



Nacionalni inštitut
za javno zdravje

Zdravje v občini



Zdravje v regiji
OPISI KAZALNIKOV

Zaščita dokumenta

© 2018 NIJZ

Vse pravice pridržane. Reprodukija po delih ali v celoti na kakršenkoli način in v kateremkoli mediju ni dovoljena brez navajanja vira. Kršitve se sankcionirajo v skladu z avtorsko, pravno in kazensko zakonodajo.

Gradivo ni lektorirano.

KAZALO

OPISI KAZALNIKOV 1

Kazalnik 1.7 Pričakovano trajanje življenja	1
1 KAZALNIKI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV	2
Kazalnik R1 Zdravniki, zaposleni v zdravstvu	2
Kazalnik R2 Zdravniki splošne in družinske medicine, zaposleni v splošni in družinski medicini	4
Kazalnik R3 Zobozdravniki, zaposleni v zdravstvu	6
Kazalnik R4 Medicinske sestre, zaposlene v zdravstvu	7
Kazalnik R5 Zdravstveni tehniki, zaposleni v zdravstvu	9
Kazalnik R6 Diplomirane babice, zaposlene v zdravstvu	11
Kazalnik R7 Farmacevti, zaposleni v zdravstvu	12
Kazalnik R8 Število prebivalcev na 1 zdravnika	13
Kazalnik R9 Število prebivalcev na 1 zdravnika splošne in družinske medicine	14
Kazalnik R10 Število prebivalcev na 1 zobozdravnika	15
Kazalnik R11 Število prebivalcev na 1 farmacevta	16
Kazalnik R12 Število prebivalcev na 1 medicinsko sestro	17
Kazalnik R13 Število prebivalcev na 1 zdravstvenega tehnika	18
Kazalnik R14 Zdravniki pediatrije	19
Kazalnik R15 Zdravniki ginekologije in porodništva	21
2 BOLNIŠNICE	23
Kazalnik R16 Število bolniških postelj na 100.000 prebivalcev	23
Kazalnik R17 Število bolniških postelj na 100.000 prebivalcev - akutna obravnava	25
Kazalnik R18 Stopnja hospitalizacij zaradi bolezni na 1.000 prebivalcev	26
Kazalnik R19 Povprečno trajanje hospitalizacij zaradi bolezni (dnevi)	28
Kazalnik R20 Stopnja hospitalizacij zaradi poškodb na 1.000 prebivalcev	30
Kazalnik R21 Povprečno trajanje hospitalizacij zaradi poškodb (dnevi)	32
3 PRIMARNA RAVEN	33
Kazalnik R22 Stopnja prvih kurativnih obiskov na 1.000 prebivalcev	33
Kazalnik R23 Stopnja prvih kurativnih obiskov v starosti 0-5 let na 1000 prebivalcev	35
Kazalnik R24 Stopnja prvih kurativnih obiskov v starosti 15-64 let na 1.000 prebivalcev	36
Kazalnik R25 Stopnja prvih kurativnih obiskov v starosti 65 let in več na 1000 prebivalcev	37
Kazalnik R26 Stopnja obiskov v ambulantah družinske medicine na 1.000 prebivalcev	38
Kazalnik R27 Stopnja obiskov v ginek. zunajbol. amb. na 1.000 prebivalcev, starejših od 15 let	40
Kazalnik R28 Stopnja preventivnih pregledov v starosti 0-5 let na 1.000 prebivalcev	42

OPISI KAZALNIKOV

Kazalnik 1.7 Pričakovano trajanje življenja

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	PRIČAKOVANO TRAJANJE ŽIVLJENJA
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu
PODROČJE PODPODROČJE	Prebivalci in skupnost
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	Pričakovana življenjska doba ob rojstvu je eden najpogostejše uporabljenih kazalnikov za prikaz zdravstvenega stanja celotnega prebivalstva. Populacija z visoko pričakovano življenjsko dobo se lahko šteje kot bolj zdrava v primerjavi s populacijo z nizko pričakovano življenjsko dobo. V populacijah z visoko življenjsko dobo zdravstveni sistem poskrbi tudi za starejše ljudi, in ne le za dojenčke, otroke, mladostnike in odrasle, kot se to naredi v populacijah z nižjo pričakovano življenjsko dobo. Podaljšanje pričakovane življenjske dobe ob rojstvu je mogoče pripisati številnim dejavnikom, vključno z naraščajočim življenjskim standardom, izboljšanim življenjskim slogom in boljšim izobraževanjem ter boljšim dostopom do kakovostnih zdravstvenih storitev. Kazalnik Pričakovanega trajanja življenja je uporaben predvsem za napoved bodočih potreb po zdravstvenih in socialnih storitvah, ugotavljanje trendov umrljivosti in neenakosti v zdravju ter za vrednotenje zdravstvenih programov in politik.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu predstavlja povprečno število let življenja, ki ga posameznik lahko pričakuje, da jih bo doživel ob predpostavki, da obstoječi trendi umrljivosti ostanejo nespremenjeni.
ENOTA MERE	Leta
IZRAČUN KAZALNIKA	Pričakovano trajanje življenja se računa na podlagi tablic umrljivosti oz. življenjskih tablic. Tablica umrljivosti ali življenjska tablica je tabelarni prikaz intenzivnosti umiranja in njene razporeditve po starosti. Izračunane vrednosti so primerljive v času in prostoru. Kazalnik se prikazuje ločeno za ženske in za moške. Podrobnejša metodološka pojasnila izračuna: http://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/Annexes/hlth_hlye_esms_an1.pdf
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46), Nacionalni inštitut za javno zdravje. Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije.
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	Dejansko pričakovanega trajanja življenja določene starostne skupine ni mogoče izračunati vnaprej. V primeru padca starostno-specifične stopnje umrljivosti, bo dejanska življenjska doba višja od pričakovane življenjske dobe, izračunane z uporabo trenutnih stopenj umrljivosti.
VIRI IN LITERATURA	1. Nacionalni inštitut za javno zdravje 2. OECD (2018), Life expectancy at birth (indicator). doi: 10.1787/27e0fc9d-en 3. Zdravstveni statistični letopis 2016 (http://www.nijz.si/sl/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2016) 4. Statistični urad Republike Slovenije, Metodološko pojasnilo (http://www.stat.si/statweb/File/DocSysFile/9513)

Pripravila: Victoria Zakrajšek

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

1 KAZALNIKI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV

Kazalnik R1 Zdravniki, zaposleni v zdravstvu

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	ZDRAVNIKI, ZAPOSLENI V ZDRAVSTVU
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Zdravniki, zaposleni v zdravstvu / 100.000
PODROČJE PODPODROČJE	KAZALNIKI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	Za ustrezen dostop do zdravstvene oskrbe, kakršnega zapoveduje tudi Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja«, je najbolj ključen korak zagotoviti zadostno preskrbljenost prebivalstva z zdravniki. Prav tako je pomembna tudi njihova geografska razporeditev po izbranih enotah. Neenakomerna porazdelitev zdravnikov po regijah lahko vodi do neenakosti v dostopu do zdravstvene oskrbe, kot sta daljše čakalne dobe ali dolg čas potovanja do izbranega zdravnika, kar se posledično odraža na slabšem zdravstvenem stanju prebivalcev skupnosti. Privabljanje in zadrževanje zdravnikov v nepopularnih območjih je izziv za večino evropskih držav. Tako na nacionalni kot občinski ravni so številni ukrepi (finančne spodbude, regulacija možnosti izbire lokacije delovanja, povečanje vpisa študentov iz neprivilegiranih območij itd.) za izboljšanje situacije v regijah s pomanjkanjem zdravnikov. Za spremljanje trenda preskrbljenosti z zdravniki, učinkovito načrtovanje kadrov v zdravstvu in uspešno ocenjevanje politik in ukrepov je potrebno spremljanje kazalnika o številu zdravnikov zaposlenih v določeni regiji.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik prikazuje regijsko preskrbljenost z zdravniki vseh specialnosti, vključno s specializanti in zdravniki brez specializacije, v opazovanem letu, preračunano na 100.000 prebivalcev.
ENOTA MERE	Stopnja na 100.000 prebivalcev.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom vseh zdravnikov, zaposlenih v zdravstvu v izbranem geografskem območju na zadnji dan v opazovanem koledarskem letu, in številom vseh prebivalcev v istem območju sredi istega leta, pomnoženo s 100.000. V izračun so vključeni zdravniki, zaposleni v zdravstvu; tako v kliničnih ustanovah (v ambulantah, bolnišnicah, klinikah, lekarnah, zdraviliščih, socialnih zavodih), kot tudi v ustanovah za javno zdravje (NIJZ, NLZOH), ZZZS in ZPIZ. $\text{Zdravniki, zaposleni v zdravstvu} / 100.000 = \frac{\text{Število zdravnikov}}{\text{Število prebivalcev}} * 100.000$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16), Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	- Kazalnik ne vključuje zdravnikov brez strokovnega izpita (osebe, ki so zaključile univerzitetni študij medicine in so zaposlene kot zdravniki pripravniki). - Osebe, ki ne morejo biti v rednem delovnem razmerju (npr. upokojenci, zaposleni po pogodbah), niso vključene. - Primerjave med državami so lahko v nekaterih primerih manj zanesljive, saj ponekod pod aktivno zaposlenimi šteti tudi zdravniki, ki opravljajo izključno izobraževalno ali administrativno delo.

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	ZDRAVNIKI, ZAPOSLENI V ZDRAVSTVU
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Zdravniki, zaposleni v zdravstvu / 100.000
PODROČJE PODPODROČJE	KAZALNIKI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV
	Pri primerjavi med državami je treba upoštevati dejstvo, da so razlike lahko odraz drugačne organiziranosti zdravstvenega sistema ali razlik v izvajanju oskrbe in ne odražajo nujno relativnega pomanjkanja zdravnikov.
VIRI IN LITERATURA	- Nacionalni inštitut za javno zdravje (http://www.nijz.si) - Zdravstveni statistični letopis 2016 (http://www.nijz.si/sl/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2016) - Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja« (https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2016-01-0999?sop=2016-01-0999) - OECD, Health at a glance 2017 - OECD (2018), Doctors (indicator). doi: 10.1787/4355e1ec-en - OECD Health Statistics 2017 Definitions, Sources and Methods (http://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm) - Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030 (http://www.who.int/hrh/resources/globstrathrh-2030/en)

Pripravili: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Vili Prodan

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

Kazalnik R2 Zdravniki splošne in družinske medicine, zaposleni v splošni in družinski medicini

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	ZDRAVNIKI SPLOŠNE IN DRUŽINSKE MEDICINE, ZAPOSLENI V SPLOŠNI IN DRUŽINSKI MEDICINI
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Zdravniki splošne in družinske medicine, zaposleni v splošni in družinski medicini / 100.000
PODROČJE PODPODROČJE	KAZALNIKI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	Primarna raven je mesto prvega stika pacienta z zdravstveno oskrbo, kjer se zadosti večini potreb prebivalstva po zdravju, tako kurativnih kot preventivnih. Ker je za obisk pri zdravniku specialistu potrebna napotitev, predstavlja izbrani osebni zdravnik vstopno točko do sekundarne in terciarne ravni. Z racionalnim napotovanjem osebni zdravnik zagotovi pravočasno in primerno obravnavo pacientom, ob tem pa prepreči, da na sekundarni ravni prihaja do nepotrebnih obravnav in s tem daljšanja čakalnih vrst. Dobro razvita primarna raven dokazano izboljša kakovost in stroškovno učinkovitost zdravstvenega sistema ter zmanjšuje neenakosti v zdravju. Pri tem mora biti čim bližje prebivalstvu, da se omogoči hitra in enostavna geografska in časovna dostopnost. Slabša pokritost nekaterih regij z zdravniki splošne in družinske medicine je posledica številnih dejavnikov, kot so: zgodovinska razporeditev enot namesto razporeditve v skladu z dejanskimi potrebami, nespodbudni finančni pogoji za zdravnike družinske medicine, izzivi stroke zaradi prenosa dela s sekundarne na primarno raven, večanje števila kroničnih bolnikov zaradi staranja prebivalstva, večja izobraženost in zahtevnost bolnikov ter posebnosti ureditve organizacije zdravstvenega varstva na ravni občin. Za spremljanje trenda preskrbljenosti z zdravniki, učinkovito načrtovanje kadrov v zdravstvu in uspešno ocenjevanje politik in ukrepov je potrebno spremljanje kazalnika o številu zdravnikov splošne in družinske medicine zaposlenih v določeni regiji.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik prikazuje regijsko preskrbljenost z zdravniki splošne in družinske medicine, vključno z zdravniki specializanti, zaposlenimi v splošni in družinski medicini, v opazovanem letu, preračunano na 100.000 prebivalcev.
ENOTA MERE	Stopnja na 100.000 prebivalcev.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom vseh zdravnikov splošne in družinske medicine, vključno z zdravniki specializanti, zaposlenih v ambulantah splošne in družinske medicine, v izbranem geografskem območju na zadnji dan v opazovanem koledarskem letu, in številom vseh prebivalcev v istem območju sredi istega leta, pomnoženo s 100.000. $\text{Zdravniki splošne in družinske medicine, zaposleni v splošni in družinski medicini} / 100.000 = \frac{\text{Število zdravnikov splošne in družinske medicine}}{\text{Število prebivalcev}} * 100.000$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16), Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	- Osebe, ki ne morejo biti v rednem delovnem razmerju (npr. upokojenci, zaposleni po pogodbah), niso vključene. - Podatki so lahko v določenih primerih manj zanesljivi, saj se pri izračunu upoštevajo tudi zdravniki specializanti, ki po končani specializaciji lahko zapustilo regijo oziroma se zaposlilo v drugi. - Primerjave med državami so lahko v nekaterih primerih manj zanesljive, saj

