



Nacionalni inštitut
za javno zdravje

OBMOČNA ENOTA KOPER

PREGLED ZDRAVSTVENEGA STANJA PREBIVALCEV OBČINE ILIRSKA BISTRICA 2011–2024



Koper, april 2026

PREGLED ZDRAVSTVENEGA STANJA PREBIVALCEV OBČINE ILIRSKA BISTRICA 2011–2024

Koper, april 2026

PREGLED ZDRAVSTVENEGA STANJA PREBIVALCEV OBČINE ILIRSKA BISTRICA 2011–2024

Pripravile: Irena Majcan Kopilović, Nevenka Ražman, Mateja Šturm, Živa Žerjal

Oblikovanje: Mateja Šturm, Irena Majcan Kopilović, Patricia Lapajne

Izdajatelj: NIJZ OE Koper, Pristaniška ulica 14, 6000 Koper-Capodistria

Kraj in leto izdaje: Koper, 2026

Besedilo ni lektorirano.

K A Z A L O VSEBINE

| | |
|--|----|
| POVZETEK | 8 |
| 1. UVOD | 9 |
| 1.1 NAMEN IN CILJ | 9 |
| 1.2 METODOLOŠKA IZHODIŠČA | 9 |
| 1.2.1 Izbor parametrov pregleda zdravstvenega stanja | 9 |
| 1.2.2 Opis metode dela | 10 |
| 1.2.3 Opis opazovanega območja | 12 |
| 2. OSNOVNI DEMOGRAFSKI PODATKI 2011–2024 | 13 |
| 2.1 BIOLOŠKA IN STAROSTNA STRUKTURA PREBIVALCEV | 13 |
| 2.1.1 Prebivalci po spolu | 13 |
| 2.1.2 Prebivalci po starostnih skupinah | 13 |
| 3. UMRJIVOST 2011–2024 | 15 |
| 3.1 UMRJIVOST ZARADI VSEH VZROKOV (BREZ POŠKODB IN ZASTRUPITEV) | 15 |
| 3.2 UMRJIVOST ZARADI BOLEZNI OBTOČIL (BOLEZNI SRCA IN OŽILJA) | 21 |
| 3.3 UMRJIVOST ZARADI RAKA | 25 |
| 3.4 UMRJIVOST ZARADI BOLEZNI DIHAL | 28 |
| 3.5 UMRJIVOST ZARADI NEKATERIH SPECIFIČNIH VZROKOV | 31 |
| 3.5.1 Umrljivost zaradi pljučnega raka | 31 |
| 3.5.2 Umrljivost zaradi raka dojke | 34 |
| 3.5.3 Umrljivost zaradi raka debelega črevesa in danke | 37 |
| 3.5.4 Umrljivost zaradi raka materničnega vratu | 40 |
| 3.5.5 Umrljivost zaradi ishemičnih bolezni srca | 42 |
| 3.5.6 Umrljivost zaradi cerebrovaskularnih bolezni | 45 |
| 3.5.7 Umrljivost zaradi samomora | 48 |
| 4. OBOLEVNOST | 52 |
| 4.1 INCIDENCA RAKA 2010–2022 | 52 |
| 4.1.1 Vsi raki skupaj (C00–C96) | 52 |
| 4.1.2 Nemelanomski kožni rak (C44) | 59 |
| 4.1.3 Pljučni rak (C33–C34) | 60 |
| 4.1.4 Rak dojke (C50) | 62 |
| 4.1.5 Rak debelega črevesa in danke (C18–C20) | 63 |
| 4.1.6 Rak prostate (C61) | 65 |
| 4.2 ZAČASNA ODSOTNOST Z DELA 2011–2024 | 66 |
| 4.2.1 Bolniški stalež 2011–2024 | 66 |
| 4.2.2 Začasna odsotnost z dela po skupinah bolezni (MKB–10–AM) 2011–2024 | 69 |
| 5. ODZIVNOST V PRESEJALNIH PROGRAMIH ZA RAKA 2011–2024 | 72 |
| 5.1 ODZIVNOST V PROGRAM SVIT | 73 |
| 5.2 PREGLEDANOST ŽENSK V PROGRAMU ZORA | 74 |
| 5.3 UDELEŽBA V PROGRAMU DORA | 75 |
| 6. ZAKLJUČEK in UGOTOVITVE | 76 |
| REFERENCE | 78 |
| PRILOGA 1 | 78 |
| PRILOGA 2 | 80 |
| PRILOGA 3 | 81 |

K A Z A L O slik

| | |
|---|----|
| Slika 1: Delež (v %) prebivalcev po spolu, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024..... | 13 |
| Slika 2: Delež (v %) otrok 0–14 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024..... | 14 |
| Slika 3: Delež (v %) prebivalcev 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024..... | 14 |
| Slika 4: Specifična umrljivost zaradi vseh vzrokov smrti (brez poškodb in zastrupitev) na 1.000 prebivalcev v starosti 0–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024 | 16 |
| Slika 5: Specifična umrljivost zaradi vseh vzrokov smrti (brez poškodb in zastrupitev) na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024 | 16 |
| Slika 6: Specifična umrljivost zaradi vseh vzrokov smrti (brez poškodb in zastrupitev) na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024..... | 17 |
| Slika 7: Specifična umrljivost zaradi vseh vzrokov smrti (brez poškodb in zastrupitev) na 1.000 prebivalcev v starosti 0–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024 ... | 18 |
| Slika 8: Specifična umrljivost zaradi vseh vzrokov smrti (brez poškodb in zastrupitev) na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024 . | 19 |
| Slika 9: Specifična umrljivost zaradi vseh vzrokov smrti (brez poškodb in zastrupitev) na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024 | 20 |
| Slika 10: Specifična umrljivost zaradi bolezni obtočil na 1.000 prebivalcev v starosti 0–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024 | 21 |
| Slika 11: Specifična umrljivost zaradi bolezni obtočil na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024..... | 22 |
| Slika 12: Specifična umrljivost zaradi bolezni obtočil na 1.000 prebivalcev v starosti 0–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024..... | 23 |
| Slika 13: Specifična umrljivost zaradi bolezni obtočil na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024..... | 24 |
| Slika 14: Specifična umrljivost zaradi raka na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024 | 25 |
| Slika 15: Specifična umrljivost zaradi raka na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024 | 25 |
| Slika 16: Specifična umrljivost zaradi raka na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024 | 26 |
| Slika 17: Specifična umrljivost zaradi raka na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024 | 27 |
| Slika 18: Specifična umrljivost zaradi bolezni dihal na 1.000 prebivalcev v starosti 0–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024 | 28 |
| Slika 19: Specifična umrljivost zaradi bolezni dihal na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024..... | 29 |
| Slika 20: Specifična umrljivost zaradi bolezni dihal na 1.000 prebivalcev v starosti 0–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024 | 30 |
| Slika 21: Specifična umrljivost zaradi bolezni dihal na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024..... | 30 |
| Slika 22: Specifična umrljivost zaradi pljučnega raka na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024..... | 31 |

| | |
|--|----|
| Slika 23: Specifična umrljivost zaradi pljučnega raka na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024..... | 32 |
| Slika 24: Specifična umrljivost zaradi pljučnega raka na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024..... | 33 |
| Slika 25: Specifična umrljivost zaradi pljučnega raka na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024..... | 33 |
| Slika 26: Specifična umrljivost zaradi raka dojke na 1.000 prebivalk v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024 | 34 |
| Slika 27: Specifična umrljivost zaradi raka dojke na 1.000 prebivalk v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024 | 35 |
| Slika 28: Specifična umrljivost zaradi raka dojke na 1.000 prebivalk v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024 | 36 |
| Slika 29: Specifična umrljivost zaradi raka dojke na 1.000 prebivalk v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024 | 36 |
| Slika 30: Specifična umrljivost zaradi raka debelega črevesa in danke na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024 | 37 |
| Slika 31: Specifična umrljivost zaradi raka debelega črevesa in danke na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024 | 38 |
| Slika 32: Specifična umrljivost zaradi raka debelega črevesa in danke na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024 | 39 |
| Slika 33: Specifična umrljivost zaradi raka debelega črevesa in danke na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024 | 39 |
| Slika 34: Specifična umrljivost zaradi raka materničnega vratu na 1.000 prebivalk v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024 | 40 |
| Slika 35: Specifična umrljivost zaradi raka materničnega vratu na 1.000 prebivalk v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024 | 41 |
| Slika 36: Specifična umrljivost zaradi ishemičnih bolezni srca na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024 | 42 |
| Slika 37: Specifična umrljivost zaradi ishemičnih bolezni srca na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024 | 43 |
| Slika 38: Specifična umrljivost zaradi ishemičnih bolezni srca na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024 | 44 |
| Slika 39: Specifična umrljivost zaradi ishemičnih bolezni srca na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024 | 44 |
| Slika 40: Specifična umrljivost zaradi cerebrovaskularnih bolezni na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024 | 45 |
| Slika 41: Specifična umrljivost zaradi cerebrovaskularnih bolezni na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024 | 46 |
| Slika 42: Specifična umrljivost zaradi cerebrovaskularnih bolezni na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024 | 47 |
| Slika 43: Specifična umrljivost zaradi cerebrovaskularnih bolezni na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024 | 47 |
| Slika 44: Specifična umrljivost zaradi samomora na 1.000 prebivalcev v starosti 0–29 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024 | 48 |

| | |
|---|----|
| Slika 45: Specifična umrljivost zaradi samomora na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024 | 49 |
| Slika 46: Specifična umrljivost zaradi samomora na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024 | 49 |
| Slika 47: Specifična umrljivost zaradi samomora na 1.000 prebivalcev v starosti 0–29 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024 | 50 |
| Slika 48: Specifična umrljivost zaradi samomora na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024 | 51 |
| Slika 49: Specifična umrljivost zaradi samomora na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024 | 51 |
| Slika 50: Groba incidenčna stopnja vseh rakov pri moških, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022 | 54 |
| Slika 51: Groba incidenčna stopnja vseh rakov pri ženskah, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022 | 55 |
| Slika 52: Groba incidenčna stopnja vseh rakov brez nemelanomskega kožnega raka pri moških, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022 | 56 |
| Slika 53: Groba incidenčna stopnja vseh rakov brez nemelanomskega kožnega raka pri ženskah, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022 | 56 |
| Slika 54: Starostno standardizirana incidenčna stopnja (evropski standard) vseh rakov pri moških, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022 | 57 |
| Slika 55: Starostno standardizirana incidenčna stopnja (evropski standard) vseh rakov pri ženskah, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022 | 57 |
| Slika 56: Starostno standardizirana incidenčna stopnja (evropski standard) vseh rakov brez nemelanomskega kožnega raka pri moških, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022 | 58 |
| Slika 57: Starostno standardizirana incidenčna stopnja (evropski standard) vseh rakov brez nemelanomskega kožnega raka pri ženskah, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022 | 58 |
| Slika 58: Starostno standardizirana incidenčna stopnja (evropski standard) nemelanomskega kožnega raka pri moških, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022 | 59 |
| Slika 59: Starostno standardizirana incidenčna stopnja (evropski standard) nemelanomskega kožnega raka pri ženskah, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022 | 60 |
| Slika 60: Starostno standardizirana incidenčna stopnja (evropski standard) pljučnega raka pri moških, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022 | 61 |
| Slika 61: Starostno standardizirana incidenčna stopnja (evropski standard) pljučnega raka pri ženskah, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022 | 61 |
| Slika 62: Starostno standardizirana incidenčna stopnja (evropski standard) raka dojke pri ženskah, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022 | 62 |
| Slika 63: Starostno standardizirana incidenčna stopnja (evropski standard) raka debelega črevesa in danke pri moških, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022 | 63 |
| Slika 64: Starostno standardizirana incidenčna stopnja (evropski standard) raka debelega črevesa in danke pri ženskah, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022 | 64 |
| Slika 65: Starostno standardizirana incidenčna stopnja (evropski standard) raka prostate, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022 | 65 |
| Slika 66: Odstotek bolniškega staleža (% BS), vsi zaposleni za polni delovni čas, UE zaposlitve Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024 | 67 |

| | |
|--|----|
| Slika 67: Indeks onesposabljanja (IO), vsi zaposleni za polni delovni čas, UE zaposlitve Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024 | 67 |
| Slika 68: Indeks frekvence (IF), vsi zaposleni za polni delovni čas, UE zaposlitve Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024 | 68 |
| Slika 69: Resnost (R) ene bolniške odsotnosti, vsi zaposleni za polni delovni čas, UE zaposlitve Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024 | 68 |
| Slika 70: Struktura BS po skupinah bolezni in deležu izgubljenih dni na zaposlenega (% BS), vsi zaposleni za polni delovni čas, UE zaposlitve Ilirska Bistrica, 2011 in 2024 | 70 |
| Slika 71: Struktura BS po skupinah bolezni in povprečnemu trajanju ene odsotnosti z dela (R), vsi zaposleni za polni delovni čas, UE zaposlitve Ilirska Bistrica, 2011 in 2024 | 71 |
| Slika 72: Odzivnost vabljenih v Program Svit, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024 | 73 |
| Slika 73: Pregledanost ciljne populacije žensk v triletnih obdobjih, DP ZORA, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024 | 74 |
| Slika 74: Udeležba v programu DORA, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2018–2024 | 75 |

K A Z A L O preglednic

| | |
|--|----|
| Tabela 1: Seznam parametrov pregleda zdravstvenega stanja..... | 10 |
| Tabela 2: Število vseh novih primerov rak (katerokoli oblika raka) po spolu, UE Ilirska Bistrica, 2010–2022..... | 52 |
| Tabela 3: Število novih primerov raka brez nemelanomskega kožnega raka po spolu, UE Ilirska Bistrica, 2010–2022 | 52 |
| Tabela 4: Število in delež novih primerov raka za deset najpogostejših rakov, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2010–2022 | 53 |
| Tabela 5: Število in delež novih primerov raka za deset najpogostejših rakov brez nemelanomskega kožnega raka, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2010–2022 | 53 |
| Tabela 6: Odzivnost (v %) vabljenih v Program Svit, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024..... | 73 |
| Tabela 7: Pregledanost ciljne populacije žensk (%) v triletnih obdobjih, DP ZORA, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024 | 74 |
| Tabela 8: Udeležba (%) v programu DORA, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2018–2024. | 75 |
| Tabela 9: Osnovni demografski in ekonomski kazalniki, UE Ilirska Bistrica, 2011–2024 | 79 |
| Tabela 10: Osnovni demografski in ekonomski kazalniki, regija Koper, 2011–2024 | 80 |
| Tabela 11: Osnovni demografski in ekonomski kazalniki, Slovenija, 2011–2024..... | 81 |

POVZETEK

Pred leti je bil opravljen Pregled zdravstvenega stanja prebivalcev Občine Ilirska Bistrica za obdobje 2000–2010 v primerjavi s podatki za celotno regijo Koper in Slovenijo. Pregled temelji na metodološko določenih kazalcih zdravstvenega stanja, ki se zbirajo z redno zdravstveno statistiko. V letu 2025 je Občina Ilirska Bistrica izkazala interes po ponoviti pregleda zdravstvenega stanja svojih prebivalcev in nastala je publikacija, v katerih so zajeti isti kazalci v primerjavi z regijo Koper in Slovenijo od leta 2011 do leta 2024.

Delež prebivalcev v starosti od 0–14 let je v štirinajst letnem obdobju ostal nižji v primerjavi z deležem v regiji Koper in Sloveniji, skladno z napovedmi pa je delež starejših 65 let in več narasel od 19,1 % leta 2011 na 26,9 % leta 2024 in je višji od regijskega in slovenskega povprečja.

Sledijo podatki o umrljivosti po starostnih skupinah in vzrokih smrti. Starost prebivalcev je pomemben faktor, ki vpliva na splošno stopnjo umrljivosti. Zaradi tega je za prikaz umrljivosti uporabljena specifična stopnja v starostnih skupinah 0–64 let in/ali 30–64 let ter 65 let in več. Umrljivost po vzrokih predstavlja podatke o umrljivosti zaradi vseh vzrokov, bolezni obtočil, raka, bolezni dihal in nekaterih specifičnih vzrokov: zaradi pljučnega raka, raka dojke, raka debelega črevesa in danke, raka materničnega vratu, raka prostate, ishemičnih bolezni srca, cerebrovaskularnih bolezni in samomora. Zaradi majhnega števila prebivalcev in konkretnih primerov smrti je pri primerjavi časovnih trendov v obdobju 2011–2024 ugotovljeno značilno nihanje specifične stopnje umrljivosti.

V poglavju obolevnost so predstavljeni podatki incidence raka, vseh rakov skupaj in nekaterih najpogostejših vrst raka. V UE Ilirska Bistrica se povprečno letno odkrije 97 novih primerov raka skupaj z nemelanomskim kožnim rakom. Med oboleli je nekaj več moških. Več kot 60 % obolelih je starejših od 65 let. Najpogostejši raki (brez nemelanomskega kožnega raka) so rak prostate, rak dojke, pljučni rak, rak debelega črevesa in danke in maligni melanom kože. Obolevnost prebivalcev UE Ilirska Bistrica zaradi raka je podobna obolevnosti regijskemu in slovenskemu povprečju.

Začasna odsotnost z dela zaradi bolezni, poškodb, nege ali spremstva ožjega družinskega člana ter drugih zdravstveno upravičenih razlogov je eden od kazalcev zdravstvenega stanja delavcev. Opisujemo ga tudi z drugimi izrazi, kot sta absentizem in bolniški stalež. V zajetem obdobju od 2011 do 2024 je ugotovljen trend naraščanja indeksa odstotka bolniškega staleža za vse zaposlene za polni delovni čas v UE Ilirska Bistrica. Predstavljeni so tudi najpogostejši vzroki bolniškega staleža in primerjava med letoma 2011 in 2024. Bolniški stalež se je povečal zaradi nekaterih infekcijskih in parazitskih bolezni, bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva, neoplazem, dejavnikov, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik, simptomov, znakov in nenormalnih izvidov, poškodb in zastrupitev pri delu, nege družinskega člana in bolezni živčevja. Zmanjšal pa se je zaradi bolezni dihal, duševnih in vedenjskih motenj, nosečnosti, poroda in puerperija, bolezni kože in podkožja ter bolezni obtočil.

Dodali smo poglavje Odzivnost v presejalnih programih za raka: program Svit, program ZORA in program DORA. Rak predstavlja velik javnozdravstveni problem, katerega uspešno premagujemo in zgodaj odkrivamo s trenutno tremi državnimi presejalnimi programi. Za uspešnost in doseg dolgoročnega cilja je pomembno, da se presejanja udeleži vsaj 70 % ciljne populacije.

Ugotovitve izbranih kazalnikov zdravstvenega stanja in primerjave so podane v zaključku publikacije.

1. UVOD

Publikacija zajema pregled zdravstvenega stanja prebivalcev UE Ilirska Bistrica za štirinajst letno obdobje na podlagi podatkov iz naslednjih podatkovnih zbirk:

- Prebivalstvo 2011–2024, podatkovna zbirka SiStat, SURS,
- Zbirka podatkov o umrlih (NIJZ 46) 2011–2024, NIJZ,
- Evidenca začasne in trajne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb, nege, spremstva in drugih vzrokov (NIJZ 3) 2011–2024, NIJZ,
- Podatkovna zbirka Registra raka RS, program SLORA 2010–2022, Onkološki inštitut Ljubljana,
- Poročila o izvajanju programa SVIT 2011–2024, NIJZ,
- Poročila o rezultatih programa ZORA 2011–2024, Onkološki inštitut Ljubljana,
- Poročila programa ZORA 2019–2024, Onkološki inštitut Ljubljana.

Vsebina je strukturirana po naslednjem vrstnem redu:

- Poglavlje 2 Osnovni demografski podatki v obdobju 2011–2024; prikaz biološke in starostne strukture prebivalcev UE Ilirska Bistrica v primerjavi z zdravstveno regijo Koper (regija Koper) in Slovenijo (SLO).
- Poglavlje 3 Umrljivost v obdobju 2011–2024; zbrani podatki o umrljivosti prebivalcev UE Ilirska Bistrica zaradi vseh vzrokov (brez poškodb in zastrupitev), umrljivosti zaradi bolezni obtočil (bolezni srca in ožilja), raka, bolezni dihal ter nekaterih specifičnih vzrokov. Podatki so primerjani s podatki regije Koper in SLO.
- Poglavlje 4 Obolevnost; incidenca najpogostejših rakavih obolenj prebivalcev UE Ilirska Bistrica v obdobju 2010–2022 ter začasna odsotnost z dela v obdobju 2011–2024.
- Poglavlje 5 Presejalni programi za raka; odzivnost v Program Svit v obdobju 2011–2024, pregledanost v Programu ZORA v obdobju 2011–2024, udeležba v Programu DORA v obdobju 2018–2024.
- Poglavlje 6 Zaključek; podane ugotovitve na podlagi podatkov o zdravstvenem stanju prebivalcev UE Ilirska Bistrica v primerjavi s povprečjem regije Koper in Slovenije.

1.1 NAMEN IN CILJ

Z namenom ponovnega pregleda zdravstvenega stanja prebivalcev UE Ilirska Bistrica iz leta 2013 za obdobje 2000–2010 smo pregledali enake kazalnike za obdobje od leta 2011 do 2024. Podatki so primerjani s povprečjem regije Koper in nacionalnim povprečjem. Cilj je oceniti razlike oziroma odstopanja ter morebitne etiološke dejavnike za pojavljanje značilnih zdravstvenih izidov.

1.2 METODOLOŠKA IZHODIŠČA

1.2.1 Izbor parametrov pregleda zdravstvenega stanja

Izbor parametrov za pregled zdravstvenega stanja je skladen s prikazanimi kazalniki publikacije iz leta 2013 (tabela 1).

Tabela 1: Seznam parametrov pregleda zdravstvenega stanja

| Umrljivost | Starost |
|---|------------------------------|
| Umrli zaradi vseh vzrokov (razen poškodb in zastrupitev), MKB–10–AM A00–R99 | 0–64 let, 30–64 let, 65+ let |
| Umrli zaradi bolezni obtočil, MKB–10–AM I00–I99 | 0–64 let, 65+ let |
| Umrli zaradi raka, MKB–10–AM C00–D49 | 30–64 let, 65+ let |
| Umrli zaradi bolezni dihal, MKB–10–AM J00–J99 | 0–64 let, 65+ let |
| Umrli zaradi pljučnega raka, MKB–10–AM C33–C34 | 30–64 let, 65+ let |
| Umrli zaradi raka dojk, MKB–10–AM C50 | 30–64 let, 65+ let |
| Umrli zaradi raka materničnega vratu, MKB–10–AM C53 | 30–64 let, 65+ let |
| Umrli zaradi raka debelega črevesa in danke, MKB–10–AM C18–C20 | 30–64 let, 65+ let |
| Umrli zaradi ishemičnih bolezni srca, MKB–10–AM I20–I25 | 30–64 let, 65+ let |
| Umrli zaradi cerebrovaskularnih bolezni srca, MKB–10–AM I60–I69 | 30–64 let, 65+ let |
| Umrli zaradi samomora (po zunanjem vzroku), MKB–10–AM X60–X84, Y870 | 0–29 let, 30–64 let, 65+ let |
| Obolevnost | |
| Incidenca – vsi raki, MKB–10–AM C00–D49 | Vse starosti |
| Incidenca – nemelanomski kožni rak, MKB–10–AM C44 | Vse starosti |
| Incidenca – pljučni rak, MKB–10–AM C33–C34 | Vse starosti |
| Incidenca – rak dojk, MKB–10–AM C50 | Vse starosti |
| Incidenca – rak materničnega vratu, MKB–10–AM C53 | Vse starosti |
| Incidenca – rak debelega črevesa in danke, MKB–10–AM C18–C20 | Vse starosti |
| Incidenca – rak prostate, MKB–10–AM C61 | Vse starosti |
| Odsotnost z dela | |
| Absentizem po vzrokih MKB–10–AM in indeksih bolniškega staleža | >15 let |
| Presejalni programi za raka | |
| Program SVIT | 50–74 let |
| Program ZORA | ženske 20–64 let |
| Program DORA | ženske 50–69 let |

1.2.2 Opis metode dela

Pregled zdravstvenega stanja prebivalcev UE Ilirska Bistrica zajema štirinajst letno obdobje 2011–2024 in primerjavo s podatki za regijo Koper in Slovenijo. Zbrani podatki so analizirani z uporabo spodaj navedenih parametrov in prikazani grafično z linijskimi ali stolpičastimi diagrami oziroma tabelami za posamezne starostne skupine v zajetem obdobju. Pri podatkih z zanesljivim trendom ($R^2 > 0,4$) je prikazana trendna črta.

Demografski podatki

Demografski podatki zajemajo biološko (po spolu) in starostno strukturo (po starostnih skupinah) prebivalcev v deležih (%). Izbrani demografski in ekonomski kazalniki so prikazani v prilogi.

Specifična stopnja umrljivosti

Za prikaz umrljivosti po starostnih skupinah prebivalcev je uporabljena specifična stopnja umrljivosti, število umrlih prebivalcev na 1.000 prebivalcev določene starostne skupine.

Incidenca

Incidenca je število vseh na novo ugotovljenih primerov bolezni v določeni populaciji v enem koledarskem letu.

Groba incidenčna stopnja

Groba incidenčna stopnja je število zbolelih preračunano na 100.000 prebivalcev.

Starostno standardizirana incidenčna stopnja

Starostno standardizirana incidenčna stopnja je teoretična stopnja, pri kateri predpostavimo, da je starostna struktura opazovane populacije taka kot v standardni populaciji. Pove nam, kakšna bi bila groba stopnja v opazovani populaciji, če bi bila starostna struktura te populacije enaka, kot je v standardni populaciji. Kazalnik se uporablja, če analiziramo incidenco v daljšem časovnem obdobju (če se starostna struktura prebivalstva v času spreminja) ali če incidenco primerjamo med populacijami z različno starostno strukturo.

Indirektna standardizacija

Indirektna standardizacija je primerjanje umrljivosti/incidence neke bolezni v mali populaciji s širšo populacijo. Kazalnik se uporablja za primerjavo števila pričakovanih primerov (klasificiranih po starosti) s stopnjo umrljivosti/obolevnosti v veliki populaciji (klasificiranih po starosti).

Začasna odsotnost z dela ali absentizem

Začasna odsotnost z dela zaradi bolezni, poškodb, nege ali spremstva ožjega družinskega člana in drugih zdravstveno upravičenih razlogov, ki se opisuje tudi z izrazi absentizem, zdravstveni absentizem, bolniški stalež, bolniška odsotnost, je eden od kazalcev zdravstvenega stanja delavcev. Prikazuje se kot indeks bolniškega staleža (BS) in sicer:

- odstotek bolniškega staleža (% BS) je odstotek izgubljenih koledarskih dni (ali delovnih dni ali efektivnih ur) na 1 zaposlenega delavca,
- indeks frekvenca (IF) je število primerov BS na 100 zaposlenih delavcev,
- indeks onesposabljanja (IO) je število izgubljenih dni na 1 zaposlenega delavca ter
- resnost (R) ali povprečno trajanje BS je število izgubljenih dni na 1 odsotnost z dela.

1.2.3 Opis opazovanega območja

Pregled zdravstvenega stanja je narejen za območje Upravne enote (UE) Ilirska Bistrica s 64 naselji, ki so povezana v 22 krajevnih skupnosti. Območje meri 479,61 km² površine in se pokriva z Občino Ilirska Bistrica. Poselitev je redka in zelo razpršena. UE Ilirska Bistrica meji na UE Sežana, Postojna in Cerknica, na južnem delu pa z Republiko Hrvaško (slika spodaj). Območje UE Ilirska Bistrica se uvršča v območje, ki ga pokriva NIJZ Območna enota Koper (regija Koper), ki zajema poleg Občine Ilirska Bistrica še naslednje občine: Ankaran, Divača, Hrpelje-Kozina, Izola, Komen, Koper, Piran, Pivka, Postojna in Sežana. Območje UE Ilirska Bistrica je enako kot območje Občine Ilirska Bistrica, zato v publikaciji navajamo oba izraza UE in občina.



Vir: <https://www.ccs-si.com/slovenija>

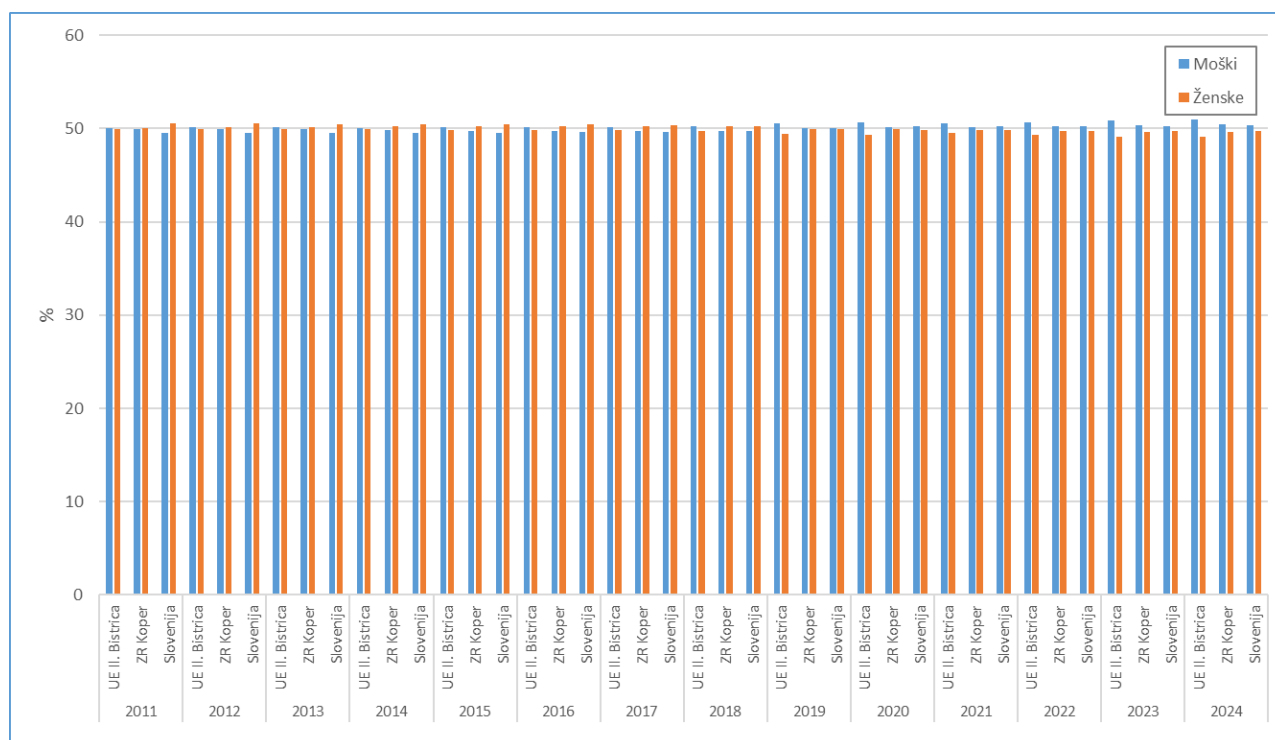
2. OSNOVNI DEMOGRAFSKI PODATKI 2011–2024

2.1 BIOLOŠKA IN STAROSTNA STRUKTURA PREBIVALCEV

2.1.1 Prebivalci po spolu

V letu 2011 je bilo v UE Ilirska Bistrica 6.975 (50,04 %) moških in 6.964 (49,96 %) žensk, v letu 2024 pa je bilo 6.770 (50,93 %) moških in 6.522 (49,07 %) žensk (slika 1). Podobno razmerje med spoloma je bilo tudi v regiji Koper in Sloveniji.

Slika 1: Delež (v %) prebivalcev po spolu, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024



Vir: SISTAT, SURS

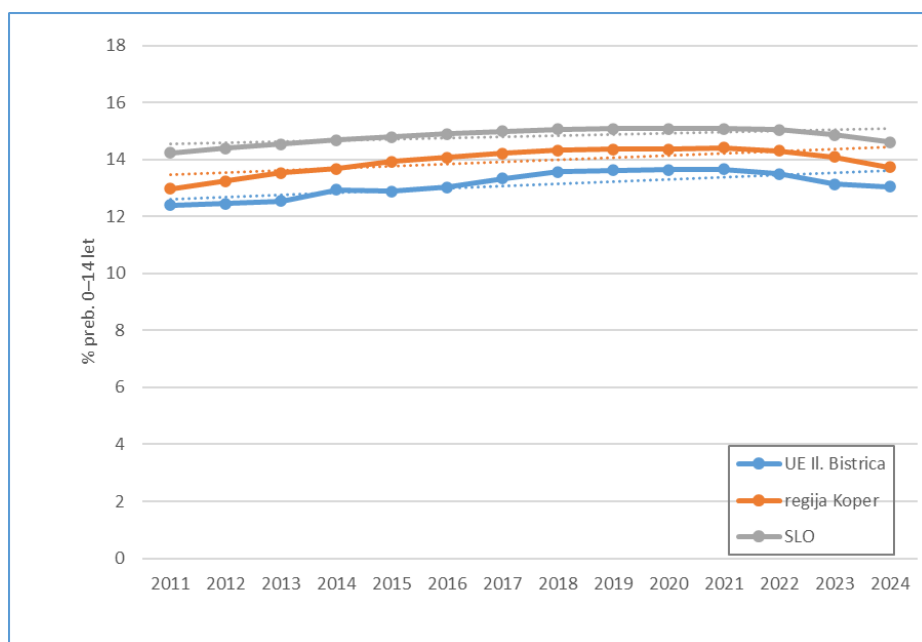
2.1.2 Prebivalci po starostnih skupinah

Primerjava časovnih trendov pokaže, da je na območju UE Ilirska Bistrica delež prebivalcev v starosti 0–14 let nižji od deleža v Sloveniji in regiji Koper.

V obdobju od leta 2011 do 2024 se je število mlade populacije v starosti od 0 do 14 let gibalo od 1.723 (leta 2012) ali 12,4 % celotnega števila prebivalcev do 1.823 (leta 2021) ali 13,7 % celotnega prebivalstva.

V istem obdobju se je podobno gibal tudi delež prebivalstva v isti starostni skupini v regiji Koper in sicer od 13% do največ 14,4 % celotnega prebivalstva ter tudi delež slovenskega povprečja in sicer od 14,2 % do 15,1 % celotnega prebivalstva (slika 2).

