

## Razlike v presejanosti v programu DORA in odzivnosti v programu Svit glede na razvitost občin

Dejan Romih,<sup>1</sup> Marko Možina,<sup>2</sup> Dominik Škrinjar,<sup>3</sup> Blaž Frešer<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Univerza v Mariboru, Ekonomsko-poslovna fakulteta; Maribor, Slovenija  
dejan.romih@um.si, blaz.freser1@um.si

<sup>2</sup> Univerza v Ljubljani, Fakulteta za računalništvo in informatiko; Ljubljana, Slovenija  
mm4195@student.uni-lj.si

<sup>3</sup> Univerza v Mariboru, Medicinska fakulteta; Maribor, Slovenija  
dominik.skrinjar@student.um.si

### Izveček

Rak predstavlja pomembno breme za družbo, gospodarstvo in zdravstveni sistem, zato sta presejanje in zgodnje odkrivanje ključna za zmanjševanje njegovega vpliva. V članku proučujemo razlike v presejanosti v programu DORA in odzivnosti v programu Svit glede na razvitost občin na podlagi javno dostopnih podatkov Nacionalnega inštituta za javno zdravje. Ugotovili smo, da imajo visoko razvite občine statistično značilno večjo presejanost v programu DORA in večjo odzivnost v programu Svit v primerjavi z nizko in srednje razvitimi občinami, medtem ko med srednje in visoko razvitimi občinami razlike niso statistično značilne. Rezultati poudarjajo vlogo in pomen razvitosti občin pri preventivni skrbi za zdravje občanov, zato je treba zmanjšati razlike v razvitosti med nizko in visoko razvitimi občinami.

### Ključne besede

občina, odzivnost, presejanost, presejalni programi, rakave bolezni, DORA, Svit, razvitost, Slovenija

Prejeto  
4. 6. 2026

Pregledano  
8. 6. 2026

Sprejeto  
29. 6. 2026

Objavljeno  
30. 6. 2026

DOI: <https://doi.org/10.18690/rg.21.1.6102> | CC-BY, besedilo © Avtorji, 2026

## Differences in screening coverage in the DORA programme and participation in the Svit programme by level of municipal development

Dejan Romih,<sup>1</sup> Marko Možina,<sup>2</sup> Dominik Škrinjar,<sup>3</sup> Blaž Frešer<sup>1</sup>

<sup>1</sup> University of Maribor, Faculty of Economics and Business; Maribor, Slovenia  
dejan.romih@um.si, blaz.freser1@um.si

<sup>2</sup> University of Ljubljana, Faculty of Computer and Information Science; Ljubljana, Slovenia  
mm4195@student.uni-lj.si

<sup>3</sup> University of Maribor, Faculty of Medicine; Maribor, Slovenia  
dominik.skrinjar@student.um.si

### Abstract

Cancer poses a significant burden on society, the economy, and the healthcare system; therefore, screening and early detection are crucial for reducing its impact. This paper examines differences in screening coverage in the DORA programme and participation in the Svit programme according to the level of municipal development, based on publicly available data from the National Institute of Public Health. We found that highly developed municipalities have significantly higher screening coverage in the DORA programme and higher participation in the Svit programme compared with less and moderately developed municipalities, while no statistically significant differences were observed between moderately and highly developed municipalities. The results highlight the role and importance of municipal development in preventive healthcare, indicating the need to reduce disparities in development between less and highly developed municipalities.

### Keywords

municipality, participation, screening coverage, screening programmes, cancer, DORA, Svit, development, Slovenia

