

OŽJI NABOR KAZALNIKOV ZA SPREMLJANJE OBVLADOVANJA SLADKORNE BOLEZNI V SLOVENIJI

- Opis in definicije kazalnikov

3. dopolnjena izdaja
Oktober 2023

OŽJI NABOR KAZALNIKOV ZA SPREMLJANJE OBVLADOVANJA SLADKORNE BOLEZNI V SLOVENIJI

- Opis in definicije kazalnikov

Avtorji:

Sonja Paulin, Petra Nadrag, Nevenka Kelšin, Polonca Truden-Dobrin, Aleš Korošec, Mojca Simončič, Metka Zaletel, Irena Zupanc, Ivan Eržen, Jelka Zaletel, Marjeta Zupet (ZZZS), Nataša Bratina (Pediatrična klinika Ljubljana)

Elektronska izdaja.

3. dopolnjena izdaja

Spletni naslov:

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

Izdajatelj:

Nacionalni inštitut za javno zdravje, Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana

Oblikovanje:

Petra Nadrag, Aleš Korošec

Lektoriranje:

Gradivo ni lektorirano.

Kraj in leto izida:

Ljubljana, 2023

Zaščita dokumenta

© 2023 NIJZ Uporaba in objava podatkov, v celoti ali deloma, dovoljena le z navedbo vira.

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

Kazalo vsebine

1	OBOLEVNOST IN UMRLJIVOST ZARADI SLADKORNE BOLEZNI	7
1.1	PREVALENCA, INCIDENCA IN SOCIODEMOGRAFSKE ZNAČILNOSTI OSEB S SLADKORNO BOLEZNIJO	8
1.1.1.	Prevalenca sladkorne bolezni – anketni podatki (EHIS)	8
1.1.2.	Prevalenca sladkorne bolezni – registrski podatki	10
1.1.3.	Število novih primerov sladkorne bolezni	11
1.1.4.	Število novih primerov sladkorne bolezni med otroci in mladostniki	12
1.1.5.	Urejenost sladkorne bolezni med otroci in mladostniki – meritev HbA1c	13
1.1.6.	Sladkorna bolezen v nosečnosti	14
1.1.7.	Starostno-specifična prevalenčna stopnje sladkorne bolezni (registrski podatki) po spolu in izobrazbi	15
1.2	DEJAVNIKI TVEGANJA IN PREVENTIVNE OBRAVNAVE V AMBULANTAH DRUŽINSKE MEDICINE	16
1.2.1.	Debelost, odstotek splošne populacije z ITM ≥ 30	16
1.2.2.	Prevalenca čezmerne telesne mase in debelosti pri mladostnikih	17
1.2.3.	Delež telesno nedejavnega prebivalstva	18
1.2.4.	Delež prebivalstva z velikim ali zelo velikim tveganjem za nastop sladkorne bolezni tipa 2 v prihodnjih 10 letih (po FINDRISC)	19
1.2.5.	Preventivna obravnava v ambulantah družinske medicine	21
1.3	IZIDI ZDRAVLJENJA IN AKUTNI ZAPLETI	22
1.3.1.	Letna incidenca možganske kapi pri osebah s sladkorno boleznijo na 100.000 oseb s sladkorno boleznijo	22
1.3.2.	Letna incidenca miokardnega infarkta (vsi tipi) pri osebah s sladkorno boleznijo na 100.000 oseb s sladkorno boleznijo	24
1.3.3.	Letna incidenca amputacije nad gležnjem pri osebah s sladkorno boleznijo na 100.000 oseb s sladkorno boleznijo (visoka amputacija)	26
1.3.4.	Stopnja sprejemov zaradi hipoglikemije	28
1.3.5.	Stopnja sprejemov zaradi diabetične ketoacidoze	29
1.3.6.	Stopnja sprejemov (hospitalizacije) zaradi diabetičnega aketotičnega hiperosmolarne sindroma	30
1.4	SLADKORNA BOLEZEN, DIALIZE IN TRANSPLANTACIJE	31
1.4.1.	Osebe s sladkorno boleznijo med osebami na dializi	31
1.4.2.	Osebe s sladkorno boleznijo, ki se zdravijo z dializo	32
1.4.3.	Osebe s sladkorno boleznijo med osebami s transplantacijo ledvic ali ledvic in trebušne slinavke	33
1.5	UMRLJIVOST	34
1.5.1.	Standardizirana stopnja umrljivosti (SSU) zaradi sladkorne bolezni (E10-E14) na 100.000 prebivalcev	34
2	OBRAVNAVA OSEB S SLADKORNO BOLEZNIJO	36
2.1	ZDRAVILA	37
2.1.1.	Zdravljene osebe s sladkorno boleznijo	37
2.1.6.	Osebe s sladkorno boleznijo, ki so se v tekočem letu zdravile z metforminom samostojno ali v kombinaciji z drugimi antihiperglikemiki	38
2.1.10.	Osebe s sladkorno boleznijo zdravljene z antihiperglikemiki in antihipertenzivi	39
2.1.11.	Osebe s sladkorno boleznijo zdravljene z antihiperglikemiki in antihiperlipemiki	40
2.1.12.	Izdatki za zdravila za zdravljenje sladkorne bolezni	41
2.2	MEDICINSKI PRIPOMOČKI	42
2.2.1.	Osebe s sladkorno boleznijo, ki so v tekočem letu prejemale diagnostične trakove za merilnik glukoze v krvi	42
2.2.2.	Število izdanih diagnostičnih trakov za merilnik glukoze v krvi	43
2.2.5.	Otroci in mladostniki s sladkorno boleznijo stari do 18 let, ki so v koledarskem letu prejeli senzor za kontinuirano merjenje glukoze	44
2.2.6.	Osebe s sladkorno boleznijo, stare 18 let in več, ki so v koledarskem letu prejeli senzor za kontinuirano merjenje glukoze	45

2.2.7.	<i>Osebe s sladkorno boleznijo stare do 18 let, ki so v koledarskem letu prejele ampule za inzulinsko črpalko</i>	<i>46</i>
2.2.8.	<i>Osebe s sladkorno boleznijo, stare 18 let in več, ki so v koledarskem letu prejele ampule za inzulinsko črpalko</i>	<i>47</i>
2.2.9.	<i>Izdatki za medicinske pripomočke pri sladkorni bolezni</i>	<i>48</i>
2.3	BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE	49
2.3.1.	<i>Stopnja hospitalizacije zaradi sladkorne bolezni pri osebah starih 15 let in več.....</i>	<i>49</i>
2.4	ZDRAVSTVENI SISTEM	50
2.4.1.	<i>Ambulanta družinske medicine – delo diplomirane medicinske sestre.....</i>	<i>50</i>
2.4.2.	<i>Diabetološke ambulate</i>	<i>51</i>
2.5	PROGRAM PRESEJANJA ZA DIABETIČNO RETINOPATIJU	52
2.5.1.	<i>Osebe s sladkorno boleznijo vključene v državni program presejanja za diabetično retinopatijo</i>	<i>52</i>
	DODATEK PREJEMNIKI ZDRAVIL ZA ZDRAVLJENJE SLADKORNE BOLEZNI V POVEZAVI S SARS-COV-2	53
A	UMRLJIVOST V POVEZAVI S SARS-COV-2	54
1.	<i>Umrljivost zaradi Covid-19 med prejemniki zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni.....</i>	<i>54</i>
2.	<i>Starost umrlih zaradi Covid-19 med prejemniki in neprejemniki zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni</i>	<i>55</i>
B	CEPLJENJE PROTI SARS-COV-2	56
1.	<i>Sladkorna bolezen in cepljenje proti Covid-19</i>	<i>56</i>
2.	<i>Sladkorna bolezen, potrjeni primeri SARS-Cov-2 ter cepljenje proti Covid-19</i>	<i>57</i>

PREDGOVOR

Leta 2010 je bil sprejet prvi Nacionalni program za obvladovanje sladkorne bolezni (NPOSB) do leta 2020, kjer je bila kot eno od načel za uspešno implementacijo prepoznana tudi potreba po stalnem spremljanju kazalnikov na tem področju. Kmalu po letu 2010 so že bile določene grobe opredelitve kazalnikov, nato pa je sledil njihov razvoj in izbor ožjega seta s prvo objavo v letu 2019, vključno s trendi od 2010 dalje oz. glede na razpoložljivost podatkov. Za izboljšanje preglednosti je bil v 2020 pripravljen ločen dokument z opisi in definicijami ožjega seta kazalnikov za namen vsakoletnega spremljanja, ter brošura s slikovno upodobitvijo in z ubeseditvijo kazalnikov za leto 2019. Za raziskovalne namene so od leta 2020 dalje na NIJZ podatkovnem portalu med kazalniki obvladovanja kroničnih bolezni dostopni tudi podatki o sladkorni bolezni. Poleg letnega spremljanja ožjega seta kazalnikov predvidevamo tudi obdobje bolj poglobljene analize; v izračunih za leto 2018 je bilo več pozornosti namenjene farmakoterapiji in medicinskim pripomočkom, v izračunih za leto 2020 pa je bila dodatna tema Covid-19. Sladkorna bolezen je bila v mednarodni literaturi prepoznana kot eden od dejavnikov za neugodnejše izide ob okužbi s SARS-CoV-2, pri čemer pa so celoviti pregledi zanesljivih podatkov na nacionalni ravni zelo redki. Slovenija polni to vrzel, hkrati pa so te informacije ključne za ozaveščanje splošne in strokovne javnosti o pomenu učinkovitih ukrepov za preprečevanje okužbe pri osebah s sladkorno boleznijo. V Sloveniji je od leta 2021 zelo velik letni prirast števila oseb, ki prejemajo zdravila iz skupine ATC A10. To so zdravila – antihiperглиkemiki –, ki so bila razvita za zdravljenje sladkorne bolezni, vendar se glede na medicinska dognanja od 2021 dalje uporabljajo tudi za zdravljenje drugih bolezni. Temu dejstvu smo v 2022 prilagodili metodologijo za oceno števila oseb s sladkorno boleznijo, več pojasnil in analiz lahko najdete v dokumentu ([Pomen uporabe zdravil iz skupine ATC A10 pri osebah brez sladkorne bolezni za izračun kazalnikov za spremljanje obvladovanja sladkorne bolezni v Sloveniji](#)).

Junija 2021 je Vlada Republike Slovenije sprejela Državni program za obvladovanje sladkorne bolezni 2020-2030 (DPOSB 2020-2030). Ožji set kazalnikov se nanaša na krovne cilje DPOSB 2020-2030, ki so:

1. krepiti zdravje prebivalstva s poudarkom na sladkorni bolezni z aktivnostmi, ki so komplementarne drugim programom, načrtom in projektom:

- z zagotavljanjem pogojev za zdrav način življenja in krepitev zdravja v Sloveniji na področju dejavnikov tveganja za sladkorno bolezen tipa 2;
- z ozaveščanjem javnosti o sladkorni bolezni;
- s podporo skupnostim (družina, lokalna skupnost, delovna organizacija, regija, država) za aktivno soustvarjanje okolja, v katerem je boljše zdravje omogočeno vsem, še posebej posameznikom z neugodnimi determinantami zdravja;
- s podporo opolnomočenju posameznika za zdrav način življenja in s krepitvijo zdravstvene pismenosti z zagotavljanjem dostopnosti programov in drugih ukrepov krepitev zdravja za vse skupine prebivalstva ter z zmanjševanjem bremena zaradi kroničnih bolezni s posebnim poudarkom na ogroženih in ranljivih skupinah;

2. odložiti oziroma preprečiti sladkorno bolezen tipa 2 in povečati možnosti za njeno zgodnje odkrivanje pri posameznikih z zagotavljanjem pravočasnega prepoznavanja in strukturirano oskrbo, pri kateri je ukrepanje sorazmerno z ravni tveganja za nastanek sladkorne bolezni tipa 2, ter zagotavljati opolnomočenje in visoko stopnjo zdravstvene pismenosti, posebej prilagojene posameznikom z neugodnimi determinantami zdravja pri:

- osebah z dejavniki tveganja za sladkorno bolezen tipa 2;
- osebah z mejno bazalno glikemijo oziroma moteno toleranco za glukozo;
- otrocih, mladostnikih in nosečnicah;

3. zmanjšati zaplete in umrljivost zaradi sladkorne bolezni ter povečati kakovost življenja, vključno z dolgotrajno oskrbo:

- z dostopnostjo do usklajene, povezane, celostne, nepretrgane, vseživljenjske, učinkovite, varne in kakovostne oskrbe, ki v odločanje aktivno vključuje osebo s sladkorno boleznijo in temelji na ustrezni organiziranosti oskrbe in spremljanju njene kakovosti;
- z zagotavljanjem pogojev za krepitev zdravstvene pismenosti in podporo procesu opolnomočenja za uspešno samovodenje sladkorne bolezni;
- z nepretrganim strokovnim dograjevanjem znanja in veščin strokovnjakov, ki delajo v zdravstvu;
- z usposabljanjem in ustrezno organizacijo delovanja zainteresiranih oseb izven zdravstvenega sistema, ki lahko s svojim delovanjem bistveno pripomorejo k oskrbi oseb s sladkorno boleznijo.

Izbor kazalnikov je namreč vezan na možnosti, ki jih omogočata zdravstveno informacijski sistem in zakonodaja, ki opredeljuje zbiranje podatkov iz zdravstva na eni strani ter potrebe posameznih strok, ki spremljajo pojavljanje, razširjenost in zdravstveno obravnavo oseb s sladkorno boleznijo na drugi strani. Na naslednjih straneh se tako nahajajo opisi izbranih kazalnikov spremljanja obvladovanja sladkorne bolezni.

Krovni cilji DPOSB 2020-2030 izhajajo iz NPOSB 2010-2020 in jih smiselno nadgrajujejo v skladu s spremembami v populaciji in glede na strokovni razvoj. Temu bo sledil tudi razvoj ožjega seta kazalnikov v prihodnjih letih, vključno z razvojem možnosti za pridobivanje kakovostnih podatkov ter na podlagi potrebami, ki jih imajo partnerji pri obvladovanju sladkorne bolezni na posameznem področju.

Kakovostni in celoviti podatki z interpretacijo in umestitvijo kazalnikov v kontekst ciljev DPOSB 2020-2030 so pomembni za pripravo verodostojnih informacij, ki jih za svoje delo potrebujejo partnerji, ki delujejo na posameznih področjih kot jih cilji opredeljujejo. Informacije so potrebne za ocenjevanje učinkov delovanja in za usmerjanje nadaljnjih aktivnosti. Oboje je bistvenega pomena za uspešno obvladovanje sladkorne bolezni. Pričakujemo, da bomo lahko na področju obvladovanja sladkorne bolezni v največji možni meri načrtovali, spremljali in vrednotili uspešnost zastavljenih aktivnosti in zdravstvenih politik.



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

DRŽAVNI PROGRAM ZA OBVLADOVANJE SLADKORNE BOLEZNI 2020-30

The background features a pattern of overlapping circles in various shades of gray and white. A large, thick blue arc curves across the bottom half of the page, framing the text.