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	ZDRAVNIKI SPLOŠNE IN DRUŽINSKE MEDICINE, ZAPOSLENI V SPLOŠNI IN DRUŽINSKI MEDICINI	(nadaljevanje tabele)
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Zdravniki splošne in družinske medicine, zaposleni v splošni in družinski medicini / 100.000	
PODROČJE PODPODROČJE	KAZALNIKI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV	
	imajo družinski zdravniki drugod različne naloge (na primer, v Angliji opravljajo še primarni del pediatričnih in ginekoloških storitev, v Sloveniji pa opravljajo še urgentno službo).	
VIRI IN LITERATURA	- Ministrstvo za zdravje RS (http://www.mz.gov.si) - Zdravstveni statistični letopis 2016 (http://www.nijz.si/sl/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2016) T. Albreht et al. Health systems in transition: Slovenia health system review. Ljubljana, 2016. - Kringos et al. The european primary care monitor: structure, process and outcome indicators (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20979612) B. Starfield et al. Is primary care essential? (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7934497) - OECD Health Statistics 2017 Definitions, Sources and Methods (http://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm) - Odredba o spremembi in dopolnitvi Seznama poklicev v zdravstveni dejavnosti (http://www.pisrs.si)	

Pripravili: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Vili Prodan

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

Kazalnik R3 Zobozdravniki, zaposleni v zdravstvu

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	ZOBOZDRAVNIKI, ZAPOSLENI V ZDRAVSTVU
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Zobozdravniki, zaposleni v zdravstvu / 100.000
PODROČJE PODPODROČJE	KAZALNIKI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	Ustno zdravje je zelo pomembno v kontekstu splošnega zdravja in kvalitete življenja. Večina bolezni ust zahteva zdravljenje s strani zobozdravnika, vendar ima zobozdravstveno varstvo v primerjavi s splošnim zdravstvenim varstvom nekaj posebnosti, ki zmanjšujejo dostopnost do ustrezne zobozdravstvene oskrbe pri ranljivih skupinah prebivalcev in v manj razvitih regijah. Večina storitev v zobozdravstvu namreč ni v celoti krita iz osnovnega in dodatnega zdravstvenega zavarovanja. Nekatere regije so manj privlačne za zobozdravnike, zato je tam posledično velik delež popolnoma zasebnih izvajalcev (brez koncesije). To dejstvo močno ovira finančno dostopnost do storitev, saj lahko strošek zdravljenja revnejšim gospodinjstvom predstavlja veliko finančno breme. Ob tem pa so ravno pri prebivalcih nižjega socialno-ekonomskega položaja dejavniki tveganja bolj pogosto prisotni. Za spremljanje trenda preskrbljenosti z zobozdravniki, učinkovito načrtovanje kadrov in uspešno ocenjevanje politik in ukrepov je potrebno spremljanje kazalnika o številu zobozdravnikov zaposlenih v določeni regiji.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik ocenjuje regijsko preskrbljenost z zobozdravniki, vključno z zobozdravniki specializanti in specialisti, v opazovanem letu, preračunano na 100.000 prebivalcev.
ENOTA MERE	Stopnja na 100.000 prebivalcev.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom vseh zobozdravnikov, zaposlenih v zdravstvu v izbrani geografski enoti na zadnji dan v opazovanem koledarskem letu, in številom vseh prebivalcev v isti geografski enoti sredi istega leta, pomnoženo s 100.000. V izračun so vključeni zobozdravniki, zaposleni v zdravstvu; tako v kliničnih ustanovah (v ambulantah, bolnišnicah, klinikah, zdraviliščih, lekarnah, socialnih zavodih), kot tudi v ustanovah za javno zdravje (NIJZ, NLZOH), ZZS in ZPIZ. $\text{Zobozdravniki, zaposleni v zdravstvu} / 100.000 = \frac{\text{Število zobozdravnikov}}{\text{Število prebivalcev}} * 100.000$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16), Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	Osebe, ki ne morejo biti v rednem delovnem razmerju (npr. upokojenci, zaposleni po pogodbah), niso vključene.
VIRI IN LITERATURA	1. Svetovna zdravstvena organizacija (http://www.who.int/oral_health/publications/factsheet/en/) 2. Zdravstveni statistični letopis 2016 (http://www.nijz.si/sl/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2016) 3. T. Albreht et al. Health systems in transition: Slovenia health system review. Ljubljana, 2016. 4. The State of Oral Health in Europe Report (http://www.oralhealthplatform.eu)

Pripravili: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Vili Prodan

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

Kazalnik R4 Medicinske sestre, zaposlene v zdravstvu

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	MEDICINSKE SESTRE, ZAPOSLENE V ZDRAVSTVU
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Medicinske sestre, zaposlene v zdravstvu / 100.000
PODROČJE PODPODROČJE	KAZALNIKI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	Zdravstvena nega je eden od stebrov vsakega zdravstvenega sistema. V Sloveniji imamo več različnih poklicnih skupin na področju zdravstvene nege. Diplomirane medicinske sestre/zdravstveniki oz. višje medicinske sestre/višji zdravstveni tehniki so delavci s pridobljenim strokovnim nazivom ob uspešnem zaključku akreditiranega visokošolskega študija zdravstvene nege. Medicinske sestre so med vsemi kadri v zdravstvu najdlje v neposrednem stiku s pacienti, delujejo na vseh ravneh oskrbe in so nosilke v svoji stroki. V večini držav število medicinskih sester presega število zdravnikov. V slovenskem zdravstvenem sistemu se pa pojavljajo ciklična neravnovesja kadra medicinskih sester. V zadnjih desetih letih je število medicinskih sester izrazito poraslo. Kazalnik je uporaben pri spremljanju preskrbljenosti prebivalstva z medicinskimi sestrami in je podlaga za načrtovanje kadrov v zdravstveni negi.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik ocenjuje regijsko preskrbljenost z medicinskimi sestrami v opazovanem letu, preračunano na 100.000 prebivalcev.
ENOTA MERE	Stopnja na 100.000 prebivalcev.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom vseh medicinskih sester, zaposlenih v zdravstvu v izbranem geografskem območju na zadnji dan v opazovanem koledarskem letu, in številom vseh prebivalcev v istem območju sredi istega leta, pomnoženo s 100.000. Kazalnik zajema poklice višjih medicinskih sester oz. zdravstvenikov, diplomiranih medicinskih sester oz. zdravstvenikov in magistrov zdravstvene nege. V izračun so vključene sestre, zaposlene v zdravstvu; tako v kliničnih ustanovah (v ambulantah, bolnišnicah, klinikah, zdraviliščih, lekarnah, socialnih zavodih), kot tudi v ustanovah za javno zdravje (NIJZ, NLZOH), ZZZS in ZPIZ. Medicinske sestre, zaposlene v zdravstvu / 100.000 $= \frac{\text{Število medicinskih sester}}{\text{Število prebivalcev}} * 100.000$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16), Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	- Osebe, ki ne morejo biti v rednem delovnem razmerju (npr. upokoјenci, zaposleni po pogodbah), niso vključene. - Primerjave med državami so lahko v nekaterih primerih manj zanesljive, saj zaradi razlik v opredelitvi medicinskih sester glede izobrazbe ponekod prihaja do odstopanj pri poročanju. Prav tako različne organizacije zbirajo podatke o sestrah na različne načine (OECD Health Statistics upošteva tako medicinske sestre kot tehnike, WHO Health for All database pa babice in diplomirane babice).
VIRI IN LITERATURA	- Strategija razvoja zdravstvene nege in zdravstvene oskrbe zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji za obdobje od leta 2011 do 2020 (https://www.zbornica-zveza.si) - OECD, Nurses in advanced roles (www.oecd-ilibrary.org/)

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	MEDICINSKE SESTRE, ZAPOSLENE V ZDRAVSTVU
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Medicinske sestre, zaposlene v zdravstvu / 100.000 (nadaljevanje tabele)
PODROČJE PODPODROČJE	KAZALNIKI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV

3. T. Albreht et al. Health systems in transition: Slovenia health system review. Ljubljana, 2016.
4. Nurses and Midwives: A force for health, 2009
(http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/114157/E93980.pdf)
5. Nurses and midwives: a vital resource for health. European compendium of good practices in nursing and midwifery towards Health 2020 goals (<http://www.euro.who.int>)
6. Zdravstveni statistični letopis 2016 (<http://www.nijz.si/sl/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2016>)

Pripravili: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Vili Prodan

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

Kazalnik R5 Zdravstveni tehniki, zaposleni v zdravstvu

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	ZDRAVSTVENI TEHNIKI, ZAPOSLENI V ZDRAVSTVU
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Zdravstveni tehniki, zaposleni v zdravstvu / 100.000
PODROČJE PODPODROČJE	KAZALNIKI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	Zdravstveni tehnik ali tehnik zdravstvene nege je strokovni sodelavec diplomirane medicinske sestre kot nosilke stroke, ki pod nadzorom le-te izvaja in dokumentira zdravstveno nego ali diagnostično-terapevtske postopke, skrbi za materialne in higienske razmere, nudi nujno medicinsko pomoč in v okviru tima izvaja zdravstveno vzgojo. V svojem delu tesno sodelujejo z drugimi strokovnimi službami. Njihovo delo je nujno za nemoteno izvajanje zdravstvene oskrbe bolnikov. Podobno deluje tudi medicinska sestra babica strokovni sodelavec diplomirane babice pri izvajanju porodniško-ginekološke zdravstvene nege. Zdravstveni tehniki so v Sloveniji najštevilčnejša skupina zaposlenih v zdravstvu in so zato pomemben dejavnik pri načrtovanju kadrov v zdravstveni negi in zdravstvu nasploh. Po podatkih iz leta 2015 je bilo v tej skupini največ registriranih brezposelnih oseb z izobrazbo s področja zdravstvene in babiške nege, kar je lahko odraz presežka delovne sile in dodatno utemeljuje potrebo po uravnoteženem načrtovanju kadrovskih virov te skupine.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik prikazuje regijsko preskrbljenost s tehniki zdravstvene nege v opazovanem letu, preračunano na 100.000 prebivalcev.
ENOTA MERE	Stopnja na 100.000 prebivalcev.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom zdravstvenih tehnikov, zaposlenih v zdravstvu v izbranem geografskem območju na zadnji dan v opazovanem koledarskem letu, in številom vseh prebivalcev v istem območju sredi istega leta, pomnoženo s 100.000. Kazalnik zajema poklice zdravstvenih tehnikov (tehnikov zdravstvene nege) ter babic s srednjo strokovno izobrazbo (medicinskih sester babic). V izračun so všteti tehniki in babice s srednjo strokovno izobrazbo, zaposleni v zdravstvu; tako v kliničnih ustanovah (v ambulantah, bolnišnicah, klinikah, zdraviliščih, lekarnah, socialnih zavodih), kot tudi v ustanovah za javno zdravje (NIJZ, NLZOH), ZZS in ZPIZ. $\text{Zdravstveni tehniki, zaposleni v zdravstvu} / 100.000$ $= \frac{\text{Število zdravstvenih tehnikov}}{\text{Število prebivalcev}} * 100.000$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16), Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	Osebe, ki ne morejo biti v rednem delovnem razmerju (npr. upokojeanci, zaposleni po pogodbah), niso vključeni.
VIRI IN LITERATURA	1. Strategija razvoja zdravstvene nege in zdravstvene oskrbe zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji za obdobje od leta 2011 do 2020 (https://www.zbornica-zveza.si) 2. Nurses and Midwives: A force for health, 2009 (http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/114157/E93980.pdf) 3. Nurses and midwives: a vital resource for health. European compendium of good practices in nursing and midwifery towards Health 2020 goals (http://www.euro.who.int)

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	ZDRAVSTVENI TEHNIKI, ZAPOSLENI V ZDRAVSTVU
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Zdravstveni tehniki, zaposleni v zdravstvu / 100.000 (nadaljevanje tabele)
PODROČJE PODPODROČJE	KAZALNIKI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV
	4. Zdravstveni statistični letopis 2016 (http://www.nijz.si/sl/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2016) 5. T. Albreht et al. Health systems in transition: Slovenia health system review. Ljubljana, 2016. 6. Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi (https://www.zbornica-zveza.si/sl/e-knjiznica/aktivnosti-kompetence)

