

UNIVERZA V LJUBLJANI  
FAKULTETA ZA KEMIJO IN KEMIJSKO TEHNOLOGIJO

## DIPLOMSKO DELO

Lea Grenc

Ljubljana, 2019



UNIVERZA V LJUBLJANI  
FAKULTETA ZA KEMIJO IN KEMIJSKO TEHNOLOGIJO

**Vpliv gospodarskih dejavnosti in spola na bolniški stalež**

DIPLOMSKO DELO

UNIVERZITETNI ŠTUDIJSKI PROGRAM 1. STOPNJE  
TEHNIŠKA VARNOST

Lea Grenc

MENTOR: prof. dr. Tomaž Urbič

Ljubljana, 2019



# IZJAVA O AVTORSTVU

## diplomskega dela

Spodaj podpisana Lea Grenc sem avtorica diplomskega dela z naslovom: *Vpliv gospodarskih dejavnosti in spola na bolniški stalež*.

S svojim podpisom zagotavljam, da:

- je diplomsko delo izključno rezultat mojega lastnega raziskovalnega dela pod mentorstvom prof. dr. Tomaža Urbiča;
- sem poskrbela, da so dela in mnenja drugih avtorjev, ki jih uporabljam v predloženem diplomskem delu, navedena oziroma citirana v skladu z navodili;
- se zavedam, da je plagiatstvo, v katerem so tuje misli oziroma ideje predstavljene kot moje lastne, kaznivo po zakonu (Zakon o avtorski in sorodnih pravicah – uradno prečiščeno besedilo (ZASP-UPB3) (Ur. list RS, št. 16/2007));
- sem poskrbela za slovnično in oblikovno korektnost diplomskega dela;
- je elektronska oblika diplomskega dela identična tiskani obliki diplomskega dela.

V Ljubljani,

Podpis avtorice:



*Za pomoč in mentorstvo pri izdelavi diplomskega dela se iskreno zahvaljujem prof. dr. Tomažu Urbiču. Posebna zahvala gre tudi vsem mojim najbližjim za podporo in razumevanje v času študija.*





## **Vpliv gospodarskih dejavnosti in spola na bolniški stalež**

### **Povzetek:**

*Diplomsko delo raziskuje, kako različne gospodarske dejavnosti in spol vplivajo na različne kazalnike bolniškega staleža v Sloveniji. Na osnovi javno dostopnih podatkov Nacionalnega inštituta za javno zdravje je narejena analiza podatkov iz tega področja v obdobju med letoma 2008 in 2017. Za določanje vpliva na bolniški stalež so bili uporabljeni trije normirani kazalniki, in sicer izgubljeni koledarski dnevi na zaposlenega, število primerov na 100 zaposlenih ter povprečno trajanje ene odsotnosti. Kmetijstvo in lov, gozdarstvo, ribištvo, rudarstvo, finančne in zavarovalniške dejavnosti, poslovanje z nepremičninami, dejavnosti javne uprave in obrambe, dejavnosti obvezne socialne varnosti ter zdravstveno in socialno varstvo so gospodarske dejavnosti, ki so se znašle v zgornjih 10 % glede na povprečne vrednosti oziroma varianco teh kazalnikov. Opaziti je bilo tudi razliko pri značilnostih bolniškega staleža pri ženskah in moških. Ženske so imele več izgubljenih koledarskih dni na zaposlenega in večje število primerov na 100 zaposlenih kot moški. Daljše povprečno trajanje ene odsotnosti so imeli moški. V splošnem je v tem obdobju število izgubljenih dni na zaposlenega ostajalo približno konstantno, število primerov na 100 zaposlenih naraščalo ter povprečno trajanje ene odsotnosti padalo.*

**Ključne besede:** *bolniški stalež, kazalniki bolniškega staleža, gospodarske dejavnosti, spol*



## **Effect of economic activities and gender on sick leave**

### **Abstract:**

This thesis explores how different economic activities and gender affect different indicators of sick leave in Slovenia. The analysis is based on publicly available data from the National Institute of Public Health for the period between the years 2008 and 2017. Three indicators were used to determine the impact on the sick leave, namely, lost calendar days per employee, the number of cases per 100 employees, and average duration of one absence. Agriculture, forestry and fishing, mining and quarrying, financial and insurance activities, real estate activities, public administration and defence, compulsory social security, and human health and social work activities are economic activities that are in the top 10 % in terms of average and variance of the indicators. There was also a difference in the characteristics of the sick leave between women and men. Women had more lost calendar days per employee and a greater number of cases per 100 employees than men. Men had longer average duration of one absence. In general, during this period, the number of lost days per employee remained approximately the same, the number of cases per 100 employees increased, and the average duration of one absence decreased.

**Keywords:** sick leave, indicators of sick leave, economic activities, gender



# Kazalo

<b>1</b>	<b>Uvod</b> .....	<b>1</b>
1.1	Klasifikacija gospodarskih dejavnosti.....	1
1.1.1	Mednarodna standardna industrijska klasifikacija vseh gospodarskih dejavnosti.....	1
1.1.2	Standardna klasifikacija dejavnosti.....	1
1.2	Slovenska zakonodaja.....	6
1.2.1	Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju.....	6
1.2.2	Zakon o varnosti in zdravju pri delu.....	7
1.2.3	Zakon o delovnih razmerjih.....	7
1.3	Nacionalni inštitut za javno zdravje.....	8
1.4	Statistični urad Republike Slovenija.....	9
1.5	Pojmi uporabljeni v delu.....	10
1.5.1	Bolniški stalež.....	10
1.5.2	Bruto domači proizvod.....	10
1.5.3	Brezposelnost.....	11
1.5.4	Število primerov.....	12
1.5.5	Število izgubljenih koledarskih dni.....	12
1.5.6	Resnost.....	12
<b>2</b>	<b>Namen dela in hipoteze</b> .....	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>Eksperimentalni del</b> .....	<b>15</b>
3.1	Statistični parametri.....	15
3.1.1	Srednja vrednost.....	15
3.1.2	Mediana.....	15
3.1.3	Varianca.....	16



3.2	Bolniški stalež po letih .....	16
3.2.1	Izgubljeni koledarski dnevi na zaposlenega .....	17
3.2.2	Število primerov na 100 zaposlenih .....	19
3.2.3	Resnost .....	21
3.3	Bolniški stalež v posamezni gospodarski dejavnosti.....	23
3.3.1	Kmetijstvo in lov, gozdarstvo, ribištvo .....	24
3.3.2	Rudarstvo.....	25
3.3.3	Finančne in zavarovalniške dejavnosti .....	26
3.3.4	Poslovanje z nepremičninami.....	27
3.3.5	Dejavnost javne uprave in obrambe, dejavnost obvezne socialne varnosti	28
3.3.6	Zdravstveno in socialno varstvo .....	29
3.4	Bolniški stalež v odvisnosti od spola.....	30
3.4.1	Izgubljeni koledarski dnevi na zaposlenega .....	32
3.4.2	Število primerov na 100 zaposlenih .....	33
3.4.3	Povprečno trajanje ene odsotnosti .....	34
<b>4</b>	<b>Razprava .....</b>	<b>35</b>
<b>5</b>	<b>Zaključek.....</b>	<b>39</b>
<b>6</b>	<b>Seznam uporabljenih virov .....</b>	<b>41</b>





## Seznam uporabljenih kratic in simbolov

<b>BDP</b>	bruto domači proizvod
<b>IF</b>	število primerov na 100 zaposlenih
<b>IO</b>	izgubljeni koledarski dnevi na zaposlenega
<b>ISIC</b>	Mednarodna standardna industrijska klasifikacija vseh gospodarskih dejavnosti
<b>Md</b>	mediana
<b>NIJZ</b>	Nacionalni inštitut za javno zdravje
<b>R</b>	resnost, povprečno trajanje ene odsotnosti
<b>S</b>	standardni odklon, standardna deviacija
<b>S<sup>2</sup></b>	varianca
<b>SKD</b>	Standardna klasifikacija dejavnosti
<b>SRS</b>	Socialistična republika Slovenija
<b>SURS</b>	Statistični urad Republike Slovenije
$\bar{x}$	srednja vrednost, povprečna vrednost, povprečje
<b>ZDR-1</b>	Zakon o delovnih razmerjih
<b>ZVZD-1</b>	Zakon o varnosti in zdravju pri delu
<b>ZZVZZ</b>	Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju



# 1 Uvod

## 1.1 Klasifikacija gospodarskih dejavnosti

### *1.1.1 Mednarodna standardna industrijska klasifikacija vseh gospodarskih dejavnosti*

Mednarodna standardna industrijska klasifikacija vseh gospodarskih dejavnosti (ISIC) je mednarodna referenca na področju klasifikacije gospodarskih dejavnosti. Originalna klasifikacija je bila sprejeta leta 1948. Njen glavni namen je zagotavljanje skupine kategorij, ki so lahko uporabljene za zbiranje in poročanje o statistiki, glede na posamezno gospodarsko dejavnost. Uporaba klasifikacije se je razširila tako na nacionalni, kot na mednarodni ravni pri razvrščanju podatkov, glede na vrsto gospodarske dejavnosti na področju ekonomske statistike. [1]

Izkušnje pri uporabi ISIC so pokazale, da je potreben periodični pregled strukture in definicij kategorij ter osnovnih principov, saj se organizacija gospodarskih dejavnosti spreminja. Pomembne postajajo nove vrste gospodarskih dejavnosti. Statistična komisija Ekonomskega in socialnega sveta, ki deluje pod okriljem Generalne skupščine Združenih narodov, je na podlagi desetletji izkušenj, ki so razkrila, da bi bilo potrebno določene aspekte poudariti, pojasniti oziroma izboljšati na drug način, začela s prenovami ISIC v letih 1956, 1965, 1979 ter ponovno leta 2000. [1]

V letih od izdaje tretje revizije ISIC, se je gospodarska struktura v veliko državah po svetu spreminjala z nepričakovano hitrostjo. Pojavile so se nove tehnologije in nova razdelitev del med organizacijami je ustvarila nove tipe dejavnosti ter nove oblike industrij, zato je bilo predlagano, naj se tretja revizija ISIC posodobi. Primerljivost je bila zelo pomemben faktor pri izdelavi četrte revizije ISIC, ki je bila kot mednarodni standard sprejeta marca 2006. [1]

### *1.1.2 Standardna klasifikacija dejavnosti*

Standardna klasifikacija dejavnosti (SKD) je slovenski statistični standard. Izdelan je na osnovi Evropske klasifikacije ekonomskih dejavnosti, ki sledi ISIC. V uporabo je stopila leta 1994 z vladno uredbo. Namenjena je zbiranju, analiziranju in prikazu podatkov, ki so pomembni za predstavitev in spremljanje razvojnih gibanj in strukturnih sprememb. Trenutno je v veljavi Standardna klasifikacija dejavnosti 2008, katere razdelitev je predstavljena v nadaljevanju. [2]

#### *1.1.2.1 A Kmetijstvo in lov, gozdarstvo, ribištvo*

Področje A zajema izkoriščanje rastlinskih in živalskih virov. Gre za kmetijsko proizvodnjo in lov ter z njima povezane storitve. Gozdarstvo, ki obsega gojenje in izkoriščanje gozdov, skupaj z nabiranjem gozdnega rastlinja in drugih gozdnih dobrin ter najnujnejšo obdelavo posekanega drevja. Sem sodi tudi ribištvo in gojenje vodnih organizmov ter dejavnost ribogojnic. [2]

#### *1.1.2.2 B Rudarstvo*

Področje B zajema pridobivanje premoga, surove nafte in zemeljskega plina, pridobivanje različnih rud, rudnin in kamnin ter različne specializirane storitve za rudarjenje, kot so na primer raziskovalne storitve, betoniranje in zapolnjevanje vrtin in drenaža rudnikov. Vključuje vse načine pridobivanja, v rudnikih, površinskih kopih in s črpanjem. V področje B sodijo tudi dodatna dela, pri katerih pripravimo surovine za prodajo. Ta dela, ki so odvisna od surovine, se opravljajo znotraj enote za pridobivanje, oziroma v njeni bližini. [2]

#### *1.1.2.3 C Predelovalne dejavnosti*

Glavna značilnost področja C je kemično ali mehansko preoblikovanje surovin, polizdelkov ali drugih materialov v nove izdelke, ki so lahko namenjeni za končno uporabo ali kot polizdelki. V to področje spada proizvodnja živil iz kmetijskih in ribiških proizvodov v hrano, pijačo ali živalsko krmo, proizvodnja pijač, predelava surovega tobaka, proizvodnja tekstilij, oblačil, usnja, usnjenih in sorodnih izdelkov, obdelava in predelava lesa, plute, slame in protja, proizvodnja papirja in izdelkov iz papirja, tiskarstvo in razmnoževanje posnetih nosilcev zapisa, proizvodnja koksa in naftnih derivatov, kemikalij ter kemičnih izdelkov, farmacevtskih surovin in preparatov, izdelkov iz gume in plastičnih mas, proizvodnja nekovinskih mineralnih izdelkov kot so stekla in stekleni izdelki, proizvodnja kovin in kovinskih izdelkov, računalnikov, elektronskih ter optičnih izdelkov, električnih naprav, proizvodnja motornih vozil, prikolic in polprikolic ter drugih vozil in plovil, proizvodnja pohištva, nakita glasbil, športne opreme, igrač, medicinskih instrumentov ter popravila in montaža strojev in naprav. [2]

#### *1.1.2.4 D Oskrba z električno energijo, plinom in paro*

V to področje spadajo proizvodnja, prenos, distribucija in trgovanje z električno energijo, proizvodnja, distribucija in trgovanje s plinastimi gorivi ter oskrba s paro in vročo vodo. [2]

#### *1.1.2.5 E Oskrba z vodo: ravnanje z odplakami in odpadki; saniranje okolja*

To področje zajema dejavnosti povezane z odpadki in oskrbo z vodo, saj se le-ta pogosto izvaja skupaj s prečiščevanjem vode. Natančneje v področje E spada zbiranje, prečiščevanje in distribucija vode, ravnanje z odplakami, zbiranje in odvoz odpadkov ter ravnanje z njimi, pridobivanje sekundarnih surovin ter saniranje okolja. [2]

#### *1.1.2.6 F Gradbeništvo*

Področje F zajema gradnjo stavb, cest in železnic, objektov oskrbovalne infrastrukture ter specializirana gradbena dela. Pod specializirana dela spadajo pripravljalna dela na gradbišču, inštaliranje pri gradnjah in zaključna gradbena dela. [2]

#### *1.1.2.7 G Trgovina; vzdrževanje in popravila motornih vozil*

Področje G zajema zadnjo fazo v distribuciji trgovskega blaga, trgovino na drobno in debelo ter vzdrževanje in popravila motornih vozil. [2]

#### *1.1.2.8 H Promet in skladiščenje*

V to področje spadajo kopenski promet, cevovodni transport, vodni in zračni promet, skladiščenje in spremljajoče prometne dejavnosti ter poštna in kurirska dejavnost. Spremljajoče prometne dejavnosti zajemajo delovanje postaj, pristanišč, letaliških terminalov, pretovarjanje, vlečno službo in pomoč na cesti. [2]

#### *1.1.2.9 I Gostinstvo*

Dejavnosti iz področja I nudijo strankam prenočišča in/ali pripravo obrokov, pijač in prigrizkov za takojšnjo uporabo. V več primerih se te dejavnosti prekrivajo. Sem spada tudi oddajanje nastanitve študentom, dijakom in delavcem za daljši čas, ne pa tudi dajanje v najem za daljši čas kot stalno ali začasno bivališče. [2]

#### *1.1.2.10 J Informacijske in komunikacijske dejavnosti*

Med informacijske in komunikacijske dejavnosti spadajo založništvo, dejavnosti v zvezi s filmi, video- in zvočnimi zapisi, radijska in televizijska dejavnost, telekomunikacijske dejavnosti, programiranje, svetovanje in druge, s tem povezane dejavnosti, obdelava podatkov, obratovanje spletnih portalov in dejavnosti tiskovnih agencij. [2]

#### *1.1.2.11 K Finančne in zavarovalniške dejavnosti*

V skupino finančnih in zavarovalniških dejavnosti sodijo denarno posredništvo, dejavnost holdingov, skrbniških in drugih skladov ter podobnih finančnih subjektov, dejavnosti finančnih storitev, zavarovanja, pozavarovanja, pokojninskih skladov, dejavnost zavarovalniških agentov, upravljanje finančnih skladov ter pomožne dejavnosti za finančne in zavarovalniške storitve, kot so upravljanje s finančnimi trgi, obdelave finančnih transakcij in svetovanje pri naložbah. [2]

