

2. ZDRAVSTVENO STANJE PREBIVALSTVA





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. Ob koncu leta 2022 je v Sloveniji več kot 123.000 oseb prejelo zdravila za zniževanje nivoja sladkorja v krvi. Poleg teh bolnikov so še tisti, ki so nivo sladkorja v krvi lahko uravnavali brez zdravil (zlasti s pomočjo prehrane), ter tisti, 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 inzulina ali zmanjšane odzivnosti celic in tkiv na inzulin. 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. V nosečnosti se pojavi nosečnostna sladkorna bolezen, ki pri dveh tretjinah primerov preneha v nekaj mesecih po porodu, vendar je to skupina z večjim tveganjem za razvoj sladkorne bolezni. V letu 2022 se je pri 3.620 porodnicah pojavila nosečnostna sladkorna bolezen.

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 nivoja sladkorja v krvi. V letu 2022 je bilo takih 123.454 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

> Kronična bolezen – precej pogosta, predvsem med starejšimi

> Zelo stara bolezen

> Ne boli, a se o njej mnogo sliši



DRŽAVNI PROGRAM ZA OBVLADOVANJE
SLADKORNE BOLEZNI 2020-30

Vir: Nacionalna konferenca o sladkorni bolezni, 2021; podatki v sliki so isti kot v Zdravstvenem statističnem letopisu Slovenije 2021.



SLADKORNA BOLEZEN 2022

123.454 prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi v vzhodnem delu države je pogostejša

1.763 hospitalizacij pri osebah, starih 15 in več let (glavna diagnoza)

304 umrlih (osnovni vzrok smrti)

3.620 porodnic s sladkorno boleznijo v nosečnosti

18 % starejših, 65 in več let, prejema zdravila za zniževanje nivoja sladkorja v krvi

Sladkorna bolezen je pogostejša med moškimi

56.361



5,4

123.454

prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi

67.093



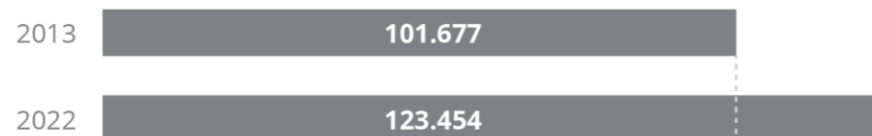
6,3

Stopnja prevalence na 100 prebivalcev

V starostnih skupinah med **40. in 74. letom** je **1,5-krat pogostejša** pri moških kot pri ženskah.

Viri: Obvladovanje sladkorne bolezni - ključni podatki za leto 2022 (NIJZ)

V desetletnem obdobju se je število bolnikov, ki prejema zdravila za zniževanje nivoja sladkorja v krvi, povečalo za **21 %**.



11.827 novih prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi v letu 2022

Število novih obolelih se iz leta v leto povečuje.

Izdatki za:



43,6
mio. eur

zdravila za zniževanje nivoja sladkorja v krvi

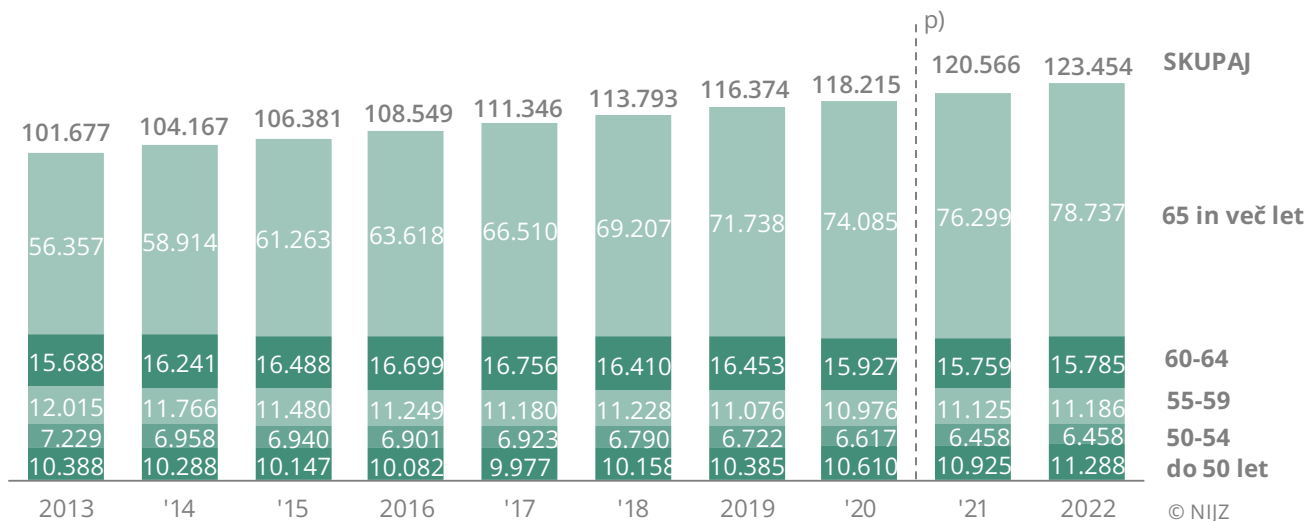


30,3
mio. eur

medicinski pripomočki pri zdravljenju sladkorne bolezni



2.4.4. Slika 2: **Prejemniki zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi po starostnih skupinah, Slovenija, 2013–2022**

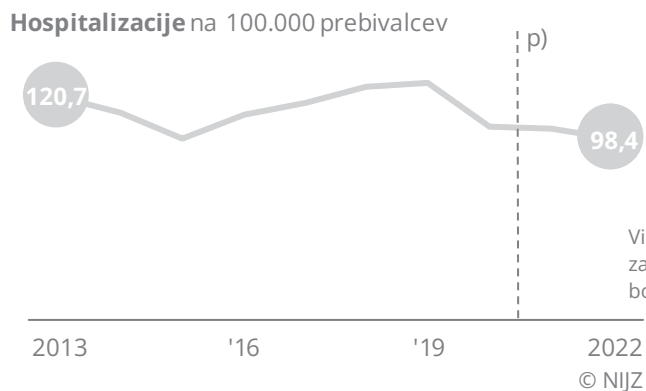


Skupno število oseb, ki prejemajo zdravila za zniževanje nivoja sladkorja v krvi v letu 2022 je **123.454**, kar je **2.888 (2,4 %) več** kot v letu 2021.