Pripravili: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Vili Prodan

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

Kazalnik R6 Diplomirane babice, zaposlene v zdravstvu

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	DIPLOMIRANE BABICE, ZAPOSLENE V ZDRAVSTVU
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Diplomirane babice, zaposlene v zdravstvu / 100.000
PODROČJE PODPODROČJE	KAZALNIKI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	Slovenija se uvršča v sami vrh med OECD državami z najnižjo umrljivostjo dojenčkov. Pomemben napredek v izrazitem zmanjševanju maternalne umrljivosti in umrljivosti dojenčkov je bil dosežen s pomočjo razvoja znanja in tehnologije ter varstva s strani strokovnega osebja, katerega nepogrešljiv del so babice. Diplomirane babice pridobijo strokovni naziv ob zaključku akreditiranega visokošolskega študija babištva in so nosilke babiške nege v Republiki Sloveniji. Diplomirane babice po večini vodijo normalne porode, izvajajo epiziotomijo in sodelujejo z zdravnikom pri bolj zapletenih porodih. Preostale naloge, predvidene v sektorskih direktivah, naj bi velikokrat opravljale medicinske sestre babice. V skladu s Strategijo razvoja in celostne ureditve ginekološko porodniške službe v republiki Sloveniji je treba zagotoviti, da diplomirane babice v večji meri sodelujejo tudi pri ostalih nalogah. V primeru realizacije mora takšno reorganizacijo spremljati tudi ustrezno kadrovske načrtovanje. Kazalnik je lahko pomemben pri analizi razmer za obravnavo življenjsko-ogrožajočih stanj nosečnice oziroma matere in otroka, zlasti v perinatalnem obdobju.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik ocenjuje regijsko preskrbljenost z diplomiranimi babicami v opazovanem letu, preračunano na 100.000 prebivalcev.
ENOTA MERE	Stopnja na 100.000 prebivalcev.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom vseh diplomiranih babic, zaposlenih v zdravstvu v izbranem geografskem območju na zadnji dan v opazovanem koledarskem letu, in številom vseh prebivalcev v istem območju sredi istega leta, pomnoženo s 100.000. V izračun so vključene diplomirane babice, zaposlene v zdravstvu; tako v kliničnih ustanovah (v ambulantah, bolnišnicah, klinikah), kot tudi v ustanovah za javno zdravje (NIJZ, NLZOH), ZZZS, ZPIZ. Diplomirane babice, zaposlene v zdravstvu / 100.000 $= \frac{\text{Število diplomiranih babic}}{\text{Število prebivalcev}} * 100.000$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16), Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	- Osebe, ki ne morejo biti v rednem delovnem razmerju (npr. upokojeanci, zaposleni po pogodbah), niso vključene. - Kazalnik ne zajema medicinske sestre babice s srednješolsko izobrazbo. Pri mednarodnem poročanju pa se pogosto upoštevata obe kategoriji skupaj (OECD). Zato so primerjave z drugimi državami lahko manj zanesljive, saj je obseg nalog, ki jih opravljajo diplomirane babice, v različnih državah zelo različen.
VIRI IN LITERATURA	- Strategije razvoja in celostne ureditve ginekološko porodniške službe v republiki Sloveniji (https://www.zbornica-zveza.si) - International Confederation of Midwives (http://internationalmidwives.org/)

Pripravili: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Vili Prodan

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

Kazalnik R7 Farmacevti, zaposleni v zdravstvu

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	FARMACEVTI, ZAPOSLENI V ZDRAVSTVU
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Farmacevti, zaposleni v zdravstvu / 100.000
PODROČJE PODPODROČJE	KAZALNIKI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	Ustrezno izobraženi in usposobljeni farmacevti, njihovo zadostno število in smotrna razporeditev so izredno pomembni dejavniki za izboljšanje ustrezne uporabe zdravil ter obvladovanja rasti izdatkov za zdravstveno varstvo. Nesodelovanje bolnikov in napačno jemanje zdravil poslabšujeta zdravstveno stanje prebivalstva in zvišujeta izdatke za zdravstvo. Dostopnost prebivalcev do izdaje predpisanih zdravil mora biti ustrezna in enakopravna tako v geografskem kot časovnem smislu. To je v veliki meri že zagotovljeno s predpisi Zakona o lekarniški dejavnosti, ki pravi: »Lekarna se ustanovi, če število prebivalcev na gravitacijskem območju lekarne presega 6000.« in »V vsaki od območnih enot Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije se organizira vsaj ena lekarna, ki zagotavlja 24-urno preskrbo prebivalstva z zdravili.« S primerjavo kazalca števila farmacevtov med regijami lahko izvedemo grobo oceno, ali so kljub zakonskim določilom prisotne razlike med regijami in bi bilo morda potrebno pripraviti ukrepe za njihovo zmanjšanje.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik ocenjuje regijsko preskrbljenost s farmacevti, v opazovanem letu, preračunano na 100.000 prebivalcev.
ENOTA MERE	Stopnja na 100.000 prebivalcev.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom vseh farmacevtov, zaposlenih v zdravstvu v izbranem geografskem območju na zadnji dan v opazovanem koledarskem letu, in številom vseh prebivalcev v istem območju sredi istega leta, pomnoženo s 100.000. V izračun so vključeni farmacevti, zaposleni v zdravstvu; tako v kliničnih ustanovah (lekarne, bolnišnične lekarne, lekarne v socialnih zavodih itd.), kot v ustanovah za javno zdravje (NIJZ, NLZOH), ZZZS in ZPIZ. Kazalnik ne vključuje farmacevtskih tehnikov. $\text{Farmacevti, zaposleni v zdravstvu} / 100.000 = \frac{\text{Število farmacevtov}}{\text{Število prebivalcev}} * 100.000$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	RIZDDZ, Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	- Osebe, ki ne morejo biti v rednem delovnem razmerju (npr. upokojenci, zaposleni po pogodbah), niso vključene. - Pri interpretaciji kazalnika je treba upoštevati, da so v prikaz vključeni tudi farmacevti, zaposleni v bolnišnicah. Zato je v regijah, kjer je prisotna večja gostota bolnišnic, razmerje med farmacevti, zaposlenimi v bolnišnici in tistimi na primarni ravni večje. - Primerjava z drugimi državami je lahko manj zanesljiva, saj v nekaterih državah OECD lahko neposredno zdravniki izdajajo zdravila.
VIRI IN LITERATURA	- Zakon o lekarniški dejavnosti (http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO7375) - SURS, Izdatki in viri financiranja zdravstvenega varstva, 2015 (http://www.stat.si/)

Pripravili: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Vili Prodan

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

Kazalnik R8 Število prebivalcev na 1 zdravnika

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	ŠTEVILO PREBIVALCEV NA 1 ZDRAVNIKA
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Število prebivalcev na 1 zdravnika
PODROČJE PODPODROČJE	KAZALNIKI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	V kombinaciji s kazalnikom Zdravniki, zaposleni v zdravstvu (glej kazalnik 1.1), kazalnik Število prebivalcev na 1 zdravnika ocenjuje stanje preskrbljenosti prebivalstva z zdravniki. Po drugi strani gre za kazalnik, ki je okvirni pokazatelj obremenjenosti zdravnikov oziroma kadrovskega potenciala in je lahko podlaga za oblikovanje kadrovskega normativa. V zadnjem desetletju je opazen trend zniževanja prebivalcev na enega zdravnika v vseh statističnih regijah, med regijami pa so prisotne velike razlike. Regije, v katerih se nahajajo terciarni centri in kjer prihaja do zgoščevanja različnih specialnosti imajo pričakovano najnižjo vrednost kazalnika.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik prikazuje, koliko prebivalcev v povprečju pokriva en zdravnik. Pri tem so upoštevani zdravniki vseh specialnosti, vključno z zdravniki specializanti in zdravniki brez specializacije, ki so na zadnji dan v opazovanem koledarskem letu zaposleni.
ENOTA MERE	Število prebivalcev.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom vseh prebivalcev izbranega geografskega območja sredi opazovanega koledarskega leta in številom vseh zdravnikov, zaposlenih v istem območju na zadnji dan istega leta. V izračun so vključeni vsi zdravniki, ne glede na to, kje so zaposleni (tudi izven zdravstva). $\text{Število prebivalcev na 1 zdravnika} = \frac{\text{Število prebivalcev}}{\text{Število zaposlenih zdravnikov}}$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16), Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	Glede na dejstvo, da je kazalnik izračunan iz števila vseh zaposlenih zdravnikov (tudi tistih izven zdravstva), je lahko primerjava obremenjenosti slovenskih zdravnikov po regijah manj zanesljiva, saj so lahko velike razlike na račun terciarnih ustanov.
VIRI IN LITERATURA	NIJZ Podatkovni portal (https://podatki.nijz.si)

Pripravili: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Vili Prodan

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

Kazalnik R9 Število prebivalcev na 1 zdravnika splošne in družinske medicine

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	ŠTEVILO PREBIVALCEV NA 1 ZDRAVNIKA SPLOŠNE IN DRUŽINSKE MEDICINE
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Število prebivalcev na 1 zdravnika splošne in družinske medicine
PODROČJE PODPODROČJE	KAZALNIKI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	V kombinaciji s kazalnikom Zdravniki splošne in družinske medicine, zaposleni v zdravstvu (glej kazalnik 1.2), kazalnik Število prebivalcev na 1 zdravnika splošne in družinske medicine ocenjuje stanje preskrbljenosti prebivalstva z zdravniki splošne in družinske medicine in se uporablja za oceno dostopnosti odraslega prebivalstva do osnovnega zdravstvenega varstva. Po drugi strani gre za kazalnik, ki je okvirni pokazatelj obremenjenosti družinskih zdravnikov in je lahko podlaga za oblikovanje kadrovskega normativa. V zadnjem desetletju je opazen trend zmanjševanja števila prebivalcev na enega družinskega zdravnika v vseh regijah.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik prikazuje, koliko prebivalcev v povprečju pokriva en zdravnik splošne in družinske medicine. Prikazi zajemajo zdravnike, ki so na zadnji dan v opazovanem koledarskem letu zaposleni.
ENOTA MERE	Število prebivalcev.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom vseh prebivalcev izbranega geografskega območja sredi opazovanega koledarskega leta in številom vseh zdravnikov, vključno z zdravniki specializanti, zaposlenih v istem območju na zadnji dan istega leta. V izračun so vključeni vsi zdravniki splošne in družinske medicine, ne glede na to, kje so zaposleni (tudi izven zdravstva). $\text{Število prebivalcev na 1 zdravnika splošne in družinske medicine} = \frac{\text{Število prebivalcev}}{\text{Število zdravnikov splošne in družinske medicine}}$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16), Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	Primerjava obremenjenosti slovenskih zdravnikov po regijah je lahko manj zanesljiva, glede na dejstvo, da je kazalnik izračunan iz števila vseh zdravnikov splošne in družinske medicine, zaposlenih tudi izven zdravstva, vključno s specializanti, ki po končani specializaciji lahko zapustilo regijo oziroma se zaposlilo v drugi.
VIRI IN LITERATURA	NIJZ Podatkovni portal (https://podatki.nijz.si)

Pripravili: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Vili Prodan

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

Kazalnik R10 Število prebivalcev na 1 zobozdravnika

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	ŠTEVILO PREBIVALCEV NA 1 ZOBOZDRAVNIKA
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Število prebivalcev na 1 zobozdravnika
PODROČJE PODPODROČJE	KAZALNIKI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	V kombinaciji s kazalnikom Zobozdravniki, zaposleni v zdravstvu (glej kazalnik 1.3), kazalnik Število prebivalcev na 1 zobozdravnika ocenjuje stanje preskrbljenosti prebivalstva z zobozdravniki in se uporablja za oceno dostopnosti odraslega prebivalstva do zobozdravstvenega varstva. Po drugi strani gre za kazalnik, ki je okvirni pokazatelj obremenjenosti zobozdravnikov in je lahko podlaga za oblikovanje kadrovskega normativa. V zadnjem desetletju je opazen trend zmanjševanja števila prebivalcev na enega zobozdravnika v vseh regijah.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik prikazuje, za koliko prebivalcev v povprečju pokriva en zobozdravnik. Pri tem so upoštevani vsi zobozdravniki, vključno z zobozdravniki specializanti in specialisti, ki so na zadnji dan v opazovanem koledarskem letu zaposleni.
ENOTA MERE	Število prebivalcev.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom vseh prebivalcev izbranega geografskega območja sredi opazovanega koledarskega leta in številom zobozdravnikov, zaposlenih v istem območju na zadnji dan istega leta. V izračun so vključeni vsi zobozdravniki, ne glede na to, kje so zaposleni (tudi izven zdravstva). $\text{Število prebivalcev na 1 zobozdravnika} = \frac{\text{Število prebivalcev}}{\text{Število zobozdravnikov}}$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16), Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	
VIRI IN LITERATURA	NIJZ Podatkovni portal (https://podatki.nijz.si)

Pripravili: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Vili Prodan

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

Kazalnik R11 Število prebivalcev na 1 farmacevta

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	ŠTEVILO PREBIVALCEV NA 1 FARMACEVTA
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Število prebivalcev na 1 farmacevta
PODROČJE PODPODROČJE	KAZALNIKI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	V kombinaciji s kazalnikom Farmaceuti, zaposleni v zdravstvu (glej kazalnik 1.7), kazalnik Število prebivalcev na 1 farmacevta ocenjuje stanje preskrbljenosti prebivalstva s farmaceuti in se uporablja za oceno dostopnosti odraslega prebivalstva do izdaje predpisanih zdravil. Po drugi strani gre za kazalnik, ki je okvirni pokazatelj obremenjenosti farmacevtov in je lahko podlaga za oblikovanje kadrovskega normativa. V zadnjem desetletju je opazen trend zmanjševanja števila prebivalcev na enega farmacevta v vseh regijah.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik prikazuje, koliko prebivalcev v povprečju pokriva en farmacevt. Pri tem so upoštevani vsi farmacevti, vključno s specializanti in specialisti, ki so na zadnji dan v opazovanem koledarskem letu aktivno zaposleni.
ENOTA MERE	Število prebivalcev.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom vseh prebivalcev izbranega geografskega območja sredi opazovanega koledarskega leta in številom vseh farmacevtov, zaposlenih v istem območju na zadnji dan istega leta. V izračun so vključeni vsi farmacevti, ne glede na to, kje so zaposleni (tudi izven zdravstva). $\text{Število prebivalcev na 1 farmacevta} = \frac{\text{Število prebivalcev}}{\text{Število farmacevtov}}$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16), Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	Glede na dejstvo, da število prebivalcev na farmacevta ne upošteva starostne strukture in zdravstvenega stanja prebivalcev določene regije, ki vplivata na povprečno število izdanih receptov, je lahko primerjava med regijami manj zanesljiva.
VIRI IN LITERATURA	1. Poraba zdravil v Sloveniji v letu 2015 (http://www.nijz.si/sl/publikacije/poraba-zdravil-v-sloveniji-v-letu-2015) 2. NIJZ Podatkovni portal (https://podatki.nijz.si)