#### *1.1.2.12 L Poslovanje z nepremičninami*

Pri poslovanju z nepremičninami gre za trgovanje z lastnimi nepremičninami, oddajanje in obratovanje lastnih ali najetih nepremičnin ter za poslovanje z nepremičninami za plačilo ali po pogodbi. [2]

#### *1.1.2.13 M Strokovne, znanstvene in tehnične dejavnosti*

V to področje spadajo dejavnosti, za katere je potrebna visoka stopnja usposobljenosti na določenem področju. Te dejavnosti so pravne, računovodske, knjigovodske in revizijske dejavnosti, davčno svetovanje, upravljanje podjetji, podjetniško in poslovno svetovanje, arhitekturno in tehnično projektiranje, tehnično preizkušanje in analiziranje, znanstveno raziskovalna in razvojna dejavnost, oglaševanje in raziskovanje trga, oblikovanje, aranžerstvo in dekoraterstvo, fotografska dejavnost, prevajanje in tolmačenje ter veterinarstvo. [2]

#### *1.1.2.14 N Druge raznovrstne poslovne dejavnosti*

Med druge raznovrstne poslovne dejavnosti sodijo dajanje v najem in zakup, dejavnosti pri iskanju zaposlitve, posredovanje začasne delovne sile, dejavnosti potovalnih agencij, organizatorjev potovanj in s potovanji povezanih dejavnosti, varovanje in poizvedovalne dejavnosti, vzdrževanje objektov, hišniška dejavnost in čiščenje, urejanje in vzdrževanje zelenih površin, pisarniške dejavnosti, dejavnosti klicnih centrov, organiziranje razstav, sejmov in srečanj. [2]

#### *1.1.2.15 O Dejavnosti javne uprave in obrambe; dejavnost obvezne socialne varnosti*

Dejavnosti, ki spadajo v področje O, so večinoma v domeni javne uprave. To so dejavnosti državne uprave, ekonomska in socialna politika skupnosti, urejanje zunanjih zadev, sodstvo, obramba, dejavnosti za javni red in varnost, zaščita in reševanje pri požarih in nesrečah ter dejavnosti obvezne socialne varnosti. [2]

#### *1.1.2.16 P Izobraževanje*

Področje P zajema izobraževanje na vseh ravneh ter na kakršenkoli način. Gre za predšolsko vzgojo, osnovnošolsko, srednješolsko in posrednješolsko izobraževanje ter druga izobraževanja, izpopolnjevanja in usposabljanja. [2]

#### *1.1.2.17 Q Zdravstvo in socialno varstvo*

Zdravstvo in socialno varstvo zajemata bolnišnično zdravstveno dejavnost, zunajbolnišnično zdravstveno in zobozdravstveno dejavnost, alternativne oblike zdravljenj, dejavnost nastanitvenih ustanov za bolnišnično nego, ustanov za oskrbo duševno prizadetih, duševno obolelih in zasvojenih oseb, dejavnosti ustanov za oskrbo starejših in invalidnih oseb, socialno varstvo za starejše on invalidne osebe, dnevno varstvo otrok ter dejavnost humanitarnih in dobrodelnih organizacij. [2]

#### *1.1.2.18 R Kulturne, razvedrilne in rekreacijske dejavnosti*

Dejavnosti področja R so namenjene zadovoljevanju kulturnih, razvedrilnih in rekreacijskih potreb javnosti. Gre za najrazličnejše kulturne in razvedrilne dejavnosti, dejavnosti knjižnic, arhivov, muzejev, prirejanje iger na srečo, športne dejavnosti, dejavnosti zabavišnih parkov ter druge dejavnosti za prosti čas. [2]

#### *1.1.2.19 S Druge dejavnosti*

Področje S je namenjeno pokrivanju preostalih dejavnosti. To so dejavnosti članskih organizacij, popravila računalnikov in izdelkov za široko rabo, dejavnosti pralnic in kemičnih čistilnic, frizerska, kozmetična in pedikerska dejavnost, pogrebna dejavnost in dejavnosti za nego telesa. [2]

#### *1.1.2.20 T Dejavnosti gospodinjstev z zaposlenim hišnim osebjem; proizvodnja za lastno rabo*

Namen področja T je omogočanje osebam, da lahko dejavnost definira pri popisih in študijah. V to področje razvrščamo dejavnosti gospodinjstev z zaposlenim hišnim osebjem ter proizvodnjo dobrin in storitev za lastno rabo. [2]

#### *1.1.2.21 U Dejavnosti eksteritorialnih organizacij in teles*

Dejavnosti eksteritorialnih organizacij in teles so dejavnosti mednarodnih organizacij ter dejavnosti tujih konzularnih in diplomatskih misij. [2]

## **1.2 Slovenska zakonodaja**

V Republiki Sloveniji pokrivajo področje bolniškega staleža različni zakoni. Varnost in zdravje pri delu ter financiranje bolniške odsotnosti iz različnih vrtokov v breme delodajalca ali zdravstvene zavarovalnice pokrivajo Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, Zakon o varnosti in zdravju pri delu ter Zakon o delovnih razmerjih.

### ***1.2.1 Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju***

Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ) med drugim ureja tudi zdravstveno varstvo v zvezi z delom, uveljavljanje pravic iz zdravstvenega zavarovanja ter pravic v primeru bolezni, poškodb ali poroda. [3]

Na podlagi 13. člena tega zakona je razvidno, da osnovno zdravstveno zavarovanje zagotavlja osebi zavarovanje v primeru poškodbe na in izven dela ter v primeru bolezni ali poklicne bolezni. V deležu, ki ga določa zakon osebam pripada plačilo zdravstvenih storitev, nadomestilo plače za čas odsotnosti z dela ter povračilo morebitnih potnih stroškov, ki so nastali v povezavi z uveljavljanjem zdravstvenih storitev. [3]

Zavarovanci dobijo nadomestilo na podlagi mnenja osebnega zdravnika oziroma pristojne zdravniške komisije, kar navaja 29. člen ZZVZZ. V primeru presaditve živega tkiva in organov v korist druge osebe, posledic dajanja krvi, nege ožjega družinskega člana, izolacije in spremstva, ki ju odredi zdravnik, je zavarovanec upravičen do nadomestila že od prvega dne odsotnosti, v ostalih primerih pa od 31. dne odsotnosti, z izjemo posebnih primerov, opredeljenih v 18. členu ZZVZZ, v katerih prav tako velja upravičenost od 1. dneva odsotnosti. [3]

V 31. členu je zapisano da je osnova za nadomestilo je povprečna mesečna plača vključno z nadomestili. [3]

45. člen ZZVZZ pokriva financiranje sredstev za obvezno zdravstveno zavarovanje. Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije zavarovanci, delodajalci in drugi zakonsko določeni zavezanci plačujejo prispevke v ta namen. [3]



### **1.2.2 Zakon o varnosti in zdravju pri delu**

Teme področja varnega in zdravega dela ter ukrepi za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu ureja Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1). Določa tudi pravice in dolžnosti delodajalcev in delavcev na tem področju. [4]

ZVZD-1 nalaga delodajalcu, da mora zagotavljati varnost in zdravje pri delu, kar vključuje preprečevanje, odpravljanje in obvladovanje nevarnosti pri delu ter obveščanje in usposabljanje delavcev. Posebno pozornost je potrebno nameniti tudi varnosti in zdravju nosečnic, mladih in starejših delavcev ter delavcev z zmanjšano delovno zmožnostjo, kjer se upošteva njihove specifične značilnosti in zakonske predpise. [4]

### **1.2.3 Zakon o delovnih razmerjih**

Zakon o delovnih razmerjih (ZDR-1) je namenjen vključevanju delavcev v delovni proces, preprečevanju brezposelnosti ter zagotavljanju usklajenega delovnega procesa, pri čemer varuje delavčeve interese v delovnem razmerju. [5]

Delodajalec je dolžan izplačevati nadomestilo plače, če je delavec nezmožen za delo. V primeru, da bolezen ali poškodba ni povezana z delom, iz lastnih stroškov do 30 delovnih dni za posamezno odsotnost, a ne več kot 120 delovnih dni v koledarskem letu. V primeru bolezni ali poškodb povezanih z delom, je delodajalec primoran izplačati nadomestilo do 30 delovnih dni za vsako posamezno odsotnost. Nadomestila za odsotnosti daljše od 30 dni izplača delodajalec v breme zdravstvenega zavarovanja. [5]

Nadomestilo plače se izplača za tiste dneve oziroma za toliko ur, kolikor je delovna obveznost delavca na dan, ko je nezmožen opravljati delo. [5]

### **1.3 Nacionalni inštitut za javno zdravje**

Proučevanje, varovanje in zviševanje ravni zdravja prebivalstva Republike Slovenije je glavni namen Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ), ki je osrednja nacionalna ustanova na tem področju. To poskuša dosegati s pomočjo osveščanja in drugih preventivnih ukrepov. Na področju njegovega delovanja se NIJZ aktivno vključuje v mednarodne projekte in predstavlja strokovno podporo državi pri odločitvah na nacionalni in lokalni ravni. [6]

16. julija 1923 je bil v Ljubljani odprt Higienski zavod, čigar področje je na začetku zajemalo le raziskovanje pitne vode in oddajo mnenj. S pridružitvijo Stalne bakteriološke postaje v Ljubljani, dve leti kasneje, je nastal Higienski zavod s tremi oddelki: bakteriološko-serološkim, oddelkom za preiskovanje vode in živil ter higiensko-propagandno-didaktičnim oddelkom. V naslednjih letih so se ustanovila oziroma pridružila še ostala področja, kot so koordinacija razvoja šolske medicine, razvoj zdravstvenih domov, področja preiskovanja in zatiranja nalezljivih bolezni ter organiziranje, ustanavljanje in nadziranje vseh higienskih ustanov. [7]

Po drugi svetovni vojni se je Higienski zavod razdelil na Bakteriološko epidemiološki inštitut (kasneje Mikrobiološki inštitut Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani) in Centralni laboratorij za živila. Z nalogo raziskovanja in izboljševanja higienskih razmer v državi, proučevanja, varovanja in zviševanja ravni zdravja s preventivnimi ukrepi, preprečevanja, zatiranja in raziskovanja nalezljivih bolezni ter razvijanja higijene, je bil leta 1951 ustanovljen Centralni higienski zavod. [7]

V času Socialistične republike Slovenije (SRS) je bil sprejet zakon o Zavodu SRS za zdravstveno varstvo. Ta zavod se je združil z Zavodom za socialno medicino v Univerzitetni zavod za zdravstveno in socialno varstvo. [7]

Z vladnim sklepom je bil leta 1992 ustanovljen Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije. 1. 1. 2014 je pričel veljati sklep vlade o ustanovitvi Nacionalnega inštituta za javno zdravje. [7]

## 1.4 Statistični urad Republike Slovenija

Statistični urad republike Slovenije (SURS) vodi slovensko državno statistiko in je pri tem strokovno neodvisna vladna služba. Zbira in uporabnikom omogoča dostop do podatkov o stanjih in gibanjih ekonomskih, socialnih, demografskih in okoljskih parametrov. Zagotavlja tudi kakovost, pravočasnost, časovno in mednarodno primerljivost podatkov, ki so predstavljeni jasno in razumljivo. SURS je član Evropskega statističnega sistema, kjer sodeluje pri projektih in spremembah evropske zakonodaje o statistiki. SURS mora skrbeti za zaupnost pridobljenih podatkov in jih prikazovati ustrezno glede na skupino uporabnikov. [8]

19. avgusta 1944 je Slovenski narodnoosvobodilni svet sprejel sklep o ustanovitvi Statističnega urada Slovenije. Slabo leto kasneje ga je v skladu z jugoslovansko zakonodajo ustanovila Narodna vlada Slovenije. V času pred osamosvojitvijo Slovenije je prišlo do več popisov prebivalstva, sprememb imena urada, izhajati so začele tudi serijske statistične publikacije. V tem času se je spreminjala tudi neodvisnost in razdeljenost urada, izboljševala se je strokovna in metodološka neodvisnost statistike ter sama tehnologija za obdelavo podatkov. Poleg tega so predhodniki SURS-a pomagali pri vzpostavitvi različnih registrov, ki so v uporabi še danes oziroma so nastali na njihovi osnovi. [9]

Po osamosvojitvi leta 1991, je bil Zavod Republike Slovenije za statistiko del takratnega Ministrstva za planiranje. Začela so se srečanja z Eurostatom, ki je vključil Slovenijo v program tehnične pomoči na področju statistike, podpisali so tudi deklaracijo o sodelovanju na področju statistike. Statistični urad je leta 1995 postal samostojna vladna služba in leto kasneje vzpostavil svojo prvo spletno stran. S članstvom Slovenije v Evropski uniji je SURS vstopil v Evropski statistični sistem. Leta 2010 je SURS prvič sodeloval na seji Odbora Organizacije za gospodarsko sodelovanje in razvoj za statistiko. Tudi po osamosvojitvi se SURS še naprej tehnično in kakovostno izboljšuje, izvaja različne popise ter izdaja publikacije. [9]

## 1.5 Pojmi uporabljeni v diplomskem delu

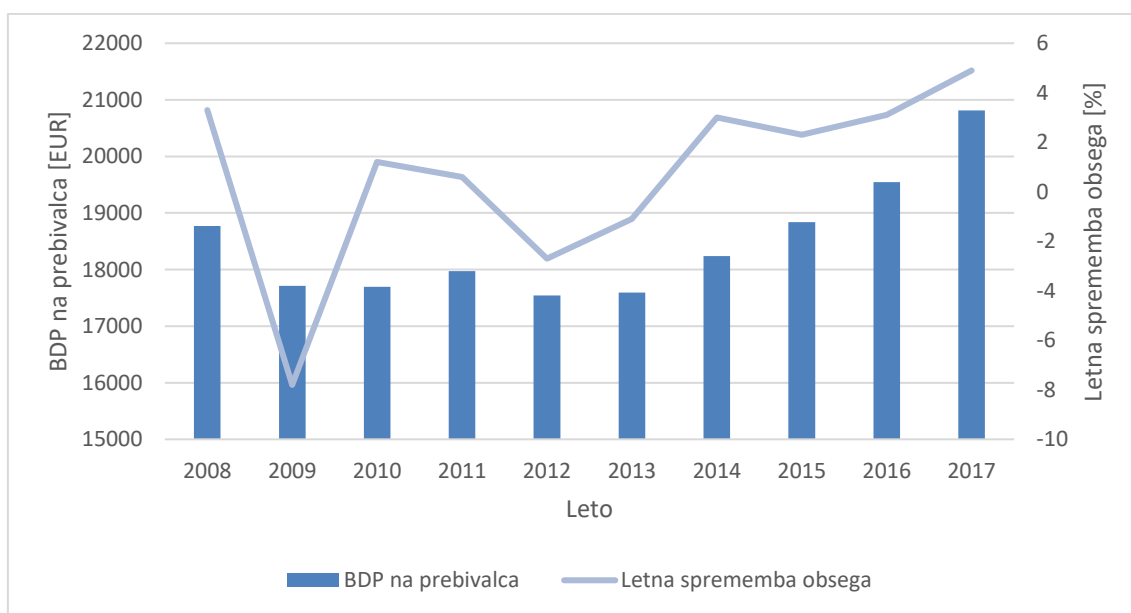
### 1.5.1 Bolniški stalež

Bolniški stalež, bolniška odsotnost, absentizem oz. zdravstveni absentizem so izrazi, ki označujejo začasno odsotnost z dela zaradi bolezni, poškodbe, nege ter drugih zdravstveno upravičenih razlogov. To je oblika socialne varnosti, ki naj bi z zagotovitvijo denarnega nadomestila za čas odsotnosti z dela, prispevala k bolnikovi ozdravitvi. Delavci imajo pravico izostanka z dela, če za le-to niso zmožni in pravico do nadomestila plače za to obdobje. [10], [11]

### 1.5.2 Bruto domači proizvod

Bruto domači proizvod (BDP) je kazalnik gospodarskih dosežkov na določenem območju neke države v določenem časovnem obdobju, praviloma v enem letu. V njem je izražena vsota dodane vrednosti vseh proizvajalcev znotraj območja. Upoštevana je tudi vrednost pripisanih bančnih obresti in drugih posrednih davkov. [12]

SURS med drugim zbira tudi podatke BDP-ja na prebivalca za Slovenijo (Graf 1). [13]