^{p)} Prelom časovne vrste med leti 2020 in 2021. Spremenjena metodologija ocene števila oseb s sladkorno boleznijo v letu 2021.

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

2.4.4. Slika 3: **Hospitalizacije zaradi sladkorne bolezni (15 let in več), Slovenija, 2013–2022**



Viri: Evidenca bolezni, ki zahtevajo zdravljenje v bolnišnici, BOIT, NIJZ

^{p)} Prelom časovne vrste med leti 2020 in 2021. Spremenjena metodologija ocene števila oseb s sladkorno boleznijo v letu 2021.

2.4.4. Slika 4: **Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi sladkorne bolezni, Slovenija, 2013–2022**



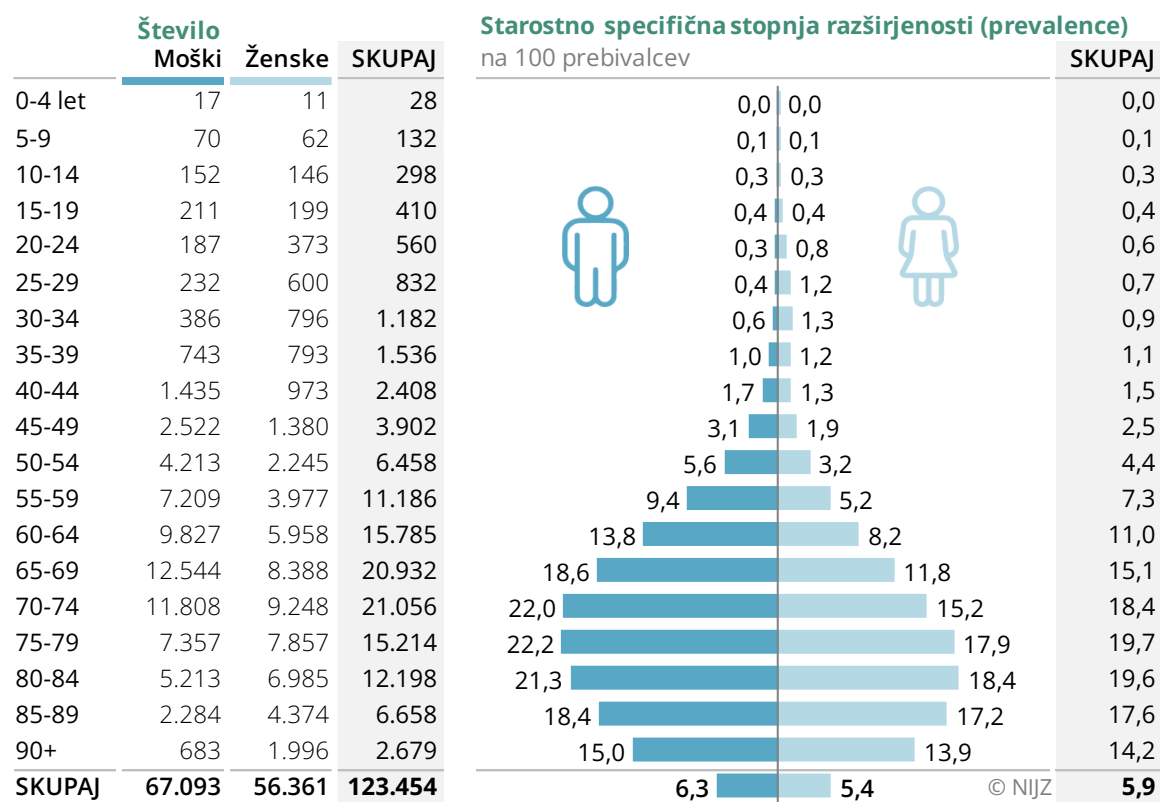
Vir: Zdravniško poročilo o umrli osebi, NIJZ

Umrljivost in starostno standardizirana stopnja umrljivosti se približata stanju iz leta 2018.



I. RAZŠIRJENOST (PREVALENCIA)

2.4.4. Tabela 1: **Razširjenost (prevalenca) prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi** po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2022



Največja starostno specifična stopnja razširjenosti (prevalence) prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi je ugotovljena pri **moških v starosti 70-79 let** in znaša okoli 22 % (22 prejemnikov zdravil na 100 moških v starosti 70-79 let) (skoraj vsak peti moški te starosti).

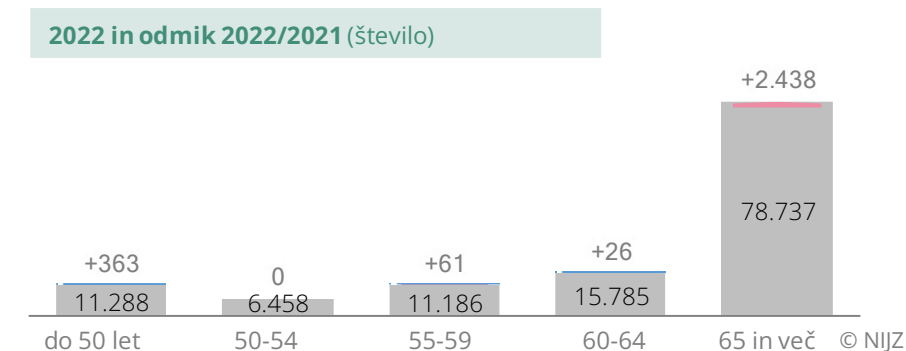
Med osebami, starimi 65 let in več, je 18 % prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi.