1

OBOLEVNOST IN UMRLJIVOST ZARADI SLADKORNE BOLEZNI

1.1 PREVALENCA, INCIDENCA IN SOCIODEMOGRAFSKE ZNAČILNOSTI OSEB S SLADKORNO BOLEZNIJO

1.1.1. Prevalenca sladkorne bolezni – anketni podatki (EHIS)

IME KAZALNIKA	Prevalenca sladkorne bolezni – anketni podatki (EHIS)
DEFINICIJA	Odstotek anketiranih, ki so jim kdajkoli ugotovili sladkorno bolezen. Kazalnik meri obdobjno prevalenco. Prevalenca sladkorne bolezni (%) je število oseb, ki so jim kdajkoli ugotovili sladkorno bolezen, izraženo kot % celotnega prebivalstva.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik Prevalenca sladkorne bolezni s podatki ankete je razmerje med uteženim številom anketiranih oseb, ki so pritrdilno odgovorili na vprašanje o obstoju sladkorne bolezni v zadnjih 12 mesecih, ter uteženim številom anketiranih oseb, ki so na to vprašanje odgovorile z da ali ne, pomnoženo s 100. Izračun kazalnika je možen na podlagi vprašanj iz vprašalnika Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS) iz sklopa »Bolezni in bolezenska stanja«, za leto 2014: <i>Ali ste imeli v zadnjih 12 mesecih katero od naslednjih bolezni ali bolezenskih stanj?</i> <i>Sladkorna bolezen</i> - Da - Ne Prevalenca sladkorne bolezni na podlagi podatkov ankete EHIS $\frac{\text{uteženo št. oseb, ki so pritrdilno odgovorile na vprašanje o obstoju SB v zadnjih 12 mesecih}}{\text{uteženo št. oseb, ki so odgovorile na vprašanje o obstoju SB v zadnjih 12 mesecih}} * 100$ <i>Vključitveni kriteriji, izključitveni kriteriji:</i> Anketa vključuje osebe, stare 15 let in več. Anketiranje ne zajema populacije, ki v času anketiranja prebiva v instituciji. Izračunani podatki so reprezentativni za Slovenijo. <i>Števec in imenovalac:</i> Nosečniška (gestacijska) sladkorna bolezen ni vključena. <i>Standardizacija kazalnika:</i> Glede na metodologijo ECHIM podatki ankete EHIS niso starostno standardizirani. <i>Referenčni vir metodologije za izračun kazalnika:</i> EHIS
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS), NIJZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Anketni podatki <i>Vir podatkov za imenovalac:</i> Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS), NIJZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Anketni podatki
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se zbirajo periodično, po Uredbi Evropske komisije je izvajanje ankete načrtovano v petletnih obdobjih. Podatki se objavljajo periodično, praviloma na vsakih nekaj let. EHIS podatki so dostopni za leta 2007, 2014, 2019.
REFERENCE	1. Uredba (ES) št. 1338/2008 Evropskega parlamenta in sveta o statističnih podatkih Skupnosti v zvezi z javnim zdravjem ter zdravjem in varnostjo pri delu 2. Uredba komisije št. 141/2013 o izvajanju Uredbe (ES) št. 1338/2008 Evropskega parlamenta in Sveta o statističnih podatkih skupnosti v zvezi z javnim zdravjem ter zdravjem in varnostjo pri delu glede Evropske ankete o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS) 3. The European Core Health Indicators (ECHI): http://www.healthindicators.eu/object_document/o5982n29136.html 4. Metapodatki o kazalniku http://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/en/hlth_det_esms.htm 5. Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS), NIJZ http://www.nijz.si/sl/podatki/anketa-o-zdravju-in-zdravstvenem-varstvu

	6. European health interview survey (EHIS wave 2); Methodological manual, 2013 http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/5926729/KS-RA-13-018-EN.PDF/26c7ea80-01d8-420e-bdc6-e9d5f6578e7c
OMEJITVE, OPOMBE, POROČANJE	Vprašanja iz sklopa CB (EHIS 2007) niso povsem primerljiva vprašanju iz sklopa CD (EHIS 2014). Medtem ko je bilo v EHIS 2014 postavljeno vprašanje: <i>Ali ste imeli v zadnjih 12 mesecih katero od naslednjih bolezni ali bolezenskih stanj? Sladkorna bolezen DA/NE</i>, so bila v EHIS 2007 vprašanja tri in kot prisotnost sladkorne bolezni se je upošteval pritrdilni odgovor na vsa tri vprašanja: <i>Ali imate oz. ste že kdaj imeli katero izmed naslednjih bolezni ali bolezenskih stanj? Sladkorna bolezen DA/NE</i> <i>Ali je diagnozo te bolezni/stanja ugotovil zdravnik? Sladkorna bolezen DA/NE</i> <i>Ali ste imeli to bolezen/stanje v zadnjih 12 mesecih? Sladkorna bolezen DA/NE</i> <i>Poročanje podatkov:</i> EUROSTAT (EHIS) <i>Kazalnik oz. podatki so dostopni:</i> podatkovni portal EUROSTAT

Datum zadnje spremembe: september 2021

1.1.2. Prevalenca sladkorne bolezni – registrski podatki

IME KAZALNIKA	Prevalenca sladkorne bolezni – registrski podatki
DEFINICIJA	Prevalenca sladkorne bolezni (SB) je število oseb, ki so jim kadarkoli ugotovili sladkorno bolezen in so imele sladkorno bolezen v zadnjih 12 mesecih. Vključuje vse tipe sladkorne bolezni. Operativna definicija oz. proxy: Delež prebivalcev, ki so prejeli zdravila iz skupine ATC A10 za namen zdravljenja sladkorne bolezni, v koledarskem letu, na 100 prebivalcev (%).
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik prevalenca sladkorne bolezni je razmerje med kumulativnim številom prejemnikov zdravil za zniževanje glukoze v krvi (A10), ki niso izključni prejemniki agonistov receptorjev GLP-1 (A10BJ) ali zaviralcev SGLT2 (A10BK) (to je za katere velja predpostavka, da zdravila iz razreda ATC A10 prejemajo za namen zdravljenja sladkorne bolezni) ob koncu opazovanega koledarskega leta, ter število prebivalcev v sredini koledarskega leta. V izračun je vključena vsaka oseba, ki ji je bilo med letom na recept izdano zdravilo za zniževanje glukoze v krvi (po Anatomsko-terapevtsko-kemični klasifikaciji zdravil ATC A10 Zdravila za zdravljenje diabetesa), ob pogoju, da ta oseba ni prejela izključno A10BJ ali A10BK. Stanje v zaključeni bazi porabe zdravil na recept ob koncu leta poda kumulativno število prejemnikov zdravil v koledarskem letu, ne glede na to, ali oseba živi ob koncu leta. Vključeni so vsi tipi sladkorne bolezni, razlikovanje med tipi sladkorne bolezni ni možno. Za oceno število vseh oseb z znano sladkorno boleznijo uporabljamo predpostavko, da se 15% oseb zdravi nefarmakološko. Prevalenca sladkorne bolezni – registrski podatki $= \frac{\text{kumulativno št. prejemnikov zdravil iz ATC skupine A10 z izjemo izključnih prejemnikov A10BJ ali A10BK v koledarskem letu}}{\text{št. prebivalcev na sredini leta}} * 100$
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Evidenca porabe zdravil izdanih na recept, NIJZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka <i>Vir podatkov za imenovalce:</i> Prebivalstvo, SURS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Podatki o prebivalstvu
ČASOVNA RAZPOLOŽLIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za eno leto nazaj
REFERENCE	- World Health Organization, Health For All Database https://gateway.euro.who.int/en/hfa-explorer - Opis kazalnika ECHIM: http://www.healthindicators.eu/object_document/o5982n29136.html - ECHIM Final Report III https://www.volksgezondheidenzorg.info/sites/default/files/echim-final-report_part-ii_pdf.pdf - ECHI indicators: The European Core Health Indicators (ECHI): http://www.healthindicators.eu/healthindicators/object_class/echishort_echim_health-status.html - EUBIROD: European Best Information through Regional Outcomes in Diabetes, EUBIROD - Zaletel, J., Korošec A., Nadrag P., Simončič M., Zaletel M., (2023). Pomen uporabe zdravil iz skupine ATC A10 pri osebah brez sladkorne bolezni za izračun kazalnikov za spremljanje obvladovanja sladkorne bolezni v Sloveniji; Spremembe metodologije za izračun ocenjene prevalence in incidence sladkorne bolezni v Sloveniji z letom 2021. https://nijz.si/wp-content/uploads/2022/10/Pomen-uporabe-zdravil-iz-skupine-ATC-A10-izracun-kazalnikov_k.pdf
OMEJITVE, OPOMBE, POROČANJE	<i>Poročanje:</i> WHO: izračuni iz sporočenih podatkov na podlagi Zbirke porabe zdravil na recept

Datum zadnje spremembe: oktober 2023

1.1.3.Število novih primerov sladkorne bolezni

IME KAZALNIKA	Incidenca - število novih primerov sladkorne bolezni.
DEFINICIJA	Število novih primerov sladkorne bolezni v koledarskem letu (incidenca). Operativna definicija oz. proxy: Kot nov primer sladkorne bolezni je definirana oseba, ki je v koledarskem letu prejela vsaj en recept za zdravilo za zniževanje glukoze v krvi (ATC: A10), ob pogoju, da v tem koledarskem letu ni prejela izključno agonistov receptorjev GLP-1 (A10BJ) ali zaviralcev SGLT2 (A10BK), in ki se ni pojavila v predhodnih 2 letnih zbirkah zdravil na recept. <i>Referenčni vir:</i> WHO
IZRAČUN KAZALNIKA	Število novih primerov sladkorne bolezni v koledarskem letu je število oseb, ki so v koledarskem letu prvič (glede na predhodni 2 leti) prejele enega ali več receptov za izdano zdravilo za zniževanje glukoze v krvi (ATC: A10), ob pogoju, da v tem koledarskem letu niso prejele izključno agonistov receptorjev GLP-1 (A10BJ) ali zaviralcev SGLT2 (A10BK). Zanje velja predpostavka, da zdravila iz razreda ATC A10 prejemajo za namen zdravljenja sladkorne bolezni.
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Evidenca porabe zdravil izdanih na recept, NIJZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativne zbirke
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za 1 leto nazaj

Datum zadnje spremembe: oktober 2023

1.1.4.Število novih primerov sladkorne bolezni med otroci in mladostniki

IME KAZALNIKA	Incidenca - število novih primerov sladkorne bolezni med otroci in mladostniki.
DEFINICIJA	Število novih primerov sladkorne bolezni v koledarskem letu (incidenca). <i>Referenčni vir:</i> WHO
IZRAČUN KAZALNIKA	Število novih primerov sladkorne bolezni v koledarskem letu je število oseb, ki so bile v koledarskem letu hospitalizirane na PeK zaradi povišanega krvnega sladkorja (preko 11,1 mmol/l), z znaki ketoacidoze oz hiperglikemije.
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Register SBT1 Republike Slovenije, ISPEK PeK <i>Tip podatkovnega vira:</i> Podatki registra
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za 1 leto nazaj

Datum zadnje spremembe: oktober 2019

1.1.5. Urejenost sladkorne bolezni med otroci in mladostniki – meritev HbA1c

IME KAZALNIKA	Urejenost sladkorne bolezni med otroci in mladostniki.
DEFINICIJA	Povprečna vrednost HbA1c v koledarskem letu. Operativna definicija oz. proxy: Vrednost HbA1c je izmerjena na standardiziranem aparatu, vrednosti so v %, zabeležena je mediana mediane pacientov.
IZRAČUN KAZALNIKA	Meritev HbA1c v %, v območju 4,5-14 %
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> ISPEK PeK, analiza SWEET <i>Tip podatkovnega vira:</i> Podatki registra
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za 1 leto nazaj
OMEJITVE, OPOMBE, POROČANJE	Gre za samodejen prenos podatkov iz registra SBT1, ki je voden na Pek in neodvisno analizo, ki jo izvaja skupina SWEET – referenčna mreža registrov SBT1.

Datum zadnje spremembe: oktober 2019

1.1.6.Sladkorna bolezen v nosečnosti

IME KAZALNIKA	Sladkorna bolezen v nosečnosti na 1.000 porodnic
DEFINICIJA	Sladkorna bolezen v nosečnosti (O24.4) na 1.000 porodnic.
IZRAČUN KAZALNIKA	Sladkorna bolezen v nosečnosti na 1.000 porodnic je razmerje med številu porodnic, ki se jim v času nosečnosti (Sedanja nosečnost) diagnosticira gestacijski diabetes (O24.4), in skupnim številom porodnic v opazovanem koledarskem letu, pomnoženo s 1.000. Sladkorna bolezen v nosečnosti na 1.000 porodnic $= \frac{\text{št. porodnic z gestacijskim diabetesom}}{\text{št. porodnic}} * 1.000$ <i>Izključitveni kriteriji:</i> - Tuje državljanke
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Perinatalni informacijski sistem Republike Slovenije, NIJZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka <i>Vir podatkov za imenovalce:</i> Perinatalni informacijski sistem Republike Slovenije, NIJZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLIVOST	<i>Frekvenca objavljaja:</i> letno, za 1 leto nazaj

Datum zadnje spremembe: november 2020

1.1.7. Starostno-specifična prevalenčna stopnje sladkorne bolezni (registrski podatki) po spolu in izobrazbi

IME KAZALNIKA	Starostno-specifična prevalenčna stopnje sladkorne bolezni (registrski podatki) po spolu in izobrazbi
DEFINICIJA	Prevalenca sladkorne bolezni po izobrazbi in starosti je število oseb, ki so jim kdajkoli ugotovili sladkorno bolezen in so imele sladkorno bolezen v zadnjih 12 mesecih, ločeno po treh izobrazbenih skupinah in starosti. Vključuje vse tipe sladkorne bolezni. Operativna definicija oz. proxy: Delež prebivalcev, ki so prejeli zdravila za zniževanje glukoze v krvi (ATC: A10) ob pogoju, da v tem koledarskem letu niso prejele izključno agonistov receptorjev GLP-1 (A10BJ) ali zaviralcev SGLT2 (A10BK), na 100 prebivalcev (%), ločeno po izobrazbenih in starostnih skupinah.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik prevalenca sladkorne bolezni je razmerje med kumulativnim številom prejemnikov zdravil za zniževanje glukoze v krvi (A10), ki niso izključni prejemniki agonistov receptorjev GLP-1 (A10BJ) ali zaviralcev SGLT2 (A10BK) (to je za katere velja predpostavka, da zdravila iz razreda ATC A10 prejemajo za namen zdravljenja sladkorne bolezni) ob koncu opazovanega koledarskega leta, ter število prebivalcev v sredini koledarskega leta, ločeno po izobrazbenih in starostnih skupinah. V izračun je vključena vsaka oseba, ki ji je bilo med letom na recept izdano zdravilo za zniževanje glukoze v krvi (po Anatomsko-terapevtsko-kemični klasifikaciji zdravil ATC A10 Zdravila za zdravljenje diabetesa), ob pogoju, da v tem koledarskem letu niso prejele izključno agonistov receptorjev GLP-1 (A10BJ) ali zaviralcev SGLT2 (A10BK). Stanje v zaključeni bazi porabe zdravil na recept ob koncu opazovanega koledarskega leta poda kumulativno število prejemnikov zdravil iz ATC podskupine A10 Zdravila za zdravljenje diabetesa (po Anatomsko-terapevtsko-kemični klasifikaciji zdravil, ATC) ob pogoju, da ta oseba ni prejela izključno A10BJ ali A10BK v koledarskem letu, ne glede na to, ali oseba živi ob koncu leta. Vključeni so vsi tipi sladkorne bolezni, razlikovanje med tipi sladkorne bolezni ni možno. Starostno-specifična prevalenčna stopnja sladkorne bolezni (registrski podatki) po spolu in izobrazbi $= \frac{\text{kumulativno št. prejemnikov antihyperglukemikovz izjemo izključnih prejemnikov A10BJ ali A10BK v koledarskem letu}}{\text{št. prebivalcev na sredini leta}}$ Izračun je ločen za vse kombinacije spol x izobrazba x starost.
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Evidenca porabe zdravil izdanih na recept, NIJZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka <i>Vir podatkov za imenovalec:</i> Prebivalstvo, SURS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Podatki o prebivalstvu
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za eno leto nazaj
OMEJITVE, OPOMBE, POROČANJE	<i>Poročanje:</i> WHO: izračuni iz sporočenih podatkov na podlagi Zbirke porabe zdravil na recept

