

Priloga 2: Kazalniki izida

Kazalniki za spremljanje Resolucije o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2015–2025 "Skupaj za družbo zdravja"

Kazalnik	Izhodiščna vrednost	Ciljna vrednost	Primerljivost v Evropi	SLO vir podatkov, ref. leto
Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu – skupaj, moški, ženske	S 80,5 let M 77,2 let Ž 83,6 let	S 81,5 let M 79 let Ž 84 let	JAF, ECHI, Eurostat EU-SDI	SURS 2013
Zdrava leta življenja pri 65. letu – moški, ženske	M 7,20 let Ž 7,60 let	M 8,5 let Ž 8,6 let	JAF, ECHI, Eurostat; JA EHLEIS, EU-SDI	SURS SILC, NIJZ 2013
Samoocena zdravja kot dobrega in zelo dobrega	64,7 %	67,2 %	JAF, ECHI, Eurostat; JA EHLEIS	SURS SILC, NIJZ 2013
Vrzel v samoocenjenem dobrem in zelo dobrem zdravju med najnižjo in najvišjo dohodkovno skupino	–24,9 % točk (2013)	–20 % točk	JAF, ECHI, Eurostat; JA EHLEIS	SURS SILC, NIJZ 2013
Bolniška odsotnost z dela	4,08 %	4 %		NIJZ 2013
Stopnja umrljivosti dojenčkov	2,9/1.000 živorojenih	2,5	JAF, ECHI, JQ ESTAT- OECD-WHO	NIJZ 2013
Maternalna umrljivost	15/100.000 živorojenih	< 15	ECHI, WHO	NIJZ (povp. 2005– 09)
Potencialno izgubljena leta življenja (do 70 let)	3.561 let/100.000	3.000	JAF, ECHI, JQ ESTAT- OECD-WHO	NIJZ 2012
Umrljivosti zaradi samomora (SSU – skupaj, moški, ženske)	S 21,5 M 39,6 Ž 7,5	S 11,7 M 19,5 Ž 4,9	ECHI, JQ ESTAT-OECD- WHO	NIJZ 2012
Umrljivost zaradi prometnih nezgod (SSU)	7,9 /100.000	6,3	ECHI, JQ ESTAT-OECD- WHO	NIJZ 2012
Nezadovoljene potrebe po stiku z zdravnikom (splošnim ali specialistom)	0,0 %	0,0 %	JAF, Eurostat	SURS-SILC 2013
Nezadovoljene potrebe po medicinski oskrbi – zaradi stroškov	0,0 %	0,0 %	JAF, Eurostat	SURS-SILC 2013
Nezadovoljene potrebe po medicinski oskrbi – zaradi čakalne dobe	0,0 %	0,0 %	JAF, Eurostat	SURS-SILC 2013

Kazalnik	Izhodiščna vrednost	Ciljna vrednost	Primerljivost v Evropi	SLO vir podatkov, ref. leto
Nezadovoljene potrebe po medicinski oskrbi – zaradi oddaljenosti	0,0 %	0,0 %	JAF, Eurostat	SURS-SILC 2013
Vrzel nezadovoljenih potreb po medicinski oskrbi med najnižjim in najvišjim dohodkovnim razredom	0,0 %	< 1 %	JAF, Eurostat	SURS-SILC 2013
Pozna zdravstvena storitev zaradi dolge čakalne dobe	13,6 %	10 %	Eurostat	NIJZ EHIS 2014
Pokritost z obveznim zdravstvenim zavarovanjem (odšteti državljani s stalnim bivališčem celo leto brez OZZ)	99,89 %	100 %	JAF, ECHI, OECD	ZZZS 2014
Preživetje pacientov z rakom debelega črevesa in danke	52,1 %	56,6 %	JAF, ECHI, OECD, Eurocare	OI RR 2012 (2002–07)
Preživetje pacientov z rakom dojke	78,5 %	81,8 %	JAF, ECHI, OECD, Eurocare	OI RR 2012 (2002–07)
Preživetje bolnic z rakom materničnega vratu	68,2 %	69 %	JAF, ECHI, OECD, Eurocare	OI RR 2012 (2002–07)
Precepljenost otrok proti poliomielitisu	96 %	96,5 %	JAF, ECHI, WHO	NIJZ 2013
Precepljenost otrok proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju	95 %	96,3 %	JAF, ECHI, WHO	NIJZ 2013
Precepljenost otrok proti ošpicam	95 %	95 %	JAF, ECHI, WHO	NIJZ 2013
Kadilci redni nad 15 let – skupaj, moški, ženske	S 18,9 % M 21,5 % Ž 16,4 %	15 %	JAF, ECHI, Eurostat	NIJZ EHIS 2014
Vrzel med rednimi kadilci med najnižjo in najvišjo dohodkovno skupino	4,6 % točk (4 skupine)	< 5 % točk	JAF, Eurostat	NIJZ EHIS 2014
Debelost odraslih nad 15 let	18,7 %	15 %	JAF, ECHI, Eurostat	NIJZ EHIS 2007
Prekomerno hranjeni in debeli otroci	17,1 %	10 %	WHO	NIJZ HBSC 2014
Vrzel v debelosti odraslih med najnižjim in najvišjim dohodkovnim razredom	11,7 % točk (4 skupine)	10 %	JAF, Eurostat	NIJZ EHIS 2007
Čezmerni pivci alkohola	10,2 %	8 %	ECHI, Eurostat	NIJZ CINDI 2012, EHIS