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 40. in 74. letom je 1,5-krat pogostejša pri moških kot pri ženskah.

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



2.4.4. Slika 5: **Prejemniki zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi po starostnih skupinah, Slovenija, 2022 in odmik od 2021**



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

Število prejemnikov zdravil se je v letu 2022 v primerjavi z letom 2021 povečalo. Med prebivalci v starosti do 50 let ter 65 let in več je največje povečanje in sicer za približno 3 %.

Od leta 2014 se število prejemnikov zmanjšuje v starostni skupini 50–54 let.

2.4.4. Tabela 2: **Število prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi in starostno standardizirana stopnja razširjenosti (prevalence) na 100 prebivalcev 18 let in več po spolu, Slovenija, 2013–2022**

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021 ^{p)}	2022
Število prejemnikov zdravil¹⁾ 18 let in več	101.032	103.533	105.714	107.947	110.743	113.166	115.735	117.551	119.877	122.737
SSS razširjenosti (prevalence) na 100 preb. 18 let in več	6,3	6,3	6,4	6,4	6,5	6,5	6,5	6,6	6,6	6,7
Moški	7,1	7,2	7,3	7,3	7,5	7,5	7,6	7,6	7,7	7,8
Ženske	5,4	5,5	5,5	5,5	5,5	5,6	5,6	5,6	5,6	5,6

¹⁾ za zniževanje nivoja sladkorja v krvi.

^{p)} Prelom časovne vrste med leti 2020 in 2021. Spremenjena metodologija ocene števila oseb s sladkorno boleznijo v letu 2021.

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

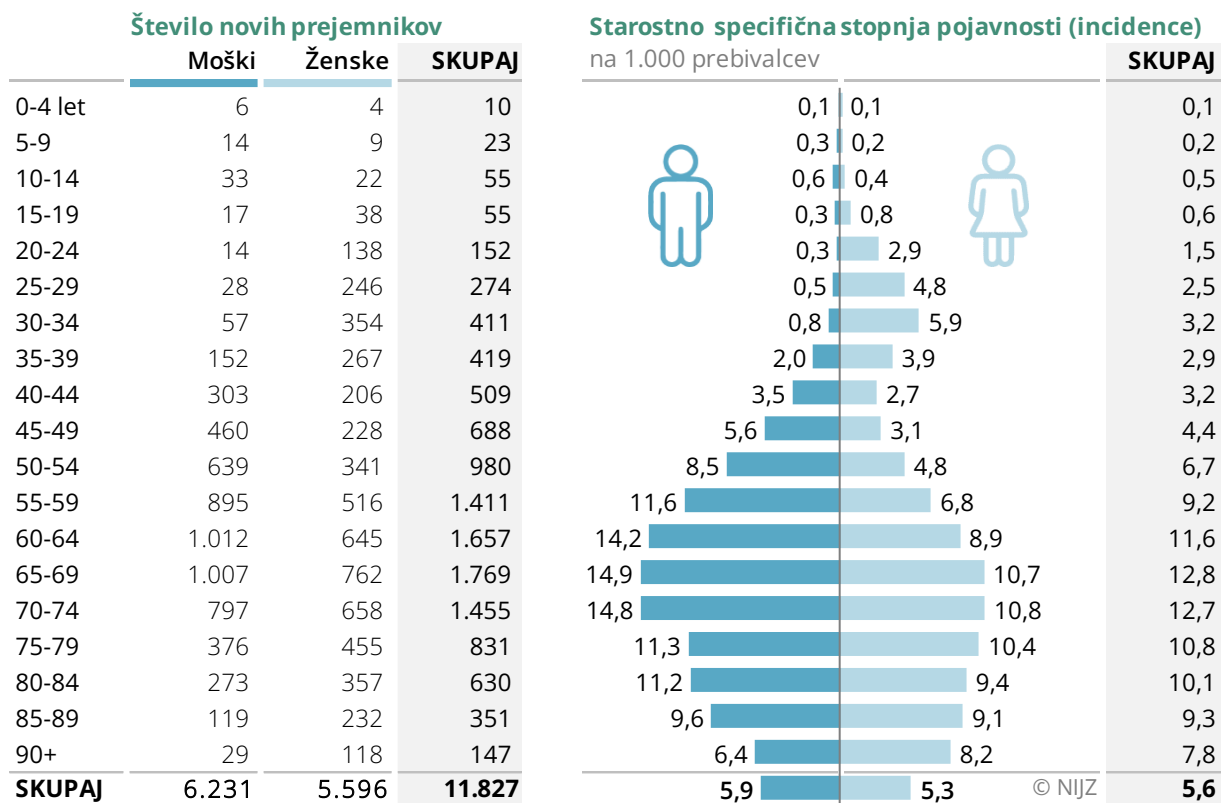
Ob predpostavki, da podobno kot v drugih evropskih državah tudi v Sloveniji približno 15 % oseb z ugotovljeno sladkorno boleznijo uravnava nivo sladkorja v krvi brez zdravil, samo s primerno prehrano, telesno dejavnostjo in zmanjšanjem telesne mase, bi bilo **za leto 2022 ocenjeno število obolelih z ugotovljeno sladkorno boleznijo približno 145.200.**

Pregled gibanja starostno standardiziranih stopenj razširjenosti (prevalence) prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi v obdobju 2013–2022 po spolu kaže, da je **obolevnost s sladkorno boleznijo hitreje naraščala pri moških kot ženskah.**



II. POJAVNOST (INCIDENCA)

2.4.4. Tabela 3: **Pojavnost (incidenca) prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi** po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2022



Pojavnost (incidenca) prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi po 60. letu starosti je znašala pri moških 14 na 1.000 prebivalcev in pri ženskah 9 na 1.000 prebivalk.