Datum zadnje spremembe: oktober 2023

1.2 DEJAVNIKI TVEGANJA IN PREVENTIVNE OBRAVNAVE V AMBULANTAH DRUŽINSKE MEDICINE

1.2.1. Debelost, odstotek splošne populacije z ITM ≥ 30

IME KAZALNIKA	Debelost, odstotek splošne populacije z ITM ≥ 30
DEFINICIJA	Odstotek splošne populacije z ITM ≥ 30 kg/m ² .
IZRAČUN KAZALNIKA	Debelost se ocenjuje z indeksom telesne mase (ITM). ITM je razmerje med telesno maso v kg in kvadratom telesne višine v metrih. Podatki o telesni masi in višini so samoporočani. Za debelost se šteje, kadar je ITM ≥ 30 kg/m² pri osebah 18+ let. Debelost, odstotek splošne populacije z ITM ≥ 30 $= \frac{\text{št. oseb v raziskavi z ITM} \geq 30 \text{ kg/m}^2}{\text{št. oseb v raziskavi, ki imajo veljavno vrednost ITM}} * 100$ Prevalenca debelosti v splošni populaciji je delež splošne populacije oseb v starosti 18+ z ITM ≥ 30 kg/m².
VRSTA PODATKOV	VIRA Vir podatkov za števec: Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS), NIJZ Tip podatkovnega vira: Anketni podatki Vir podatkov za imenovalc: Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS), NIJZ Tip podatkovnega vira: Anketni podatki
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo periodično, praviloma na vsakih nekaj let. EHIS podatki so dostopni za leta 2007, 2014, 2019.
REFERENCE	- European health interview survey (EHIS wave 2); Methodological manual, 2013 http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/5926729/KS-RA-13-018-EN.PDF/26c7ea80-01d8-420e-bdc6-e9d5f6578e7c - Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS), NIJZ, http://www.nijz.si/sl/podatki/anketa-o-zdravju-in-zdravstvenem-varstvu - Reference Metadata in Euro SDMX Metadata Structure (ESMS): http://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/en/hlth_det_esms.htm - OECD Health Working Papers No. 45. The obesity epidemic: Analysis of past and projected future trends in selected OECD countries, 2009 http://www.oecd.org/els/health/technicalpapers - OECD (2007), <i>Health at a Glance 2007: OECD Indicators</i>, OECD, Paris. Web sites - OECD Health Data, www.oecd.org/health/healthdata. - Pajunen P, Landgraf R, Muylle F, Neumann A, Lindstrom J, Schwarz PE, Peltonen M. The "Quality and Outcome Indicators for Prevention of Type 2 Diabetes in Europe – IMAGE". Horm Metab Res. 2010 Apr;42 Suppl 1:S56-63 https://www.thieme-connect.de/ejournals/pdf/10.1055/s-0029-1240976.pdf http://herkules.oulu.fi/isbn9789514297113/isbn9789514297113.pdf - Pajunen et al. The "Quality and Outcome Indicators for Prevention of Type 2 Diabetes in Europe – IMAGE" - Podatki so dostopni na podatkovnem portalu NIJZ: https://podatki.nijz.si/pxweb/sl/NIJZ%20podatkovni%20portal/
OMEJITVE, OPOMBE, POROČANJE	Poročanje podatkov: EUROSTAT (EHIS) Kazalnik oz. podatki so dostopni: podatkovni portal EUROSTAT Opombe: Anketa EHIS vključuje osebe, stare 15 let in več. Anketiranje ne zajema populacije, ki v času anketiranja prebiva v instituciji. Izračunani podatki so reprezentativni za Slovenijo.

Datum zadnje spremembe: avgust 2021

1.2.2. Prevalenca čezmerne telesne mase in debelosti pri mladostnikih

IME KAZALNIKA	Prevalenca čezmerne telesne mase in debelosti pri mladostnikih
DEFINICIJA	Prekomerna telesna teža in debelost sta opredeljeni kot nenormalno ali prekomerno kopičenje maščob, ki lahko poslabša zdravje. Prehranjenost otrok in mladine je eden izmed pokazateljev kakovosti življenja. <i>Referenčni vir</i> WHO: NCD GMF, IOTF kriteriji
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik prevalenca čezmerne telesne mase in debelosti pri otrocih in mladostnikih je razmerje med številom preddebelih, debelih in morbidno debelih otrok in mladostnikov med vsemi sodelujočimi mladostniki v raziskavi SLOfit. Prevalenca preddebelih, debelih in morbidno debelih mladostnikov po IOTF kriterijih je definirana na podlagi rasti in indeksa telesne mase (ITM) in starosti za otroke in mladostnike. IOTF kriteriji slovensko populacijo razvrščajo nekoliko natančneje kot kriteriji Svetovne zdravstvene organizacije. Prevalenca čezmerne telesne mase in debelosti pri mladostnikih $= \frac{\text{št. otrok/mladostnikov, ki so preddebeli, debeli ali morbidno debeli}}{\text{št. vseh otrok/mladostnikov, ki imajo znan ITM}} * 100$ <i>Vključitveni kriteriji:</i> Otroci in mladostniki, ki obiskujejo osnovno šolo ali eno izmed srednjih šol v Sloveniji. Opomba: V letu 2020 je zaradi epidemioloških razmer v raziskavo zajeto samo 22% populacije otrok, ki obiskujejo osnovno šolo. Mladostniki, ki obiskujejo eno izmed srednjih šol v tem letu niso sodelovali v raziskavi.
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> SLOfit – Športnovzgojni karton <i>Tip podatkovnega vira:</i> Podatki na podlagi rutinskega spremljanja <i>Vir podatkov za imenovalce:</i> SLOfit – Športnovzgojni karton <i>Tip podatkovnega vira:</i> Podatki na podlagi rutinskega spremljanja
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki SLOfit so dosegljivi letno.
REFERENCE	http://www.slofit.org/Portals/0/Letna-porocila/Porocilo_SLOfit_2018_koncno_pop.pdf
OMEJITVE, OPOMBE, POROČANJE	Raziskavo SLOfit izvaja Laboratorij za diagnostiko telesnega in gibalnega razvoja na Univerzi v Ljubljani, Fakulteti za šport

Datum zadnje spremembe: avgust 2021

1.2.3. Delež telesno nedejavnega prebivalstva

IME KAZALNIKA	Delež telesno nedejavnega prebivalstva
DEFINICIJA	Delež prebivalstva, ki ne dosega količine celokupne telesne dejavnosti glede na priporočila Svetovne zdravstvene organizacije (SZO).
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik »delež telesno nedejavnega prebivalstva« je razmerje med številom odraslih z manj kot 150 minut zmerno intenzivne telesne dejavnosti na teden ali 75 minut zelo intenzivne telesne dejavnosti na teden ali kombinacija obeh intenzivnosti telesne dejavnosti na teden in številom vseh sodelujočih v anketni raziskavi . Delež telesno nedejavnega prebivalstva $= \frac{\text{Št odr. z manj kot 150 min.} \frac{\text{teden}}{\text{teden}} + \text{zmerno int. TD ali 75 min.} \frac{\text{teden}}{\text{teden}} + \text{zelo int. TD ali komb. obeh int. TD}}{\text{št.vseh sodelujočih v anketi}} * 100$
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Ankete Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), NIJZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Anketni podatki <i>Vir podatkov za imenovalce:</i> Ankete Z zdravjem povezan vedenjski slog (CINDI), NIJZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Anketni podatki
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo praviloma na vsakih nekaj let. CINDI podatki so načeloma dostopni za leta 2001, 2004, 2008, 2012, 2016, 2020, vendar sklopi vprašanj niso nujno primerljivi med leti.
OMEJITVE, OPOMBE, POROČANJE	<i>Opombe:</i> Anketa CINDI vključuje osebe, stare od 25 do vključno 74 let. Podatki so samoporočani. Anketiranje ne zajema populacije, ki v času anketiranja prebiva v instituciji. Izračunani podatki so reprezentativni za Slovenijo.

Datum zadnje spremembe: september 2021

1.2.4. Delež prebivalstva z velikim ali zelo velikim tveganjem za nastop sladkorne bolezni tipa 2 v prihodnjih 10 letih (po FINDRISC)

IME KAZALNIKA	Delež prebivalstva z velikim ali zelo velikim tveganjem za nastop sladkorne bolezni tipa 2 v prihodnjih 10 letih (po FINDRISC).													
DEFINICIJA	Ocenjena prevalenca velikega tveganja: Delež prebivalstva z velikim in zelo velikim tveganjem za sladkorno bolezen v prihodnjih 10 letih (po modelu FINDRISC).													
IZRAČUN KAZALNIKA	FINDRISC set vprašanj zajema osem vprašanj, kjer so različni odgovori različno točkovani. Seštevek točk 15 ali več pomeni visoko ali zelo visoko tveganje za razvoj sladkorne bolezni tipa 2 v naslednjih 10 letih. Delež prebivalstva z velikim in zelo velikim tveganjem za sladkorno bolezen v prihodnjih 10 letih predstavlja delež respondentov v anketi, ki imajo 15 ali več točk po modelu FINDRISK. V izračunu so izključene osebe, katerim je zdravnik že ugotovil sladkorno bolezen. 1. Starost a. pod 45 let (0 točk) b. 45–54 let (2 točki) c. 55–64 let (3 točke) d. nad 64 let (4 točke) 2. ITM a. pod 25 kg/m² (0 točk) b. 25–30 kg/m² (1 točka) c. nad 30 kg/m² (3 točke) 3. Obseg pasu (višina popka) a. pod 94 cm (moški), pod 80 cm (ženske) (0 točk) b. 94–102 cm (moški), 80–88 cm (ženske) (3 točke) c. nad 102 cm (moški), nad 88 cm (ženske) (4 točke) 4. Ste vsak dan vsaj 30 minut telesno aktivni pri delu in/ali v prostem času? a. Da (0 točk) b. Ne (2 točki) 5. Kako pogosto jeste zelenjavo in sadje? a. vsak dan (0 točk) b. redkeje (1 točka) 6. Ste kdaj redno jemali zdravila za nižanje krvnega tlaka? a. Ne (0 točk) b. Da (2 točki) 7. So vam kdaj izmerili zvišano koncentracijo krvnega sladkorja (kadarkoli)? a. Ne (0 točk) b. Da (5 točk) 8. Je imel kdo od bližnjih ali širših sorodnikov sladkorno bolezen (diabetes tipa 1 ali 2)? a. Ne (0 točk) b. Da: stari starši, teta, stric, bratranec, sestrična (ne pa brat, sestra, starši ali otrok) (3 točke) c. Da: starši, brat, sestra, otrok (5 točk) <table><tr><td>Seštevek točk</td><td>Tveganje za sladkorno bolezen</td></tr><tr><td>pod 7</td><td>Nizko: 1 od 100 bo zbolel</td></tr><tr><td>7-11</td><td>Rahlo zvečano: 1 od 25 bo zbolel</td></tr><tr><td>12-14</td><td>Zmerno: 1 od 6 bo zbolel</td></tr><tr><td>15-20</td><td>Visoko: 1 od 3 bo zbolel</td></tr><tr><td>nad 20</td><td>Zelo visoko: 1 od 2 bo zbolel</td></tr></table>		Seštevek točk	Tveganje za sladkorno bolezen	pod 7	Nizko: 1 od 100 bo zbolel	7-11	Rahlo zvečano: 1 od 25 bo zbolel	12-14	Zmerno: 1 od 6 bo zbolel	15-20	Visoko: 1 od 3 bo zbolel	nad 20	Zelo visoko: 1 od 2 bo zbolel
	Seštevek točk	Tveganje za sladkorno bolezen												
pod 7	Nizko: 1 od 100 bo zbolel													
7-11	Rahlo zvečano: 1 od 25 bo zbolel													
12-14	Zmerno: 1 od 6 bo zbolel													
15-20	Visoko: 1 od 3 bo zbolel													
nad 20	Zelo visoko: 1 od 2 bo zbolel													
VIRI PODATKOV	Vir podatkov za števec in imenovalc: Anketa o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS), NIJZ Tip podatkovnega vira: Anketni podatki													

ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Podatki se objavljajo periodično, praviloma na vsakih nekaj let. EHIS podatki so dostopni za leto 2014, 2019.
REFERENCE	Stopnja tveganja za razvoj sladkorne bolezni tipa 2 (po FINDRISC) http://www.drmed.org/wp-content/uploads/2014/06/FINDRISC-Dolo%C4%8Danje-tveganja-za-razvoj-sladkorne-bolezni-tip-2.pdf
OMEJITVE, OPOMBE, POROČANJE	<i>Opombe:</i> Anketa EHIS vključuje osebe, stare 15 let in več. Anketiranje ne zajema populacije, ki v času anketiranja prebiva v instituciji. Izračunani podatki so reprezentativni za Slovenijo.