Slika 2: Delež (v %) otrok 0–14 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024

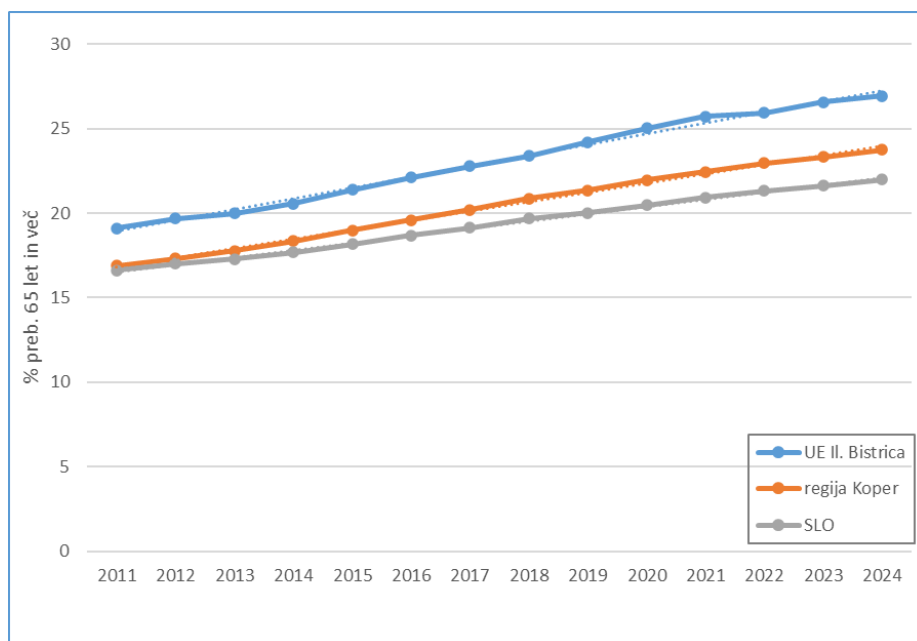


Vir: SISTAT, SURS

Število starejših prebivalcev v starostni skupini 65 let in več v UE Ilirska Bistrica se je v opazovanem obdobju povečalo. Delež prebivalcev v omenjeni starostni skupini je višji od regijskega in slovenskega povprečja.

V letu 2011 je ta delež znašal 19,1 % prebivalstva v UE Ilirska Bistrica in je do vključno z letom 2024 narasel na 26,9 %.

Slika 3: Delež (v %) prebivalcev 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024



Vir: SISTAT, SURS

Osnovni demografski in ekonomski kazalniki so prikazani v prilogah 1–3 na koncu publikacije.

3. UMRJIVOST 2011–2024

Podatki o umrljivosti se nanašajo na osebe s stalnim prebivališčem v Republiki Sloveniji, ki so umrle v obdobju od 1. 1. 2011 do 31. 12. 2024, iz Zbirke podatkov o umrlih osebah Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) (Zdravniško poročilo o umrli osebi, NIJZ 46). Vzroki smrti so šifrirani po 10. reviziji Mednarodne klasifikacije bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene (MKB–10–AM).

3.1 UMRJIVOST ZARADI VSEH VZROKOV (BREZ POŠKODB IN ZASTRUPITEV)

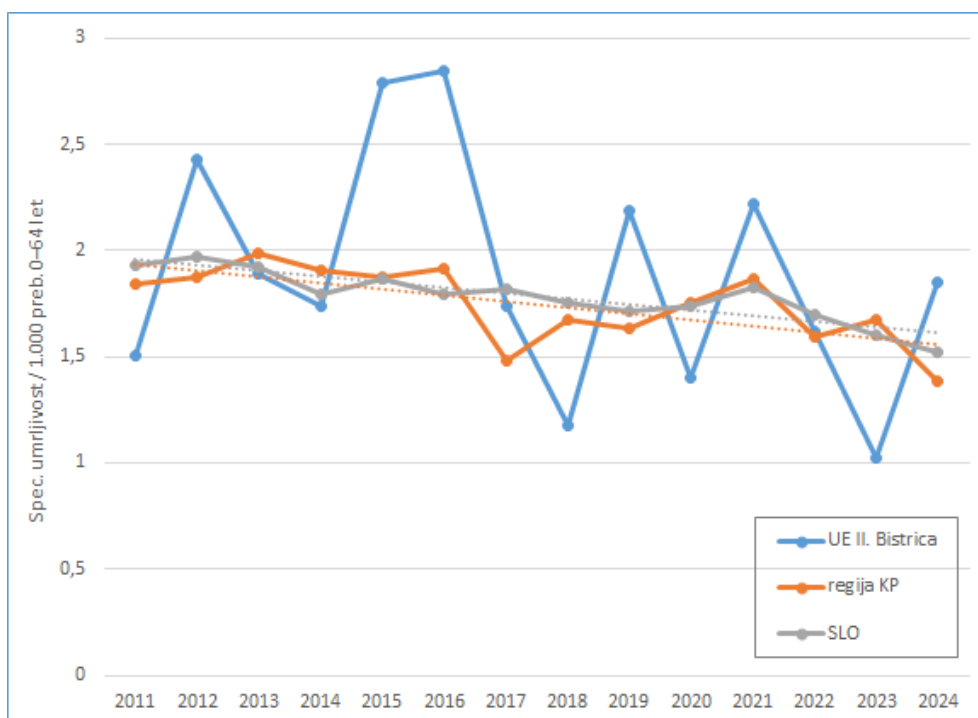
Podatki o umrlih osebah zaradi vseh vzrokov (brez poškodb in zastrupitev) zajemajo poglavja po MKB–10–AM od I do XVIII (brez poglavja XIX).

Starost prebivalcev je pomemben faktor, ki vpliva na splošno stopnjo umrljivosti (število umrlih na 1.000 prebivalcev). Iz podatkov o starostni strukturi prebivalcev izhaja, da je delež prebivalcev v starosti 65 let in več v UE Ilirska Bistrica nad slovenskim povprečjem in je leta 2024 znašal 26,9 % (slovensko povprečje 22 %). Zaradi tega je za prikaz umrljivosti uporabljena specifična stopnja umrljivosti prebivalcev v starosti od 0 do 64 let (število umrlih na 1.000 prebivalcev 0–64 let) in/ali od 30 do 64 let (število umrlih na 1.000 prebivalcev 30–64 let).

Slike od 4 do 6 prikazujejo trend specifične stopnje umrljivosti za prebivalce v obravnavanih starostnih skupinah (0–64 let, 30–64 ter 65 let in več) in opazovanem obdobju (2011–2024) v UE Ilirska Bistrica, regiji Koper in Sloveniji.

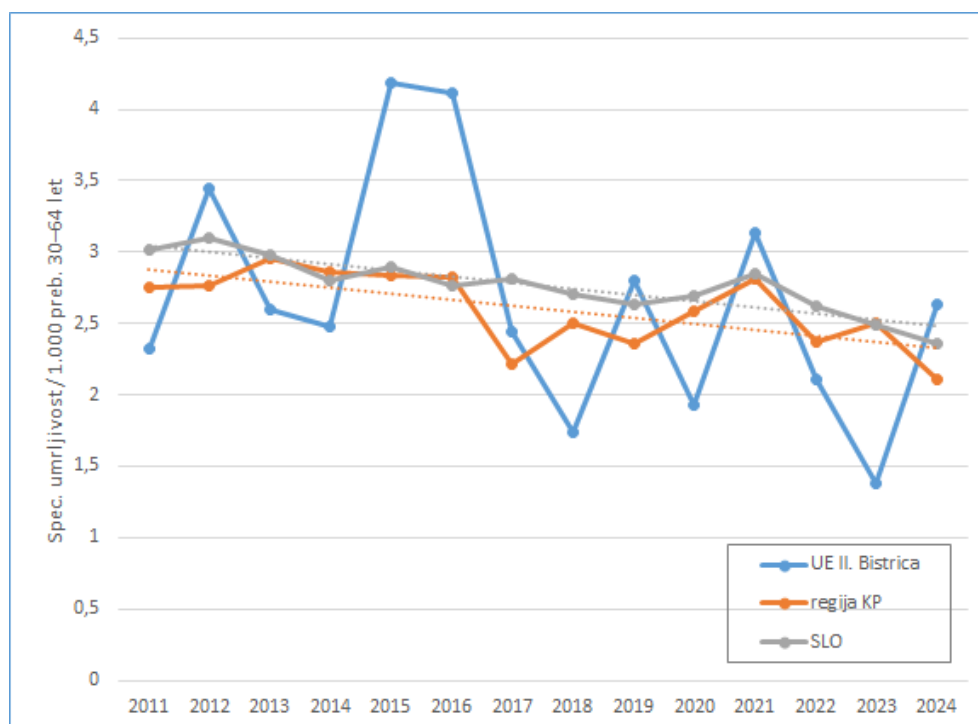
Zaradi majhnega števila primerov je v obdobju 2011–2024 ugotovljeno nihanje specifične stopnje umrljivosti za prebivalce v starosti 0–64 let in 30–64 let v UE Ilirska Bistrica. V regiji Koper ($R^2=0,47$) in Sloveniji pa je viden trend upada teh specifičnih stopenj umrljivosti ($R^2=0,80$).

Slika 4: Specifična umrljivost zaradi vseh vzrokov smrti (brez poškodb in zastrupitev) na 1.000 prebivalcev v starosti 0–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024



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

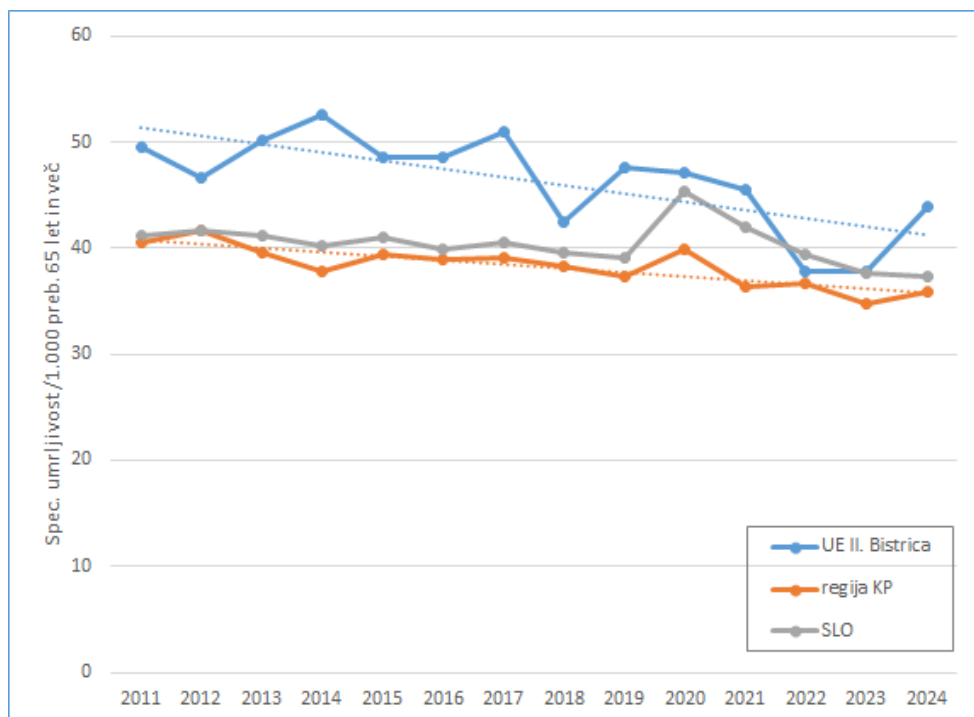
Slika 5: Specifična umrljivost zaradi vseh vzrokov smrti (brez poškodb in zastrupitev) na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024



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

V obdobju 2011–2024 je ugotovljen trend upada specifične stopnje umrljivosti za prebivalce v starostni skupini 65 let in več v UE Ilirska Bistrica ($R^2=0,51$) in regiji Koper ($R^2=0,68$) (slika 6).

Slika 6: Specifična umrljivost zaradi vseh vzrokov smrti (brez poškodb in zastrupitev) na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024



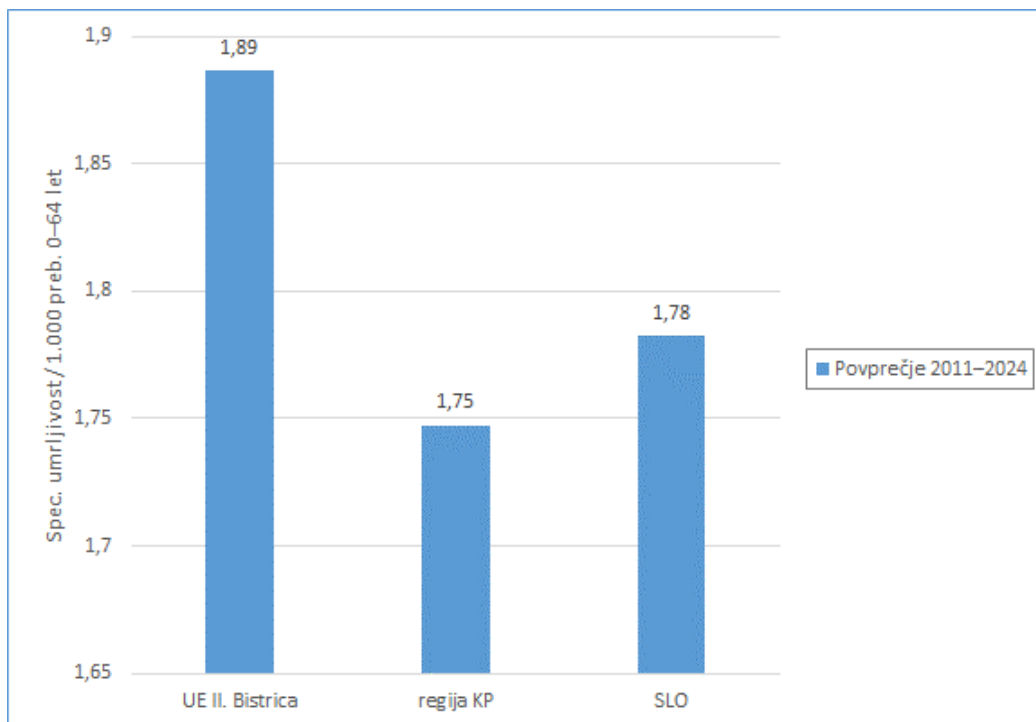
Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

Slike od 7 do 9 prikazujejo primerjavo povprečnih vrednosti specifične stopnje umrljivosti zaradi vseh vzrokov (brez poškodb in zastrupitev) pri obravnavanih starostnih skupinah prebivalcev v obdobju 2011–2024 v UE Ilirska Bistrica, regiji Koper in Sloveniji.

Iz slike 7 je razvidno, da je povprečje v UE Ilirska Bistrica, ki znaša 1,89 primerov na 1.000 prebivalcev 0–64 let, višje od povprečja regije Koper (1,75 primerov na 1.000 prebivalcev 0–64 let) in višje od slovenskega povprečja (1,78 primerov na 1.000 prebivalcev 0–64 let).

Z uporabo indirektna standardizacije je ugotovljeno, da povprečna stopnja umrljivosti zaradi vseh vzrokov (brez poškodb in zastrupitev) v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih starih od 0 do 64 let v UE Ilirska Bistrica za 5,8 % presega vrednost slovenskega povprečja v tem obdobju.

Slika 7: Specifična umrljivost zaradi vseh vzrokov smrti (brez poškodb in zastrupitev) na 1.000 prebivalcev v starosti 0–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024



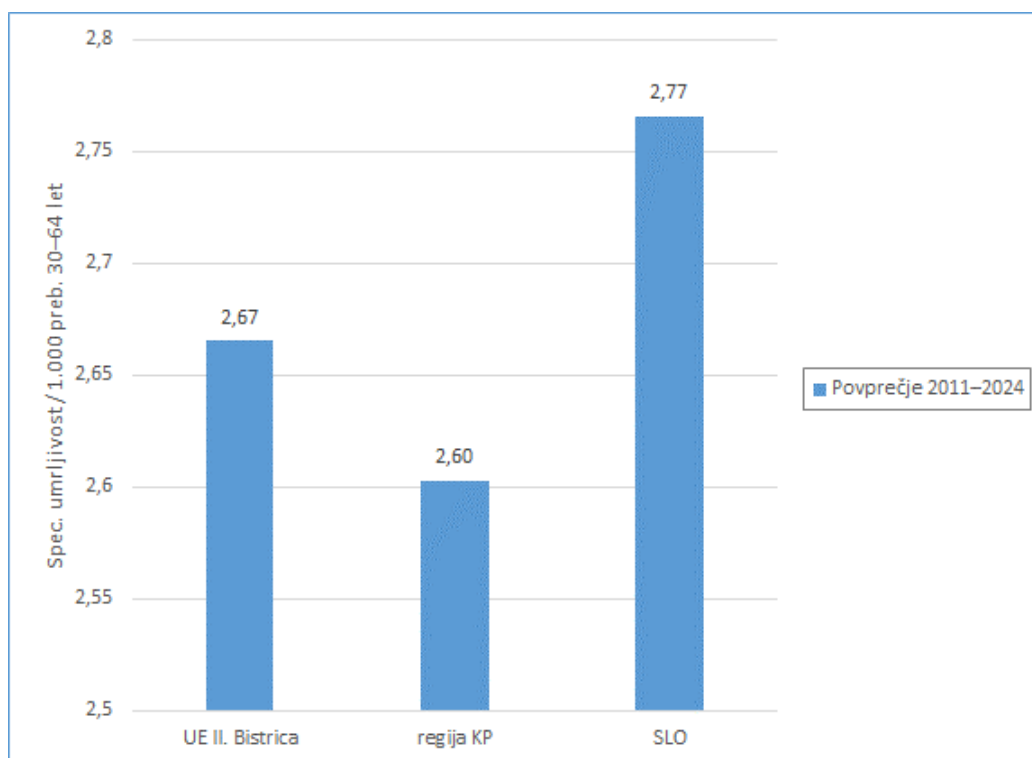
Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

Primerjava povprečnih vrednosti specifične stopnje umrljivosti zaradi vseh vzrokov (brez poškodb in zastrupitev) pri prebivalcih v starosti od 30 do 64 let v obdobju 2011–2024 je prikazana na sliki 8.

Ugotovljeno povprečje znaša v UE Ilirska Bistrica 2,67 primera na 1.000 prebivalcev 30–64 let in je višje od regijskega povprečja (2,60 primerov na 1.000 prebivalcev 30–64 let) ter nižje od slovenskega povprečja (2,77 primerov na 1.000 prebivalcev 30–64 let).

Z uporabo indirektna standardizacije je ugotovljeno, da povprečna stopnja umrljivosti zaradi vseh vzrokov (brez poškodb in zastrupitev) v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih starih od 30 do 64 let v UE Ilirska Bistrica za 3,6 % pod vrednostjo slovenskega povprečja v tem obdobju.

Slika 8: Specifična umrljivost zaradi vseh vzrokov smrti (brez poškodb in zastrupitev) na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024

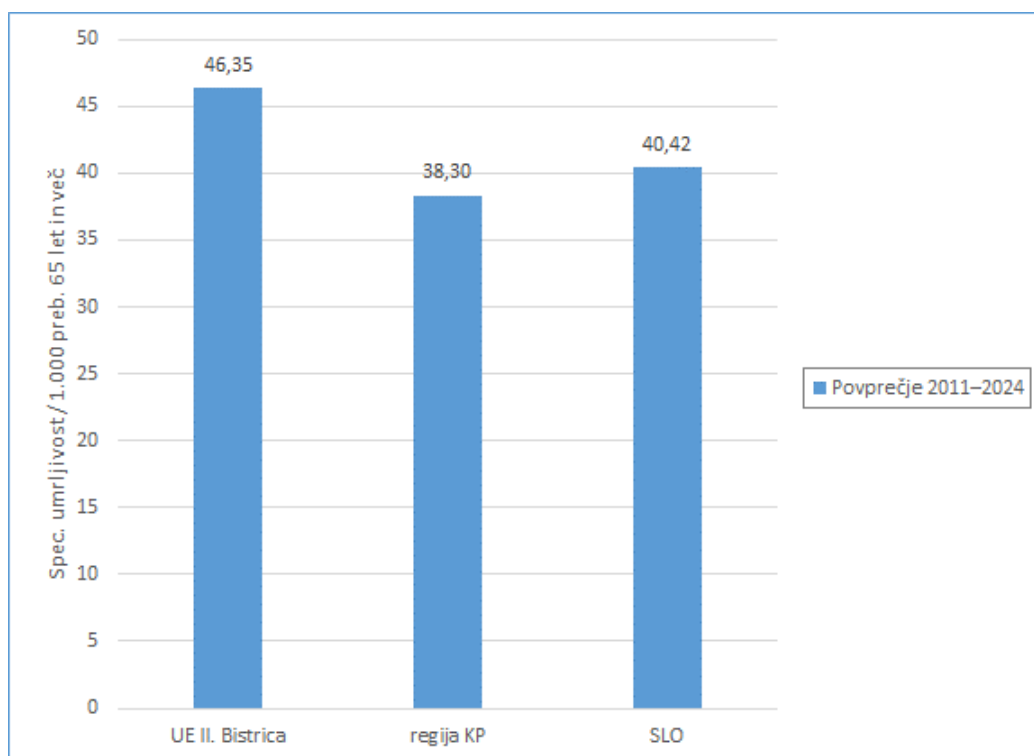


Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

Slika 9 prikazuje primerjavo povprečnih vrednosti specifične stopnje umrljivosti zaradi vseh vzrokov (brez poškodb in zastrupitev) v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih starih 65 let in več v UE Ilirska Bistrica, regiji Koper in Sloveniji. Povprečje za obravnavano starostno skupino v opazovanem obdobju znaša v UE Ilirska Bistrica 46,35 primerov na 1.000 prebivalcev starih 65 let in več in je višje od povprečja v regiji Koper (38,30 primerov na 1.000 prebivalcev starih 65 let in več) ter od slovenskega povprečja (40,42 primerov na 1.000 prebivalcev starih 65 let in več).

Z uporabo indirektna standardizacije je ugotovljeno, da povprečna stopnja umrljivosti zaradi vseh vzrokov (brez poškodb in zastrupitev) v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih starih 65 let in več v UE Ilirska Bistrica za 14,7 % presega vrednost slovenskega povprečja v tem obdobju.

Slika 9: Specifična umrljivost zaradi vseh vzrokov smrti (brez poškodb in zastrupitev) na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024



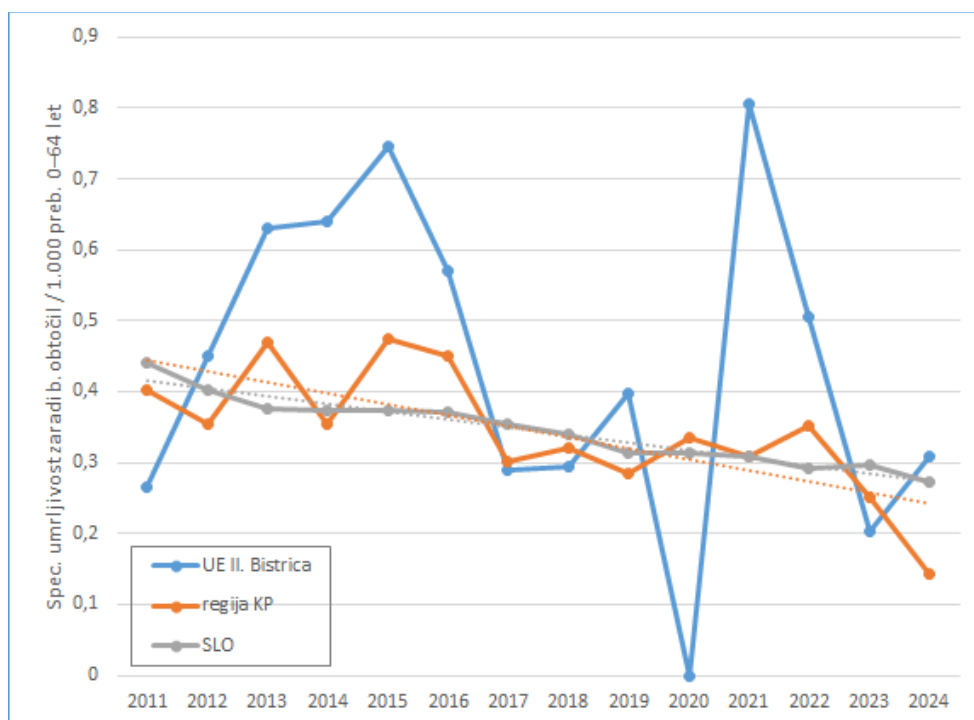
Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

3.2 UMRJIVOST ZARADI BOLEZNI OBTOČIL (BOLEZNI SRCA IN OŽILJA)

Podatki o umrlih osebah zaradi bolezni obtočil (bolezni srca in ožilja) zajemajo IX. poglavje MKB–10–AM (I000–I999) in so prikazani na slikah od 10 do 15.

Primerjava časovnih trendov specifične stopnje umrljivosti zaradi bolezni obtočil v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih v starosti 0–64 let (slika 10) kaže nezanesljiv trend v UE Ilirska Bistrica zaradi večjih letnih nihanj. V tem obdobju je bila ugotovljena manjša specifična stopnja umrljivosti s trendom zmanjševanja v regiji Koper ($R^2=0,53$) in Sloveniji ($R^2=0,94$).

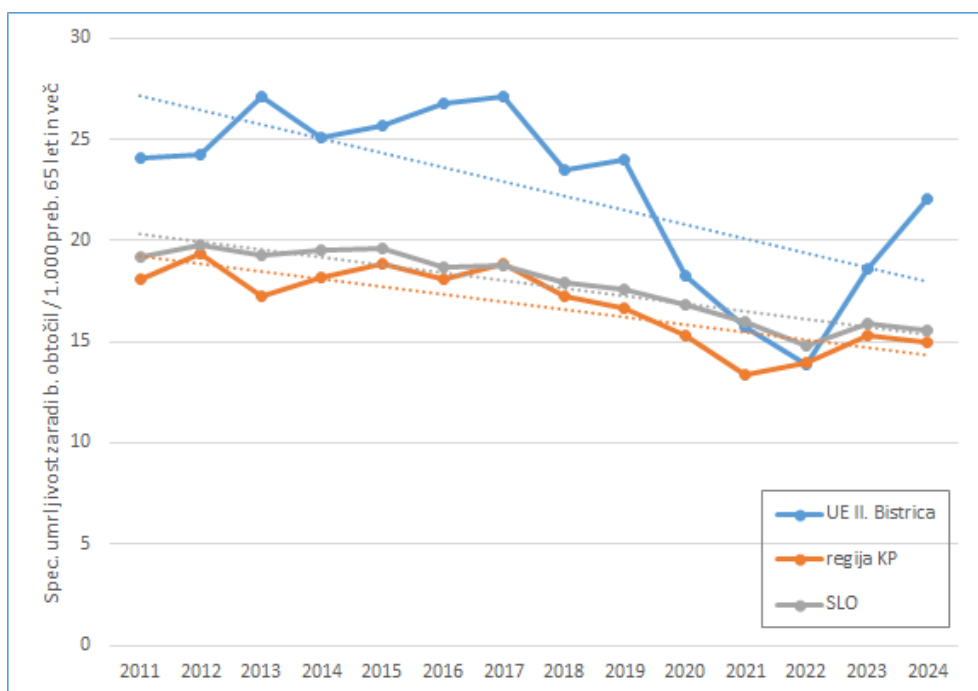
Slika 10: Specifična umrljivost zaradi bolezni obtočil na 1.000 prebivalcev v starosti 0–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024



Viri: Zdravniško poročilo o umrli oseb (NIJZ 46).

Primerjava časovnih trendov specifične stopnje umrljivosti zaradi bolezni obtočil v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih v starosti 65 let in več (slika 11) kaže na večja letna nihanja v UE Ilirska Bistrica s trendom zmanjševanja ($R^2=0,47$). V istem obdobju je bila ugotovljena manjša specifična stopnja umrljivosti s trendom zmanjševanja v regiji Koper ($R^2=0,67$) in Sloveniji ($R^2=0,87$).

Slika 111: Specifična umrljivost zaradi bolezni obtočil na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024

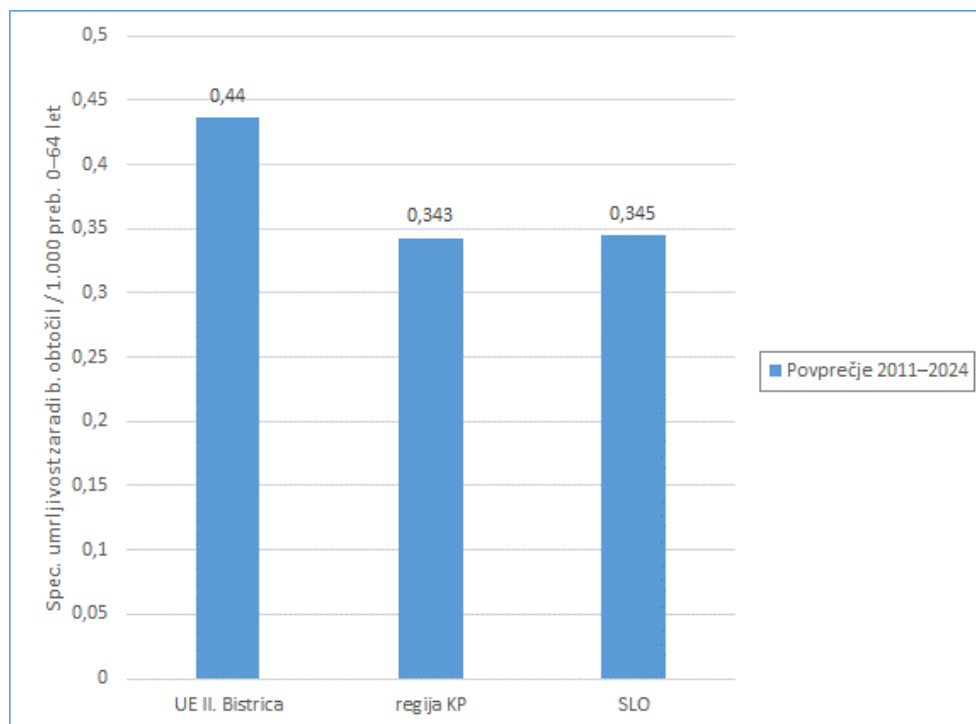


Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

Primerjava povprečnih vrednosti specifične stopnje umrljivosti zaradi bolezni obtočil v obdobju 2011–2024 za starostno skupino od 0 do 64 let v UE Ilirska Bistrica, regijo Koper in Slovenijo je prikazana na sliki 12.

Razvidno je, da znaša povprečje specifične stopnje umrljivosti zaradi bolezni obtočil za obravnavano starostno skupino v zajetem obdobju v UE Ilirska Bistrica 0,44 primera na 1.000 prebivalcev 0–64 let in je višje od regijskega (0,343 primera na 1.000 prebivalcev 0–64 let) ter slovenskega povprečja (0,345 primera na 1.000 prebivalcev 0–64 let).

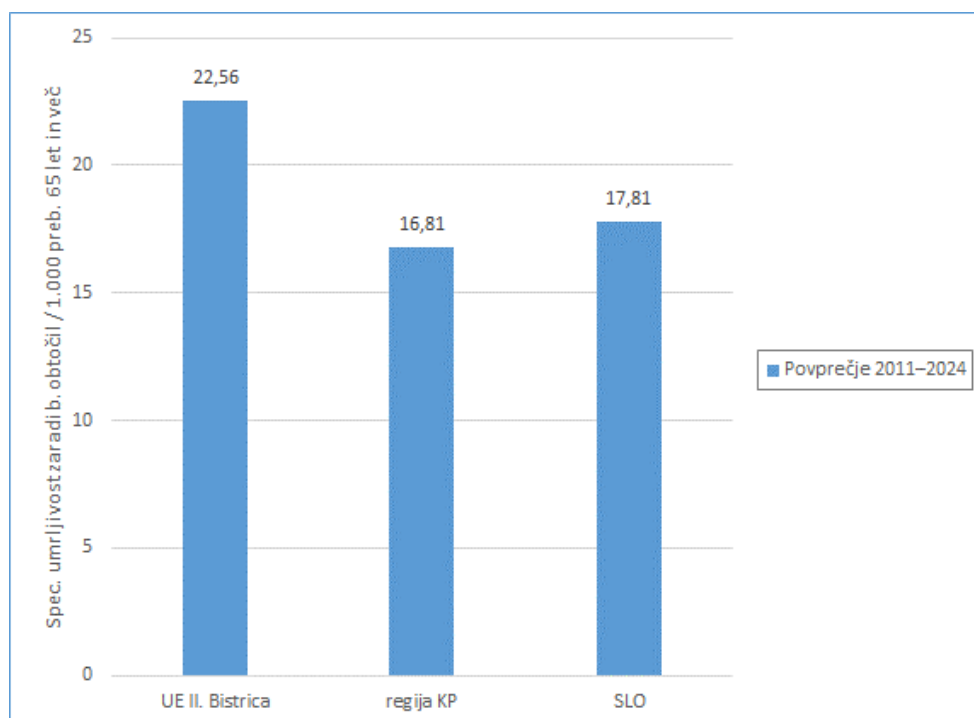
Slika 122: Specifična umrljivost zaradi bolezni obtočil na 1.000 prebivalcev v starosti 0–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024



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

Primerjava povprečnih vrednosti specifične stopnje umrljivosti zaradi bolezni obtočil v obdobju 2011–2024 za starostno skupino 65 let in več v UE Ilirska Bistrica, regijo Koper in Slovenijo je prikazana na sliki 13. Povprečje specifične stopnje umrljivosti zaradi bolezni obtočil za obravnavano starostno skupino v opazovanem obdobju znaša v UE Ilirska Bistrica 22,56 primerov na 1.000 prebivalcev 65 let in več ter je višje od regijskega (16,81 primerov na 1.000 prebivalcev 65 let in več) in slovenskega povprečja (17,81 primerov na 1.000 prebivalcev 65 let in več).

