



Zdravstveno stanje prebivalcev Slovenije do leta 2023



avgust, 2024

Zdravstveno stanje prebivalcev Slovenije do leta 2023

Uredniki: Ivan Eržen, Monika Brovč, Mojca Simončič, Metka Zaletel

Jezikovni pregled: Mihaela Törnär

Oblikovanje: Erna Pečan

Izdajatelj: Nacionalni inštitut za javno zdravje, Trubarjeva 2, Ljubljana

Elektronska izdaja.

Spletni naslov: <https://nijz.si/>

Kraj in leto izdaje: Ljubljana, 2024

Povzeto po: Zdravstveni statistični letopis 2022

<https://nijz.si/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2022/>

Zaščita dokumenta:

© NIJZ

Vse pravice pridržane. Reprodukcijska po delih ali v celoti na kakršenkoli način in v kateremkoli mediju ni dovoljena brez pisnega dovoljenja avtorjev. Kršitve se sankcionirajo skladno z avtorskopravno in kazensko zakonodajo.

Kataložni zapis o publikaciji (CIP) pripravili v Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani

COBISS.SI-ID 208346115

ISBN 978-961-7211-45-0 (PDF)



Nacionalni inštitut
za **javno zdravje**

KAZALO

ZDRAVSTVENO STANJE PREBIVALSTVA.....	4
PORODI IN ROJSTVA	6
UMRLJIVOST.....	8
SAMOMORI	10
STAREJŠI PREBIVALCI (65 LET IN VEČ).....	12
PRIČAKOVANO TRAJANJE ŽIVLJENJA	14
UMRLJIVOST DOJENČKOV	16
BOLEZNI OBTOČIL.....	18
SLADKORNA BOLEZEN	20
RAK.....	22
POŠKODBE PRI DELU	24
TRANSPORTNE NEZGODE.....	26
DEJAVNIKI TVEGANJA.....	28
PREHRANSKE NAVADE	30
ČEZMerna HRANJENOST IN DEBELOST.....	32
TELESNA DEJAVNOST	34
RABA ALKOHOLA	36
KAJENJE TOBAKA	38
UPORABA PREPOVEDANIH DROG	40
ODZIVI NA NEKATERE PREVENTIVNE PROGRAME	42
PRECEPLJENOST	44
SVIT	46
DORA	48
ZORA	50
DEFINICIJE	52

**ZDRAVSTVENO
STANJE
PREBIVALSTVA**

- 5 PORODI IN ROJSTVA
- 6 UMRLJIVOST
- 7 SAMOMORI
- 8 STAREJŠI PREBIVALCI, 65 LET IN VEČ
- 9 PRIČAKOVANO TRAJANJE ŽIVLJENJA
- 10 UMRLJIVOST DOJEČNKOV
- 11 BOLEZNI OBTOČIL
- 12 SLADKORNA BOLEZEN
- 13 RAK
- 14 POŠKODBE PRI DELU
- 15 TRANSPORTNE NEZGODE

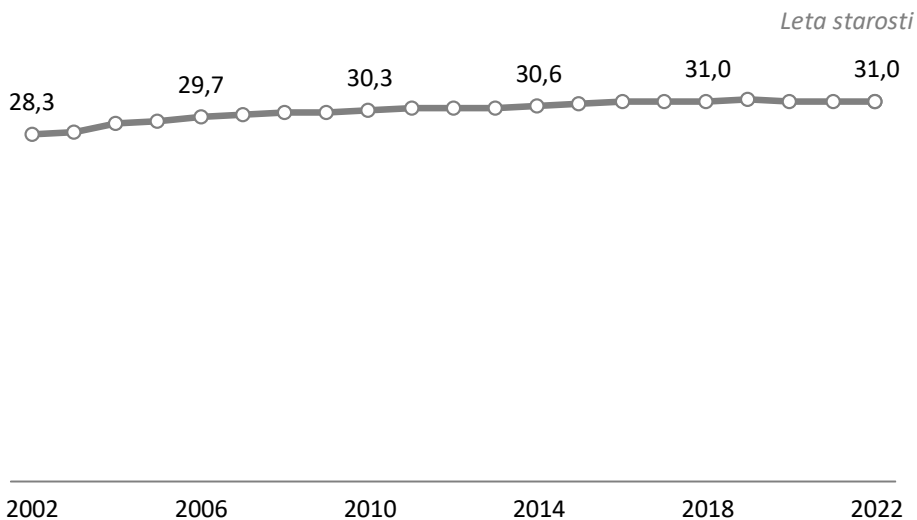
PORODI IN ROJSTVA

Povprečna starost mater ob porodu je v letu 2022 znašala 31,0 let, pri čemer je glede na zadnjih 20 let opazen trend višanja starosti. V letu 2002 je bila namreč povprečna starost matere ob porodu 28,3 leta (Slika 1).

V Sloveniji je bilo leta 2022 skupno 8,2 živorojenih otrok na 1.000 prebivalcev. Med regijami obstajajo razlike. Največ živorojenih otrok je bilo v jugovzhodni Sloveniji, in sicer 9,5 na 1.000 prebivalcev, najmanj pa v obalno-kraški regiji, v kateri je bilo živorojenih le 6,9 otrok (Slika 2). Ob tem je živorojeni otrok tisti, ki je takoj po rojstvu pokazal znake življenja (dihanje, srčni utrip, trzanje mišic), čeprav le za krajši čas. Sicer je bilo v letu 2022 skupno število živorojenih otrok 17.381.

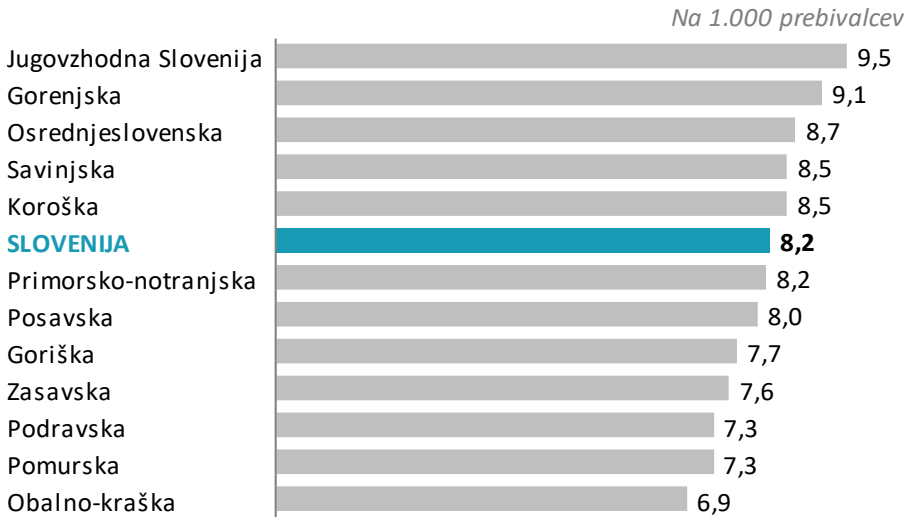
Slovenija se v EU nahaja malo pod povprečjem, in sicer je bilo živorojenih otrok na 1.000 prebivalcev v letu 2021 v EU 9,1, medtem ko jih je bilo v Sloveniji 8,9 (Slika 3).

Slika 1: Povprečna starost matere ob porodu, Slovenija, 2002–2022



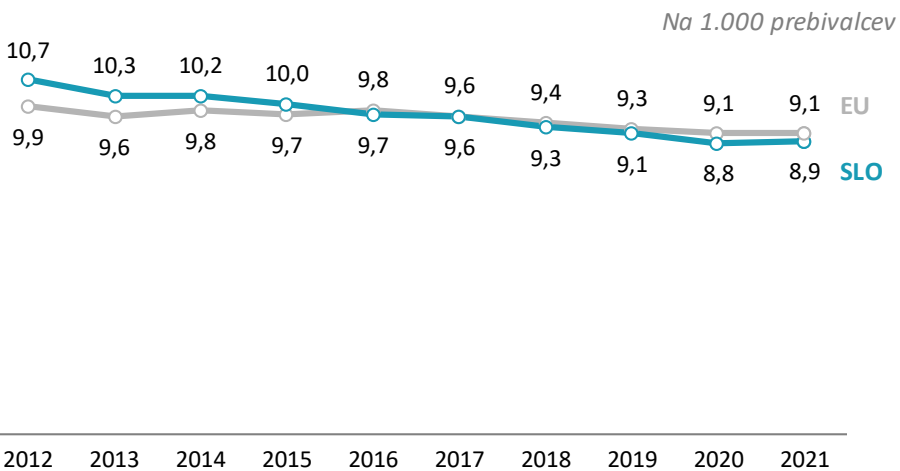
Vir: Perinatalni informacijski sistem Republike Slovenije (NIJZ 17).

Slika 2: Živorajeni, po regijah, Slovenija, 2022



Vir: Perinatalni informacijski sistem Republike Slovenije (NIJZ 17).

Slika 3: Živorajeni, Slovenija in EU, 2022



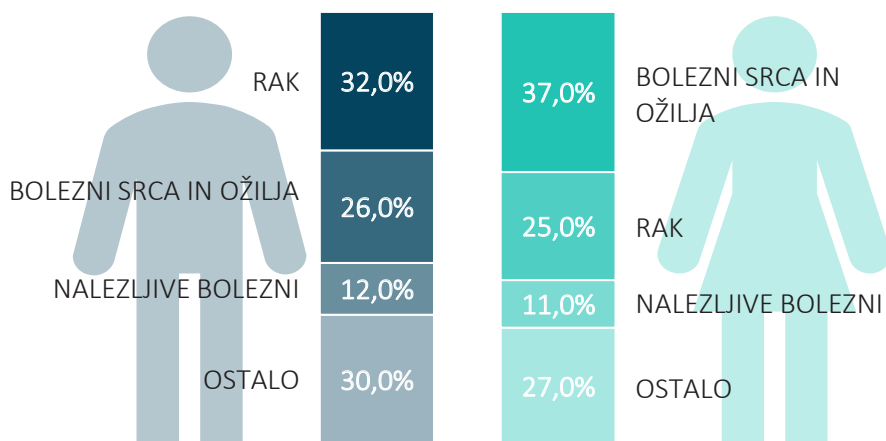
Vir: Perinatalni informacijski sistem Republike Slovenije (NIJZ 17).

UMRLJIVOST

V letu 2022 je bilo v Sloveniji zabeleženih 22.492 smrti, in sicer 11.356 žensk ter 11.136 moških. Pri tem so vodilni vzrok smrti pri ženskah bolezni srca in ožilja, ki predstavljajo 37,0 %, sledijo pa jim rakave bolezni s 25,0 %. Pri moških je stanje obratno, in sicer je vodilni vzrok smrti rak v 32,0 %, ki mu sledijo bolezni srca in ožilja. Za njimi so nalezljive bolezni in ostali vzroki (Slika 4). Gledano po regijah je standardno standardizirana stopnja (SSS) umrljivosti na 100.000 prebivalcev najvišja v pomurski regiji; predvsem pri moških, pri katerih znaša 843,9 ter pri ženskah – 442,4. Najnižja SSS je v osrednjeslovenski regiji, in sicer 595,7 moških ter 380,8 žensk (Slika 5).

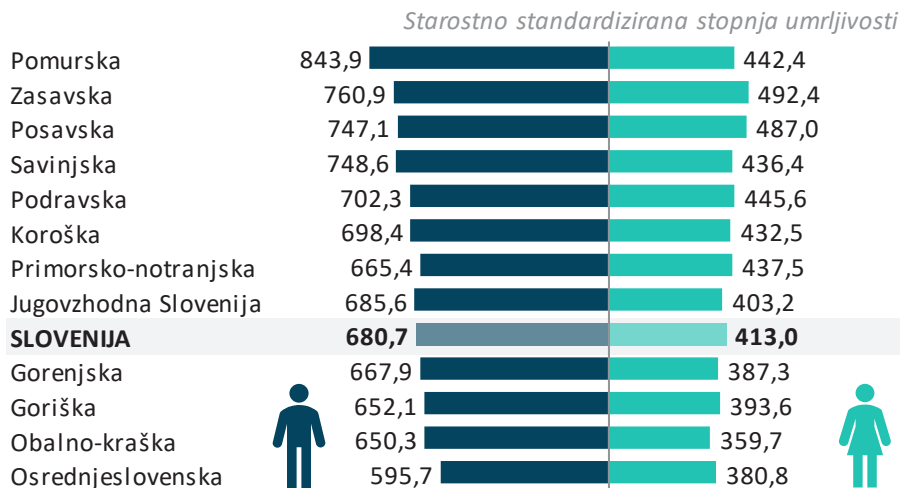
Umrljivost je v zadnjih letih v upadanju, tako na slovenski kot na evropski ravni, in sicer gledano od leta 1985, ko je za Slovenijo slednja znašala 1.058,1 do leta 2020, ko se je praktično prepolovila na 575,5. Je pa v tem letu sicer opazen tudi porast, kar lahko pripisujemo pandemiji covid-19. Na evropski ravni se je SSS od 1985 do 2020 zmanjšala z 931,4 na 559,8.

Slika 4: Vodilni vzroki umrljivosti, po spolu, Slovenija, 2022



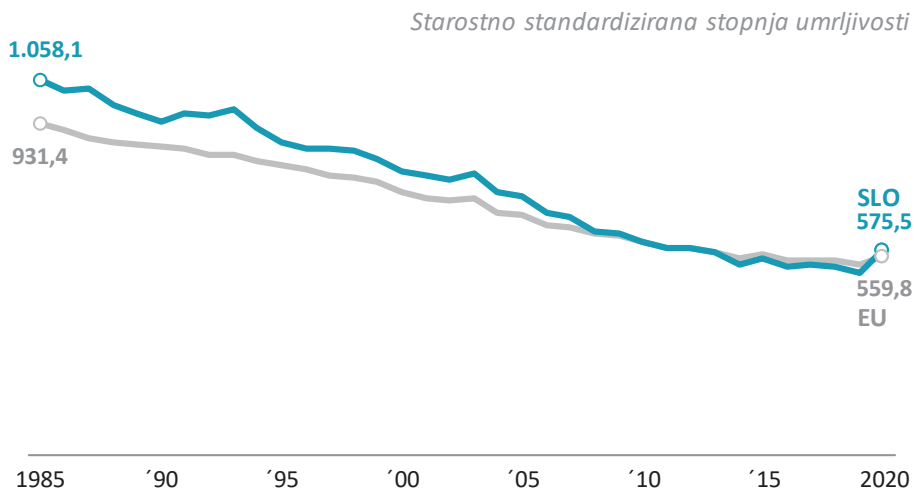
Vir: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

Slika 5: Umrljivost po regijah, Slovenija, 2022



Vir: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

Slika 6: Umrljivost, Slovenija in EU, 2020



Vir: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

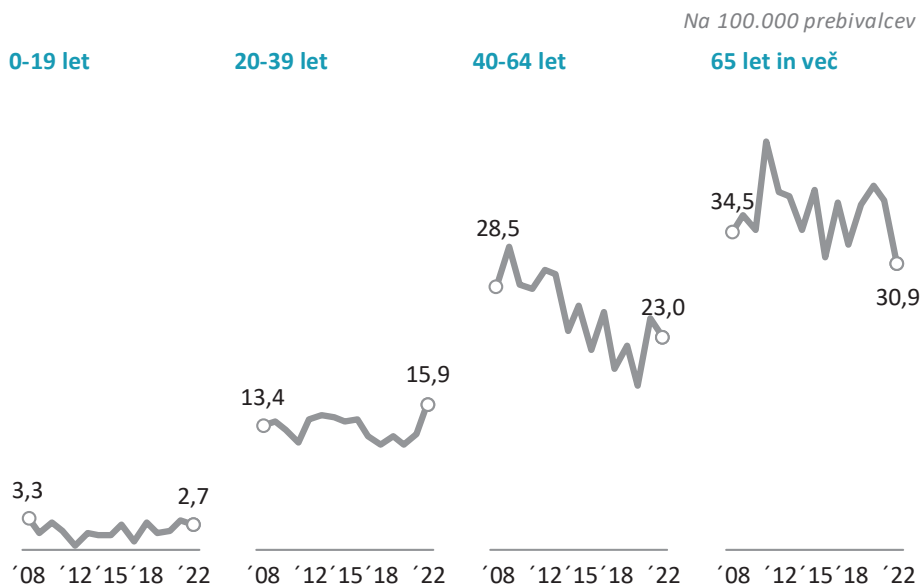
SAMOMORI

V letu 2022 sta bili zaradi samomora zabeleženi 402 smrti, kar je nekoliko manj kot v letu pred tem. Od leta 2008 je opazen upad stopnje umrljivosti zaradi samomora pri vseh starostnih skupinah, razen pri odraslih, starih od 20 do 39 let, pri katerih se je slednja povišala s 13,4 na 15,9 (Slika 7).

Prisotne so precej opazne razlike v samomorih glede na regije, in sicer pri moških najbolj izstopa koroška regija, kjer je bila v letu 2022 stopnja umrljivosti 50,3 na 100.000 prebivalcev, pri ženskah pa savinjska regija s 14,0 na 100.000. Skupaj za Slovenijo ta stopnja znaša 30,3 pri moških in 7,7 pri ženskah (Slika 8).

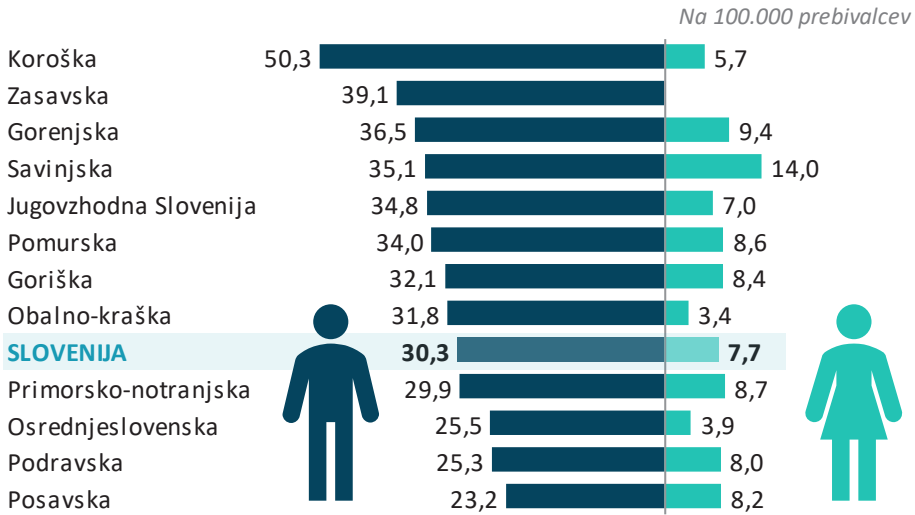
Tako na evropski kot na slovenski ravni je opazen blag upad stopnje umrljivosti zaradi samomora na 100.000 prebivalcev, vendar je Slovenija še vedno precej nad povprečjem EU. Stopnja umrljivosti je namreč v EU v letu 2021 znašala 10,6, v Sloveniji pa 20,6 na 100.000 prebivalcev (Slika 9).