Pripravili: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Vili Prodan

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

Kazalnik R12 Število prebivalcev na 1 medicinsko sestro

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	ŠTEVILO PREBIVALCEV NA 1 MEDICINSKO SESTRO
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Število prebivalcev na 1 medicinsko sestro
PODROČJE PODPODROČJE	KAZALNIKI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	V kombinaciji s kazalnikom Medicinske sestre, zaposlene v zdravstvu (glej kazalnik 1.4), kazalnik Število prebivalcev na 1 medicinsko sestro ocenjuje stanje preskrbljenosti prebivalstva z medicinskimi sestrami in se uporablja za oceno dostopnosti odraslega prebivalstva do zdravstvene nege. Po drugi strani gre za kazalnik, ki je okviren pokazatelj obremenjenosti medicinskih sester in je lahko podlaga za oblikovanje kadrovskega normativa. V zadnjem desetletju je opazen trend zmanjševanja števila prebivalcev na eno medicinsko sestro v vseh regijah.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik opisuje, za koliko prebivalcev v povprečju skrbi ena medicinska sestra. Pri tem so upoštevane vse medicinske sestre, ki so na zadnji dan v opazovanem koledarskem letu zaposlene v zdravstvu.
ENOTA MERE	Število prebivalcev.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom vseh prebivalcev izbranega geografskega območja sredi opazovanega koledarskega leta in številom vseh medicinskih sester, zaposlenih v zdravstvu v istem območju na zadnji dan istega leta. Kazalnik zajema poklice višjih medicinskih sester oz. zdravstvenikov, diplomiranih medicinskih sester oz. zdravstvenikov in magistrstov zdravstvene nege. V izračun so vključene vse medicinske sestre, ne glede na to, kje so zaposlene (tudi izven zdravstva). $\text{Število prebivalcev na 1 medicinsko sestro} = \frac{\text{Število prebivalcev}}{\text{Število medicinskih sester}}$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16), Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	
VIRI IN LITERATURA	NIJZ Podatkovni portal (https://podatki.nijz.si)

Pripravili: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Vili Prodan

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

Kazalnik R13 Število prebivalcev na 1 zdravstvenega tehnika

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	ŠTEVILO PREBIVALCEV NA 1 ZDRAVSTVENEGA TEHNIKA
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Število prebivalcev na 1 zdravstvenega tehnika
PODROČJE PODPODROČJE	KAZALNIKI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	V kombinaciji s kazalnikom Zdravstveni tehniki, zaposleni v zdravstvu (glej kazalnik 1.5), kazalnik Število prebivalcev na 1 zdravstvenega tehnika ocenjuje stanje preskrbljenosti prebivalstva z zdravstvenimi tehnikami in se uporablja za oceno dostopnosti odraslega prebivalstva do zdravstvene nege. Po drugi strani gre za kazalnik, ki je okvirni pokazatelj obremenjenosti zdravstvenih tehnikov in je lahko podlaga za oblikovanje kadrovskega normativa. V zadnjem desetletju je opazen minimalen trend zmanjševanja števila prebivalcev na enega zdravstvenega tehnika v vseh regijah.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik opisuje, za koliko prebivalcev v povprečju skrbi en zdravstveni tehnik.
ENOTA MERE	Število prebivalcev.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom vseh prebivalcev izbranega geografskega območja sredi opazovanega koledarskega leta in številom vseh zdravstvenih tehnikov, zaposlenih v istem območju na zadnji dan istega leta. Kazalnik zajema poklice zdravstvenih tehnikov (tehnikov zdravstvene nege) ter babic s srednjo strokovno izobrazbo (medicinskih sester babic). V izračun so vključeni vsi zdravstveni tehniki, ne glede na to, kje so zaposleni (tudi izven zdravstva). $\text{Število prebivalcev na 1 zdravstvenega tehnika} = \frac{\text{Število prebivalcev}}{\text{Število zdravstvenih tehnikov}}$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16), Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	
VIRI IN LITERATURA	NIJZ Podatkovni portal (https://podatki.nijz.si)

Pripravili: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Vili Prodan

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

Kazalnik R14 Zdravniki pediatrije

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	ZDRAVNIKI PEDIATRIJE
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Zdravniki pediatrije, zaposleni v pediatriji v splošni zunajbolnišnični dejavnosti / 100.000
PODROČJE PODPODROČJE	KAZALNIKI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	V Sloveniji je pediatrična oskrba v splošni zunajbolnišnični dejavnosti del primarnega zdravstvenega varstva in je organizirana na ravni občin. V pediatričnih ambulantah na primarni ravni se vodijo otroci in mladina do dopolnjenega 19. leta starosti. Na območjih, kjer je pediatrov na primarni ravni zelo malo ali jih sploh ni, lahko zdravniki splošne in družinske medicine opredeljujejo osebe mlajše od 19. leta. SZO v standardih za izboljšanje kakovosti oskrbe otrok in mladine v zdravstvenih ustanovah izpostavlja, da morajo vsi otroci in njihove družine ob vsakem času imeti na voljo dovolj zdravstvenega osebja za zadostitev osnovnih potreb otrok po zdravju. Za doseg tega cilja je nujno zagotoviti dovolj pediatrov, ki se bodo zaposlili na primarnem nivoju, kar je nekoliko oteženo zaradi organiziranosti programa specializacije iz pediatrije. Program ni formalno ločen po nivojih, kar pomeni, da specializanti, ki so sicer mišljeni za primarni nivo, po opravljeni specializaciji lahko nadaljujejo svoje delo na sekundarni ali terciarni ravni. Zaradi tega lahko pride do nesorazmerne porazdelitve načrtovanega kadra med primarno ravnijo ter sekundarnimi in terciarnimi centri na račun primarne ravni. Število zdravnikov pediatrije na primarnem nivoju je v tej luči zelo uporaben kazalnik za spremljanje dostopnosti otrok in mladine do osnovne zdravstvene oskrbe ter za potrebe načrtovanja mreže javne zdravstvene službe in za primerjavo kadrov med regijami.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik prikazuje regijsko preskrbljenost na primarni ravni z zdravniki specialisti pediatrije in šolske medicine, vključno z zdravniki specializanti, zaposlenih v pediatriji v splošni zunajbolnišnični dejavnosti, v opazovanem letu, preračunano na 100.000 prebivalcev.
ENOTA MERE	Stopnja na 100.000 prebivalcev.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom vseh zdravnikov pediatrije in šolske medicine, vključno z zdravniki specializanti, aktivno zaposlenih v pediatriji v splošni zunajbolnišnični dejavnosti (na primarnem nivoju) v izbranem geografskem območju na zadnji dan v opazovanem koledarskem letu, in številom vseh prebivalcev v istem območju sredi istega leta, pomnoženo s 100.000. V izračun so vključeni izključno zdravniki, ki v neposrednem stiku s pacienti izvajajo zdravstvene storitve v ambulantah. $\text{Zdravniki pediatrije, zaposleni v pediatriji v splošni zunajbolnišnični dejavnosti} / 100.000$ $= \frac{\text{Zdravniki pediatrije}}{\text{Število prebivalcev}} * 100.000$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16), Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	- Osebe, ki ne morejo biti v rednem delovnem razmerju (npr. upokoјenci, zaposleni po pogodbah), niso vključene. - Glede na to, da kazalnik ne vključuje zdravnikov splošne ali družinske medicine, ki imajo opredeljene tudi otroke, je lahko ocena dostopnosti otrok in mladine do pediatrične oskrbe na primarnem nivoju manj zanesljiva.

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	ZDRAVNIKI PEDIATRIJE
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Zdravniki pediatrije, zaposleni v pediatriji v splošni zunajbolnišnični dejavnosti / 100.000 (nadaljevanje tabele)
PODROČJE PODPODROČJE	KAZALNIKI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV
	Primerjava med državami je lahko manj zanesljiva, saj v nekaterih državah pediatrično oskrbo na primarnem nivoju izvajajo izključno zdravniki splošne medicine (družinski zdravniki) in ne pediatri. Mednarodni kazalnik OECD, ki opisuje število t.i. splošnih pediatrov, vključuje vse pediatre, ne samo tiste, ki delajo na primarni ravni.
VIRI IN LITERATURA	- WHO, Standards for improving the quality of care for children and young adolescents in health facilities, 2018 (http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/quality-standards-child-adolescent/en/) - Ministrstvo za zdravje RS. Javna mreža primarne zdravstvene dejavnosti v Sloveniji, 2013 (http://www.mz.gov.si) - OECD Health Statistics 2017 Definitions, Sources and Methods (http://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm)

Pripravili: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Vili Prodan

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

Kazalnik R15 Zdravniki ginekologije in porodništva

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	ZDRAVNIKI GINEKOLOGIJE IN PORODNIŠTVA
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Zdravniki ginekologije in porodništva, zaposleni v ginekologiji v splošni zunajbolnišnični dejavnosti / 100.000
PODROČJE PODPODROČJE	KAZALNIKI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	Reproduktivno zdravstveno varstvo žensk na primarnem nivoju je pomemben člen v osnovni zdravstveni dejavnosti. Vključuje odkrivanje in zdravljenje ginekoloških bolezni, preprečevanje spolno prenosljivih okužb in načrtovanje družine (kontracepcija), pred- in poporodno varstvo žensk ter državna programa presejanj za rak materničnega vratu in dojk. Podobno kot ostale dejavnosti na primarni ravni, se v Sloveniji zdravstveno varstvo žensk organizira na ravni občin v obliki timov zdravnika, medicinske sestre in tehnika. V ambulantah se opredeljujejo ženske po dopolnjenem 15. letu starosti. Dobro organizirano varstvo žensk izboljšuje reproduktivno zdravje žensk in manjša stroške, povezane z zdravstvom. To se je že pokazalo s trendom izboljšanja kakovosti kazalnikov reproduktivnega zdravja. Osnova dobrega primarnega nivoja je dobra preskrbljenost žensk s strokovno usposobljenim zdravstvenim osebjem, kjer je ključnega pomena zadostno število in enakomerna porazdelitev zdravnikov ginekologije in porodništva. Kazalnik Zdravniki ginekologije in porodništva je uporaben za spremljanje trenda in regijskih razlik v razpoložljivosti in dostopnosti do primarnega reproduktivnega zdravstvenega varstva žensk.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik prikazuje regijsko preskrbljenost na primarni ravni z zdravniki specialisti ginekologije in porodništva, vključno z zdravniki specializanti, v opazovanem letu, preračunano na 100.000 prebivalcev.
ENOTA MERE	Stopnja na 100.000 prebivalcev.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom vseh zdravnikov specialistov in specializantov ginekologije in porodništva, zaposlenih v ginekologiji v splošni zunajbolnišnični dejavnosti (na primarnem nivoju) v izbranem geografskem območju na zadnji dan v opazovanem koledarskem letu, in številom vseh prebivalcev v istem območju sredi istega leta, pomnoženo s 100.000. V izračun so vključeni izključno zdravniki, ki v neposrednem stiku s pacienti izvajajo zdravstvene storitve v ambulantah. Zdravniki ginekologije in porodništva, zaposleni v ginekologiji v splošni zunajbolnišnični dejavnosti / 100.000 $= \frac{\text{Število zdravnikov ginekologije in porodništva}}{\text{Število prebivalcev}} * 100.000$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Evidenca gibanja zdravstvenih delavcev in mreža zdravstvenih zavodov - RIZDDZ (NIJZ 16), Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	- Osebe, ki ne morejo biti v rednem delovnem razmerju (npr. upokojenci, zaposleni po pogodbah), niso vključene. - Kazalnik vključuje le zdravnike ginekologije in porodništva na primarnem nivoju. Ob tem je pomembno upoštevati, da so nekateri zaposleni hkrati na več ravneh. - Mednarodna primerjava je lahko manj zanesljiva, saj ponekod ginekologijo na primarnem nivoju izvajajo zdravniki splošne medicine.