Slika 133: Specifična umrljivost zaradi bolezni obtočil na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024

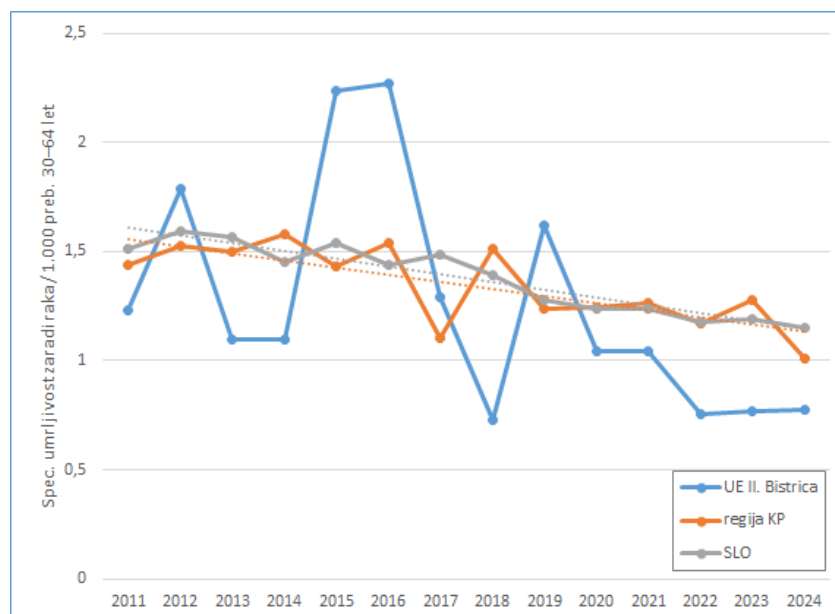


Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

3.3 UMRLJIVOST ZARADI RAKA

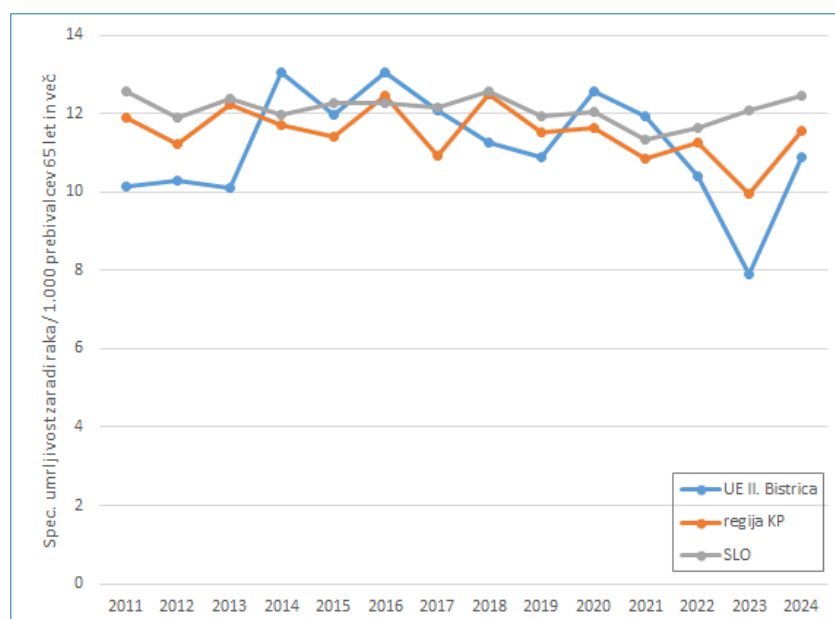
Podatki o umrlih osebah zaradi raka (rakavih obolenj) zajemajo II. poglavje MKB–10–AM (C000–D499). Sliki 14 in 15 prikazujeta časovne trende specifične stopnje umrljivosti zaradi raka v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih v starosti 30–64 let ter 65 let in več v UE Ilirska Bistrica v primerjavi z regijo Koper in Slovenijo. Zaradi majhnega števila prebivalcev in konkretnih primerov umrlih zaradi raka v UE Ilirska Bistrica so v prikazanih časovnih trendih opazovanega obdobja ugotovljena značilna letna nihanja specifične stopnje umrljivosti v obravnavanih starostnih skupinah prebivalcev.

Slika 144: Specifična umrljivost zaradi raka na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024



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

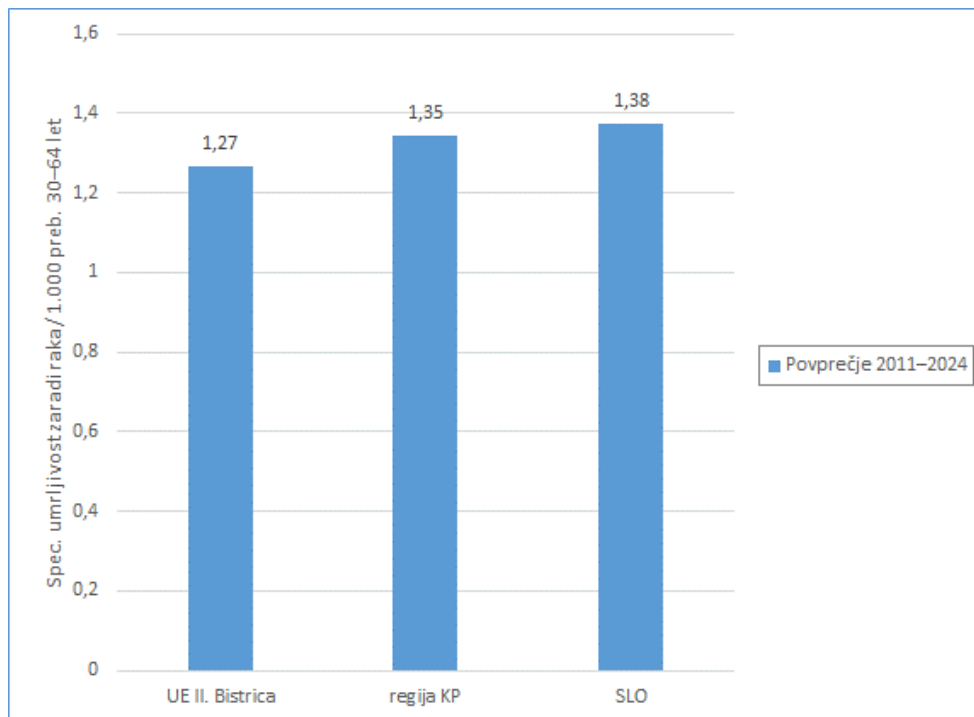
Slika 155: Specifična umrljivost zaradi raka na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024



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

Primerjava povprečnih vrednosti specifične stopnje umrljivosti zaradi raka v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih v starosti 30–64 let v UE Ilirska Bistrica, regiji Koper in Sloveniji je prikazana na sliki 16. Razvidno je, da znaša povprečje v UE Ilirska Bistrica 1,27 primera na 1.000 prebivalcev 30–64 let in je nižje od regijskega povprečja (1,35 primera na 1.000 prebivalcev) in slovenskega povprečja (1,38 primera na 1.000 prebivalcev).

Slika 16: Specifična umrljivost zaradi raka na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024

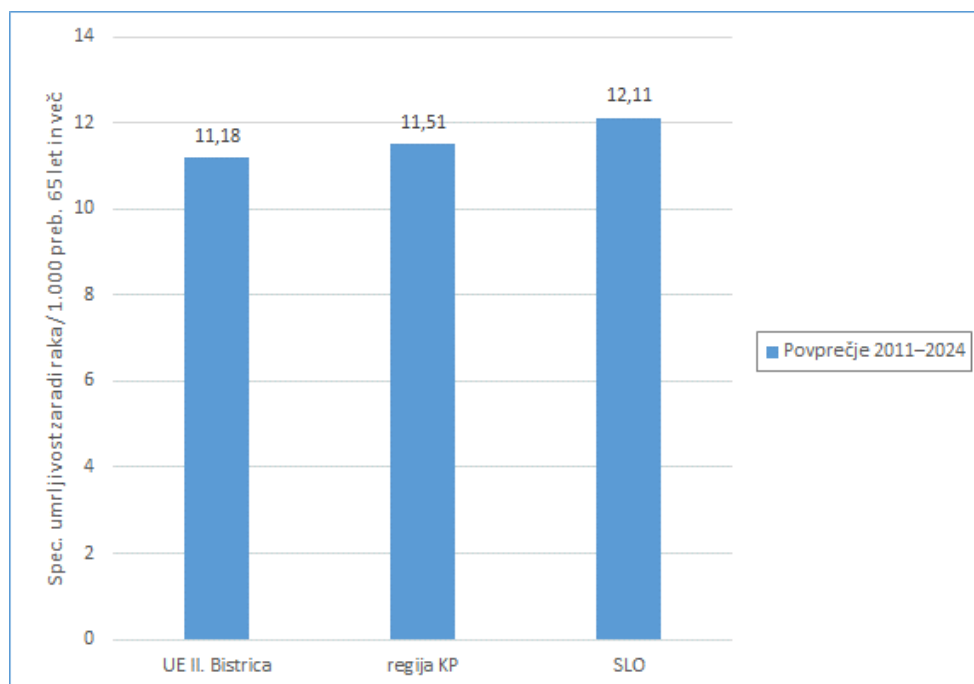


Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

Z metodo indirektne standardizacije je ugotovljeno, da je povprečna specifična stopnja umrljivosti zaradi raka v obdobju 2011–2024 v starostni skupini 30–64 let v UE Ilirska Bistrica za 7,9 % pod vrednostjo slovenskega povprečja.

Na sliki 17 je prikazano povprečje specifične stopnje umrljivosti zaradi raka v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih v starosti 65 let in več v UE Ilirska Bistrica, regiji Koper in Sloveniji. Povprečje v UE Ilirska Bistrica znaša 11,18 primerov na 1.000 prebivalcev in je manjše od regijskega povprečja (11,51 primerov na 1.000 prebivalcev 65 let in več) ter od slovenskega povprečja (12,11 primerov na 1.000 prebivalcev 65 let in več).

Slika 17: Specifična umrljivost zaradi raka na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024



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

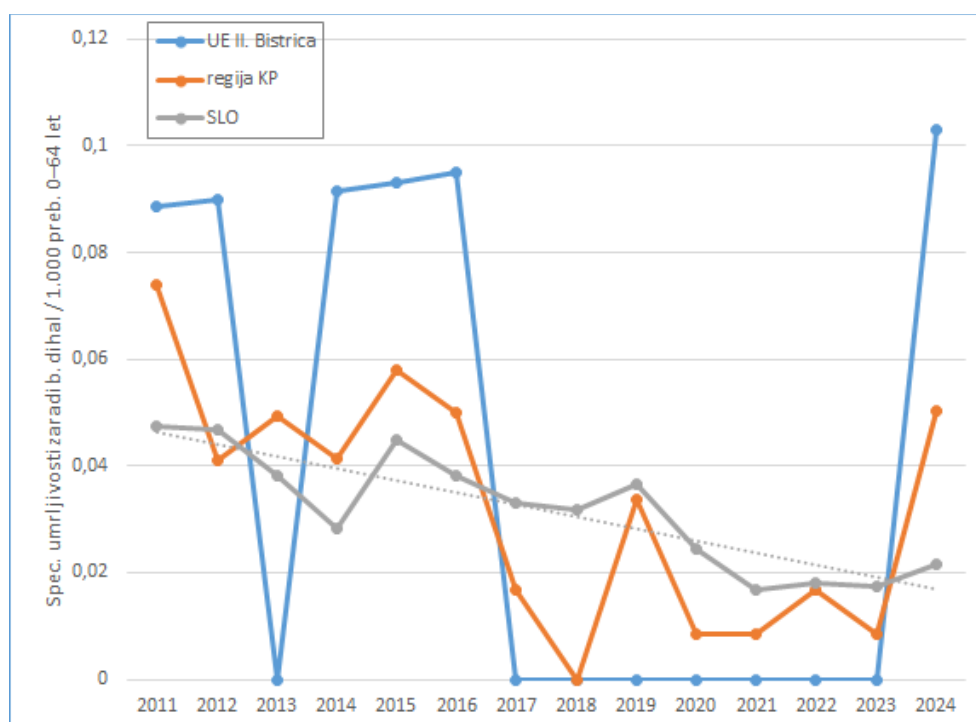
Z metodo indirektne standardizacije je ugotovljeno, da je povprečna specifična stopnja umrljivosti zaradi raka v obdobju 2011–2024 v starostni skupini 65 let in več v UE Ilirska Bistrica za 7,7 % nižja od vrednosti slovenskega povprečja.

3.4 UMRJIVOST ZARADI BOLEZNI DIHAL

Podatki o umrlih osebah zaradi bolezni dihal zajemajo X. poglavje MKB–10–AM (J000–J999).

Sliki 18 in 19 prikazujeta časovne trende specifične stopnje umrljivosti zaradi bolezni dihal prebivalcev starih od 0 do 64 let ter 65 let in več v UE Ilirska Bistrica v primerjavi z regijo Koper in Slovenijo. Zaradi majhnega števila prebivalcev in primerov smrti zaradi bolezni dihal v UE Ilirska Bistrica so v prikazanih časovnih trendih opazovanega obdobja ugotovljena izrazita letna nihanja specifične stopnje umrljivosti zaradi bolezni dihal v starostni skupini 0–64 let.

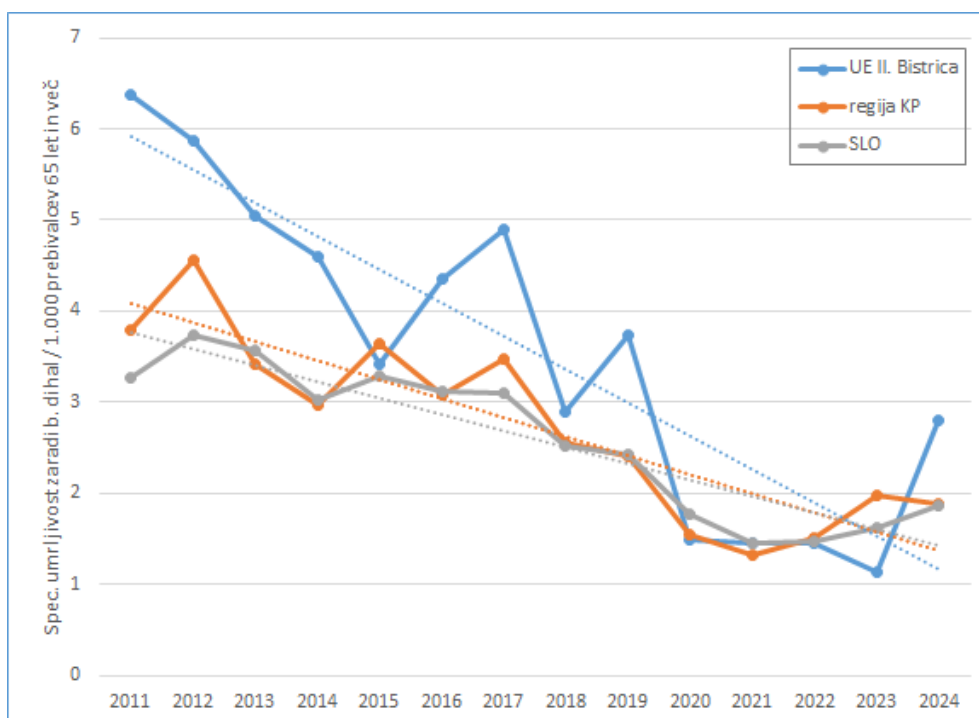
Slika 18: Specifična umrljivost zaradi bolezni dihal na 1.000 prebivalcev v starosti 0–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024



Viri: Zdravniško poročilo o umrli oseb (NIJZ 46).

Primerjava časovnih trendov specifične stopnje umrljivosti zaradi bolezni dihal v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih v starosti 65 let in več pokaže trend zmanjševanja v UE Ilirska Bistrica ($R^2=0,78$), regiji Koper ($R^2=0,78$) in Sloveniji ($R^2=0,85$).

Slika 19: Specifična umrljivost zaradi bolezni dihal na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024

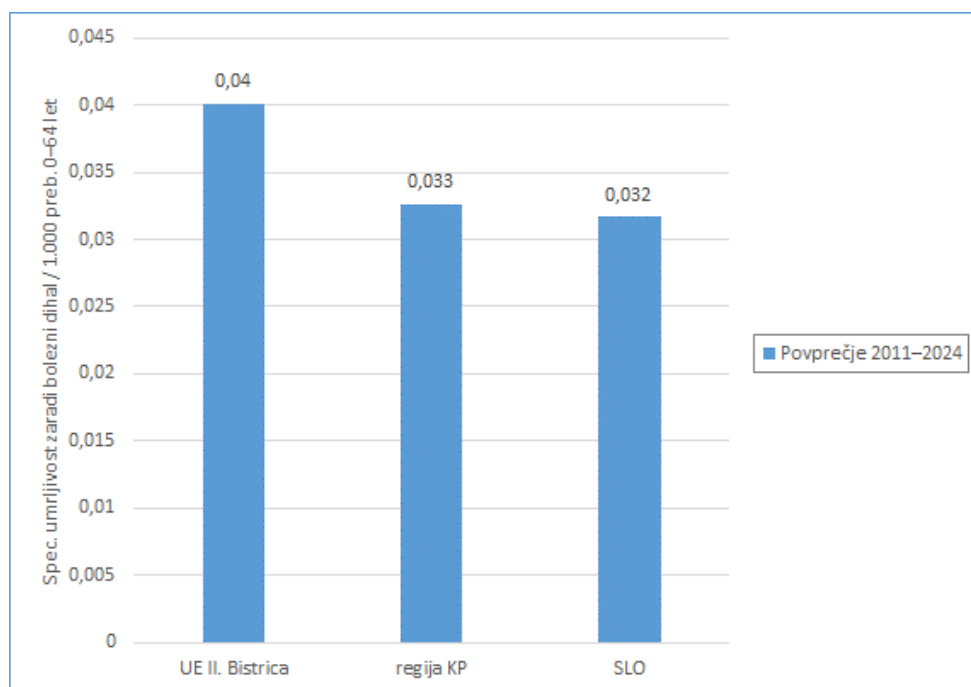


Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

Iz primerjave povprečnih vrednosti specifične stopnje umrljivosti zaradi bolezni dihal v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih v starosti 0–64 let v UE Ilirska Bistrica, regiji Koper in Sloveniji je ugotovljeno, da znaša povprečje v UE Ilirska Bistrica 0,04 primera na 1.000 prebivalcev 0–64 let in je malo nad nivojem regijskega (0,033 primera na 1.000 prebivalcev) in slovenskega povprečja (0,032 primera na 1.000 prebivalcev) (slika 20).

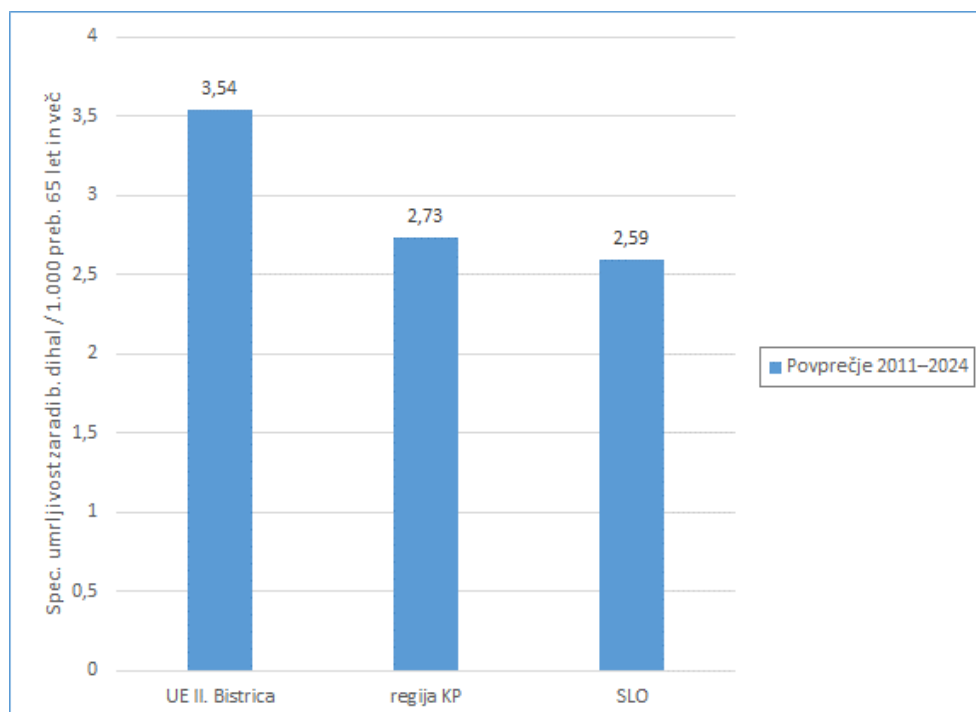
Iz primerjave povprečnih vrednosti specifične stopnje umrljivosti zaradi bolezni dihal v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih starih 65 let in več v UE Ilirska Bistrica, regiji Koper in Sloveniji je razvidno, da znaša povprečje v UE Ilirska Bistrica 3,54 primerov na 1.000 prebivalcev 65 let in več ter je večje od povprečja v regiji (2,73 primerov na 1.000 prebivalcev) in od slovenskega povprečja (2,59 primerov na 1.000 prebivalcev) (slika 21).

Slika 20: Specifična umrljivost zaradi bolezni dihal na 1.000 prebivalcev v starosti 0–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024



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

Slika 21: Specifična umrljivost zaradi bolezni dihal na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024



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

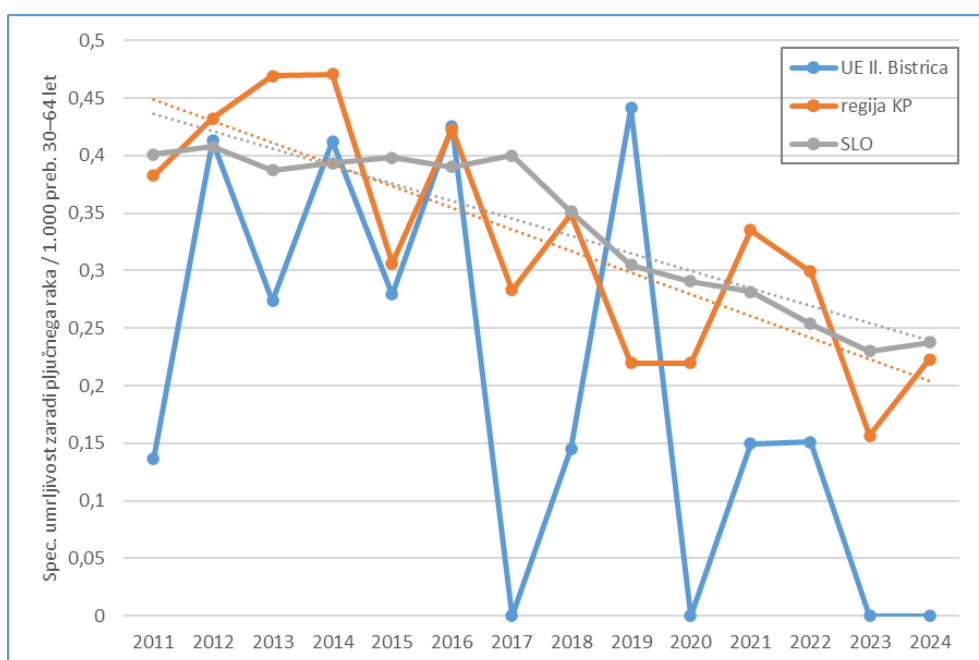
3.5 UMRLJIVOST ZARADI NEKATERIH SPECIFIČNIH VZROKOV

3.5.1 Umrljivost zaradi pljučnega raka

Podatki o umrlih osebah zaradi pljučnega raka zajemajo kode po MKB–10–AM od C33 do C34.

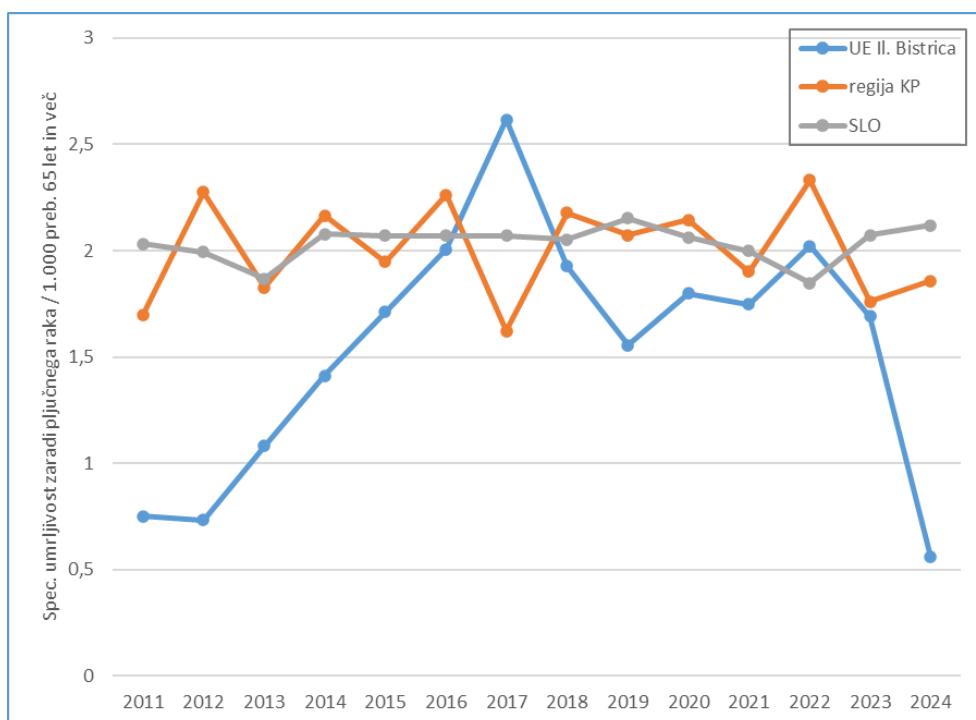
Sliki 22 in 23 prikazujeta časovne trende specifične umrljivosti zaradi pljučnega raka pri prebivalcih v starostnih skupinah 30–64 let ter 65 let in več v UE Ilirska Bistrica v primerjavi z regijo Koper in Slovenijo. Zaradi majhnega števila prebivalcev in konkretnih primerov smrti so v UE Ilirska Bistrica ugotovljena letna nihanja specifične stopnje umrljivosti zaradi pljučnega raka v obeh starostnih skupinah prebivalcev.

Slika 22: Specifična umrljivost zaradi pljučnega raka na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024



Viri: Zdravniško poročilo o umrli oseb (NIJZ 46).

Slika 23: Specifična umrljivost zaradi pljučnega raka na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024

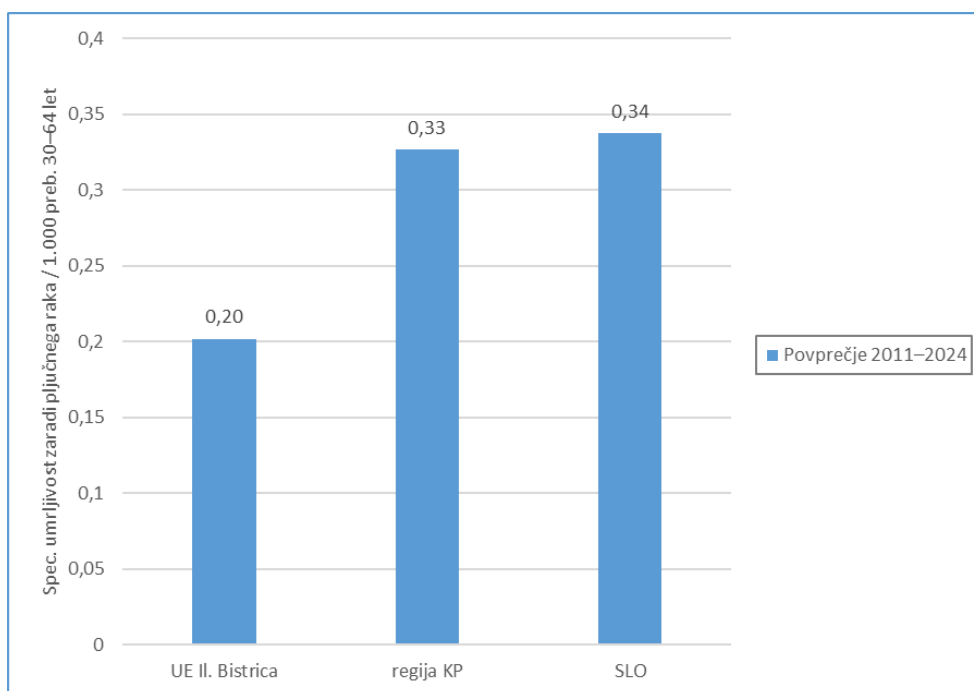


Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

Pri primerjavi povprečnih vrednosti specifične stopnje umrljivosti zaradi pljučnega raka v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih v starosti 30–64 let v UE Ilirska Bistrica, regiji Koper in Sloveniji je ugotovljeno, da znaša povprečje v UE Ilirska Bistrica 0,20 primera na 1.000 prebivalcev 30–64 let in je nižje od regijskega (0,33 primera na 1.000 prebivalcev) in slovenskega povprečja (0,34 primera na 1.000 prebivalcev) (slika 24).

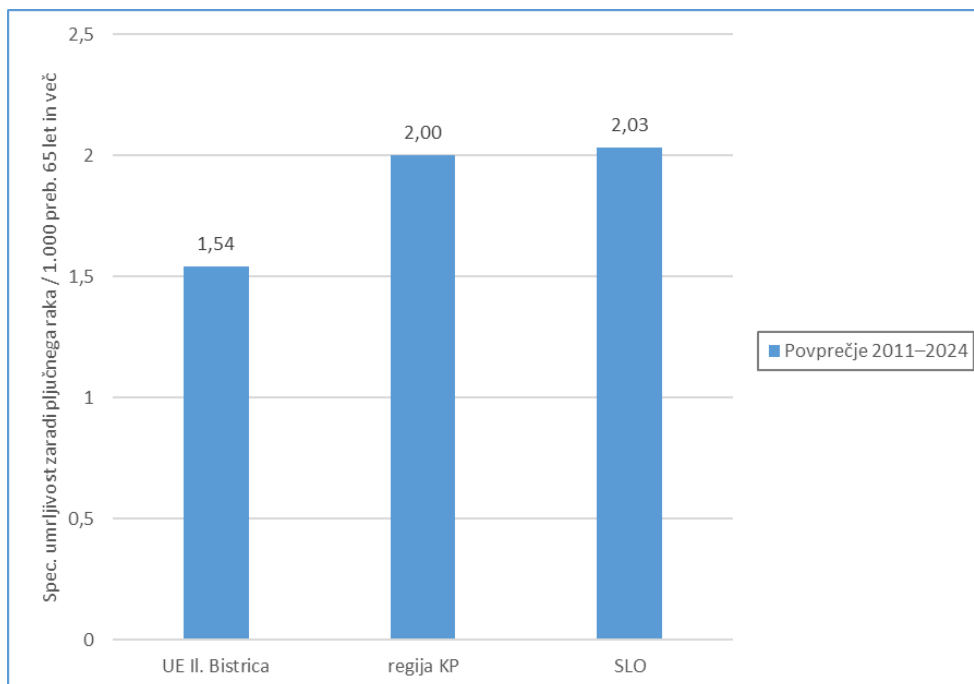
Primerjava povprečnih vrednosti specifične stopnje umrljivosti zaradi pljučnega raka v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih v starosti 65 let in več med UE Ilirska Bistrica, regijo Koper in Slovenijo je pokazala, da znaša povprečje v UE Ilirska Bistrica 1,54 primerov na 1.000 prebivalcev 65 let in več ter je nižje od regijskega (2,00 primera na 1.000 prebivalcev) in slovenskega povprečja (2,03 primerov na 1.000 prebivalcev) (slika 25).

Slika 24: Specifična umrljivost zaradi pljučnega raka na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024



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

Slika 25: Specifična umrljivost zaradi pljučnega raka na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024



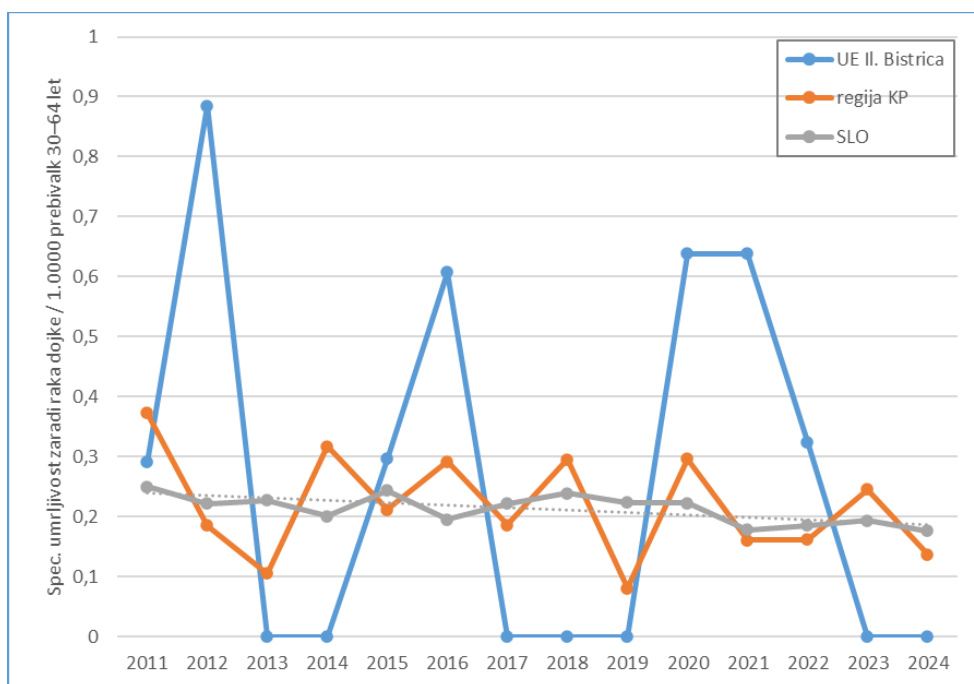
Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

3.5.2 Umrljivost zaradi raka dojke

Podatki o umrlih osebah zaradi raka dojke zajemajo kode po MKB–10–AM od C50.0 do C50.9.