Slika 7: Stopnja umrljivosti zaradi samomora, po spolu, Slovenija, 2013–2022



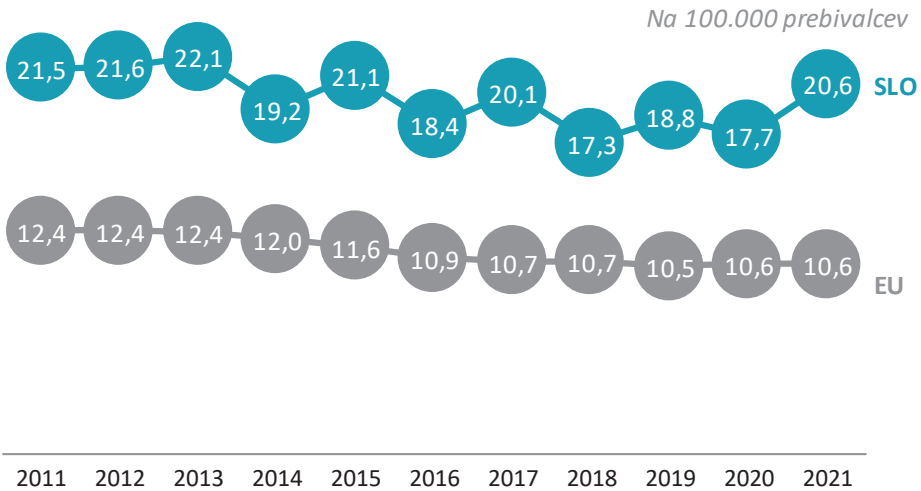
Vir: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

Slika 8: Stopnja umrljivosti zaradi samomora po spolu in regijah, Slovenija, 2022



Vir: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

Slika 9: Stopnja umrljivosti zaradi samomora, Slovenija in EU, 2011–2021



Vir: Eurostat.

STAREJŠI PREBIVALCI (65 LET IN VEČ)

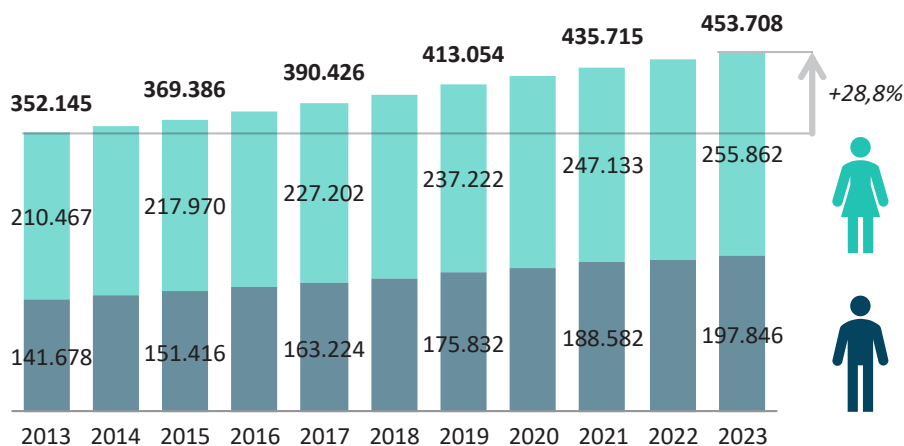
V razvitih državah je v zadnjih letih opazno spreminjanje starostne strukture prebivalcev, in sicer se bistveno povečuje delež starejših. Enako velja za Slovenijo, kjer lahko med letoma 2013 in 2023 opazimo 28,8-odstotni prirast prebivalcev, starejših od 65 let. V letu 2023 je bilo skupno število oseb, starejših od 65 let, 453.708; od katerih je bilo več žensk (Slika 10).

Od celotnega prebivalstva predstavlja zgoraj navedeni delež dobro petino (21,4 %). Delež moških znaša 18,8 %, delež žensk pa 24,5 %. Največji delež starejših od 65 let živi v pomurski regiji, in sicer tam ta delež znaša eno četrtno vseh prebivalcev (25,0 %), najnižji pa je v osrednjeslovenski, kjer znaša skupaj 19,5 % (Slika 11).

Glede na evropsko raven ima Slovenija rahlo višji delež prebivalcev nad 65 let, in sicer znaša 21,4 % v primerjavi z 21,3 % v EU, v letu 2023, pri obeh pa je prisotno povečevanje tega deleža v zadnjem desetletju (Slika 12).

Slika 10: Starejši prebivalci (65 let in več), po spolu, Slovenija, 2013–2023

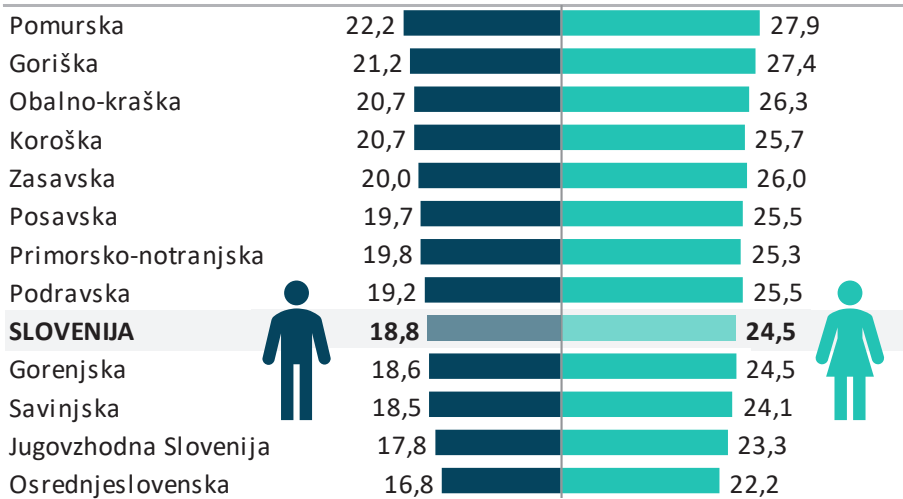
Število prebivalcev, starih 65 let in več



Vir: SURS.

Slika 11: Starejši prebivalci (65 let in več), po spolu in regijah, Slovenija, 2023

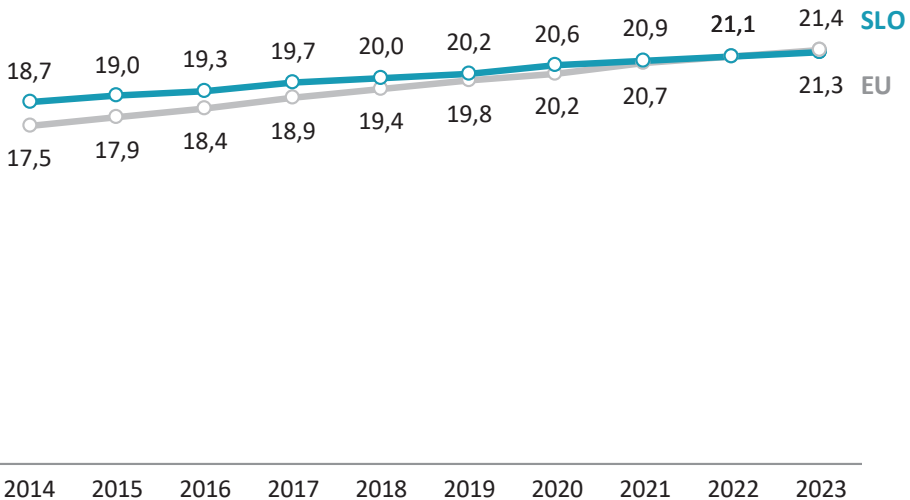
%, stari 65 let in več



Vir: SURS.

Slika 12: Starejši prebivalci (65 let in več), Slovenija in EU, 2023

%, stari 65 let in več



Vir: Eurostat.

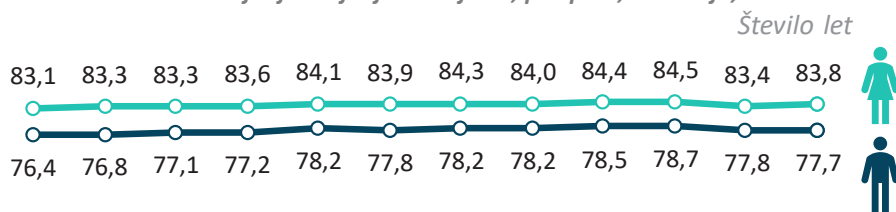
PRIČAKOVANO TRAJANJE ŽIVLJENJA

Eden od najpomembnejših kazalnikov za oceno zdravja prebivalstva je pričakovano trajanje življenja, oziroma povprečno število let, ki ga novorojeni otrok lahko pričakuje ob predpostavki, da bo umrljivost ostala nespremenjena. Za ženske je to v letu 2021 znašalo 83,8 let, za moške pa 77,7 let. Od leta 2020 je opazen blag dvig (Slika 13).

Kot pri drugih kazalnikih zdravstvenega stanja prebivalstva v Sloveniji so tudi tu razlike glede na regijo bivanja. Najdaljše pričakovano trajanje življenja ob rojstvu imajo deklice v obalno-kraški regiji, in sicer 85,9 let ter dečki, rojeni leta 2021 v osrednjeslovenski regiji, ki lahko pričakujejo, da bodo v povprečju dosegli starost 79,4 let. Najkrajše pričakovano trajanje življenja je v zasavski regiji, in sicer za ženske 82,3 let za moške pa 75,9 (Slika 14).

Slovenija ima glede na povprečje EU daljše pričakovano trajanje življenja ob rojstvu. V Sloveniji je bilo za ženske, rojene 2021, pričakovano trajanje življenja skoraj za leto dni daljše kot v EU, za moške pa je bila ta razlika pol leta v korist prebivalcev Slovenije (Slika 15).

Slika 13: Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu, po spolu, Slovenija, 2010–2021

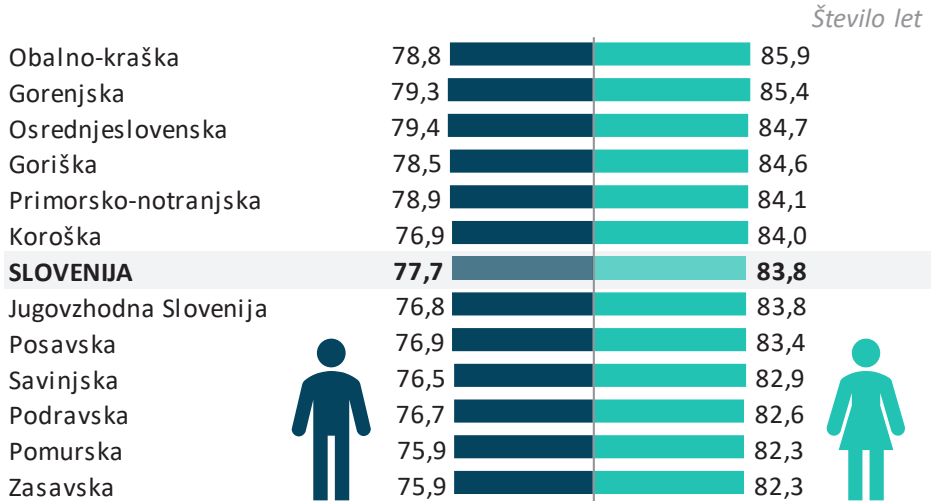


2010 '11 '12 '13 '14 '15 '16 '17 '18 '19 '20* 2021

* - V letu 2020 prelom časovne vrste, zaradi spremembe vprašalnika.

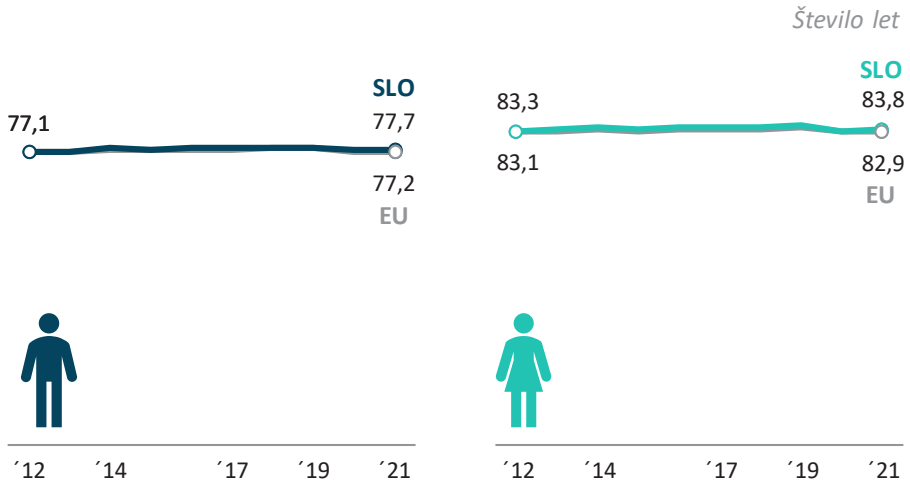
Vir: Eurostat.

Slika 14: Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu, po spolu in regijah, Slovenija, 2021



Vir: NUZ.

Slika 15: Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu, po spolu, Slovenija in EU, 2012–2021



Vir: Eurostat.

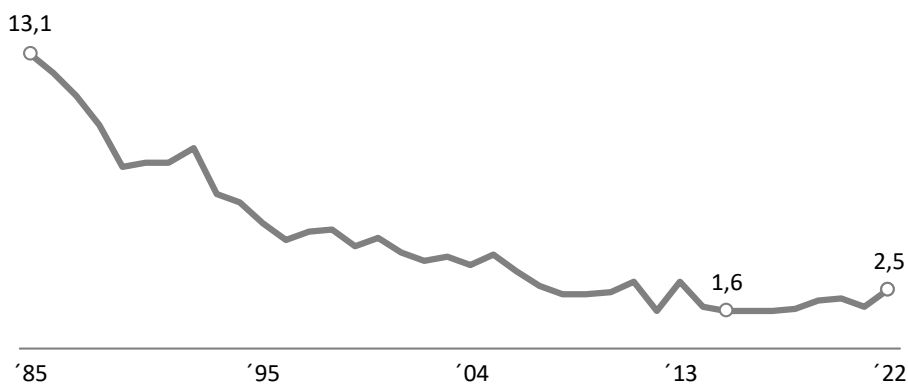
UMRLJIVOST DOJENČKOV

Umrljivost dojenčkov je eden izmed pomembnejših kazalnikov razvitosti družbe, kot tudi kakovosti in dostopnosti zdravstvenega varstva. Slovenija se pri tem uvršča med države z najnižjo umrljivostjo dojenčkov, in sicer je bilo triletno povprečje umrljivosti dojenčkov 2,0 na 1.000 živorojenih otrok. Od evropskih držav sta boljši le Finska in Estonija, evropsko povprečje pa je precej slabše in znaša 3,3 (Slika 16).

Pri tem je opazen tudi velik upad umrljivosti dojenčkov od leta 1985, ko je umrljivost znašala 13,1, v letu 2022 pa 2,5 (Slika 17). Skupno število umrlih dojenčkov v letu 2022 je bilo sicer 44; od tega več dečkov (29) kot deklic (15).

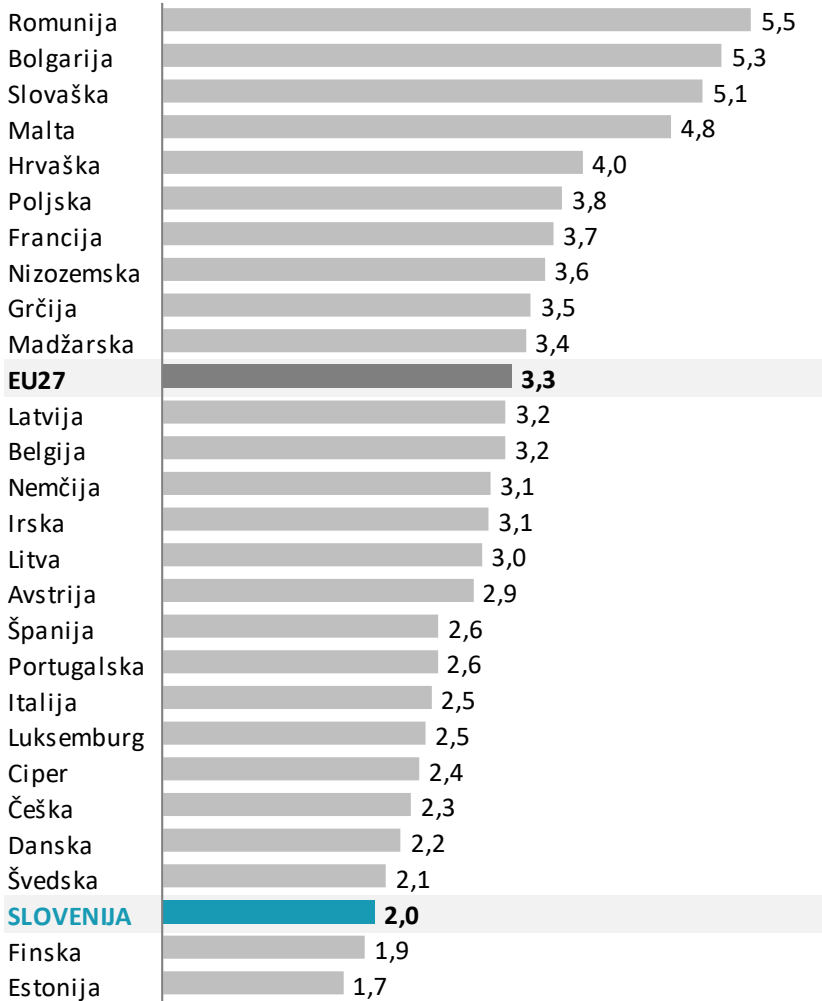
Slika 16: Umrljivost dojenčkov, Slovenija, 1985–2022

Na 1.000 živorojenih otrok



Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NUZ 46) in Perinatalni informacijski sistem (NUZ 17).

Slika 17: Umrljivost dojenčkov, Slovenija in države EU, povprečje 2019–2021
 3-letno povprečje
 na 1.000 živorojenih otrok



Vir: Eurostat.