Datum zadnje spremembe: september 2021

1.2.5.Preventivna obravnava v ambulantah družinske medicine

IME KAZALNIKA	Preventivne obravnave kroničnih nenalezljivih bolezni v ambulantah družinske medicine
DEFINICIJA	Število opravljenih storitev preventivne obravnave s presejanjem in svetovanjem - ogroženost za kronične nenalezljive bolezni (K0121) v ambulantah družinske medicine na 1.000 oseb z obveznim zdravstvenim zavarovanjem.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik je razmerje med številom opravljenih storitev - preventivnih obravnav s presejanjem in svetovanjem – ogroženost za kronične nenalezljive bolezni (K0121) in številom oseb z obveznim zdravstvenim zavarovanjem v koledarskem letu. Preventivna obravnava v ambulantah družinske medicine $= \frac{\text{št.opravljenih storitev}_{(30 \text{ let in več})}}{\text{št.oseb z obveznim zdravstvenim zavarovanjem}_{(30 \text{ let in več})}} * 1.000$
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Izdatki zdravstvenih storitev, ZZZS Tip podatkovnega vira: Administrativna zbirka <i>Vir podatkov za imenovalca:</i> Evidence OZZ, ZZZS Tip podatkovnega vira: Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za eno leto nazaj

Datum zadnje spremembe: oktober 2019

1.3 IZIDI ZDRAVLJENJA IN AKUTNI ZAPLETI

1.3.1. Letna incidenca možganske kapi pri osebah s sladkorno boleznijo na 100.000 oseb s sladkorno boleznijo

IME KAZALNIKA	Letna incidenca možganske kapi pri osebah s sladkorno boleznijo na 100.000 oseb s sladkorno boleznijo
DEFINICIJA	Število novih primerov možganske kapi (ishemične ali hemoragične) v enem letu na 100.000 oseb s sladkorno boleznijo. Operativna definicija oz. proxy: Število novih primerov možganske kapi (ishemične ali s hemoragične) na 100.000 oseb s sladkorno boleznijo, zdravljenih z antihiperglikemiki za namen zdravljenja sladkorne bolezni (pojasnilo pri kazalniku 1.1.2), v opazovanem koledarskem letu.
IZRAČUN KAZALNIKA	Letna incidenca možganske kapi pri osebah s sladkorno boleznijo starih 15 let in več je razmerje med številom novih primerov možganske kapi pri osebah s sladkorno boleznijo (kot dodatna diagnoza) in številom oseb s sladkorno boleznijo, ki se zdravijo z zdravili za zniževanje glukoze v krvi (Anatomsko-terapevtsko-kemični klasifikaciji zdravil: ATC A10) ob pogoju, da ta oseba ni prejela izključno A10BJ ali A10BK, pomnoženo s 100.000, v opazovanem koledarskem letu. Všteti so vsi primeri možganske kapi kot glavne diagnoze, ne glede na to, ali je kap ishemična ali hemoragična in kjer je kot dodatna diagnoza navedena sladkorna bolezen. Kategorije bolezni po MKB-10 klasifikaciji, ki so vključene v izračun: I60-I64, kot glavna diagnoza in E10-E14 kot dodatna. Upoštevani so vsi odpusti oseb s sladkorno boleznijo, ki so bili na dan odpusta stari 15 let in več, pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti, ki opravljajo bolnišnično dejavnost. <i>Operativna definicija za imenovalce:</i> V izračun je vključena vsaka oseba, ki ji je bilo med letom na recept izdano zdravilo za zniževanje glukoze v krvi (Anatomsko-terapevtsko-kemični klasifikaciji zdravil: ATC A10) ob pogoju, da ta oseba ni prejela izključno A10BJ ali A10BK, to je za katere velja predpostavka, da zdravila iz razreda ATC A10 prejemale za namen zdravljenja sladkorne bolezni. Stanje v zaključeni bazi porabe zdravil na recept ob koncu leta poda kumulativno število prejemnikov zdravil iz ATC podskupine A10 Zdravila za zdravljenje diabetesa, ki niso izključni prejemniki agonistov receptorjev GLP-1 (A10BJ) ali zaviralcev SGLT2 (A10BK) v koledarskem letu, ne glede na to, ali oseba živi ob koncu leta. Vključeni so vsi tipi sladkorne bolezni, razlikovanje med tipi sladkorne bolezni ni možno. Letna incidenca možganske kapi pri osebah s sladkorno boleznijo na 100.000 oseb s sladkorno boleznijo $= \frac{\text{št. novih primerov možganske kapi pri osebah SB v 1 letu}_{(15 \text{ let in več})}}{\text{št. prejemnikov antihiperglikemikov}_{(15 \text{ let in več})} \text{ za namen zdravljenja sladkorne bolezni}} * 100.000$ <i>Vključitveni kriteriji za števec:</i> - Možganska kap kot glavna diagnoza MKB-10-AM: I60-I64 - Sladkorna bolezen kot dodatna diagnoza MKB-10-AM (E10, E11, E13, E14) - Vrsta bolnišnične obravnave: hospitalizacija - Starost oseb 15 let in več <i>Izključitveni kriteriji za števec:</i> - Spol (nedoločljiv, neznan)

	- Izvajalci, ki izvajajo psihiatrično dejavnost - Premestitve iz druge bolnišnice - Novorojenčki in druga stanja novorojencev (MCD 15), - (Eno)dnevne hospitalizacije (trajanje hospitalizacije je 0 dni) - Nosečnost, porod in poporodno obdobje (puerperij) (MCD 14)
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Evidenca bolezni, ki zahtevajo zdravljenje v bolnišnici, SPP – BO, NIJZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka <i>Vir podatkov za imenovalec:</i> Evidenca porabe zdravil izdanih na recept, NIJZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za 1 leto nazaj
REFERENCE	1. B.I.R.O. Best Information through Regional Outcomes A Public Health Project funded by the European Commission, DG-SANCO 2005, WP2:CLINICAL REVIEW INDICATOR DEVELOPMENT, Results January 2009 http://www.biro-project.eu/documents/downloads/D2_2_Clinical_Review_Update.pdf 2. EUCID. Final report European Core Indicators in Diabetes project. 2008 [updated 2008]. http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2005/action1/docs/action1_2005_frep_11_en.pdf 3. EUDIP group. Establishment of indicators monitoring diabetes mellitus and its morbidity. Final report 2002 http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2000/monitoring/fp_monitoring_2000_frep_11_en.pdf

Datum zadnje spremembe: oktober 2023

1.3.2. Letna incidenca miokardnega infarkta (vsi tipi) pri osebah s sladkorno boleznijo na 100.000 oseb s sladkorno boleznijo

IME KAZALNIKA	Letna incidenca miokardnega infarkta (vsi tipi) pri osebah s sladkorno boleznijo na 100.000 oseb s sladkorno boleznijo
DEFINICIJA	Število novih primerov miokardnega infarkta (MI, vsi tipi na 100.000 oseb s sladkorno boleznijo v opazovanem koledarskem letu. Operativna definicija oz. proxy: Število novih primerov miokardnega infarkta (MI, vse vrste) pri osebah s sladkorno boleznijo starih 15 let na 100.000 oseb s sladkorno boleznijo, zdravljenih z antihiperглиkemiki za namen zdravljenja sladkorne bolezni (pojasnilo pri kazalniku 1.1.2), v opazovanem koledarskem letu. <i>Referenčni vir:</i> EUCID, EUBIROD
IZRAČUN KAZALNIKA	Letna incidenca miokardnega infarkta pri osebah s sladkorno boleznijo je razmerje med letnim številom novih primerov miokardnega infarkta pri osebah starih 15 let in več s sladkorno boleznijo (kot dodatna diagnoza) in vsemi osebami s sladkorno boleznijo, zdravljenih z zdravili za zniževanje glukoze v krvi (ATC: A10), ob pogoju, da v tem koledarskem letu niso prejele izključno agonistov receptorjev GLP-1 (A10BJ) ali zaviralcev SGLT2 (A10BK) v opazovanem koledarskem letu, pomnoženo s 100.000. Kategorije bolezni po MKB-10 klasifikaciji, ki so vključene v izračun so I21-I23 kot glavna diagnoza in E10-E14 kot dodatna diagnoza. Upoštevani so vsi odpusti oseb s sladkorno boleznijo, ki so bile na dan odpusta stare 15 let in več, pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti, ki opravljajo bolnišnično dejavnost (izključeni so izvajalci, ki izvajajo psihiatrično dejavnost). <i>Operativna definicija oz. proxy za imenovalce:</i> V izračun je vključena vsaka oseba, ki ji je bilo med letom na recept izdano zdravilo za zniževanje glukoze v krvi (ATC A10) ob pogoju, da ta oseba ni prejela izključno A10BJ ali A10BK, to je za katere velja predpostavka, da zdravila iz razreda ATC 10 prejemajo za namen zdravljenja sladkorne bolezni. Stanje v zaključeni bazi porabe zdravil na recept ob koncu leta poda kumulativno število prejemnikov zdravil iz ATC podskupine A10 Zdravila za zdravljenje diabetesa (po Anatomsko-terapevtsko-kemični klasifikaciji zdravil, ATC), ki niso izključni prejemniki agonistov receptorjev GLP-1 (A10BJ) ali zaviralcev SGLT2 (A10BK) v koledarskem letu, ne glede na to, ali oseba živi ob koncu leta. Vključeni so vsi tipi sladkorne bolezni, razlikovanje med tipi sladkorne bolezni ni možno. Upoštevana so zdravila po Anatomsko-terapevtsko-kemični klasifikaciji zdravil (ATC): A10 Zdravila za zdravljenje diabetesa. Letna incidenca miokardnega infarkta pri osebah s sladkorno boleznijo $= \frac{\text{število novih primerov MI pri osebah s SB v letu (15 let in več)}}{\text{št. prejemnikov antihiperглиkemikov (15 let in več) za namen zdravljenja sladkorne bolezni}} \cdot 100.000$ <i>Vključitveni kriteriji za števec:</i> - Miokardni infarkt kot glavna diagnoza MKB-10-AM: I21-I23 - Sladkorna bolezen kot dodatna diagnoza MKB-10-AM (E10, E11, E13, E14) - Vrsta bolnišnične obravnave: hospitalizacija - Starost oseb 15 let in več <i>Izključitveni kriteriji za števec:</i> - Spol (nedoločljiv, neznano) - Izvajalci, ki izvajajo psihiatrično dejavnost - Premestitve iz druge bolnišnice - Novorojenčki in druga stanja novorojencev (MCD 15),

	- (Eno)dnevne hospitalizacije (trajanje hospitalizacije je 0 dni) - Nosečnost, porod in poporodno obdobje (puerperij) (MCD 14) - Enodnevne hospitalizacije (trajanje hospitalizacije je 0 dni) Osebe s sladkorno boleznijo, zdravljene samo z modifikacijo življenjskega sloga, niso vključene v izračun kazalnika.
VIRI PODATKOV	<i>Vir za števec:</i> Evidenca bolezni, ki zahtevajo zdravljenje v bolnišnici, SPP – BO, NIJZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka <i>Vir za imenovalce:</i> Evidenca porabe zdravil izdanih na recept, NIJZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za 1 leto nazaj
REFERENCE	1. B.I.R.O. Best Information through Regional Outcomes A Public Health Project funded by the European Commission, DG-SANCO 2005, WP2:CLINICAL REVIEW INDICATOR DEVELOPMENT, Results January 2009 http://www.biro-project.eu/documents/downloads/D2_2_Clinical_Review_Update.pdf 2. EUCID. Final report European Core Indicators in Diabetes project. 2008 [updated 2008]. http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2005/action1/docs/action1_2005_frep_11_en.pdf

Datum zadnje spremembe: oktober 2023

1.3.3. Letna incidenca amputacije nad gležnjem pri osebah s sladkorno boleznijo na 100.000 oseb
s sladkorno boleznijo (visoka amputacija)

IME KAZALNIKA	Letna incidenca amputacije nad gležnjem pri osebah s sladkorno boleznijo na 100.000 oseb s sladkorno boleznijo (visoka amputacija)
DEFINICIJA	Število primerov amputacij spodnjih okončin nad gležnjem (major amputation) pri osebah s sladkorno boleznijo na 100.000 oseb s sladkorno boleznijo v opazovanem koledarskem letu. Operativna definicija oz. proxy: Vsi odpusti s kodo postopka za visoko amputacijo na kateremkoli mestu in kodo za sladkorno bolezen na kateremkoli mestu, na 100.000 prejemnikov zdravil za zniževanje glukoze v krvi (ATC A10) ob pogoju, da ta oseba ni prejela izključno A10BJ ali A10BK v opazovanem koledarskem letu. Referenčni vir: OECD – HCQI
IZRAČUN KAZALNIKA	Število odpustov iz bolnišnice pri osebah s sladkorno boleznijo (ne glede na mesto zapisa) s kodo postopka za visoko amputacijo spodnje okončine (postopki ne glede na mesto zapisa) preračunano na 100.000 oseb s sladkorno boleznijo, zdravljenih z zdravili za zniževanje glukoze v krvi (ATC A10) ob pogoju, da ta oseba ni prejela izključno A10BJ ali A10BK, v enem letu. Upoštevani so vsi odpusti oseb s sladkorno boleznijo, ki so bili na dan odpusta stari 15 let in več, pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti, ki opravljajo bolnišnično dejavnost (izključeni so izvajalci, ki izvajajo psihiatrično dejavnost), pri katerih je bil opravljen postopek za veliko amputacijo spodnje okončine (glavni in dodatni postopek). PARAMETRI ZA IMENOVALEC V izračun je vključena vsaka oseba, ki ji je bilo med letom na recept izdano zdravilo za zniževanje glukoze v krvi (Anatomsko-terapevtsko-kemični klasifikaciji zdravil: ATC A10) ob pogoju, da ta oseba ni prejela izključno A10BJ ali A10BK, to je za katere velja predpostavka, da zdravila iz rareda ATC 10 prejemajo za namen zdravljenja sladkorne bolezni. Stanje v zaključeni bazi porabe zdravil na recept ob koncu leta poda kumulativno število prejemnikov zdravil iz ATC skupine A10, ki niso izključni prejemniki agonistov receptorjev GLP-1 (A10BJ) ali zaviralcev SGLT2 (A10BK) v koledarskem letu, ne glede na to, ali oseba živi ob koncu leta. Vključeni so vsi tipi sladkorne bolezni, razlikovanje med tipi sladkorne bolezni ni možno. Stopnja amputacij spodnjih okončin pri osebah s sladkorno boleznijo $= \frac{\text{Število visokih amputacij spodnjih okončin pri osebah s SB}_{(15 \text{ let in več})}}{\text{št. prejemnikov antihiperglikemikov}_{(15 \text{ let in več})} \text{ za namen zdravljenja sladkorne bolezni}} \cdot 100.000$ Pri izračunu starostno standardizirane stopnje hospitalizacije se za poročanje podatkov na OECD uporablja OECD standardna populacija prebivalstva iz leta 2010; 100.000 prebivalcev, razdeljenih po 5-letnih starostnih skupinah (od 15 let naprej do 85+), ločeno glede na spol. Vključitveni kriteriji za števec: - Kode KTD P za amputacijo spodnje okončine 44367-00 Nadkolenska amputacija 44370-00 Amputacija z dezartikulacijo kolčnega sklepa 44373-00 Amputacija po Hindquarterju 44367-01 Eksartikulacija kolena 44367-02 Podkolenska amputacija 44361-00 Disartikulacija v gležnju 44361-01 Transmaleolarna amputacija stopala - Sladkorna bolezen kot glavna in dodatna diagnoza MKB-10-AM: E10, E11, E13, E14

	- Starost oseb 15 let in več Izključitveni kriteriji za števec: - Spol (nedoločljiv, neznano) - Izvajalci, ki izvajajo psihiatrično dejavnost - Premestitve iz druge bolnišnice - Novorojenčki in druga stanja novorojencev (MCD 15), - (Eno)dnevne hospitalizacije (trajanje hospitalizacije je 0 dni) - Nosečnost, porod in poporodno obdobje (puerperij) (MCD 14) - Diagnoze poškodb kot glavna ali dodatna diagnoza MKB-10-AM: S78.0, S78.1, S78.9, S88.0, S88.1, S88.9, S98.0, S89.1, S98.2, S98.3, S98.4, T05.3, T05.4, T05.5, T13.6 - Diagnoze v povezavi s tumorjem - periferna amputacijska koda kot glavna ali dodatna diagnoza MKB-10-AM: C40.2 in C40.3
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Evidenca bolezni, ki zahtevajo zdravljenje v bolnišnici, SPP – BO, NIJZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka <i>Vir podatkov za imenovalec:</i> Evidenca porabe zdravil izdanih na recept, NIJZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Frekvenca objavljanja: letno, od leta 2014 naprej
REFERENCE	1. Podatkovni portal: OECD.stat: http://stats.oecd.org/Index.aspx?QueryId=51880# 2. Definicije, objave člankov dostopne na: http://www.oecd.org/els/health-systems/hcqi-primary-care.htm 3. Metodološka navodila: OECD, Health Care Quality Indicators (HCQI), Data Collection, Guidelines for filling in the data collection questionnaires 4. OECD objavlja Health Care Quality Indicators dataset v bazi podatkovni bazi OECD Health Statistics database "OECD.Stat". http://ec.europa.eu/health/indicators/other_indicators/quality/index_en.htm
OMEJITVE, OPOMBE, POROČANJE	Poročanje izračunanega kazalnika/podatkov: podatkovni portal OECD.stat. Podatki se poročajo preko vprašalnika OECD - Health Care Quality Indicators (HCQI – Primary care).