Kazalnik	Izhodiščna vrednost	Ciljna vrednost	Primerljivost v Evropi	SLO vir podatkov, ref. leto
Pitje alkoholnih pijač med mladostniki enkrat tedensko ali pogosteje	13,9 %	0 %	WHO	NIJZ HBSC 2014
Celotna evidentirana poraba alkohola na osebo, staro 15 let in več, v koledarskem letu (v litrih čistega alkohola)	9,53 litra	9	ECHI, OECD, WHO	NIJZ, SURS 2013
Tekoči izdatki za zdravstvo na osebo	2.003 EUR	(še v fazi dogovarjanja)	JAF, JQ ESTAT-OECD-WHO	SURS SHA 2013
Celotni tekoči izdatki za zdravstvo kot % BDP (brez investicij)	8,76 %	(še v fazi dogovarjanja)	JAF, ECHI, JQ ESTAT-OECD-WHO	SURS SHA 2013
Izdatki za zdravstvo iz žepa	11,1 %	(še v fazi dogovarjanja)	OECD	SURS SHA 2013
Izdatki za kurativo kot % celotnih tekočih izdatkov za zdravstvo	51,09 %	(še v fazi dogovarjanja)	JAF, JQ ESTAT-OECD-WHO	SURS SHA 2013
Izdatki za rehabilitacijo kot % celotnih tekočih izdatkov za zdravstvo	2,04 %	(še v fazi dogovarjanja)	JAF, JQ ESTAT-OECD-WHO,	SURS SHA 2013
Izdatki za dolgotrajno oskrbo kot % celotnih tekočih izdatkov za zdravstvo	9,59 %	(še v fazi dogovarjanja)	JAF, JQ ESTAT-OECD-WHO	SURS SHA 2013
Izdatki za preventivo in javno zdravje kot % celotnih tekočih izdatkov za zdravstvo	3,62 %	(še v fazi dogovarjanja)	JAF, JQ ESTAT-OECD-WHO	SURS SHA 2013
Število zdravnikov na 100 tisoč prebivalcev	263 /100.000	280	JAF, ECHI, JQ ESTAT-OECD-WHO	NIJZ 2013
Število medicinskih sester in babic na 100 tisoč prebivalcev	832 /100.000	850	JAF, ECHI, JQ ESTAT-OECD-WHO	NIJZ 2013

JAF (Joint Assessment Framework) – skupni ocenjevalni okvir za področje zdravja pri Odboru za socialno zaščito EK, ECHI (European Core Health Indicators) – priporočeni nabor kazalnikov zdravja pri Direktoratu za zdravje EK, JQ ESTAT-OECD-WHO (Joint Questionnaire) – skupno poročanje usklajenih podatkov iz evropskih držav za tri institucije Evrostat -OECD-SZO.

Kot pojasnjevalni kazalniki družbenih razmer se uporabljajo demografski, izobrazbeni, zaposlitveni in ekonomski kazalniki ter kazalniki za spremljanje socialnega varstva in izključenosti. V Sloveniji bi bilo smiselno spremljati tudi delež oseb, ki si ne morejo privoščiti obiska zdravnika. Glede na cilje pa se bodo z anketami spremljali tudi zadovoljstvo uporabnikov in izvajalcev zdravstvenih storitev ter kazalniki, s katerimi bo mogoče meriti prispevek zdravstva k večji produktivnosti (bolniške odsotnosti z dela; delež oseb med 15–64 let, ki so v zadnjih šestih mesecih ovirane ali močno ovirane pri dnevnih aktivnostih zaradi zdravstvenega stanja; izgubljena leta življenja zaradi prezgodnje umrljivosti; zmanjšanje delazmožnosti; breme bolezni za izbrane bolezni ali dejavnike tveganja).