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	ZDRAVNIKI GINEKOLOGIJE IN PORODNIŠTVA	
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Zdravniki ginekologije in porodništva, zaposleni v ginekologiji v splošni zunajbolnišnični dejavnosti / 100.000	(nadaljevanje tabele)
PODROČJE PODPODROČJE	KAZALNIKI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV	
VIRI IN LITERATURA	1. Strategije razvoja in celostne ureditve ginekološko porodniške službe v republiki Sloveniji (https://www.zbornica-zveza.si) 2. Zdravstveni statistični letopis 2016 (http://www.nijz.si/sl/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2016) 3. Ministrstvo za zdravje RS. Javna mreža primarne zdravstvene dejavnosti v Sloveniji, 2013 (http://www.mz.gov.si)	

Pripravili: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Vili Prodan

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

2 BOLNIŠNICE

Kazalnik R16 Število bolniških postelj na 100.000 prebivalcev

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	ŠTEVILO BOLNIŠKIH POSTELJ NA 100.000 PREBIVALCEV
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Število bolniških postelj na 100.000 prebivalcev
PODROČJE PODPODROČJE	BOLNIŠNICE
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	Po mednarodni klasifikaciji delimo bolniške postelje v 4 osnovne kategorije: postelje za akutno (kurativno) obravnavno, rehabilitacijo, dolgotrajno oskrbo (vključuje paliativo) in ostalo. Število bolniških postelj pove, koliko pacientov naenkrat lahko bolnišnica oskrbi s kadrom in materialnimi viri, ki jih ima na voljo. Poleg tega je kazalnik tudi odraz kakovosti zdravstvenega sistema, saj so z napredkom tehnologije marsikateri operativni posegi postali manj invazivni in hitrejši in jih je mogoče izvesti brez hospitalizacije (kot dnevne bolnišnične obravnave ali obravnave v specialističnih ambulantah), po drugi strani pa nam ponudi tudi informacije o kakovosti primarnega zdravstvenega varstva. Število bolniških postelj je zelo pomemben kazalnik za oceno preskrbljenosti bolnišnic z razpoložljivimi viri, ključnimi za izvajanje zdravstvenih storitev v okviru bolnišnične obravnave, in predstavlja podlago za grobo oceno dostopnosti prebivalstva do le-teh. Vpliv preskrbljenosti z bolniškimi posteljami na stopnjo hospitalizacije je dokazan, saj je le-ta večja ob večji preskrbljenosti (5).
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik prikazuje, koliko bolniških postelj je na voljo v izbrani geografski enoti v opazovanem koledarskem letu, preračunano na 100.000 prebivalcev. Bolniška postelja je postelja, ki je redno vzdrževana ter oskrbljena s potrebnim kadrom in je nemudoma na voljo za namestitev in 24 - urno oskrbo in nego hospitaliziranih oseb in je nameščena na bolniškem oddelku ali v drugem prostoru bolnišnice, kjer je hospitaliziranim zagotovljena nepretrgana medicinska oskrba. Med bolniške postelje ne štejemo postelj za zdrave novorojenčke, dnevnih postelj, zasilnih in začasnih postelj. Prav tako ne štejemo postelj za posebne namene, npr. za dializo, posebne postelje v porodništvu, in postelje, ki spadajo k posebnim medicinskim aparaturam. (6)
ENOTA MERE	Stopnja na 100.000 prebivalcev.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom vseh bolniških postelj ob koncu leta, v izbrani geografski enoti opazovanega leta in številom vseh prebivalcev v izbrani geografski enoti, pomnoženo s 100.000. V izračun so vključene postelje v splošnih in specializiranih bolnišnicah za akutno in neakutno obravnavo, kar zajema tudi postelje v porodnišnicah, v rehabilitacijskih oddelkih, postelje v psihiatričnih ustanovah in postelje za paliativno zdravljenje ter dolgotrajno oskrbo. Izključene pa so postelje v zdraviliščih, domovih za starejše občane in v socialnih zavodih. Izključene so tudi postelje za dnevno oskrbo in operacijske mize. Število bolnišničnih postelj / 100.000 prebivalcev $= \frac{\text{Število bolniških postelj}}{\text{Število prebivalcev}} * 100.000$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Poročilo o delu stacionarnega zavoda – prilagojen obrazec 3-21-60 (stanje na dan 31.12.), Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	ŠTEVILO BOLNIŠKIH POSTELJ NA 100.000 PREBIVALCEV
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Število bolniških postelj na 100.000 prebivalcev
PODROČJE PODPODROČJE	BOLNIŠNICE
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	Primerljivost z drugimi državami OECD je lahko manj zanesljiva, ker je delež 4 osnovnih kategorij postelj po državah zelo različen⁷. Na Finskem je tako kar 28 % vseh bolniških postelj namenjenih dolgotrajni oskrbi (2), med tem ko se v Sloveniji večina dolgotrajne oskrbe izvaja v domovih za ostarele, ki niso všteti pri izračunu. Velike razlike v številu bolnišničnih postelj med slovenskimi regijami so pričakovane. Največ postelj je v regijah z velikimi terciarnimi centri, kot je UKC Ljubljana v Osrednjeslovenski regiji
VIRI IN LITERATURA	1. Zdravstveni statistični letopis 2016 (http://www.nijz.si/sl/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2016) 2. Health at a Glance, 2016, 2017 3. WHO, Monitoring the building blocks of health systems, 2010 (http://www.who.int/healthinfo/systems/monitoring/en/) 4. OECD Health Statistics 2017 Definitions, Sources and Methods (http://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm) 5. Health at a Glance, 2018 (in Press) 6. Prevolnik Rupel V, Simčič B, Turk E, ur. Terminološki slovar izrazov v sistemu zdravstvenega varstva. Različica 1.0. Ljubljana : Ministrstvo za zdravje, 2014; 15 (http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/novinarski_koticek/Terminoloski_slovar_MZ.pdf)

Pripravile: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Ana Zgaga

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

Kazalnik R17 Število bolniških postelj na 100.000 prebivalcev - akutna obravnava

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	ŠTEVILO BOLNIŠKIH POSTELJ NA 100.000 PREBIVALCEV – AKUTNA OBRAVNAVA
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Število bolniških postelj za akutno obravnavo na 100.000 prebivalcev
PODROČJE PODPODROČJE	BOLNIŠNICE
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	Število bolniških postelj za akutno (kurativno) obravnavo je kazalnik, ki ocenjuje dostopnost prebivalstva do kurativne bolnišnične oskrbe in je tudi kazalnik kakovosti zdravstvenega sistema (glej kazalnik 2.1 Število bolniških postelj na 100.000 prebivalcev). Zakonodaja opredeljuje akutno bolnišnično obravnavo kot kratkotrajno medicinsko obravnavo pacienta v bolnišnici na sekundarni ali terciarni ravni, zaradi zdravljenja resne akutne bolezni, poškodbe, zastrupitve ali drugih nujnih stanj, zaradi preprečitve poslabšanja in/ali komplikacije kronične bolezni, poškodbe ali stanj, ki bi lahko ogrozili življenje ali normalne funkcije, zaradi terapevtskih in/ali diagnostičnih postopkov (vključno s kirurškimi posegi). Akutna obravnava je tudi obravnava porodnice (otročnice) in novorojenčka.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik prikazuje, koliko bolniških postelj, namenjenih akutni (kurativni) obravnavi, je na voljo v izbrani geografski enoti v opazovanem koledarskem letu, preračunano na 100.000 prebivalcev.
ENOTA MERE	Stopnja na 100.000 prebivalcev.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom vseh bolniških postelj, namenjenih akutni (kurativni) oskrbi ob koncu leta v izbrani geografski enoti, in številom vseh prebivalcev v isti geografski enoti, pomnoženo s 100.000. Vključene so postelje v splošnih in specializiranih bolnišnicah za akutno obravnavo, kar zajema tudi postelje v porodnišnicah. Izključene so postelje za rehabilitacijo, paliativno zdravljenje ter dolgotrajno oskrbo, postelje za dnevno oskrbo in operacijske mize, postelje v domovih za starejše občane in v socialnih zavodih. Število bolniških postelj / 100.000 prebivalcev = $\frac{\text{Število akutnih bolniških postelj}}{\text{Število prebivalcev}} * 100.000$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Poročilo o delu stacionarnega zavoda – prilagojen obrazec 3-21-60 (stanje na dan 31.12.), Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	Ocena števila bolniških postelj za akutno obravnavo ni popolnoma zanesljiva, saj so v izračun vključene tudi postelje v psihiatričnih ustanovah, kjer ni mogoče ločeno oceniti števila postelj za akutno in neakutno obravnavo. Poleg tega v nekaterih bolnišnicah ni mogoče razmejiti postelj, namenjenih za paliativno oskrbo. Podobno kot pri kazalniku 2.1, so med slovenskimi regijami velike razlike v številu akutnih bolnišničnih postelj. Največ jih je v regijah z velikimi terciarnimi centri, kot je UKC Ljubljana v Osrednjeslovenski regiji.
VIRI IN LITERATURA	1. Zdravstveni statistični letopis 2016 (http://www.nijz.si/sl/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2016) 2. Odredba o določitvi enotne definicije ključnih pojmov v zdravstvu (http://www.pisrs.si) 3. Health at a Glance, 2017

Priprave: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Ana Zgaga
Datum zadnje spremembe: oktober 2018

Kazalnik R18 Stopnja hospitalizacij zaradi bolezni na 1.000 prebivalcev

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	Stopnja hospitalizacij zaradi bolezni na 1.000 prebivalcev
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Stopnja hospitalizacij zaradi bolezni na 1.000 prebivalcev
PODROČJE PODPODROČJE	BOLNIŠNICE
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	Stopnja hospitalizacij zaradi bolezni je kazalnik, ki opisuje, koliko ljudi je v nekem območju bivalo v bolnišnici v določenem obdobju. Vrednost kazalnika je odvisna od mnogih dejavnikov, kot so potrebe prebivalstva po bolnišničnih storitvah zaradi bolezni, sistem financiranja bolnišnic in njihovo delovanje, zmogljivost oskrbe na primarnem nivoju in razpoložljivost izvajalcev za rehabilitacijo in dolgotrajno oskrbo. V splošnem velja, da imajo države z večjim številom bolniških postelj tudi večjo stopnjo hospitalizacije zaradi bolezni. V večini držav EU stopnja hospitalizacije zaradi vseh vzrokov upada, pri nas pa narašča. Trendi spreminjana stopnje hospitalizacije so lahko posledica različnih dejavnikov. S staranjem populacije in posledičnim večanjem potreb po bolnišničnem zdravljenju se lahko stopnja hospitalizacije povečuje. Napredek tehnologije pa jo lahko zmanjšuje, saj povečuje delež dnevne kirurgije na račun hitrejših in varnejših postopkov operativnega zdravljenja brez sprejema v bolnišnico. Po drugi strani se lahko stopnja hospitalizacije povečuje zaradi možnosti operativnega zdravljenja starejših, pri katerih tovrstno zdravljenje prej ni bilo indicirano. Kazalnik je odraz splošnega zdravstvenega stanja prebivalstva in učinkovitosti primarnega zdravstvenega sistema, saj lahko s primerno in pravočasno obravnavo bolnikov na primarni ravni zmanjšamo delež preprečljivih hospitalizacij.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik prikazuje število vseh bolnišničnih obravnav z nočitvijo (hospitalizacij) zaradi bolezni v opazovanem koledarskem letu v izbrani geografski enoti (določeno glede na lokacijo običajnega prebivališča hospitaliziranega pacienta), preračunano na 1000 prebivalcev.
ENOTA MERE	Stopnja na 1.000 prebivalcev.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom (vsoto) vseh bolnišničnih obravnav z nočitvijo (hospitalizacij) zaradi bolezni v opazovanem koledarskem letu v izbrani geografski enoti in številom vseh prebivalcev v isti geografski enoti sredi istega leta, pomnoženo s 1.000. Stopnja hospitalizacije zaradi bolezni na 1.000 prebivalcev = $\frac{\text{Število hospitalizacij zaradi bolezni}}{\text{Število prebivalcev}} * 1.000$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Spremljanje bolnišničnih obravnav SBO, Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	V izračun so vključene le hospitalizacije zaradi bolezni po MKB-10, vključno s primeri smrti v bolnišnici. Obravnave zaradi poškodb, zastrupitev, porodov, fetalnih smrti, dnevne obravnave (obrnave brez nočitve) ter dolgotrajne dnevne obravnave, kjer pacient večkrat zaporedoma pride v bolnišnico na dnevno obravnavo (npr. v psihiatriji) pa niso upoštevane. Podatki se zbirajo iz vseh splošnih in specializiranih bolnišnic, z izjemo rehabilitacijskih ustanov.

