outpatient care

SEZNAM SLIK

2.4.1. Slika 1: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi boleznih obtočil po spolu, Slovenija in EU, 2000–2020	2
2.4.1. Slika 2: Umrli zaradi srčnega infarkta po starostnih skupinah - moški, Slovenija, 2000–2022	5
2.4.1. Slika 3: Hospitalizacije¹⁾ zaradi boleznih obtočil po spolu, Slovenija, 2013–2022	5
2.4.1. Slika 4: Obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu zaradi boleznih obtočil po spolu, Slovenija, 2013–2022	7
2.4.1. Slika 5: Delež prebivalcev (25–74 let), ki so poročali o posameznih ugotovljenih dejavnostih tveganja in boleznih obtočil¹⁾ po spolu, Slovenija, 2008, 2012, 2016, 2020	10
2.4.1. Slika 6: Delež anketirancev (25–74 let), ki so poročali o posameznih ugotovljenih dejavnostih tveganja in boleznih obtočil¹⁾ glede na ITM, Slovenija, 2020	10
2.4.1. Slika 7: Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) za PDC zaradi boleznih obtočil po spolu, Slovenija, 2013–2022	11
2.4.1. Slika 8: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti za boleznimi obtočil po statističnih regijah, Slovenija, 2022	12
2.4.1. Slika 9: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti za boleznimi obtočil po statističnih regijah, Slovenija, 2013–2022	13
2.4.1. Slika 10: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti za boleznimi obtočil po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2022	14
2.4.1. Slika 11: Delež prebivalcev (25–74 let), ki so poročali o posameznih ugotovljenih dejavnostih tveganja in boleznih obtočil¹⁾ po statističnih regijah, Slovenija, 2020	19



SEZNAM TABEL

2.4.1. Tabela 1: Umrli zaradi boleznih obtočil po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2022	4
2.4.1. Tabela 2: Hospitalizacije zaradi boleznih obtočil po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2022	6
2.4.1. Tabela 3: Obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu zaradi boleznih obtočil po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2022.....	8
2.4.1. Tabela 4: Delež prebivalcev (25–74 let), ki so poročali o posameznih ugotovljenih dejavnih tveganja in boleznih obtočil¹⁾ po spolu, starosti, izobrazbi in indeksu telesne mase, Slovenija, 2008, 2012, 2016, 2020	9
2.4.1. Tabela 5: Umrli zaradi boleznih obtočil po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2022	15
2.4.1. Tabela 6: Hospitalizacije zaradi boleznih obtočil po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2022	16
2.4.1. Tabela 7: Obiski v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu¹⁾ zaradi boleznih obtočil po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2022.....	17
2.4.1. Tabela 8: Delež prebivalcev (25–74 let), ki so poročali o posameznih ugotovljenih dejavnih tveganja in boleznih obtočil¹⁾ in statističnih regijah, Slovenija, 2020.....	18
2.4.1. Tabela 9: Število koledarskih dni nezmožnosti za delo na zaposlenega (IO) za PDČ zaradi boleznih obtočil po spolu in statističnih regijah delodajalca ¹⁾ , Slovenija, 2022	20
2.4.1. Tabela 10: Hospitalizacija zaradi boleznih obtočil po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2021	21