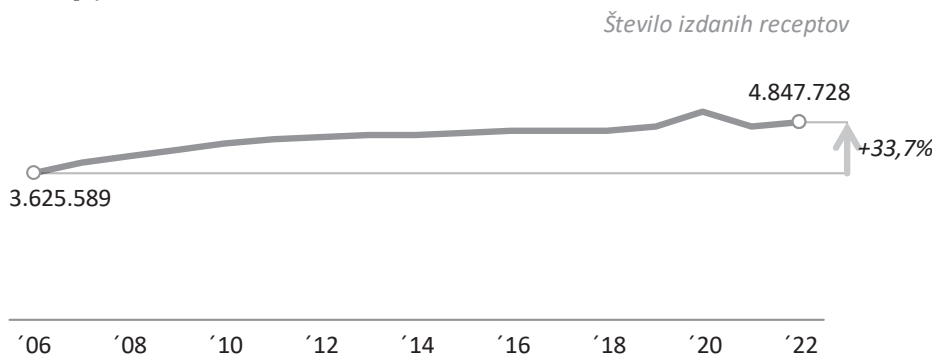
BOLEZNI OBTOČIL

V Sloveniji so vodilni vzrok smrti bolezni obtočil, ki jim sledijo rakave bolezni, oziroma neoplazme. V letu 2022 je skupaj umrlo 7.130 oseb zaradi bolezni obtočil, kar predstavlja skoraj tretjino vseh smrti (31,7 %). Najpogostejše bolezni obtočil so srčni infarkt, možganska kap in odpoved srca. V zadnjih letih je opazen visok porast izdanih receptov za zdravila za bolezni srca in ožilja, in sicer za 33,7 % od leta 2006. Povečanje porabe zdravil je tako kot pri drugih kroničnih boleznih povezano z zgodnejšim odkrivanjem zdravstvenih težav pri mlajših starostnih skupinah ter podaljševanjem trajanja življenja. Slednjih je bilo v letu 2022 skoraj 5 milijonov (Slika 18).

Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi bolezni obtočil se razlikuje glede na statistične regije. Najvišja stopnja je tako pri moških kot pri ženskah v pomurski regiji (Slika 19). Najnižjo stopnjo ima osrednjeslovenska regija, kjer je umrljivost moških za 37,2 %, pri ženskah pa za 31,5 % manjša kot v pomurski regiji.

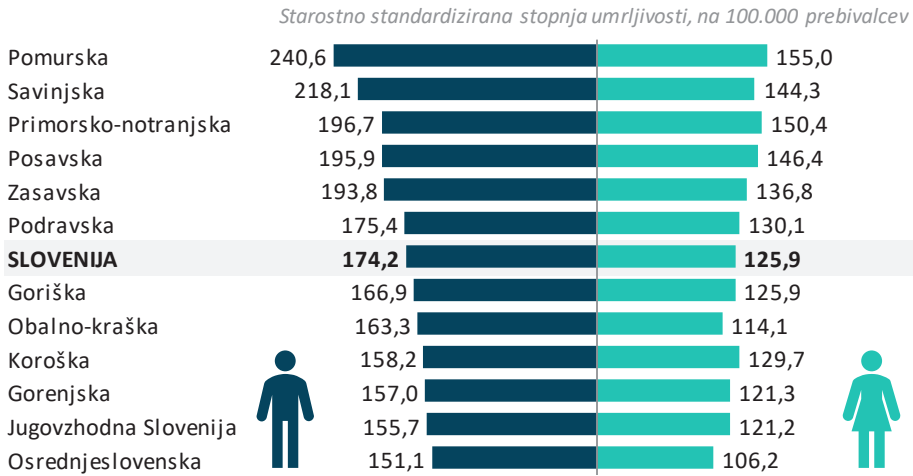
V zadnjih desetletjih je opazen velik upad umrljivosti zaradi bolezni obtočil tako v EU kot v Sloveniji. Ob tem je starostno standardizirana stopnja pri moških nekoliko višja v Sloveniji v primerjavi z EU (217,0 proti 191,0), medtem ko je skoraj enaka pri ženskah (Slika 20).

Slika 18: Izdani recepti za zdravila za bolezni srca in ožilja (C skupina ATC klasifikacije), Slovenija, 2022



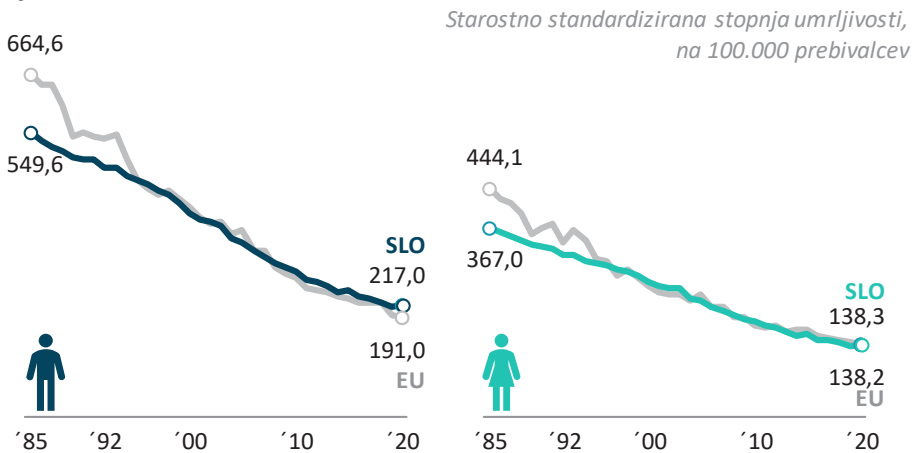
Vir: Evidenca porabe zdravil izdanih na recept (NIJZ 64).

Slika 19: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi bolezni srca in ožilja po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2022



Vir: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

Slika 20: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi bolezni srca in ožilja, Slovenija in EU, 1985–2020



Vir: Eurostat.

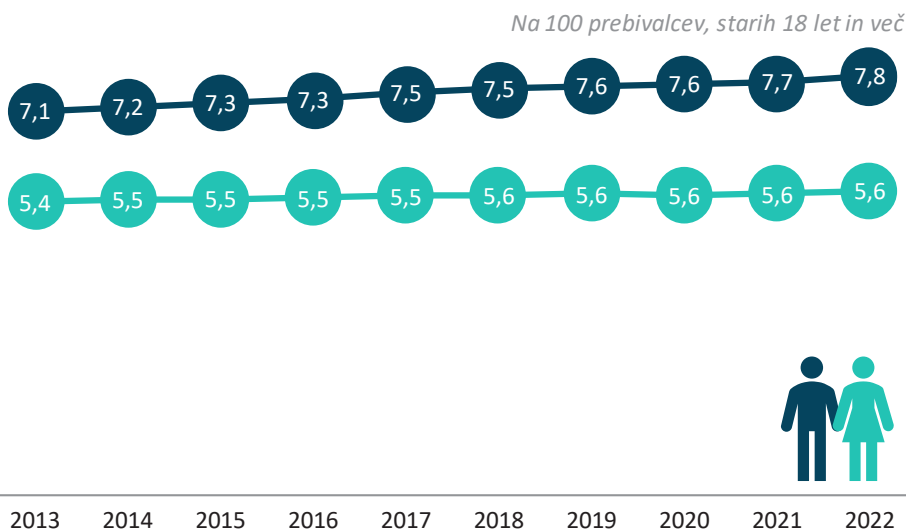
SLADKORNA BOLEZEN

Sladkorna bolezen je v Sloveniji precej razširjena. Ocena starostno standardizirane stopnje razširjenosti temelji na porabi zdravil za uravnavanje krvnega sladkorja. V letu 2022 je imelo sladkorno bolezen 7,8 % moških in 5,6 % žensk, starejših od 18 let (Slika 21). Skupno število prejemnikov zdravil za zniževanje nivoja sladkorja v krvi je v Sloveniji 122.737 (Slika 22). V zadnjih 10 letih se je število prejemnikov zdravil za uravnavanje krvnega sladkorja povečalo za 21 % (Slika 22).

Sladkorna bolezen je najbolj razširjena v zasavski regiji, kjer ima kar 8,2 % prebivalcev zdravila za uravnavanje nivoja krvnega sladkorja. Najbolj ugodne razmere so v goriški regiji, kjer je takih oseb 5,7 % (Slika 23).

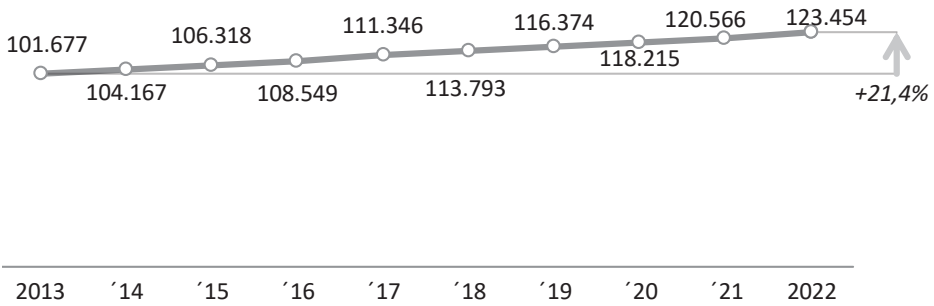
Slovenija se glede na nekatere evropske države uvršča bolj proti vrhu glede prejemnikov zdravil za zniževanje sladkorja v krvi, in sicer je bilo v letu 2021 87,2 prejemnikov na 1.000 prebivalcev (Slika 24).

Slika 21: Starostno standardizirana stopnja razširjenosti (prevalence) na 100 prebivalcev, starih 18 let in več, po spolu, Slovenija, 2013–2022



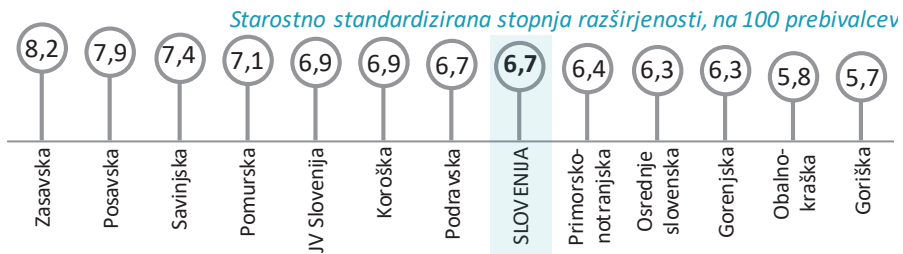
Vir: Evidenca porabe zdravil, izdanih na recept (NIJZ 64).

Slika 22: Prejemniki zdravil (število) za zniževanje nivoja sladkorja v krvi, Slovenija, 2013–2022



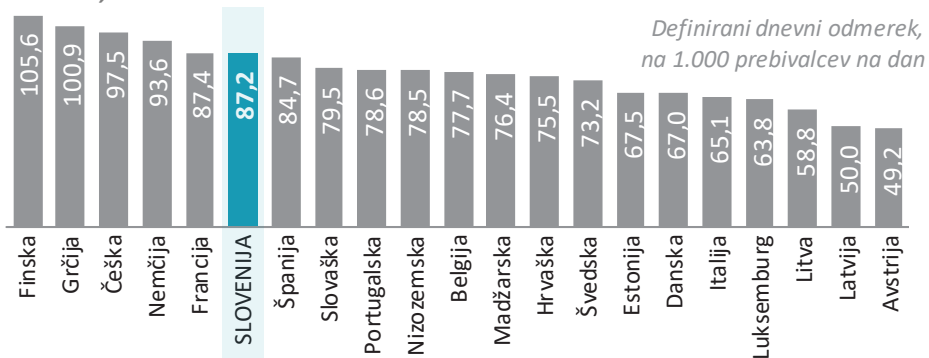
Vir: Evidenca porabe zdravil, izdanih na recept (NIJZ 64).

Slika 23: Stopnja razširjenosti (prevalence), Slovenija, 2022



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

Slika 24: Prejemniki zdravil za zniževanje sladkorja v krvi, v DID, Slovenija in nekatere države EU, 2021



Vir: OECD.

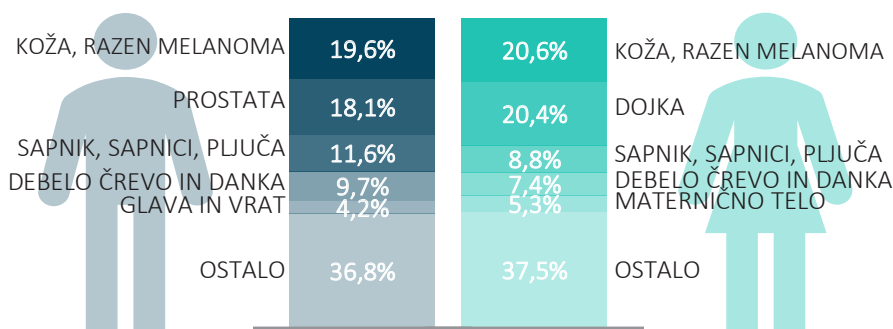
RAK

Kot omenjeno, so rakave bolezni drugi najpogostejši vzrok smrti v Sloveniji. Glede na zadnje razpoložljivo poročilo Registra raka Republike Slovenije, je v letu 2020 za rakom na novo zbolelo 15.096 ljudi, v istem letu pa jih je 6.432 zaradi raka umrlo. Pri obeh spolih je najpogostejša lokacija raka koža, razen melanoma (19,6 % pri moških ter 20,6 % pri ženskah). Na drugem mestu se pri moških nahaja rak prostate (18,1 %) pri ženskah pa rak dojke (20,4 %). Sledijo jim sapnik, sapnici in pljuča ter nadalje debelo črevo in danka. Dobra tretjina je na ostalih lokacijah v telesu (Slika 25).

Glede na to, da se rakave bolezni pojavijo pretežno v starejšem starostnem obdobju, je potrebno pri prikazih pojavljanja odpraviti vpliv staranja prebivalstva. Glede na statistične regije, je največ novo odkritih primerov (incidenca) raka v podravski regiji, in sicer je starostno standardizirana stopnja novo odkritih primerov na 100.000 moških 604,7, na 100.000 žensk pa 469,0. Pri tem je skupno za Slovenijo ta stopnja 532,8 za moške ter 421,6 za ženske (Slika 26).

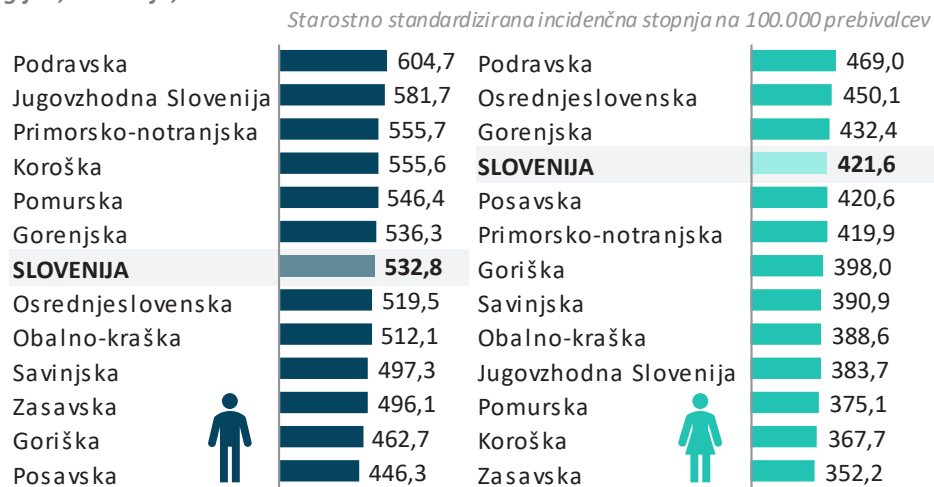
Umrljivost zaradi raka je v Sloveniji in v EU v zadnjih desetletjih v upadanju in je leta 2020 znašala za Slovenijo 169,6, za EU pa je bila nekoliko nižja, in sicer 149,1 (Slika 27). Upad umrljivosti za rakom je povezan s številnimi aktivnostmi, ki na tem področju potekajo. Predvsem je potrebno izpostaviti aktivnosti na področju zmanjševanja razširjenosti in intenzivnosti izpostavljenosti dejavnikom tveganja, programe zgodnjega presejanja za rakom ter velik napredek v zdravstveni obravnavi oseb, zbolelih za rakom.

Slika 25: Najpogostejše lokacije raka po spolu, Slovenija, 2020



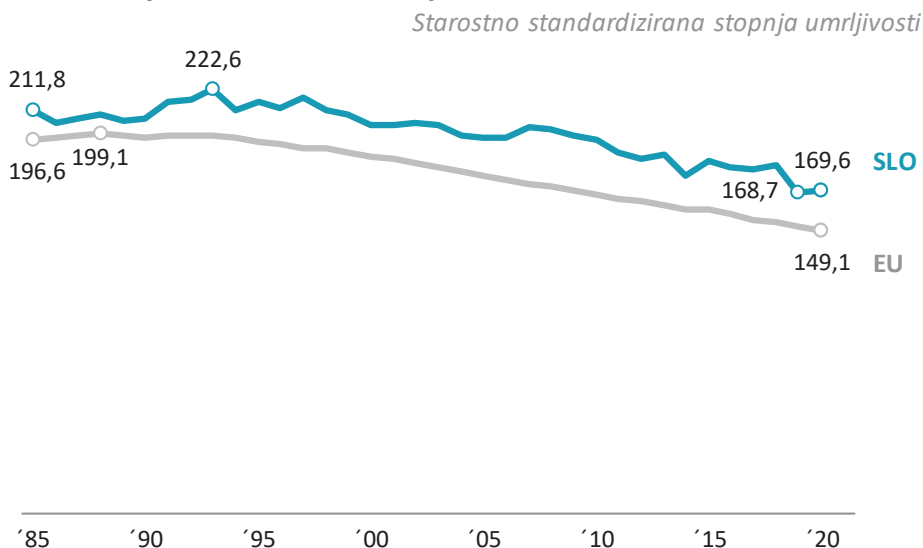
Vir: Rak v Sloveniji 2020, Register raka Republike Slovenije, 2023.

Slika 26: Starostno standardizirana incidenčna stopnja raka po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2020



Vir: Rak v Sloveniji 2020, Register raka Republike Slovenije, 2023.