Datum zadnje spremembe: oktober 2023

1.3.4. Stopnja sprejemov zaradi hipoglikemije

IME KAZALNIKA	Stopnja sprejemov zaradi hipoglikemije
DEFINICIJA	Stopnja sprejemov v bolnišnico zaradi hipoglikemije v enem letu na 100.000 prebivalcev. Operativna definicija oz. proxy: Stopnja odpustov iz bolnišnice zaradi hipoglikemije na 100.000 prebivalcev v opazovanem koledarskem letu.
IZRAČUN KAZALNIKA	Stopnja odpustov zaradi hipoglikemije je razmerje med številom odpustov zaradi hipoglikemije kot glavne diagnoze iz bolnišnice in številom prebivalcev 15 let in več, pomnoženo s 100.000 v opazovanem koledarskem letu. Kategorije bolezni po MKB-10-AM klasifikaciji, ki so vključene v izračun kot glavna diagnoza, so E10.64 Sladkorna bolezen tipa 1 s hipoglikemijo, E11.64 Sladkorna bolezen tipa 2 s hipoglikemijo, E13.64 Sladkorna bolezen drugega tipa s hipoglikemijo, E14.64 Sladkorna bolezen neopredeljenega tipa s hipoglikemijo. Stopnja odpustov zaradi hipoglikemije $= \frac{\text{Število odpustov zaradi hipoglikemije}_{(15 \text{ let in več})}}{\text{Število prebivalcev}_{(15 \text{ let in več})}} * 100.000$ <i>Vključitveni kriteriji:</i> - Hipoglikemija kot glavna diagnoza MKB-10-AM: E10.64, E11.64, E13.64, E14.64 - Vrsta bolnišnične obravnave: hospitalizacija - Starost oseb 15 let in več <i>Izključitveni kriteriji za števec:</i> - Spol (nedoločljiv, neznano) - Izvajalci, ki izvajajo psihiatrično dejavnost - Premestitve iz druge bolnišnice - Novorojenčki in druga stanja novorojencev (MCD 15), - (Eno)dnevne hospitalizacije (trajanje hospitalizacije je 0 dni) - Nosečnost, porod in poporodno obdobje (puerperij) (MCD 14)
VIRI PODATKOV	<i>Vir za števec:</i> Evidenca bolezni, ki zahtevajo zdravljenje v bolnišnici, SPP – BO, NIJZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativne zbirke <i>Vir podatkov za imenovalce:</i> Podatki o prebivalstvu, SURS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Podatki o prebivalstvu
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za 1 leto nazaj
OMEJITVE, OPOMBE, POROČANJE	<i>Za leti 2010-2012 se kot glavna diagnoza uporabi 4 mestna diagnoza po MKB-10: E10.6, E11.6, E13.6, E14.6.</i>

Datum zadnje spremembe: avgust 2020

1.3.5. Stopnja sprejemov zaradi diabetične ketoacidoze

IME KAZALNIKA	Stopnja sprejemov zaradi diabetične ketoacidoze
DEFINICIJA	Stopnja sprejemov v bolnišnici zaradi diabetične ketoacidoze v enem letu na 100.000 prebivalcev. Operativna definicija oz. proxy: Stopnja odpustov iz bolnišnice zaradi diabetične ketoacidoze na 100.000 prebivalcev v opazovanem koledarskem letu. Referenčni vir: OECD
IZRAČUN KAZALNIKA	Stopnja odpustov iz bolnišnice zaradi diabetične ketoacidoze na 100.000 prebivalcev starih 15 let in več v opazovanem koledarskem letu. Kategorije bolezni po MKB-10-AM klasifikaciji, ki so vključene v izračun kot glavna diagnoza E10.11 Sladkorna bolezen tipa 1 s ketoacidozo, ki poteka brez kome, E10.12 Sladkorna bolezen tipa 1 s ketoacidozo in komo. Stopnja odpustov zaradi diabetične ketoacidoze $= \frac{\text{Število odpustov zaradi ketoacidoze v enem letu}_{(15 \text{ let in več})}}{\text{Število prebivalcev}_{(15 \text{ let in več})}} * 100.000$ <i>Vključitveni kriteriji za števec:</i> - Diabetična ketoacidoza kot glavna diagnoza MKB-10-AM: E10.11, E10.12 - Vrsta bolnišnične obravnave: hospitalizacija - Starost oseb 15 let in več <i>Izključitveni kriteriji za števec:</i> - Spol (nedoločljiv, neznano) - Izvajalci, ki izvajajo psihiatrično dejavnost - Premestitve iz druge bolnišnice - Novorojenčki in druga stanja novorojencev (MCD 15), - (Eno)dnevne hospitalizacije (trajanje hospitalizacije je 0 dni) - Nosečnost, porod in poporodno obdobje (puerperij) (MCD 14)
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Evidenca bolezni, ki zahtevajo zdravljenje v bolnišnici, NIJZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativne zbirke <i>Vir podatkov za imenovalce:</i> Podatki o prebivalstvu, SURS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Podatki o prebivalstvu
ČASOVNA RAZPOLOŽLIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za 1 leto nazaj
OMEJITVE, OPOMBE, POROČANJE	<i>Za leti 2010-2012 se kot glavna diagnoza uporabi 4 mestna diagnoza po MKB-10: E10.1.</i>

Datum zadnje spremembe: avgust 2020

1.3.6. Stopnja sprejemov (hospitalizacije) zaradi diabetičnega aketotičnega hiperosmolarnega sindroma

IME KAZALNIKA	Stopnja sprejemov (hospitalizacije) zaradi diabetičnega aketotičnega hiperosmolarnega sindroma
DEFINICIJA	Stopnja sprejemov (hospitalizacije) zaradi diabetičnega aketotičnega hiperosmolarnega sindroma v enem letu na 100.000 prebivalcev. Operativna definicija oz. proxy: Stopnja odpustov iz bolnišnici zaradi diabetičnega aketotičnega hiperosmolarnega sindroma na 100.000 prebivalcev v opazovanem letu.
IZRAČUN KAZALNIKA	Stopnja odpustov iz bolnišnice zaradi diabetičnega aketotičnega hiperosmolarnega sindroma (DAHS) na 100.000 prebivalcev v opazovanem koledarskem letu. Kategorije bolezni po MKB-10-AM klasifikaciji, ki so vključene v izračun kot glavna diagnoza: - E11.01 Sladkorna bolezen tipa 2 s hiperosmolarnostjo brez aketotične hiperglikemično-hiperosmolarne kome - E11.02 Sladkorna bolezen tipa 2 s hiperosmolarnostjo in komo. Stopnja odpustov zaradi diabetičnega aketotičnega hiperosmolarnega sindroma $= \frac{\text{št. odpustov zaradi DAHS v enem letu}_{(15 \text{ let in več})}}{\text{št. prebivalcev}_{(15 \text{ let in več})}} * 100.000$ <i>Vključitveni kriteriji za števec:</i> - Diabetični aketotični hiperosmolarni sindrom kot glavna diagnoza MKB-10-AM:E10.01 in E11.02. - Vrsta bolnišnične obravnave: hospitalizacija - Starost oseb 15 let in več <i>Izključitveni kriteriji za števec:</i> - Spol (nedoločljiv, neznano) - Izvajalci, ki izvajajo psihiatrično dejavnost - Premestitve iz druge bolnišnice - Novorojenčki in druga stanja novorojencev (MCD 15), - (Eno)dnevne hospitalizacije (trajanje hospitalizacije je 0 dni) - Nosečnost, porod in poporodno obdobje (puerperij) (MCD 14) - Spol (nedoločljiv, neznano)
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Evidenca bolezni, ki zahtevajo zdravljenje v bolnišnici, BOIT, NIJZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativne zbirke <i>Vir podatkov za imenovalec:</i> Podatki o prebivalstvu, SURS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Podatki o prebivalstvu
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za 1 leto nazaj
OMEJITVE, OPOMBE, POROČANJE	<i>Za leti 2010-2012 se kot glavna diagnoza uporabi 4 mestna diagnoza po MKB-10: E11.0.</i>

Datum zadnje spremembe: avgust 2020

1.4 SLADKORNA BOLEZEN, DIALIZE IN TRANSPLANTACIJE

1.4.1. Osebe s sladkorno boleznijo med osebami na dializi

IME KAZALNIKA	Delež oseb s sladkorno boleznijo med osebami na dializi
DEFINICIJA	Delež oseb, ki so bile v koledarskem letu zdravljene za sladkorno bolezen in z dializo, med osebami, ki se zdravijo z dializo.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik delež oseb s sladkorno boleznijo med osebami na dializi je razmerje med številom oseb, ki so bili zdravljeni z dializo (E0154, E0155, E0156, E0157, E0158, E0619) in z zdravili za zdravljenje sladkorne bolezni (ATC A10), ki niso izključni prejemniki agonistov receptorjev GLP-1 (A10BJ) ali zaviralcev SGLT2 (A10BK) (zanje velja predpostavka, da prejemajo zdravila iz tega razreda za namen zdravljenja sladkorne bolezni) ter številom vseh oseb, ki so bile zdravljene z dializo (E0154, E0155, E0156, E0157, E0158, E0619) v koledarskem letu, pomnoženo s 100. Delež oseb s sladkorno boleznijo med osebami na dializi $= \frac{\text{št. oseb na dializi in hkrati prejemnikov antihiperglikemikov za namen zdravljenja sladkorne bolezni}}{\text{št. oseb na dializi}} * 100$
VIRI PODATKOV	Vir podatkov za števec: Izdatki zdravstvenih storitev, ZZZS Tip podatkovnega vira: Administrativna zbirka Vir podatkov za imenovalce: Izdatki zdravstvenih storitev, ZZZS Tip podatkovnega vira: Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za eno leto nazaj

Datum zadnje spremembe: oktober 2023

1.4.2. Osebe s sladkorno boleznijo, ki se zdravijo z dializo

IME KAZALNIKA	Delež oseb na dializi med osebami s sladkorno boleznijo
DEFINICIJA	Delež oseb, ki so bile v koledarskem letu zdravljene za sladkorno bolezen in z dializo, med osebami zdravljenimi za sladkorno bolezen.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik osebe s sladkorno boleznijo, ki se zdravijo z dializo je razmerje med številom oseb, ki so bile zdravljene z dializo (E0154, E0155, E0156, E0157, E0158, E0619) in zdravili za zdravljenje sladkorne bolezni (ATC A10), ki niso izključni prejemniki agonistov receptorjev GLP-1 (A10BJ) ali zaviralcev SGLT2 (A10BK) (zanje velja predpostavka, da zdravila iz razreda ATC A10 prejemajo za namen zdravljenja sladkorne bolezni), ter številom vseh oseb, ki se bile zdravljene za sladkorno bolezen (ATC A10) v koledarskem letu, pomnoženo s 100. Osebe s sladkorno boleznijo, ki se zdravijo z dializo $= \frac{\text{št. oseb na dializi in hkrati prejemnikov antihiperglikemikov za namen zdravljenja sladkorne bolezni}}{\text{št. prejemnikov antihiperglikemikov}} * 100$
VIRI PODATKOV	Vir podatkov za števec: Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS Tip podatkovnega vira: Administrativna zbirka Vir podatkov za imenovalce: Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS Tip podatkovnega vira: Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja: letno, za eno leto nazaj</i>

Datum zadnje spremembe: oktober 2023

1.4.3. Osebe s sladkorno boleznijo med osebami s transplantacijo ledvic ali ledvic in trebušne slinavke

IME KAZALNIKA	Osebe s sladkorno boleznijo med osebami po transplantaciji ledvic ali ledvic in trebušne slinavke
DEFINICIJA	Delež oseb, ki so v tekočem letu imele transplantacijo ledvic ali ledvic s trebušno slinavko in so prejele vsaj en antihiperglikemik za namen zdravljenja sladkorne bolezni, med osebami s transplantacijo.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik osebe s sladkorno boleznijo med osebami s transplantacijo ledvic ali ledvic in trebušne slinavke je razmerje med številom oseb s transplantacijo ledvic (E0115) ali ledvic s trebušno slinavko (E0130), ki so bile zdravljene z zdravili za sladkorno bolezen (ATC A10), ki niso izključni prejemniki agonistov receptorjev GLP-1 (A10BJ) ali zaviralcev SGLT2 (A10BK), za katere velja predpostavka, da zdravila iz razreda ATC A1= prejemajo za namen zdravljenja sladkorne bolezni, ter vsemi osebami s transplantacijo v koledarskem letu. Osebe s sladkorno boleznijo med osebami s transplantacijo ledvic ali ledvic in trebušne slinavke $= \frac{\text{št.oseb s transplantacijo ledvic} \cdot \text{in hkrati prejemnikov antihiperglikemikov za namen zdravljenja sladkorne bolezni}}{\text{št.oseb s transplantacijo}} \cdot 100$ *Transplantacijo ledvic ali ledvic s trebušno slinavko
VIRI PODATKOV	Vir podatkov za števec: Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS Tip podatkovnega vira: Administrativna zbirka Vir podatkov za imenovalce: Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS Tip podatkovnega vira: Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za eno leto nazaj