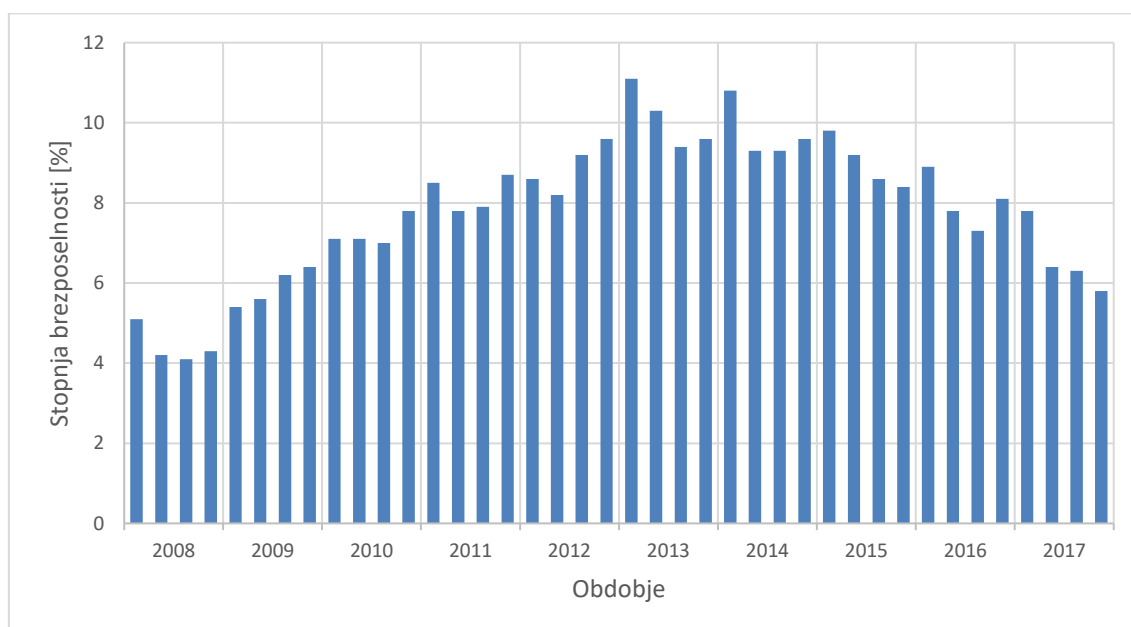
Graf 1: Obseg BDP na prebivalca v Sloveniji in njegova letna sprememba [13]

### 1.5.3 Brezposelnost

Eden izmed problemov sodobnega časa je brezposelnost, ki se pojavlja v nerazvitem in tudi razvitem svetu. Brezposelnost je v sistemu socialne varnosti ekonomsko socialni primer, ima dvojne negativne posledice. Prispevki za vsa področja socialne varnosti se zmanjšajo, ker so odvisni od števila zaposlenih in njihovih prihodkov, obenem se višajo izdatki za podporo brezposelnim, kar povzroča prej omenjene dvojne negativne posledice. [14]

Glede na vzrok nastanka in posledice v teoriji delimo brezposelnost na več vrst. Množična brezposelnost nastopa v obdobjih gospodarskih kriz. Strukturna brezposelnost nastaja kot posledica neskladji med ponudbo in povpraševanjem po delovni sili. Sezonska brezposelnost je vezana na delovni proces in se pojavlja v določenih obdobjih. V primeru, da je zaposlenih več delavcev kot bi bilo za delovni proces potrebno, se pojavlja latentna ali prikrita brezposelnost. [14]

Razmerje med registriranimi brezposelnimi osebami in aktivnim prebivalstvom je stopnja registrirane brezposelnosti, ki se izraža v odstotnih deležih [15]. Podatke o brezposelnosti v Republiki beleži SURS [16]. Stopnjo brezposelnosti v Sloveniji v obdobju med letoma 2008 in 2017 predstavlja graf 2, pri čemer vsak stolpec ponazarja podatke za posamezno četrletje.



Graf 2: Stopnja brezposelnosti v Sloveniji za obdobje med leti 2008 in 2017 [16]

#### ***1.5.4 Število primerov***

Število primerov je število primerov bolniškega staleža, ne glede na njegov začetek, ki so zaključeni v opazovanem letu za eno diagnozo [10].

#### ***1.5.5 Število izgubljenih koledarskih dni***

Za število izgubljenih koledarskih dni se šteje vse dni odsotnosti z dela za eno diagnozo v nekem obdobju [10].

#### ***1.5.6 Resnost***

Resnost (R) je opredeljena kot povprečno trajanje ene odsotnosti z dela zaradi nekega zdravstvenega razloga [10].

## 2 Namen dela in hipoteze

V diplomskem delu bom s pomočjo statističnih podatkov NIJZ—ja o bolniškem staležu v Sloveniji med leti 2008 in 2017 primerjala, kako se različni parametri bolniškega staleža razlikujejo glede na gospodarsko dejavnost, kako se v posamezni panogi parametri spreminjajo s časom ter ali ima spol delavca vpliv na karakteristike bolniškega staleža.

Z dobljenimi rezultati bom poskusila napovedati, kako se bodo parametri bolniškega staleža premikali v naslednjih letih in kaj bi bilo smiselno narediti, da bi bilo primerov manj, oziroma bi bili le-ti manj resni. Pomembno je določiti najbolj ogroženo dejavnost in ji nameniti posebno pozornost.

Gospodarsko stanje v državi ima prav tako lahko potencialen vpliv na bolniški stalež. Večje število zaposlenih poveča število primerov bolniškega staleža. V primeru slabšega splošnega gospodarskega stanja, pa lahko pride do negativne spremembe kazalnikov zaradi manjšega vlaganja v varnost in zdravje pri delu, predvsem, če je podjetje v slabem ekonomskem stanju. Delavci se lahko v tem času tudi redkeje odločajo za upravičeno odsotnost z dela zaradi bojzani pred izgubo službe. To je mogoče predvsem pri krajših in manj resnih boleznih, kot so prehladi in zvini.

Pri delavcu, ki dela v neustreznih delovnih pogojih, lahko pogosteje prihaja do upravičenih odsotnosti z dela. V primerih, ko delavcem ni zagotovljena ustrezna osebna varovalna oprema, če je le-ta seveda potrebna, lažje prihaja do poškodb in posledično do odsotnosti z dela, pri čemer ni pomembno le, da je osebna varovalna oprema zagotovljena, ampak tudi, da je v ustreznem stanju in da so delavci podučeni o njeni pravilni uporabi ter se tega držijo. Slabi odnosi med sodelavci oziroma nadrejenimi, so prav tako lahko razlog za slabšanje parametrov bolniškega staleža. Psihološki pritiski na delovnem mestu niso zanemarljivi in lahko glede na njihovo intenziteto in občutljivost posameznika na te obremenitve, vodijo do odsotnosti.

Izpostaviti je potrebno tudi, da bolniški stalež ni odvisen le od delovnega okolja, ampak tudi od značilnosti posameznika in njegovega privatnega življenja. Prebivalstvo se stara, s tem pa se spreminjajo tudi njegove lastnosti. Starejše osebe so bolj nagnjene k boleznim in poškodbam kot mlajše. Osebe z družino imajo več izostankov z dela zaradi nege otrok in ženske zaradi nosečnosti. Pri mlajših pa prihaja do poškodb pri delu zaradi neizkušenosti.





### 3 Eksperimentalni del

Vsi podatki v eksperimentalnem delu so pridobljeni iz javno dostopne podatkovne zbirke bolniškega staleža na spletni strani NIJZ [17]. Vsi podatki, ki so obdelani v eksperimentalnem delu, so normirani in zato med seboj primerljivi tako znotraj dejavnosti, kot tudi med posameznimi gospodarskimi dejavnostmi.

Vrednosti kazalnikov bolniškega staleža so pri dejavnostih T in U enake 0, oziroma so vrednosti izjemno nizke, zato so v tabelah njihove vrednosti prikazane v vseh primerih z 0.

#### 3.1 Statistični parametri

Vzorec za katerega so definirani naslednji parametri ima  $n$  podatkov.

##### 3.1.1 Srednja vrednost

Povprečna ali srednja vrednost je vrednost, do katere pridemo z deljenjem vsote vseh vrednosti nekega parametra s številom teh vrednosti (Enačba 1) [18].

$$\bar{x} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n x_i \quad (1)$$

##### 3.1.2 Mediana

Mediana ali središčnica je srednja vrednost, ki razdeli po velikosti urejeno množico podatkov iz vzorca na polovico (Enačba 2) [19].

$$Md = \begin{cases} x_{m+1}, & \text{če je } n = 2m + 1 \\ \frac{x_m + x_{m+1}}{2}, & \text{če je } n = 2m \end{cases} \quad (2)$$

### 3.1.3 *Varianca*

Varianca ali disperzija predstavlja razpršenost vzorca. Je mera za odklik od srednje vrednosti (Enačba 3) [20].

$$S^2 = \frac{1}{n-1} \sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2 \quad (3)$$

### 3.1.4 *Časovne vrste*

Časovne vrste so statistične vrste, ki prikazujejo vrednosti spremenljivke v enakih časovnih razmikih. Analiziramo jih lahko s pomočjo absolutnih in relativnih indeksov. Absolutni indeksi izražajo razliko vrednosti podano v odstotkih med členi ter enim od členov, ki ga izberemo za osnovo, navadno gre za prvi člen (Enačba 4). Relativni indeksi izražajo spremembo med dvema zaporednima členoma časovne vrste v odstotkih (Enačba 5). [21]

$$index_a = \frac{a_k}{a_1} \cdot 100 \quad (4)$$

$$index_r = \frac{a_k}{a_{k-1}} \cdot 100 \quad (5)$$

## 3.2 **Bolniški stalež po letih**

Bolniški stalež še skozi čas spreminja, na kar vpliva tudi gospodarska dejavnost. Te spremembe lahko opazujemo z različnimi parametri bolniškega staleža. Lastnosti bolniškega staleža se z leti spreminjajo, a ne vse enako.

Za podrobnejšo analizo so zanimivejše gospodarske panoge, ki močno presegajo povprečje ali skozi leta precej spreminjajo vrednosti opazovanih parametrov.

V nadaljnjih tabelah  $\Sigma$  predstavlja vrednosti za vse gospodarske panoge skupaj.

### 3.2.1 Izgubljeni koledarski dnevi na zaposlenega

Podatki o vseh izgubljenih koledarskih dnevih na zaposlenega (IO) in njihovih statističnih parametrih se nahajajo v tabeli 1.

Tabela 1: Spreminjanje IO v obdobju med 2008 in 2017

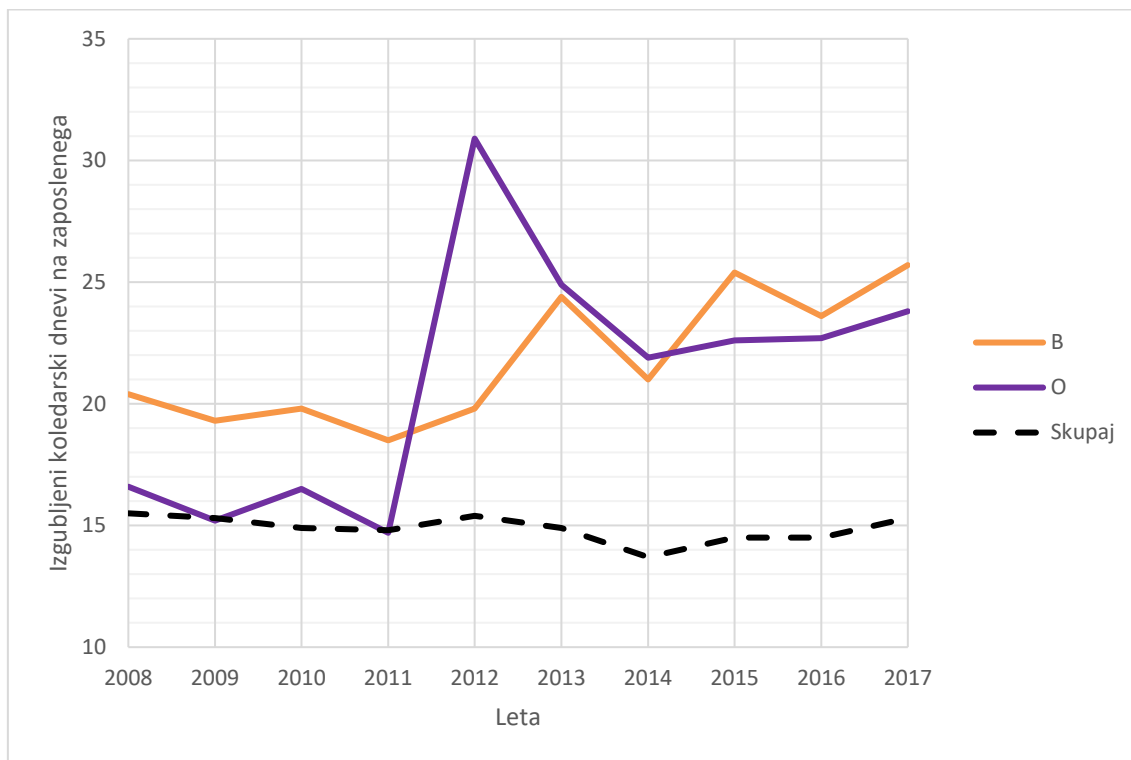
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	S <sup>2</sup>	S	$\bar{x}$	Md
A	12,7	13	13,6	12,8	13,1	13,5	12,8	13	14,4	14,8	0,51	0,72	13,37	13,05
B	20,4	19,3	19,8	18,5	19,8	24,4	21	25,4	23,6	25,7	7,32	2,71	21,79	20,70
C	19,6	18,7	18,3	17,3	17,4	16,9	15,5	16,1	16,4	17,1	1,55	1,24	17,33	17,20
D	14,2	13,5	14,5	13,7	13,7	13,3	13,8	14,2	14,6	15,1	0,31	0,56	14,06	14,00
E	17,2	15,3	17	17,2	16,5	15,9	16,2	15,5	17,6	20,9	2,54	1,59	16,93	16,75
F	11,7	11,6	13,2	13,5	14,2	12,5	11,5	12,6	12	12,2	0,80	0,89	12,50	12,35
G	13,3	12,5	13,6	13,3	13,7	13,6	12,6	13,6	13,6	14,6	0,35	0,59	13,44	13,60
H	12,9	12,3	13,3	13,1	13,7	13,7	12,8	12,8	12,4	12,6	0,24	0,49	12,96	12,85
I	14,6	14,6	15	14,7	14,8	14,9	13,7	14,3	13,7	14,4	0,21	0,46	14,47	14,60
J	9,4	8,9	9	8,8	8,5	9	8,6	9,5	8,9	8,8	0,10	0,31	8,94	8,90
K	13,4	13,8	13,3	13,9	13,5	13,6	12,4	14,3	14	14,6	0,37	0,61	13,68	13,70
L	11,4	11,1	11,6	13,6	10,2	13,4	10	10,5	11,7	11,9	1,48	1,22	11,54	11,50
M	8,6	8,5	8,3	8,4	8,9	8,9	8,7	8,6	8,5	8,6	0,04	0,19	8,60	8,60
N	17,1	14,8	16,2	15	15,8	15,8	12,4	15	15	16,4	1,63	1,28	15,35	15,40
O	16,6	15,2	16,5	14,7	30,9	24,9	21,9	22,6	22,7	23,8	26,70	5,17	20,98	22,25
P	13,7	13,3	13,2	13,3	13,7	13,8	13	14,2	14,1	14,9	0,32	0,57	13,72	13,70
Q	18,9	16,4	17,8	18,1	18,1	18,9	17,8	19,3	19,7	20,3	1,26	1,12	18,53	18,50
R	11	10,4	10,8	11,5	12	12,1	10,7	11,1	10,4	11,9	0,42	0,65	11,19	11,05
S	11,3	10,6	10,8	10,7	11,6	11,5	9,9	10,4	10,2	10,9	0,31	0,55	10,79	10,75
T	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
U	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
$\Sigma$	15,5	15,3	14,9	14,8	15,4	14,9	13,7	14,5	14,5	15,3	0,30	0,55	14,88	14,90

Tabela 2 prikazuje spreminjanje IO glede na celotno gospodarstvo med letoma 2008 in 2017 z uporabo časovnih vrst.

Tabela 2: Spreminjanje IO na celotno gospodarstvo

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
index <sub>a</sub>	100,0	98,7	96,1	95,5	99,4	96,1	88,4	93,5	93,5	98,7
index <sub>r</sub>		98,7	97,4	99,3	104,1	96,8	91,9	105,8	100,0	105,5

Glede na IO sta izstopajoči predvsem dve gospodarski dejavnosti in sicer rudarstvo (B) in dejavnosti javne uprave in obrambe (O). Obe dosemeta najvišje povprečne vrednosti in imata visoko varianco IO skozi leta (Graf 3).