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	Stopnja hospitalizacij zaradi bolezni na 1.000 prebivalcev
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Stopnja hospitalizacij zaradi bolezni na 1.000 prebivalcev
PODROČJE PODPODROČJE	BOLNIŠNICE
	Primerjave z ekvivalentnim kazalnikom OECD Število bolnišničnih odpustov niso primerne, saj le-ta upošteva tudi odpuste zdravih novorojenčkov, odpuste po hospitalizacijah zaradi porodov, fetalnih smrti, poškodb, zastрупitev.
VIRI IN LITERATURA	- NIJZ. e-SBO Definicije in metodološka navodila. (http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/podatki/podatkovne_zbirke_raziskave/sbo/sbo-metodoloska-navodila-2016_v1-5.pdf) - Zdravstveni statistični letopis 2016 (http://www.nijz.si/sl/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2016) - Health at a Glance 2017

Pripravile: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Ana Zgaga

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

Kazalnik R19 Povprečno trajanje hospitalizacij zaradi bolezni (dnevi)

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	POVPREČNO TRAJANJE HOSPITALIZACIJ ZARADI BOLEZNI (DNEVI)
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Povprečno trajanje hospitalizacij zaradi bolezni (dnevi)
PODROČJE PODPODROČJE	BOLNIŠNICE
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	Povprečno trajanje hospitalizacij zaradi bolezni je kazalnik učinkovitosti zdravstvenega sistema, saj prikazuje, koliko dni pacient biva v bolnišnici od sprejema do odpusta. Krajše povprečno trajanje hospitalizacije je odraz napredka v stroki in tehnologiji, ki omogoči hitrejše, varnejše in manj invazivne operativne posege, boljšo diagnostiko in uspešnejše načine zdravljenja. Poleg tega je lahko odraz reorganizacije izvajanja storitev s prenosom določenih storitev iz bolnišničnega v ambulantno okolje. Vse to ima za posledico zmanjševanje stroškov bolnišničnega zdravljenja. Vendar ostajajo dileme o tem, ali ima prekratko trajanje hospitalizacije lahko tudi negativne učinke na izide zdravljenja, kar se zaenkrat s študijami ni ugotovilo. V večini držav EU se v zadnjem desetletju povprečno trajanje hospitalizacij postopno krajša, med državami, regijami in bolnišnicami pa so opazne razlike, ki so posledica različnih vzrokov. S povprečnim trajanjem hospitalizacij zaradi bolezni lahko ocenjujemo zdravstveno stanje prebivalstva (kadar vzamemo območje glede na prebivališče pacienta).
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik prikazuje, koliko dni v povprečju bivajo v bolnišnici pacienti, ki so bili v opazovanem koledarskem letu v izbrani geografski enoti hospitalizirani zaradi določenih bolezni. Pri tem se upošteva geografska enota glede na lokacijo običajnega prebivališča pacienta.
ENOTA MERE	Dan.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot seštevek vseh trajanj (v dnevih) hospitalizacije pri hospitaliziranih zaradi posameznih bolezni v koledarskem letu v izbrani geografski enoti (glede na običajno bivališče pacienta), deljen s številom vseh hospitalizacij (odpustov) zaradi istih bolezni v istem letu in isti geografski enoti. Povprečno trajanje hospitalizacij zaradi bolezni (dnevi) $= \frac{\text{Vsota trajanj hospitalizacij zaradi bolezni}}{\text{Število hospitalizacij zaradi bolezni}}$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Spremljanje bolnišničnih obravnav SBO, Nacionalni inštitut za javno zdravje
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	- V izračun so vključene hospitalizacije zaradi vseh bolezni po MKB-10 (upošteva se glavna diagnoza bolnišnične obravnave). Obravnave zaradi poškodb, zastrupitev, porodov, fetalnih smrti in obravnave živorojenih novorojenčkov niso upoštevane. Dan sprejema in dan odpusta se štejeta kot en dan. Pri izračunanem trajanju hospitalizacije nič dni (v primeru, ko pacient na dan sprejema umre ali je premeščen prej kot v 24 urah) se po definiciji SZO računa en dan. Podatki se zbirajo iz vseh splošnih in specializiranih bolnišnic, z izjemo rehabilitacijskih ustanov. - Ob uporabi izračunov na podlagi običajnega bivališča pacienta, je lahko primerjava učinkovitosti bolnišnic med določenimi regijami neustrezna. - Zaradi neenakomerne porazdelitve velikih bolnišnic v določenih regijah za oceno splošnega zdravstvenega stanja prebivalstva v regiji, priporočamo interpretacijo kazalnika v kombinaciji drugimi kazalniki.

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	POVPREČNO TRAJANJE HOSPITALIZACIJ ZARADI BOLEZNI (DNEVI)
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Povprečno trajanje hospitalizacij zaradi bolezni (dnevi)
PODROČJE PODPODROČJE	BOLNIŠNICE
VIRI IN LITERATURA	1. Zdravstveni statistični letopis 2016 (http://www.nijz.si/sl/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2016) 2. Ministrstvo za zdravje RS. Priročnik o kazalnikih kakovosti (http://www.mz.gov.si/) 3. Health at a Glance, 2016, 2017 4. NIJZ. E-SBO Definicije in metodološka navodila. (http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/podatki/podatkovne_zbirke_raziskave/sbo/sbo-metodoloska-navodila-2016_v1-5.pdf)

Pripravile: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Ana Zgaga

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

Kazalnik R20 Stopnja hospitalizacij zaradi poškodb na 1.000 prebivalcev

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	STOPNJA HOSPITALIZACIJ ZARADI POŠKODB NA 1.000 PREBIVALCEV
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Stopnja hospitalizacij zaradi poškodb na 1.000 prebivalcev
PODROČJE PODPODROČJE	BOLNIŠNICE
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	Poškodbe predstavljajo po svetu enega glavnih vzrokov umrljivosti in obolevnosti, zlasti pri ogroženih skupinah, kot so otroci in mladostniki ter starejši. V Sloveniji so poškodbe na drugem mestu med vzroki za izgubo zdravih let življenja, s katerim najbolj celovito ocenjujmo breme bolezni prebivalstva. Iz vidika staranja prebivalstva vse večji prispevek k bremenu predstavljajo tudi poškodbe (predvsem padci) pri starejših. Zmanjševanje bremena bolezni zaradi le-teh potencialno preprečljivih vzrokov, je pomemben javnozdravstveni cilj. Primerne politike in ukrepe pa lahko načrtujemo le na podlagi zbiranja kvalitetnih podatkov o poškodbah in zastrupitvah. Razlike med regijami nam povedo, kako je v teh območjih poskrbljeno za varnost prebivalcev, na katero vpliva več dejavnikov (zakonska ureditev zagotavljanja varnega okolja in proizvodov, spoštovanje predpisov, izobraževanje posameznikov in družbe, priprava in izvajanje ukrepov za zmanjšanje tveganega vedenja). Za učinkovito pripravo politik, ukrepov in programov na področju preprečevanja poškodb ter njihovo uspešno izvajanje je zelo pomembno spremljati kazalnik Stopnja hospitalizacij zaradi poškodb na 1.000 prebivalcev.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik prikazuje število vseh bolnišničnih obravnav z nočitvijo (hospitalizacij) zaradi poškodb v opazovanem koledarskem letu v izbrani geografski enoti (določeno glede na lokacijo običajnega prebivališča hospitaliziranega pacienta), preračunano na 1.000 prebivalcev.
ENOTA MERE	Stopnja na 1.000 prebivalcev.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom (vsoto) vseh bolnišničnih obravnav z nočitvijo (hospitalizacij) zaradi poškodb v opazovanem koledarskem letu v izbrani geografski enoti (določeno glede na običajno bivališče pacienta) in številom vseh prebivalcev v isti geografski enoti sredi istega leta, pomnoženo s 1.000. Stopnja hospitalizacij zaradi poškodb na 1.000 prebivalcev $= \frac{\text{Število hospitalizacij zaradi poškodb}}{\text{Število prebivalcev}} * 1.000$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Spremljanje bolnišničnih obravnav SBO, Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	- V izračun so vključene le hospitalizacije zaradi poškodb in zastrupitev glede na glavno (odpustno) diagnozo (MKB-10: S00.00-T35.7, T66-T95.9, T98.0-T98.3 ter posamezne vsebinsko smiselne diagnoze Z40.00 – Z54.9) ter primere smrti v bolnišnici. Upoštevane so le prve hospitalizacije. V izračun niso vključene ponovne hospitalizacije ter dnevne in dolgotrajne dnevne obravnave (obrnave brez nočitve). Podatki se zbirajo iz vseh splošnih in specializiranih bolnišnic, z izjemo rehabilitacijskih ustanov. - Kazalnik zajema tako nenamerne kot namerne poškodbe in zastrupitve. - Kazalnik ni primeren za oceno delovanja bolnišnic.

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	STOPNJA HOSPITALIZACIJ ZARADI POŠKODB NA 1.000 PREBIVALCEV (na 1.000 prebivalcev)
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Stopnja hospitalizacij zaradi poškodb na 1.000 prebivalcev
PODROČJE PODPODROČJE	BOLNIŠNICE
VIRI IN LITERATURA	1. Mateja Rok Simon (ur.). Poškodbe v Sloveniji – zakaj so problem javnega zdravja in kaj lahko storimo? (http://www.nijz.si/sl/publikacije/poskodbe-v-sloveniji-zakaj-so-problem-javnega-zdravja-in-kaj-lahko-storimo) 2. Kazalniki blaginje (http://www.nijz.si/sl/oznake/kazalniki-blaginje) 3. Zdravstveni statistični letopis 2016 (http://www.nijz.si/sl/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2016)

Pripravile: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Ana Zgaga

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

Kazalnik R21 Povprečno trajanje hospitalizacij zaradi poškodb (dnevi)

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	POVPREČNO TRAJANJE HOSPITALIZACIJ ZARADI POŠKODB (DNEVI)
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Povprečno trajanje hospitalizacij zaradi poškodb (dnevi)
PODROČJE PODPODROČJE	BOLNIŠNICE
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	Trajanje bolnišnične obravnave bolnika zaradi poškodbe je odvisno od teže poškodbe in od načina oziroma uspešnosti bolnišničnega zdravljenja. Ker se izračun povprečnega trajanja izvede glede na običajno bivališče pacienta, pri regijskih primerjavah v kombinaciji s kazalnikom Stopnja hospitalizacij zaradi poškodb predstavlja v glavnem oceno problematike poškodb v posameznih regijah. Problematika poškodb je iz vidika preprečljivosti in posledic za družbo zelo pomembno javnozdravstveno področje in jo je potrebno spremljati na podlagi rutinsko zbranih podatkov (glej tudi kazalnik 2.5). S povprečnim trajanjem hospitalizacij zaradi poškodb lahko ocenjujemo tako delovanje bolnišnic v določenem območju (kadar območje določimo glede na lokacijo bolnišnice), kot tudi zdravstveno stanje prebivalstva (kadar območje določimo glede na prebivališče pacienta).
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik prikazuje, koliko dni v povprečju bivajo v bolnišnici pacienti, ki so bili v opazovanem koledarskem letu v izbrani geografski enoti hospitalizirani zaradi poškodbe. Pri tem se upošteva geografska enota glede na lokacijo običajnega prebivališča pacienta.
ENOTA MERE	Dan.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot seštevek vseh trajanj (v dnevih) hospitalizacije pri hospitaliziranih zaradi poškodb v koledarskem letu v izbrani geografski enoti (glede na običajno bivališče pacienta), deljen s številom vseh hospitalizacij (odpustov) zaradi istih vzrokov v istem letu in isti geografski enoti. Povprečno trajanje hospitalizacij zaradi poškodb (dnevi) $= \frac{\text{Vsota trajanj hospitalizacij zaradi poškodb}}{\text{Število hospitalizacij zaradi poškodb}}$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Spremljanje bolnišničnih obravnav SBO, Nacionalni inštitut za javno zdravje
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	V izračun so vključene le hospitalizacije zaradi poškodb in zastrupitev glede na glavno diagnozo (MKB-10: S00.00-T35.7, T66-T95.9, T98.0-T98.3, posamezne vsebinsko smiselne diagnoze Z40.00-Z54.9). Dan sprejema in dan odpusta se štejeta kot en dan. Pri izračunanem trajanju hospitalizacije nič dni (v primerih, ko pacient na dan sprejema umre) se po definiciji SZO računa en dan. Podatki se zbirajo iz vseh splošnih in specializiranih bolnišnic, z izjemo rehabilitacijskih ustanov.
VIRI IN LITERATURA	1. Mateja Rok Simon (ur.). Poškodbe v Sloveniji – zakaj so problem javnega zdravja in kaj lahko storimo? (http://www.nijz.si/sl/publikacije/poškodbe-v-sloveniji-zakaj-so-problem-javnega-zdravja-in-kaj-lahko-storimo) 2. NIJZ. e-SBO Definicije in metodološka navodila. (http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/podatki/podatkovne_zbirke_raziskave/sbo/sbo-metodoloska-navodila-2016_v1-5.pdf)