Datum zadnje spremembe: oktober 2023

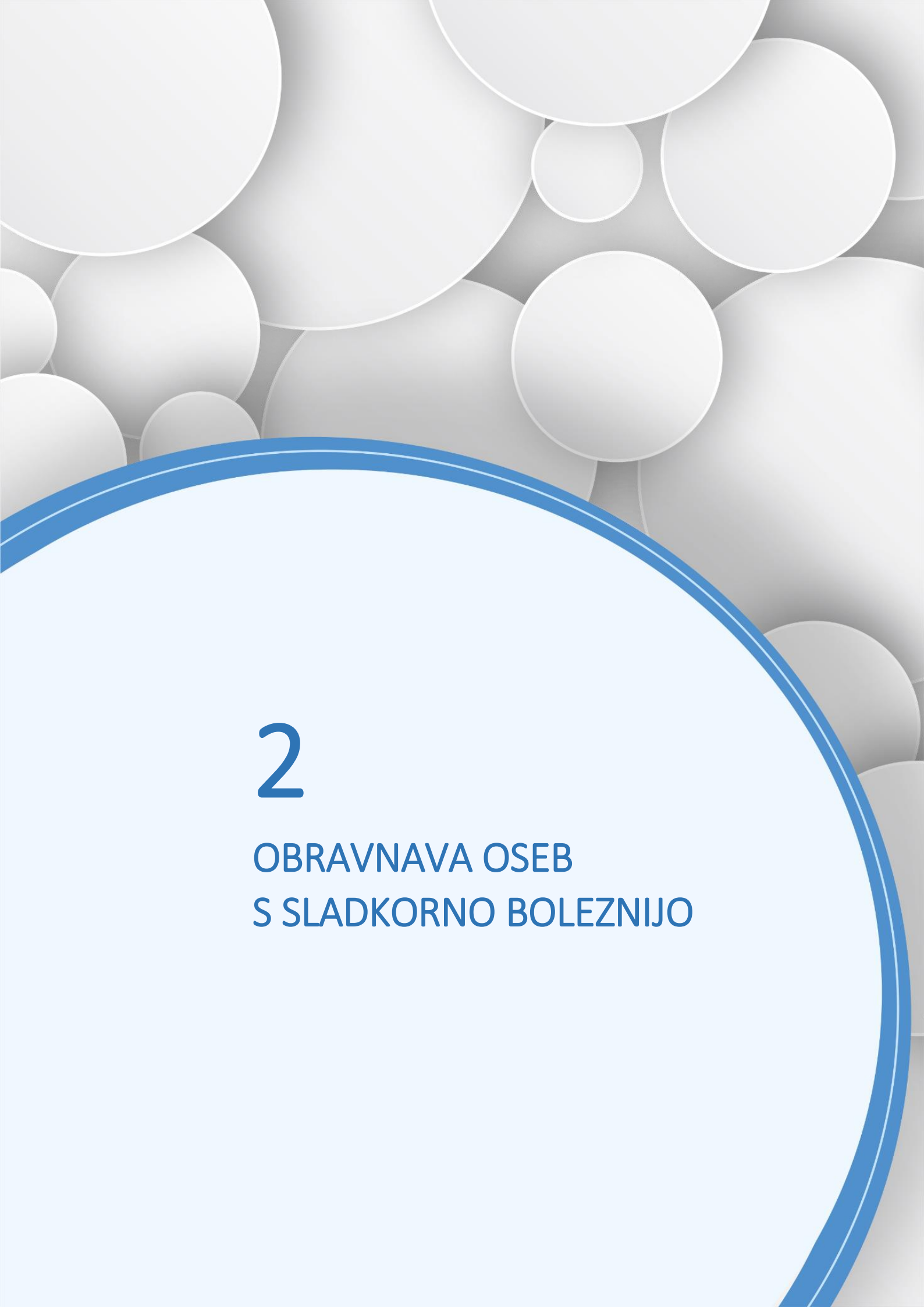
1.5 UMRJIVOST

1.5.1. Standardizirana stopnja umrljivosti (SSU) zaradi sladkorne bolezni (E10-E14) na 100.000 prebivalcev

IME KAZALNIKA	Standardizirana stopnja umrljivosti (SSU) zaradi sladkorne bolezni (E10-E14) na 100.000 prebivalcev
DEFINICIJA	Standardizirana stopnja umrljivosti zaradi sladkorne bolezni (E10-E14) na 100.000 prebivalcev je starostno standardizirana stopnja umrljivosti z uporabo direktne metode standardizacije in Evropske standardne populacije (ESP).
IZRAČUN KAZALNIKA	Standardizirana stopnja umrljivosti zaradi sladkorne bolezni je razmerje med številom umrlih zaradi sladkorne bolezni v koledarskem letu in številom prebivalcev sredi leta, preračunano na Evropsko standardno populacijo (ESP) in pomnoženo s 100.000. Vključeni vsi umrli s statusom prebivališča v Republiki Sloveniji glede na zadnjo definicijo stalnega prebivalstva. Vsi umrli, pri katerih je bila kot osnovni vzrok smrti opredeljena sladkorna bolezen z diagnozami E10-E14, ki je sprožila bolezenske dogodke, ki so neposredno privedli do smrti (MKB-10, 2.knjiga). Umrljivost zaradi sladkorne bolezni $= \frac{\text{št. umrlih zaradi sladkorne bolezni}}{\text{št. prebivalcev}} * 100.000$ Standardizacija kazalnika Za izračun se uporabi direktno metodo standardizacije s preračunom na evropsko standardno populacijo (ESP). Na EUROSTATU se za izračun starostno standardizirane stopnje umrljivosti uporablja Evropska standardna populacija EU-27 + EFTA. Pri izračunu starostno standardizirane stopnje umrljivosti se za poročanje podatkov na WHO uporablja Evropska standardna populacija Svetovne zdravstvene organizacije (WHO –World Health Organisation iz leta 2013); 100.000 prebivalcev, razdeljenih po 5-letnih starostnih skupinah, enotno za oba spola. Vzroki smrti so razvrščeni in poročani na mednarodne portale po Mednarodni klasifikaciji bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene - MKB, X. reviziji, ki je po priporočilu Svetovne zdravstvene organizacije WHO začela veljati leta 1993.
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Zdravniško poročilo o umrli osebi, NIJZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka <i>Vir podatkov za imenovalce:</i> Prebivalstvo, SURS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Podatki o prebivalstvu
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljaja:</i> letno, za 1 leto nazaj.
REFERENCE	1. Podatkovni portal EUROSTAT: http://ec.europa.eu/eurostat/data/database 2. Podatkovni portal WHO https://gateway.euro.who.int/en/hfa-explorer/ 3. Uredba komisije (EU) št. 328/2011 z dne 5.aprila 2011 o izvajanju Uredbe (ES) št. 1338/2008 Evropskega parlamenta in Sveta o statističnih podatkih Skupnosti v zvezi z javnim zdravjem ter zdravjem in varnostjo pri delu statistike vzrokov smrti. 4. Eurostat [website]. Luxembourg: European Commission; 2014 http://ec.europa.eu/eurostat 5. Revision of the European Standard Population, Report of Eurostat's task force, 2013, (EU-27 + EFTA) http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/5926869/KS-RA-13-028-EN.PDF/e713fa79-1add-44e8-b23d-5e8fa09b3f8f

	6. Global Health Observatory [website]. Geneva: WHO; 2015 http://www.who.int/gho/en/ .
OMEJITVE, OPOMBE, POROČANJE	<i>Poročanje podatkov:</i> NIJZ. <i>Poročanje izračunanega kazalnika/podatkov:</i> podatkovni portal EUROSTAT, podatkovni portal WHO(MDB) Poročanje kazalnikov o umrljivosti za EUROSTAT je zakonsko podprto z evropsko uredbo Uredba komisije (EU) št. 328/2011.

Datum zadnje spremembe: oktober 2019



2

OBRAVNAVA OSEB S SLADKORNO BOLEZNIJO

2.1 ZDRAVILA

2.1.1.Zdravljene osebe s sladkorno boleznijo

IME KAZALNIKA	Osebe s sladkorno boleznijo, ki se zdravijo z zdravili za zdravljenje sladkorne bolezni (antihiperglikemiki)
DEFINICIJA	Zavarovane osebe, ki so v koledarskem letu prejele vsaj en antihiperglikemik za z namen zdravljenja sladkorne bolezni na 10.000 oseb z obveznim zdravstvenim zavarovanjem.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik zdravljene osebe s sladkorno boleznijo je razmerje med številom prejemnikov antihiperglikemikov(ATC skupina A10), ki niso izključni prejemniki agonistov receptorjev GLP-1 (A10BJ) ali zaviralcev SGLT2 (A10BK), za katere velja predpostavka, da zdravila iz razreda ATC A10 prejemajo za namen zdravljenja sladkorne bolezni (pojasnilo pri kazalniku 1.1.2), ter številom zavarovanih oseb v koledarskem letu pomnoženo z 10.000. Zdravljene osebe s sladkorno boleznijo $\frac{\text{št.prejemnikov antihiperglikemikov za namen zdravljenja sladkorne bolezni}}{\text{št.zavarovanih oseb}} * 10.000$
VIRI PODATKOV	Vir podatkov za števec: Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS Tip podatkovnega vira: Administrativna zbirka Vir podatkov za imenovalce: Evidenca OZZ, ZZS Tip podatkovnega vira: Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLIVOST	Frekvenca objavljanja: letno, za eno leto nazaj, razpoložljivi od leta 2014

Datum zadnje spremembe: oktober 2023

2.1.6. Osebe s sladkorno boleznijo, ki so se v tekočem letu zdravile z metforminom samostojno ali v kombinaciji z drugimi antihiperglikemiki

IME KAZALNIKA	Osebe s sladkorno boleznijo, ki so se v tekočem letu zdravile z metforminom samostojno ali v kombinaciji z drugimi antihiperglikemiki
DEFINICIJA	Osebe s sladkorno boleznijo, ki so v koledarskem letu vsaj enkrat prejele metformin v monoterapiji ali v kombinaciji z drugimi antihiperglikemiki (antihiperglikemiki iz ATC skupine A10BA in A10BD {02, 03, 05, 07, 08, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 22, 23}, na 10.000 prejemnikov antihiperglikemikov.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik je razmerje med številom prejemnikov metforminskih antihiperglikemikov (ATC skupine A10BA in A10BD {02, 03, 05, 07, 08, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 22}) ter številom vseh prejemnikov zdravil za zniževanje glukoze v krvi (ATC A10), ki niso izključni prejemniki agonistov receptorjev GLP-1 (A10BJ) ali zaviralcev SGLT2 (A10BK), za katere velja predpostavka, da zdravila iz razreda ATC A10 prejemajo za namen zdravljenja sladkorne bolezni, pomnoženo z 10.000. Osebe s sladkorno boleznijo, ki so se v tekočem letu zdravile z metforminom samostojno ali v kombinaciji z drugimi antihiperglikemiki $= \frac{\text{št. prejemnikov metformina samostojno ali v kombinaciji}}{\text{št. prejemnikov antihiperglikemikov za namen zdravljenja sladkorne bolezni}} * 10.000$
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka <i>Vir podatkov za imenovalec:</i> Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za eno leto nazaj, razpoložljivi od leta 2014

Datum zadnje spremembe: oktober 2023

2.1.10. Osebe s sladkorno boleznijo zdravljene z antihiperglikemiki in antihipertenzivi

IME KAZALNIKA	Osebe s sladkorno boleznijo, ki so se v koledarskem letu hkrati zdravile z antihiperglikemiki in antihipertenzivi
DEFINICIJA	Osebe s sladkorno boleznijo, ki so hkrati prejemale antihiperglikemike in ACE zaviralce ali A2 antagoniste v monoterapiji ali v kombinaciji z drugimi antihipertenzivi (A10, ki niso izključni prejemniki agonistov receptorjev GLP-1 (A10BJ) ali zaviralcev SGLT2 (A10BK), za katere velja predpostavka, da jih prejemajo za namen zdravljenja sladkorne bolezni, in hkrati C09A ali C09B ali C09C ali C09AD) na 10.000 prejemnikov zdravil iz skupine ATC A10, ki jih prejemajo za namen zdravljenja sladkorne bolezni.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik osebe s sladkorno boleznijo zdravljene z antihiperglikemiki za namen zdravljenja sladkorne bolezni in antihipertenzivi je razmerje med številom prejemnikov antihiperglikemikov, ki jih prejemajo za namen zdravljenja sladkorne bolezni, in antihipertenzivov hkrati ter številom prejemnikov zdravil za zniževanje glukoze v krvi (ATC A10), ki niso izključni prejemniki agonistov receptorjev GLP-1 (A10BJ) ali zaviralcev SGLT2 (A10BK), pomnoženo z 10.000. Osebe s sladkorno boleznijo zdravljene z antihiperglikemiki in antihipertenzivi $= \frac{\text{št.prejemnikov antihiperglikemikov za namen zdravljenja sladkorne bolezni in antihipertenzivov}}{\text{št.prejemnikov antihiperglikemikov za namen zdravljenja sladkorne bolezni}} * 10.000$
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka <i>Vir podatkov za imenovalce:</i> Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za eno leto nazaj, razpoložljivi od leta 2014

Datum zadnje spremembe: oktober 2023

2.1.11. Osebe s sladkorno boleznijo zdravljene z antihiperglikemiki in antihiperlipemiki

IME KAZALNIKA	Osebe s sladkorno boleznijo, ki so se v koledarskem letu hkrati zdravile z antihiperglikemiki in antihiperlipemiki
DEFINICIJA	Osebe s sladkorno boleznijo, ki so hkrati prejemale antihiperglikemike in antihiperlipemike v monoterapiji ali v kombinaciji (A10, ki niso izključni prejemniki agonistov receptorjev GLP-1 (A10BJ) ali zaviralcev SGLT2 (A10BK), za katere velja predpostavka, da zdravila iz razreda ATC A10 prejemajo za namen zdravljenja sladkorne bolezni, in hkrati C10AA ali C10B) na 10.000 prejemnikov antihiperglikemikov, ki jih prejemajo za namen zdravljenja sladkorne bolezni.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik je razmerje med številom prejemnikov kombinacije antihiperglikemikov za namen zdravljenja sladkorne bolezni in antihiperlipemikov ter številom prejemnikov zdravil za zniževanje glukoze v krvi (ATC A10), ki niso izključni prejemniki agonistov receptorjev GLP-1 (A10BJ) ali zaviralcev SGLT2 (A10BK), pomnoženo z 10.000. Osebe s sladkorno boleznijo zdravljene z antihiperglikemiki in antihiperlipemiki $= \frac{\text{št. prejemnikov antihiperglikemikov za namen zdravljenja sladkorne bolezni in antihiperlipemikov}}{\text{št. prejemnikov antihiperglikemikov za namen zdravljenja sladkorne bolezni}} \cdot 10.000$
VIRI PODATKOV	Vir podatkov za števec: Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS Tip podatkovnega vira: Administrativna zbirka Vir podatkov za imenovalc: Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS Tip podatkovnega vira: Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za eno leto nazaj, razpoložljivi od leta 2014

Datum zadnje spremembe: oktober 2023

2.1.12. Izdatki za zdravila iz skupine ATC A10

IME KAZALNIKA	Delež izdatkov za zdravila iz skupine ATC A10 v vseh izdatkih za zdravila na recept
DEFINICIJA	Odstotek izdatkov za zdravila iz razreda ATC A10 v vseh izdatkih za zdravila na recept
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik je razmerje med izdatki za zdravila iz razreda ATC A10 in vsemi izdatki za zdravila na recept pomnoženo s 100. Od leta 2021 dalje ti izdatki ne odražajo več izdatkov za zdravila za zdravljenje sladkorne bolezni. $= \frac{\text{celotna vrednost zdravil iz razreda ATC A10 na recept}}{\text{celotna vrednost zdravil na recept}} * 100$
VIRI PODATKOV	Vir podatkov za števec: Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS Tip podatkovnega vira: Administrativna zbirka Vir podatkov za imenovalc: Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS Tip podatkovnega vira: Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja: letno, za eno leto nazaj</i>
OMEJITVE, OPOMBE, POROČANJE	Z letom 2020 dodan kazalnik v ožji nabor.