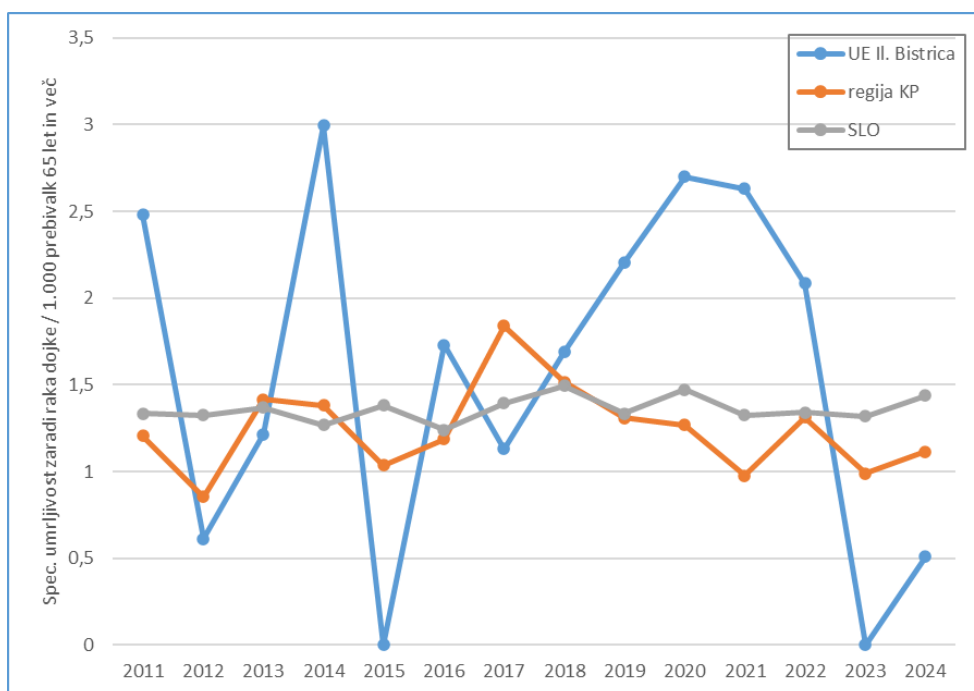
Sliki 26 in 27 prikazujeta časovne trende specifične umrljivosti zaradi raka dojke pri prebivalkah v starostnih skupinah 30–64 let ter 65 let in več v UE Ilirska Bistrica v primerjavi z regijo Koper in Slovenijo. Zaradi majhnega števila prebivalk in konkretnih primerov smrti so v UE Ilirska Bistrica ugotovljena letna nihanja specifične stopnje umrljivosti zaradi raka dojke v obeh starostnih skupinah prebivalk.

Slika 26: Specifična umrljivost zaradi raka dojke na 1.000 prebivalk v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024



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

Slika 27: Specifična umrljivost zaradi raka dojke na 1.000 prebivalk v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024

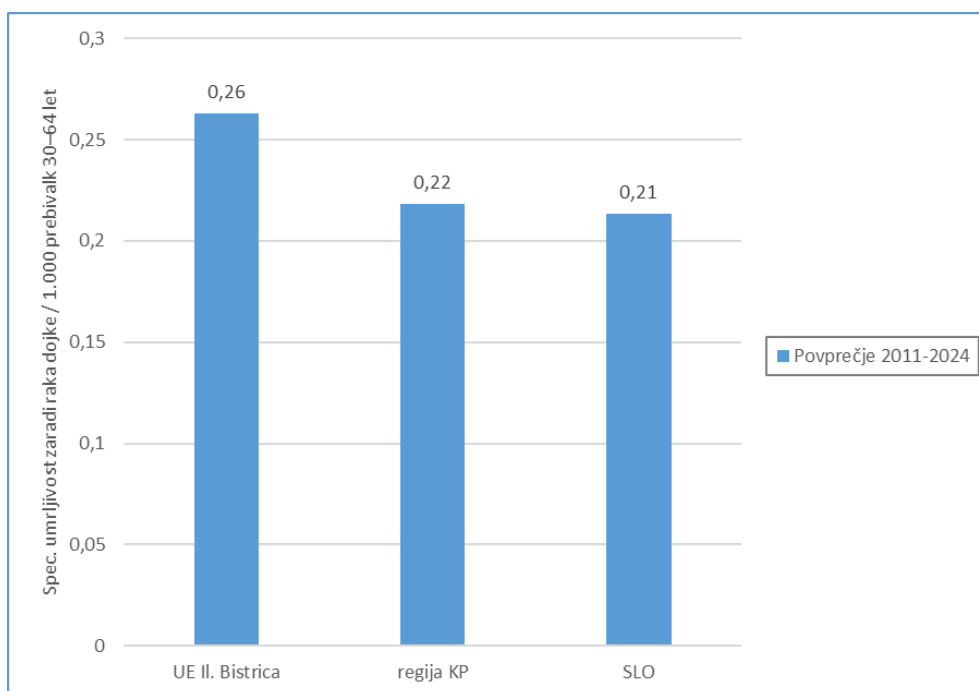


Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

Primerjava povprečnih vrednosti specifične stopnje umrljivosti zaradi raka dojke v obdobju 2011–2024 pri prebivalkah v starosti 30–64 let med UE Ilirska Bistrica, regijo Koper in Slovenijo je pokazala, da znaša povprečje v UE Ilirska Bistrica 0,26 primerov na 1.000 prebivalk 30–64 let in je višje od regijskega (0,22 primera na 1.000 prebivalk) in slovenskega povprečja (0,21 primerov na 1.000 prebivalcev) (slika 28).

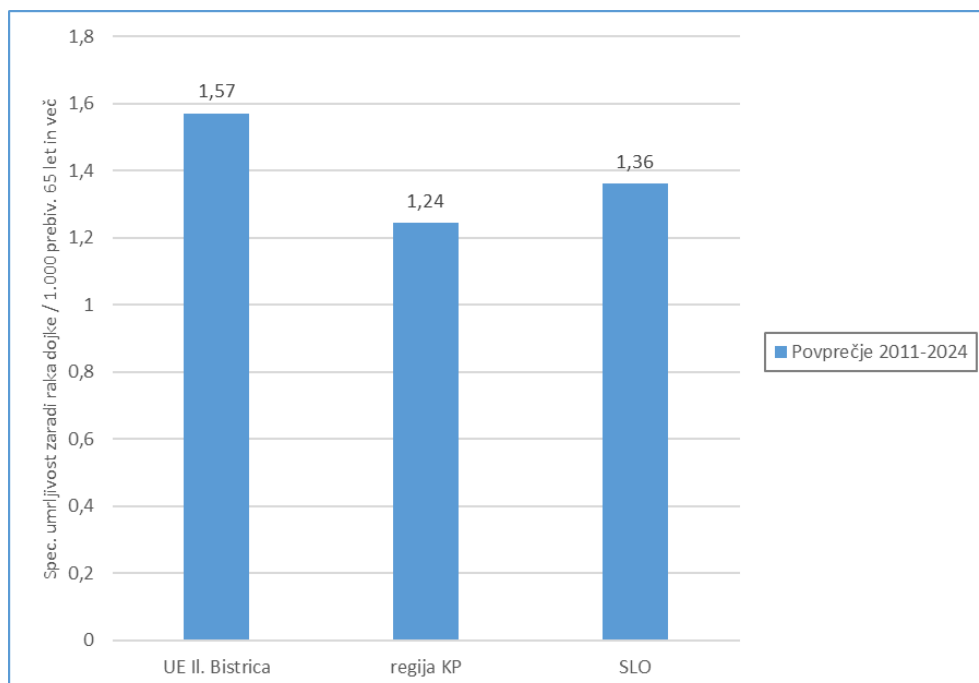
Iz primerjava povprečnih vrednosti specifične stopnje umrljivosti zaradi raka dojke v obdobju 2011–2024 pri prebivalkah v starosti 65 let in več med UE Ilirska Bistrica, regijo Koper in Slovenijo je razvidno, da znaša povprečje v UE Ilirska Bistrica 1,57 primerov na 1.000 prebivalk 65 let in več ter je višje od regijskega (1,24 primerov na 1.000 prebivalk) in slovenskega povprečja (1,36 primerov na 1.000 prebivalcev) (slika 29).

Slika 28: Specifična umrljivost zaradi raka dojke na 1.000 prebivalk v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024



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

Slika 29: Specifična umrljivost zaradi raka dojke na 1.000 prebivalk v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024



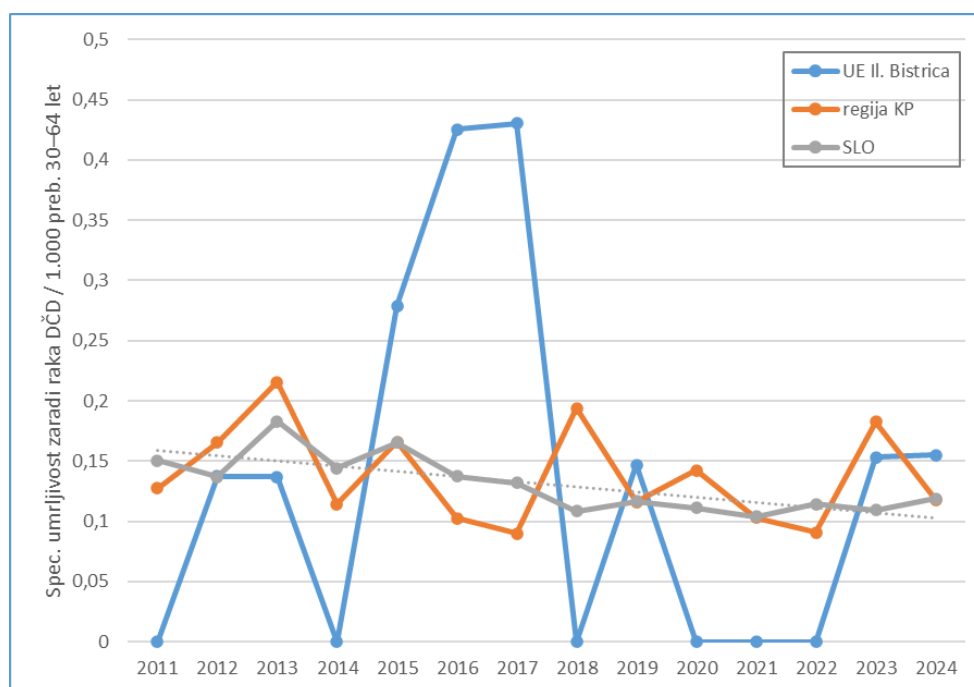
Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

3.5.3 Umrljivost zaradi raka debelega črevesa in danke

Podatki o umrlih osebah zaradi raka debelega črevesa in danke zajemajo kode po MKB–10–AM od C18 do C20.

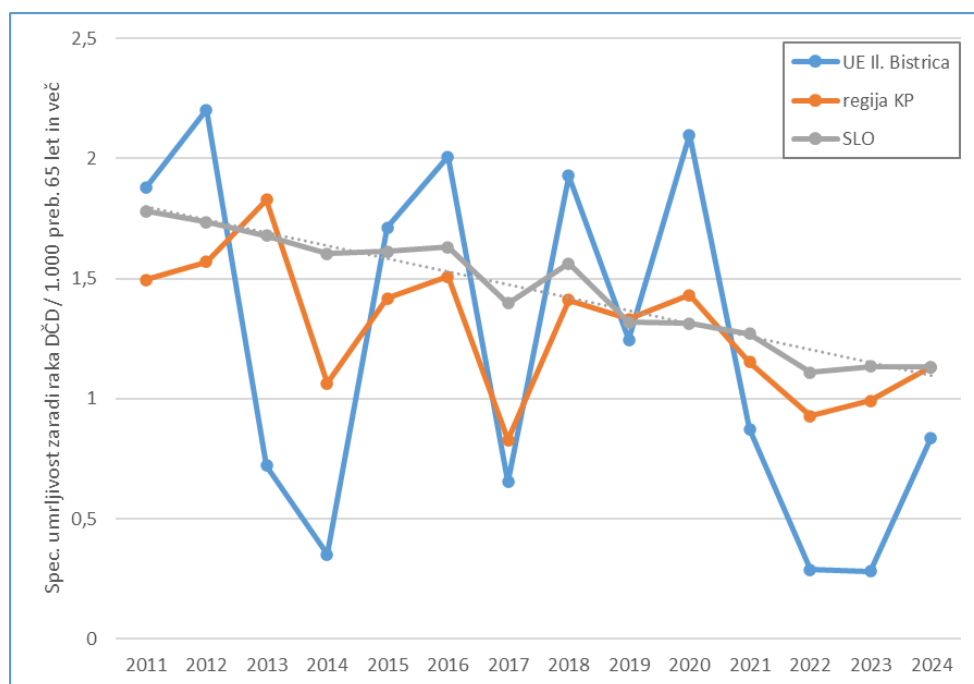
Sliki 30 in 31 prikazujeta časovne trende specifične umrljivosti zaradi raka debelega črevesa in danke (rak DČD) pri prebivalcih v starostnih skupinah 30–64 let ter 65 let in več v UE Ilirska Bistrica v primerjavi z regijo Koper in Slovenijo. Zaradi majhnega števila prebivalcev in konkretnih primerov smrti so v UE Ilirska Bistrica ugotovljena letna nihanja specifične stopnje umrljivosti zaradi raka debelega črevesa in danke v obeh starostnih skupinah prebivalcev.

Slika 30: Specifična umrljivost zaradi raka debelega črevesa in danke na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024



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

Slika 31: Specifična umrljivost zaradi raka debelega črevesa in danke na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024

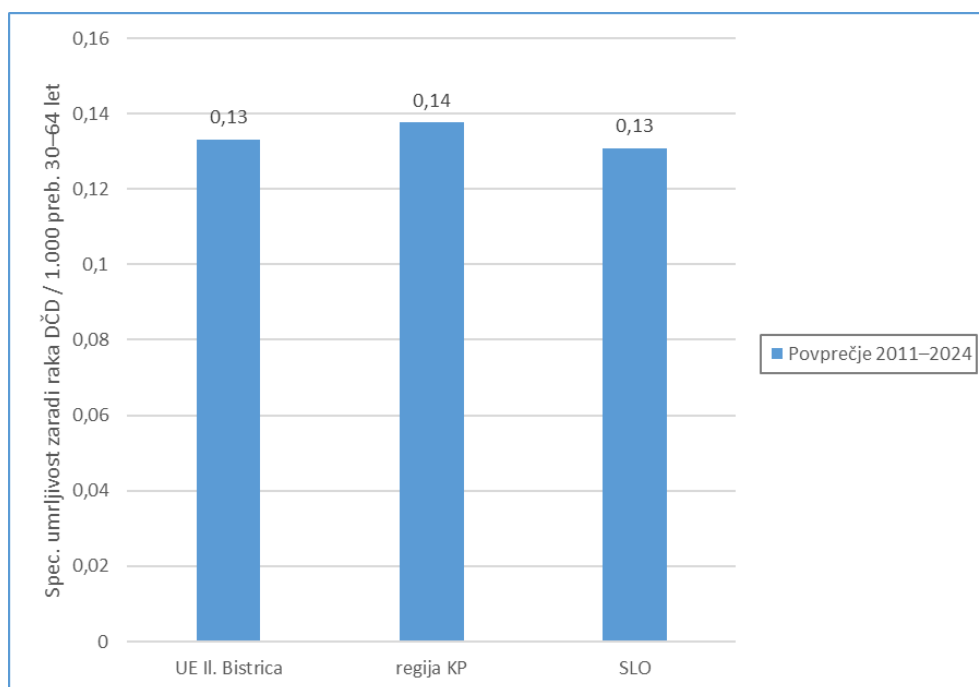


Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

Primerjava povprečnih vrednosti specifične stopnje umrljivosti zaradi raka debelega črevesa in danke v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih v starosti 30–64 let med UE Ilirska Bistrica, regijo Koper in Slovenijo je pokazala, da znaša povprečje v UE Ilirska Bistrica 0,13 primera na 1.000 prebivalcev 30–64 let in je primerljivo z regijskim (0,14 primera na 1.000 prebivalcev) in slovenskim povprečjem (0,13 primerov na 1.000 prebivalcev) (slika 32).

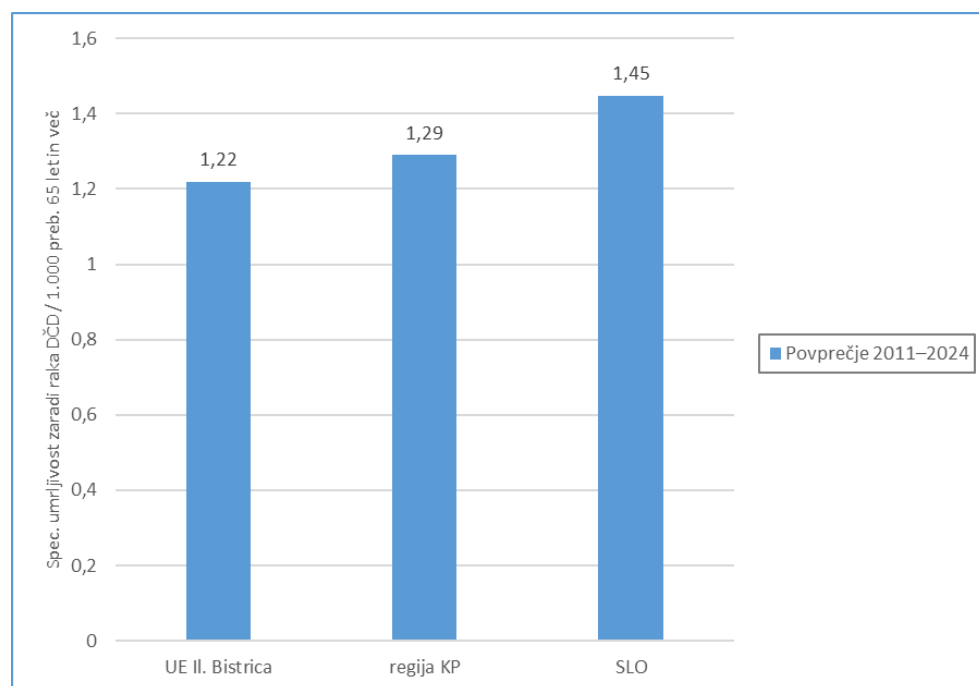
Pri primerjavi povprečnih vrednosti specifične stopnje umrljivosti zaradi raka debelega črevesa in danke v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih v starosti 65 let in več med UE Ilirska Bistrica, regijo Koper in Slovenijo je ugotovljeno, da znaša povprečje v UE Ilirska Bistrica 1,22 primera na 1.000 prebivalcev 65 let in več ter je pod regijskim (1,29 primera na 1.000 prebivalcev) in slovenskim povprečjem (1,45 primerov na 1.000 prebivalcev) (slika 33).

Slika 32: Specifična umrljivost zaradi raka debelega črevesa in danke na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024



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

Slika 33: Specifična umrljivost zaradi raka debelega črevesa in danke na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024



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

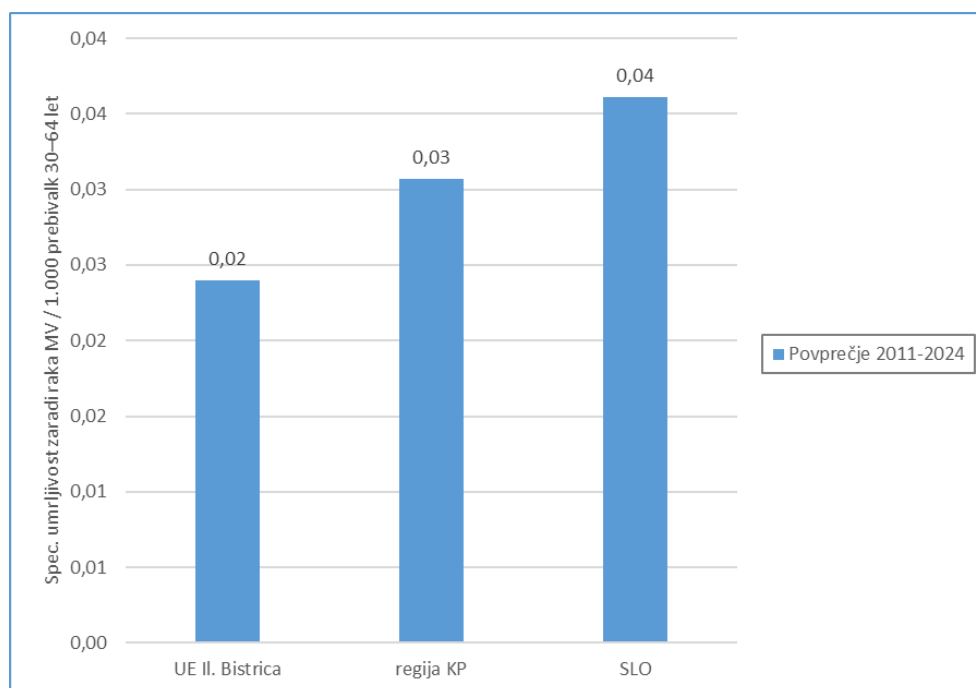
3.5.4 Umrljivost zaradi raka materničnega vratu

Podatki o umrlih osebah zaradi raka materničnega vratu zajemajo kode po MKB–10–AM od C53.0 do C53.9.

V obdobju 2011–2024 so v UE Ilirska Bistrica umrle tri ženske zaradi raka materničnega vratu (rak MV). Zaradi majhnega števila prebivalk in treh konkretnih primerov smrti v UE Ilirska Bistrica je prikazana primerjava povprečnih vrednosti specifične stopnje umrljivosti zaradi raka materničnega vratu v obdobju 2011–2024 (sliki 34 in 35).

Primerjava povprečnih vrednosti specifične stopnje umrljivosti zaradi raka materničnega vratu v obdobju 2011–2024 pri prebivalkah v starosti 30–64 let med UE Ilirska Bistrica, regijo Koper in Slovenijo je pokazala, da znaša povprečje v UE Ilirska Bistrica 0,02 primera na 1.000 prebivalk 30–64 let in je nižje od regijskega (0,03 primera na 1.000 prebivalk) in slovenskega povprečja (0,04 primera na 1.000 prebivalk) (slika 34).

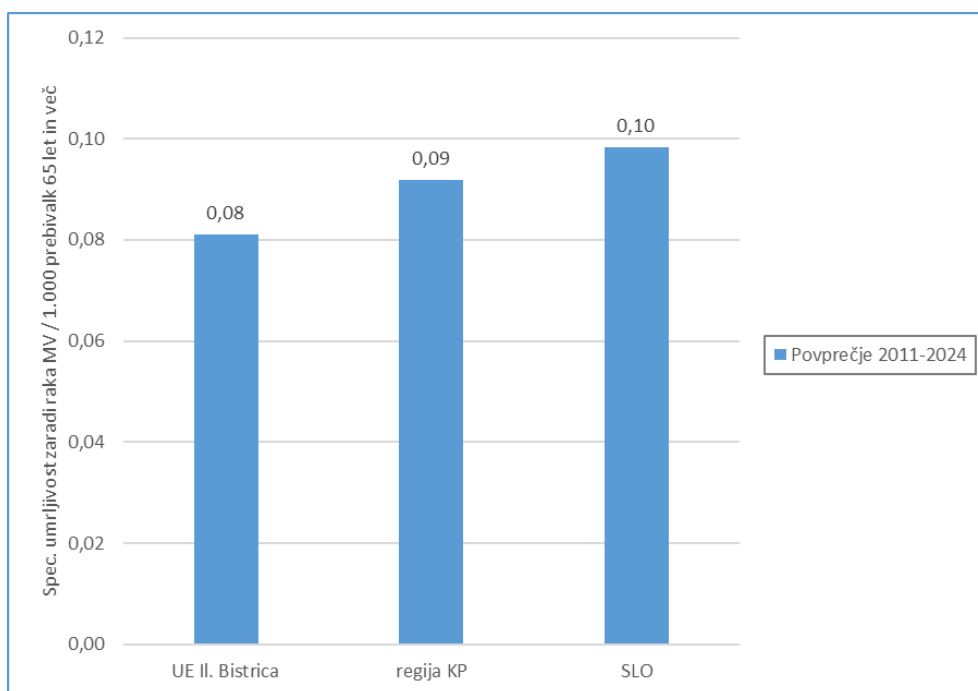
Slika 34: Specifična umrljivost zaradi raka materničnega vratu na 1.000 prebivalk v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024



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

Primerjava povprečnih vrednosti specifične stopnje umrljivosti zaradi raka materničnega vratu v obdobju 2011–2024 pri prebivalkah v starosti 65 let in več med UE Ilirska Bistrica, regijo Koper in Slovenijo je pokazala, da znaša povprečje v UE Ilirska Bistrica 0,08 primera na 1.000 prebivalk 65 let in več ter je nižje od regijskega (0,09 primera na 1.000 prebivalk) in slovenskega povprečja (0,10 primera na 1.000 prebivalk) (slika 35).

Slika 35: Specifična umrljivost zaradi raka materničnega vratu na 1.000 prebivalk v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024



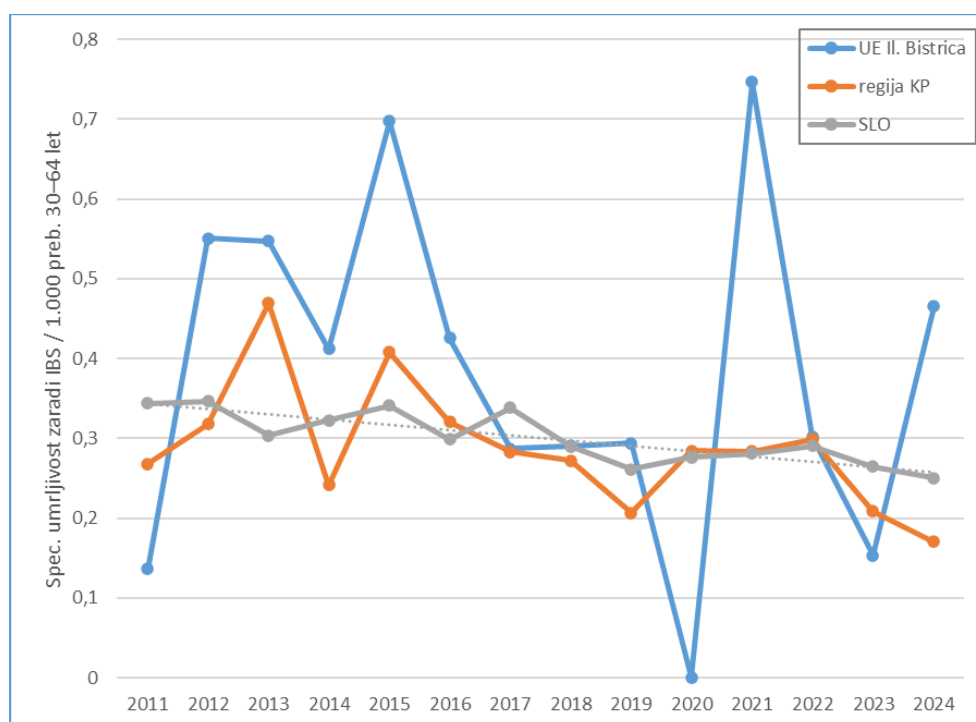
Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

3.5.5 Umrljivost zaradi ishemičnih bolezni srca

Podatki o umrlih osebah zaradi ishemičnih bolezni srca zajemajo kode po MKB–10–AM od I20 do I25.

Slika 36 prikazuje časovne trende specifične umrljivosti zaradi ishemičnih bolezni srca v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih v starostni skupini 30–64 let v UE Ilirska Bistrica v primerjavi z regijo Koper in Slovenijo. Zaradi majhnega števila prebivalcev in konkretnih primerov smrti so v UE Ilirska Bistrica ugotovljena letna nihanja specifične stopnje umrljivosti zaradi ishemičnih bolezni srca v starostni skupini prebivalcev 30–64 let.

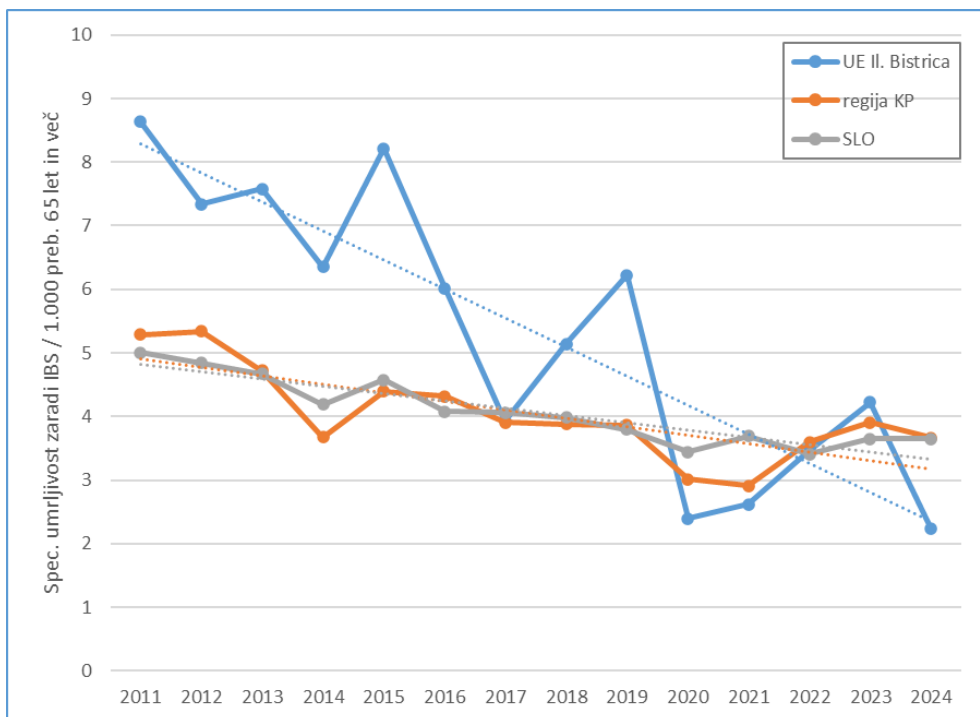
Slika 36: Specifična umrljivost zaradi ishemičnih bolezni srca na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024



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

Primerjava časovnih trendov specifične stopnje umrljivosti zaradi ishemičnih bolezni srca v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih v starostni skupini 65 let in več (slika 37) kaže na letna nihanja v UE Ilirska Bistrica s trendom zmanjševanje ($R^2=0,76$). V istem obdobju je ugotovljena manjša specifična stopnja umrljivosti s trendom zmanjševanja v regiji Koper ($R^2=0,59$) in Sloveniji ($R^2=0,85$).

Slika 37: Specifična umrljivost zaradi ishemičnih bolezni srca na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024

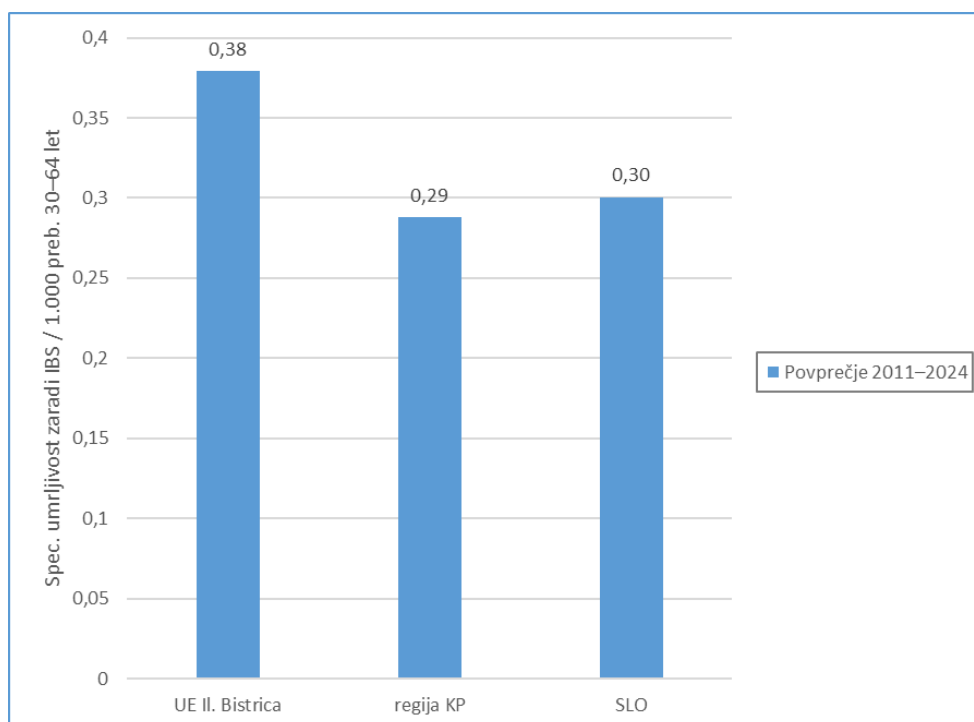


Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

Primerjava povprečnih vrednosti specifične stopnje umrljivosti zaradi ishemičnih bolezni srca v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih v starosti 30–64 let v UE Ilirska Bistrica, regiji Koper in Sloveniji je pokazala, da znaša povprečje v UE Ilirska Bistrica 0,38 primera na 1.000 prebivalcev 30–64 let ter je višje od regijskega (0,29 primera na 1.000 prebivalcev) in slovenskega povprečja (0,30 primera na 1.000 prebivalcev) (slika 38).

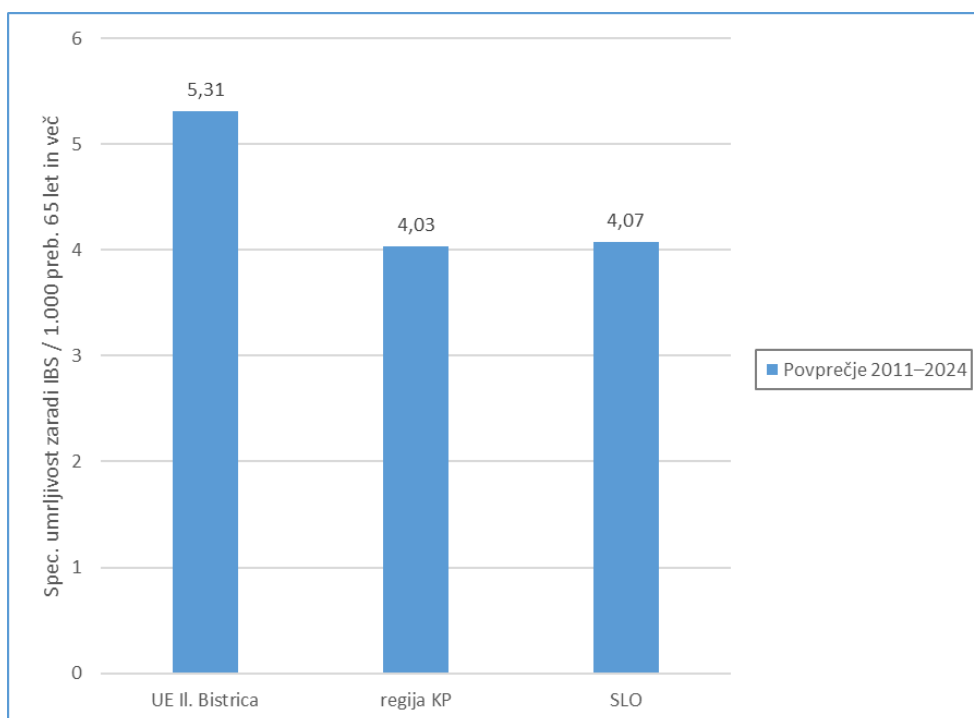
S primerjavo povprečnih vrednosti specifične stopnje umrljivosti zaradi ishemičnih bolezni srca v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih v starosti 65 let in več v UE Ilirska Bistrica, regijo Koper in Slovenijo je ugotovljeno, da znaša povprečje v UE Ilirska Bistrica 5,31 primerov na 1.000 prebivalcev 65 let in več ter je višje od regijskega (4,03 primeri na 1.000 prebivalcev) in slovenskega povprečja (4,07 primeri na 1.000 prebivalcev) (slika 39).