Graf 3: Izstopajoče dejavnosti glede na IO

IO se v opazovanem obdobju glede na vse gospodarske dejavnosti ni bistveno spreminjal, kar je razvidno iz majhne variance ter iz vrednosti indeksov. Prav tako lahko enakomernost razberemo tudi iz primerjave med mediano in povprečno vrednostjo, saj je slednja občutljiva na skrajne vrednosti, za razliko od mediane, a sta vrednosti kljub temu primerljivi (Tabela 1). To pa ne velja za vse dejavnosti. Velika odstopanja skozi leta se pojavljajo predvsem v panogah B in O (Graf 3). V splošnem velja, da delavec v enem letu koristi približno 15 koledarskih dni bolniškega dopusta. Vrednosti IO so se v opazovanem obdobju skoraj konstantno nižale (Tabela 2).

### 3.2.2 Število primerov na 100 zaposlenih

Podatki o vseh povprečnih številih primerov na 100 zaposlenih (IF) in njihovih statističnih parametrih se nahajajo v tabeli 3.

Tabela 3: Spreminjanje IF v obdobju med 2008 in 2017

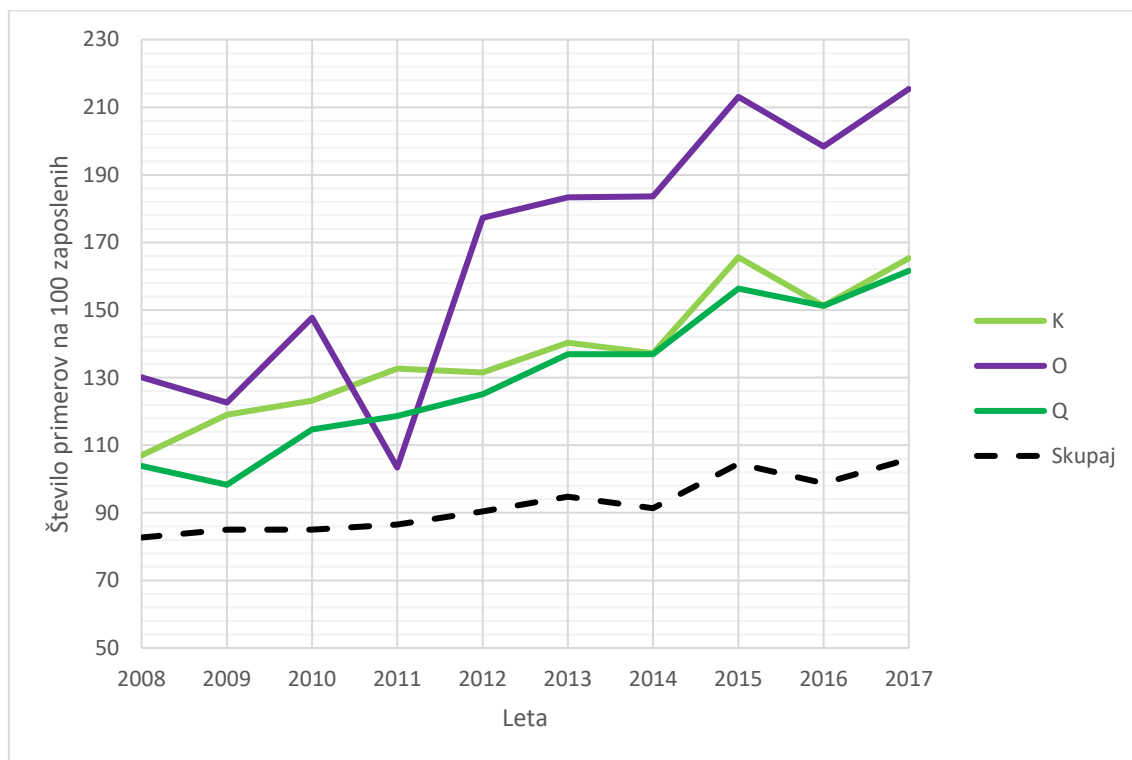
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	S <sup>2</sup>	S	$\bar{x}$	Md
A	37,6	35,4	37,4	34,5	33,9	34,5	32,3	35,2	34,8	34,9	2,4	1,55	35,1	34,9
B	79,4	75,2	85,3	81,7	78,9	80,5	79,6	87,6	86,9	95	32,9	5,73	83,0	81,1
C	102,3	95	96,3	93,8	95,3	97,9	91,5	103,1	100,7	103,4	17,8	4,22	97,9	97,1
D	85,8	84,6	88,7	90,1	91,9	102,6	97,8	117,1	114,3	120,8	185,3	13,61	99,4	94,9
E	79,8	74,1	83	84,5	86	88,8	90,1	102	98,5	105	98,7	9,93	89,2	87,4
F	51,2	47,8	54,2	53,5	50	46,3	42,6	48	44,2	44,8	15,4	3,93	48,3	47,9
G	67,3	64,7	72,6	74,9	75,3	78,7	75,4	87,1	81,6	88,1	58,0	7,62	76,6	75,4
H	61,5	58,7	61,6	65,9	66,8	70,7	66,8	74,7	69	70	23,7	4,87	66,6	66,8
I	56,4	54,8	58,4	58,8	58,6	60,7	56	60,1	58	61	4,2	2,05	58,3	58,5
J	75,8	76,1	79,7	84,3	83	89,6	87,6	104,4	95,4	105,8	115,7	10,75	88,2	86,0
K	107	119	123,2	132,7	131,5	140,3	137,2	165,6	151,2	165,3	366,0	19,13	137,3	135,0
L	56,9	52,7	57,8	60,8	62,2	66,7	62,7	70,8	62,1	75,7	45,8	6,77	62,8	62,2
M	54,1	58,6	59,2	60,6	62,8	66,5	66,9	73	67,4	71,4	36,1	6,01	64,1	64,7
N	81	71,6	78,8	79,7	82	80,7	73,1	95,1	91,9	107	117,4	10,83	84,1	80,9
O	130,1	122,6	147,7	103,4	177,3	183,3	183,6	213,1	198,4	215,4	1538,8	39,23	167,5	180,3
P	101	106,7	108,6	116,4	120,5	133	132,2	153,5	146,9	154,7	389,8	19,74	127,4	126,4
Q	103,9	98,3	114,7	118,6	125,1	136,9	136,9	156,3	151,2	161,6	478,6	21,88	130,4	131,0
R	66,4	63,9	74,7	79,2	78,8	82,2	77	89,7	78,9	84	59,6	7,72	77,5	78,9
S	48,9	46,8	51,7	56	53,9	58,8	53,6	60,8	53,2	58,9	20,1	4,48	54,3	53,8
T	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00	0,0	0,0
U	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00	0,0	0,0
$\Sigma$	82,7	85	85	86,5	90,4	94,8	91,4	104,5	98,8	105,9	68,7	8,29	92,5	90,9

Tabela 4 prikazuje spreminjanje IF glede na celotno gospodarstvo med letoma 2008 in 2017 z uporabo časovnih vrst.

Tabela 4: Spreminjanje IF na celotno gospodarstvo

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
index <sub>a</sub>	100,0	102,8	102,8	104,6	109,3	114,6	110,5	126,4	119,5	128,1
index <sub>r</sub>		102,8	100,0	101,8	104,5	104,9	96,4	114,3	94,5	107,2

Podobno kot pri IO imajo dejavnostih javne uprave in obrambe (O) največjo povprečno vrednost in varianco tudi glede na parameter IF. Visoko povprečno vrednost dosežejo tudi finančne in zavarovalniške dejavnosti (K), varianca je precejšna tudi v dejavnostih zdravstvenega in socialnega varstva (Q) (Graf 4).



Graf 4: Izstopajoče dejavnosti glede na IF

IF se je med leti 2008 in 2017 zviševal z izjemo manjših padcev v letih 2014 in 2016, kar je razvidno iz tabele 4. V tem času bistveno bolj variira kot IO, kar se vidi tudi v razliki med povprečjem in mediano. Le-ta je skoraj 2 primera na 100 zaposlenih gledano na vse gospodarske dejavnosti. V dejavnosti O razlika doseže skoraj 13 primerov. Številke kažejo na to, da ima v povprečju skoraj vsak delavec v letu en primer bolniške odsotnosti (Tabela 3). Iz variance je razvidno, da so se največje spremembe dogajale v gospodarskih panogah O in Q. Zelo nadpovprečne vrednosti poleg teh dveh dejavnosti, dosega tudi dejavnost K (Graf 4).

### 3.2.3 Resnost

Podatki o vseh povprečnih trajanjih ene odsotnosti in njihovih statističnih parametrih se nahajajo v tabeli 5.

Tabela 5: Spreminjanje R v obdobju med 2008 in 2017

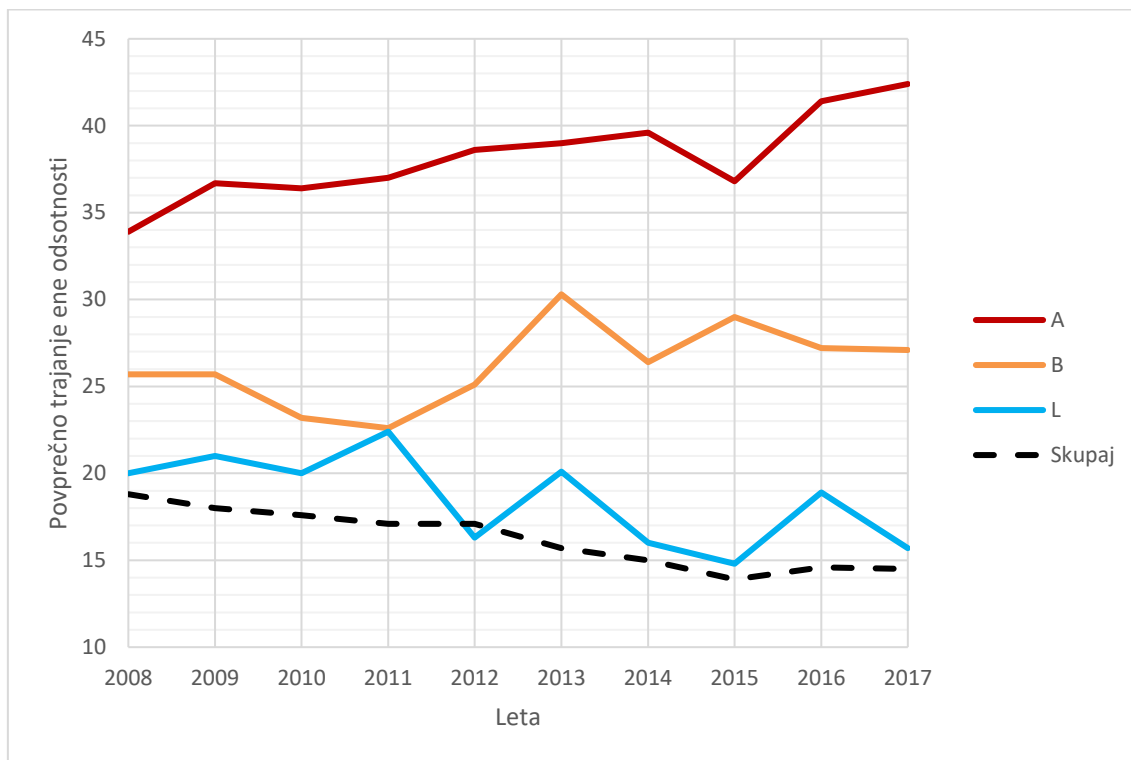
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	S <sup>2</sup>	S	$\bar{x}$	Md
<b>A</b>	33,9	36,7	36,4	37	38,6	39	39,6	36,8	41,4	42,4	6,45	2,54	38,18	37,80
<b>B</b>	25,7	25,7	23,2	22,6	25,1	30,3	26,4	29	27,2	27,1	5,57	2,36	26,23	26,05
<b>C</b>	19,1	19,7	19	18,5	18,3	17,2	16,9	15,6	16,2	16,6	1,93	1,39	17,71	17,75
<b>D</b>	16,5	16	16,4	15,2	15	13	14,1	12,1	12,8	12,5	2,83	1,68	14,36	14,55
<b>E</b>	21,6	20,6	20,5	20,3	19,2	17,9	17,9	15,2	17,8	19,9	3,59	1,90	19,09	19,55
<b>F</b>	22,9	24,2	24,4	25,2	28,4	27,1	26,9	26,1	27,2	27,3	3,00	1,73	25,97	26,50
<b>G</b>	19,8	19,3	18,7	17,7	18,2	17,3	16,7	15,6	16,7	16,6	1,78	1,33	17,66	17,50
<b>H</b>	21	20,9	21,5	19,8	20,5	19,4	19,2	17,2	18	17,9	2,16	1,47	19,54	19,60
<b>I</b>	25,8	26,6	25,7	25	25,2	24,5	24,5	23,7	23,6	23,6	1,06	1,03	24,82	24,75
<b>J</b>	12,5	11,7	11,3	10,4	10,3	10,1	9,8	9,1	9,3	8,3	1,62	1,27	10,28	10,20
<b>K</b>	12,5	11,6	10,8	10,5	10,2	9,7	9	8,6	9,2	8,9	1,62	1,27	10,10	9,95
<b>L</b>	20	21	20	22,4	16,3	20,1	16	14,8	18,9	15,7	6,81	2,61	18,52	19,45
<b>M</b>	15,9	14,5	14	13,9	14,2	13,3	13	11,8	12,6	12	1,54	1,24	13,52	13,60
<b>N</b>	21,2	20,7	20,6	18,8	19,2	19,6	17	15,8	16,3	15,3	4,77	2,18	18,45	19,00
<b>O</b>	12,8	12,4	11,2	14,2	17,4	13,6	11,9	10,6	11,4	11,1	4,09	2,02	12,66	12,15
<b>P</b>	13,5	12,5	12,1	11,5	11,4	10,4	9,8	9,2	9,6	9,7	2,09	1,45	10,97	10,90
<b>Q</b>	18,2	16,7	15,5	15,3	14,4	13,8	13	12,3	13,1	12,5	3,75	1,94	14,48	14,10
<b>R</b>	16,5	16,2	14,4	14,5	15,2	14,7	13,9	12,4	13,2	14,2	1,55	1,25	14,52	14,45
<b>S</b>	23,1	22,6	20,9	19	21,5	19,6	18,6	17,1	19,1	18,5	3,78	1,94	20,00	19,35
<b>T</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>U</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Σ</b>	18,8	18	17,6	17,1	17,1	15,7	15	13,9	14,6	14,5	2,89	1,70	16,23	16,40

Tabela 6 prikazuje spreminjanje R glede na celotno gospodarstvo med letoma 2008 in 2017 z uporabo časovnih vrst.

Tabela 6: Spreminjanje R na celotno gospodarstvo

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>index<sub>a</sub></b>	100,0	95,7	93,6	91,0	91,0	83,5	79,8	73,9	77,7	77,1
<b>index<sub>r</sub></b>		95,7	97,8	97,2	100,0	91,8	95,5	92,7	105,0	99,3

V nasprotju z ostalima parametroma ima ene najvišjih povprečnih vrednosti in varianc R kmetijstvo in lov, gozdarstvo, ribištvo (A). Varianca je največja v poslovanju z nepremičninami (L). Ena višjih povprečnih vrednosti R je v rudarstvu (B) (Graf 5).



Graf 5: Izstopajoče dejavnosti glede na R

R se glede na vse gospodarske dejavnosti skozi leta stalno zmanjšuje, z izjemo leta 2015 (Tabela 6). To kaže na zmanjševanje resnosti bolezenskih stanj, oziroma poškodb delavcev ali oseb, katerih nego delavci zagotavljajo. Od tega trenda odstopajo le dejavnosti A, B in F. V povprečju ena odsotnost traja 16 dni, v dejavnosti A pa je to povprečje bistveno višje in to za več kot dvakrat (Tabela 5). Kljub temu, da dejavnost L ni imela izstopajočih srednjih vrednosti, je to dejavnost, znotraj katere je R dosegal najbolj raznolike vrednosti (Graf 5).



### **3.3 Bolniški stalež v posamezni gospodarski dejavnosti**

Podrobnejša analiza bolniškega staleža je zanimiva predvsem za gospodarske dejavnosti, ki imajo višje vrednosti parametrov, oziroma je njihova varianca velika. Na podlagi rezultatov iz prejšnjega podpoglavja se osredotočimo le na naslednje gospodarske dejavnosti:

- kmetijstvo in lov, gozdarstvo, ribištvo (dejavnost A),
- rudarstvo (dejavnost B),
- finančne in zavarovalniške dejavnosti (dejavnost K),
- poslovanje z nepremičninami (dejavnost L),
- dejavnost javne uprave in obrambe, dejavnost obvezne socialne varnosti (dejavnost O),
- zdravstveno in socialno varstvo (dejavnost Q).