Datum zadnje spremembe: oktober 2023

2.2 MEDICINSKI PRIPOMOČKI

2.2.1. Osebe s sladkorno boleznijo, ki so v tekočem letu prejemale diagnostične trakove za merilnik glukoze v krvi

IME KAZALNIKA	Osebe s sladkorno boleznijo, ki so v tekočem letu prejemale diagnostične trakove za merilnik glukoze v krvi
DEFINICIJA	Osebe s sladkorno boleznijo, ki so v tekočem letu prejele vsaj eno naročilnico za diagnostične trakove za merilnik glukoze v krvi (Medicinski pripomoček s šifro 1232) na 1.000 prejemnikov antihyperglikemikov za namen zdravljenja sladkorne bolezni.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik je razmerje med številom prejemnikov diagnostičnih trakov (MP s šifro 1232) ter številom vseh prejemnikov zdravil za zniževanje glukoze v krvi (ATC A10), ki niso izključni prejemniki agonistov receptorjev GLP-1 (A10BJ) ali zaviralcev SGLT2 (A10BK) v koledarskem letu, za katere velja predpostavka, da zdravila iz razreda ATC A10 prejemajo za namen zdravljenja sladkorne bolezni, pomnoženo s 1.000. Osebe s sladkorno boleznijo, ki so v tekočem letu prejemale diagnostične trakove za merilnik glukoze v krvi $= \frac{\text{št. prejemnikov diagnostičnih trakov}}{\text{št. prejemnikov antihyperglikemikov za namen zdravljenja sladkorne bolezni}} * 1.000$
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Izdatki zdravstvenih storitev, ZZSZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka <i>Vir podatkov za imenovalce:</i> Izdatki zdravstvenih storitev, ZZSZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za eno leto nazaj

Datum zadnje spremembe: oktober 2023

2.2.2.Število izdanih diagnostičnih trakov za merilnik glukoze v krvi

IME KAZALNIKA	Število izdanih diagnostičnih trakov za merilnik glukoze v krvi
DEFINICIJA	Število kosov izdanih diagnostičnih trakov za merilnik glukoze v krvi (Medicinski pripomoček s šifro 1232) na osebo, ki je prejela diagnostične trakove za merilnik glukoze v krvi.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik število izdanih diagnostičnih trakov za merilnik glukoze v krvi je razmerje med številom izdanih diagnostičnih trakov (MP s šifro 1232) ter številom prejemnikov diagnostičnih trakov v koledarskem letu. $\frac{\text{št.izdanih diagnostičnih trakov}}{\text{št.prejemnikov diagnostičnih trakov}}$
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka <i>Vir podatkov za imenovalca:</i> Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za eno leto nazaj

Datum zadnje spremembe: oktober 2020

2.2.5. Otroci in mladostniki s sladkorno boleznijo stari do 18 let, ki so v koledarskem letu prejeli senzor za kontinuirano merjenje glukoze

IME KAZALNIKA	Otroci in mladostniki s sladkorno boleznijo stari do 18 let, ki so v koledarskem letu prejeli senzor za kontinuirano merjenje glukoze.
DEFINICIJA	Odstotek oseb s sladkorno boleznijo starih do 18 let, ki so v koledarskem letu prejeli senzor za kontinuirano merjenje glukoze (Medicinski pripomoček s šifro 1247) med prejemniki antihiperglikemikov do 18 leta.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik je razmerje med številom prejemnikov senzorjev za kontinuirano merjenje glukoze starih do 18 let (MP s šifro 1247) številom prejemnikov zdravil za zniževanje glukoze v krvi (ATC A10), ki niso izključni prejemniki agonistov receptorjev GLP-1 (A10BJ) ali zaviralcev SGLT2 (A10BK) starih do 18 let v koledarskem letu, pomnoženo s 100. Osebe s sladkorno boleznijo do 18 let, ki so v koledarskem letu prejele senzor za kontinuirano merjenje glukoze $= \frac{\text{št. prejemnikov senzorja do 18 let}}{\text{št. prejemnikov antihiperglikemikov do 18 let}} * 100$
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka <i>Vir podatkov za imenovalec:</i> Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za eno leto nazaj

Datum zadnje spremembe: oktober 2023

2.2.6. Osebe s sladkorno boleznijo, stare 18 let in več, ki so v koledarskem letu prejele senzor za kontinuirano merjenje glukoze

IME KAZALNIKA	Osebe s sladkorno boleznijo, stare 18 let in več, ki so v koledarskem letu prejele senzor za kontinuirano merjenje glukoze
DEFINICIJA	Odstotek oseb s sladkorno boleznijo, starih 18 let in več, ki so v koledarskem letu prejele senzor za kontinuirano merjenje glukoze (Medicinski pripomoček s šifro 1247) med prejemniki antihiperglikemikov za namen zdravljenja sladkorne bolezni, starih 18 let in več.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik je razmerje med številom prejemnikov senzorja za kontinuirano merjenje glukoze starih 18 let (MP s šifro 1247) in več ter številom prejemnikov zdravil za zniževanje glukoze v krvi (ATC A10), ki niso izključni prejemniki agonistov receptorjev GLP-1 (A10BJ) ali zaviralcev SGLT2 (A10BK), za katere velja predpostavka, da zdravila iz razreda ATC A10 prejemajo za namen zdravljenja sladkorne bolezni, starih 18 let in več, pomnoženo s 100. Osebe s sladkorno boleznijo, starejše od 18 let, ki so v koledarskem letu prejele senzor za kontinuirano merjenje glukoze $= \frac{\text{št. prejemnikov senzorja 18let in več}}{\text{št. prejemnikov antihiperglikemikov za namen zdravljenja sladkorne bolezni 18 let in več}} \cdot 100$
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka <i>Vir podatkov za imenovalec:</i> Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za eno leto nazaj

Datum zadnje spremembe: oktober 2023

2.2.7. Osebe s sladkorno boleznijo stare do 18 let, ki so v koledarskem letu prejele ampule za inzulinsko črpalko

IME KAZALNIKA	Osebe s sladkorno boleznijo, stare do 18 let, ki so v koledarskem letu prejele ampule za inzulinsko črpalko
DEFINICIJA	Odstotek oseb s sladkorno boleznijo do 18 let, ki so v koledarskem letu prejele vsaj eno naročilnico za ampule za inzulinsko črpalko (Medicinski pripomoček s šifro 1244) med prejemniki antihiperglikemikov do 18 let.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik je razmerje med številom prejemnikov ampul za inzulinsko črpalko (MP s šifro 1244) starih do 18 let ter številom prejemnikov antihiperglikemikov (ATC:A10), ki niso izključni prejemniki agonistov receptorjev GLP-1 (A10BJ) ali zaviralcev SGLT2 (A10BK) starih do 18 let v koledarskem letu, pomnoženo s 100. Osebe s sladkorno boleznijo, do 18 let, ki so v koledarskem letu prejele ampule za inzulinsko črpalko $= \frac{\text{št. prejemnikov ampul za inzulinsko črpalko do 18 let}}{\text{št. prejemnikov antihiperglikemikov do 18 let}} * 100$
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka <i>Vir podatkov za imenovalce:</i> Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za eno leto nazaj

Datum zadnje spremembe: oktober 2023

2.2.8. Osebe s sladkorno boleznijo, stare 18 let in več, ki so v koledarskem letu prejele ampule za inzulinsko črpalko

IME KAZALNIKA	Osebe s sladkorno boleznijo, stare 18 let in več, ki so v koledarskem letu prejele ampule za inzulinsko črpalko
DEFINICIJA	Odstotek oseb s sladkorno boleznijo, 18 let in več, ki so v koledarskem letu vsaj enkrat prejele ampule za inzulinsko črpalko (Medicinski pripomoček s šifro 1244) med prejemniki antihyperglikemikov za namen zdravljenja sladkorne bolezni, starih 18 let in več.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik je razmerje med kumulativnim številom prejemnikov ampule za inzulinsko črpalko, (ki so vsaj enkrat prejeli ampule za inzulinsko črpalko MP 1244), ki so stari 18 let in več ter številom prejemnikov zdravil za zniževanje glukoze v krvi (ATC A10), ki niso izključni prejemniki agonistov receptorjev GLP-1 (A10BJ) ali zaviralcev SGLT2 (A10BK), za katere velja predpostavka, da zdravila iz razreda ATC A10 prejemajo za namen zdravljenja sladkorne bolezni, starih 18 let in več, v koledarskem letu. Osebe s sladkorno boleznijo, stare 18 let in več, ki so v koledarskem letu prejele ampule za inzulinsko črpalko $= \frac{\text{št. prejemnikov ampul za inzulinsko črpalko}_{18 \text{ let in več}}}{\text{št. vseh prejemnikov antihyperglikemikov za namen zdravljenja sladkorne bolezni}_{18 \text{ let in več}}} * 100$
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka <i>Vir podatkov za imenovalce:</i> Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za eno leto nazaj

Datum zadnje spremembe: oktober 2023

2.2.12. Izdatki za medicinske pripomočke pri sladkorni bolezni

IME KAZALNIKA	Delež izdatkov za medicinske pripomočke (na nadaljevanju MP) pri sladkorni bolezni v vseh izdatkih za medicinske pripomočke
DEFINICIJA	Odstotek izdatkov za medicinske pripomočke pri sladkorni bolezni v vseh izdatkih za medicinske pripomočke
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik je razmerje med izdatki za medicinske pripomočke pri sladkorni bolezni in vsemi izdatki za medicinske pripomočke pomnoženo s 100 $= \frac{\text{celotna vrednost MP za sladkorno bolezen}}{\text{celotna vrednost vseh MP}} * 100$
VIRI PODATKOV	Vir podatkov za števec: Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS Tip podatkovnega vira: Administrativna zbirka Vir podatkov za imenovalce: Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS Tip podatkovnega vira: Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	Frekvenca objavljanja: letno, za eno leto nazaj
OMEJITVE, OPOMBE, POROČANJE	Z letom 2020 dodan kazalnik v ožji nabor.

Datum zadnje spremembe: september 2020

2.3 BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE

2.3.1. Stopnja hospitalizacije zaradi sladkorne bolezni pri osebah starih 15 let in več

IME KAZALNIKA	Stopnja hospitalizacije zaradi sladkorne bolezni pri osebah starih 15 let in več
DEFINICIJA	Stopnja hospitalizacije (odpustov) zaradi sladkorne bolezni pri osebah, starih 15 let ali več <i>Referenčni vir:</i> OECD-HCQI
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik stopnja odpustov zaradi sladkorne bolezni je razmerje med številom bolnišničnih obravnav (hospitalizacij) z glavno odpustno diagnozo sladkorna bolezen (E10-E14) pri osebah, ki so bile stare v času hospitalizacije 15 let in več v opazovanem koledarskem letu in številom prebivalcev starih 15 let in več sredi istega leta, pomnoženo s 100.000. Vsi odpusti, oseb, ki so bile na dan odpusta stare 15 let in več, pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti, ki opravljajo bolnišnično dejavnost, pri katerih je bila pri bolnišnični obravnavi (hospitalizaciji) kot glavna diagnoza zavedena ena izmed diagnoz sladkorne bolezni (MKB-10-AM: E10-E14). Hospitalizacija zaradi sladkorne bolezni $= \frac{\text{št. bolnišničnih obravnav z glavno diagnozo SB (15 let in več)}}{\text{št. prebivalcev (15 let in več)}} * 100.000$ Vključitveni kriteriji za števec: - sladkorna bolezen kot glavna diagnoza (MKB-10-AM: E10, E11, E13, E14) - Hospitalizacije - Starost oseb 15 let in več Izključitveni kriteriji za števec: - Spol (nedoločljiv, neznano) - Psih. izvajalci - Premestitve iz druge bolnišnice - Nosečnost, porod, puerperij (MCD 14) - Novorojenčki in drugi novorojenčki (MCD 15), - (Eno)dnevne hospitalizacije (trajanje hospitalizacije je 0 dni) - Umrli
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Evidenca bolezni, ki zahtevajo zdravljenje v bolnišnici, BOIT, NIJZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka <i>Vir podatkov za imenovalce:</i> Prebivalci, SURS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Podatki o prebivalstvu
ČASOVNA RAZPOLOŽLIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, od leta 2009 naprej
REFERENCE	1. Podatkovni portal: OECD.stat: http://stats.oecd.org/Index.aspx?QueryId=51880# 2. Objave dostopne na: HCQI – Primary care: http://www.oecd.org/els/health-systems/hcqi-primary-care.htm 3. Definicije kazalnikov: Definition for Health Care Quality Indicators, HCQI Data Collection
OMEJITVE, OPOMBE, POROČANJE	Kazalnik oz. podatki so dostopni: preračunani podatki na standardno populacijo OECD so objavljeni na podatkovnem portalu OECD.stat. Poročanje preračunanega kazalnika na OECD populacijo: vprašalnik OECD - Health Care Quality Indicators (HCQI – Primary care) od leta 2015 naprej.

Datum zadnje spremembe: oktober 2019

2.4 ZDRAVSTVENI SISTEM

2.4.1. Ambulanta družinske medicine – delo diplomirane medicinske sestre

IME KAZALNIKA	Ambulanta družinske medicine – delo diplomirane medicinske sestre (v nadaljevanju DMS)
DEFINICIJA	Število ambulant družinske medicine z DMS preračunano na 100.000 oseb z obveznim zdravstvenim zavarovanjem.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik je razmerje med številom ambulant družinske medicine z DMS in številom oseb z obveznim zdravstvenim zavarovanjem v koledarskem letu, pomnoženo s 100.000. Ambulanta družinske medicine z DMS $= \frac{\text{št. ambulant družinske medicine z DMS}_{(30 \text{ let in več})}}{\text{št. oseb z osnovnim zdravstvenim zavarovanjem}_{(30 \text{ let in več})}} * 100.000$
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Pogodbe z izvajalci zdravstvenih storitev, ZZS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka <i>Vir podatkov za imenovalce:</i> Evidence OZZ, ZZS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za eno leto nazaj
OMEJITVE, OPOMBE, POROČANJE	Ambulanta družinske medicine vključuje diplomirano medicinsko sestro v obsegu polovičnega delovnega časa.
OMEJITVE, OPOMBE, POROČANJE	Prikaz podatkov po območnih enotah ZZS.

Datum zadnje spremembe: oktober 2019

2.4.2. Diabetološke ambulate

IME KAZALNIKA	Pogodbeni timi v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti diabetologije
DEFINICIJA	Število pogodbenih timov v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti diabetologije (VZD 249 216) na 100.000 oseb z obveznim zdravstvenim zavarovanjem.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik pogodbeni timi v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti diabetologije (VZD 249 216) je razmerje med številom pogodbenih timov v diabetologiji in številom oseb z obveznim zdravstvenim zavarovanjem v koledarskem letu, pomnoženo s 100.000. Diabetološke ambulate $= \frac{\text{št. timov v diabetologiji}}{\text{št. oseb z obveznim zdravstvenim zavarovanjem}} * 100.000$
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Pogodbe z izvajalci zdravstvenih storitev, ZZS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka <i>Vir podatkov za imenovalce:</i> Evidence OZZ, ZZS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za eno leto nazaj
OMEJITVE, OPOMBE, POROČANJE	Število pogodbenih timov je število timov iz pogodb med izvajalci dejavnosti diabetologija (VZD 249 216) in ZZS. Število pogodbenih timov v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti diabetologije (VZD 249 216) za leta 2014-2018 ne odraža dejanskega števila diabetoloških ambulant, te lahko potekajo tudi znotraj internistične dejavnosti (VZD 209 215).
OMEJITVE, OPOMBE, POROČANJE	Prikaz podatkov po območnih enotah ZZS.