Slika 27: Umrljivost zaradi raka, Slovenija in EU, 1985–2020



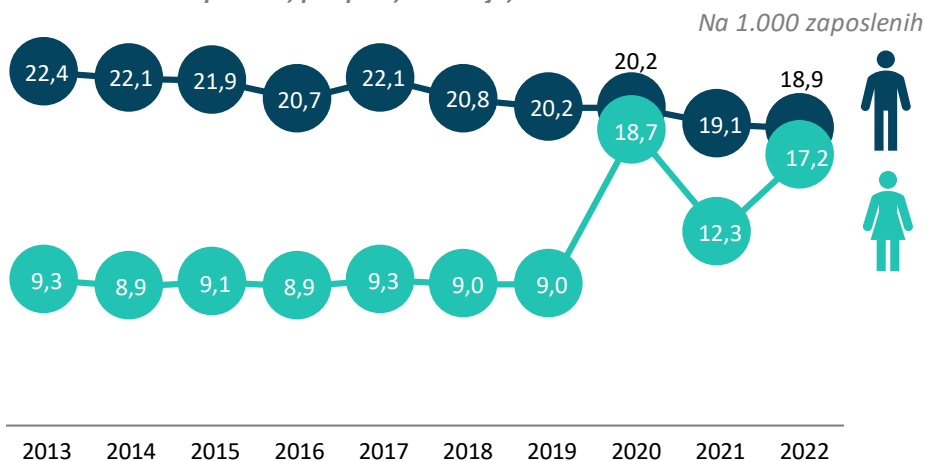
Vir: WHO.

POŠKODBE PRI DELU

Poškodbe pri delu predstavljajo kazalnik varnosti in zdravja pri delu in so eden izmed pomembnejših negativnih kazalnikov zdravstvenega stanja delovno aktivnih oseb. Glede na Evidenco poškodb pri delu, je bilo v Sloveniji leta 2022 prijavljenih 17.214 poškodb pri delu, kar predstavlja 18 poškodb na 1.000 zaposlenih. Od vseh prijav je imelo 17 poškodb za posledico smrt. Prisotne so manjše razlike med spoloma, in sicer je poškodb na 1.000 prebivalcev pri moških 18,9, pri ženskah pa 17,2. do porasta v zadnjih letih je sicer prišlo zaradi prijav okužb s covidom-19 pri delu, kar je tudi zmanjšalo razlike; v predhodnih letih je bilo namreč poškodb precej več pri moških (Slika 28).

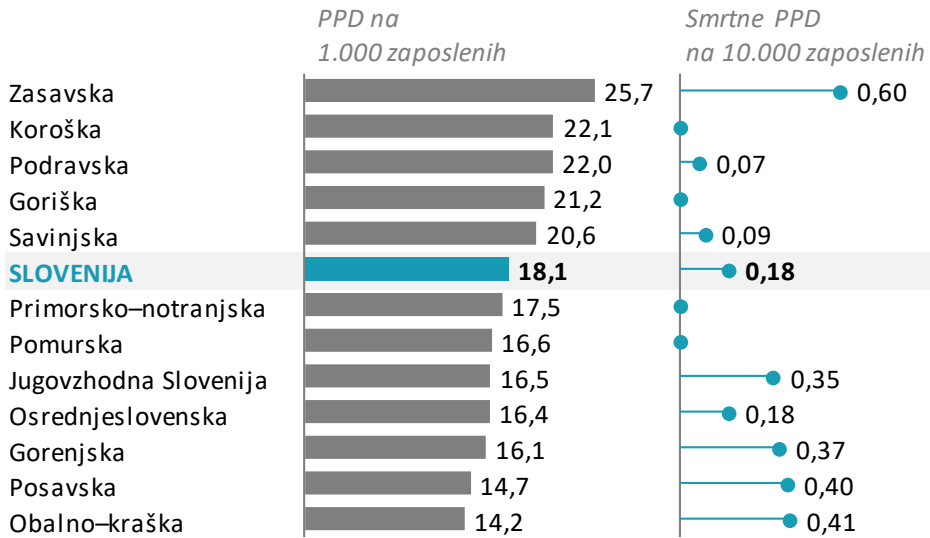
Največ poškodb pri delu je v zasavski regiji (25,7 na 1.000 zaposlenih) kot tudi največ smrtnih poškodb na 10.000 zaposlenih (0,60). Povprečje vseh regij znaša 18,1 poškodbo na 1.000 zaposlenih, najmanj poškodb pa je bilo prijavljenih v obalno-kraški regiji, in sicer 14,2 na 1.000 zaposlenih (Slika 28). Standardizirana stopnja incidence poškodb pri delu z bolniško odsotnostjo, ki traja več kot 4 dni na 100.000 zaposlenih, je bila v letu 2021 v EU višja kot v Sloveniji in je znašala 1.624,0, v Sloveniji pa 1.376,4 (Slika 30).

Slika 28: Poškodbe pri delu, po spolu, Slovenija, 2013–2022



Vir: Evidenca poškodb pri delu (NIJZS).

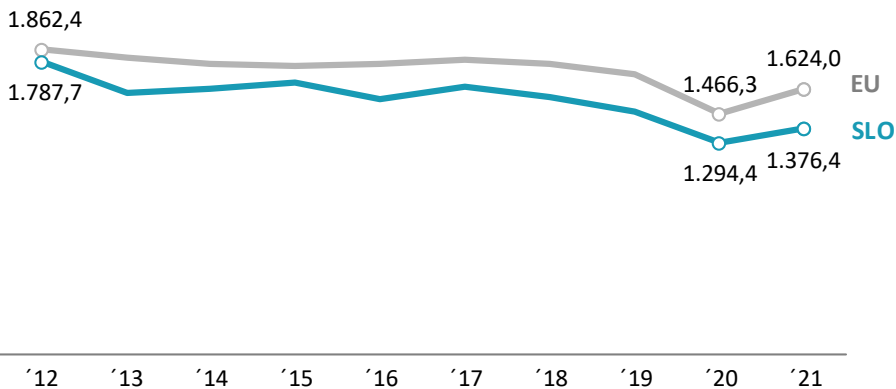
Slika 29: Poškodbe pri delu, po spolu, Slovenija, 2022



Vir: Evidenca poškodb pri delu (NIUZ5).

Slika 30: Standardizirana stopnja incidence poškodb pri delu z bolniško odsotnostjo več kot 4 dni, Slovenija in EU, 2012–2021

Standardizirana stopnja incidence, z bolniško odsotnostjo več kot 4 dni, na 100.000 zaposlenih



Vir: Eurostat.

TRANSPORTNE NEZGODE

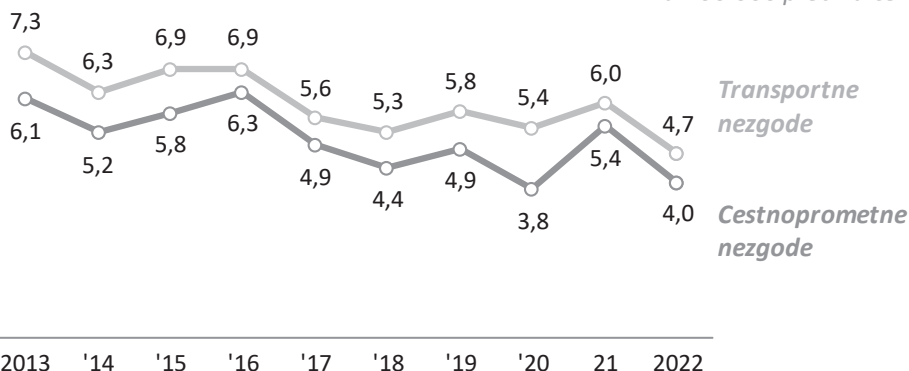
V letu 2022 je v transportnih nezgodah v Sloveniji umrlo 99 oseb, oziroma 4,7 oseb na 100.000 prebivalcev ter 4,0 v cestnoprometnih nezgodah. Od leta 2013 je sicer prisoten 36-odstotni upad smrtnih izidov transportnih nezgod ter 34-odstotni upad smrtnih izidov cestnoprometnih nezgod (Slika 31). Ob tem transportne nezgode predstavljajo pomemben javnozdravstveni problem, saj so poškodovanci pogosto mladi in zdravi ljudje.

Največ cestnoprometnih nezgod je bilo v obalno-kraški regiji, in sicer kar 1.260,7 nezgod na 100.000 prebivalcev. Slovensko povprečje vseh regij je znašalo 889,4 nezgod na 100.000 prebivalcev, najmanj nezgod pa je zabeležila zasavska regija, in sicer 555,0 (Slika 32).

Stopnja umrljivosti zaradi transportnih nezgod je tako v EU kot v Sloveniji v zadnjih letih v upadanju, vendar je v Sloveniji še vedno višja in znaša 6,7 v primerjavi z EU, kjer je 5,0 na 100.000 prebivalcev (Slika 33).

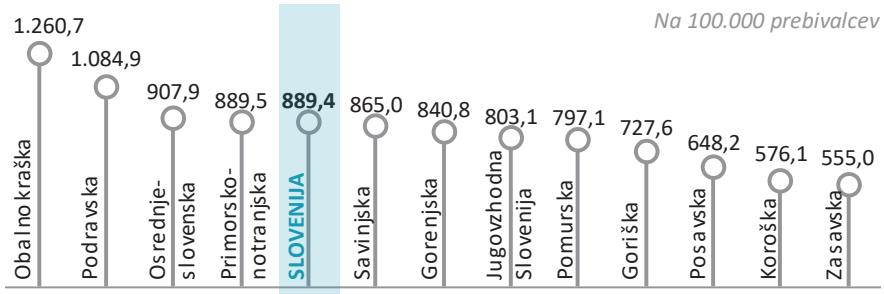
Tako v EU kot v Sloveniji pa je v upadanju pri obeh spolih, pri čemer je precej višja pri moških in je v letu 2021 znašala v Sloveniji 11,0, v EU pa 8,0 na 100.000 prebivalcev, pri ženskah pa 2,5, v Sloveniji ter 2,0 v EU (Slika 34).

Slika 31: Umrli zaradi transportnih in cestnoprometnih nezgod, Slovenija, 2013–2022
Na 100.000 prebivalcev



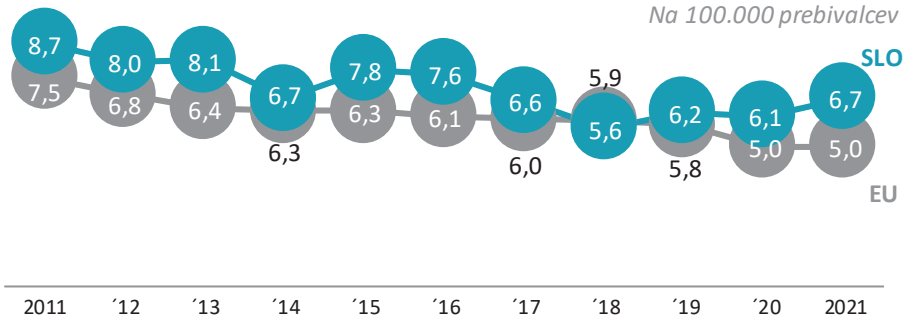
Vir: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46), Ministrstvo za notranje zadeve – Policija.

Slika 32: Cestnoprometne nezgode, po regijah, Slovenija, 2022

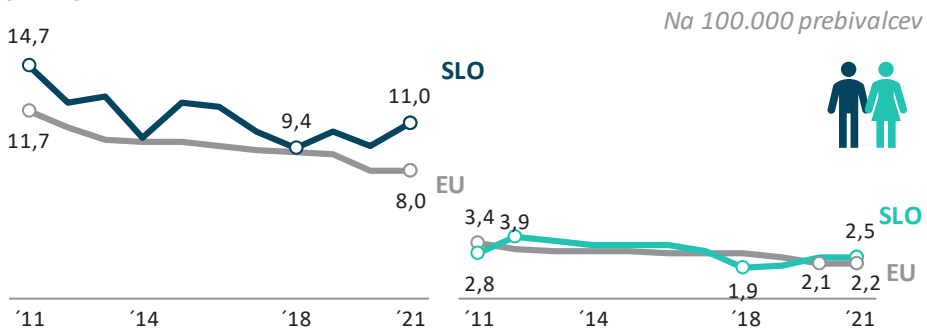


Vir: Ministrstvo za notranje zadeve – Policija, 23. 11. 2023.

Slika 33: Stopnja umrljivosti zaradi transportnih nezgod, Slovenija in EU, 2011–2021



Slika 34: Stopnja umrljivosti zaradi transportnih nezgod, po spolu, Slovenija in EU, 2011–2021



Vir: Eurostat.

DEJAVNIKI TVEGANJA

- 17 PREHRANSKE NAVADE
- 18 ČEZMERNNA HRANJENOST IN DEBELOST
- 19 TELESNA DEJAVNOST
- 20 RABA ALKOHOLA
- 21 KAJENJE TOBAKA
- 22 UPORABA PREPOVEDANIH DROG

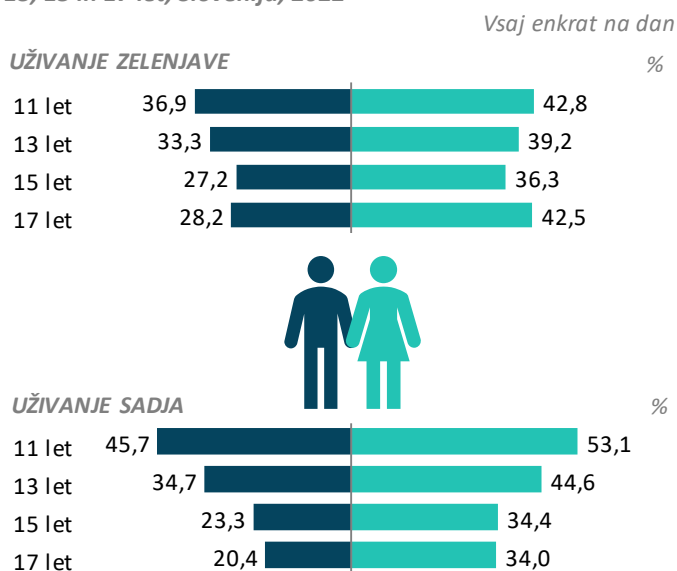
PREHRANSKE NAVADE

Prehrana je ena izmed pomembnejših determinant zdravja, saj vpliva na posameznikovo počutje in kakovost življenja. V Sloveniji je bil v letu 2022 med mladostniki delež tistih, ki uživajo sadje ali zelenjavo vsak dan najvišji med najmlajšimi, in sicer pri 11-letnikih je sadje uživala skoraj polovica dečkov – 45,7 % in več kot polovica deklic – 53,1 %. Delež je s starostjo upadal. Nekoliko višji delež 17-letnikov in 17-letnic pa je vsakodnevno užival zelenjavo, in sicer 28,2 % ter 42,5 % zaporedoma (Slika 35).

Pri odraslih prebivalcih Slovenije je bilo od leta 2016 do leta 2020 ugotovljeno povečanje deleža tistih, ki se nezdravo prehranjujejo, in sicer je le-ta presegel polovico (54,3 %). Pri tem je največji delež odraslih z nezdravo prehrano v koroški regiji, kjer znaša 60,3 %, najnižji pa v obalno-kraški, kjer je 46,5 % (Slika 36).

V primerjavi z nekaterimi državami EU so prebivalci Slovenije glede količine zaužitega mesa in mesnih izdelkov zelo visoko. Po podatkih iz raziskave, ki ji potekala leta 2017–2018, so prebivalci Slovenije zaužili kar 176 g mesa in mesnih izdelkov na dan (Slika 37).

Slika 35: Mladostniki, ki uživajo zelenjavo ali sadje vsak dan, po spolu, pri starosti 11, 13, 15 in 17 let, Slovenija, 2022



Vir: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC), 2022.

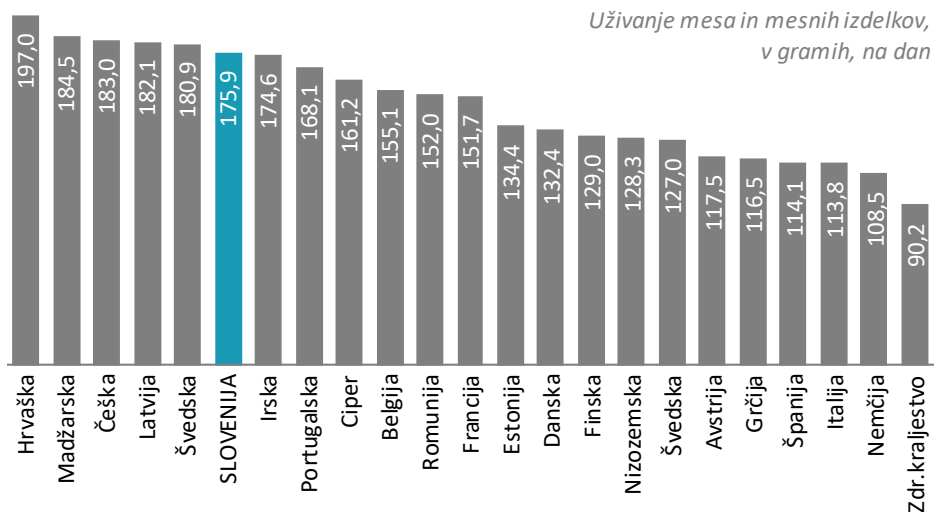
Slika 36: Delež prebivalcev (18–74 let), ki se nezdravo prehranjujejo, po statističnih regijah, Slovenija, 2020 in odkim od leta 2016

Nezdravo prehranjevanje



Vir: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2016, 2020.

Slika 37: Uživanje mesa in mesnih proizvodov, Slovenija in nekatere države EU, leto



Vir: <https://www.efsa.europa.eu/en/data-report/food-consumption-data>.

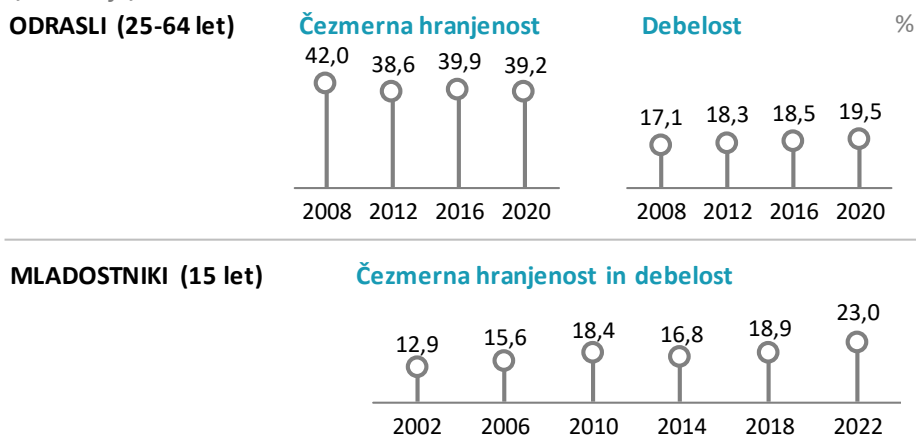
ČEZMERNNA HRANJENOST IN DEBELOST

Čezmerna hranjenost in debelost sta v zadnjih letih v porastu v razvitih državah, med katere sodi tudi Slovenija. Glede na raziskave Z zdravjem povezan življenjski slog (CINDI) je delež čezmerno hranjenih odraslih od leta 2008 do 2020 sicer rahlo upadel (z 42,0 % na 39,2 %), žal pa se je povečal delež debelosti (s 17,1 % na 19,5 %). Zaskrbljujoč je tudi delež čezmerne hranjenosti in debelosti pri mladostnikih; na primer pri 15-letnikih je le-ta od leta 2002 do 2022 narasel z 12,9 % na 23,0 % (Slika 38).