Pripravile: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Ana Zgaga

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

3 PRIMARNA RAVEN

Kazalnik R22 Stopnja prvih kurativnih obiskov na 1.000 prebivalcev

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	STOPNJA PRVIH KURATIVNIH OBISKOV NA 1.000 PREBIVALCEV
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Stopnja prvih kurativnih obiskov na 1.000 prebivalcev
PODROČJE PODPODROČJE	PRIMARNA RAVEN
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	V Sloveniji je zdravstveno varstvo na primarni ravni definirano kot oblika organiziranosti zdravstvene dejavnosti, ki je dostopna brez napotnice in pri kateri gre praviloma za prvi stik uporabnika z zdravstveno službo. Spremljanje koriščenja zdravstvenih storitev na primarni ravni je izjemno pomembno za načrtovanje, vodenje in razvijanje primarne zdravstvene dejavnosti in ocenjevanje potreb prebivalstva po osnovnem zdravstvenem varstvu. Prvi kurativni obisk je neposredni stik pacienta z zdravnikom zaradi novonastale akutne ali kronične bolezni oziroma stanja ali zaradi akutnega poslabšanja kronične bolezni. Z beleženjem števila kurativnih obiskov spremljamo potrebe po kurativnih zdravstvenih storitvah vseh starostnih skupin. Razlike med regijami so lahko odraz razlik v povpraševanju po zdravstvenih storitvah (na primer, zaradi različne starostne strukture) ali slabšega koriščenja programov, ki so zagotovljeni v okviru zdravstvenega varstva posameznih skupin prebivalstva. Do razlik lahko prihaja tudi zaradi različne finančne, geografske ali časovne dostopnosti prebivalcev do izvajalcev osnovne zdravstvene dejavnosti. V kombinaciji z drugimi kazalniki (npr. število zdravnikov v primarni dejavnosti in stopnja hospitalizacije zaradi bolezni) je le-ta zelo uporaben pri poglobljeni analizi zmogljivosti javne mreže ter ocenjevanju in spremljanju potreb prebivalstva po zdravju.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik prikazuje, koliko ljudi, preračunano na 1.000 prebivalcev, je bilo na nekem območju v opazovanem koledarskem letu obravnavanih na primarni ravni zdravstvenega varstva zaradi novonastale akutne ali kronične bolezni oziroma stanja ali zaradi akutnega poslabšanja kronične bolezni. Pri tem se upošteva geografska enota glede na lokacijo izvajalca zdravstvenih storitev.
ENOTA MERE	Stopnja na 1.000 prebivalcev.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom vseh zabeleženih prvih kurativnih obiskov v zdravstvenem varstvu na primarni ravni (koda 104 po šifrantu ZUBSTAT) v opazovanem koledarskem letu izbranega geografskega območja in številom vseh prebivalcev sredi istega koledarskega leta v istem območju, pomnoženo s 1.000. V izračun so vključene dejavnosti, ki jih izvajajo družinski zdravniki, pediatri in ginekologi primarne ravni (z izjemo prvih kurativnih obiskov nosečnic), tako v okviru redne kot dežurne službe oziroma službe nujne medicinske pomoči, ki jih poročajo izvajalci iz javne mreže in zasebniki z ali brez koncesije. Dejavnost medicine dela, prometa in športa, patronažna in zobozdravstvena dejavnost v izračun niso vštete. Ponovni kurativni obiski niso všteti. Stopnja prvih kurativnih obiskov na 1.000 prebivalcev $= \frac{\text{Število prvih kurativnih obiskov na primarni ravni}}{\text{Število prebivalcev}} * 1.000$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Zunajbolnišnična zdravstvena statistika – ZUBSTAT (NIJZ 2, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 7, 56), Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	STOPNJA PRVIH KURATIVNIH OBISKOV NA 1.000 PREBIVALCEV	
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Stopnja prvih kurativnih obiskov na 1.000 prebivalcev	
PODROČJE PODPODROČJE	PRIMARNA RAVEN	(nadaljevanje tabele)
OPOMBE	Pri beleženju se lahko poroča le ena vrsta obiska. V primeru če v času enega obiska zdravnik opravi tako preventivno kot kurativno storitev, ena od storitev izpade iz poročanja, odvisno od odločitve zdravnika.	
VIRI IN LITERATURA	1. NIJZ ZUBSTAT. Metodološka navodila (http://www.nijz.si/sl/podatki/zunajbolnisnicna-zdravstvena-dejavnost-o) 2. Zdravstveni statistični letopis 2016 (http://www.nijz.si/sl/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2016) 3. Ministrstvo za zdravje RS. Analiza zdravstvenega sistema v Sloveniji, 2016 (http://www.mz.gov.si) 4. Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja« (https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2016-01-0999?sop=2016-01-0999) 5. Ministrstvo za zdravje RS. Javna mreža primarne zdravstvene dejavnosti v Sloveniji, 2013 (http://www.mz.gov.si)	

Pripravile: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Poldka Butinar

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

Kazalnik R23 Stopnja prvih kurativnih obiskov v starosti 0-5 let na 1000 prebivalcev

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	STOPNJA PRVIH KURATIVNIH OBISKOV V STAROSTI 0-5 LET NA 1.000 PREBIVALCEV
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Stopnja prvih kurativnih obiskov v starosti 0-5 let na 1.000 prebivalcev
PODROČJE PODPODROČJE	PRIMARNA RAVEN
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	Z beleženjem števila prvih kurativnih obiskov pri otrocih starih od 0 do 5 let spremljamo koriščenje zdravstvenih storitev pri predšolskih otrocih. S pomočjo tega kazalnika v največji meri pridobimo vpogled v obolevnosti te populacijske skupine in ga posledično uporabljamo za spremljanje njihovih potreb po zdravju. Na podlagi ocene rezultatov lahko načrtujemo in izvajamo javnozdravstvene ukrepe in dejavnosti na področju primarnega zdravstvenega varstva predšolskih otrok.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik prikazuje, koliko predšolskih otrok, preračunano na 1.000 prebivalcev, je bilo na nekem območju v opazovanem koledarskem letu obravnavanih na primarni ravni zdravstvenega varstva zaradi novonastale akutne ali kronične bolezni oziroma stanja ali zaradi akutnega poslabšanja kronične bolezni. Pri tem se beleži geografska enota glede na lokacijo izvajalca zdravstvenih storitev.
ENOTA MERE	Stopnja na 1.000 prebivalcev v starostni skupini 0-5 let.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom zabeleženih prvih kurativnih obiskov (koda 104 po šifrantu ZUBSTAT) na primarni ravni pri otrocih starih 0-5 let v opazovanem koledarskem letu izbranega geografskega območja in številom vseh prebivalcev sredi istega koledarskega leta v istem območju, pomnoženo s 1.000. V izračun so vključene dejavnosti, ki jih izvajajo družinski zdravniki in pediatri, tako v okviru redne kot dežurne službe oziroma službe nujne medicinske pomoči izvajalcev iz javne mreže in zasebnikov z ali brez koncesije. Stopnja prvih kurativnih obiskov v starosti 0-5 let na 1.000 prebivalcev $= \frac{\text{Število prvih kurativnih obiskov predšolskih otrok na primarni ravni}}{\text{Število prebivalcev}} * 1.000$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Zunajbolnišnična zdravstvena statistika – ZUBSTAT (NIJZ 2, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 7, 56), Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	V izračun so vključeni otroci od 0 do 5,99 let.
VIRI IN LITERATURA	- NIJZ ZUBSTAT. Metodološka navodila (http://www.nijz.si/sl/podatki/zunajbolnisnicna-zdravstvena-dejavnost-o) - Zdravstveni statistični letopis 2016 (http://www.nijz.si/sl/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2016)

Priprave: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Poldka Butinar

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

Kazalnik R24 Stopnja prvih kurativnih obiskov v starosti 15-64 let na 1.000 prebivalcev

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	STOPNJA PRVIH KURATIVNIH OBISKOV V STAROSTI 15-64 LET NA 1.000 PREBIVALCEV
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Stopnja prvih kurativnih obiskov v starosti 15-64 let na 1.000 prebivalcev
PODROČJE PODPODROČJE	PRIMARNA RAVEN
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	Z beleženjem števila prvih kurativnih obiskov pri osebah starih od 15 do 64 let spremljamo koriščenje zdravstvenih storitev pri mladostnikih in odraslih. S pomočjo tega kazalnika v največji meri pridobimo vpogled v obolenosti te populacijske skupine in ga posledično uporabljamo za spremljanje njihovih potreb po zdravju. Na podlagi ocene rezultatov lahko načrtujemo in izvajamo javnozdravstvene ukrepe in dejavnosti na področju primarnega zdravstvenega varstva mladine in odraslih.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik prikazuje, koliko ljudi starih 15-64 let, preračunano na 1.000 prebivalcev, je bilo na nekem območju v opazovanem koledarskem letu obravnavanih na primarni ravni zdravstvenega varstva zaradi novonastale akutne ali kronične bolezni oziroma stanja ali zaradi akutnega poslabšanja kronične bolezni. Pri tem se beleži geografska enota glede na lokacijo izvajalca zdravstvenih storitev.
ENOTA MERE	Stopnja na 1.000 prebivalcev v starostni skupini 15-64 let.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom zabeleženih prvih kurativnih obiskov (koda 104 po šifrantu ZUBSTAT) na primarni ravni pri osebah starih 15-64 let v opazovanem koledarskem letu izbranega geografskega območja in številom vseh prebivalcev sredi istega koledarskega leta v istem območju, pomnoženo s 1.000. V izračun so vključene dejavnosti, ki jih izvajajo družinski zdravniki, pediatri in ginekologi primarne ravni (z izjemo prvih kurativnih obiskov nosečnic), tako v okviru redne kot dežurne službe oziroma službe nujne medicinske pomoči. Dejavnost medicine dela, prometa in športa, patronažna in zobozdravstvena dejavnost niso vštete. Poročajo izvajalci iz javne mreže in zasebniki z ali brez koncesije. Stopnja prvih kurativnih obiskov v starosti 15-64 let na 1.000 prebivalcev $= \frac{\text{Število prvih kurativnih obiskov oseb starih 15-64 let na primarni ravni}}{\text{Število prebivalcev}} * 1.000$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Zunajbolnišnična zdravstvena statistika – ZUBSTAT (NIJZ 2, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 7, 56), Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	
VIRI IN LITERATURA	- NIJZ ZUBSTAT. Metodološka navodila (http://www.nijz.si/sl/podatki/zunajbolnisnicna-zdravstvena-dejavnost-o) - Zdravstveni statistični letopis 2016 (http://www.nijz.si/sl/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2016)

Priprave: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Poldka Butinar

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

Kazalnik R25 Stopnja prvih kurativnih obiskov v starosti 65 let in več na 1000 prebivalcev

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	STOPNJA PRVIH KURATIVNIH OBISKOV V STAROSTI 65 LET IN VEČ NA 1.000 PREBIVALCEV
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Stopnja prvih kurativnih obiskov v starosti 65 let in več na 1.000 prebivalcev
PODROČJE PODPODROČJE	PRIMARNA RAVEN
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	Z beleženjem števila prvih kurativnih obiskov pri osebah v starosti 65 let in več spremljamo koriščenje zdravstvenih storitev pri starejših osebah. S pomočjo tega kazalnika v največji meri pridobimo vpogled v obolevnosti te populacijske skupine in ga posledično uporabljamo za spremljanje njihovih potreb po zdravju. Na podlagi ocene rezultatov lahko načrtujemo in izvajamo javnozdravstvene ukrepe in dejavnosti na področju primarnega zdravstvenega varstva odraslih.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik opisuje, koliko ljudi starih 65 let in več, preračunano na 1.000 prebivalcev, je bilo na nekem območju v opazovanem koledarskem letu obravnavanih na primarni ravni zdravstvenega varstva zaradi novonastale akutne ali kronične bolezni oziroma stanja ali zaradi akutnega poslabšanja kronične bolezni, preračunano na 1.000 prebivalcev tega območja. Pri tem se beleži geografska enota glede na lokacijo izvajalca zdravstvenih storitev.
ENOTA MERE	Stopnja na 1.000 prebivalcev v starostni skupini 65 let in več.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom vseh zabeleženih prvih kurativnih obiskov (koda 104 po šifrantu ZUBSTAT) na primarni ravni pri osebah starih več kot 65 let v opazovanem koledarskem letu izbranega geografskega območja, in številom vseh prebivalcev sredi istega koledarskega leta v istem območju, pomnoženo s 1.000. V izračun so vključene dejavnosti, ki jih izvajajo družinski zdravniki, pediatri in ginekologi primarne ravni, tako v okviru redne kot dežurne službe oziroma službe nujne medicinske pomoči. Dejavnost medicine dela, prometa in športa, patronažna in zobozdravstvena dejavnost niso vštete. Poročajo izvajalci iz javne mreže in zasebniki z ali brez koncesije. Stopnja prvih kurativnih obiskov v starosti 65 let in več na 1.000 prebivalcev $= \frac{\text{Število prvih kurativnih obiskov oseb starih 65 let in več na primarni ravni}}{\text{Število prebivalcev}} * 1.000$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Zunajbolnišnična zdravstvena statistika – ZUBSTAT (NIJZ 2, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 7, 56), Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	
VIRI IN LITERATURA	- NIJZ ZUBSTAT. Metodološka navodila (http://www.nijz.si/sl/podatki/zunajbolnisnicna-zdravstvena-dejavnost-o) - Zdravstveni statistični letopis 2016 (http://www.nijz.si/sl/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2016)

Priprave: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Poldka Butinar

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

Kazalnik R26 Stopnja obiskov v ambulantah družinske medicine na 1.000 prebivalcev