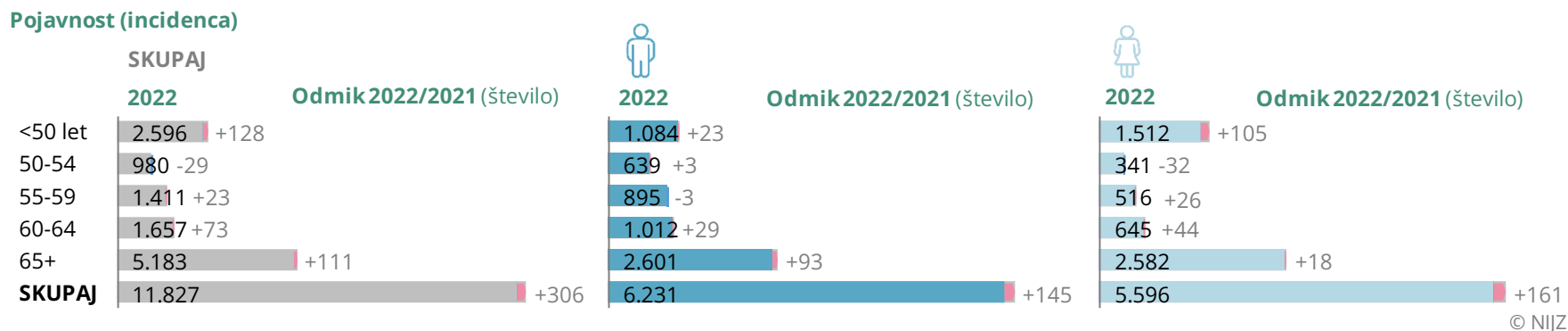
Stopnja pojavnosti (incidence) je bila

- **pri moških** v vseh starostnih skupinah po 40. letu višja kot pri ženskah (razen v starostni skupini 90 let in več),
- **pri ženskah** večja v rodnem obdobju zaradi nosečnosti sladkorne bolezni, po 50. letu pa se poveča predvsem zaradi pojavljanja sladkorne bolezni tipa 2.

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



2.4.4. Slika 6: Novi prejemniki zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2022 in odmik od 2021

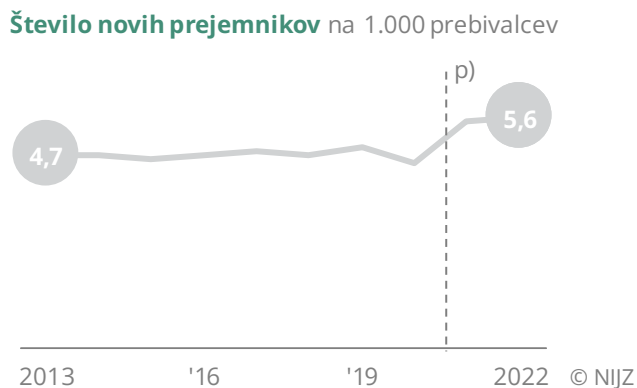


Viri: Evidenca porabe zdravil, izdanih na recept (NIJZ 64)

V letu 2022 je bilo novih prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi 11.827, kar je 306 (2,7 %) oseb več kot v letu 2021.

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

2.4.4. Slika 7: Stopnja pojavnosti (incidence) prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi, Slovenija, 2013–2022



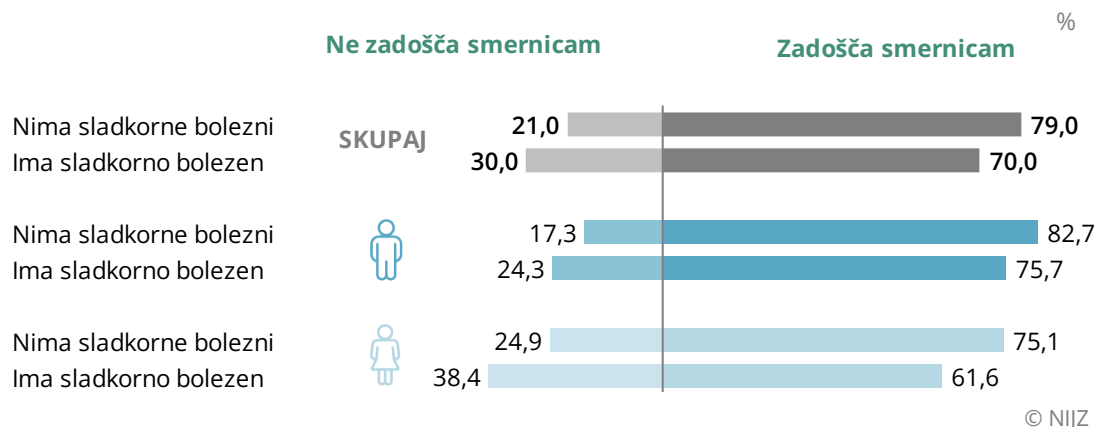
^{p)} Prelom časovne vrste med leti 2020 in 2021. Spremenjena metodologija ocene števila oseb s sladkorno boleznijo v letu 2021.

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



III. DEJAVNIKI TVEGANJA

2.4.4. Slika 8: **Delež telesno nedejavnega prebivalstva** glede na diagnozo sladkorna bolezen, po spolu in smernicah, Slovenija, 2020



Viri: Raziskava Z zdravjem poveza vedenjski slog (CINDI), NIJZ, 2020; podatki v sliki so isti kot v Zdravstvenem statističnem letopisu Slovenije 2021.

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		SKUPAJ	IMA sladkorno bolezen		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; podatki v tabeli so isti kot v Zdravstvenem statističnem letopisu Slovenije 2021.