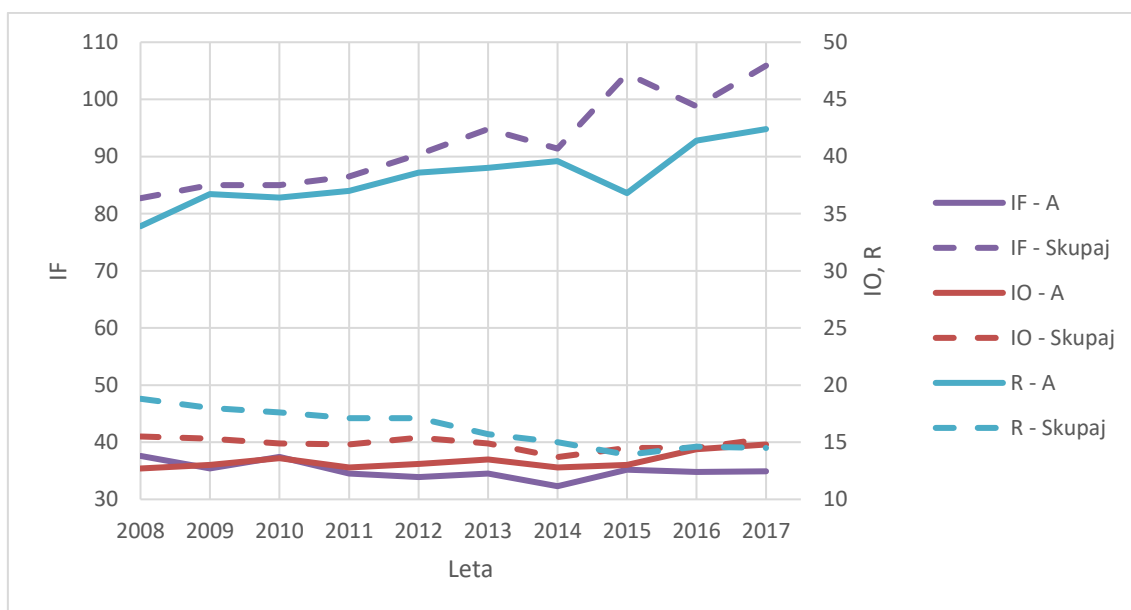
### 3.3.1 Kmetijstvo in lov, gozdarstvo, ribištvo

Dejavnost A izstopa v povprečju in varianci R (Tabela 7).

Tabela 7: Kazalniki bolniškega staleža za dejavnost A

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	S <sup>2</sup>	$\bar{x}$	Md	S <sup>2</sup> Σ	$\bar{x}$ Σ
<b>IO</b>	12,7	13	13,6	12,8	13,1	13,5	12,8	13	14,4	14,8	0,51	13,37	13,05	0,3	14,88
<b>IF</b>	37,6	35,4	37,4	34,5	33,9	34,5	32,3	35,2	34,8	34,9	2,42	35,05	34,85	68,74	92,5
<b>R</b>	33,9	36,7	36,4	37	38,6	39	39,6	36,8	41,4	42,4	6,45	38,18	37,8	2,89	16,23

Kmetijstvo in lov, gozdarstvo, ribištvo imajo podpovprečne vrednosti kazalnikov zdravja z rahlo povišano varianco IO (Tabela 7). Povprečna dolžina ene odsotnosti je bistveno višja od povprečja v vseh dejavnostih (Graf 10). Te vrednosti kažejo, da se v dejavnosti A zaposleni za bolniški stalež večinoma odločajo le v primerih, ko gre za resnejše bolezni, oziroma poškodbe. To lahko vodi k temu, da se lažje bolezni ali poškodbe razvijejo v resnejše, ker se delavec ne zdravi na optimalen način. To posledično pripelje do še višjih povprečnih dolžin ene odsotnosti.



Graf 6: Kazalniki bolniškega staleža za dejavnost A v primerjavi s povprečjem

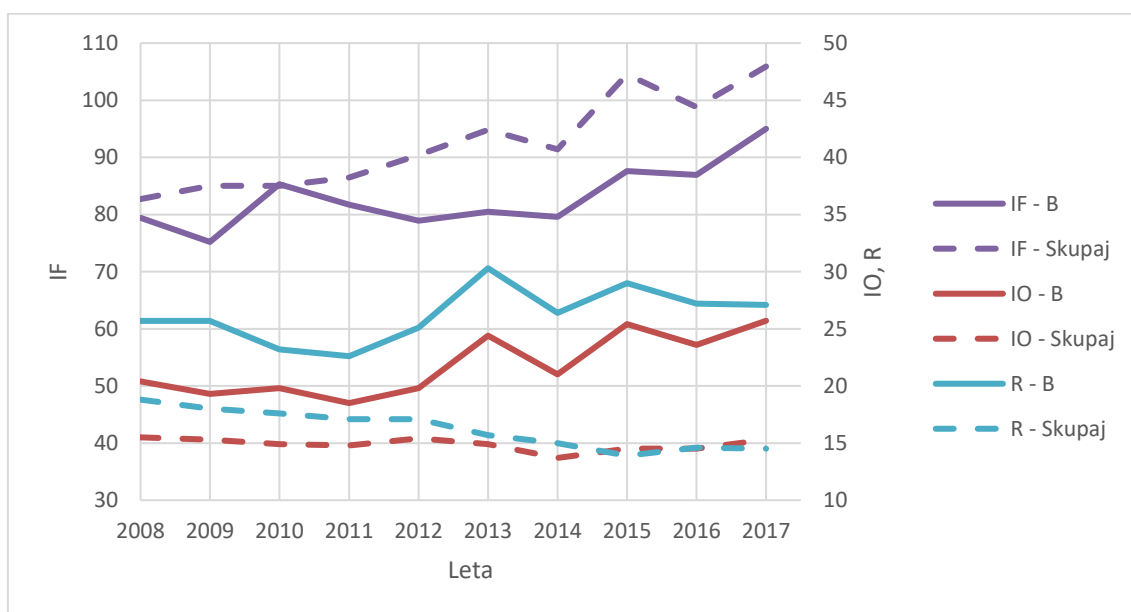
### 3.3.2 Rudarstvo

Rudarstvo ima visoko povprečno vrednost R in IO ter veliko varianco slednjega (Tabela 8).

Tabela 8: Kazalniki bolniškega staleža za dejavnost B

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	S <sup>2</sup>	$\bar{x}$	Md	S <sup>2</sup> Σ	$\bar{x}$ Σ
<b>IO</b>	20,4	19,3	19,8	18,5	19,8	24,4	21	25,4	23,6	25,7	7,32	21,79	20,70	0,3	14,88
<b>IF</b>	79,4	75,2	85,3	81,7	78,9	80,5	79,6	87,6	86,9	95	32,86	83,01	81,10	68,74	92,5
<b>R</b>	25,7	25,7	23,2	22,6	25,1	30,3	26,4	29	27,2	27,1	5,57	26,23	26,05	2,89	16,23

Rudarstvo izstopa po visokih povprečnih vrednostih IO in R (Tabela 8). Izgubljeni koledarski dnevi na zaposlenega so se med leti 2008 in 2017 spreminjali precej bolj kot v ostalih dejavnostih, kar je razvidno iz grafa 11. Podobno kot pri dejavnosti A, lahko tudi tu opazimo, da v rudarstvu prevladujejo bolniške odsotnosti zaradi resnejših razlogov. Povprečna dolžina posamezne odsotnosti je sicer krajša kot v dejavnosti A, vendar je pogostost večja, zato ima rudarstvo tudi veliko število izgubljenih koledarskih dni na zaposlenega.



Graf 7: Kazalniki bolniškega staleža za dejavnost B v primerjavi s povprečjem

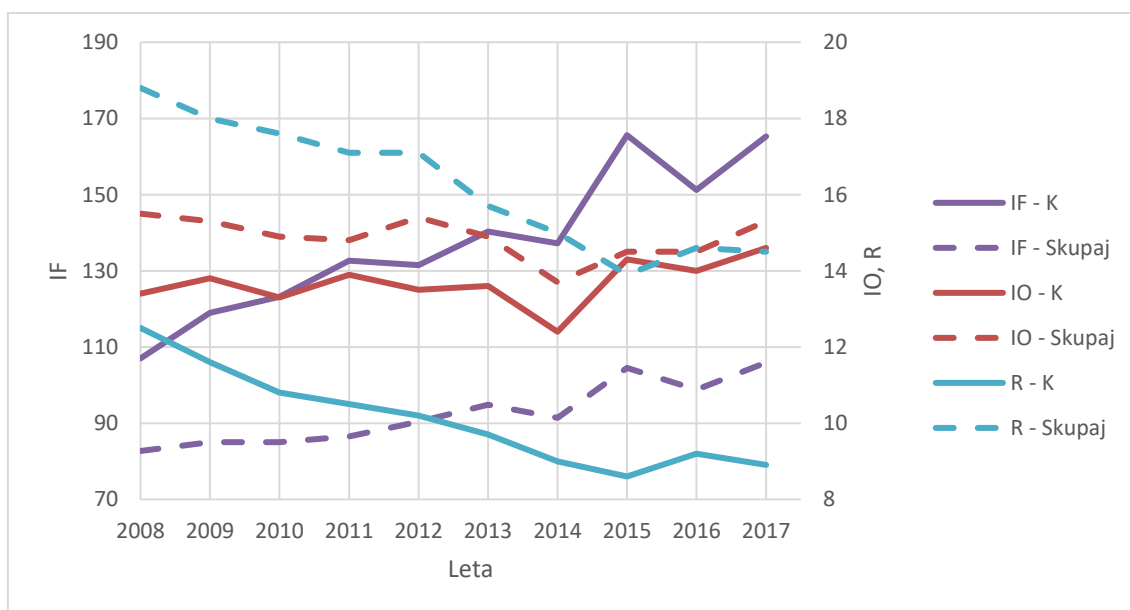
### 3.3.3 Finančne in zavarovalniške dejavnosti

Povprečna vrednost števila primerov na 100 zaposlenih doseže visoke vrednosti v dejavnosti K (Tabela 9).

Tabela 9: Kazalniki bolniškega staleža za dejavnost K

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	S <sup>2</sup>	$\bar{x}$	Md	S <sup>2</sup> Σ	$\bar{x}$ Σ
<b>IO</b>	13,4	13,8	13,3	13,9	13,5	13,6	12,4	14,3	14	14,6	0,37	13,68	13,70	0,3	14,88
<b>IF</b>	107	119	123,2	132,7	131,5	140,3	137,2	165,6	151,2	165,3	366,0	137,30	134,95	68,74	92,5
<b>R</b>	12,5	11,6	10,8	10,5	10,2	9,7	9	8,6	9,2	8,9	1,62	10,10	9,95	2,89	16,23

Finančne in zavarovalniške dejavnosti imajo v podpovprečno dolge odsotnosti, ki pa so zelo pogoste, zaradi česar je IO skoraj povprečen (Tabela 9). Na grafu 12 je lepo razvidno, kako kljub nižanju R IO ostaja približno enak, saj se število primerov močno povečuje. Ta dejavnost se obnaša skoraj popolnoma nasprotno kot dejavnost A. Zaposleni se pogosto odločajo za odsotnost z dela zaradi zdravstvenih razlogov, a gre tukaj za krajše bolniške odsotnosti, ki so v povprečju le malo daljše od enega tedna.



Graf 8: Kazalniki bolniškega staleža za dejavnost K v primerjavi s povprečjem

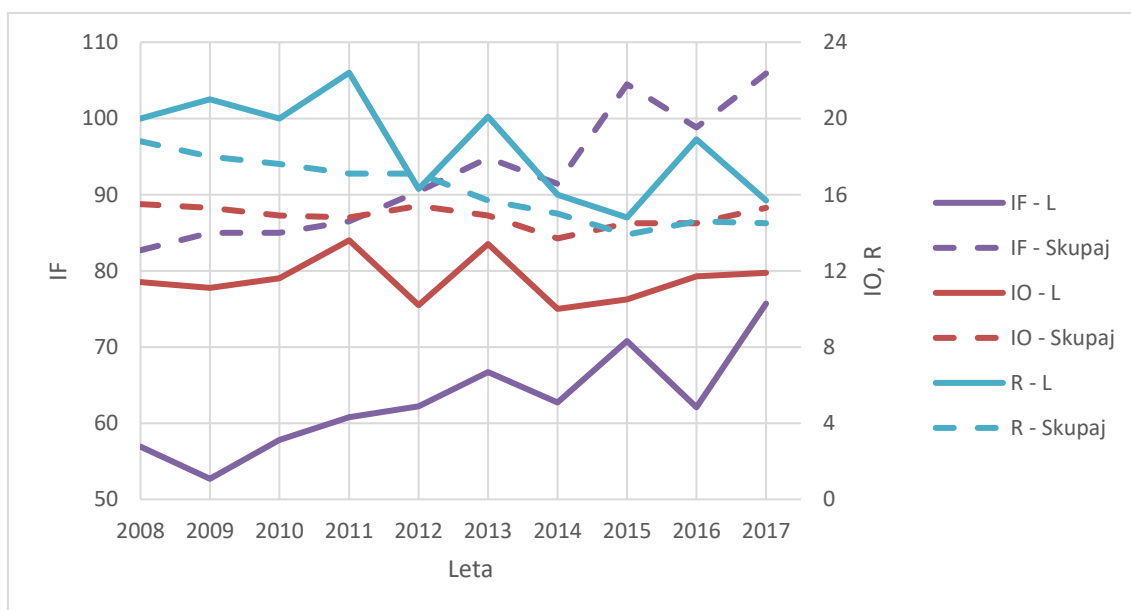
### 3.3.4 Poslovanje z nepremičninami

Varianca povprečnega trajanja odsotnosti je ena višjih v dejavnosti L (Tabela 10).

Tabela 10: Kazalniki bolniškega staleža za dejavnost L

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	S <sup>2</sup>	$\bar{x}$	Md	S <sup>2</sup> Σ	$\bar{x}$ Σ
<b>IO</b>	11,4	11,1	11,6	13,6	10,2	13,4	10	10,5	11,7	11,9	1,48	11,54	11,50	0,3	14,88
<b>IF</b>	56,9	52,7	57,8	60,8	62,2	66,7	62,7	70,8	62,1	75,7	45,81	62,84	62,15	68,74	92,5
<b>R</b>	20	21	20	22,4	16,3	20,1	16	14,8	18,9	15,7	6,81	18,52	19,45	2,89	16,23

Poslovanje z nepremičninami ima v večini podpovprečne vrednosti kazalnikov bolniškega staleža, oziroma te vrednosti niso visoko nad povprečjem (Tabela 10). IO in IF se z leti ne spreminjata bistveno v primerjavi z ostalimi dejavnostmi, varianca R pa je več kot dvakrat večja od variance vseh dejavnosti. To kaže k večjim spremembam povprečne dolžine ene odsotnosti v tej dejavnosti. Iz grafa 13 je razvidno, da v dejavnosti L število primerov bolniškega staleža sledi skupnemu trendu pri bistveno nižjih vrednostih.



Graf 9: Kazalniki bolniškega staleža za dejavnost L v primerjavi s povprečjem

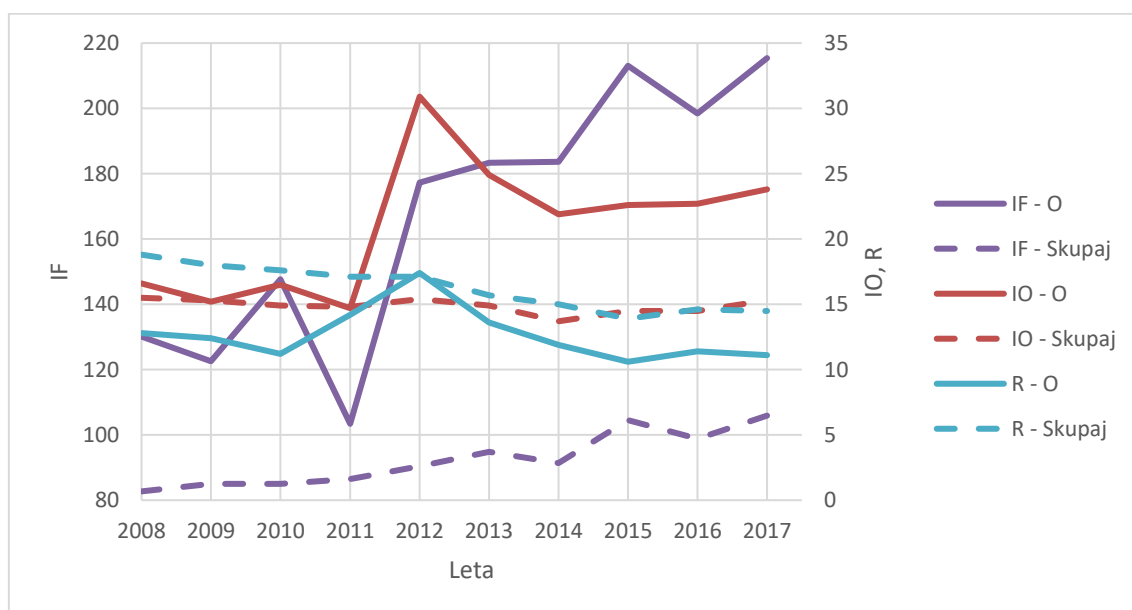
### 3.3.5 Dejavnost javne uprave in obrambe, dejavnost obvezne socialne varnosti

Dejavnost O izstopa na največ področjih. Varianca in povprečna vrednost sta eni višjih glede IO in IF (Tabela 11).