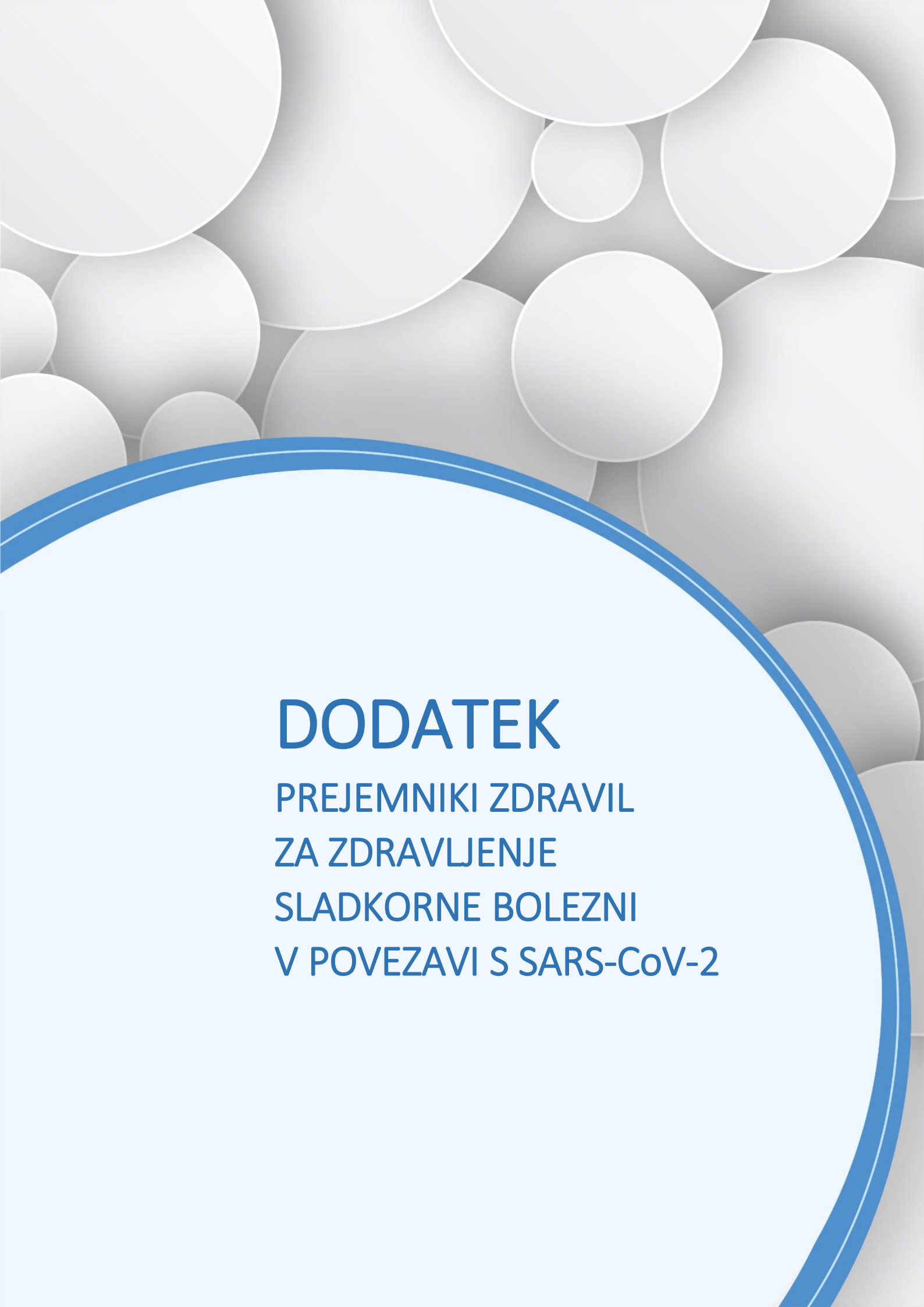
Datum zadnje spremembe: oktober 2019

2.5 PROGRAM PRESEJANJA ZA DIABETIČNO RETINOPATIJU

2.5.1. Osebe s sladkorno boleznijo vključene v državni program presejanja za diabetsično retinopatijo

IME KAZALNIKA	Osebe s sladkorno boleznijo vključene v državni program presejanja za diabetsično retinopatijo
DEFINICIJA	Delež oseb s sladkorno boleznijo, ki so bile vključene v državni program presejanja za diabetsično retinopatijo (storitev E0627) v tekočem letu, na 100 prejemnikov antihiperглиkemikov za namen zdravljenja sladkorne bolezni.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik je razmerje med številom oseb s sladkorno boleznijo vključenih v državni program presejanja za diabetsično retinopatijo v tekočem letu (storitev E0627) in številom vseh farmakološko zdravljenih oseb s sladkorno boleznijo (ATC:A10), ki niso izključni prejemniki agonistov receptorjev GLP-1 (A10BJ) ali zaviralcev SGLT2 (A10BK) za katere velja predpostavka, da zdravila iz razreda ATC A10 prejemajo za namen zdravljenja sladkorne bolezni, v koledarskem letu, pomnoženo s 100. PROGRAM PRESEJANJA ZA DIABETIČNO RETINOPATIJU $\frac{\text{št. oseb vključenih v program}}{\text{št. vseh prejemnikov antihiperglykemikov za namen zdravljenja sladkorne bolezni}} * 100$
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka <i>Vir podatkov za imenovalce:</i> Izdatki zdravstvenih storitev, ZZS <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za eno leto nazaj
OMEJITVE, OPOMBE, POROČANJE	Podatki ne zajemajo tistih oseb, ki pregled opravijo v okulistčnih ambulantah, ki niso vključene v državni program presejanja.

Datum zadnje spremembe: oktober 2023



DODATEK

PREJEMNIKI ZDRAVIL
ZA ZDRAVLJENJE
SLADKORNE BOLEZNI
V POVEZAVI S SARS-CoV-2

A UMRLJIVOST V POVEZAVI S SARS-COV-2

1. Umrljivost zaradi Covid-19 med prejemniki zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni

IME KAZALNIKA	Umrljivost zaradi Covid-19 med prejemniki zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni
DEFINICIJA	Odstotek umrlih zaradi Covid-19 (osnovni vzrok smrti), ki so bili tudi prejemniki zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni. Kazalnik meri obdobjni delež umrlih, za eno leto.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik <i>Umrljivost zaradi Covid-19 med prejemniki zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni</i> je razmerje med številom umrlih oseb z osnovnim vzrokom smrti Covid-19 (U07.1 Covid-19), ki so v zadnjih 365 dneh pred datumom smrti prejeli vsaj 1 recept (Rp) za zdravila za zdravljenje sladkorne bolezni (Anatomsko-terapevtsko-kemična klasifikacija (ATC) zdravil: koda A10), in vsem številom umrlih oseb z osnovnim vzrokom smrti Covid-19 (U07.1 Covid-19), pomnoženo s 100. UMRLJIVOST ZARADI COVID-19 MED PREJEMNIKI ZDRAVIL ZA ZDRAVLJENJE SLADKORNE BOLEZNI $= \frac{\text{št. umrlih oseb zaradi Covid-19, ki so tudi prejemniki zdravil iz skupine A10 v zadnjih 365 dnevih pred datumom smrti}}{\text{št. umrlih oseb zaradi Covid-19}} * 100$ <i>Izključitveni kriteriji števec in imenovalec:</i> Neidentificirani prejemniki zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni niso vključeni. <i>Standardizacija kazalnika:</i> Podatki niso starostno standardizirani.
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Zdravniško poročilo o umrli osebi, NIJZ; Evidenca porabe zdravil izdanih na recept, NIJZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativni zbirki <i>Vir podatkov za imenovalec:</i> Zdravniško poročilo o umrli osebi, NIJZ; <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za eno leto nazaj
REFERENCE	
OMEJITVE, OPOMBE, POROČANJE	

Datum zadnje spremembe: november 2021

2. Starost umrlih zaradi Covid-19 med prejemniki in neprejemniki zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni

IME KAZALNIKA	Starost umrlih zaradi Covid-19 med prejemniki in neprejemniki zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni
DEFINICIJA	Starost umrlih zaradi Covid-19 (osnovni vzrok smrti), ki so prejeli zdravila za sladkorno bolezen oz. tistih, ki teh zdravil niso prejeli. Kazalnik poda izbrano mero srednje vrednosti ter sorodne statistike za starost umrlih, za umrle osebe znotraj enega leta.
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik <i>Starost umrlih zaradi Covid-19 med prejemniki in neprejemniki zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni</i> so starosti umrlih oseb z osnovnim vzrokom smrti U07.1 (Covid-19) po MKB-10-AM klasifikaciji, ki: - so prejeli v zadnjih 365 dneh pred datumom smrti vsaj 1 recept ali - niso prejeli v zadnjih 365 dneh pred datumom smrti nobenega recepta za zdravila za zdravljenje sladkorne bolezni (Anatomsko-terapevtsko-kemična klasifikacija (ATC) zdravil: koda A10). Starost posamezne osebe ob smrti je podana v letih z decimalkami, ne v dopoljenih (celih) letih. Izbrana statistična mere za analizo starost umrlih je lahko povprečje, mediana, 1. ali 3. kvartil. Kazalnik oz. izbrana mera je lahko še dodatno stratificirana po spolu umrlega ali statističnih regijah. <i>Izključitveni kriteriji za števec in imenovalce:</i> Neidentificirani prejemniki zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni niso vključeni. <i>Standardizacija kazalnika:</i> Podatki niso starostno standardizirani.
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Zdravniško poročilo o umrli osebi, NIJZ; Evidenca porabe zdravil izdanih na recept, NIJZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativni zbirki <i>Vir podatkov za imenovalce:</i> Zdravniško poročilo o umrli osebi, NIJZ; <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> letno, za eno leto nazaj
REFERENCE	
OMEJITVE, OPOMBE, POROČANJE	

Datum zadnje spremembe: november 2021

B CEPLJENJE PROTI SARS-COV-2

1. Sladkorna bolezen in cepljenje proti Covid-19

IME KAZALNIKA	Precepljenost proti Covid-19 prejemnikov zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni
DEFINICIJA	Odstotek prejemnikov zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni, ki so tudi polno precepljeni proti Covid-19 – časovni trend od uvedbe cepljenja
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik <i>Precepljenost proti Covid-19 prejemnikov zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni</i> je delež polno cepljenih prejemnikov zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni skozi čas od uvedbe cepljenja proti Covid-19, za vsak dan posebej. Definicija popolnega cepljenja se sicer lahko spreminja skozi čas zaradi uvedbe poživitvenega odmerka, vendar za obdobje do jeseni leta 2021 privzemamo, da za status popolnega cepljenja zadoščajo en (1/1) odmerek cepiva proizvajalca Janssen ali dva (2/2) odmerka cepiv proizvajalcev Pfizer/BioNTech, Moderna ali AstraZeneca. Kot prejemnike zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni se šteje izključno osebe, ki so v letu 2020 prejeli vsaj 1 recept za zdravila iz skupine A10 po Anatomsko-terapevtsko-kemična klasifikacija (ATC) zdravil, ne pa tudi tiste, ki so na novo začele prejemati ta zdravila šele v letu 2021. Z drugimi besedami, preučuje se (ne)precepljenost zaključene kohorte prejemnikov zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni skozi čas. Zgornji kazalnik/delež se izračunava za vsak dan od začetka cepljenja proti Covid-19 v Sloveniji (27.12.2020) naprej, ločeno po 5-letnih starostnih skupinah prejemnikov zdravil. Starost osebe se izračuna na vsak dan, prav tako uvrstitev v starostno skupino. V 2021 umrle prejemnike zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni se v izračunu upošteva samo do vključno datuma smrti. Števec v izračunu je število polno cepljenih oseb (definicija zgoraj), imenovalec v izračuni precepljenosti pa so samo žive osebe - vsi živi prejemniki zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni na dan izračuna. Kazalnik se primerja z objavljenim deležem prebivalstva po 5-letnih starostnih skupinah, ki so polno cepljeni. <i>Izključitveni kriteriji za števec in imenovalec:</i> Neidentificirani prejemniki zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni niso vključeni. V tujini ali kako drugače cepljene osebe, ki niso zabeležene v eRCO, niso upoštevane. <i>Standardizacija kazalnika:</i> Podatki niso starostno standardizirani.
VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Elektronski register cepljenih oseb in neželenih učinkov po cepljenju, eRCO, NIJZ; Evidenca porabe zdravil izdanih na recept, NIJZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativni zbirki <i>Vir podatkov za imenovalec:</i> Evidenca porabe zdravil izdanih na recept, NIJZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> enkratno
REFERENCE	
OMEJITVE, OPOMBE, POROČANJE	

Datum zadnje spremembe: november 2021

2. Sladkorna bolezen, potrjeni primeri SARS-Cov-2 ter cepljenje proti Covid-19

IME KAZALNIKA	Vitalni status, prebolelost ter precepljenost proti Covid-19 pri prejemnikih zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni
DEFINICIJA	Odstotki prejemnikov zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni, glede na vitalni status ali različne statusce precepljenosti in prebolelosti proti Covid-19 – časovni trend od uvedbe cepljenja - ter ocena deleža oseb, ki zadoščajo pogoju PC (prebolel/cepljen).
IZRAČUN KAZALNIKA	Kazalnik <i>Prebolelost ter precepljenost proti Covid-19 pri prejemnikih zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni</i> izračunava deleže različnih statusov prejemnikov zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni skozi čas na podlagi tega, ali so: - imeli 1 ali več na podlagi RT-PCR potrjenih pozitivnih izvidov okužbe s SARS-Cov-2, - bili cepljeni z 1., 2. ali 3. (osvežitvenim) odmerkom cepiva proti COVID-19, - umrli, ne glede za osnovni vzrok smrti. Kot prejemnike zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni se šteje izključno osebe, ki so v letu 2020 prejeli vsaj 1 recept za zdravila iz skupine A10 po Anatomsko-terapevtsko-kemična klasifikacija (ATC) zdravil, ne pa tudi tiste, ki so na novo začele prejemati ta zdravila šele v letu 2021. Z drugimi besedami, kazalnik preučuje status prebolelosti, status precepljenosti ter vitalni status zaključene kohorte prejemnikov zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni skozi čas. Definicija popolnega cepljenja se sicer lahko spreminja skozi čas zaradi uvedbe poživitevne odmerka, vendar za obdobje do jeseni leta 2021 privzemimo, da za status popolnega cepljenja zadoščajo en (1/1) odmerek cepiva proizvajalca Janssen ali dva (2/2) odmerka cepiv proizvajalcev Pfizer/BioNTech, Moderna ali AstraZeneca. Poživitveni odmerek pomeni prejem tretjega (3/2) odmerka cepiva proizvajalcev Pfizer/BioNTech ali Moderna, če je oseba že prej prejela dva odmerka cepiva, ki zadostujeta za status popolnega cepljenja, ali pa prejem drugega (2/1) odmerka cepiva Pfizer/BioNTech ali Moderna v primeru, če je oseba prej prejela prvi in edini odmerek cepiva proizvajalca Janssen. Za namene izračuna kazalnika skozi čas smo <u>vse osebe za vsak dan</u> od 27.12.2020 naprej (začetka cepljenja proti Covid-19 v Sloveniji) do 16.10.2021 na podlagi njene zgodovine do tistega dne uvrščali v eno od naslednjih skupin: 1) umrl 2) neprebolel, necepljen 3) prebolel, necepljen 4) neprebolel, cepljen samo z enim odmerkom od dveh (1/2) 5) prebolel, kasneje cepljen samo z enim odmerkom od dveh (1/2) 6) cepljen samo z enim odmerkom od dveh (1/2), nato prebolel 7) neprebolel, popolno cepljen (1/1 ali 2/2) 8) prebolel, nato popolno cepljen (1/1 ali 2/2) 9) prebolel med 1. in 2. odmerkom ne-Janssen cepiva 10) popolno cepljen (1/1 ali 2/2), nato prebolel 'Nato' v zgornjih statusih oseb pomeni, da se je drugi dogodek časovno zgodil kasneje kot prvi. Izmed živih oseb oz. prejemnikov zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni smo vsak dan izračunali relativne deleže navedenih statusov. Pogoju PC so zadoščale vse zgornje skupine 2) do 10), razen 2) in 4). <i>Izključitveni kriteriji za števec in imenovalc:</i> Neidentificirani prejemniki zdravil za zdravljenje sladkorne bolezni niso vključeni. V tujini ali kako drugače cepljene osebe, ki niso zabeležene v ERCO, niso upoštevane. <i>Standardizacija kazalnika:</i> Podatki niso starostno standardizirani.

VIRI PODATKOV	<i>Vir podatkov za števec:</i> Elektronski register cepljenih oseb in neželenih učinkov po cepljenju, eRCO, NIJZ; Evidenca porabe zdravil izdanih na recept, NIJZ; Zdravniško poročilo o umrli osebi, NIJZ; <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativni zbirki <i>Vir podatkov za imenovalca:</i> Evidenca porabe zdravil izdanih na recept, NIJZ <i>Tip podatkovnega vira:</i> Administrativna zbirka
ČASOVNA RAZPOLOŽLJIVOST	<i>Frekvenca objavljanja:</i> enkratno
REFERENCE	
OMEJITVE, OPOMBE, POROČANJE	

Datum zadnje spremembe: november 2021