Znatne so razlike po statističnih regijah – najvišji delež čezmerno hranjenih odraslih, starih med 25 in 74 let, je v koroški regiji (43,9 %), najvišji delež oseb z debelostjo pa v pomurski regiji (25,7 %). Najnižji delež čezmerne hranjenosti je v obalno-kraški regiji (36,4 %) ter debelosti v primorsko-notranjski (14,8 %). V Sloveniji ima v povprečju čezmerno hranjenost 39,2 % ter debelost skoraj ena petina – 19,5 % (Slika 39).

Slovenija se glede na EU umešča bolj proti vrhu z deležem prekomerno hranjenih, in sicer 37,3 % v primerjavi z 35,2 % v EU. Podobno je glede debelosti v Sloveniji ta delež 19,4 % ter v EU 16,0 % (Slika 40).

Slika 38: Čezmerno hranjeni in debeli odrasli ter čezmerno hranjeni in debeli mladostniki, Slovenija, leta izvedenih raziskav



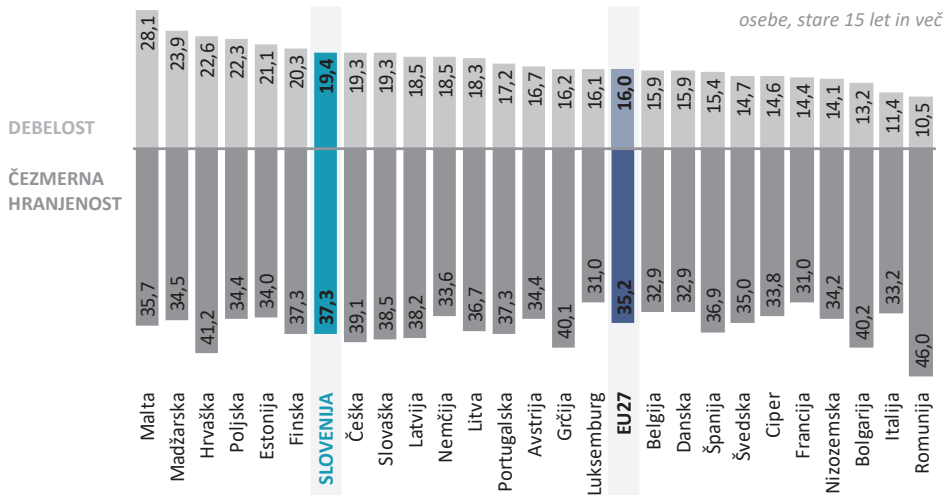
Viri: Odrasli – Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2008, 2012, 2016, 2020; Otroci – Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC), 2002, 2006, 2010, 2014, 2018, 2022.

Slika 39: Delež prebivalcev, starih 25–74 let, glede na indeks telesne mase, po regijah, Slovenija, 2020



Vir: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI) 2020.

Slika 40: Delež prebivalcev (15 let in več), ki so glede na indeks telesne mase čezmerno hranjeni in debeli, Slovenija in države EU, 2019



Vir: Eurostat.

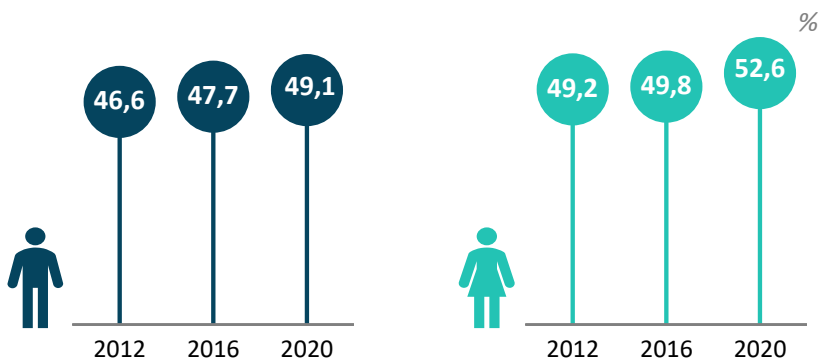
TELESNA DEJAVNOST

Redna telesna dejavnost ima številne pozitivne učinke tako na telesno kot tudi na duševno zdravje posameznikov. Preprečuje ali odlaga pojav številnih kroničnih bolezni. Kljub temu pa je velik del prebivalstva nezadostno telesno dejaven, in sicer med odraslimi, predvsem pa med mladostniki. Stanje se je v primerjavi z letom 2012 sicer izboljšalo, saj se je do leta 2020 povečal delež odraslih, starih od 18 do 74 let, ki so dosegali priporočila glede redne hoje po smernicah SZO (in je pri moških dosegel skoraj polovico – 49,1 %, pri ženskah pa jo presegel – 52,6 % (Slika 41).

Delež mladostnikov, ki dosegajo priporočila SZO za telesno dejavnost – vsaj 60 minut na dan, je v letu 2022 pri 11-letnikih znašal dobro četrtino – 25,8 %, pri 17-letnikih pa le še 15,3 % (Slika 42).

V primerjavi z nekaterimi evropskimi državami se je Slovenija v letu 2018 umestila bolj na spodnji del lestvice glede deleža 15-letnikov, ki so telesno dejavni vsaj 4-krat na teden, in sicer je ta delež pri fantih znašal skoraj polovico (48 %), pri dekletih pa le 23 % (Slika 43).

Slika 41: Delež prebivalcev (18–74 let), ki so dosegli priporočilo glede redne hoje po priporočilih za telesno dejavnost za krepitev zdravja odraslih po smernicah SZO, po spolu, Slovenija, 2012, 2016, 2020



Vir: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2012, 2016, 2020.

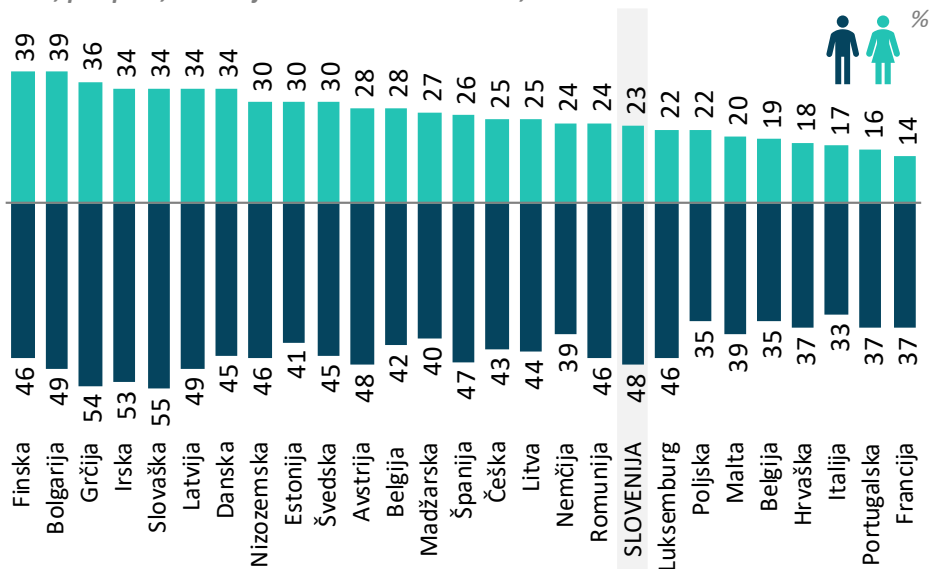
Slika 42: Mladostniki, ki so 7 dni zadostno telesno dejavni po smernicah SZO*, Slovenija, 2014, 2018, 2022 in odmik 2022 od 2018



* Priporočilo po smernicah SZO je telesna dejavnost vsak dan vsaj 60 minut. V letu 2018 so v raziskavo prvič vključeni 17-letniki.

Vir: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC), 2014, 2018, 2022.

Slika 43: Delež mladostnikov, starih 15 let, ki so telesno dejavni štiri- ali večkrat na teden, po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2018



Vir: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju 2017/2018, 2. izdaja (HBSC); <https://hbsc.org/publications/reports/>.

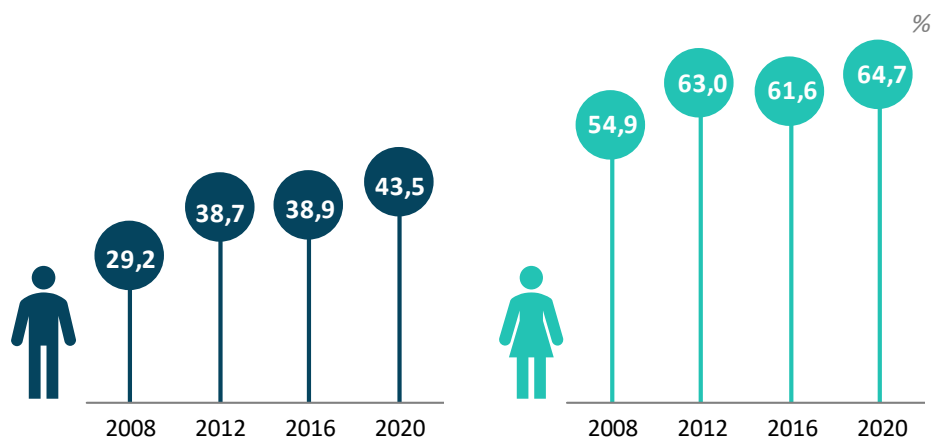
RABA ALKOHOLA

V Sloveniji je prisoten precej toleranten odnos do pitja alkohola, ki je tudi najbolj razširjena droga. Od leta 2008 je glede na raziskave v Sloveniji prisoten porast deleža odraslih od 18 do 74 let, ki so v zadnjih 12 mesecih pili alkoholne pijače na tvegan ali škodljiv način, in sicer je slednji znašal skoraj polovico pri moških (43,5 %) ter presegel polovico pri ženskah (64,7 %) (Slika 44). V letu 2022 je bilo tudi 851 smrti neposredno pripisljivih alkoholu, kar pomeni, da sta vsak dan zaradi alkohola v povprečju umrli več kot 2 osebi.

Mladostniki se zgodaj srečujejo z alkoholom. V letu 2022 ga je poskusilo že 21,3 % 11-letnikov ter kar 83,9 % 17-letnikov (Slika 45).

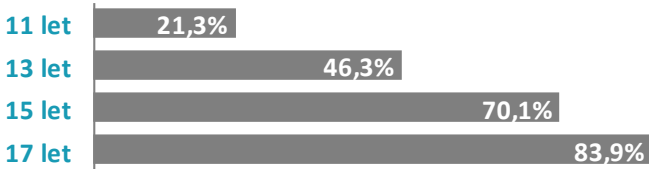
Slovenija je glede na porabo alkohola konstantno nad povprečjem Evropske regije SZO, ki je že tako regija, kjer se popije največ alkohola. V letu 2021 je registrirana poraba alkohola na prebivalca, starega nad 15 let, v Sloveniji znašala 10,6 litra čistega alkohola (Slika 46). Glede na številna vinorodna območja v Sloveniji pa predstavlja neregistrirana poraba znaten delež, ki ga žal podrobneje ne moremo opredeliti.

Slika 44: Prebivalci (25–74 let), ki so v zadnjih 12 mesecih alkoholne pijače pili tvegan ali škodljivo, po spolu, Slovenija, 2008, 2012, 2016 in 2020



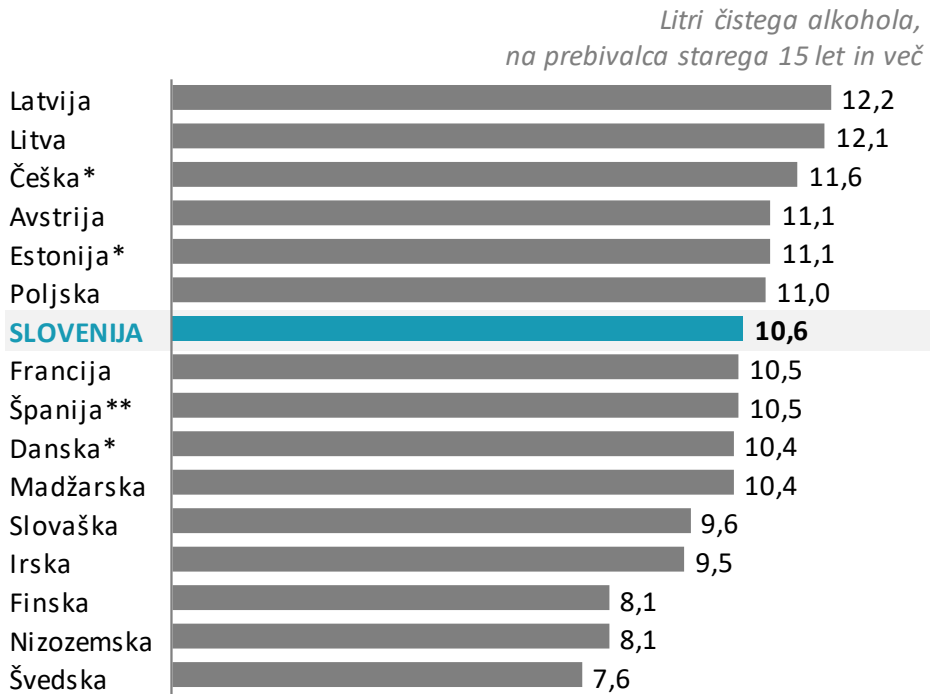
Vir: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC).

Slika 45: Mladostniki, ki so že kadarkoli v življenju pili alkoholne pijače, Slovenija, 2022



Vir: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBS).

Slika 46: Registrirana poraba alkohola v litrih čistega alkohola na prebivalca, starega 15 in več let, Slovenija in nekatere evropske države, 2021



* Odstopanje od definicije kazalnika, ** Ocena vrednosti.

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

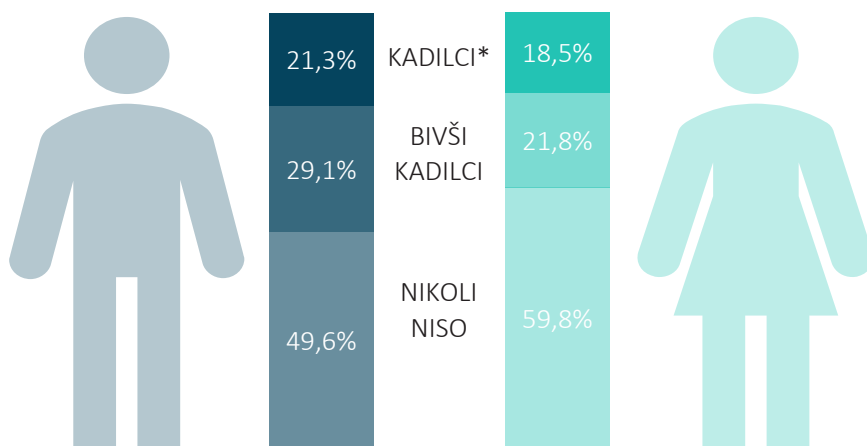
KAJENJE TOBAKA

V Sloveniji je kajenje tobaka vodilni preprečljivi vzrok smrti in letno zaradi bolezni, pripisljivih kajenju, umre več kot 3.000 ljudi, kar predstavlja približno 60 ljudi vsak teden. Po podatkih raziskave CINDI je leta 2020 kadil približno vsak peti prebivalec Slovenije, star 18–74 let. Večji delež kadilcev je sicer med moškimi (21,3 %) (Slika 47). Povprečno redni kadilci pokadijo 16 cigaret na dan. Deleži kadilcev so različni v statističnih regijah, in sicer je največji delež kadilcev v zasavski regiji, kjer presega četrtino (25,4 %), najnižji pa v pomurski regiji, kjer znaša 17,8 % (Slika 47).

V zadnji raziskavi med odrasčajočimi (HBSC leta 2022) so se deleži kadilcev cigaret v zadnjih 30 dneh gibali od približno 1 % med 11-letniki do skoraj 26 % med 17-letniki. Delež trenutnih uporabnikov elektronskih cigaret pa se je gibal od približno 2 % med 11-letniki do 18,1 % med 17-letniki (HBSC, 2022).

Glede na EU, se je Slovenija v letu 2019 uvrstila malo pod povprečje, in sicer je znašal delež kadilcev, starejših od 15 let, 18,0 %, pri čemer je v EU znašal 19,0 % (Slika 49).

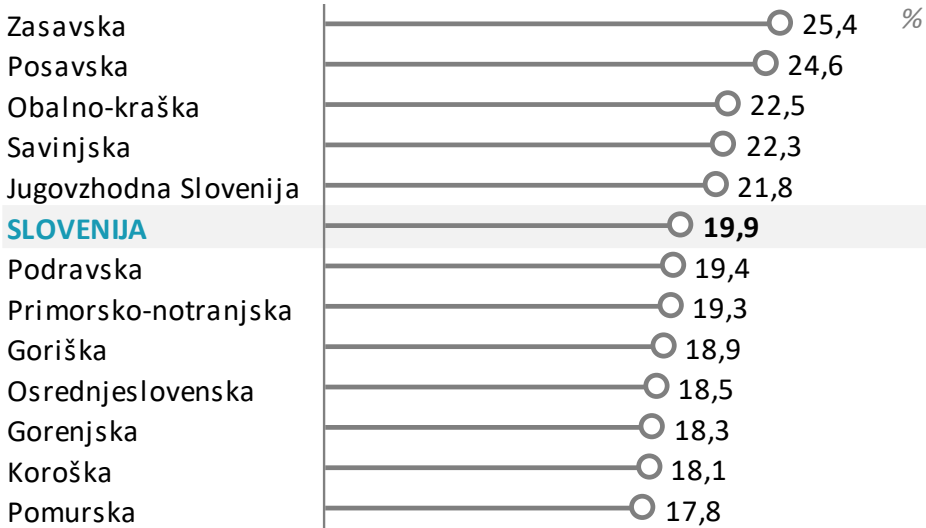
Slika 47: Delež kadilcev, bivših kadilcev in tistih, ki nikoli niso kadili, med prebivalci, starimi 18–74 let, po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2020



* Trenutni redni in občasni kadilci skupaj.