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. Tabela 5: *Število prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi in starostno standardizirana stopnja razširjenosti (prevalence) na 100 prebivalcev 18 let in več po statističnih regijah in spolu, Slovenija, 2022*

	Pomurska	Podravska	Koroška	Savinjska	Zasavska	Posavska	Jugovzhodna Slovenija	Ostrednjeslovenska	Gorenjska	Primorsko-notranjska	Goriška	Obalno-kraška	SLOVENIJA
Število prejemnikov zdravil ¹⁾ 18 let in več	7.932	19.887	4.478	16.759	4.323	5.390	8.543	28.241	11.447	3.090	6.309	6.338	122.737
SSS razširjenosti (prevalence) na 100 preb. 18 let in več	7,1	6,7	6,9	7,4	8,2	7,9	6,9	6,3	6,3	6,4	5,7	5,8	6,7
Moški	8,2	7,8	7,9	8,5	9,3	8,9	8,0	7,5	7,3	7,6	6,7	6,9	7,8
Ženske	6,1	5,7	5,8	6,3	7,2	6,8	5,9	5,3	5,4	5,3	4,7	4,7	5,6

¹⁾ za zniževanje nivoja sladkorja v krvi.

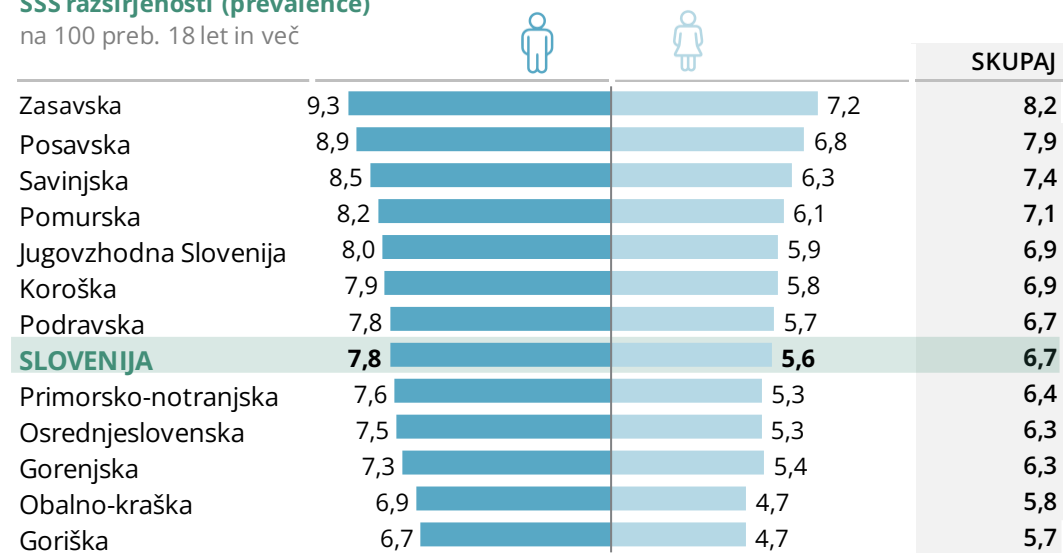
Viri: Evidenca porabe zdravil, izdanih na recept (NIJZ 64)



2.4.4. Slika 9: **Starostno standardizirana stopnja razširjenosti (prevalence) prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi pri prebivalcih v starosti 18 let in več po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2022**

SSS razširjenosti (prevalence)