Tabela 11: Kazalniki bolniškega staleža za dejavnost O

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	S <sup>2</sup>	$\bar{x}$	Md	S <sup>2</sup> Σ	$\bar{x}$ Σ
<b>IO</b>	16,6	15,2	16,5	14,7	30,9	24,9	21,9	22,6	22,7	23,8	26,70	20,98	22,25	0,3	14,88
<b>IF</b>	130,1	122,6	147,7	103,4	177,3	183,3	183,6	213,1	198,4	215,4	1539	167,49	180,30	68,74	92,5
<b>R</b>	12,8	12,4	11,2	14,2	17,4	13,6	11,9	10,6	11,4	11,1	4,09	12,66	12,15	2,89	16,23

Dejavnost O je dejavnost z najbolj izstopajočimi vrednostmi statističnih parametrov kazalnikov zdravja. Vse vrednosti so nadpovprečne, z izjemo srednjih vrednosti R. Od tega so v zgornjih 10 % vsi statistični parametri kazalnikov IO in IF (Tabela 11). V tej dejavnosti je pogostost bolniških odsotnosti izjemno visoka. Zaposleni v tej dejavnosti imajo v povprečju skoraj dvakrat več primerov bolniške odsotnosti kot je skupno povprečje. Iz grafa 14 je razvidno, da sta se vrednosti IF in IO v letu 2012 ekstremno povišali glede na prejšnja leta.



Graf 10: Kazalniki bolniškega staleža za dejavnost O v primerjavi s povprečjem

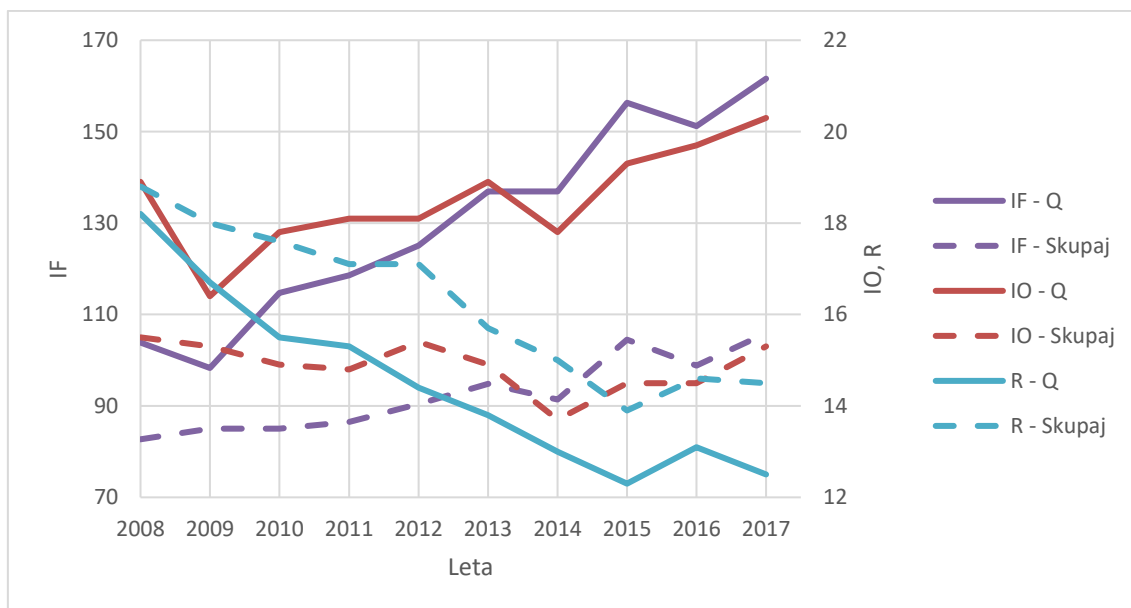
### 3.3.6 Zdravstveno in socialno varstvo

Zdravstveno in socialno varstvo ima visoko varianco števila primerov na 100 zaposlenih (Tabela 12).

Tabela 12: Kazalniki bolniškega staleža za dejavnost Q

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	S <sup>2</sup>	$\bar{x}$	Md	S <sup>2</sup> Σ	$\bar{x}$ Σ
<b>IO</b>	18,9	16,4	17,8	18,1	18,1	18,9	17,8	19,3	19,7	20,3	1,26	18,53	18,50	0,3	14,88
<b>IF</b>	103,9	98,3	114,7	118,6	125,1	136,9	136,9	156,3	151,2	161,6	478,6	130,35	131,00	68,74	92,5
<b>R</b>	18,2	16,7	15,5	15,3	14,4	13,8	13	12,3	13,1	12,5	3,75	14,48	14,10	2,89	16,23

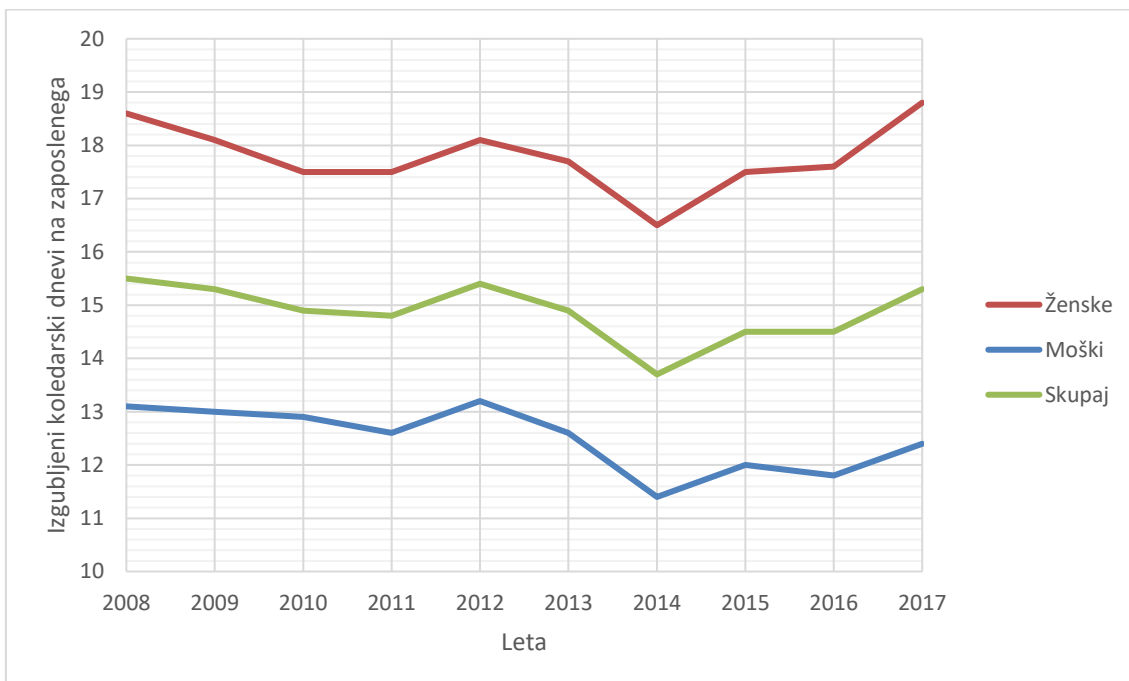
Zdravstveno in socialno varstvo ima, enako kot dejavnost O, vrednosti skoraj vseh statističnih parametrov kazalnikov bolniškega staleža nad povprečjem, z izjemo srednjih vrednosti R (Tabela 12). Za razliko od dejavnosti O, te vrednosti niso v zgornjih 10 % v primerjavi z ostalimi dejavnostmi, čeprav so povišane. Izstopa le varianca IF z vrednostjo v zgornjih 10 %. Iz grafa 15 je razvidno, da trend padanja R sledi skupnemu padanju tega parametra, višine vrednosti pa so nižje od povprečja.



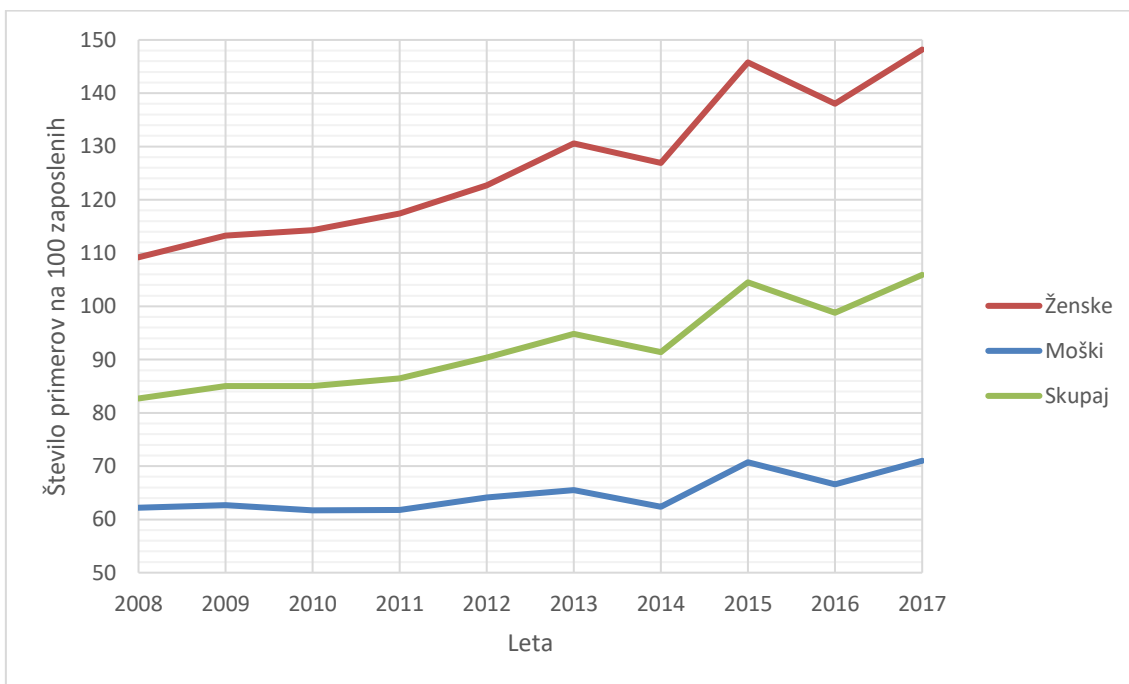
Graf 11: Kazalniki bolniškega staleža za dejavnost Q v primerjavi s povprečjem

### 3.4 Bolniški stalež v odvisnosti od spola

Iz grafov 6, 7 in 8 je razvidno, da se parametri bolniškega staleža obnašajo različno za moške in ženske.

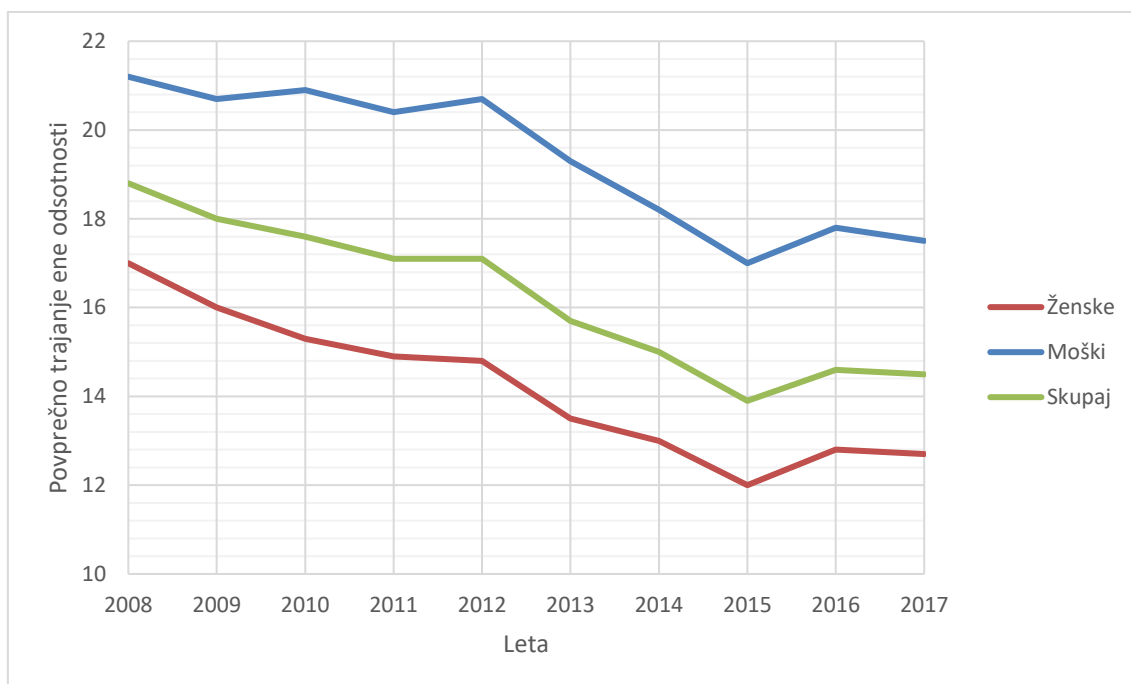


Graf 12: Vpliv spola na IO



Graf 13: Vpliv spola na IF





Graf 14: Vpliv spola na R

Kazalniki bolniškega staleža zavzemajo različne vrednosti glede na spol, pri čemer nobeden od spolov ne izstopa na vseh področjih. Sami trendi spreminjanja so pri vseh treh kazalnikih zelo podobni med spoloma, kar je razvidno z grafov 7, 8 in 9.

V nadaljevanju bodo kazalniki bolniškega staleža predstavljeni kot razlika med vrednostmi parametra pri ženskah in moških. V primeru negativnih vrednosti so vrednosti kazalnikov višje pri moških kot pri ženskah, pri pozitivnih vrednostih pa velja nasprotno. Najnižje vrednosti so označene z modro barvo in označujejo vrednosti, kjer so parametri za moške napram ženskam najvišji. Obratno velja za vrednosti, označene z rdečo barvo.

### 3.4.1 Izgubljeni koledarski dnevi na zaposlenega

Izgubljeni koledarski dnevi na zaposlenega glede na različne gospodarske dejavnosti so prikazani v tabeli 13, skupaj s povprečnimi vrednostmi, medianami in varianco znotraj dejavnosti, oziroma znotraj vseh gospodarskih dejavnosti skupaj.