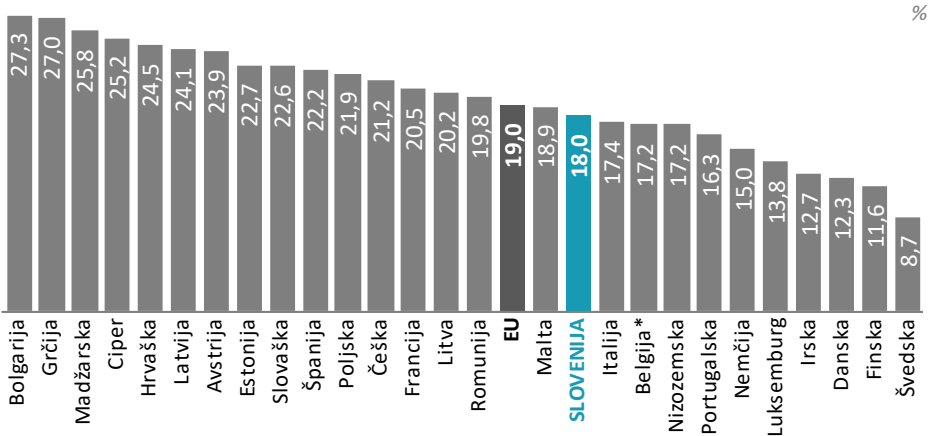
Vir: Raziskava Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), 2020.

Slika 48: Delež kadilcev, bivših kadilcev in tistih, ki nikoli niso kadili, med prebivalci, starimi 18–74 let, po statističnih regijah, Slovenija, 2020



Vir: Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC).

Slika 49: Delež rednih kadilcev (15 let in več), po številu pokajenih cigaret na dan, Slovenija in države EU, 2019



Vir: Eurostat, <https://stats.oecd.org>.

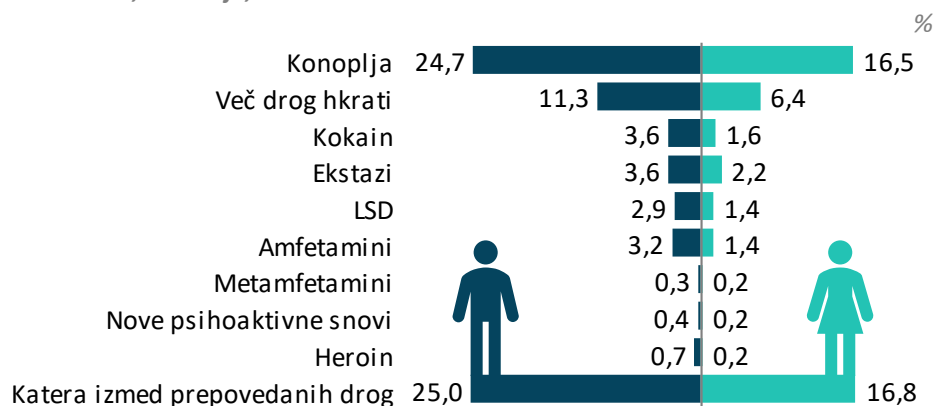
UPORABA PREPOVEDANIH DROG

V Sloveniji je bilo po podatkih nacionalne informacijske točke za področje drog leta 2021 v program zdravljenja odvisnosti od prepovedanih drog vključenih 3.886 uporabnikov. Glede na zadnje razpoložljive podatke iz leta 2018 je v Sloveniji med prebivalci, starimi od 15 do 64 let, 21 % prebivalcev Slovenije vsaj enkrat v življenju že uporabilo katero izmed prepovedanih drog. Najpogosteje je bila to konoplja, ki jo je poskusilo 24,7 % moških in 16,5 % žensk (Slika 50).

V Evropski raziskavi o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino se je izkazalo, da je kadarkoli v življenju uporabilo prepovedano drogo 27,0 % 15-letnikov ter 22,0 % 15-letnic (Slika 51).

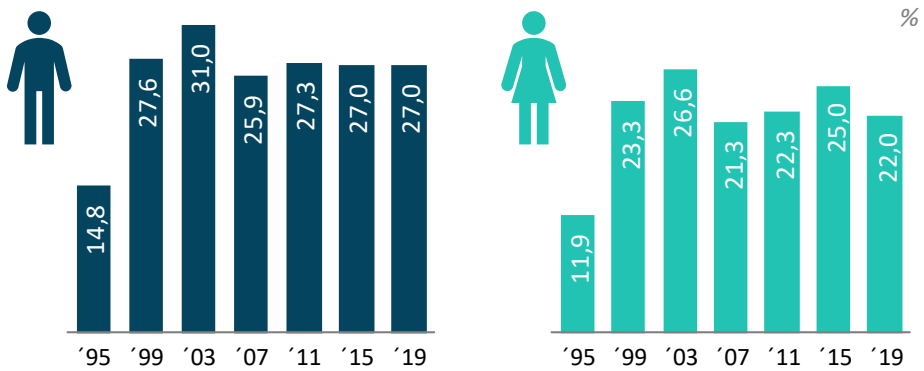
Med evropskimi državami se Slovenija uvršča precej visoko glede smrtnih primerov, povezanih z uporabo drog med prebivalci, starimi od 15 do 64 let, in sicer je bilo v letu 2019 v Sloveniji 44 smrtnih primerov (Slika 52). Glede na prijave smrti, zdravniška potrdila o smrti in poročila o vzroku smrti pa je bilo v letu 2021 zabeleženih že 65 smrtnih primerov.

Slika 50: Uporaba prepovedanih drog kadar koli v življenju med prebivalci v starosti od 15 do 64 let, Slovenija, 2018



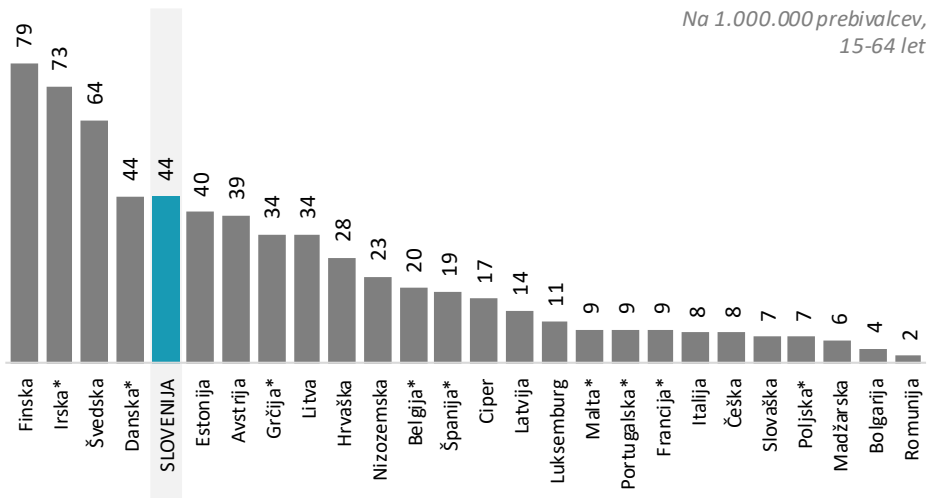
Vir: Nacionalna raziskava o uporabi tobaka, alkohola in drugih drog v Sloveniji 2018, NIJZ, 2019.

Slika 51: Uporaba prepovedanih drog v vsem življenju med 15-letnimi dijaki, Slovenija, 1995–2019



Viri: Evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino (ESPAD), 1995, 1999, 2003, 2007, 2011, 2015, 2019.

Slika 52: Smrtni primeri, povezani z uporabo drog v starostni skupini 15–64 let, Slovenija in nekatere države EU, 2021



*Starejši podatki.

Vir: ESPAD Report 2019.

**ODZIVI NA NEKATERE
PREVENTIVNE
PROGRAME**

24 PRECEPLJENOST

25 SVIT

26 DORA

27 ZORA

PRECEPLJENOST

Cepljenje je eden najpomembnejših, varnih in učinkovitih ukrepov za preprečevanje nalezljivih bolezni. Precepljenost predšolskih otrok se je v Sloveniji v letu 2022 zvišala, in sicer proti ošpicam, mumpsu in rdečkam (OMR) je bilo precepljenih 95,8 % otrok ter proti ostalim boleznim 89,2 %. Pri šolskih otrocih je nekoliko nižja, in sicer 76,1-odstotna proti hepatitisu B in 92,2-odstotna proti OMR. Pri srednješolski mladini je precepljenost proti tetanusu le še 65,6-odstotna (Slika 53).

Precepljenost slovenskih deklet proti HPV je v letu 2021/2022 dosegla skoraj polovico (43,7 %). V tem letu so bili v cepljenje prvič vključeni tudi dečki, pri katerih je ta delež dosegel 22,6 %. Krajevno so najučinkovitejše Ravne, kjer je precepljenost deklet 67,8-odstotna, najnižja pa je v Ljubljani – 35,3-odstotna (Slika 54).

Slabše je stanje glede sezonske precepljenosti proti gripi. V primerjavi z nekaterimi državami EU je Slovenija na spodnjem delu lestvice s slabo četrtno precepljenosti starejših od 65 let (24,5 %) (Slika 55). Podobno je žal tudi v primeru cepljenja proti klopnemu meningoencefalitisu.

Slika 53: Precepljenost predšolskih, šolskih in srednješolskih otrok in mladine (obvezna cepljenja), Slovenija, sezona 2021/22 oziroma leto 2022

PREDŠOLSKI OTROCI (2021)

Ošpice, mumps, rdečke	95,8 %
Davica, tetanus, oslovski kašelj, hemofilus influenze tipa b, Otroška praliza, hepatitis B	89,2 %

ŠOLSKI OTROCI (2021/22)

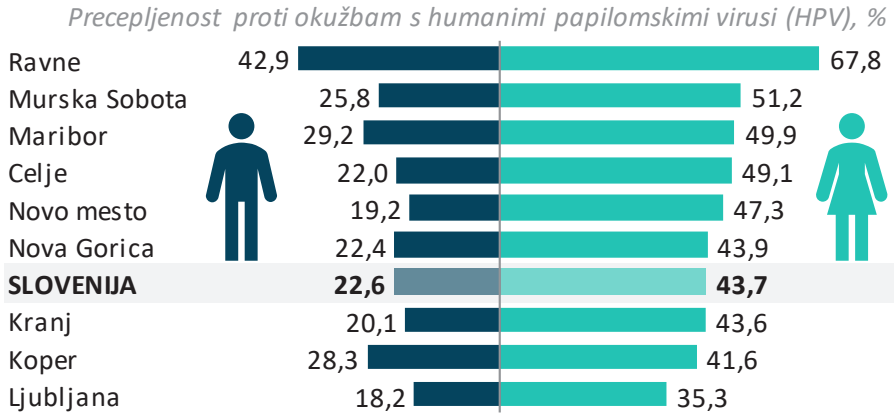
Hepatitis B (3. odmerek cepiva)	76,1 %
Ošpice, mumps, rdečke (2. odmerek cepiva)	92,2 %
Davica, tetanus, oslovski kašelj (3. razred OŠ)	80,2 %

SREDNJEŠOLCI IN MLADINA (2021/22)

Tetanus	65,6 %
---------	--------

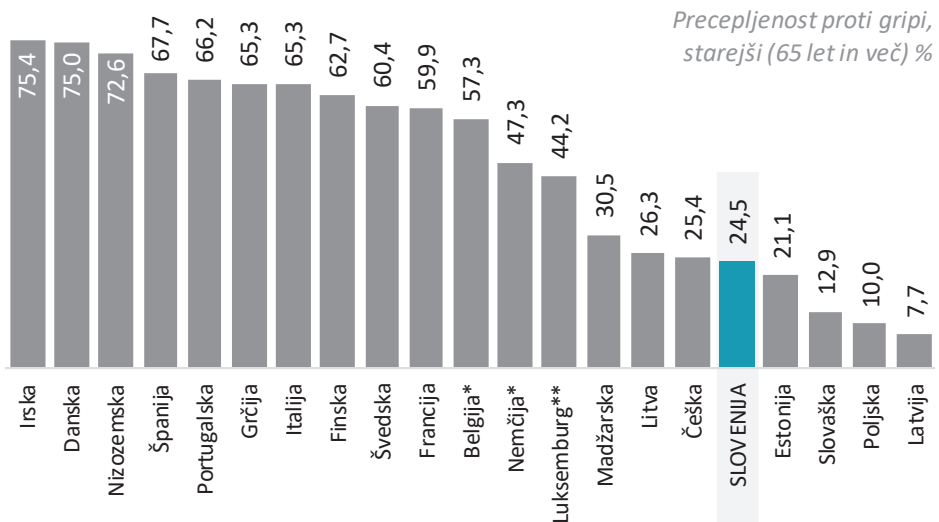
Viri: Zbirka poročil o opravljenih cepljenjih v Sloveniji (Cepljenje.net) in Elektronski register cepljenih oseb in neželjenih učinkov po cepljenju (eRCO).

Slika 54: Precepljenost deklic in dečkov (6. razred OŠ) proti okužbam s humanimi papilomskimi virusi (HPV) (priporočeno cepljenje) po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2021/22



Viri: Zbirka poročil o opravljenih cepljenjih v Sloveniji (Cepljenje.net) in Elektronski register cepljenih oseb in ne-želenih učinkov po cepljenju (eRKO).

Slika 55: Precepljenost starejših (65 let in več) proti gripi, Slovenija in nekatere države EU, 2021



Viri: OECD, OECD.Stat.

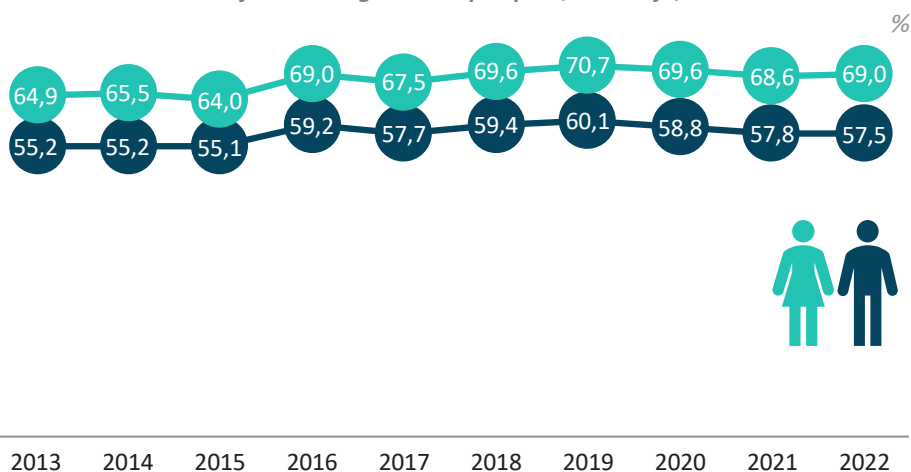
SVIT

Državni program presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka debelega črevesa ter danke (SVIT) je eden izmed treh programov presejanja za zgodnje odkrivanje raka, ki so v Sloveniji na voljo. Dosega relativno dobro odzivnost vabljenih, ki je od leta 2013 v porastu (razen v času pandemije covid-19). Skupno je bilo v Sloveniji leta 2022 v program vabljenih 314.803 oseb, odzvalo pa se jih je 63,4 %. To je sicer za dobrih 6 odstotnih točk več kot na začetku delovanja programa, vendar še vedno za slabih 7 odstotnih točk manj od 70-odstotnega deleža ciljne populacije. Ob tem so ženske vsa leta bolj odzivne kot moški (Slika 56).

Najboljša odzivnost vabljenih v Program Svit je v goriški regiji, kjer dosega 67,2 %, najslabša pa v obalno-kraški, kjer znaša 58,6 % (Slika 57).

Za primerjavo z nekaterimi državami EU je Slovenija umeščena bolj proti vrhu lestvice, in sicer je bilo v letu 2021 pregledane populacije med 50 in 74 letom starosti 58,6 %, pri čemer so bile boljše le Finska, Nizozemska in Danska (Slika 58).

Slika 56: Odzivnost vabljenih v Program Svit po spolu, Slovenija, 2013–2022



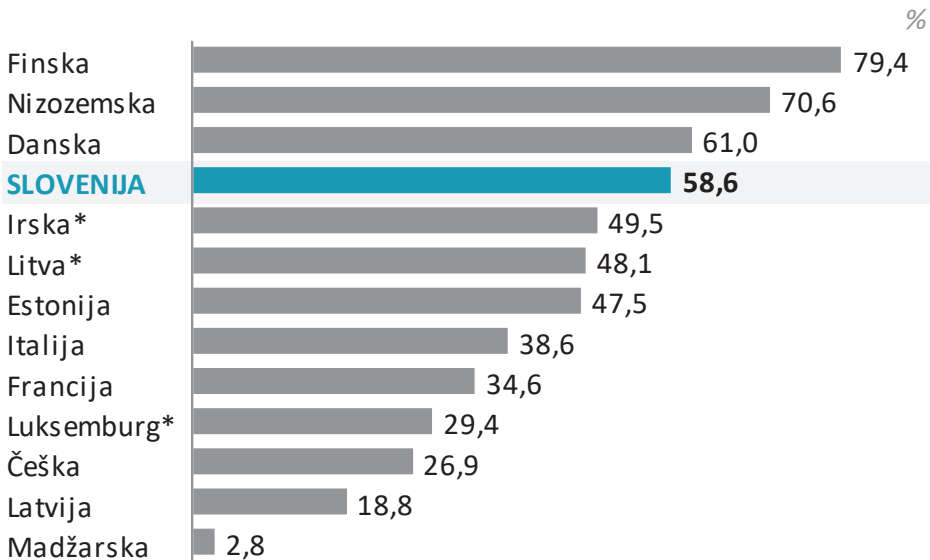
Viri: NIJZ, Center za zgodnje odkrivanje raka.

Slika 57: Odzivnost vabljenih v Program Svit po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2022



Viri: NIJZ, Center za zgodnje odkrivanje raka.

Slika 58: Presejanje raka debelega črevesa in danke – % pregledanosti populacije stare med 50 in 74 letom starosti, Slovenija in nekatere države EU, 2021



* Začasna vrednost ali odstopanje od definicije;

Viri: OECD, OECD.Stat.