na 100 preb. 18 let in več



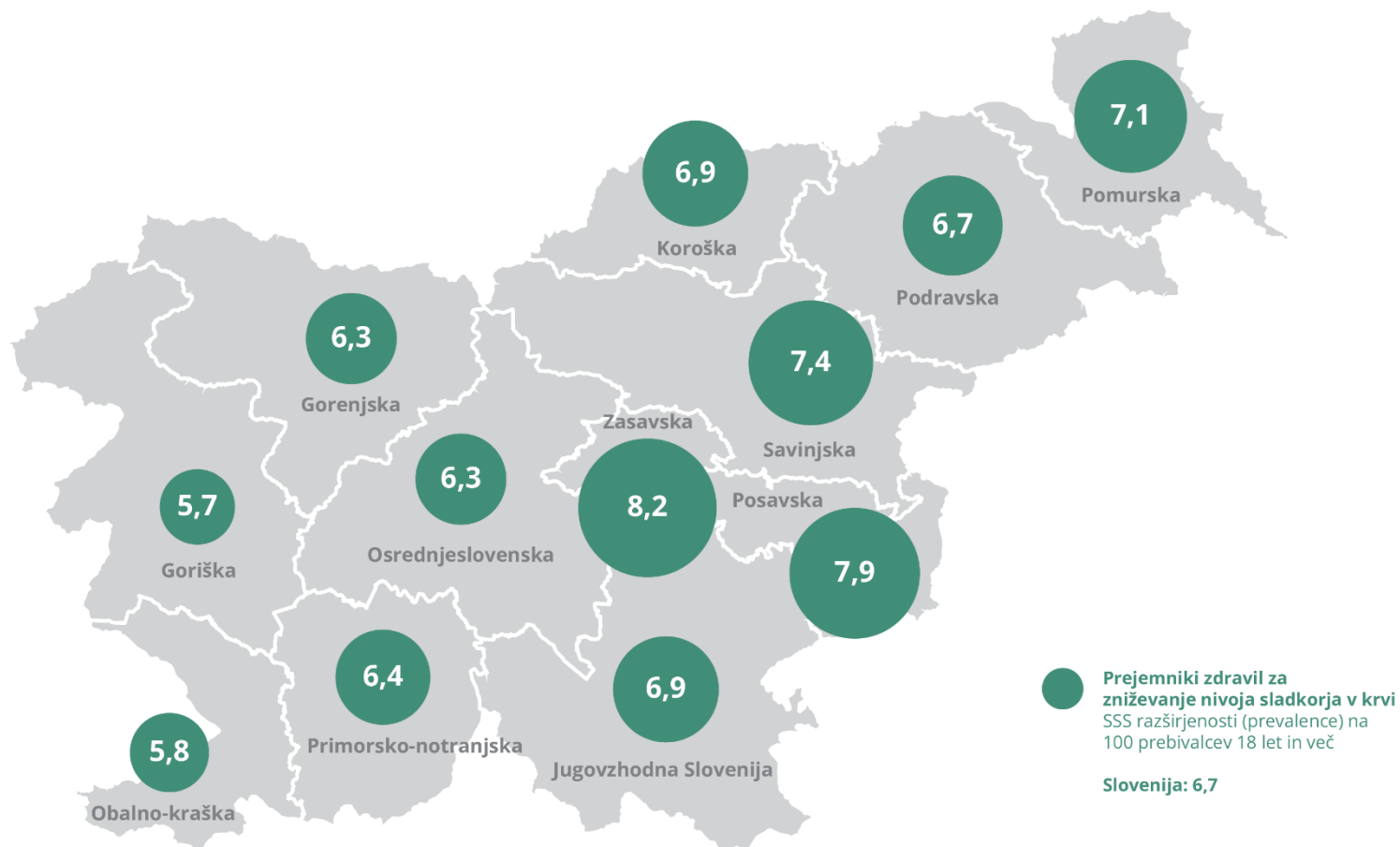
© NIJZ

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

Najvišjo SSS razširjenosti (prevalence) prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi imajo zasavska, posavska, savinjska in pomurska regija, **najnižjo** pa goriška in obalno-kraška regija.



2.4.4. Slika 10: **Porazdelitev starostno standardizirane stopnje razširjenosti (prevalence) prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi pri prebivalcih v starosti 18 let in več po statističnih regijah, Slovenija, 2022**



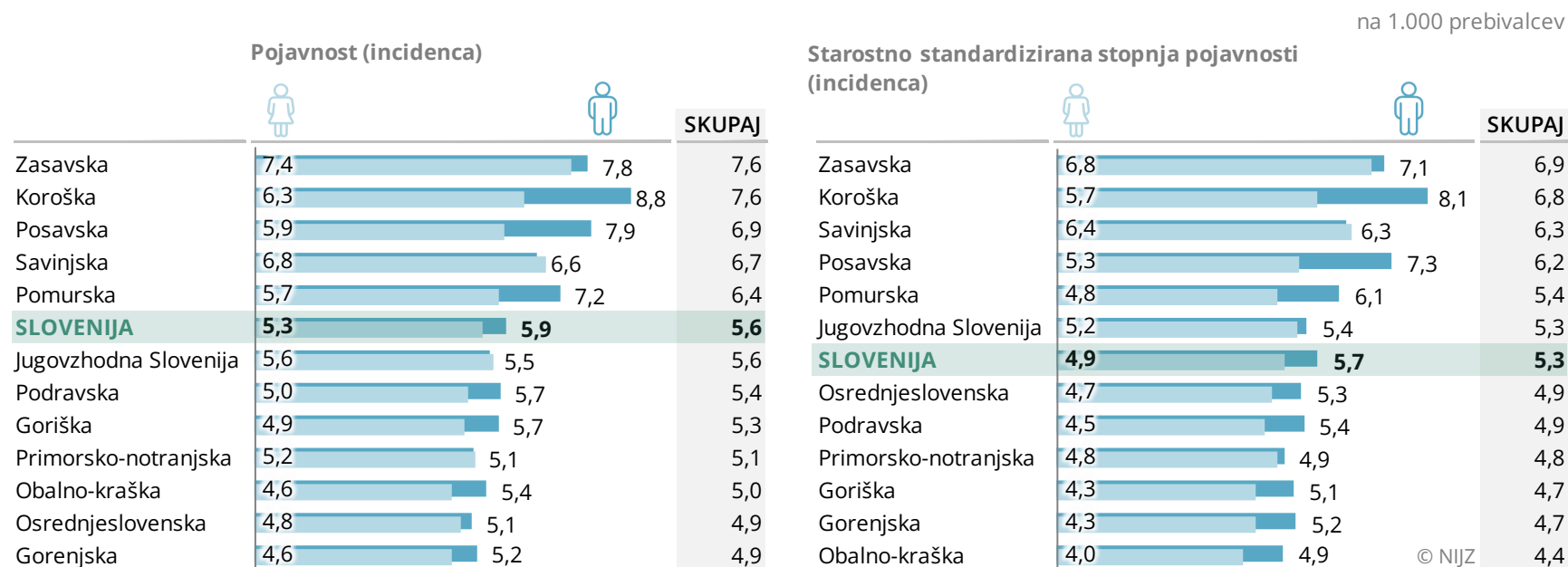
Pregled razširjenosti (prevalence) sladkorne bolezni po regijah kaže velike razlike. **V vzhodnem delu države je sladkorna bolezen bistveno bolj pogosta.**

Na večje zdravstvene potrebe nekaterih populacij opozarjajo tudi trendi prevalence sladkorne bolezni po regijah. Za razlike je več vzrokov, ki se razlikujejo po območjih. 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 11: **Stopnja pojavnosti (incidenca) in starostno standardizirana stopnja pojavnosti (incidence) prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2022**