Slika 38: Specifična umrljivost zaradi ishemičnih bolezni srca na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024



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

Slika 39: Specifična umrljivost zaradi ishemičnih bolezni srca na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024



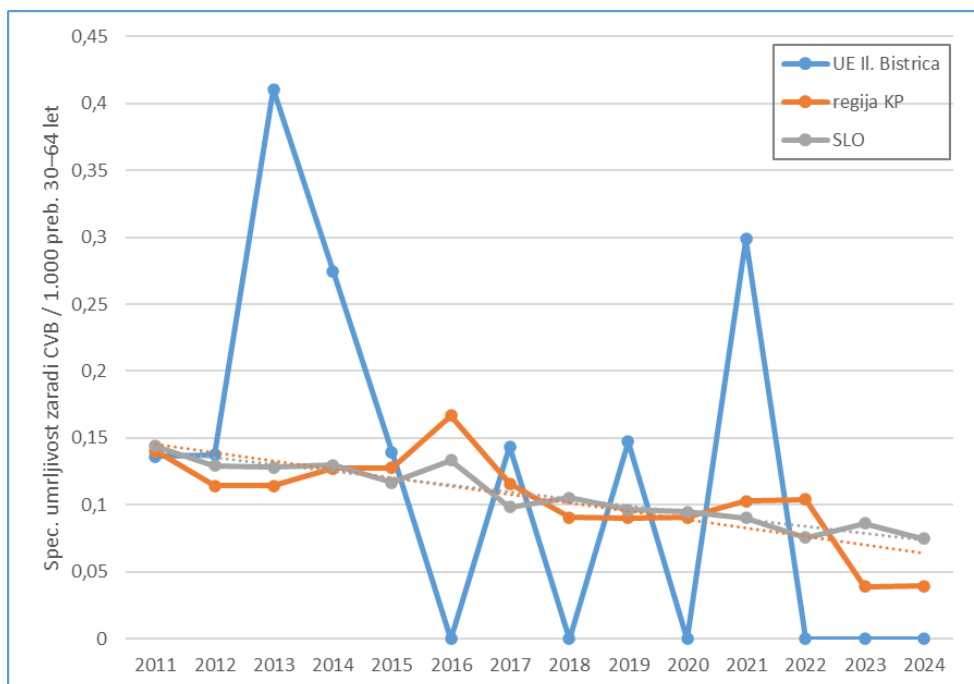
Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

3.5.6 Umrljivost zaradi cerebrovaskularnih bolezni

Podatki o umrlih osebah zaradi cerebrovaskularnih bolezni zajemajo kode po MKB–10–AM od I60 do I69.

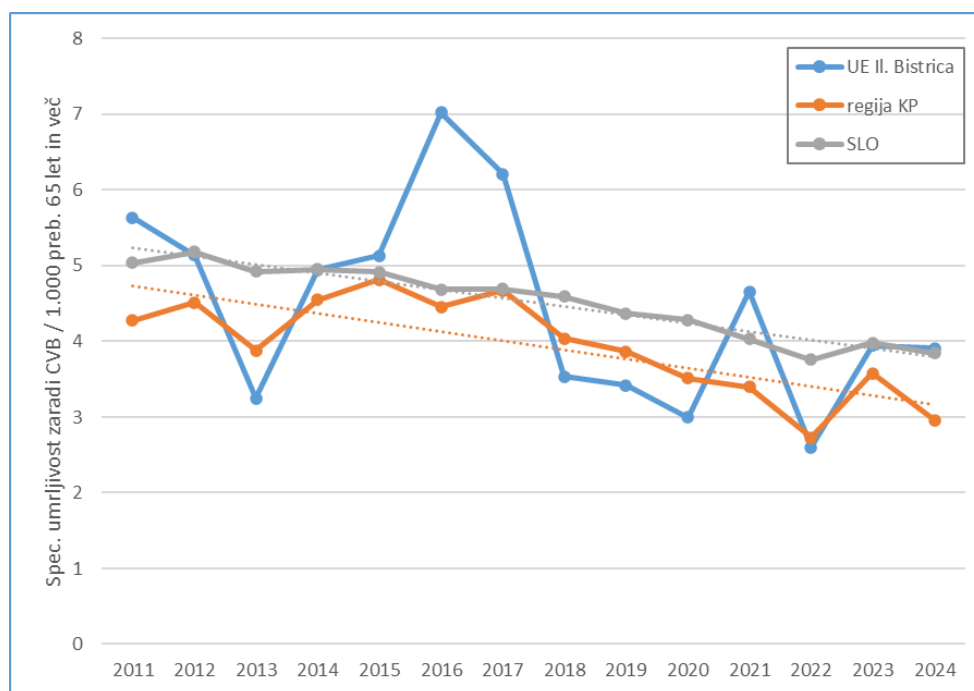
Sliki 40 in 41 prikazujeta časovne trende specifične umrljivosti zaradi cerebrovaskularnih bolezni (CVB) v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih v starostnih skupinah 30–64 ter 65 let in več v UE Ilirska Bistrica v primerjavi z regijo Koper in Slovenijo. Zaradi majhnega števila prebivalcev in konkretnih primerov smrti so v UE Ilirska Bistrica ugotovljena letna nihanja specifične stopnje umrljivosti zaradi cerebrovaskularnih bolezni v obeh starostnih skupinah prebivalcev.

Slika 40: Specifična umrljivost zaradi cerebrovaskularnih bolezni na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024



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

Slika 41: Specifična umrljivost zaradi cerebrovaskularnih bolezni na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024

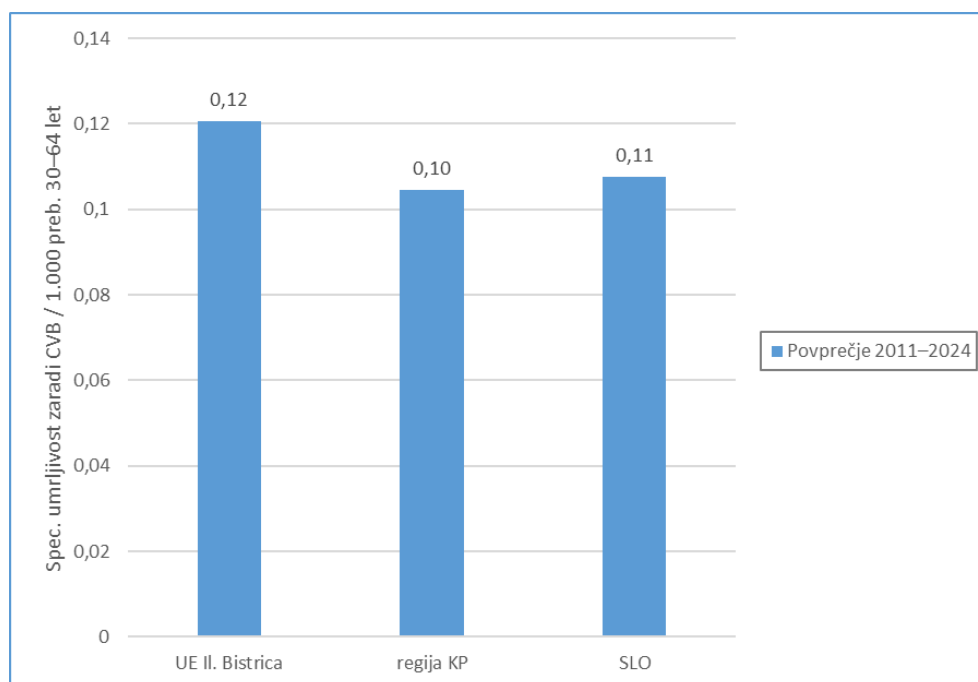


Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

S primerjavo povprečnih vrednosti specifične stopnje umrljivosti zaradi cerebrovaskularnih bolezni v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih v starosti 30–64 let med UE Ilirska Bistrica, regijo Koper in Slovenijo je ugotovljeno, da znaša povprečje v UE Ilirska Bistrica 0,12 primera na 1.000 prebivalcev 30–64 let in je višje od regijskega (0,10 primera na 1.000 prebivalcev) in slovenskega povprečja (0,11 primera na 1.000 prebivalcev) (slika 42).

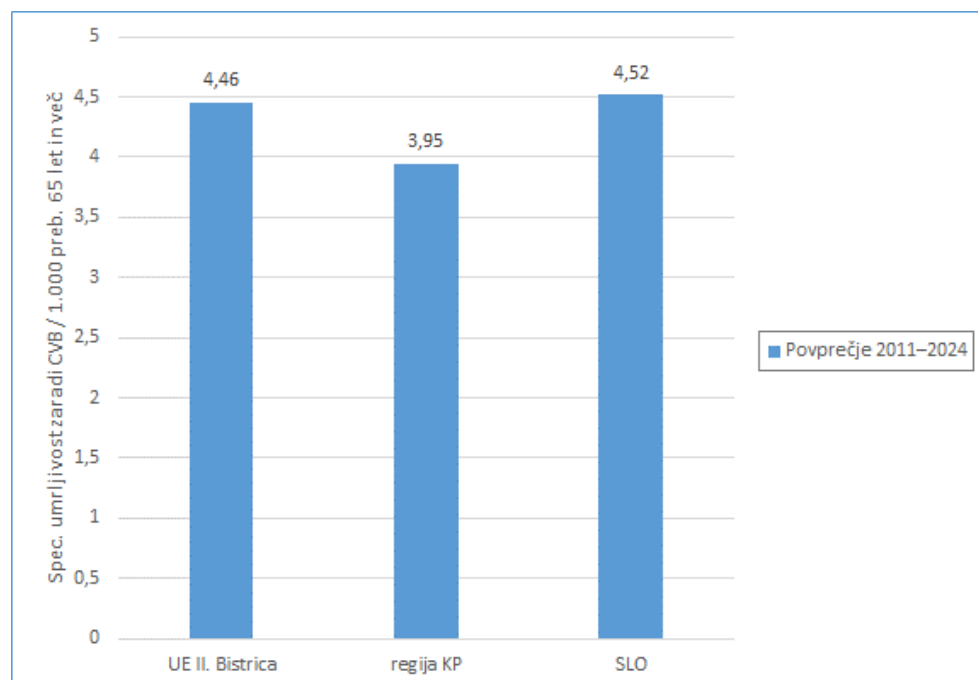
Primerjava povprečnih vrednosti specifične stopnje umrljivosti zaradi cerebrovaskularnih bolezni v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih v starosti 65 let in več v UE Ilirska Bistrica, regiji Koper in Sloveniji kaže, da znaša povprečje v UE Ilirska Bistrica 4,46 primerov na 1.000 prebivalcev 65 let in več, je višje od regijskega povprečja (3,95 primerov na 1.000 prebivalcev) in nižje slovenskega povprečja (4,52 primerov na 1.000 prebivalcev) (slika 43).

Slika 42: Specifična umrljivost zaradi cerebrovaskularnih bolezni na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024



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

Slika 43: Specifična umrljivost zaradi cerebrovaskularnih bolezni na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024



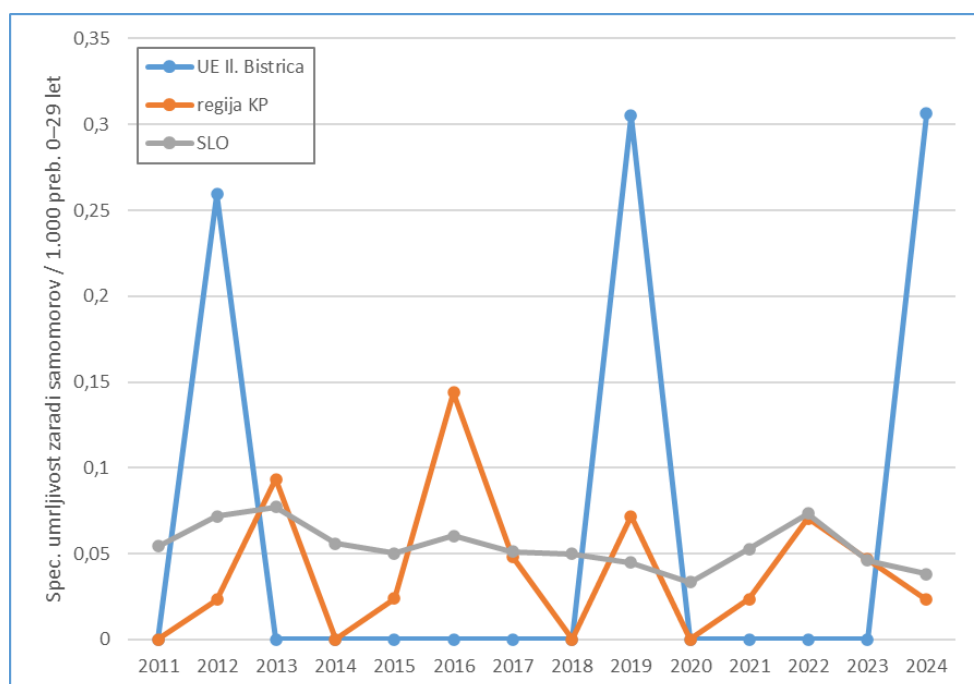
Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

3.5.7 Umrljivost zaradi samomora

Podatki o umrlih osebah zaradi samomora (namerno samopoškodovanje) po zunanjem vzroku zajemajo kode po MKB–10–AM od X60 do X84 in Y870.

Slike od 44 do 46 prikazujejo časovne trende specifične umrljivosti zaradi samomora v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih v starostnih skupinah 0–29 let, 30–64 let ter 65 let in več v UE Ilirska Bistrica v primerjavi z regijo Koper in Slovenijo. Zaradi majhnega števila prebivalcev in konkretnih primerov smrti zaradi samomora v UE Ilirska Bistrica so v prikazanih časovnih trendih ugotovljena letna nihanja specifične stopnje umrljivosti v vseh starostnih skupinah prebivalcev.

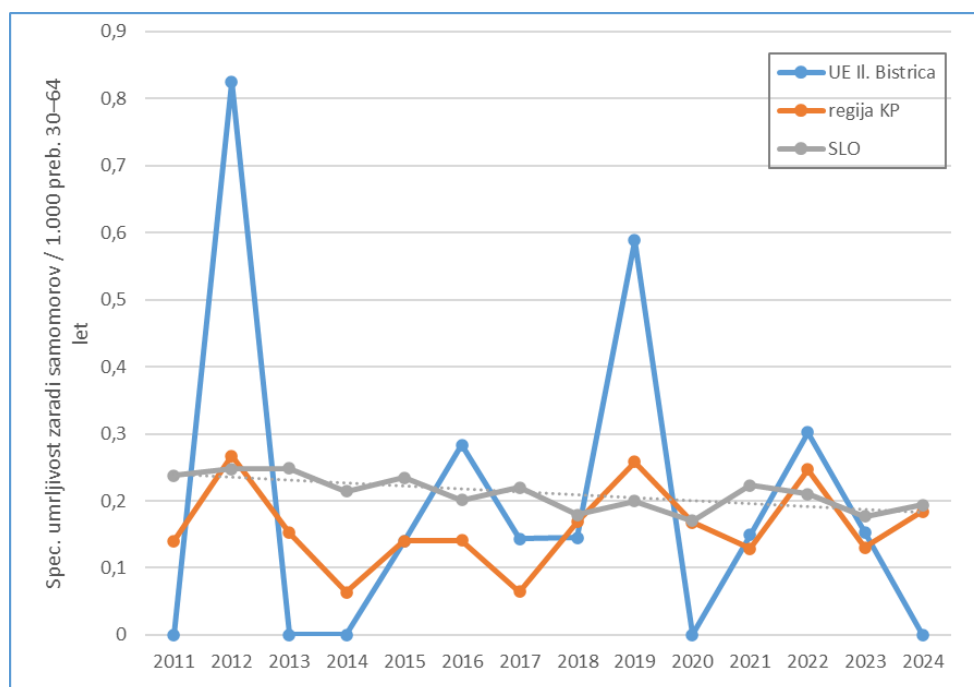
Slika 44: Specifična umrljivost zaradi samomora na 1.000 prebivalcev v starosti 0–29 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024



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

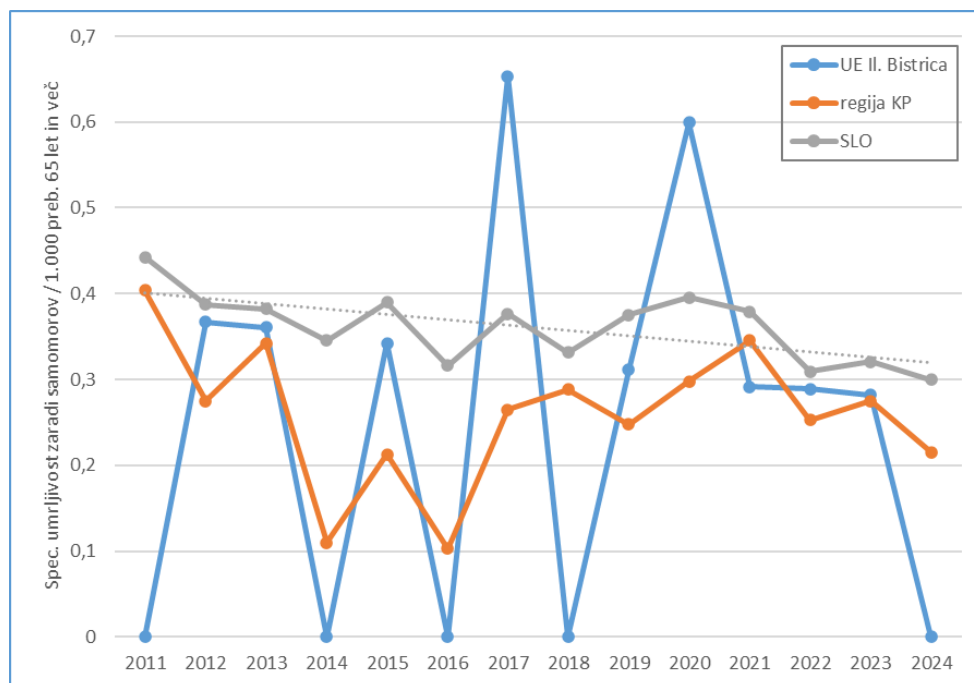
Slika 45:

Slika 45: Specifična umrljivost zaradi samomora na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024



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

Slika 46: Specifična umrljivost zaradi samomora na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024

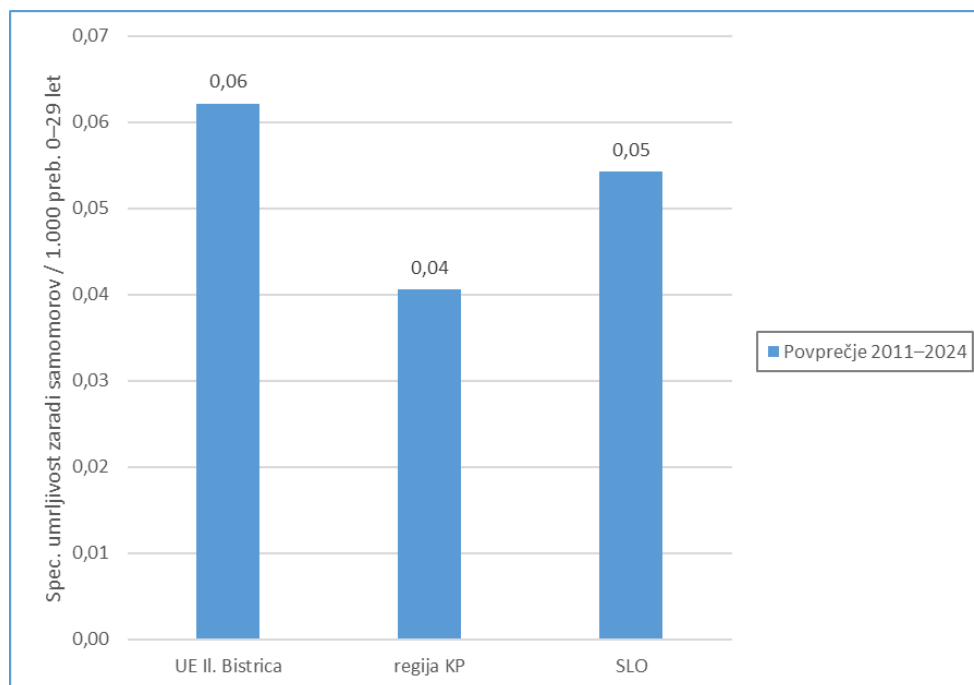


Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

Primerjava povprečnih vrednosti specifične stopnje umrljivosti zaradi samomora v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih v starosti 0–29 let med UE Ilirska Bistrica, regijo Koper in Slovenijo je ugotovljeno, da znaša povprečje v UE Ilirska Bistrica 0,06 primera na 1.000 prebivalcev 0–29 let in je nad nivojem

regijskega (0,04 primera na 1.000 prebivalcev) in slovenskega povprečja (0,05 primera na 1.000 prebivalcev) (slika 47).

Slika 47: Specifična umrljivost zaradi samomora na 1.000 prebivalcev v starosti 0–29 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024

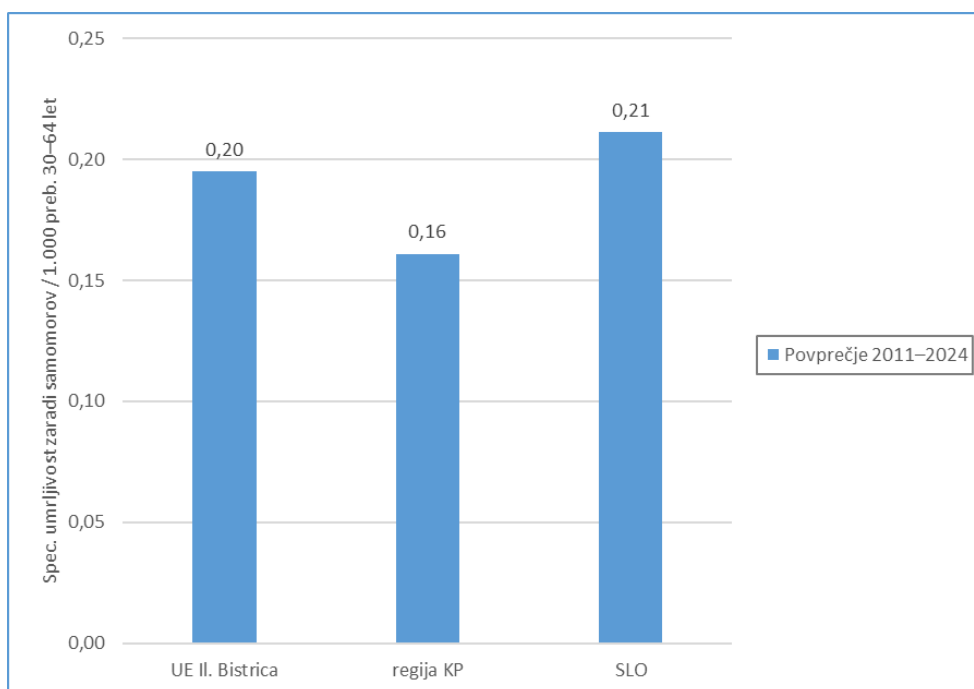


Viri: Zdravniško poročilo o umrli osebi (NIJZ 46).

Primerjava povprečnih vrednosti specifične stopnje umrljivosti zaradi samomora v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih v starosti 30–64 let med UE Ilirska Bistrica, regijo Koper in Slovenijo je ugotovljeno, da znaša povprečje v UE Ilirska Bistrica 0,20 primera na 1.000 prebivalcev 30–64 let in je nad nivojem regijskega povprečja (0,16 primera na 1.000 prebivalcev) ter pod slovenskim povprečjem (0,21 primera na 1.000 prebivalcev) (slika 48).

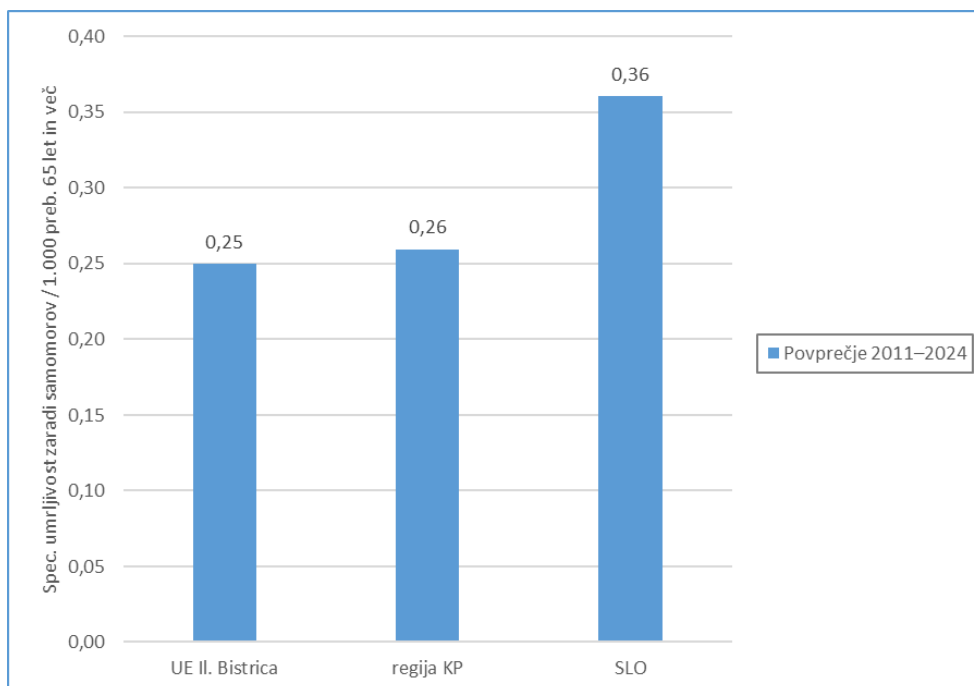
Iz primerjave povprečnih vrednosti specifične stopnje umrljivosti zaradi samomora v obdobju 2011–2024 pri prebivalcih v starosti 65 let in več med UE Ilirska Bistrica, regijo Koper in Slovenijo je razvidno, da znaša povprečje v UE Ilirska Bistrica 0,25 primera na 1.000 prebivalcev 65 let in več ter je pod nivojem regijskega (0,26 primera na 1.000 prebivalcev) in slovenskega povprečja (0,36 primera na 1.000 prebivalcev) (slika 49).

Slika 48: Specifična umrljivost zaradi samomora na 1.000 prebivalcev v starosti 30–64 let, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024



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

Slika 49: Specifična umrljivost zaradi samomora na 1.000 prebivalcev v starosti 65 let in več, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2011–2024



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

4. OBOLEVNOST

4.1 INCIDENCA RAKA 2010–2022

V incidenco raka prispevajo vsi novi primeri raka (ne število bolnikov). V incidenco raka se ne šteje novih primerov raka parnega organa iste lokacije, če je bila histološka vrsta obeh rakov (npr. leve in desne dojke) enaka. Prav tako se v incidenco ne šteje novega pojava raka iste histološke vrste na istem organu (npr. multiple lezije v debelem črevesu).

Vir podatkov o incidenci je podatkovna zbirka Registra raka RS, ki jo upravlja Onkološki inštitut Ljubljana. Register raka RS, ki je med najstarejšimi populacijskimi registri v Evropi, je živa podatkovna zbirka. Podatki v njej se posodablajo sproti, vse dopolnitve pa so vidne v programu SLORA (<https://www.slora.si>). V programu SLORA so prikazani podatki za slovensko populacijo, za bolnike s stalnim bivališčem na območju Republike Slovenije, ne glede na to, kje so bili zdravljeni.

4.1.1 Vsi raki skupaj (C00–C96)

V obdobju 2010–2022 je po podatkih Registra raka Republike Slovenije v UE Ilirska Bistrica za katero koli obliko raka zbolelo 1.255 oseb (744 moških in 511 žensk). Število novih primerov raka v posameznem letu prikazuje tabela 2.

Tabela 2: Število vseh novih primerov rak (katerokoli oblika raka) po spolu, UE Ilirska Bistrica, 2010–2022

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2010–22 |
|---------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---------|
| Moški | 49 | 37 | 37 | 63 | 75 | 52 | 49 | 53 | 63 | 62 | 73 | 60 | 71 | 744 |
| Ženske | 38 | 39 | 37 | 49 | 32 | 31 | 38 | 40 | 41 | 37 | 38 | 33 | 58 | 511 |
| Skupaj | 87 | 76 | 74 | 112 | 107 | 83 | 87 | 93 | 104 | 99 | 111 | 93 | 129 | 1.255 |

Viri: SLORA, <http://www.slora.si/>, 11. 2. 2026.

Z letom 2025 Register raka Republike Slovenije zaradi mednarodne primerljivosti prikazuje podatke o incidenci raka za vse rake skupaj (C00–C96) ter za vse rake brez nemelanomskega kožnega raka (C00–C96 brez C44). Nemelanomski kožni raki (C44) niso vključeni v statistične podatke številnih držav, ker večinoma ne ogrožajo življenja in so ambulantno zdravljeni, pogosto v zasebnih ustanovah, ki ne poročajo popolno. Število novih primerov raka brez nemelanomskega kožnega raka v posameznem letu prikazuje tabela 3.

Tabela 3: Število novih primerov raka brez nemelanomskega kožnega raka po spolu, UE Ilirska Bistrica, 2010–2022

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2010–22 |
|---------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---------|
| Moški | 44 | 34 | 33 | 50 | 68 | 49 | 48 | 49 | 54 | 53 | 56 | 46 | 52 | 636 |
| Ženske | 34 | 34 | 29 | 40 | 25 | 29 | 37 | 37 | 36 | 32 | 34 | 25 | 47 | 439 |
| Skupaj | 78 | 68 | 62 | 90 | 93 | 78 | 85 | 86 | 90 | 85 | 90 | 71 | 99 | 1.075 |

Viri: SLORA, <http://www.slora.si/>, 11. 2. 2026.

65 % vseh zbolelih je bilo ob diagnozi starejših od 65 let. Mladih bolnikov je malo. V opazovanem obdobju sta za rakom v UE Ilirski Bistrici zboleli 2 osebi, ki sta bili ob diagnozi mlajši od 30 let (2 % vseh bolnikov). Delež mlajših bolnikov ustreza nacionalnemu in regionalnemu povprečju.

Najpogostejše lokacije raka pri zbolelih v UE Ilirski Bistrici so podobne kot pri prebivalcih v regiji Koper in celotni Sloveniji (tabela 4 in 5).

Tabela 4: Število in delež novih primerov raka za deset najpogostejših rakov, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2010–2022

| Rak (MKB–10–AM) | UE Ilirska Bistrica | | regija Koper | | Slovenija | |
|-------------------------------------|---------------------|-------|--------------|-------|-----------|-------|
| | Število | Delež | Število | Delež | Število | Delež |
| Prostata (C61) | 15 | 15,5 | 138 | 12,4 | 1.690 | 10,8 |
| Druge maligne neoplazme kože (C44) | 14 | 14,4 | 192 | 17,3 | 3.287 | 21,0 |
| Dojka (C50) | 10 | 10,3 | 113 | 10,2 | 1.411 | 9,0 |
| Sapnik, sapnici in pljuča (C33–C34) | 8 | 8,2 | 110 | 9,9 | 1.466 | 9,4 |
| Debelo črevo in danko (C18–C20) | 8 | 8,2 | 98 | 8,8 | 1.440 | 9,2 |
| Maligni melanom kože (C43) | 3 | 3,1 | 44 | 4,0 | 596 | 3,8 |
| Glava in vrat (C00–C14, C30–C32) | 3 | 3,1 | 33 | 3,0 | 480 | 3,1 |
| Sečni mehur (C67) | 3 | 3,1 | 27 | 2,4 | 353 | 2,3 |
| Želodec (C16) | 3 | 3,1 | 30 | 2,7 | 464 | 3,0 |
| Ledvica (C64) | 2 | 2,1 | 25 | 2,3 | 392 | 2,5 |
| Trebušna slinavka (C25) | 2 | 2,1 | 31 | 2,8 | 406 | 2,6 |
| Vsi raki (C00–C96) | 97 | | 1.111 | | 15.648 | |

Viri: SLORA, <http://www.slora.si/>, 11. 2. 2026.

Tabela 5: Število in delež novih primerov raka za deset najpogostejših rakov brez nemelanomskega kožnega raka, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, povprečje 2010–2022

| Rak (MKB–10–AM) | UE Ilirska Bistrica | | regija Koper | | Slovenija | |
|--|---------------------|-------|--------------|-------|-----------|-------|
| | Število | Delež | Število | Delež | Število | Delež |
| Prostata (C61) | 15 | 18,1 | 138 | 15,0 | 1.690 | 13,7 |
| Dojka (C50) | 10 | 12,0 | 113 | 12,3 | 1.411 | 11,4 |
| Sapnik, sapnici in pljuča (C33–C34) | 8 | 9,6 | 110 | 12,0 | 1.466 | 11,9 |
| Debelo črevo in danko (C18–C20) | 8 | 9,6 | 98 | 10,7 | 1.440 | 11,7 |
| Maligni melanom kože (C43) | 3 | 3,6 | 44 | 4,8 | 596 | 4,8 |
| Glava in vrat (C00–C14, C30–C32) | 3 | 3,6 | 33 | 3,6 | 480 | 3,9 |
| Sečni mehur (C67) | 3 | 3,6 | 27 | 2,9 | 353 | 2,9 |
| Želodec (C16) | 3 | 3,6 | 30 | 3,3 | 464 | 3,8 |
| Ledvica (C64) | 2 | 2,4 | 25 | 2,7 | 392 | 3,2 |
| Trebušna slinavka (C25) | 2 | 2,4 | 31 | 3,4 | 406 | 3,3 |
| Vsi raki brez kožnega (C00–C96 brez C44) | 83 | | 919 | | 12.360 | |

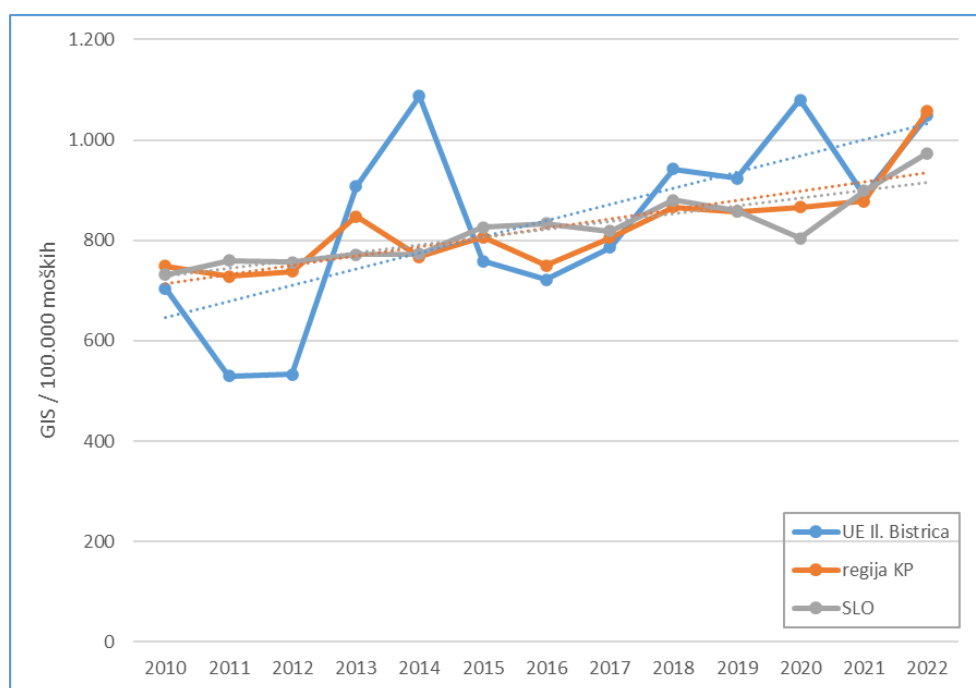
Viri: SLORA, <http://www.slora.si/>, 11. 2. 2026.