Tabela 13: Razlika IO med spoloma

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	S <sup>2</sup>	$\bar{x}$	Md
A	2,8	1,8	1,6	2,1	-0,5	0,5	0,2	-1	0,6	3,2	1,94	1,13	1,1
B	-7,2	1,8	-6,8	-3,9	-3,5	-15,3	-9	-9,3	-1,8	-11,4	24,74	-6,64	-7
C	8,5	7,8	7,8	6,8	7,8	6,8	6,6	7	6,9	8,3	0,47	7,43	7,4
D	1,3	1,7	2,7	2,4	2	1,2	0,8	2,1	4,6	1,9	1,12	2,07	1,95
E	-2,9	-2,5	0,3	-3,7	-2,3	-1,7	-0,6	0,5	0,1	-4,5	3,06	-1,73	-2
F	0,1	-0,3	2,5	2,2	1,4	0,2	0	0,4	0	1,1	0,98	0,76	0,3
G	5,6	4,9	4,9	6,1	5,4	5,9	6	6,4	7	7	0,56	5,92	5,95
H	4,4	3,6	3,1	4,2	4,3	5,3	4,7	5,5	6,2	6,6	1,23	4,79	4,55
I	7,8	8,4	7,2	8,4	7,7	5,7	6,6	5,6	7,6	5,4	1,31	7,04	7,4
J	7,7	5,9	6,8	7,2	6,8	6,9	6,1	8,1	7,1	8,1	0,56	7,07	7
K	5,9	6,5	6	6,4	5,7	5,7	6,3	7,6	6,6	7,8	0,54	6,45	6,35
L	0,5	0,4	6,4	5,1	2,6	-1,1	2,5	1,4	1,8	0,5	5,18	2,01	1,6
M	4,1	3	3,5	3,6	3,7	3,8	4	4,1	4,3	4,5	0,19	3,86	3,9
N	6,1	5,4	7,4	6,8	7,4	7,7	7,1	5,5	6,1	6,5	0,66	6,6	6,65
O	4,4	4,2	4,3	4	-1,5	0,1	3	2,9	2,4	5,3	4,48	2,91	3,5
P	8,2	8,6	7,6	8,4	8,8	8,7	8,1	8,9	9,3	9,8	0,39	8,64	8,65
Q	9,3	7,5	8,1	8,1	8,7	10,1	8,5	9,3	10,2	10,6	1,06	9,04	9
R	5,9	2,1	3,3	4,1	4,5	4,4	4,6	5,6	4,6	4,8	1,17	4,39	4,55
S	5,4	2,6	3,4	4,2	3,7	4,3	3,6	4,5	2,3	3,9	0,82	3,79	3,8
T	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0
U	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0
Σ	5,5	5,1	4,6	4,9	4,9	5,1	5,1	5,5	5,8	6,4	0,27	5,29	5,1

Vrednosti IO so v splošnem vedno višje pri ženskah kot pri moških, z izjemo gospodarskih dejavnosti B in E, kjer so vrednosti večinoma višje pri moških. V dejavnostih A, F, L in O pride do višjih vrednosti IO pri moških v primerjavi z ženskami le v enem, oziroma dveh letih opazovanega obdobja. Bistveno višje vrednosti IO pri ženskah se pojavljajo v dejavnostih P in Q. V zgornjih 10 % so tudi posamezna leta v dejavnostih C, I in J. Gledano skupno v vseh gospodarskih dejavnostih, ima ženska med leti 2008 in 2017 v povprečju vedno več kot 4 izgubljene koledarske dni na leto kot moški (Tabela 13).

### 3.4.2 Število primerov na 100 zaposlenih

Število primerov na 100 zaposlenih glede na različne gospodarske dejavnosti je prikazano v tabeli 14 skupaj s povprečnimi vrednostmi, medianami in varianco znotraj dejavnosti, oziroma znotraj vseh gospodarskih dejavnosti skupaj.

Tabela 14: Razlika IF med spoloma

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	S <sup>2</sup>	$\bar{x}$	Md
A	14,4	14,3	11,1	12,2	7,2	5,8	9,1	6,7	10,6	12,5	9,57	10,39	10,85
B	2,4	14,3	12	15,6	20,9	20,9	9,7	1,2	22,1	48,8	179,7	16,79	14,95
C	55,5	54,2	57,4	52,9	57	60	56	61,9	62,4	60,2	10,54	57,75	57,2
D	53,9	54,8	65,8	58	55,2	69	64,3	81,6	66,1	77,6	91,51	64,63	65,05
E	23,4	29,3	33,9	29,8	27,8	28,9	41,8	47,5	46,6	43,7	77,37	35,27	31,85
F	14,9	19	29,9	32,7	29,1	27,9	21,5	27,4	23,6	24,6	29,62	25,06	26
G	32	28,9	34,3	38,4	40,3	43,6	42,8	49,4	48,4	53,2	62,62	41,13	41,55
H	50,9	51,3	58,5	67,4	60,2	68,1	66,6	80,4	74	80,8	114,5	65,82	67
I	31,4	32,2	36,4	35	34,7	35,3	32,1	35,5	34,3	34,7	2,79	34,16	34,7
J	63,3	62,9	76,2	76,6	75,1	80,4	81,8	101,3	86,2	102,4	179,4	80,62	78,5
K	62,1	66,5	69,8	71,2	73,4	79	80,4	97,6	91,1	102,4	184,4	79,35	76,2
L	30,1	32,6	38,7	35,5	39,1	40,8	42,9	45,2	41,8	33,2	24,52	37,99	38,9
M	35,2	34,6	36,7	40,1	42	46,5	47,5	54,7	51,2	57	65,46	44,55	44,25
N	37,9	35,6	44,3	43,3	42,8	45,6	38,1	40,9	39,3	47,7	14,73	41,55	41,85
O	62,1	61,6	77,8	72,6	82,4	90,2	94,5	117,7	109,2	124,6	493,6	89,27	86,3
P	71,5	74,2	77,4	85,3	88,8	99,2	96	113,9	108,9	113,6	255,3	92,88	92,4
Q	53	50,6	58,4	61,5	66,4	71,7	70,3	80,8	80,7	84	140,5	67,74	68,35
R	45,9	43,3	50,8	51,9	53	56,1	54,4	63,4	57,9	59,6	37,10	53,63	53,7
S	30,9	31,5	32	33,3	27,5	34,5	32,2	35,5	27,9	34,1	7,01	31,94	32,1
T	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0
U	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0
Σ	47	50,6	52,6	55,6	58,6	65,1	64,5	75,1	71,4	77,2	111,4	61,77	61,55

Vrednosti IF pri ženskah so višje kot pri moških v vseh dejavnostih, ne glede na leto. Izjema sta le dejavnosti T in U, ki pa imata na splošno vrednosti kazalnikov bolniškega staleža tako nizke, da jih prikazujemo z 0, zato so tudi razlike med spoloma enake 0. V 10 % podatkov, kjer je razlika med vrednostmi IF za ženske in moške najnižja, torej so vrednosti pri moških višje v primerjavi z ženskami, je tudi dejavnost B v letu 2015. Kljub temu je IF pri ženskah višji kot pri moških. Razlika med ženkami in moškimi glede na IF je največja v dejavnostih J, K, O in P. V zgornjih 10 % je tudi dejavnost Q v letu 2017. Razlike med spoloma so se v obdobju med 2008 in 2017 konstantno povečevale z izjemo leta 2014, ko je prišlo do manjšega padca v razliki (Tabela 14).

### 3.4.3 Povprečno trajanje ene odsotnosti

Povprečno trajanje odsotnosti glede na različne gospodarske dejavnosti je prikazano v tabeli 15 skupaj s povprečnimi vrednostmi, medianami in varianco znotraj dejavnosti, oziroma znotraj vseh gospodarskih dejavnosti skupaj.

Tabela 15: Razlika R med spoloma

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	S <sup>2</sup>	$\bar{x}$	Md
A	-5,2	-8,7	-6,1	-6,5	-9,1	-5	-9,9	-9,6	-10,1	-5,6	4,33	-7,58	-7,60
B	-9,6	-8,7	-10,2	-8	-9,2	-22,7	-13,3	-10,8	-7,6	-19,4	26,16	-12,0	-9,90
C	-1,9	-2,6	-2,9	-2,9	-2,4	-3,2	-2,7	-2,2	-2,8	-1,4	0,29	-2,50	-2,65
D	-6,7	-6,3	-6,6	-5,4	-5,1	-5,8	-6,3	-5	-2,7	-5	1,39	-5,49	-5,60
E	-8,6	-9,6	-6,6	-9,7	-7,7	-6,6	-7,3	-5,5	-6,8	-10,4	2,62	-7,88	-7,50
F	-5,3	-7,8	-6,2	-7,7	-9,5	-10,8	-9,8	-9,9	-10,2	-8,7	3,27	-8,59	-9,10
G	-1,2	-0,9	-2,3	-1	-2,9	-2,4	-1,6	-1,8	-1,5	-2,3	0,45	-1,79	-1,70
H	-7,3	-8,5	-10,6	-9,2	-8,4	-7,7	-8,3	-7,3	-6,9	-7,3	1,25	-8,15	-8,00
I	-0,5	-0,4	-4,7	-0,8	-2,2	-5,9	-2,8	-5,7	-1,1	-5,6	5,28	-2,97	-2,50
J	-0,2	-1,7	-2,1	-0,8	-1	-1,2	-1,8	-0,8	-0,8	-0,3	0,40	-1,07	-0,90
K	-2,3	-1,2	-1,5	-1	-1,8	-1,8	-0,9	-0,7	-1,6	-1	0,25	-1,38	-1,35
L	-10,1	-13,1	-2,5	-5	-6,2	-14,4	-7,3	-7,9	-8,6	-5,6	13,38	-8,07	-7,60
M	-2,8	-3,6	-3,1	-3,5	-3,8	-3,7	-3,3	-3,6	-3,4	-3,6	0,09	-3,44	-3,55
N	-2,5	-2,8	-2,3	-1,7	-1,1	-1,7	0,9	-1	-0,4	-0,8	1,22	-1,34	-1,40
O	-2,9	-3,1	-3,3	-6,6	-9,6	-7,2	-4,9	-5,1	-5,7	-4,5	4,38	-5,29	-5,00
P	-2,6	-1,2	-3,1	-2,4	-2	-2,5	-1,9	-2,1	-1,5	-1,6	0,33	-2,09	-2,05
Q	-0,6	-1,6	-1,4	-1,7	-1,1	0,2	-0,8	-0,7	-0,3	0,1	0,45	-0,79	-0,75
R	-2,6	-8,4	-5,9	-4,8	-5	-5,2	-4,4	-2,9	-4,5	-4,9	2,56	-4,86	-4,85
S	-5,1	-15,1	-9,3	-5,4	-5,4	-6	-6,3	-3,7	-7,6	-5,7	10,45	-6,96	-5,85
T	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00
U	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Σ	-4,2	-4,7	-5,6	-5,5	-5,9	-5,8	-5,2	-5	-5	-4,8	0,29	-5,17	-5,10

Za razliko od ostalih kazalnikov bolniškega staleža se vrednosti R obnašajo popolnoma drugače kot IO in IF. Vrednosti R so pri ženskah višje kot pri moških le v treh primerih, in sicer v dejavnosti N leta 2014, in dejavnosti Q leta 2013 in 2017. V nobenem od teh primerov ne gre za velike razlike v vrednostih. V 10 % razlik, kjer izstopajo ženske, sta podobno kot velja pri IF za moške, dejavnosti T in U posebni. Nista pa najbolj relevantni dejavnosti, zaradi že tako nizkih osnovnih vrednosti. Resnost vzrokov, ki privedejo do bolniškega staleža je v povprečju bistveno višja pri moških kot pri ženskah, pri čemer so razlike največje v dejavnostih B, F, H in L. Povprečno je ena odsotnost pri moških v obdobju med letoma 2008 in 2017 trajala okoli 5 dni dlje kot pri ženskah. Ta razlika med leti sicer niha, a ne bistveno (Tabela 15).

## 4 Razprava

Pri interpretaciji rezultatov je potrebno upoštevati, da so v dejavnosti O od leta 2011 vključeni tudi brezposelni, ki so bili upravičeni do nadomestila za čas, ko so nesposobni za delo. Zakon za uravnoteženje javnih financ je z 31. 5. 2012 ukinil to pravico z izjemo primerov, v katerih je bil postopek za uveljavljanje te pravice že začel. V letih od 2010 do 2012 je bilo teh primerov največ. [17]

Prav tako je potrebno upoštevati tudi dejstvo, da podatki o bolniškem staležu ne zajemajo le odsotnosti z dela zaradi bolezni oziroma poškodbe delavca, ampak tudi za čas odsotnosti zaradi nege družinskega člana ter odsotnosti povezane s porodom. [22]

Faktorji, ki vplivajo na pojavnost bolniškega staleža, so na primer fizično in mentalno zdravje, demografija, osebni in organizacijski faktorji ter delo samo. Na podlagi mednarodne raziskave so glavni dejavniki tveganja s področja fizičnega zdravja kajenje, uživanje večjih količin alkohola ter prekomerna telesna teža. Na področju mentalnega zdravja so v tej raziskavi izpostavili izgorelost, slabe možnosti delavca, da bi vplival na dogodke na delovnem mestu, pri čemer bi in imel besedo v zvezi s pomembnejšimi odločitvami ter diskriminacijo na delovnem mestu kot razloge za večjo odsotnost z dela. [23]

Odsotnost z dela bi lahko poskusili zmanjšati z izboljšanjem javnega zdravja ter rednejšimi zdravstvenimi pregledi, predvsem v primerih dejavnosti s povišanimi dejavniki tveganja. Ti pregledi bi se, poleg splošnega fizičnega zdravja, morali osredotočiti tudi na mentalno zdravje in na področja, ki so pri določenih delih bolj izpostavljena negativnim vplivom, kot na primer pojav vazonevroze pri delu z motorno žago. Več bi bilo potrebno storiti tudi na področju promocije zdravja na delovnem mestu. Smernice za to že obstajajo, vendar bi v marsikaterem podjetju morali dati tovrstnemu izboljšanju večji poudarek.

Norveška raziskava o vplivu dejavnikov v delovnem okolju na regionalne razlike v trajanju bolniškega staleža je pokazala, da imajo regije z večjim deležem fizičnih del in večji izpostavljenosti mehničnim, fizičnim in kemičnim dejavnikom, tveganja povečane vrednosti kazalnikov bolniškega staleža [24]. Z zmanjšanjem izpostavljenosti bi lahko zmanjšali vrednosti kazalnikov [24]. Podobno lahko sklepamo tudi za zmanjšanje kazalnikov bolniškega staleža bolj problematičnih gospodarskih dejavnosti.

Mehanične in fizične dejavnike tveganja se lahko izboljša z zamenjavo strojev in pripomočkov za drugačne, z manjšimi mehaničnimi in fizičnimi vplivi na delavca, kar pa predstavlja precejšen finančni vložek. Drug način zmanjšanja vpliva teh dejavnikov na delavca je tudi prerazporeditev dela med zaposlenimi, tako, da na posameznika ne vpliva v takšni meri, da bi prišlo do večjih negativnih posledic. Pri tem stremimo k temu, da bi bile posledice čim manjše, oziroma jih ne bi bilo. Za zmanjšanje kemičnih dejavnikov tveganja bi bilo potrebno najprej opredeliti, če je uporaba določene snovi nujna, ali jo je mogoče zamenjati z drugo, manj škodljivo ali celo neškodljivo snovjo. Tudi tu lahko pride do finančnih ovir, če so alternative bistveno dražje od osnovne snovi.

V Španski raziskavi so poskušali ugotoviti, kako zmanjšati število poškodb pri delu [25]. Pri tem so prišli do ugotovitve, da je imel kljub izvajanju dejavnosti z namenom zmanjšanja števila poškodb pri delu, po vsej verjetnosti na zmanjšanje le-teh večji vpliv dogovor med vlado in sindikati oziroma delodajalci [25]. To je vodilo k okrepljenemu nadzoru izvajanja zakonskih aktov in po potrebi izdajanje kazni, inšpektorjem pa omogočil možnost nenapovedanih pregledov [25]. Enako bi lahko poskusili tudi v Sloveniji in na ta način še dodatno prisilili delodajalce k izboljšanju delovnih pogojev, ki so eden od faktorjev pri številu poškodb pri delu. Od njih so odvisni tudi kazalniki bolniškega staleža.

Demografski dejavniki, kot sta starost in spol, so pogosto vključeni v študije o bolniškem staležu. Več odsotnosti se navadno pojavlja pri ženskah in starejših.

Življenjska doba se je v zadnjih desetletjih po svetu večinoma izredno povišala. Večji delež populacije živi več let po standardni upokojitveni starosti [26]. Švedska raziskava o bolniškem staležu pri delavcih starejših od 65 let je pokazala, da se njihovo število povečuje, a se kljub temu kazalniki bolniškega staleža znižujejo [27]. To so pripisali splošnemu izboljšanju zdravstvenega stanja starejših in dejstvu, da se za podaljšanje delovne dobe večinoma odločajo delavci v dobrem zdravstvenem stanju [27].

Ti podatki kažejo na to, da bi bilo upravičeno bolje raziskati tudi kako starostna struktura v Sloveniji vpliva na bolniški stalež. V vsakem primeru je potrebno stremeti tudi k čim boljši zdravstveni oskrbi za starejše, ne glede na to, ali so še zaposleni ali ne.

Študije, ki jih je obravnavala splošna raziskava o dejavnikih tveganja za bolniški stalež so kazale na njegovo povečanje v obdobjih nizke brezposelnosti [28]. Iz rezultatov ni bilo mogoče trditi, da gre za direktno povezavo ali le za vpliv neke tretje spremenljivke [28]. Gospodarska kriza, ki se je začela leta 2008, je imela močan vpliv na Slovenijo. Gospodarstvo je potrebovalo 6 let, da se je BDP vrnil do prejšnjih vrednosti (Graf 1) [29].