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

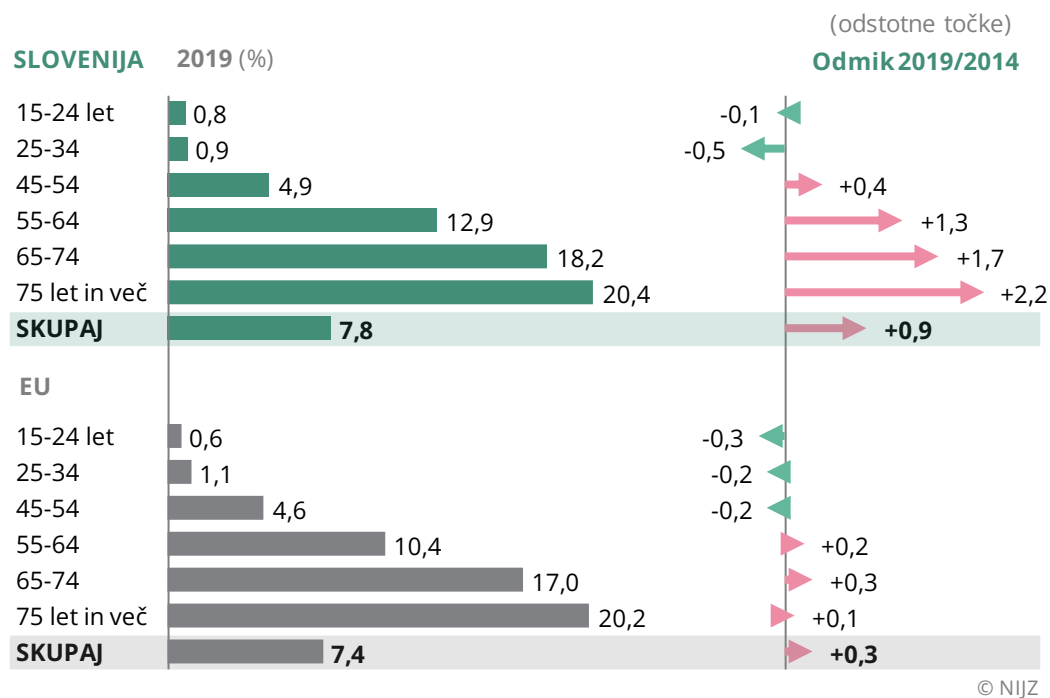
Stopnja pojavnosti (incidence) prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi (število novih prejemnikov v letu na 1.000 prebivalcev, v predhodnih dveh letih niso bili prejemniki zdravil) je bila v letu 2022:

- **najvišja** v zasavski in koroški regiji,
- **najnižja** pa v gorenjski in osrednjeslovenski regiji.



MEDNARODNE PRIMERJAVE

2.4.4. Slika 12: Osebe, ki so v Nacionalni raziskavi o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS) pritrdilno odgovorile, da imajo sladkorno bolezen, po starosti, Slovenija in povprečje EU, 2019 in odmik od 2014



Slovenija je v primerjavi z državami EU, ki so sodelovale v raziskavi, **v srednjem območju** po pogostosti samoporočane sladkorne bolezni.

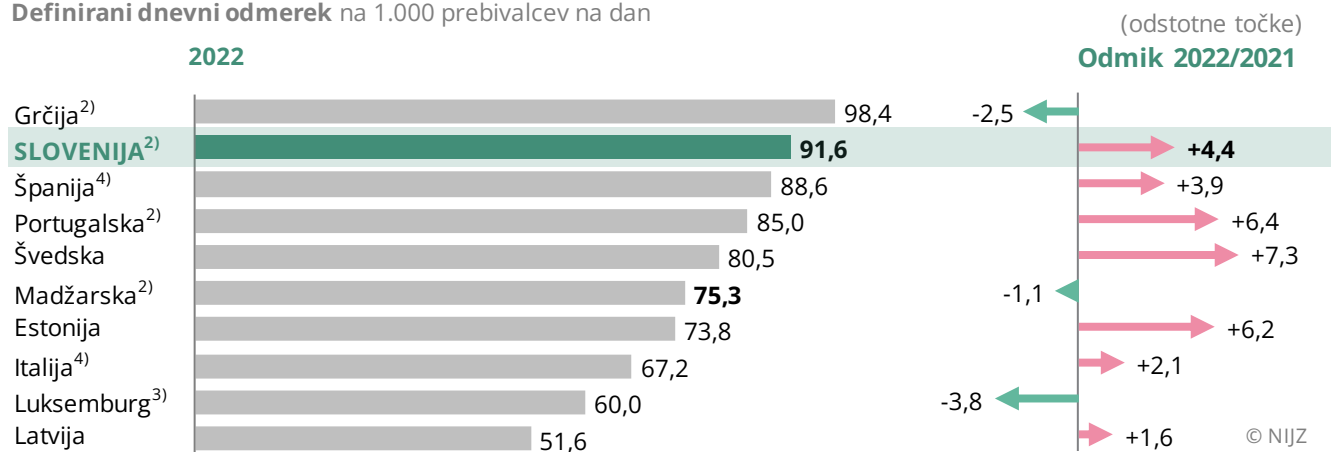
Glede na rezultate raziskave je znašala pojavnost leta 2019 v Sloveniji 7,8 %, v EU pa 7,4 % med prebivalci, starimi 15 let in več.

Viri: Eurostat, <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>, 4. 12. 2023; podatki v sliki so isti kot v Zdravstvenem statističnem letopisu Slovenije 2021.



2.4.4. Slika 13: **Poraba zdravil¹⁾ za zniževanje nivoja sladkorja v krvi (ATC: A10)**, Slovenija in nekatere države EU, 2022 in odmik od 2021

Definirani dnevni odmerek na 1.000 prebivalcev na dan



Slovenija je bila po predpisanih zdravilih za zniževanje nivoja sladkorja v krvi na 2. mestu med nekaterimi državami EU.

¹⁾ OECD podatki vključujejo celotno porabo zdravil iz skupine A10 v omenjenih državah. Od leta 2021 se lahko nekatera zdravila iz te skupine (agonisti receptorjev GLP-1 (A10BJ) in zaviralci SGLT2 (A10BK)) poleg zdravljenja sladkorne bolezni uporabljajo tudi za zdravljenje drugih stanj (srčno popuščanje, kronična ledvična bolezen in debelosti), tudi če sladkorna bolezen ni prisotna.