Med pet najpogostejših lokacij raka, ki skupno zajemajo več kot polovico vseh rakov, v UE Ilirska Bistrica, regiji Koper in Sloveniji spadajo prostata, nemelanomski kožni rak, rak dojke, pljučni rak, rak debelega črevesa in danke. Incidenca pet najpogostejših lokacij raka je v sledečih podpoglavjih prikazana ločeno. Med petimi najpogostejšimi lokacijami raka brez nemelanomskega kožnega raka se poleg že naštetih rakov uvrsti še maligni melanom kože.

Število zbolelih je v prvi vrsti odvisno od števila in starosti prebivalstva. Primerjave časovnih trendov grobe incidenčne stopnje (GIS) vseh rakov v obdobju 2010–2022 za UE Ilirska Bistrica, regijo Koper in Slovenijo po spolu prikazujeta sliki 50 in 51.

Pri moških UE Ilirska Bistrica ima groba incidenčna stopnja letna nihanja v letih 2010–2022 s trendom naraščanja ($R^2=0,45$). V regiji Koper in Sloveniji je v tem obdobju ugotovljena manjša groba incidenčna stopnja vseh rakov s trendom naraščanja ($R^2=0,65$ in $R^2=0,78$).

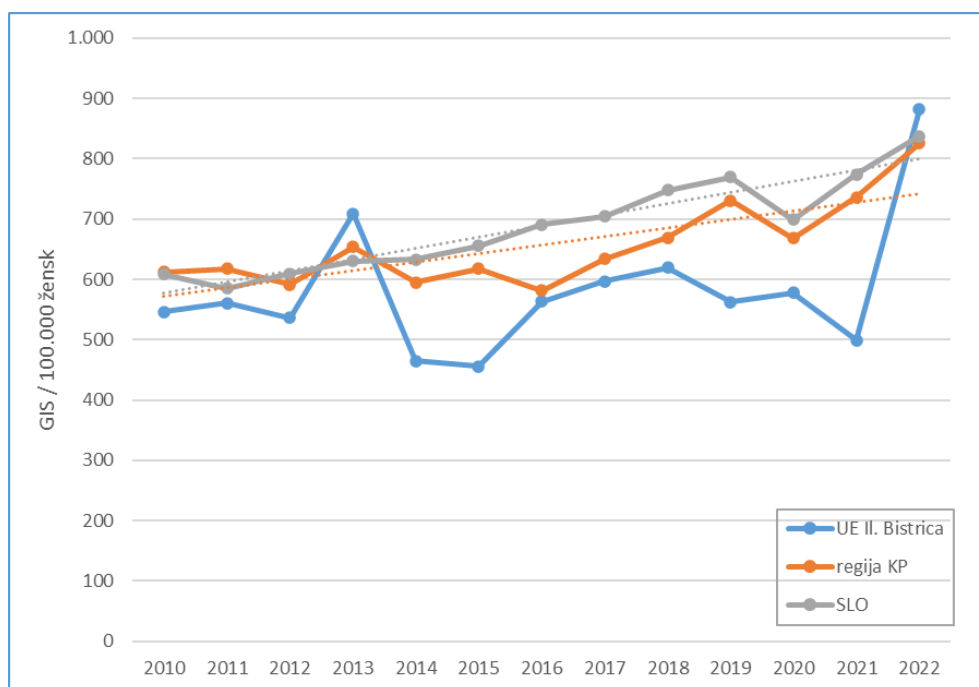
Slika 50: Groba incidenčna stopnja vseh rakov pri moških, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022



Viri: SLORA, <http://www.slora.si/>, 11. 2. 2026.

Primerjava časovnih trendov grobe incidenčne stopnje vseh rakov pri ženskah UE Ilirska Bistrica v obdobju 2010–2022 kaže nezanesljiv trend zaradi letnih nihanj. V regiji Koper in Sloveniji je v tem obdobju ugotovljena večja groba incidenčna stopnja vseh rakov s trendom naraščanja ($R^2=0,61$ in $R^2=0,88$).

Slika 51: Groba incidenčna stopnja vseh rakov pri ženskah, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022



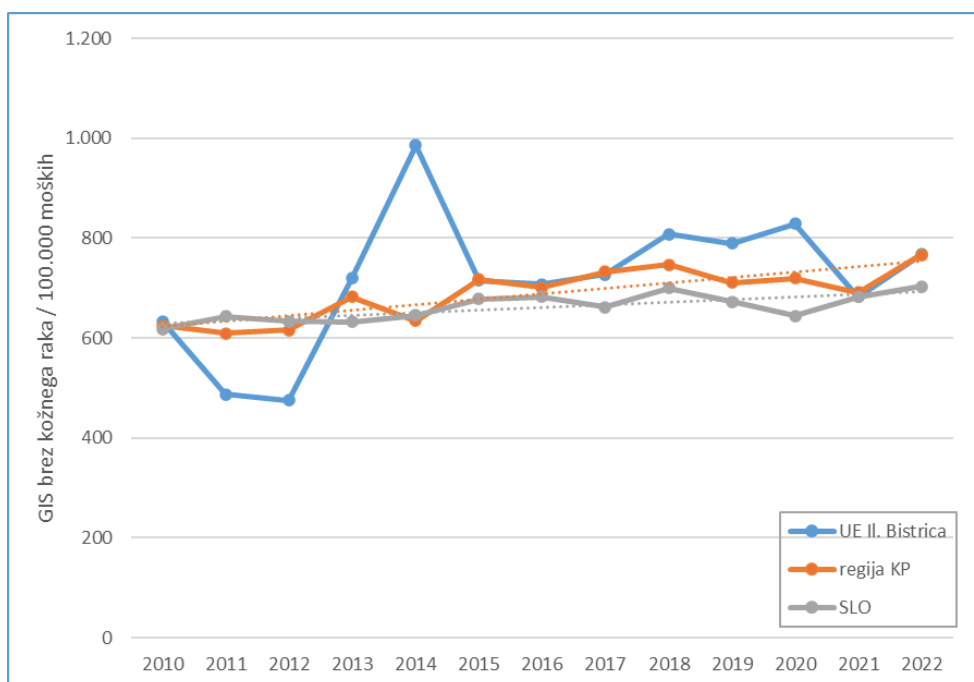
Viri: SLORA, <http://www.slora.si/>, 11. 2. 2026.

Sliki 52 in 53 prikazujeta primerjave časovnih trendov grobe incidenčne stopnje (GIS) vseh rakov brez nemelanomskega kožnega raka po spolu v obdobju 2010–2022 za UE Ilirska Bistrica, regijo Koper in Slovenijo.

Primerjava časovnih trendov grobe incidenčne stopnje vseh rakov brez nemelanomskega kožnega raka pri moških UE Ilirska Bistrica v obdobju 2010–2022 kaže nezanesljiv trend zaradi letnih nihanj. V regiji Koper in Sloveniji je v tem obdobju ugotovljena manjša groba incidenčna stopnja vseh rakov brez nemelanomskega kožnega raka s trendom naraščanja ($R^2=0,67$ in $R^2=0,58$).

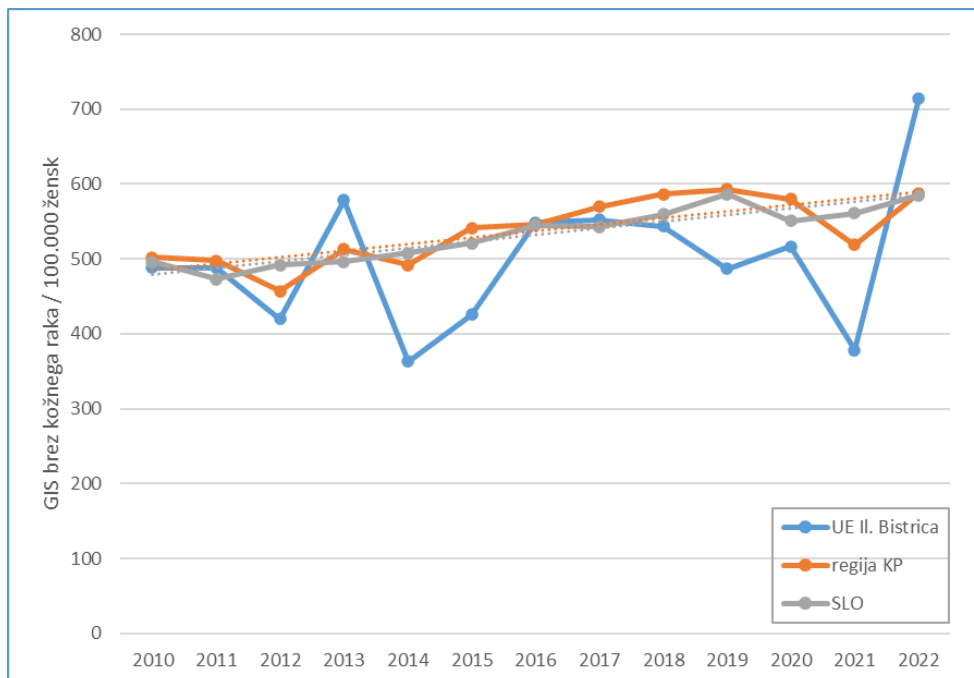
Tudi pri ženskah UE Ilirska Bistrica kaže primerjava časovnih trendov grobe incidenčne stopnje vseh rakov brez nemelanomskega kožnega raka v obdobju 2010–2022 nezanesljiv trend zaradi letnih nihanj. V regiji Koper in Sloveniji je v tem obdobju ugotovljena večja groba incidenčna stopnja vseh rakov brez nemelanomskega kožnega raka s trendom naraščanja ($R^2=0,58$ in $R^2=0,86$).

Slika 52: Groba incidenčna stopnja vseh rakov brez nemelanomskega kožnega raka pri moških, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022



Viri: SLORA, <http://www.slora.si/>, 11. 2. 2026.

Slika 53: Groba incidenčna stopnja vseh rakov brez nemelanomskega kožnega raka pri ženskah, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022

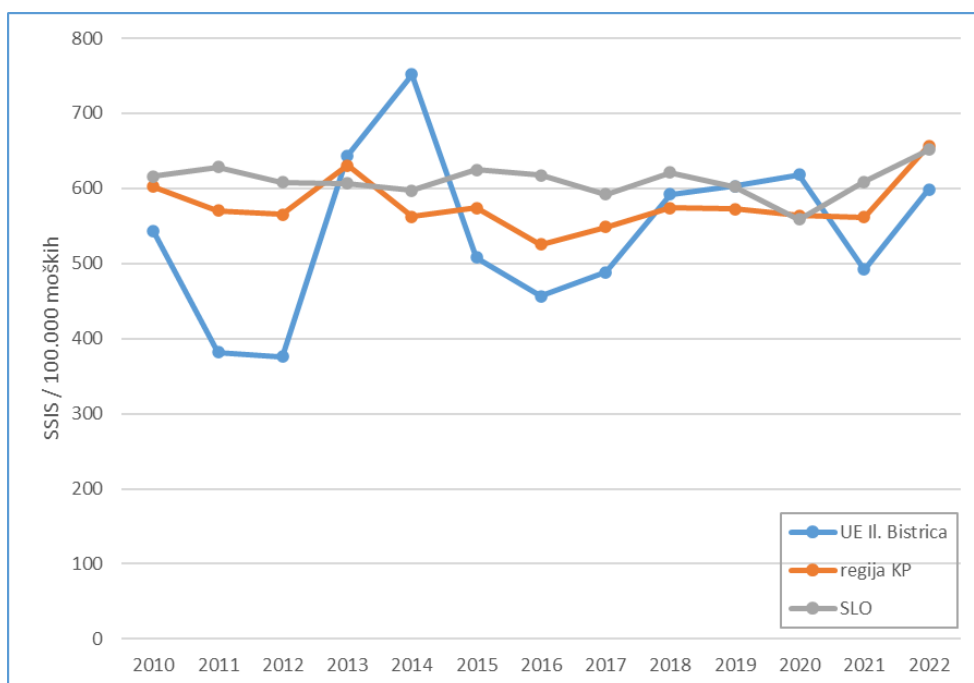


Viri: SLORA, <http://www.slora.si/>, 11. 2. 2026.

Primerjave časovnih trendov starostno standardizirane incidenčne stopnje vseh rakov v obdobju 2010–2022 skupaj med UE Ilirska Bistrica, regijo Koper in Slovenijo po spolu prikazujeta sliki 54 in 55.

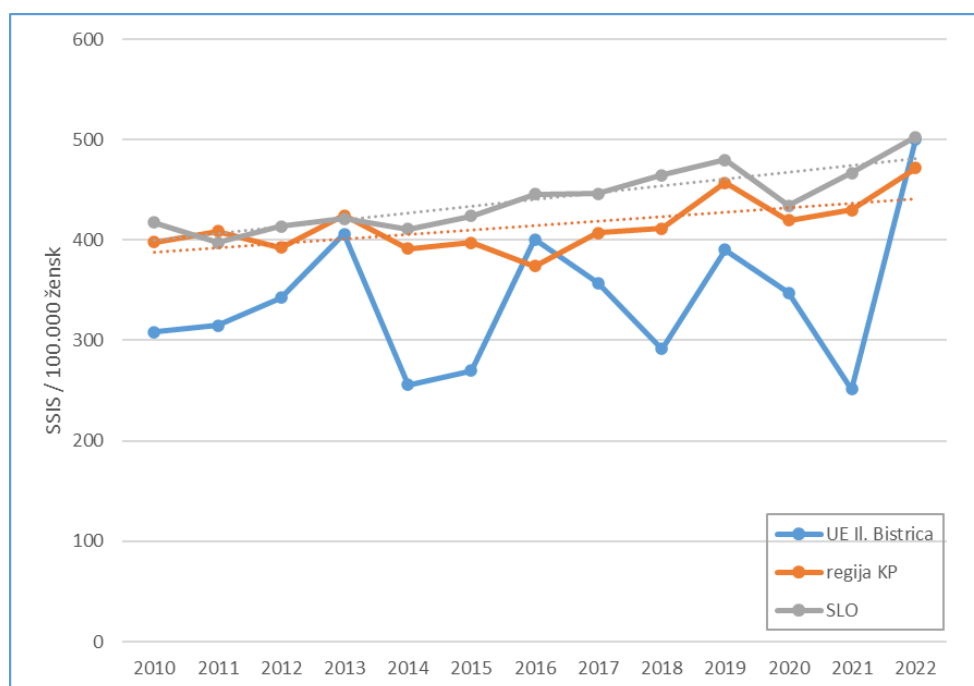
Ugotovljeno je, da je zaradi večjega deleža starejšega prebivalstva v UE Ilirski Bistrici starostno standardizirana incidenčna stopnja vseh rakov pri obeh spolih nekoliko nižja od regijskega slovenskega povprečja.

Slika 54: Starostno standardizirana incidenčna stopnja (evropski standard) vseh rakov pri moških, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022



Viri: SLORA, <http://www.slora.si/>, 11. 2. 2026.

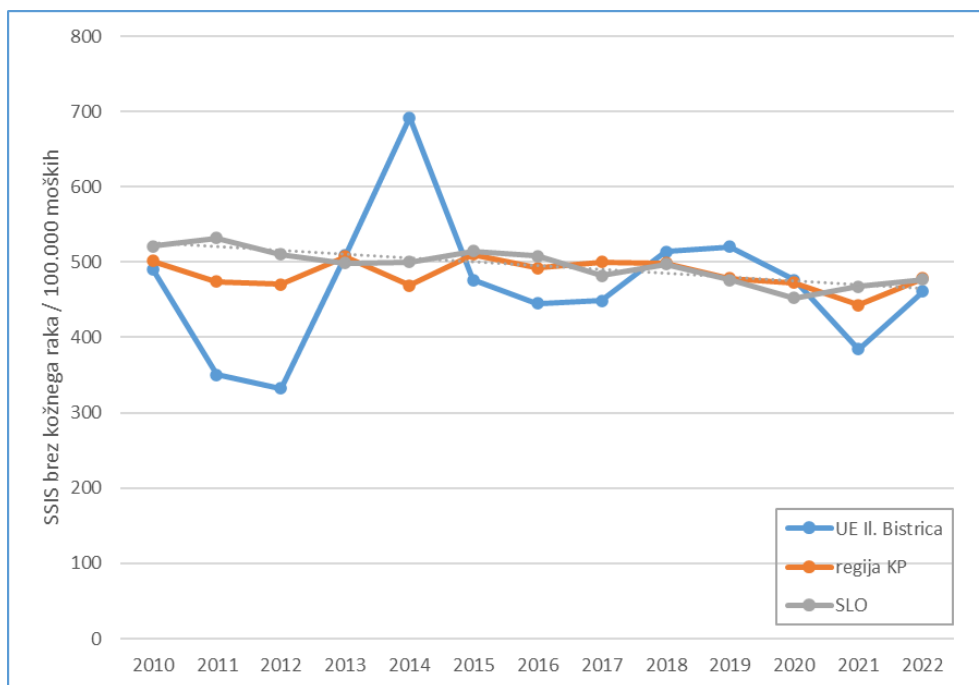
Slika 55: Starostno standardizirana incidenčna stopnja (evropski standard) vseh rakov pri ženskah, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022



Viri: SLORA, <http://www.slora.si/>, 11. 2. 2026.

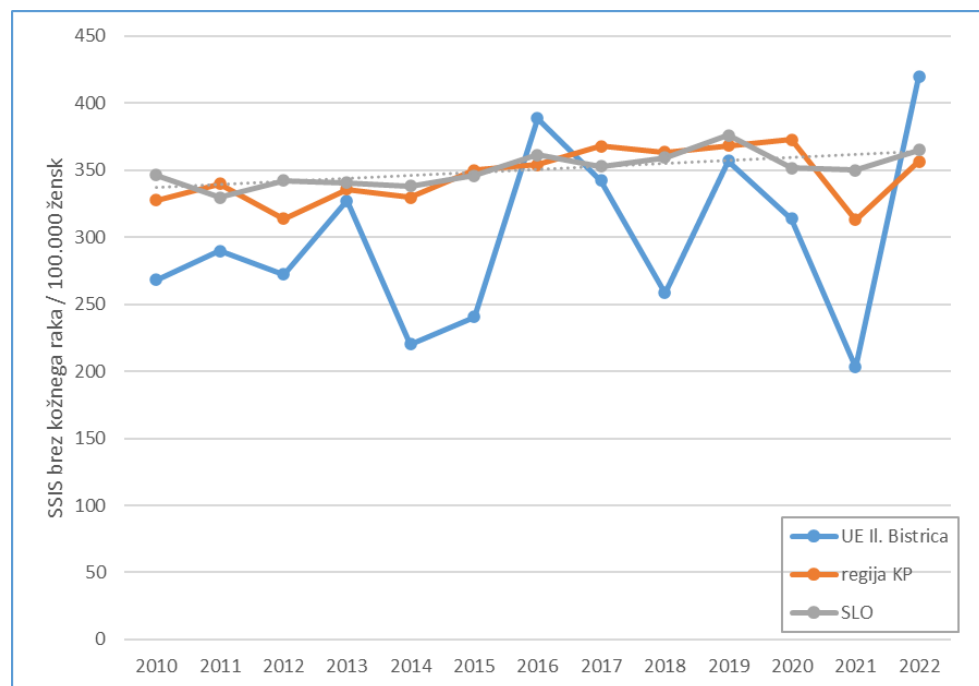
Primerjave časovnih trendov starostno standardizirane incidenčne stopnje vseh rakov brez nemelanomskega kožnega raka v obdobju 2010–2022 med UE Ilirska Bistrica, regijo Koper in Slovenijo po spolu prikazujeta sliki 56 in 57.

Slika 56: Starostno standardizirana incidenčna stopnja (evropski standard) vseh rakov brez nemelanomskega kožnega raka pri moških, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022



Viri: SLORA, <http://www.slora.si/>, 11. 2. 2026.

Slika 57: Starostno standardizirana incidenčna stopnja (evropski standard) vseh rakov brez nemelanomskega kožnega raka pri ženskah, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022



Viri: SLORA, <http://www.slora.si/>, 11. 2. 2026.

4.1.2 Nemelanomski kožni rak (C44)

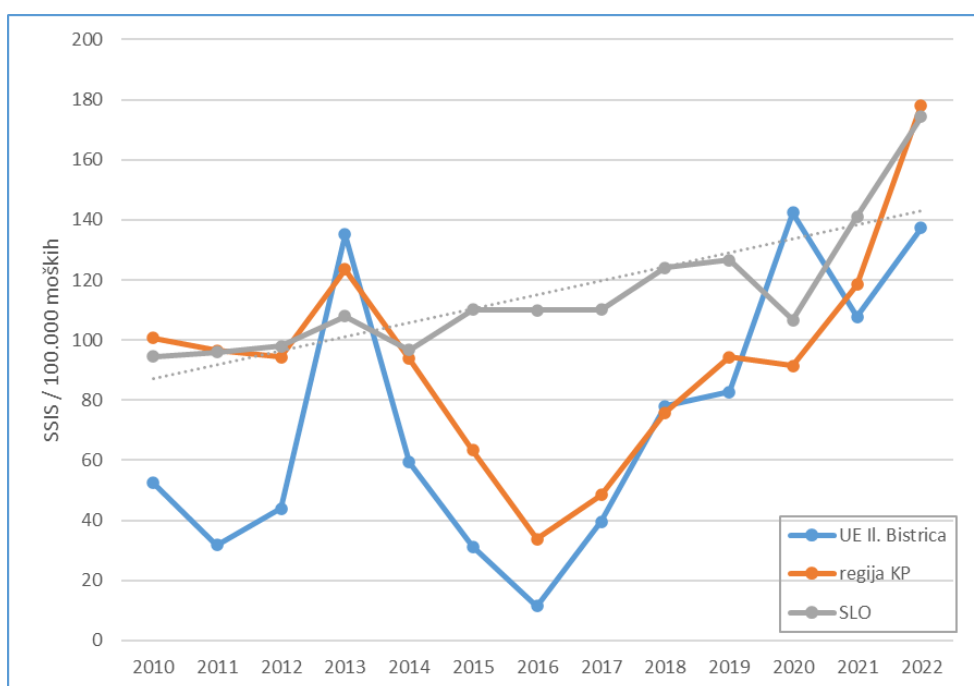
V obdobju 2010–2022 je v UE Ilirska Bistrica za nemelanomskim kožnim rakom zbolelo 180 ljudi (108 moških in 72 žensk). Število novih primerov v posameznem letu precej niha od najmanj 2 primera (leta 2016) do največ 30 primerov (leta 2022). V zadnjih letih je vidno naraščanje novih primerov nemelanomskega kožnega raka. K porastu incidence nemelanomskega kožnega raka in melanoma je prispevala sprememba v načinu zbiranja podatkov na Registru raka RS. Del porasta je treba pripisati tudi primanjkljaju zaradi epidemije covid–19 v letu 2020.

Z povprečno 102,3 zbolelih na 100.000 prebivalcev je groba incidenčna stopnja nemelanomskega kožnega raka v UE Ilirski Bistrici nižja od regijskega povprečja (127,4/100.000) in od slovenskega povprečja (158,3/100.000).

Primerjave časovnih trendov starostno standardiziranih incidenčnih stopenj nemelanomskega kožnega raka med UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenijo po spolu prikazujeta sliki 58 in 59.

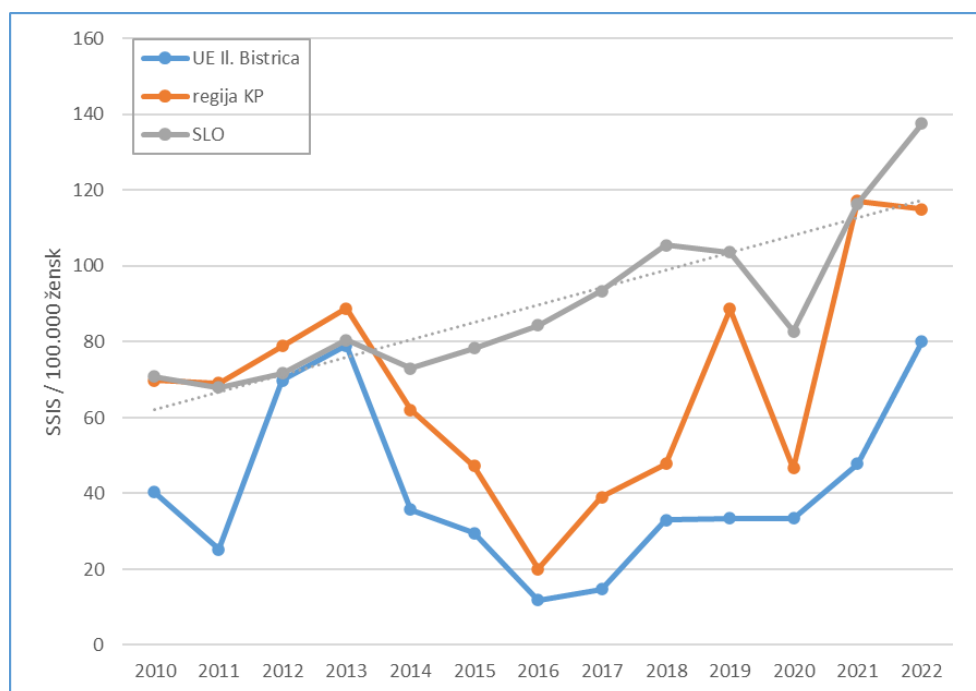
Tudi starostno standardizirana incidenčna stopnja nemelanomskega kožnega raka v večini obdobja 2010–2022 kaže na manjše zbolevanje v primerjavi z regijskim in slovenskim povprečjem.

Slika 58: Starostno standardizirana incidenčna stopnja (evropski standard) nemelanomskega kožnega raka pri moških, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022



Viri: SLORA, <http://www.slora.si/>, 11. 2. 2026.

Slika 59: Starostno standardizirana incidenčna stopnja (evropski standard) nemelanomskega kožnega raka pri ženskah, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022



Viri: SLORA, <http://www.slora.si/>, 11. 2. 2026.

4.1.3 Pljučni rak (C33–C34)

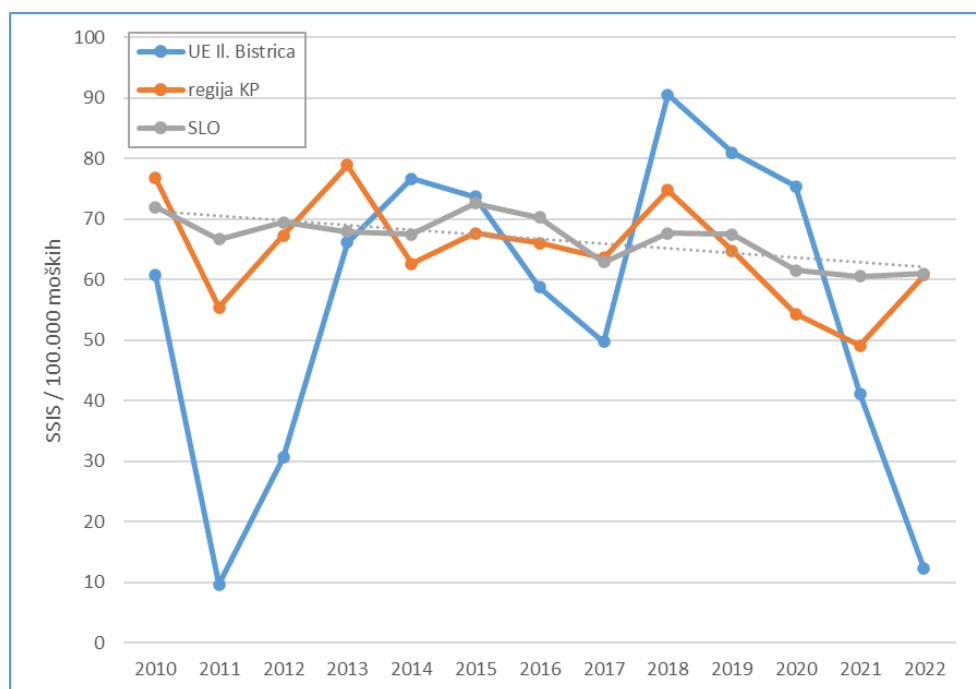
V letih od 2010 do 2022 je v UE Ilirska Bistrica za pljučnim rakom zbolelo 108 oseb (79 moških in 29 žensk). Število novih primerov pljučnega raka v posameznih letih precej niha od najmanj 3 (leta 2011) do največ 14 novih primerov (leta 2018).

Povprečna groba incidenčna stopnja pljučnega raka je v obdobju 2010–2022 znašala 89,2 na 100.000 moških v UE Ilirska Bistrica pri moških nekoliko nižja od regijskega (94,1/100.000 moških) in slovenskega povprečja (90,8/100.000 moških).

Pri ženskah je povprečna groba incidenčna stopnja pljučnega raka v UE Ilirska Bistrica (33,1/100.000 žensk) bistveno nižja od regijskega (53,0/100.000 žensk) in slovenskega povprečja (50,8/100.000 žensk).

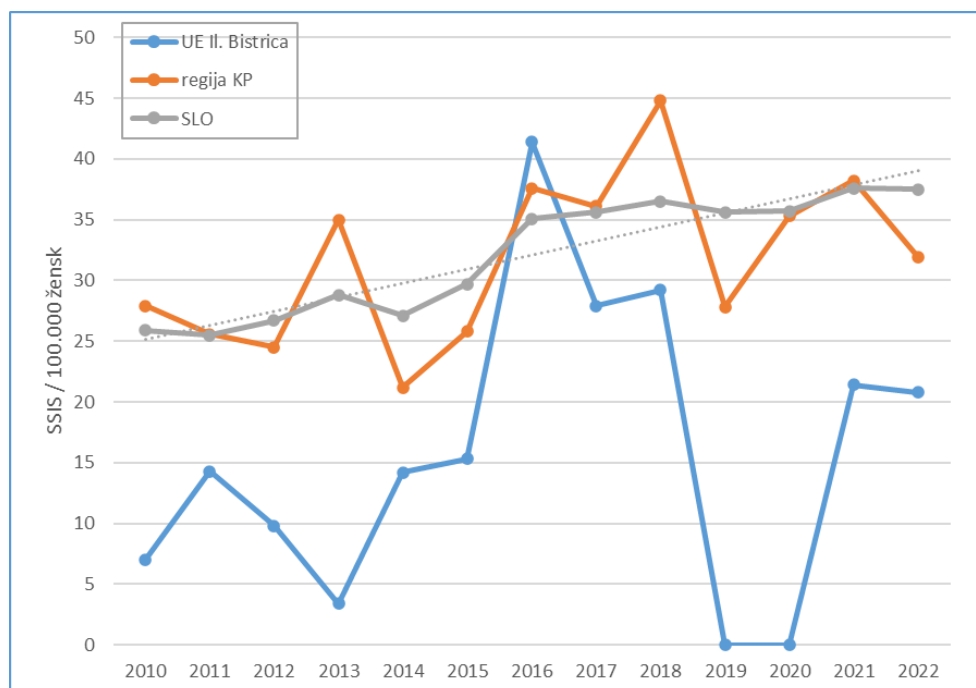
Primerjave časovnih trendov starostno standardiziranih incidenčnih stopenj pljučnega raka v obdobju 2010–2022 med UE Ilirska Bistrica, regijo Koper in Slovenijo po spolu prikazujeta sliki 60 in 61. Povprečna starostna standardizirana incidenčna stopnja pljučnega raka je tako pri moških kot pri ženskah v večini let manjša kot v regiji Koper in Sloveniji.

Slika 60: Starostno standardizirana incidenčna stopnja (evropski standard) pljučnega raka pri moških, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022



Viri: SLORA, <http://www.slora.si/>, 11. 2. 2026.

Slika 61: Starostno standardizirana incidenčna stopnja (evropski standard) pljučnega raka pri ženskah, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022



Viri: SLORA, <http://www.slora.si/>, 11. 2. 2026.