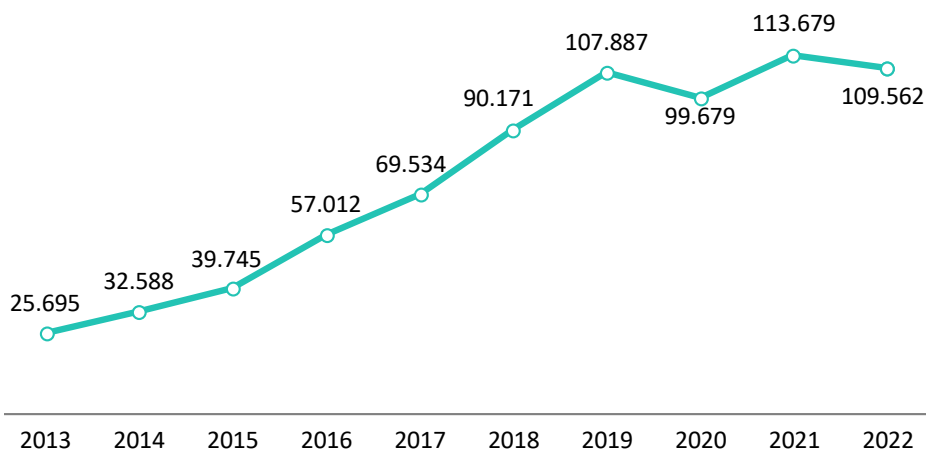
DORA

DORA je državni presejalni program zgodnjega odkrivanja raka dojk za ženske v starosti od 50 do 69 let. Presejalna metoda je rentgensko slikanje dojk (mamografija), z namenom čim bolj zgodnjega odkritja rakave spremembe. Od leta 2013 je opazen porast udeležbe; v letu 2022 je bilo namreč slikanih žensk 109.562, kar je doseglo število pred pandemijo covid-19 (Slika 59). V programu DORA je 40 % odkritih invazivnih rakov zelo majhnih, kar omogoča bolj učinkovito zdravljenje ob manjših negativnih posledicah za bolnice.

Udeležba v presejalnem programu se razlikuje glede na statistične regije, in sicer je najuspešnejša koroška regija s kar 84,2-odstotno udeležbo, najslabša pa primorsko-notranjska z 72,2-odstotno udeležbo. Slovensko povprečje udeležbe znaša 78,1 % (Slika 60).

Glede na nekatere ostale države EU se Slovenija uvršča precej proti vrhu lestvice in je imela v letu 2021 77,2-odstotno udeležbo. Pri tem je sicer treba upoštevati, da se izvajanja presejalnih programov za raka dojk med državami razlikujejo (Slika 61).

Slika 59: Slikane ženske v programu DORA, Slovenija, 2013–2022



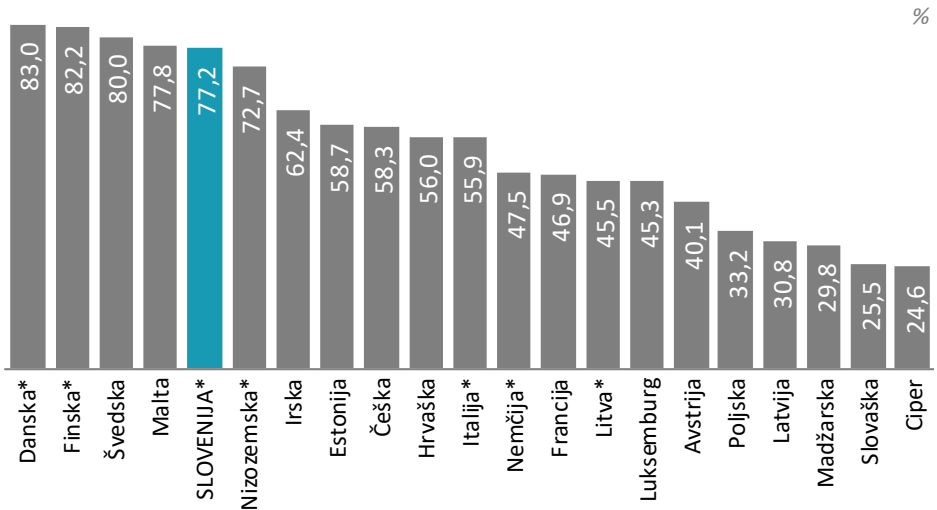
Vir: Onkološki inštitut Ljubljana, Državni presejalni program za raka dojk DORA, Letno poročilo 2022.

Slika 60: Udeležba v programu DORA po statističnih regijah, Slovenija, 2022



Vir: Onkološki inštitut Ljubljana, Državni presejalni program za raka dojk DORA.

Slika 61: Udeležba žensk v presejalnih programih za raka dojk, Slovenija in nekatere države EU, 2021



* Odstopanje od definicije, ocena ali začasna vrednost podatka; Izvajanje presejalnega programa za raka dojk se med državami razlikuje, prikazani podatki ne upoštevajo specifičnosti programa posamezne države.

Viri: EUROSTAT, <https://ec.europa.eu>.

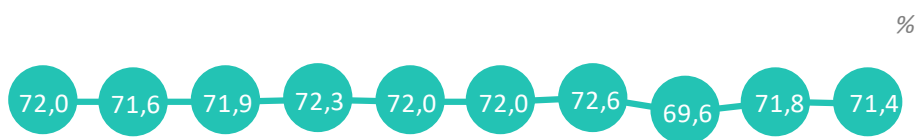
ZORA

ZORA je državni preventivni program za odkrivanje predrakavih in zgodnjih raka-vih sprememb na materničnem vratu za ženske v starosti od 20 do 64 let. Pregle-danost ciljne skupine je v zadnjem triletnem obdobju (1. 7. 2019–30. 6. 2022) dosegla mednarodno priporočeno mero 70 % (Slika 62). V letu 2022 je bilo sicer registriranih 155.566 izvidov presejalnih brisov materničnega vratu, pri čemer je bilo 89,6 % normalnih, 5,8 % z neneoplastičnimi spremembami, pri 4,4 % patoloških pa je bila potrebna dodatna diagnostična razjasnitev.

Glede na regije, dosega najvišjo pregledanost ciljne populacije žensk goriška regija z 80,2-odstotno pregledanostjo, najnižjo pa pomurska s 67,5-odstotno (Slika 63).

Slovenija se glede udeležbe v presejalnem programu za raka materničnega vratu uvršča bolj proti vrhu lestvice v primerjavi z nekaterimi ostalimi državami EU, ki so sporočile podatke (Slika 64).

Slika 62: Pregledanost ciljne populacije žensk v triletnih obdobjih, Slovenija, 1. 7. 2010–30. 6. 2022

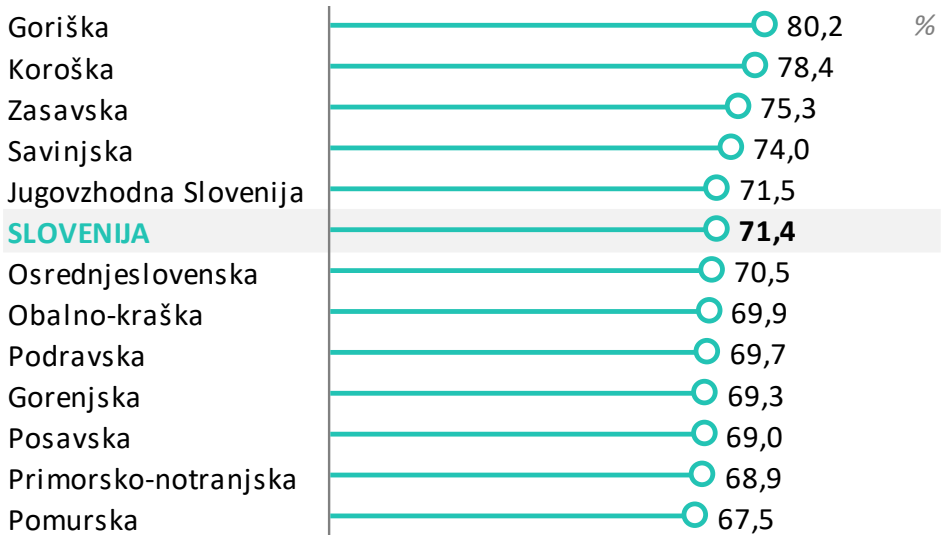


2013*	2014*	2015*	2016*	2017*	2018*	2019*	2020*	2021*	2022*
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

* Triletna obdobja (npr. 2013 = 1. 7. 2010–30. 6. 2013; 2014 = 1. 7. 2011–30. 6. 2014).

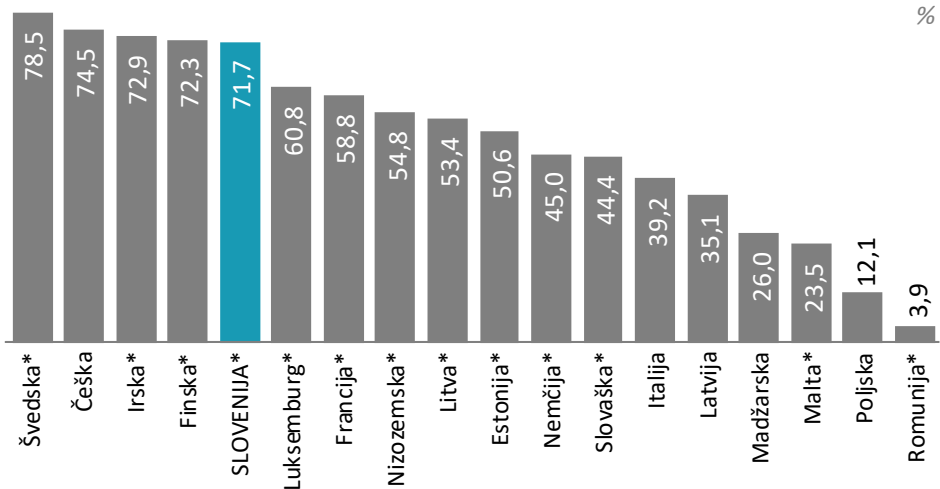
Vir: Onkološki inštitut Ljubljana, Državni presejalni program za raka dojk DORA, Letno poročilo 2022.

Slika 63: Pregledanost ciljne populacije žensk (1. 7. 2019–30. 6. 2022) po regijah, Slovenija, 2022



Vir: Onkološki inštitut Ljubljana, Državni presejalni program za raka dojk DORA.

Slika 64: Udeležba žensk v presejalnih programih za raka dojk, Slovenija in nekatere države EU, 2021



* Odstopanje od definicije, ocena ali začasna vrednost podatka.

Vir: EUROSTAT, <https://ec.europa.eu>.

DEFINICIJE

NAZIV	DEFINICIJA	ANGL. IZRAZ
PORODI IN ROJSTVA		
Povprečna starost matere ob porodu	Povprečna starost matere ob porodu predstavlja povprečno vrednost celotne starosti porodnice ob porodu.	Average mothers age at childbirth
Perinatalni informacijski sistem RS	Perinatalni informacijski sistem RS (PIS RS) je samostojni zdravstveni letni register rojstev v slovenskem prostoru, v katerega se od leta 1987 beležijo porodi in rojstva v vseh 14 porodnišnicah ter porodi zunaj porodnišnic (to je na domu, na poti v porodnišnico, v porodnih centrih in drugo), s strokovno pomočjo ali brez nje.	Perinatal information system of the Republic of Slovenia (acronym: PIS RS)
Živorojeni	Živorojeni je otrok, ki je takoj po rojstvu pokazal znake življenja (dihanje, srčni utrip, trzanje mišic), čeprav le za krajši čas. Trajanje nosečnosti pri tem ni pomembno.	Liveborn
UMRLJIVOST		
Starostno standardizirana stopnja umrljivosti	Starostno standardizirana stopnja umrljivosti 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.	Age-standardized mortality rate
Umrlji	Umrlji je oseba, pri kateri so kadar koli, potem ko je bila živorojena, trajno prenehale vse življenjske funkcije.	Deceased / Dead person
SAMOMORI		
Samomor	Samomor ali suicid je dejanje, s katerim človek sam namerno povzroči svojo smrt oziroma si vzame življenje.	Suicide
STAREJŠI PREBIVALCI		
Prebivalci Slovenije	Prebivalci Slovenije so osebe s prijavljenim stalnim in/ali začasnim prebivališčem v Sloveniji, ki v Sloveniji prebivajo ali imajo namen prebivati eno leto ali več, in sicer tudi, če so začasno odsotne (tj. če začasno bivajo zunaj RS), a le, če njihova odsotnost traja manj kot eno leto.	Population
PRIČAKOVANO TRAJANJE ŽIVLJENJA		
Pričakovano trajanje življenja	Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu oziroma pri starosti 50 ali 65 let predstavlja povprečno število let življenja, ki ga novorojeni otrok oziroma posameznik pri starosti 50 ali 65 let lahko pričakuje, in sicer ob predpostavki, da bo od leta opazovanja dalje umrljivost po starosti ostala nespremenjena. Pričakovano trajanje življenja je eden izmed kazalnikov, s katerim se ocenjuje zdravje prebivalstva.	Life expectancy

NAZIV	DEFINICIJA	ANGL. IZRAZ
UMRLJIVOST DOJENČKOV		
Umrljivost dojenčkov	Umrljivost dojenčkov ali umrli dojenčki na 1.000 živorojenih je razmerje med številom umrlih dojenčkov (0–365 dni) in številom živorojenih v istem koledarskem letu, pomnoženo s 1.000.	Infant mortality rate or infant deaths per 1,000 live births
BOLEZNI OBTOČIL		
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.	Cardiovascular diseases
Starostno standardizirana stopnja umrljivosti	Starostno standardizirana stopnja umrljivosti 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.	Standardized death rate
Ambulantno predpisana zdravila	Ambulantno predpisana zdravila so tista, ki so na podlagi Zakona o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Ur. list 65/00, 47/15. 31/18), zbirke NIJZ 64 Evidenca porabe zdravil izdanih na recept, izdana v lekarnah in zajemajo tako zelene kot bele recepte.	Outpatient prescriptions
Anatomsko-terapevtsko-kemična klasifikacija zdravil (ATC klasifikacija)	Anatomsko-terapevtsko-kemična klasifikacija zdravil je mednarodni, univerzalni klasifikacijski sistem za zdravila. Klasifikacija ATC služi kot orodje v raziskavah o porabi zdravil, pri čemer je osnovni namen tovrstnih raziskav izboljšanje kakovosti uporabe zdravil. Klasifikacijski sistem ATC razvršča zdravila glede na njihovo glavno indikacijo (pri večkomponentnih zdravilih se indikacija nanaša na glavno učinkovino).	The WHO Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) classification
SLADKORNA BOLEZEN		
Definirani dnevni odmerek na 1.000 prebivalcev na dan (DID)	Definirani dnevni odmerek na 1.000 prebivalcev na dan je s strani 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)

NAZIV	DEFINICIJA	ANGL. IZRAZ
Sladkorna bolezen	<p>Tip 2 – Sladkorna bolezen (SB) tipa 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 – 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 – 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
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.	Prevalence rate
RAK		
Incidenca raka	Incidenca raka pomeni absolutno število vseh novih primerov raka v točno določeni populaciji v enem koledarskem letu.	Cancer incidence
Starostno standardizirana stopnja incidence/umrljivosti	Starostno standardizirana stopnja je teoretična stopnja, pri kateri predpostavimo, da je starostna struktura opazovane populacije taka kot v standardni populaciji – pove nam torej, kakšna bi bila groba stopnja v opazovani populaciji, če bi bila starostna struktura te populacije enaka, kot je v standardni populaciji. Uporabljamo jo, če analiziramo incidenco/umrljivost v daljšem časovnem obdobju (če se starostna struktura prebivalstva v času spreminja) ali če incidenco/umrljivost primerjamo med populacijami z različno starostno strukturo.	Age-standardized rate
Rak	Rak (neoplazma, malignom ali maligni tumor) je bolezen, ki nastane zaradi nepopravljive spremembe v celičnem jedru (mutacija genov) v telesnih ali spolnih celicah. Spremenjene gene (mutacijo) lahko podedujemo ali pa nastanejo v času življenja.	Cancer
POŠKODBE PRI DELU		
Poškodbe pri delu	Poškodbe pri delu so tiste poškodbe, ki so se zgodile delavcem v zvezi z opravljanjem dejavnosti, za katero so zdravstveno zavarovani. Do 31. 12. 2012 so vključene vse poškodbe, ki so zahtevale vsaj en dan odsotnosti z dela, smrtne poškodbe na delu in na poti med delom ter poškodbe na poti na delo in z dela.	Accidents at work
Smrtna poškodba pri delu	Smrtna poškodba pri delu je poškodba, pri kateri smrt nastopi takoj ali pozneje v povezavi s to poškodbo. Skladno z Evropsko statistiko poškodb pri delu upoštevamo smrti, ki so nastopile v enem letu po poškodbi.	Fatal accidents at work
Standardizirana stopnja incidence PPD	Zaradi primerljivosti med državami EU so primeri poškodb pri delu v posamezni državi standardizirani na povprečje pri 13 najpogostejših dejavnostih (SKD) v državah EU. Prikazujejo stopnjo na 100.000 zaposlenih.	Standardised incidence rate of accidents at work

NAZIV	DEFINICIJA	ANGL. IZRAZ
Število poškodb pri delu na 1.000 zaposlenih	Število poškodb pri delu na 1.000 zaposlenih je razmerje med številom prijavljenih poškodb v koledarskem letu in številom zaposlenih (glede na evidence ZZS z izbranimi podlagami zavarovanja) pomnoženo s 1.000.	Number of accidents at work per 1,000 employees
TRANSPORTNE NEZGODE		
Cestnoprometna nezgoda (nesreča)	Prometna nesreča je nesreča na javni cesti ali nekategorizirani cesti, ki se uporablja za javni cestni promet, in v kateri je bilo udeleženo vsaj eno premikajoče se vozilo in je v njej najmanj ena oseba umrla ali bila telesno poškodovana ali pa je nastala materialna škoda (Zakon o pravilih cestnega prometa, ZPrCP).	Road traffic accident
Starostno standardizirana stopnja 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	Standardized death rate (SDR)
Transportna nezgoda	Transportna nezgoda je katerakoli nezgoda, v kateri je udeleženo sredstvo, namenjeno in ali v trenutku nezgode uporabljano predvsem za prevoz ljudi ali blaga z enega kraja na drugega.	Transport accident
Umrla oseba v nezgodi	Vsaka oseba, ki je umrla neposredno v nezgodi ali v 30 dneh za posledicami te nezgode.	Fatal traffic accident
PREHRANSKE NAVADE		
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 koristni tudi za smiselno načrtovanje preventivnih zdravstvenih aktivnosti.	Countrywide Integrated Non-communicable Diseases Intervention
HBSC	Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju je mednarodna raziskava, ki poteka vsaka štiri leta. Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) jo je izvedel v letih 2002, 2006, 2010, 2014, 2018 in 2022. Mednarodni vprašalnik obsega niz obveznih vprašanj o demografskih, vedenjskih in psihosocialnih vidikih zdravja. Poleg teh lahko sodelujoče države dodajo še določeno število opcjskih vprašanj, s pomočjo katerih je mogoče natančneje opazovati posamezna vsebinska področja. Obvezna vprašanja obsegajo naslednja vsebinska področja: demografija, prehranske navade, hujšanje in telesna samopodoba, telesna dejavnost, sedeča vedenja, tvegana vedenja, spolno zdravje, poškodbe in nasilje, družina, vrstniki, šola, zdravje in počutje, družbene neenakosti.	Health behaviour in school-aged children

ČEZMERNNA HRANJENOST IN DEBELOST

Čezmerna hranjenost	Indeks telesne mase za odraslega znaša med 25,0 in 29,9.	Overweight
----------------------------	--	------------

Pri otrocih in mladostnikih se uporabljajo s starostjo povezane mejne vrednosti, ki ustrezajo ekvivalentu ITM > 25 kg/m² pri 18-letnikih.