Po pričakovanjih se je to odrazilo tudi v stopnji brezposelnosti, ki se je v tistem obdobju povečala (Graf 2) [29]. Pri analizi kazalnikov bolniškega stanja med letoma 2008 in 2017 prav tako ni bilo zaznati povezave med povečanjem oziroma znižanjem BDP-ja, ali s spreminjanjem stopnje brezposelnosti.

Več odsotnosti se je v obdobju med leti 2008 in 2017 tudi v Sloveniji pojavilo med ženskami kot med moškimi. Švedska raziskava na področju bolniškega staleža s poudarkom tudi na razlikah med spoloma, je kot razlog za pogostejše odsotnosti z dela žensk pripisala temu, da imajo ženske pri enakem tipu dela navadno naloge, ki so bolj monotone in manj zanimive [30]. Sicer gre za starejšo študijo, toda v primeru, da gre v Sloveniji za podoben problem, bi bilo potrebno uravnovežiti delo med spoloma, predvsem če gre za delavce z enakimi sposobnostmi in kvalifikacijami na enakem delovnem mestu. Prav tako pa težimo k splošnemu izboljšanju kazalnikov bolniškega staleža ne glede na spol. Glede na razlike med povprečno dolžino ene odsotnosti lahko sklepamo, da se moški odločajo za bolniški dopust le v primerih resnih bolezni in poškodb, zato bi bila morda smiselna vzpodbuda, da se za bolniško odsotnost odločajo že prej, da nebi prihajalo do nepotrebnih poslabšanj zdravstvenega stanja in posledično kasnejših daljših odsotnosti.

Neplačan bolniški dopust lahko privede do ekonomskih tveganj za delavce in njihove družine [31]. Plačan bolniški dopust tako pomeni ogromno razliko v sposobnosti vračanja na delo tako po daljši, kakor po krajši odsotnosti [31]. Dejstvo je, da je v Sloveniji bolniški dopust plačan ali s strani delodajalca ali obveznega zdravstvenega zavarovanja, omogoča manjše ekonomsko tveganje za delavce ter prihrani še dodaten stres, ki bi nastal zaradi izpada dohodka.

Plačan bolniški dopust je ugoden tudi za delodajalce, saj posredno omejuje širjenje bolezni na delovnem mestu [31]. Tega se morajo delodajalci zavedati in zaposlenih ne pritiskati k temu, da ostajajo na delu. Nalezljive bolezni se lahko razširijo na večjo skupino ljudi, kar je za delodajalca še manj ugodno. V primeru odlašanja zdravljenja, oziroma neustreznega zdravljenja, lahko pride do kasnejše daljše odsotnosti.

Poleg vseh zgoraj omenjenih možnih vzrokov za bolniški stalež so eden od faktorjev, ki vplivajo nanj tudi vzroki povsem osebne narave. Na le-te pa je v splošnem zelo težko vplivati.

Posebaj se je potrebno osredotočiti tudi na gospodarske dejavnosti z izstopajočimi vrednostmi kazalnikov bolniškega stanja, in sicer na dejavnosti A, B, K, L, Q, predvsem na dejavnost O. Za natančnejše načine izboljšanja teh stanj bi bilo potrebno podrobno analizirati razloge, zaradi katerih prihaja do tako povečanih vrednosti kazalnikov v teh dejavnostih.

V bolj fizično zahtevnih dejavnostih, kot sta na primer dejavnosti A in B, je verjetno eden večjih dejavnikov tveganja obremenitev mišičnoskeletnega sistema. To lahko vodi k resnejšim poškodbam ter možnosti daljšega izostanka z dela, saj so te poškodbe lahko tudi hujše, oziroma je potrebna daljša rehabilitacija zaradi nezmožnosti ustreznega opravljanja dela.

V manj fizično zahtevnih dejavnostih, kot sta na primer dejavnosti K in O, mišičnoskeletna obolenja, oziroma poškodbe tega sistema verjetno ne pripomorejo bistveno k IO oziroma IF. Tu so po vsej verjetnosti bolj v ospredju odsotnosti zaradi psihičnih pritiskov, kot sta na primer preobremenjenost in mobing.

Problematična ni samo srednja vrednost kazalnikov bolniškega staleža skozi čas, ampak tudi varianca, saj si želimo, da so vrednosti konstantno nizke brez večjih sprememb. V idealnem primeru do odsotnosti zaradi bolezni in poškodb ne bi prihajalo, vendar to ni realno.



## 5 Zaključek

Bolniški stalež je kompleksen fenomen, ki ima lahko več vzrokov, nanj pa lahko vpliva več dejavnikov [23].

Analiza kazalnikov bolniškega staleža med letoma 2008 in 2017 je pokazala, da se značilnosti odsotnosti z dela spreminjajo. Izgubljeni koledarski dnevi na zaposlenega so bili v tem obdobju, gledano na celotno gospodarstvo, precej konstantni in večjih odstopanj ni bilo. Število primerov na 100 zaposlenih je v tem obdobju rahlo naraščalo, z nekaj vmesnimi padci. Konstantne vrednosti IO ter naraščajoče vrednosti IF se odražajo tudi v krajšem povprečnem trajanju ene odsotnosti. V splošnem bi lahko poskusili izboljšati trenutno stanje z izboljšanjem javnega zdravja in pogostejšimi preventivnimi zdravstvenimi pregledi za delavce, s poudarkom na področjih, na katerih so bolj ogroženi.

Težiti moramo tudi k temu, da se delovno okolje optimizira z zmanjšanjem mehaničnih, fizičnih in kemijskih dejavnikov tveganja v čim večji meri. Podjetja morajo skrbeti za dobro promocijo zdravja in delavcem omogočiti ustrezna izobraževanja za njihovo delovno področje. Verjetno bi bili učinkoviti pogostejši nenapovedani inšpekcijski pregledi in povišani standardi, ki bi izhajali iz dogovora s sindikati oziroma delodajalci.

Spreminjanje BDP-ja in stopnje brezposelnosti v opazovanem obdobju ni imelo vpliva na kazalnike bolniškega staleža. V času finančne krize, ki se je pojavila v tem obdobju bi bilo pričakovati zaznavo povezave med BDP-jem in kazalniki bolniškega staleža. Do tega niti v tej, precej ekstremni situaciji ni prišlo. Zavedati se je potrebno tudi prednosti pred nekaterimi, tudi razvitimi državami, da imamo v Sloveniji plačan bolniški dopust. Ta odsotnim delavcem in njihovim družinam zagotavlja manjše ekonomsko tveganje v obdobju odsotnosti z dela.

Delovna ter življenjska doba se daljšata in marsikdo se odloči delati tudi po že doseženih pogojih za upokojitev. Potrebno bi bilo podrobneje raziskati vpliv starosti na bolniški stalež in temu ustrezno nameniti posebno obravnavo starejših delavcev.

Razlike v kazalnikih bolniškega staleža med spoloma obstajajo a bi bile za lažje in bolj ciljno izboljševanje neenakosti potrebne dodatne raziskave s področja razlogov za odsotnost. Še vedno pa si želimo zmanjšati tudi same vrednosti kazalnikov ne glede na spol.

Gospodarske dejavnosti s povišanimi vrednostmi kazalnikov bolniškega staleža, oziroma z velikimi variancami le-teh, potrebujejo posebno obravnavo. Za zmanjšanje teh neželenih lastnosti bi bilo potrebno najprej opraviti pregled razlogov za bolniški stalež in na podlagi rezultatov podati natančnejše napotke za izboljšanje stanja v posameznih dejavnostih.

Poleg vseh naštetih dejavnikov tveganja, na katere lahko poskušamo vplivati s splošnimi ukrepi, oziroma ukrepi, namenjenimi bolj specifični skupini delavcev, pa imajo vpliv na kazalnike bolniškega staleža tudi povsem osebni razlogi, značilni za posameznika. Na te razloge se zelo težko vpliva s splošnimi ukrepi.

## 6 Seznam uporabljenih virov

- [1] United Nations, *International Standard Industrial Classification of All Economic Activities*. New York: United Nations Publications.
- [2] F. Braunsberger, M. Hlavaty, N. Schlamberger, in S. Stevanovič, *Standardna klasifikacija dejavnosti V2*. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije, 2008.
- [3] Republika Slovenija, *Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju*. Slovenija: Uradni list Republike Slovenije, 1992.
- [4] Republika Slovenija, *Zakon o varnosti in zdravju pri delu*. Slovenija: Uradni list Republike Slovenije, 2011.
- [5] Republika Slovenija, *Zakon o delovnih razmerjih*. Slovenija: Uradni list Republike Slovenije, 2013.
- [6] Nacionalni inštitut za javno zdravje, „Osebna izkaznica“, 2014. [Na spletu]. Dostopno: <http://www.nijz.si/sl/nijz/predstavitev/osebna-izkaznica>. [Dostopano: 26. 12. 2018].
- [7] Nacionalni inštitut za javno zdravje, „Zgodovina“, 2014. [Na spletu]. Dostopno: <https://www.nijz.si/sl/nijz/predstavitev/zgodovina>. [Dostopano: 26. 12. 2018].
- [8] Statistični urad Republike Slovenije, „O statističnem uradu“. [Na spletu]. Dostopno: <https://www.stat.si/StatWeb/AboutUs/AboutStatOffice>. [Dostopano: 27. 12. 2018].
- [9] Statistični urad Republike Slovenije, „Zgodovina Statističnega urada Republike Slovenije“. [Na spletu]. Dostopno: <https://www.stat.si/Statweb/AboutUs/History>. [Dostopano: 10. 8. 2019].
- [10] Nacionalni inštitut za javno zdravje, „Bolniški stalež“, 2014. [Na spletu]. Dostopno: <http://www.nijz.si/sl/podatki/bolniski-stalez>. [Dostopano: 26. 12. 2018].
- [11] B. Marjan, *Medicina dela za študente tehniške varnosti*. Ljubljana: ZVD - Zavod za varstvo pri delu, 2005.
- [12] M. Bufon *idr.*, „Bruto domači proizvod“, *Geografski terminološki slovar*. .
- [13] Statistični urad Republike Slovenije, „Bruto domači proizvod, Slovenija, letno“. [Na spletu]. Dostopno: [https://pxweb.stat.si/pxweb/dialog/varval.asp?ma=0301910S&ti=&path=..%2FDatabase%2FEkonomsko%2F03\\_nacionalni\\_racuni%2F05\\_03019\\_BDP\\_letni%2F&xu=&yp=&lang=2](https://pxweb.stat.si/pxweb/dialog/varval.asp?ma=0301910S&ti=&path=..%2FDatabase%2FEkonomsko%2F03_nacionalni_racuni%2F05_03019_BDP_letni%2F&xu=&yp=&lang=2). [Dostopano: 27. 12. 2018].
- [14] A. K. Vidmar, „Brezposelnost“, *Soc. delo*, let. 32, št. 5/6, str. 99–115, 1993.

- [15] Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje, „Stopnja registrirane brezposelnosti“. [Na spletu]. Dostopno: [https://www.ess.gov.si/trg\\_dela/trg\\_dela\\_v\\_stevilkah/stopnja\\_registrirane\\_brezposelnosti](https://www.ess.gov.si/trg_dela/trg_dela_v_stevilkah/stopnja_registrirane_brezposelnosti). [Dostopano: 27. 12. 2018].
- [16] Statistični urad Republike Slovenije, „Delovno sposobni glede na aktivnost in mere aktivnosti po starostnih skupinah, spolu in kohezijskih regijah, Slovenija, četrletn“. [Na spletu]. Dostopno: [https://pxweb.stat.si/pxweb/Dialog/varval.asp?ma=0762003S&ti=&path=../Database/Dem\\_soc/07\\_trg\\_dela/02\\_07008\\_akt\\_preb\\_po\\_anketi/01\\_07620\\_akt\\_preb\\_A\\_DS\\_cetr/&lang=2](https://pxweb.stat.si/pxweb/Dialog/varval.asp?ma=0762003S&ti=&path=../Database/Dem_soc/07_trg_dela/02_07008_akt_preb_po_anketi/01_07620_akt_preb_A_DS_cetr/&lang=2). [Dostopano: 27. 12. 2018].
- [17] Nacionalni inštitut za javno zdravje, „Podatkovni portal“. [Na spletu]. Dostopno: [https://podatki.nijz.si/Selection.aspx?px\\_path=NIJZ\\_podatkovni\\_portal\\_1\\_Zdravstveno\\_stanje\\_prebivalstva\\_07\\_Bolniški\\_stalež&px\\_tableid=BS\\_TB4.px&px\\_language=sl&px\\_db=NIJZ\\_podatkovni\\_portal&rxid=7f692a1d-527c-4a95-9893-498b5138](https://podatki.nijz.si/Selection.aspx?px_path=NIJZ_podatkovni_portal_1_Zdravstveno_stanje_prebivalstva_07_Bolniški_stalež&px_tableid=BS_TB4.px&px_language=sl&px_db=NIJZ_podatkovni_portal&rxid=7f692a1d-527c-4a95-9893-498b5138). [Dostopano: 15. 1. 2019].
- [18] „Average“, *Oxford Dictionary of Modern English*. Cankarjeva založba, str. 39, 1984.
- [19] „Mediana“, *Slovar slovenskega knjižnega jezika*. Založba ZRC, 2014.
- [20] I. Nikolajevič Bronštejn, K. Adolfovič Semendjajev, G. Musiol, in H. Mühliga, „Matematično upanje, disperzija in neenačba Čebiševa“, *Matematični priročnik*. Tehniška založba Slovenije, str. 601, 1997.
- [21] P. Tominc, *Statistične metode: uporaba v prometu*. Maribor: Fakulteta za gradbeništvo Univerze v Mariboru, 2000.
- [22] Nacionalni inštitut za javno zdravje, „Kazalniki bolniškega staleža po spolu in skupinah bolezni, Slovenija, letno“. [Na spletu]. Dostopno: [https://podatki.nijz.si/Selection.aspx?px\\_path=NIJZ\\_podatkovni\\_portal\\_1\\_Zdravstveno\\_stanje\\_prebivalstva\\_07\\_Bolniški\\_stalež&px\\_tableid=BS\\_TB1.px&px\\_language=sl&px\\_db=NIJZ\\_podatkovni\\_portal&rxid=b60164ad-0e75-4295-8f34-226ec74309a1](https://podatki.nijz.si/Selection.aspx?px_path=NIJZ_podatkovni_portal_1_Zdravstveno_stanje_prebivalstva_07_Bolniški_stalež&px_tableid=BS_TB1.px&px_language=sl&px_db=NIJZ_podatkovni_portal&rxid=b60164ad-0e75-4295-8f34-226ec74309a1). [Dostopano: 15. 1. 2019].
- [23] S. F. A. Duijts, I. Kant, G. M. H. Swaen, P. A. van den Brandt, in M. P. A. Zeegers, „A meta-analysis of observational studies identifies predictors of sickness absence“, *J. Clin. Epidemiol.*, let. 60, št. 11, str. 1105–1115, 2007.
- [24] T. Sterud in H. A. Johannessen, „Influence of occupational factors on regional differences in sick leave: A prospective population study“, *Scand. J. Public Health*, let. 46, št. 3, str. 314–320, 2018.
- [25] F. G. Benavides *idr.*, „Effectiveness of occupational injury prevention policies in Spain.“, *Public Health Rep.*, let. 124 Suppl 1, str. 180–187, 2009.
- [26] K. Christensen, G. Doblhammer, R. Rau, in J. W. Vaupel, „Ageing populations: the challenges ahead“, *Lancet*, let. 374, št. 9696, str. 1196–1208, 2009.

- [27] K. Farrants, S. Marklund, L. Kjeldgård, J. Head, in K. Alexanderson, „Sick leave among people in paid work after age 65: A Swedish population-based study covering 1995, 2000, 2005 and 2010“, *Scand. J. Public Health*, let. 46, št. 3, str. 297–305, 2018.
- [28] P. Allebeck in A. Mastekaasa, *Chapter 5. Risk factors for sick leave - General studies*, let. 32, št. 63. 2004.
- [29] M. Poldrugovac in P. Truden, *Situation analysis on evidence-informed health policy-making. Slovenia*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2017.
- [30] K. Alexanderson, M. Leijon, I. Akerlind, H. Rydh, in P. Bjurulf, „Epidemiology of sickness absence in a Swedish county in 1985, 1986 and 1987“, *Scand. J. Soc. Med.*, let. 22, št. 1, str. 27–34, 1994.
- [31] S. J. Heymann, M. Gerecke, in M. Chaussard, „Paid health and family leave: the Canadian experience in the global context.“, *Can. J. public Heal. Rev. Can. santé publique*, let. 101 Suppl, str. S9–S15, 2010.