²⁾ Odstopanje od definicije

³⁾ Odstopanje od definicije, ocenjena vrednost za leto 2022

⁴⁾ Ocenjena vrednost za leto 2022

Viri: OECD, <https://stats.oecd.org/>, 8. 1. 2024



DEFINICIJE

NAZIV	OKRAJŠAVA	DEFINICIJA	DODATNA POJASNILA	ANGL. IZRAZ
Anatomsko-terapevtsko-kemična klasifikacija zdravil	ATC	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
Definirani dnevni odmerek na 1.000 prebivalcev na dan	DID	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.)	Defined daily doses per 1.000 inhabitants per day (DID)
Nacionalna raziskava o zdravju in zdravstvenem varstvu	EHIS	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 EU, zato so njeni izsledki mednarodno primerljivi. Ciljna populacija raziskave so prebivalci, stari 15 ali več let, 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.	European Health Interview Survey (EHIS)
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 prejemale teh zdravil) oz. je bila prekinitev 2 leti.	Incidence



NAZIV	OKRAJŠAVA	DEFINICIJA	DODATNA POJASNILA	ANGL. IZRAZ
Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski 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. 5 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 odgovorov 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.	Countrywide Integrated Non-communicable Diseases Intervention (CINDI)
Razširjenost (prevalenca)		Razširjenost (prevalenca) bolezni pomeni število vseh oseb z določenim problemom (bolezen) v točno določeni populaciji v določenem letu, ne glede na to, kdaj so zbolele.	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 zbolele.	Prevalence
Sladkorna bolezen	SB	<p>Tip 2</p> <p>Sladkorna bolezen (SB) tip 2 je presnovna bolezen, za katero je značilna povečana koncentracija glukoze v krvi, ki nastane zaradi pomanjkanja hormona inzulina in zmanjšane odzivnosti celic in tkiv na inzulin.</p> <p>Tip 1</p> <p>Sladkorna bolezen tipa 1 je presnovna bolezen, za katero je značilno hitro prenehanje nastajanja inzulina in v večini primerov nastopi v otroštvu ali mladostniški dobi.</p> <p>Nosečniška SB</p> <p>Nosečnostna sladkorna bolezen je oblika sladkorne bolezni, ki jo odkrijemo v nosečnosti in v večjem deležu primerov izzveni v nekaj mesecih po porodu, vendar je to skupina z večjim tveganjem za razvoj sladkorne bolezni.</p>		Diabetes



NAZIV	OKRAJŠAVA	DEFINICIJA	DODATNA POJASNILA	ANGL. IZRAZ
Starostno standardizirana stopnja prevalence	SSS 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/prevalence 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
Stopnja pojavnosti (incidenčna stopnja)		Incidenčna stopnja se izračuna tako, da se število oseb, ki kažejo proučevani problem (bolezen), postavi v razmerje s celotno (za ta problem ogroženo) populacijo.	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
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



SEZNAM SLIK

2.4.4. Slika 1: Nekaj dejstev o sladkorni bolezni	2
2.4.4. Slika 2: Prejemniki zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi po starostnih skupinah, Slovenija, 2013–2022.....	4
2.4.4. Slika 3: Hospitalizacije zaradi sladkorne bolezni (15 let in več) , Slovenija, 2013–2022	4
2.4.4. Slika 4: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi sladkorne bolezni , Slovenija, 2013–2022.....	4
2.4.4. Slika 5: Prejemniki zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi po starostnih skupinah, Slovenija, 2022 in odmik od 2021	6
2.4.4. Slika 6: Novi prejemniki zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2022 in odmik od 2021	8
2.4.4. Slika 7: Stopnja pojavnosti (incidence) prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi , Slovenija, 2013–2022.....	8
2.4.4. Slika 8: Delež telesno nedejavnega prebivalstva glede na diagnozo sladkorna bolezen, po spolu in smernicah, Slovenija, 2020.....	9
2.4.4. Slika 9: Starostno standardizirana stopnja razširjenosti (prevalence) prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi pri prebivalcih v starosti 18 let in več po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2022	11
2.4.4. Slika 10: Porazdelitev starostno standardizirane stopnje razširjenosti (prevalence) prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi pri prebivalcih v starosti 18 let in več po statističnih regijah, Slovenija, 2022.....	12
2.4.4. Slika 11: Stopnja pojavnosti (incidenca) in starostno standardizirana stopnja pojavnosti (incidence) prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2022	13
2.4.4. Slika 12: Osebe, ki so v Nacionalni raziskavi o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS) pritrdilno odgovorile, da imajo sladkorno bolezen , po starosti, Slovenija in povprečje EU, 2019 in odmik od 2014	14
2.4.4. Slika 13: Poraba zdravil¹⁾ za zniževanje nivoja sladkorja v krvi (ATC: A10) , Slovenija in nekatere države EU, 2022 in odmik od 2021	15

SEZNAM TABEL

2.4.4. Tabela 1: Razširjenost (prevalenca) prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2022	5
2.4.4. Tabela 2: Število prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi in starostno standardizirana stopnja razširjenosti (prevalence) na 100 prebivalcev 18 let in več po spolu, Slovenija, 2013–2022	6
2.4.4. Tabela 3: Pojavnost (incidenca) prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2022	7
2.4.4. Tabela 4: Odrasli prebivalci (18–74 let) glede na indeks telesne mase in prisotnost sladkorne bolezni po spolu, Slovenija, 2020.....	9
2.4.4. Tabela 5: Število prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi in starostno standardizirana stopnja razširjenosti (prevalence) na 100 prebivalcev 18 let in več po statističnih regijah in spolu, Slovenija, 2022.....	10