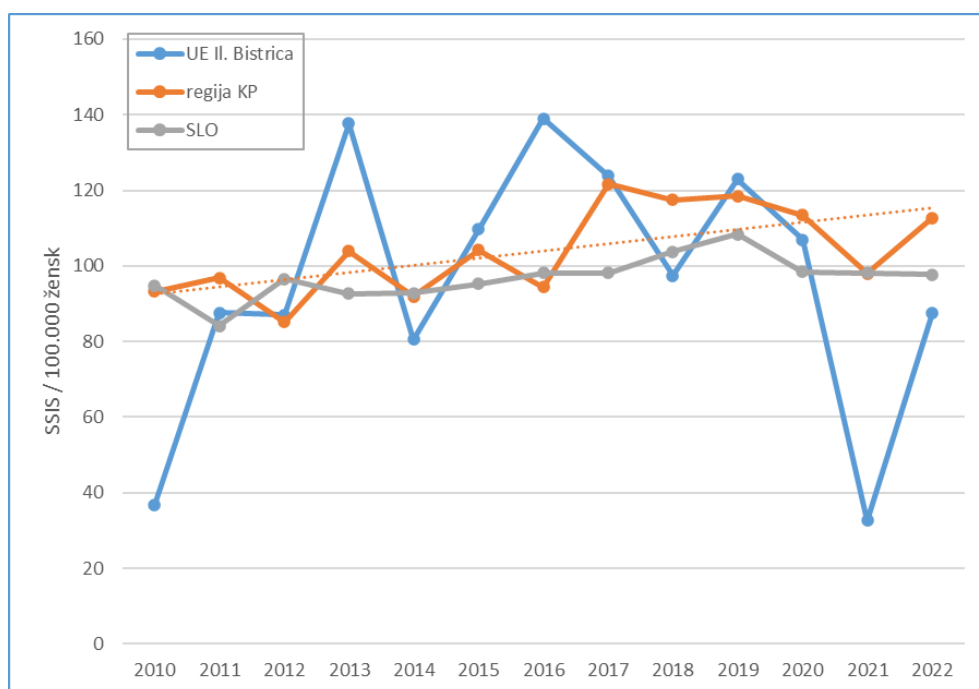
4.1.4 Rak dojke (C50)

V obdobju 2010–2022 je v UE Ilirska Bistrica za rakom dojke zbolelo 132 žensk. Število novih primerov raka dojke v posameznih letih precej niha od najmanj 4 primere raka dojke (leta 2021) in največ 15 (leta 2013).

Z 150,4 novih primerov raka dojke na 100.000 prebivalk je groba incidenčna stopnja v UE Ilirska Bistrica primerljiva z regijskim povprečjem (148,6/100.000 žensk) in nekoliko večja od slovenskega povprečja (134,2/100.000 žensk).

Primerjavo časovnih trendov starostno standardizirane incidenčne stopnje raka dojke med UE Ilirska Bistrica, regijo Koper in Slovenijo prikazuje slika 62.

Slika 62: Starostno standardizirana incidenčna stopnja (evropski standard) raka dojke pri ženskah, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022



Viri: SLORA, <http://www.slora.si/>, 11. 2. 2026.

Tudi starostno standardizirana incidenčna stopnja raka dojke v opazovanem obdobju kaže na nekoliko manjše zbolevanje za rakom dojke v regiji Koper in Sloveniji (izjema leto 2021 zaradi epidemije covid-19).

4.1.5 Rak debelega črevesa in danke (C18–C20)

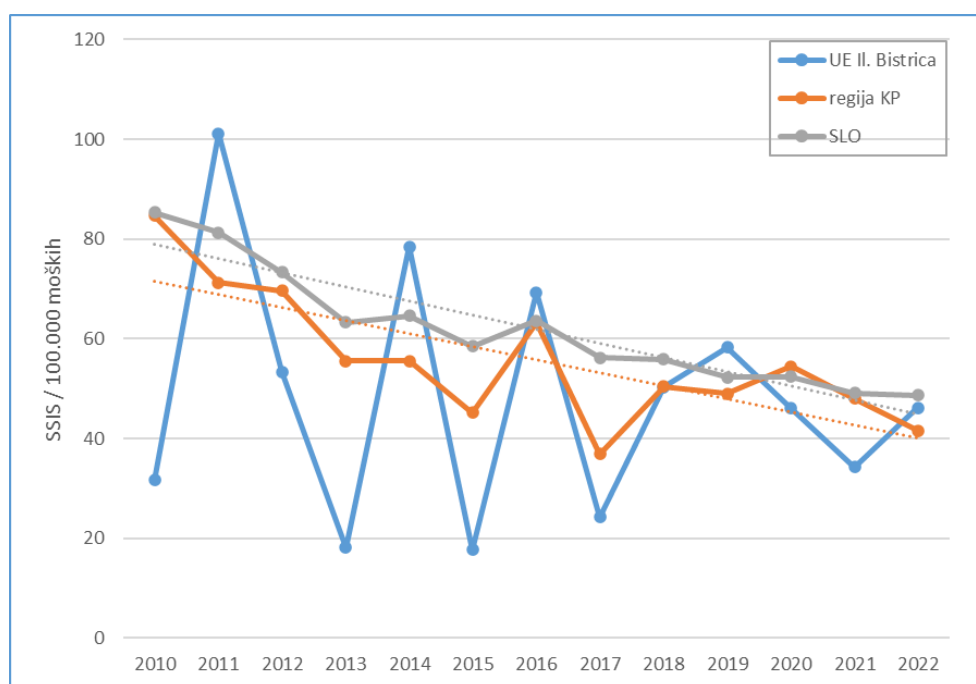
V obdobju 2010-2022 je UE Ilirska Bistrica za rakom debelega črevesa in danke zbolelo 106 ljudi (70 moških in 36 žensk). Število novih primerov raka debelega črevesa in danke v posameznih letih precej niha od najmanj 3 primerov (leta 2017) do največ 16 novih primerov (leta 2011).

S 60,0 zbolelih na 100.000 prebivalcev je groba incidenčna stopnja raka debelega črevesa in danke v UE Ilirska Bistrica manjša od regijskega (65,7/100.000 prebivalcev) in slovenskega povprečja (69,5/100.000 prebivalcev).

Primerjave časovnih trendov starostno standardizirane incidenčne stopnje raka debelega črevesa in danke med UE Ilirska Bistrica, regijo Koper in Slovenijo po spolu prikazujeta sliki 63 in 64.

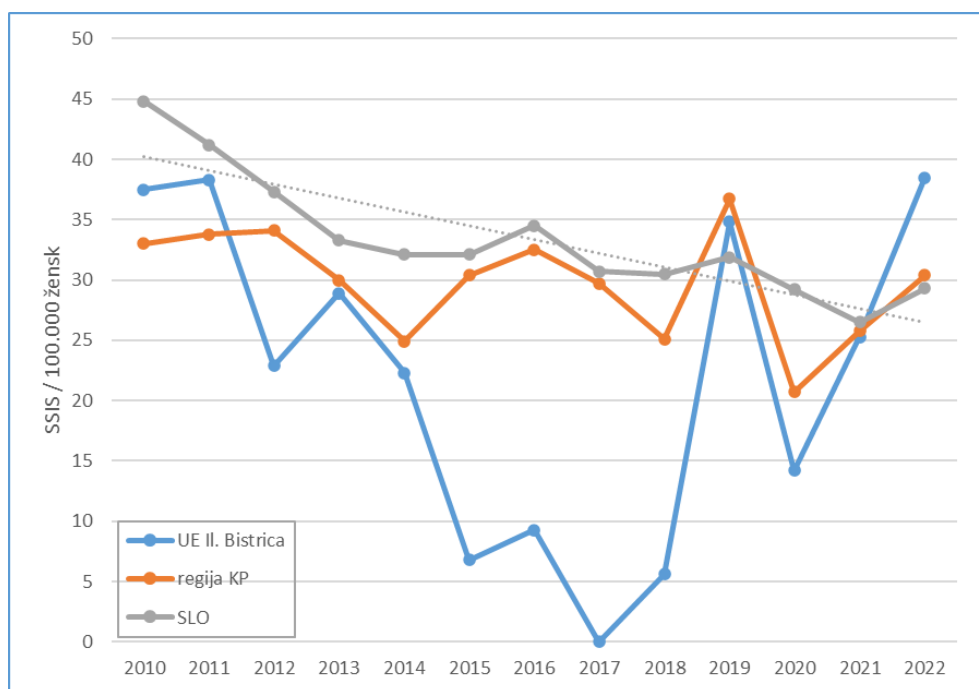
Tudi starostno standardizirana incidenčna stopnja raka debelega črevesa in danke je pri obeh spolih v večini let opazovanega obdobja kaže na manjše zbolevanje za rakom debelega črevesa in danke kot je v regiji Koper in Sloveniji.

Slika 63: Starostno standardizirana incidenčna stopnja (evropski standard) raka debelega črevesa in danke pri moških, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022



Viri: SLORA, <http://www.slora.si/>, 11. 2. 2026.

Slika 64: Starostno standardizirana incidenčna stopnja (evropski standard) raka debelega črevesa in danke pri ženskah, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022



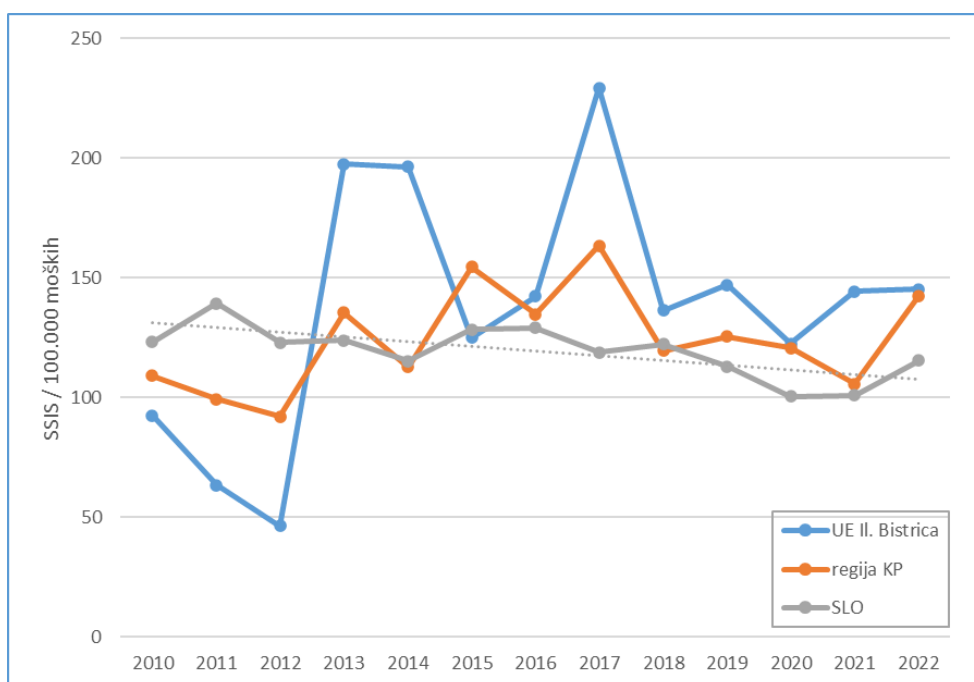
Viri: SLORA, <http://www.slora.si/>, 11. 2. 2026.

4.1.6 Rak prostate (C61)

V obdobju 2010–2022 je v UE Ilirska Bistrica za rakom prostate zbolelo 200 moških. Število novih primerov raka prostate v posameznih letih precej niha od 5 (leta 2012) do največ 26 primerov (leta 2017). Z 226 novimi primeri na 100.000 moških je groba incidenčna stopnja raka prostate v UE Ilirska Bistrica večja od regijskega (184,0/100.000 moških) in slovenskega povprečja (163,9/100.000 moških).

Primerjave časovnih trendov starostno standardizirane incidenčne stopnje raka prostate med UE Ilirska Bistrica, regijo Koper in Slovenijo prikazuje slika 65.

Slika 65: Starostno standardizirana incidenčna stopnja (evropski standard) raka prostate, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2010–2022



Viri: SLORA, <http://www.slora.si/>, 11. 2. 2026.

Tudi pri starostno standardizirani incidenčni stopnji raka prostate se v večini let opazovanega obdobja ugotavlja večje zbolevanje za rakom prostate v primerjavi z regijo Koper in Slovenijo.

4.2 ZAČASNA ODSOTNOST Z DELA 2011–2024

Začasna odsotnost z dela zaradi bolezni, poškodb, nege ali spremstva ožjega družinskega člana in drugih zdravstveno upravičenih razlogov, ki se opisuje tudi z izrazi absentizem, zdravstveni absentizem, bolniški stalež, bolniška odsotnost, je eden od kazalcev zdravstvenega stanja delavcev. Na absentizem vplivajo poleg zdravstvenega stanja še številni socio-ekonomski dejavniki. Za socialno-medicinske analize se uporabljajo podatki o zaključenih primerih bolniškega staleža (BS) v opazovanem letu, pri čemer izgubljeni dnevi predstavljajo koledarske dneve.

4.2.1 Bolniški stalež 2011–2024

Slike od 66 do 69 prikazujejo gibanje vrednosti indeksov staleža v obdobju 2011–2024 za vse zaposlene za polni delovni čas v UE Ilirska Bistrica v primerjavi z regijo Koper in Slovenijo.

Povprečje odstotka bolniškega staleža (% BS) v obdobju 2011–2024 je v UE Ilirska Bistrica znašalo 4,7 in je bilo na ravni slovenskega povprečja. V zajetem obdobju je ugotovljen tren naraščanja indeksa odstotka bolniškega staleža za vse zaposlene za polni delovni čas v UE Ilirska Bistrica ($R^2=0,50$), regiji Koper ($R^2=0,45$) in Sloveniji ($R^2=0,65$).

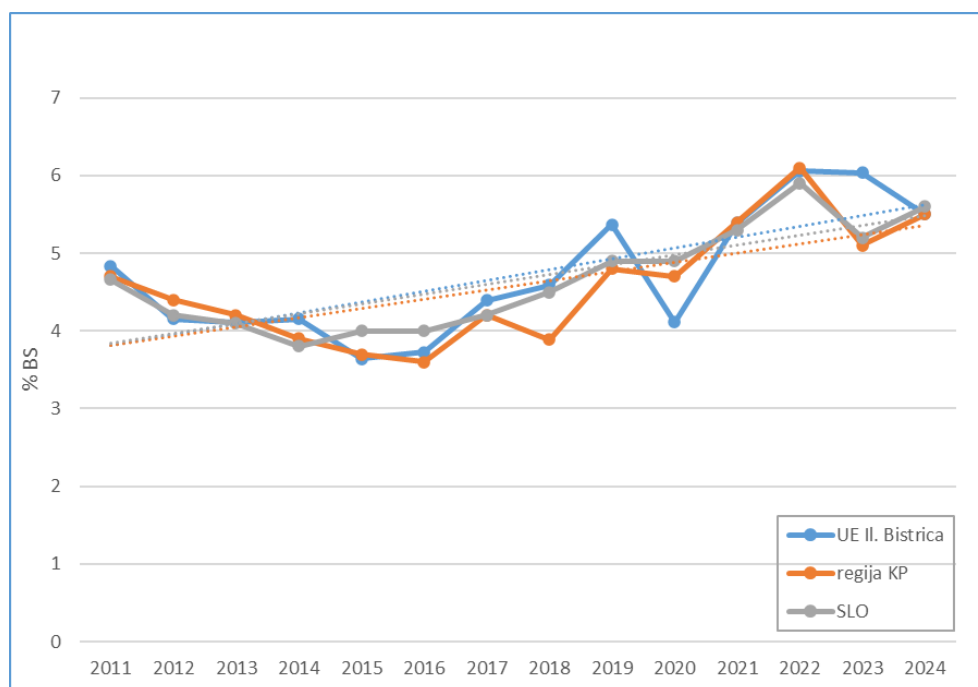
Odstotek bolniškega staleža (% BS) je v UE Ilirska Bistrica v letu 2024 znašal 5,5 %. Bolniški stalež je v povprečju trajal 9,7 dni (R). Od 100 zaposlenih je potrebovalo bolniški stalež 206,4 delavcev (IF). Vsak zaposleni za polni delovni čas je bil v letu 2024 povprečno odsoten z dela 20,1 dni (IO).

Odstotek bolniškega staleža (% BS) je v regiji Koper v letu 2024 znašal 5,5 %. Bolniški stalež je v povprečju trajal 10,8 dni (R). Od 100 zaposlenih je potrebovalo bolniški stalež 185,8 delavcev (IF). Vsak zaposleni za polni delovni čas je bil v letu 2024 povprečno odsoten z dela 20,1 dni (IO).

Odstotek bolniškega staleža (% BS) je v Sloveniji v letu 2024 znašal 5,6 %. Bolniški stalež je v povprečju trajal 11,9 dni (R). Od 100 zaposlenih je potrebovalo bolniški stalež 173,1 delavcev (IF). Vsak zaposleni za polni delovni čas je bil v letu 2024 povprečno odsoten z dela 20,5 dni (IO).

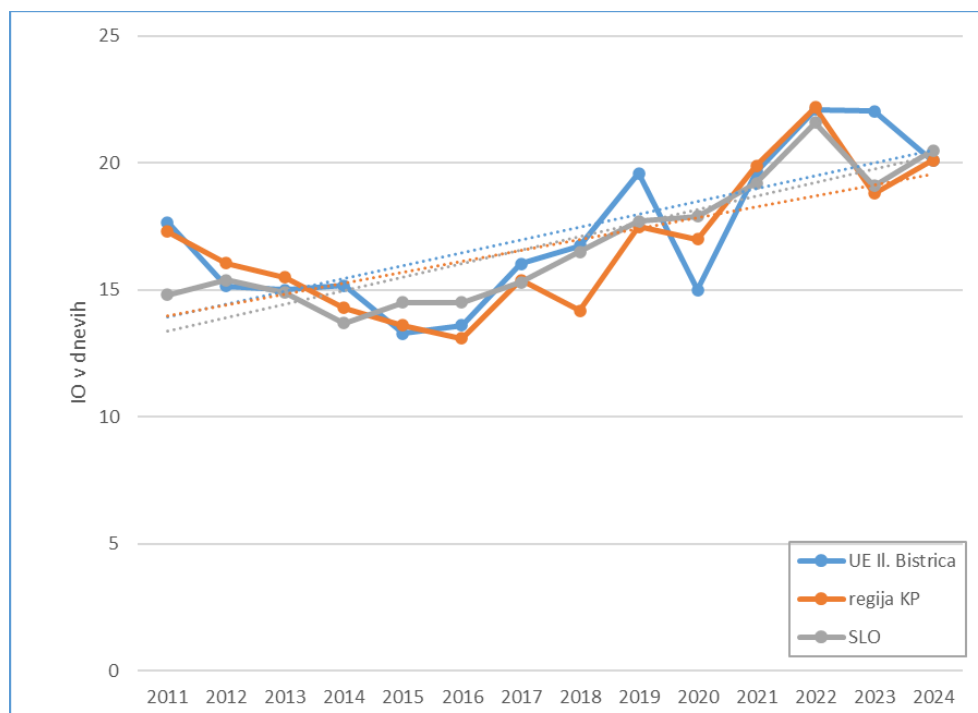
Slika 66:

Slika 66: Odstotek bolniškega staleža (% BS), vsi zaposleni za polni delovni čas, UE zaposlitve Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024



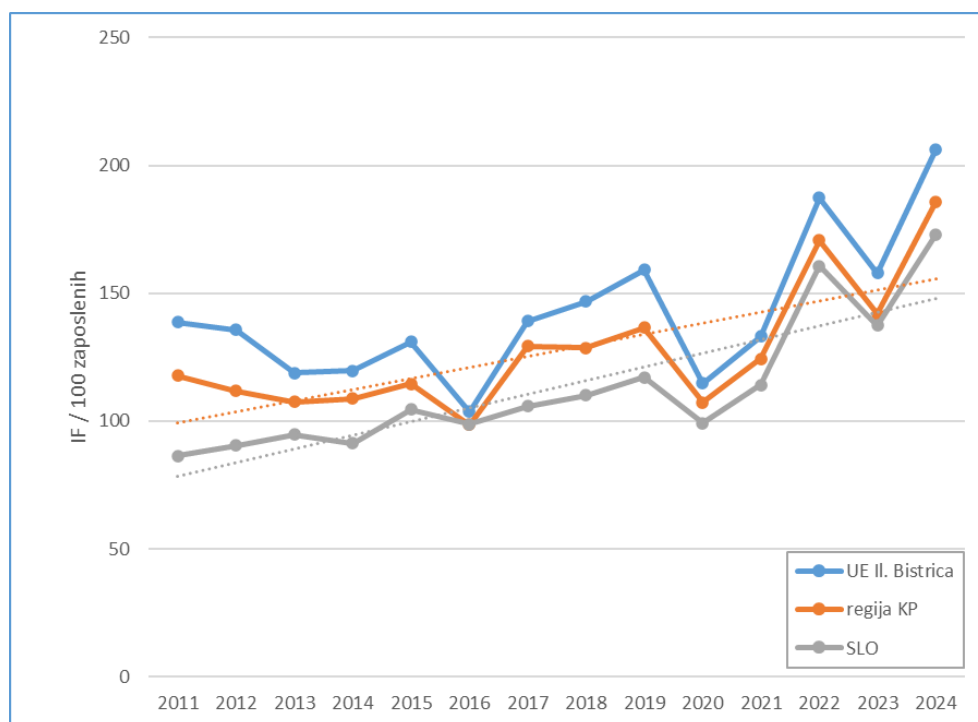
Viri: Evidenca začasne in trajne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb, nege, spremstva in drugih vzrokov (NIJZ 3).

Slika 67: Indeks onesposabljanja (IO), vsi zaposleni za polni delovni čas, UE zaposlitve Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024



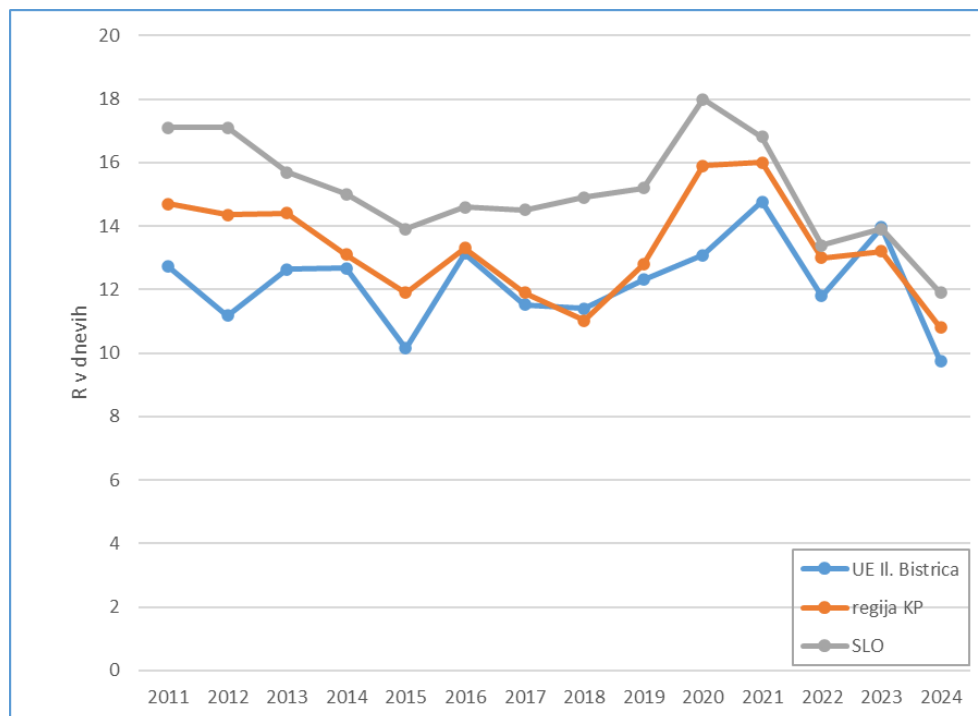
Viri: Evidenca začasne in trajne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb, nege, spremstva in drugih vzrokov (NIJZ 3).

Slika 68: Indeks frekvenca (IF), vsi zaposleni za polni delovni čas, UE zaposlitve Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024



Viri: Evidenca začasne in trajne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb, nege, spremstva in drugih vzrokov (NIJZ 3).

Slika 69: Resnost (R) ene bolniške odsotnosti, vsi zaposleni za polni delovni čas, UE zaposlitve Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024



Viri: Evidenca začasne in trajne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb, nege, spremstva in drugih vzrokov (NIJZ 3).

4.2.2 Začasna odsotnost z dela po skupinah bolezni (MKB–10–AM) 2011–2024

Pri prikazu bolniškega staleža z odstotkom BS je ugotovljeno, da so bili najpogostejši vzroki začasne odsotnosti z dela med zaposlenimi za polni delovni čas v UE zaposlitve Ilirska Bistrica v letu 2011 naslednje bolezni:

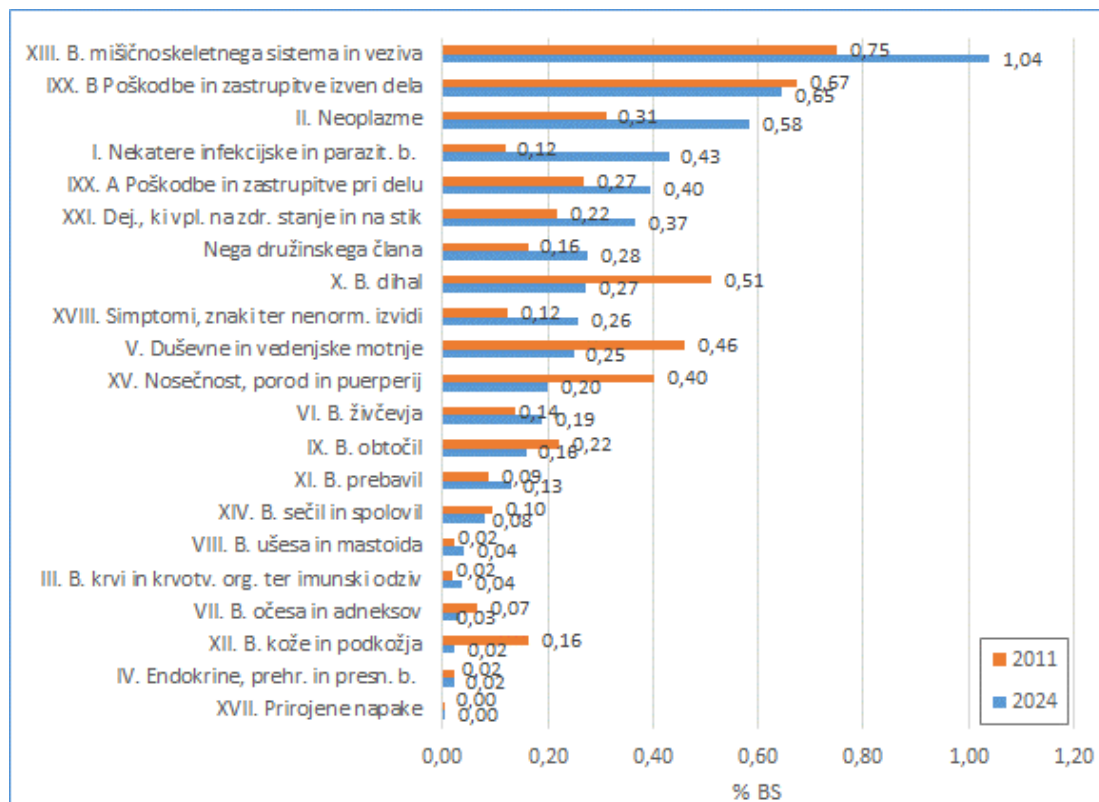
- bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva – 0,75 % BS,
- poškodbe in zastrupitve izven dela – 0,67 % BS,
- bolezni dihal – 0,51 % BS,
- duševne in vedenjske motnje – 0,46 % BS,
- nosečnost, porod in puerperij – 0,40 % BS,
- neoplazme – 0,31 % BS.

Najpogostejši vzroki BS v UE zaposlitve Ilirska Bistrica glede na % BS v letu 2024:

- bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva – 1,04 % BS,
- poškodbe in zastrupitve izven dela – 0,65 % BS,
- neoplazme – 0,58 % BS,
- nekatere infekcijske in parazitarne bolezni – 0,43 % BS,
- poškodbe in zastrupitve pri delu – 0,40 % BS,
- dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik – 0,37 % BS.

Primerjava strukture vzrokov odsotnosti z dela med letoma 2011 in 2024 je pokazala, da se je v letu 2024 pri zaposlenih za polni delovni čas v UE Ilirska Bistrica povečal odstotek izgubljenih dni na zaposlenega zaradi: nekaterih infekcijskih in parazitarnih bolezni, bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva, neoplazem, dejavnikov, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik, simptomov, znakov in nenormalnih izvidov, poškodb in zastrupitev pri delu, nege družinskega člana in bolezni živčevja. Zmanjšal pa se je zaradi: bolezni dihal, duševnih in vedenjskih motenj, nosečnosti, poroda in puerperija, bolezni kože in podkožja ter bolezni obtočil (slika 70).

Slika 70: Struktura BS po skupinah bolezni in deležu izgubljenih dni na zaposlenega (% BS), vsi zaposleni za polni delovni čas, UE zaposlitve Ilirska Bistrica, 2011 in 2024



Viri: Evidenca začasne in trajne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb, nege, spremstva in drugih vzrokov (NIJZ 3).

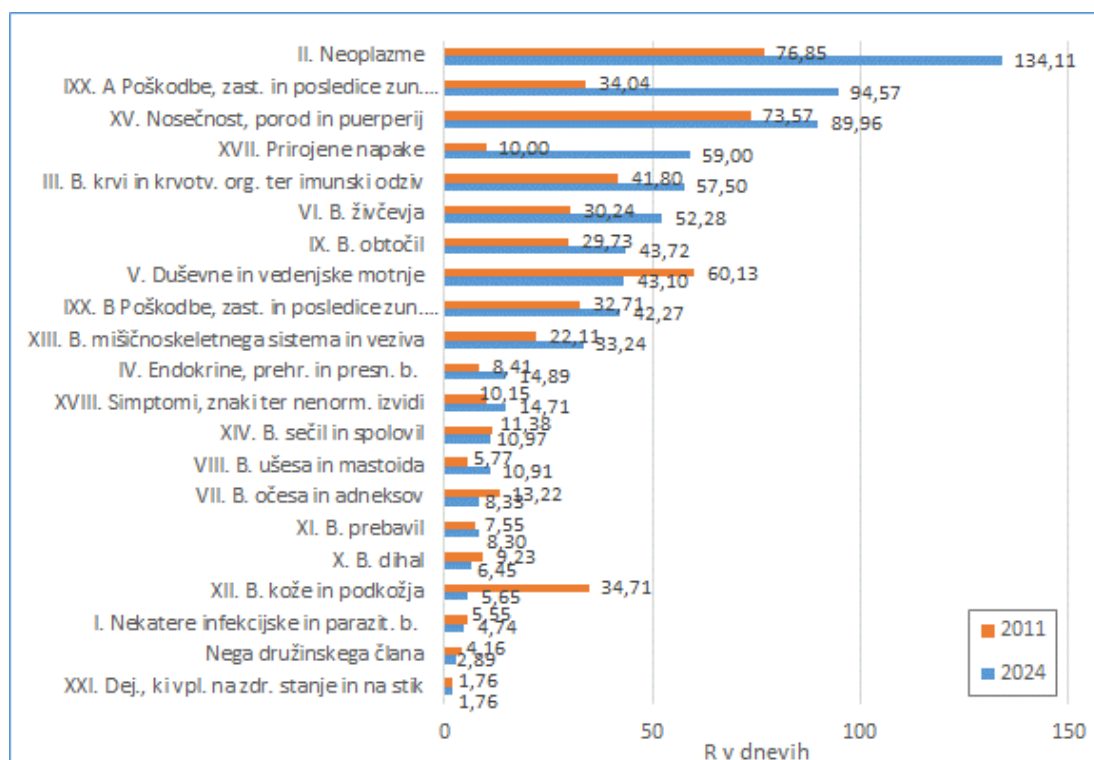
Najdaljša povprečna trajanja odsotnosti z dela so bila med zaposlenimi v UE Ilirska Bistrica v letu 2011 zaradi sledečih vzrokov:

- neoplazme – 76,85 dni,
- nosečnost, porod in puerperij – 73,57 dni,
- duševne in vedenjske motnje – 60,13 dni,
- bolezni krvi in krvotvornih organov ter imunski odziv – 41,80 dni,
- bolezni kože in podkožja – 34,71 dni,
- poškodbe in zastrupitve pri delu – 34,04 dni.

V letu 2024 so bila najdaljša povprečna trajanja odsotnosti z dela med zaposlenimi v UE Ilirska Bistrica ugotovljena zaradi naslednjih vzrokov:

- neoplazme – 134,11 dni,
- poškodbe in zastrupitve pri delu – 94,57 dni,
- nosečnost, porod in puerperij – 89,96 dni,
- prirojene napake – 59,00 dni,
- bolezni krvi in krvotvornih organov ter imunski odziv – 57,50 dni,
- bolezni živčevja – 52,28 dni.

Slika 71: Struktura BS po skupinah bolezni in povprečnemu trajanju ene odsotnosti z dela (R), vsi zaposleni za polni delovni čas, UE zaposlitve Ilirska Bistrica, 2011 in 2024



Viri: Evidenca začasne in trajne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb, nege, spremstva in drugih vzrokov (NIJZ 3).

5. ODZIVNOST V PRESEJALNIH PROGRAMIH ZA RAKA 2011–2024

Rak v Sloveniji predstavlja velik javnozdravstveni problem, saj je po zadnjih podatkih Registra raka RS v letu 2022 zbolelo okoli 19.000 prebivalcev. Konec leta 2022 je bilo skoraj 137.000 živečih, ki so kadarkoli zboleli za eno od rakavih bolezni.

V Sloveniji trenutno potekajo trije državni presejalni programi za zgodnje odkrivanje raka: **Svit**, **ZORA** in **DORA**.

Za uspešnost programa in dosego dolgoročnega cilja je pomembno, da se presejanja udeleži vsaj 70 % ciljne populacije (mednarodno priporočena mera).



Program **Svit** je Državni program presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka na debelem črevesu in danki, ki deluje na nacionalni ravni od leta 2009. Nosilec programa je Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ). Cilj programa je pri na videz zdravih moških in ženskah, starih od 50 do 74 let, odkriti predrakave in začetne rakave spremembe na debelem črevesu in danki ter jih odstraniti.



Program **ZORA** je najstarejši presejalni program na področju raka v Sloveniji, saj organizirano poteka že od leta 2003. Nosilec programa je Onkološki inštitut Ljubljana. Namenjen je odkrivanju predrakavih in rakavih sprememb materničnega vratu pri ženskah, starih od 20 do 64 let. V sklopu programa ginekologi s pregledovanjem zdravih žensk odkrivajo tiste, ki imajo predstopnjo ali začetno stopnjo raka materničnega vratu. Vse ženske iz ciljne skupine, ki v zadnjih treh letih niso opravile ginekološkega pregleda z odvzemom brisa materničnega vratu, dobijo vabilo na pregled pri izbranem ginekologu.



Program **DORA** je državni presejalni program za raka dojk, ki je po pojavnosti najpogostejši rak pri ženskah. Nosilec programa je Onkološki inštitut Ljubljana. Namen programa je zgodnje odkrivanje in tako zmanjševanje umrljivosti zaradi raka dojk. Presejalna metoda je rentgensko slikanje – mamografija, na katero so vabljenke ženske v starosti od 50 do 69 let. Začetek programa beležimo v letu 2008, ozemeljska pokritost oz. vključenost v program se je razvijala postopoma. Program DORA je od decembra 2017 dostopen v vseh slovenskih regijah.