Debelost	Indeks telesne mase za odraslega znaša 30,0 ali več.	Obesity
-----------------	--	---------

Pri otrocih in mladostnikih se uporabljajo s starostjo povezane mejne vrednosti, ki ustrezajo ekvivalentu ITM > 30 kg/m² pri 18-letnikih.

TELESNA DEJAVNOST

Hoja	Pojem hoja se nanaša na hojo, ki se izvaja za različne namene (v prostem času, kot rekreacija, na delovnem mestu, pri domačih opravilih in na poti na delovno mesto in po opravkih).	Walking
-------------	--	---------

Smernice Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) za telesno dejavnost in sedeče vedenje odraslih	Odrasli naj za znatne koristi za zdravje čez teden izvajajo vsaj 150–300 minut zmerno intenzivne aerobne telesne dejavnosti ali vsaj 75–150 minut visoko intenzivne aerobne telesne dejavnosti oziroma enakovredno kombinacijo telesne dejavnosti obeh intenzivnosti. Odrasli naj 2- ali večkrat tedensko izvajajo vaje za krepitev mišic zmerne do večje intenzivnosti, ki vključujejo večje mišične skupine, saj to zagotavlja dodatne koristi za zdravje.	WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour for adults
---	---	--

Odrasli lahko za dodatne koristi za zdravje čez teden izvajajo več kot 300 minut zmerno intenzivne aerobne telesne dejavnosti ali več kot 150 minut visoko intenzivne aerobne telesne dejavnosti oziroma enakovredno kombinacijo telesne dejavnosti obeh intenzivnosti

Smernice Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) za telesno dejavnost in sedeče vedenje otrok in mladostnikov	Otroci in mladostniki naj bodo čez teden v povprečju vsaj 60 minut dnevno zmerno do visoko intenzivno telesno dejavni. Telesna dejavnost naj bo večinoma aerobna. V telesno dejavnost naj vsaj 3-krat tedensko vključijo visoko intenzivno aerobno telesno dejavnost in tiste oblike telesne dejavnosti, ki krepijo mišice in kosti.	WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour for children and adolescents
--	---	--

RABA ALKOHOLA

Pil/-a alkoholne pijače kadarkoli v življenju	Odstotek mladostnikov, ki so na vprašanje »Koliko dni (če sploh) si pil/-a alkoholne pijače – kadarkoli v življenju?« odgovorili s katerimkoli drugim odgovorom razen »Nikoli« (vsi možni odgovori: »Nikoli«; »1–2 dni«; »3–5 dni«; »6–9 dni«; »10–19 dni«; »20–29 dni«; »30 dni ali več«).	Young people who have ever drunk alcohol
--	---	--

NAZIV	DEFINICIJA	ANGL. IZRAZ
Registrirana poraba čistega alkohola	Registrirana poraba alkohola je izračun porabe čistega alkohola (v litrih) na prebivalca, starega 15 in več let. Pri izračunu se upoštevajo podatki o industrijski proizvodnji alkoholnih pijač (vino, pivo in žgane pijače), proizvodnji na kmetijah, uvozu in izvozu ter zalogah alkoholnih pijač.	Recorded alcohol consumption per capita (15+) (in litres of pure alcohol)
Tvegano ali škodljivo pitje alkoholnih pijač	Prebivalci, ki pijejo tvegano ali škodljivo, so tisti, ki: a) običajno presegajo dnevno mejo manj tveganega pitja alkohola*, in/ali b) so se v zadnjem letu vsaj enkrat opili**. *Za ženske več kot 10 g čistega alkohola na dan; za moške več kot 20 g čistega alkohola na dan. **Za ženske 40 g čistega alkohola ali več vsaj enkrat v zadnjih 12 mesecih ob eni priložnosti; za moške 60 g čistega alkohola ali več vsaj enkrat v zadnjih 12 mesecih ob eni priložnosti.	Hazardous or harmful drinking
KAJENJE TOBAKA		
Občasni kadijci	Občasni kadijci so tisti, ki kadijo priložnostno, običajno ob do- ločenih dogodkih.	Occasional smokers
Redni kadijci	Redni kadijci so tisti, ki kadijo vsak dan.	Regular smokers
UPORABA PREPOVEDANIH DROG		
Glavna droga	Glavna droga je tista prepovedana droga, zaradi katere je po- sameznik poiskal pomoč v CPZOPD in ki mu povzroča največ težav.	Main (prima- ry) drug
Psihoaktivne snovi	Psihoaktivne snovi so snovi, ki primarno vplivajo na delovanje osrednjega živčnega sistema in spremenijo zaznavanje, počut- je, zavest in vedenje.	Psychoactive substances
PRECEPLJENOST		

NAZIV	DEFINICIJA	ANGL. IZRAZ
Obvezno cepljenje	Področje cepljenja ureja Zakon o nalezljivih boleznih (ZNB) (uradno prečiščeno besedilo: Ur. l. RS, št. 33/2006), ki določa, da je v Sloveniji obvezno cepljenje proti hemofilusu influence tipa b, davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, ošpicam, mumpsu, rdečkam in hepatitisu B. Če obstajajo določeni epidemiološki razlogi, pa še proti steklini, rumeni mrzlici, trebušnemu tifusu, klopnemu meningoencefalitisu, gripi, tuberkulozi in nekaterim drugim nalezljivim boleznim. Odločitev o tem, proti kateri nalezljivi bolezni je cepljenje obvezno, je odvisna od več razlogov, med njimi od nalezljivosti, resnosti bolezni, pogostnosti zapletov, trajnih okvar, smrtnosti, učinkovitosti zdravljenja ter dostopnosti varnih in učinkovitih cepiv.	Mandatory vaccination
Precepljenost	Delež cepljene populacije – število vseh cepljenih oseb glede na število vseh oseb, za katere je to cepljenje v Programu cepljenja predpisano kot obvezno ali neobvezno (npr. delež cepljenih otrok, obveznikov za cepljenje proti ošpicam, ki je po ZNB obvezno): obvezniki za cepljenje proti ošpicam so bili npr. v letu 2021 otroci od dopolnjenih 11 do dopolnjenih 18 mesecev starosti. Pri izračunu deleža obveznikov, cepljenih proti ošpicam, je v števcu število cepljenih obveznikov, v imenovalcu pa število vseh obveznikov za cepljenje proti ošpicam.	Vaccination coverage, vaccine uptake
Program rednih cepljenj v Sloveniji	Koledar cepljenja predšolskih in šolskih otrok v Sloveniji.	Vaccination schedule/ Immunization program in Slovenia
SVIT		
Odzivnost	Odzivnost prikazuje delež prebivalcev, ki so v določenem koledarskem obdobju vrnili izjavo o sodelovanju, preračunan na število tistih prebivalcev, ki so imeli v istem koledarskem obdobju vročeno vabilo.	Response rate
Presejanje	Presejanje je pregledovanje navidezno zdravih ljudi s preprosto preiskavo ali testom.	Screening
Program Svit	Program Svit je državni program presejanja in zgodnjega odkrivanja raka na debelem črevesu in danki, ki deluje na nacionalni ravni od leta 2009. Poteka pod okriljem Ministrstva za zdravje Republike Slovenije, nosilec programa pa je Nacionalni inštitut za javno zdravje.	Colorectal cancer screening program
DORA		

NAZIV	DEFINICIJA	ANGL. IZRAZ
Državni presejalni program za raka dojke DORA	Državni presejalni program za raka dojke DORA je organiziran populacijski program za zgodnje odkrivanje raka dojke. V program DORA so vključene vse ženske med 50. in 69. letom v Sloveniji, ki jih vsaki dve leti vabimo na presejalno mamografijo, tj. rentgensko slikanje dojke. Informacije in obvestila o programu se nahajajo na spletnih straneh presejalnega programa DORA (http://dora.onko-i.si/) oziroma Onkološkega inštituta (http://www.onko-i.si).	Slovenian breast cancer screening programme DORA
Mamografija	Mamografija je slikanje dojke z rentgenskimi žarki. Je najzanesljivejša in najnatančnejša metoda za ugotavljanje začetnih raka-vih sprememb dojke v presejani starostni skupini.	Mammography
Presejanje	Presejanje pomeni pregledovanje navidezno zdravih ljudi s preprosto preiskavo ali testom, da bi med njimi odkrili tiste s predstopnjo ali z začetno obliko iskane bolezni, ki sama po sebi še ne povzroča kliničnih težav.	Screening
Udeležba	Udeležbo v programu DORA merimo kot odstotek vabljenih žensk v določenem obdobju, ki so se kadarkoli za ta krog vabljenja udeležile presejalnega slikanja.	Participation rate
ZORA		
Presejalni program ZORA	ZORA je preventivni program za odkrivanje predrakavih in zgodnjih rakavih sprememb na materničnem vratu. To pomeni, da v sklopu programa ZORA ginekologi s pregledovanjem zdravih žensk pravočasno odkrijejo tiste, ki imajo predstopnjo ali začetno stopnjo raka materničnega vratu (RMV). Tedaj je možno z enostavnimi terapevtskimi posegi raka preprečiti ali povsem pozdraviti.	Cervical cancer screenings
Pregledanost	Pregledanost ciljne populacije je odstotni delež ciljne skupine, ki se v določenem časovnem intervalu udeleži presejalnega pregleda.	Coverage by screening test
Bris materničnega vratu in materničnega kanala	Bris materničnega vratu in materničnega kanala je sestavni del rednega preventivnega ginekološkega pregleda za preprečevanje in zgodnje odkrivanje raka materničnega vratu.	Cervical smear

KAZALO SLIK

Slika 1: Povprečna starost matere ob porodu, Slovenija, 2002–2022	6
Slika 2: Živorojeni, po regijah, Slovenija, 2022	7
Slika 3: Živorojeni, Slovenija in EU, 2022	7
Slika 4: Vodilni vzroki umrljivosti, po spolu, Slovenija, 2022	8
Slika 5: Umrljivost po regijah, Slovenija, 2022	9
Slika 6: Umrljivost, Slovenija in EU, 2020.....	9
Slika 7: Stopnja umrljivosti zaradi samomora, po spolu, Slovenija, 2013–2022	10
Slika 8: Stopnja umrljivosti zaradi samomora po spolu in regijah, Slovenija, 2022	11
Slika 9: Stopnja umrljivosti zaradi samomora, Slovenija in EU, 2011–2021	11
Slika 10: Starejši prebivalci (65 let in več), po spolu, Slovenija, 2013–2023	12
Slika 11: Starejši prebivalci (65 let in več), po spolu in regijah, Slovenija, 2023	13
Slika 12: Starejši prebivalci (65 let in več), Slovenija in EU, 2023	13
Slika 13: Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu, po spolu, Slovenija, 2010–2021	14
Slika 14: Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu, po spolu in regijah, Slovenija, 2021	15
Slika 15: Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu, po spolu, Slovenija in EU, 2012–2021	15
Slika 16: Umrljivost dojenčkov, Slovenija, 1985–2022.....	16
Slika 17: Umrljivost dojenčkov, Slovenija in države EU, povprečje 2019–2021	17
Slika 18: Izdani recepti za zdravila za bolezni srca in ožilja (C skupina ATC klasifikacije), Slovenija, 2022.....	18
Slika 19: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi bolezni srca in ožilja po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2022	19
Slika 20: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi bolezni srca in ožilja, Slovenija in EU, 1985–2020.....	19
Slika 21: Starostno standardizirana stopnja razširjenosti (prevalence) na 100 prebivalcev, starih 18 let in več, po spolu, Slovenija, 2013–2022	20
Slika 22: Prejemniki zdravil (število) za zniževanje nivoja sladkorja v krvi, Slovenija, 2013–2022 .	21
Slika 23: Stopnja razširjenosti (prevalence), Slovenija, 2022	21
Slika 24: Prejemniki zdravil za zniževanje sladkorja v krvi, v DID, Slovenija in nekatere države EU, 2021.....	21
Slika 25: Najpogostejše lokacije raka po spolu, Slovenija, 2020	22
Slika 26: Starostno standardizirana incidenčna stopnja raka po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2020	23
Slika 27: Umrljivost zaradi raka, Slovenija in EU, 1985–2020	23
Slika 28: Poškodbe pri delu, po spolu, Slovenija, 2013–2022	24

Slika 29: Poškodbe pri delu, po spolu, Slovenija, 2022.....	25
Slika 30: Standardizirana stopnja incidence poškodb pri delu z bolniško odsotnostjo več kot 4 dni, Slovenija in EU, 2012–2021	25
Slika 31: Umrli zaradi transportnih in cestnoprometnih nezgod, Slovenija, 2013–2022	26
Slika 32: Cestnoprometne nezgode, po regijah, Slovenija, 2022.....	27
Slika 33: Stopnja umrljivosti zaradi transportnih nezgod, Slovenija in EU, 2011–2021	27
Slika 34: Stopnja umrljivosti zaradi transportnih nezgod, po spolu, Slovenija in EU, 2011–2021 ..	27
Slika 35: Mladostniki, ki uživajo zelenjavo ali sadje vsak dan, po spolu, pri starosti 11, 13, 15 in 17 let, Slovenija, 2022	30
Slika 36: Delež prebivalcev (18–74 let), ki se nezdravo prehranjujejo, po statističnih regijah, Slovenija, 2020 in odmik od leta 2016	31
Slika 37: Uživanje mesa in mesnih proizvodov, Slovenija in nekatere države EU, leto	31
Slika 38: Čezmerno hranjeni in debeli odrasli ter čezmerno hranjeni in debeli mladostniki, Slovenija, leta izvedenih raziskav	32
Slika 39: Delež prebivalcev, starih 25–74 let, glede na indeks telesne mase, po regijah, Slovenija, 2020.....	33
Slika 40: Delež prebivalcev (15 let in več), ki so glede na indeks telesne mase čezmerno hranjeni in debeli, Slovenija in države EU, 2019.....	33
Slika 41: Delež prebivalcev (18–74 let), ki so dosegli priporočilo glede redne hoje po priporočilih za telesno dejavnost za krepitev zdravja odraslih po smernicah SZO, po spolu, Slovenija, 2012, 2016, 2020.....	34
Slika 42: Mladostniki, ki so 7 dni zadostno telesno dejavni po smernicah SZO*, Slovenija, 2014, 2018, 2022 in odmik 2022 od 2018.....	35
Slika 43: Delež mladostnikov, starih 15 let, ki so telesno dejavni štiri- ali večkrat na teden, po spolu, Slovenija in nekatere države EU, 2018.....	35
Slika 44: Prebivalci (25–74 let), ki so v zadnjih 12 mesecih alkoholne pijače pili tvegano ali škodljivo, po spolu, Slovenija, 2008, 2012, 2016 in 2020	36
Slika 45: Mladostniki, ki so že kadarkoli v življenju pili alkoholne pijače, Slovenija, 2022	37
Slika 46: Registrirana poraba alkohola v litrih čistega alkohola na prebivalca, starega 15 in več let, Slovenija in nekatere evropske države, 2021.....	37
Slika 47: Delež kadilcev, bivših kadilcev in tistih, ki nikoli niso kadili, med prebivalci, starimi 18–74 let, po spolu, starosti in izobrazbi, Slovenija, 2020.....	38
Slika 48: Delež kadilcev, bivših kadilcev in tistih, ki nikoli niso kadili, med prebivalci, starimi 18–74 let, po statističnih regijah, Slovenija, 2020	39
Slika 49: Delež rednih kadilcev (15 let in več), po številu pokajenih cigaret na dan, Slovenija in države EU, 2019.....	39
Slika 50: Uporaba prepovedanih drog kadar koli v življenju med prebivalci v starosti od 15 do 64 let, Slovenija, 2018	40
Slika 51: Uporaba prepovedanih drog v vsem življenju med 15-letnimi dijaki, Slovenija, 1995–2019.....	41

Slika 52: Smrtni primeri, povezani z uporabo drog v starostni skupini 15–64 let, Slovenija in nekatere države EU, 2021	41
Slika 53: Precepljenost predšolskih, šolskih in srednješolskih otrok in mladine (obvezna cepljenja), Slovenija, sezona 2021/22 oziroma leto 2022	44
Slika 54: Precepljenost deklic in dečkov (6. razred OŠ) proti okužbam s humanimi papilomskimi virusi (HPV) (priporočeno cepljenje) po zdravstvenih regijah, Slovenija, 2021/22.....	45
Slika 55: Precepljenost starejših (65 let in več) proti gripi, Slovenija in nekatere države EU, 2021	45
Slika 56: Odzivnost vabljenih v Program Svit po spolu, Slovenija, 2013–2022	46
Slika 57: Odzivnost vabljenih v Program Svit po spolu in statističnih regijah, Slovenija, 2022	47
Slika 58: Presejanje raka debelega črevesa in danke – % pregledanosti populacije stare med 50 in 74 letom starosti, Slovenija in nekatere države EU, 2021.....	47
Slika 59: Slikane ženske v programu DORA, Slovenija, 2013–2022.....	48
Slika 60: Udeležba v programu DORA po statističnih regijah, Slovenija, 2022	49
Slika 61: Udeležba žensk v presejalnih programih za raka dojk, Slovenija in nekatere države EU, 2021.....	49
Slika 62: Pregledanost ciljne populacije žensk v triletnih obdobjih, Slovenija, 1. 7. 2010–30. 6. 2022.....	50
Slika 63: Pregledanost ciljne populacije žensk (1. 7. 2019–30. 6. 2022) po regijah, Slovenija, 2022	51
Slika 64: Udeležba žensk v presejalnih programih za raka dojk, Slovenija in nekatere države EU, 2021.....	51