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	STOPNJA OBISKOV V AMBULANTAH DRUŽINSKE MEDICINE NA 1.000 PREBIVALCEV
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Stopnja obiskov v ambulantah družinske medicine na 1.000 prebivalcev
PODROČJE PODPODROČJE	PRIMARNA RAVEN
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	Ambulante družinske medicine so v večini primerov prva vstopna točka odraslih pacientov v zdravstveni sistem in so kot take izrednega pomena za zagotavljanje kakovostnega zdravstvenega varstva. Število obiskov v ambulantah splošne in družinske medicine je mera za oceno koriščenja ambulatornih zdravstvenih storitev in je odraz povpraševanja odraslega prebivalstva po zdravstveni obravnavi na primarni ravni. Številni dejavniki, kot so obolevnosti oziroma zdravstveno stanje populacije, starostna struktura prebivalstva, izobraženost in socio - ekonomski položaj pacientov, razpoložljivost in dostopnost do zdravnika na primarnem nivoju ter okolje oblikujejo odnos prebivalcev do lastnega zdravlja in vplivajo na povpraševanje po zdravstvenih storitvah. Za pregled v ambulantni splošne in družinske medicine ni potrebna napotitev, velikokrat pa pacienti pridejo tudi brez predhodnega naročanja. Če je večja stopnja obiskov prisotna hkrati z manjšim številom zdravnikov splošne in družinske medicine, to lahko kaže na večjo obremenjenost zdravstvenih delavcev na primarni ravni, kar lahko vodi v večje tveganje za strokovne napake in več napotovanja na sekundarno in terciarno raven. Kazalnik je uporaben za spremljanje regijskih razlik in trendov uporabe zdravstvenih storitev na primarni ravni za učinkovito načrtovanje in razporejanje kadrov.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik prikazuje, koliko obiskov (kurativnih, preventivnih in hišnih obiskov ter posvetov po telefonu) so zabeležili v ambulantah družinske medicine na nekem območju v opazovanem koledarskem letu pri osebah starih od 18 leta naprej, preračunano na 1.000 prebivalcev v tem območju.
ENOTA MERE	Stopnja na 1.000 prebivalcev, starejših od 18 let.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom vseh zabeleženih stikov pacientov z zdravniki v dejavnosti splošne in družinske medicine (VZD 302) v opazovanem koledarskem letu v izbranem geografskem območju, in številom vseh prebivalcev, starejših od 18 let, v istem območju sredi istega leta, pomnoženo s 1.000. Štejejo se dejavnosti, ki jih opravljajo zdravniki splošne in družinske medicine v okviru redne službe, vključujoč ambulate v socialnih in socialnovarstvenih zavodih, zaporih, centrih za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od drog, antikoagulantnih in turističnih ambulantah. Obiski v okviru dejavnosti dežurne službe in nujne medicinske pomoči in obiski v referenčnih ambulantah v izračun niso vključeni. Poročajo izvajalci iz javne mreže in zasebniki z ali brez koncesije. Stopnja obiskov v ambulantah družinske medicine na 1.000 prebivalcev $= \frac{\text{Število obiskov v ambulantah družinske medicine}}{\text{Število prebivalcev, starih 18 let in več}} * 1.000$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Zunajbolnišnična zdravstvena statistika – ZUBSTAT (NIJZ 2, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 7, 56), Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	STOPNJA OBISKOV V AMBULANTAH DRUŽINSKE MEDICINE NA 1.000 PREBIVALCEV
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Stopnja obiskov v ambulantah družinske medicine na 1.000 prebivalcev
PODROČJE PODPODROČJE	PRIMARNA RAVEN
OPOMBE	• Zaradi odsotnosti pediatra na določenih geografskih območjih so v izračun vključene tudi obiski otrok, ki pa so redki in ne vplivajo pomembno na prikaz kazalnika na ravni regije. • Obiski v okviru dejavnosti dežurne službe (VZD 302) in obiski v referenčnih ambulantah so všeti. • Obiski v okviru nujne medicinske pomoči (VZD 338) niso šteti.
VIRI IN LITERATURA	1. Ministrstvo za zdravje RS. Javna mreža primarne zdravstvene dejavnosti v Sloveniji, 2013 (http://www.mz.gov.si) 2. Zdravstveni statistični letopis 2016 (http://www.nijz.si/sl/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2016) 3. R. Hren, V. Prevolnik Rupel, A. Srakar. Analiza uporabe zdravstvenih storitev pri starejših Slovencih: prvi rezultati 4. Vala raziskave SHARE, Ljubljana IER - Inštitut za ekonomska raziskovanja. 4. Starfield et al. Is primary care essential? (https://doi.org/10.1016/S0140-6736(94)90634-3)

Pripravile: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Poldka Butinar

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

Kazalnik R27 Stopnja obiskov v ginek. zunajbol. amb. na 1.000 prebivalc, starejših od 15 let

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	STOPNJA OBISKOV V SLOŠNIH GINEK. ZUNAJBOL. AMB. NA 1.000 PREBIVALK, STAREJŠIH OD 15 LET
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Stopnja obiskov v splošnih ginekoloških zunajbolnišničnih ambulantah na 1.000 prebivalc, starejših od 15 let
PODROČJE PODPODROČJE	PRIMARNA RAVEN
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	Mednarodne zdravstvene organizacije posvečajo veliko pozornosti kazalnikom obolevnosti in umrljivosti pri ginekoloških bolnicah, nosečnicah in porodnicah, saj so ženske v rodni dobi zaradi narave njihovih potreb po spolnem in reproduktivnem zdravju ena od glavnih ogroženih skupin prebivalstva. V Sloveniji je še vedno prisoten zaskrbljujoče visok delež žensk brez izbranega ginekologa. To predstavlja tveganje za zdravje žensk iz vidika spolno prenosljivih bolezni in neplodnosti, najstniške ali neželene nosečnosti (in posledično večje stopnje splava) ter ginekoloških rakov in drugih ginekoloških obolenj. Poleg tega je možnost za ugoden izid poroda tako za mater kot za otroka slabša brez ustreznega predporodnega varstva. S tem kazalnikom ocenjujemo in spremljamo povpraševanje žensk po ginekoloških storitvah, ki je odvisno od reproduktivnega zdravstvenega stanja žensk, njihove osveščenosti o pomenu rednih ginekoloških pregledov in skrbi za spolno in reproduktivno zdravje ter razpoložljivosti in dostopnosti ginekoloških storitev. Nižja stopnja ginekoloških obiskov tako odraža slabšo dostopnost do ginekologa ali potrebo po večjem ozaveščanju in izobraževanju žensk. Za zaščito te ranljive skupine je potrebno spremljati kazalnik o stopnje ginekoloških obiskov v splošnih zunajbolnišničnih ambulantah.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik prikazuje, koliko obiskov v primarnem reproduktivnem zdravstvenem varstvu žensk so zabeležili na nekem območju v opazovanem koledarskem letu, preračunano na 1.000 prebivalc starih 15 let in več v tem območju.
ENOTA MERE	Stopnja na 1.000 prebivalc, starejših od 15 let.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom vseh zabeleženih stikov pacientk z zdravniki v ginekologiji v splošni zunajbolnišnični dejavnosti (VZD 306) v opazovanem koledarskem letu v izbranem geografskem območju, in številom vseh prebivalc starih 15 let in več v istem območju sredi istega leta, pomnoženo s 1.000. V izračun so vključene dejavnosti, ki jih opravljajo ginekologi primarne ravni v okviru redne službe. Poročajo izvajalci iz javne mreže in zasebniki z ali brez koncesije. Stopnja obiskov v splošnih ginek. zunajbol. amb. na 1.000 prebivalc, starejših od 15 let $= \frac{\text{Število obiskov v ginekoloških ambulantah na primarni ravni}}{\text{Število prebivalc starih 15 let in več}} * 1.000$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Zunajbolnišnična zdravstvena statistika – ZUBSTAT (NIJZ 2, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 7, 56), Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	- Na določenih geografskih območjih, so v izračun vključene tudi obiski otrok, ki pa so redki in ne vplivajo pomembno na prikaz kazalnika na ravni regije. - Zaradi delikatnosti ginekološkega pregleda, relativno visok odstotek žensk izbere osebnega ginekologa izven svojega kraja bivanja. Zato je vrednost kazalnika lahko navidežno višja ali nižja od tiste, ki predstavlja realno pregledanost žensk.

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	STOPNJA OBISKOV V SLOŠNIH GINEK. ZUNAJBOL. AMB. NA 1.000 PREBIVALK, STAREJŠIH OD 15 LET
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Stopnja obiskov v splošnih ginekoloških zunajbolnišničnih ambulantah na 1.000 prebivalk, starejših od 15 let
PODROČJE PODPODROČJE	PRIMARNA RAVEN
	kazalnik vključuje večji delež preventivnih pregledov
VIRI IN LITERATURA	- Strategije razvoja in celostne ureditve ginekološko porodniške službe v republiki Sloveniji (https://www.zbornica-zveza.si) - Zdravstveni statistični letopis 2016 (http://www.nijz.si/sl/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2016) - Ministrstvo za zdravje RS. Javna mreža primarne zdravstvene dejavnosti v Sloveniji, 2013 (http://www.mz.gov.si)

Pripravile: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Poldka Butinar

Datum zadnje spremembe: oktober 2018

Kazalnik R28 Stopnja preventivnih pregledov v starosti 0-5 let na 1.000 prebivalcev

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	STOPNJA PREVENTIVNIH PREGLEDOV 0-5 LET NA 1.000 PREBIVALCEV
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Stopnja preventivnih pregledov 0-5 let na 1.000 prebivalcev starosti 0-6 let
PODROČJE PODPODROČJE	PRIMARNA RAVEN
NAMEN IN UTEMELJITEV KAZALNIKA	Ker se v najzgodnejših letih življenja izoblikujejo temelji za razvoj človeka, predstavljajo otroci v starosti 0-5 let ranljivo skupino prebivalstva, katero mora družba še posebej zaščititi. Z namenom zagotavljanja primernih pogojev za zdrav razvoj, odkrivanje in preprečevanje bolezni ter ohranjanje in krepitev zdravja se v Sloveniji izvajajo državni programi preventivnega zdravstvenega varstva novorojenčkov, dojenčkov in predšolskih otrok do 5. leta starosti. Preventivno ukrepanje v otroštvu zmanjšuje obolevnost, umrljivost in invalidnosti otrok in kasneje odraslih. Opustitev preventivnega ukrepanja namreč lahko pomeni, da zamudimo možnost preprečevanja nastanka bolezni v odrasli dobi, ker nismo pravočasno odkrili in odstranili škodljivih vplivov na zdravje. Odkrivanje bolezni pri otroku v kasnejši fazi poslabša izhodišče za uspešno ozdravitev, včasih pa celo vodi do invalidnosti ter prezgodnjih smrti. Na družbeni ravni zaradi manjše zmožnosti ali nezmožnosti za delo vse to posledično povzroča izpad produktivnosti in visoke izdatke zdravljenja in nege, kar predstavlja ekonomsko breme za državo in velike zdravstvene in socialno-ekonomske posledice za pacienta in svojce. S stopnjo preventivnih pregledov ocenjujemo pregledanost otrok ter tako nadzorujemo uresničevanje izvajanja preventivnih programov na ravni države in regij.
DEFINICIJA KAZALNIKA	Kazalnik prikazuje, koliko preventivnih obiskov otrok v predšolskem obdobju so v opazovanem letu zabeležili izvajalci v primarni pediatrični dejavnosti nekega območja, preračunano na 1.000 prebivalcev starosti 0-5 let tega območja.
ENOTA MERE	Stopnja na 1.000 prebivalcev v starostni skupini 0-5 let
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik se izračuna kot razmerje med številom vseh poročanih preventivnih pregledov otrok, starih 0-5 let, v izbranem geografskem območju v opazovanem koledarskem letu, in številom vseh prebivalcev te starostne skupine v istem območju sredi istega leta, pomnoženo s 1.000. V izračun so vključeni tako sistematični pregledi v predpisanih starostih (v 1., 3., 6., 9., 12. in 18. mesecu ter 3. in 5. letu) kot namenski pregledi (v starosti 2 mesecev, pred vstopom v vrtec, pred cepljenjem, pred odhodom na organizirano zdravstveno letovanje in pred zdraviliškim zdravljenjem). Timske obravnave, posveti in druge preventivne dejavnosti niso vključene. $\text{Stopnja preventivnih pregledov 0-5 let / 1.000 prebivalcev starosti 0-5 let} = \frac{\text{Število preventivnih pregledov otrok starih 0-5 let}}{\text{Število prebivalcev starih 0-5 let}} * 1.000$
VIRI PODATKOV ZA SLOVENIJO	Zunajbolnišnična zdravstvena statistika – ZUBSTAT (NIJZ 2, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 7, 56), Nacionalni inštitut za javno zdravje Prebivalstvo, Statistični urad Republike Slovenije
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo letno.
OPOMBE	V izračun so vključeni otroci v starosti od 0 do 5,99 let.
VIRI IN LITERATURA	- NIJZ. Predlog kazalnikov preventivnega programa za otroke in mladostnike v Sloveniji, Ljubljana 2016. (http://www.skupajzazdravje.si) - Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve RS. Nacionalni program za otroke in mladino v Republiki Sloveniji 2006-2016 (http://eige.europa.eu/docs/25_Sl.pdf)

KRATEK NAZIV KAZALNIKA	STOPNJA PREVENTIVNIH PREGLEDOV 0-5 LET NA 1.000 PREBIVALCEV
POLNI NAZIV KAZALNIKA	Stopnja preventivnih pregledov 0-5 let na 1.000 prebivalcev starosti 0-6 let
PODROČJE PODPODROČJE	PRIMARNA RAVEN (nadaljevanje tabele)
	3. Ministrstvo za zdravje RS. Pravilnik za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (https://www.uradni-list.si) 4. Zdravstveni statistični letopis 2016 (http://www.nijz.si/sl/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2016) 5. NIJZ ZUBSTAT. Metodološka navodila (http://www.nijz.si/sl/podatki/zunajbolnisnicna-zdravstvena-dejavnost-o)

Pripravile: Ana Mihor, Victoria Zakrajšek, Mojca Simončič, Poldka Butinar

Datum zadnje spremembe: oktober 2018



Nacionalni inštitut
za **javno zdravje**

Nacionalni inštitut za javno zdravje

Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana

Telefon: + 386 1 2441 400

E-pošta: info@nijz.si

Gradivo je dostopno na:

<http://obcine.nijz.si/>

<http://www.nijz.si>