5.1 ODZIVNOST V PROGRAM SVIT

V UE Ilirska Bistrica je leta 2011 v Programu Svit sodelovalo 56,8 % povabljenih. V obdobju od leta 2011 do 2024 lahko zasledimo naraščanje odzivnosti vabljenih oseb (od slabih najmanj 56,8 % do največ 64,1 %), vendar je trend nezanesljiv. V letu 2024 se je na vabilo v presejalni program odzvalo 61,9 % povabljenih iz UE Ilirska Bistrica.

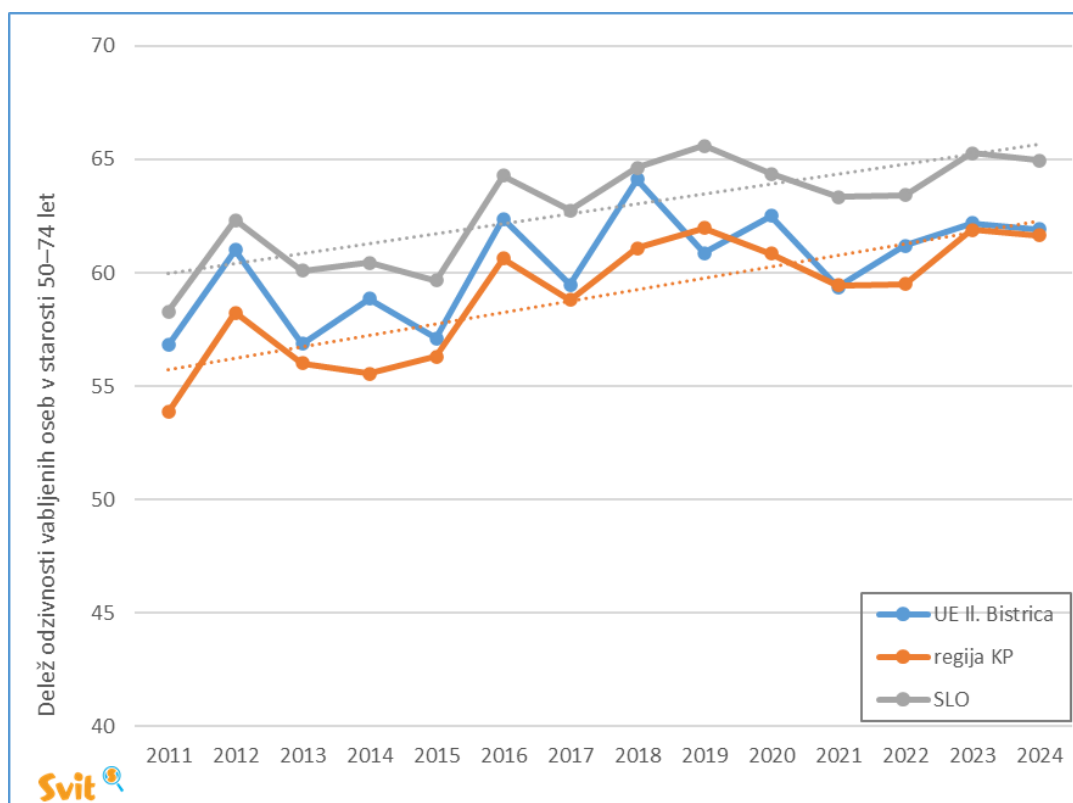
Tabela 6: Odzivnost (v %) vabljenih v Program Svit, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| UE Il. B. | 56,8 | 61,0 | 56,9 | 58,9 | 57,1 | 62,4 | 59,5 | 64,1 | 60,9 | 62,5 | 59,4 | 61,2 | 62,2 | 61,9 |
| Regija KP | 53,9 | 58,2 | 56,0 | 55,6 | 56,3 | 60,6 | 58,8 | 61,1 | 62,0 | 60,8 | 59,5 | 59,5 | 61,9 | 61,7 |
| SLO | 58,3 | 62,3 | 60,1 | 60,4 | 59,7 | 64,3 | 62,7 | 64,6 | 65,6 | 64,4 | 63,4 | 63,4 | 65,3 | 64,9 |

Viri: NIJZ, Center za zgodnje odkrivanje raka

V regiji Koper se je leta 2024 na vabilo v Program Svit odzvalo 61,7 % povabljenih. V obdobju 2011–2024 lahko zasledimo trend naraščanja odzivnosti vabljenih oseb v regiji Koper ($R^2=0,64$). Delež odzivnosti med povabljenimi iz regije Koper je nižji od odzivnosti v UE Ilirska Bistrica in Sloveniji. V Sloveniji zasledimo trend naraščanja odzivnosti vabljenih oseb v Program Svit ($R^2=0,61$).

Slika 72: Odzivnost vabljenih v Program Svit, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024



Viri: NIJZ, Center za zgodnje odkrivanje raka

5.2 PREGLEDANOST ŽENSK V PROGRAMU ZORA

Kazalnik programa ZORA Pregledanost ciljne populacije je odstotni delež žensk v starosti od 20 do 64 let, ki so v treh letih, kolikor je priporočen interval med presejalnimi pregledi, opravile vsaj en pregled brisa materničnega vratu.

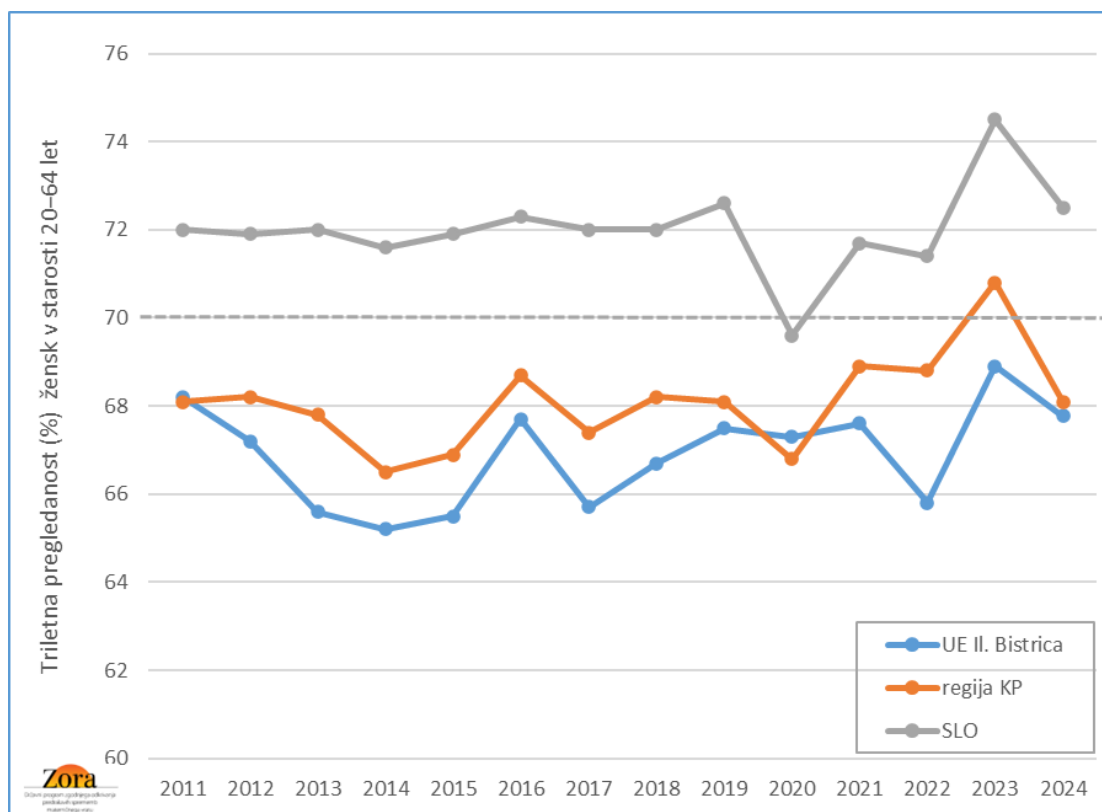
Tabela 7: Pregledanost ciljne populacije žensk (%) v triletnih obdobjih, DP ZORA, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| UE II. B. | 68,2 | 67,2 | 65,6 | 65,2 | 65,5 | 67,7 | 65,7 | 66,7 | 67,5 | 67,3 | 67,6 | 65,8 | 68,9 | 67,8 |
| Regija KP | 68,1 | 68,2 | 67,8 | 66,5 | 66,9 | 68,7 | 67,4 | 68,2 | 68,1 | 66,8 | 68,9 | 68,8 | 70,8 | 68,1 |
| SLO | 72,0 | 71,9 | 72,0 | 71,6 | 71,9 | 72,3 | 72,0 | 72,0 | 72,6 | 69,6 | 71,7 | 71,4 | 74,5 | 72,5 |

Viri: Program in register ZORA, Onkološki inštitut Ljubljana

Pregledanost ciljne skupine žensk (20–64 let) programa ZORA v UE Ilirska Bistrica, regiji Koper in Sloveniji v opazovanem obdobju 2011–2024 in v zadnjem triletnem obdobju (1. 7. 2021–30. 6. 2024) ostaja stabilna. Pregledanost žensk v UE Ilirska Bistrica je nižja od pregledanosti v regiji Koper in Sloveniji ter ne presega mejo priporočenega deleža pregledanosti (70 %).

Slika 73: Pregledanost ciljne populacije žensk v triletnih obdobjih, DP ZORA, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2011–2024



Viri: Program in register ZORA, Onkološki inštitut Ljubljana

5.3 UDELEŽBA V PROGRAMU DORA

Kazalnik Udeležba v presejalnem programu DORA predstavlja odstotek žensk, ki so dejansko opravile presejalno mamografijo, od vseh vabljenih žensk na to preiskavo v določenem obdobju. V presejalni program so ženske v starosti od starosti 50 do 69 let vabljene na mamografijo vsako drugo leto.

Tabela 8: Udeležba (%) v programu DORA, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2018–2024

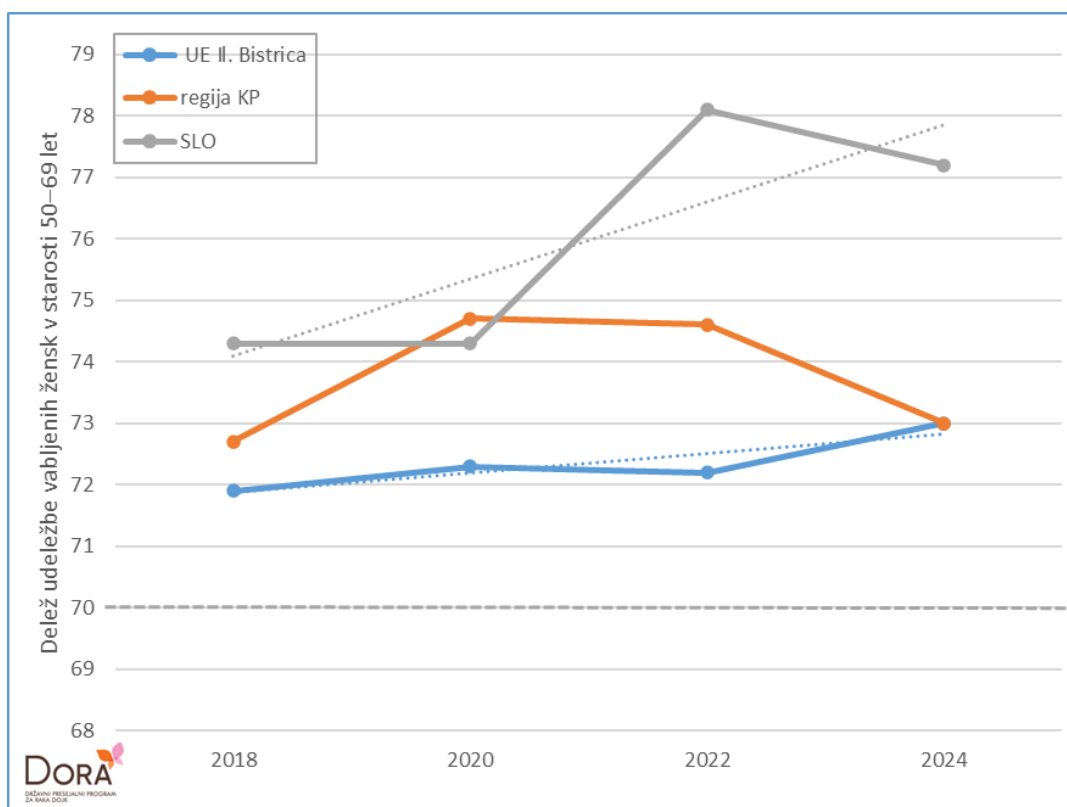
| | 2018 | 2020 | 2022 | 2024 |
|----------------------------|------|------|------|------|
| UE Ilirska Bistrica | 71,9 | 72,3 | 72,2 | 73,0 |
| regija Koper | 72,7 | 74,7 | 74,6 | 73,0 |
| Slovenija | 74,3 | 74,3 | 78,1 | 77,2 |

Viri: Državni presejalni program za raka dojke DORA, Onkološki inštitut Ljubljana

Leta 2016 se je pričelo rentgensko slikanje (mamografija) žensk v mobilni enoti programa DORA v Postojni, kamor se vabi ženske s stalnim prebivališčem v UE Ilirska Bistrica. Udeležba povabljenih žensk se iz leta v leto povečuje in presega mejo priporočenega deleža udeležbe (70 %).

Udeležba žensk iz UE Ilirska Bistrica v programu DORA je bila v letu 2024 na nivoju povprečja regije Koper in pod slovenskim povprečjem.

Slika 74: Udeležba v programu DORA, UE Ilirska Bistrica, regija Koper in Slovenija, 2018–2024



Viri: Državni presejalni program za raka dojke DORA, Onkološki inštitut Ljubljana

6. ZAKLJUČEK in UGOTOVITVE

Opravljen je pregled zdravstvenega stanja prebivalcev UE Ilirska Bistrica v obdobju od leta 2011 do 2024 oziroma z upoštevanjem različne razpoložljivosti podatkov iz različnih obdobjih iz podatkovnih zbirk podatkov v državi. Podatki so prikazani kot časovni trendi in povprečne vrednosti v opazovanem obdobju v primerjavi z regijo Koper in Slovenijo.

Zdravstveno stanje prebivalcev je prikazano z izbranimi kazalniki zdravstvenega stanja. Podatki so zbrani iz uradnih zbirk podatkov, ki se jih zbira z redno zdravstveno statistiko (npr. umrljivost, obolevnost, bolniški stalež, odzivnost v presejalnih programih). Podatki redne zdravstvene statistike so primerni za prikazovanje zdravstvenega stanja večjih populacij na ravni držav ali regij in so manj primerni za prikazovanje zdravstvenega stanja manjših populacij, kot so prebivalci manjših občin. Kakovost podatkov redne zdravstvene statistike je odvisna od številnih faktorjev, ki vplivajo na poročanje in urejanje zbirk. Kazalniki, pridobljeni na ta način, so primerni za primerjave med državami, obenem so tudi izhodišče za ciljne raziskave. Zdravstveno stanje manjše populacije, kot je primer v UE Ilirska Bistrica, je bolj primerno prikazati s podatki, ki jih lahko pridobimo s ciljnimi raziskavami.

Demografski podatki

Razmerje med spoloma je v obdobju 2011–2024 in pri obravnavanih starostnih skupinah v UE Ilirska Bistrica podobno razmerju v regiji Koper in Sloveniji. Delež prebivalcev v starosti 0–14 let je v primerjavi z deležem v regiji Koper in Sloveniji nižji in se znižuje. Obratno je delež prebivalcev v starosti 65 let in več višji od deleža v regiji Koper in Sloveniji ter se zvišuje.

Umrlijivost

Umrlijivost obravnavanih starostnih skupin v UE Ilirska Bistrica je prikazana kot povprečna specifična stopnja umrljivosti v opazovanem obdobju (število primerov smrti na 1.000 prebivalcev starostne skupine) in je v povprečju večja od povprečja specifične stopnje umrljivosti v regiji Koper in Sloveniji. V starostnih skupinah 30–64 let ter 65 let in več je ugotovljena večja povprečna specifična stopnja umrljivosti od regijskega in slovenskega povprečja zaradi naslednjih vzrokov: bolezni obtočil, bolezni dihal, raka dojke, ishemičnih bolezni srca in cerebrovaskularnih bolezni. Povprečna specifična stopnja umrljivosti zaradi samomora v starosti manj kot 30 let je višja od regijskega in slovenskega povprečja, v starosti 30–64 let je višja od povprečja regije Koper, v starostni skupini 65 let in več pa je nižja od regijskega in slovenskega povprečja.

V starostnih skupinah 30–64 let ter 65 let in več je ugotovljena nižja povprečna specifična stopnja umrljivosti od regijskega in slovenskega povprečja zaradi rakavih obolenj: vsi raki, pljučni rak, rak materničnega vratu, rak debelega črevesa in danke (samo starostna skupina 65 let in več).

Zaradi majhnega števila prebivalcev in konkretnih primerov smrti je pri primerjavi časovnih trendov v obdobju 2011–2024 ugotovljeno značilno nihanje specifične stopnje umrljivosti.

Obolevnost

V UE Ilirska Bistrica je povprečno letno odkritih 97 novih primerov raka (83 novih primerov brez nemelanomskega kožnega raka). Med zbolelimi je nekaj več moških. Več kot 60 % zbolelih je starejših

od 65 let in več. Pet najpogostejših vrst raka brez nemelanomskega kožnega raka: rak prostate, rak dojke, pljučni rak, rak debelega črevesa in danke ter maligni melanom kože. Število novih primerov raka, starost zbolelih, vrsta bolezni, ob upoštevanju števila prebivalcev v UE Ilirska Bistrica, je podobno regijskemu in slovenskemu povprečju obolevnosti zaradi raka.

Pri pregledu stanja obolevnosti posameznih vrst raka se ugotavlja, da je zbolevanje za nemelanomskih kožnim rakom, pljučnim rakom ter rakom debelega črevesa in danke v povprečju manjše kot v regiji Koper in Sloveniji. Ponekod se opaža večje število novih primerov v UE Ilirska Bistrica v posameznem letu kot v regiji ali državi, kar je posledica naključnega nihanja zaradi majhnega števila zbolelih.

Pri najpogostejšemu raku pri moških UE Ilirska Bistrica v primerjavi z regijo Koper in Slovenijo se ugotavlja pogostejše zbolevanje za rakom prostate. V obdobju 2010–2022 je bilo letno v povprečju 15 novih primerov raka prostate v UE Ilirska Bistrica. Če bi zbolevali enako pogosto kot zbolevali moški v povprečju v regiji in Sloveniji, bi imeli v UE Ilirska Bistrica na letni ravni med 11 in 12 novih primerov raka prostate.

Pri najpogostejšemu raku pri ženskah UE Ilirska Bistrica v primerjavi z regijo Koper in Slovenijo se ugotavlja pogostejše zbolevanje za rakom dojke. V obdobju 2010–2022 je bilo letno v povprečju 10 novih primerov raka dojke v UE Ilirska Bistrica. Če bi zbolevali enako pogosto kot zbolevali ženske v povprečju v regiji in Sloveniji, bi imeli v UE Ilirska Bistrica na letni ravni 9 novih primerov raka dojke.

Najpogostejši raki so povezani z nezdravim življenjskim slogom: kajenjem, pitjem alkoholnih pijač, neustrezno prehrano, telesno neaktivnostjo, čezmerno telesno težo in izpostavljenostjo soncu.

Absentizem

Primerjava strukture vzrokov za začasno odsotnost z dela med letoma 2011 in 2024 je pokazala, da se je v letu 2024 povečal odstotek izgubljenih dni na zaposlenega zaradi bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva, neoplazem, nekaterih infekcijskih in parazitarnih bolezni, poškodb in zastrupitev pri delu, dejavnikov, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik, nege družinskega člana, simptomov, znakov in nenormalnih izvidov ter bolezni živčevja, zmanjšal pa se je zaradi bolezni dihal, duševnih in vedenjskih motenj, nosečnosti, poroda in puerperija, bolezni obtočil ter bolezni kože in podkožja.

Odzivnost v presejalnih programih za raka

V UE Ilirska Bistrica se je leta 2024 na vabilo v Program Svit za zgodnje odkrivanje raka debelega črevesa in danke odzvalo 61,9 povabljenih, kar je podobno regijskemu povprečju odzivnosti in pod slovenskim povprečjem. Pregledanost ciljne populacije žensk v UE Ilirska Bistrica v programu Zora je nižja od pregledanosti v regiji Koper in Sloveniji ter ne presega mejo priporočenega deleža pregledanosti (70 %). Udeležba žensk iz UE Ilirska Bistrica v programu Dora za odkrivanje raka dojke je bila v letu 2024 na nivoju povprečja regije Koper in pod slovenskim povprečjem.

REFERENCE

Statistični urad Republike Slovenije, SURS 2026. Podatkovna baza SiStat 2011–2024.

Nacionalni inštitut za javno zdravje, NIJZ 46. Zbirka podatkov o umrlih osebah (Zdravniško poročilo o umrli osebi) 2011–2024.

Zadnik V, Primic Zakelj M, Lokar K, Jarm K, Ivanus U, Zagar T. Cancer burden in Slovenia with the time trends analysis. *Radiol Oncol* 2017; 51(1): 47-55. doi:10.1515/raon-2017-0008

Rak v Sloveniji 2022. Ljubljana: Onkološki inštitut Ljubljana, Epidemiologija in register raka, Register raka Republike Slovenije, 2025.

Nacionalni inštitut za javno zdravje, NIJZ–3. Evidenca začasne in trajne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb, nege, spremstva in drugih vzrokov 2011–2024.

Zavod za zdravstveno varstvo Koper, 2013. Pregled zdravstvenega stanja prebivalcev Občine Ilirska Bistrica 2000–2010.

Nacionalni inštitut za javno zdravje, Center za zgodnje odkrivanje raka. Letna poročila Programa Sviti 2011–2024.

Jerman T, Ivanuš U, Florjančič M. Kazalniki: Pregledanost v programu ZORA. ZORA: Državni program zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb materničnega vratu. 2026. <https://zora.onko-i.si/publikacije/kazalniki/>.

Onkološki inštitut Ljubljana, DORA Državni presejalni program za raka dojk. Letna poročila programa DORA 2018–2024.

Nacionalni inštitut za javno zdravje. Zdravstveni statistični letopis Slovenije 2013–2024. <https://nijz.si/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis/>.

Nacionalni inštitut za javno zdravje, NIJZ 17. Perinatalni informacijski sistem 2011–2024.

Tabela 9: Osnovni demografski in ekonomski kazalniki, UE Ilirska Bistrica, 2011–2024

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Število prebivalcev | 13.939 | 13.846 | 13.863 | 13.777 | 13.667 | 13.523 | 13.431 | 13.313 | 13.290 | 13.337 | 13.354 | 13.352 | 13.356 | 13.292 |
| Število živorojenih | 135 | 120 | 143 | 124 | 113 | 114 | 125 | 98 | 109 | 97 | 119 | 85 | 83 | 71 |
| Število umrlih | 157 | 167 | 171 | 180 | 180 | 183 | 183 | 154 | 188 | 183 | 188 | 167 | 152 | 188 |
| Število prebivalcev/km ² | 29,0 | 28,8 | 28,9 | 28,7 | 28,5 | 28,2 | 28,0 | 27,7 | 27,7 | 27,8 | 27,8 | 27,8 | 27,8 | 27,7 |
| Delež prebivalcev 0–14 let (%) | 12,4 | 12,4 | 12,5 | 12,9 | 12,9 | 13 | 13,3 | 13,6 | 13,6 | 13,6 | 13,7 | 13,5 | 13,1 | 13,0 |
| Delež prebivalcev 65 let in več (%) | 19,1 | 19,7 | 20 | 20,6 | 21,4 | 22,1 | 22,8 | 23,4 | 24,2 | 25,0 | 25,7 | 25,9 | 26,6 | 26,9 |
| Povprečna starost | 44,3 | 44,6 | 44,8 | 45,1 | 45,4 | 45,6 | 45,8 | 46,1 | 46,4 | 46,7 | 46,9 | 47,0 | 47,3 | 47,5 |
| Splošna stopnja splošne rodnosti | 46,2 | 42,2 | 50,2 | 45,2 | 42,0 | 43,5 | 49,2 | 39,8 | 45,7 | 41,2 | 50,8 | 36,3 | 35,6 | 30,7 |
| Št. živorojenih/1.000 prebivalcev | 9,7 | 8,7 | 10,3 | 9,0 | 8,3 | 8,4 | 9,3 | 7,4 | 8,2 | 7,3 | 8,9 | 6,4 | 6,2 | 5,3 |
| Št. mrtvorjenih/1.000 rojstev | 7,4 | 0,0 | 6,9 | 8,0 | 0,0 | 0,0 | 7,9 | 10,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 11,6 | 0,0 | 0,0 |
| Št. umrlih dojenčkov/1.000 živorojenih | 0 | 8,3 | 14,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 8,0 | 0,0 | 18,3 | 10,3 | 0,0 | 11,8 | 0,0 | 14,1 |
| Št. umrlih/1.000 prebivalcev | 11,3 | 12,1 | 12,3 | 13,1 | 13,2 | 13,5 | 13,6 | 11,6 | 14,1 | 13,7 | 14,1 | 12,5 | 11,4 | 14,1 |
| Naravni prirast/1.000 prebivalcev | -1,6 | -3,4 | -2,0 | -4,1 | -4,9 | -5,1 | -4,3 | -4,2 | -5,9 | -6,4 | -5,2 | -6,1 | -5,2 | -8,8 |
| Indeks staranja | 154,1 | 158,2 | 159,3 | 159,0 | 166,0 | 169,7 | 170,9 | 172,3 | 177,5 | 183,5 | 188,4 | 192,2 | 202,3 | 206,6 |
| Stopnja delovne aktivnosti | 59,2 | 58,9 | 57,8 | 58,60 | 59,40 | 61,00 | 64,00 | 67,00 | 68,90 | 69,60 | 71,30 | 73,00 | 73,90 | 74,80 |
| Brezposelnost | 9,9 | 11,3 | 11,9 | 12,7 | 12,7 | 11,1 | 10,0 | 7,8 | 7,3 | 7,3 | 7,6 | 5,4 | 3,9 | 3,6 |

Viri: SISTAT, SURS, PIS RS, NIJZ

Tabela 10: Osnovni demografski in ekonomski kazalniki, regija Koper, 2011–2024

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Število prebivalcev | 146.676 | 147.173 | 147.905 | 148.478 | 148.689 | 148.920 | 149.432 | 149.630 | 151.442 | 152.922 | 154.769 | 154.953 | 155.850 | 156.408 |
| Število živorojenih | 1.470 | 1.502 | 1.421 | 1.414 | 1.369 | 1.342 | 1.313 | 1.268 | 1.253 | 1.250 | 1.217 | 1.101 | 1.039 | 1.003 |
| Število umrlih | 1.315 | 1.382 | 1.375 | 1.345 | 1.431 | 1.451 | 1.445 | 1.504 | 1.500 | 1.663 | 1.597 | 1.647 | 1.565 | 1.614 |
| Število prebivalcev/km² | 72,7 | 72,9 | 73,3 | 73,6 | 73,7 | 73,8 | 74,1 | 74,2 | 75,1 | 75,8 | 76,8 | 76,8 | 77,3 | 77,6 |
| Delež prebivalcev 0–14 let (%) | 13,0 | 13,2 | 13,5 | 13,7 | 13,9 | 14,1 | 14,2 | 14,3 | 14,4 | 14,4 | 14,4 | 14,3 | 14,1 | 13,7 |
| Delež prebivalcev 65 let in več (%) | 16,9 | 17,3 | 17,8 | 18,3 | 19,0 | 19,6 | 20,2 | 20,9 | 21,3 | 21,9 | 22,4 | 23,0 | 23,3 | 23,7 |
| Povprečna starost | 43,1 | 43,2 | 43,4 | 43,7 | 43,9 | 44,2 | 44,4 | 44,6 | 44,7 | 45,0 | 45,2 | 45,4 | 45,5 | 45,7 |
| Splošna stopnja splošne rodnosti | 44,9 | 46,4 | 44,3 | 44,3 | 43,6 | 43,4 | 42,8 | 41,8 | 41,3 | 41,1 | 39,7 | 36,2 | 34,1 | 32,9 |
| Št. živorojenih/1.000 prebivalcev | 10,0 | 10,2 | 9,6 | 9,5 | 9,2 | 9,0 | 8,8 | 8,5 | 8,3 | 8,2 | 7,9 | 7,1 | 6,7 | 6,4 |
| Št. mrtvorjenih/1.000 rojstev | 4,7 | 4,6 | 4,2 | 1,4 | 5,1 | 5,9 | 2,3 | 3,9 | 3,2 | 3,2 | 0,8 | 5,4 | 9,5 | 3,0 |
| Št. umrlih dojenčkov/1.000 živorojenih | 3,4 | 4,7 | 4,9 | 2,8 | 0,7 | 3,7 | 2,3 | 1,6 | 4,8 | 4,8 | 0,8 | 2,7 | 0,0 | 1,0 |
| Št. umrlih/1.000 prebivalcev | 9,0 | 9,4 | 9,3 | 9,1 | 9,6 | 9,7 | 9,7 | 10,1 | 9,9 | 10,9 | 10,3 | 10,6 | 10,0 | 10,3 |
| Naravni prirast/1.000 prebivalcev | 1,1 | 0,8 | 0,3 | 0,5 | -0,4 | -0,7 | -0,9 | -1,6 | -1,6 | -2,7 | -2,5 | -3,5 | -3,4 | -3,9 |
| Indeks staranja | 131,5 | 133,2 | 133,4 | 135,5 | 138,4 | 142,1 | 145,8 | 148,8 | 152,5 | 157,3 | 160,8 | 166,6 | 169,9 | 178,3 |
| Stopnja delovne aktivnosti | 59,4 | 58,8 | 57,3 | 58,2 | 59,4 | 60,7 | 63,3 | 66,0 | 67,4 | 66,7 | 67,6 | 69,7 | 70,6 | 71,3 |
| Brezposelnost | 9,0 | 10,7 | 11,8 | 12,8 | 11,8 | 10,9 | 9,9 | 8,3 | 7,6 | 7,8 | 8,9 | 6,5 | 4,9 | 4,5 |

Viri: SISTAT, SURS, PIS RS, NIJZ

Tabela 11: Osnovni demografski in ekonomski kazalniki, Slovenija, 2011–2024

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Število prebivalcev | 2.052.496 | 2.056.262 | 2.059.114 | 2.061.623 | 2.063.077 | 2.064.241 | 2.066.161 | 2.070.050 | 2.089.310 | 2.100.126 | 2.107.007 | 2.108.732 | 2.120.937 | 2.126.324 |
| Število živorojenih | 21.734 | 21.694 | 20.777 | 20.768 | 20.181 | 19.985 | 19.848 | 19.245 | 19.054 | 18.514 | 18.728 | 17.381 | 16.787 | 16.691 |
| Število umrlih | 18.699 | 19.257 | 19.334 | 18.886 | 19.834 | 19.689 | 20.509 | 20.485 | 20.588 | 24.016 | 23.261 | 22.492 | 21.540 | 21.506 |
| Število prebivalcev/km ² | 101,3 | 101,4 | 101,6 | 101,7 | 101,8 | 101,8 | 101,9 | 102,1 | 103,1 | 103,6 | 103,9 | 104,0 | 104,6 | 104,9 |
| Delež prebivalcev 0–14 let (%) | 14,2 | 14,4 | 14,5 | 14,7 | 14,8 | 14,9 | 15,0 | 15,1 | 15,1 | 15,1 | 15,1 | 15,0 | 14,9 | 14,6 |
| Delež prebivalcev 65 let in več (%) | 16,6 | 17,0 | 17,3 | 17,7 | 18,2 | 18,7 | 19,1 | 19,7 | 20,0 | 20,5 | 20,9 | 21,3 | 21,6 | 22,0 |
| Povprečna starost | 41,8 | 42 | 42,2 | 42,4 | 42,6 | 42,9 | 43,1 | 43,3 | 43,4 | 43,6 | 43,8 | 43,9 | 44,1 | 44,3 |
| Splošna stopnja splošne rodnosti | 45,8 | 46,2 | 44,5 | 45,5 | 44,8 | 45,1 | 45,5 | 44,7 | 44,5 | 43,4 | 44,0 | 41,1 | 39,6 | 39,4 |
| Št. živorojenih/1.000 prebivalcev | 10,6 | 10,6 | 10,1 | 10,1 | 9,8 | 9,7 | 9,6 | 9,3 | 9,1 | 8,8 | 8,9 | 8,2 | 7,9 | 7,8 |
| Št. mrtvorojenih/1.000 rojstev | 5,13 | 4,4 | 4,7 | 4,3 | 4,9 | 4,9 | 5,0 | 4,4 | 4,6 | 6,1 | 5,2 | 5,4 | 5,2 | 5,2 |
| Št. umrlih dojenčkov/1.000 živorojenih | 2,9 | 1,6 | 2,9 | 1,8 | 1,6 | 2,0 | 2,1 | 1,7 | 2,1 | 2,2 | 1,8 | 2,5 | 1,8 | 1,7 |
| Št. umrlih/1.000 prebivalcev | 9,1 | 9,4 | 9,4 | 9,2 | 9,6 | 9,5 | 9,9 | 9,9 | 9,9 | 11,4 | 11,0 | 10,7 | 10,2 | 10,1 |
| Naravni prirast/1.000 prebivalcev | 1,5 | 1,2 | 0,7 | 0,9 | 0,2 | 0,1 | -0,3 | -0,6 | -0,7 | -2,6 | -2,2 | -2,4 | -2,2 | -2,3 |
| Indeks staranja | 116,8 | 118,0 | 118,9 | 120,5 | 122,7 | 125,4 | 127,8 | 130,6 | 132,9 | 135,7 | 138,7 | 141,8 | 145,4 | 150,4 |
| Stopnja delovne aktivnosti | 58,1 | 57,4 | 56,5 | 57,2 | 58,2 | 59,6 | 62,1 | 64,5 | 66,0 | 65,6 | 66,7 | 68,6 | 69,3 | 70,0 |
| Stopnja brezposelnosti | 11,5 | 12,2 | 12,9 | 13,6 | 12,9 | 12,1 | 10,7 | 9,1 | 8,3 | 8,7 | 9,2 | 7,2 | 5,4 | 4,9 |

Viri: SISTAT, SURS, PIS RS, NIJZ