Submitted  
4. 6. 2026

Revised  
8. 6. 2026

Accepted  
29. 6. 2026

Published  
30. 6. 2026

DOI: <https://doi.org/10.18690/rg.21.1.6102> | CC-BY, text © Authors, 2026

## 1 Uvod

Rak je bolezen, ki povzroča stroške družbi, gospodarstvu in zdravstvu. Zato sta potrebna presejanje in zgodnje odkrivanje predrakavih in rakavih sprememb v ciljni populaciji ljudi. Leta 2024 je bil rak drugi najpogostejši vzrok smrti v Sloveniji (32,4 %), pri moških pa najpogostejši (36,2 %) (NIJZ, 2025a). V Sloveniji imamo tri državne programe za presejanje in zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb ter raka: DORA, Svit in ZORA. DORA je državni program za zgodnje odkrivanje raka dojk, ki poteka od leta 2008 (Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje, str. 28). Cilj programa je zmanjšati obolevnost in umrljivost za rakom dojk. Svit je državni program za zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb ter raka debelega črevesa in danke, ki poteka od leta 2009 (prav tam, str. 29). Cilj programa je zmanjšati obolevnost in umrljivost za rakom debelega črevesa in danke. ZORA pa je državni program za zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb ter raka materničnega vratu, ki poteka od leta 2003 (prav tam, str. 26). Cilj programa je zmanjšati obolevnost in umrljivost za rakom materničnega vratu. Raziskovalci (Barratt idr., 2002; Kuczynski & Gotay, 2024; Levman & Broza, 2025; Loud & Murphy, 2017) se strinjajo, da je presejanje raka učinkovit način obvladovanja bolezni. Zato sta v načrtu dva nova programa: Luka in Peter. Prvi je namenjen zgodnjemu odkrivanju raka pljuč, drugi pa zgodnjemu odkrivanju raka prostate. Oba projekta vodi Onkološki inštitut Ljubljana, ki upravlja programa DORA in ZORA, medtem ko program Svit upravlja NIJZ.

Podatki NIJZ kažejo, da je v Sloveniji presejanost v programih DORA in ZORA večja od 70 %, kar je prag za učinkovito izvajanje programov za presejanje. V programu DORA je presejanost 77,9 %, v programu ZORA 74,5 %, odzivnost v programu Svit pa 65,3 % (NIJZ, 2025b). Raziskava, ki so jo leta 2025 izvedli Polajžer idr. (2026), je pokazala, da je glavni spodbujevalni dejavnik za odziv v programu Svit priporočilo zdravnika ali drugega zdravstvenega delavca, zaviralni dejavnik pa sram pred odvzemom blata.

V nadaljevanju nas bo zanimalo, ali obstajajo med občinami razlike v presejanosti ali odzivnosti v državnih programih za presejanje raka, pri čemer bomo raziskali povezanost med razvitostjo občin ter presejanostjo v programu DORA in odzivnostjo v programu Svit. Pregled literature je namreč pokazal, da je povezanost med razvitostjo enot lokalne samouprave ter presejanostjo v programih za presejanje in zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb ter raka slabo raziskana. Enako velja za povezanost med razvitostjo enot lokalne samouprave in odzivnostjo v programih za presejanje in zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb ter raka.

V nadaljevanju nas bo zanimalo, ali med občinami obstajajo razlike v presejanosti oziroma odzivnosti v državnih programih za presejanje raka. Pri tem bomo proučili, ali se presejanost

v programu DORA in odzivnost v programu Svit razlikujeta glede na razvitost občin. Pregled literature je pokazal, da so razlike v presejanosti v programih za presejanje in zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb ter raka med različno razvitimi enotami lokalne samouprave slabo raziskane. Enako velja za razlike v odzivnosti v programih za presejanje in zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb ter raka.

Raziskava je pokazala, da se presejanost v programu DORA in odzivnost v programu Svit statistično značilno razlikujeta med občinami z različno stopnjo razvitosti, kar predstavlja koristno informacijo za oblikovalce lokalnih in državnih politik. Kljub temu ostaja ozaveščanje javnosti o pomenu presejanja ter zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka eden najpomembnejših pristopov k varovanju zdravja, zgodnjemu odkrivanju bolezni, preprečevanju napredovalih oblik raka, izboljševanju kakovosti življenja bolnikov ter zmanjševanju umrljivosti.

## 2 Metodologija

V raziskavi, katere rezultate predstavljamo v naslednjem poglavju, smo uporabili tri spremenljivke: razvitost (občine), presejanost v programu DORA in odzivnost v programu Svit, katerih opise in vire navajamo v tabeli 1.

Tabela 1: Opisi in viri spremenljivk.

Vir: Avtorji, 2026.

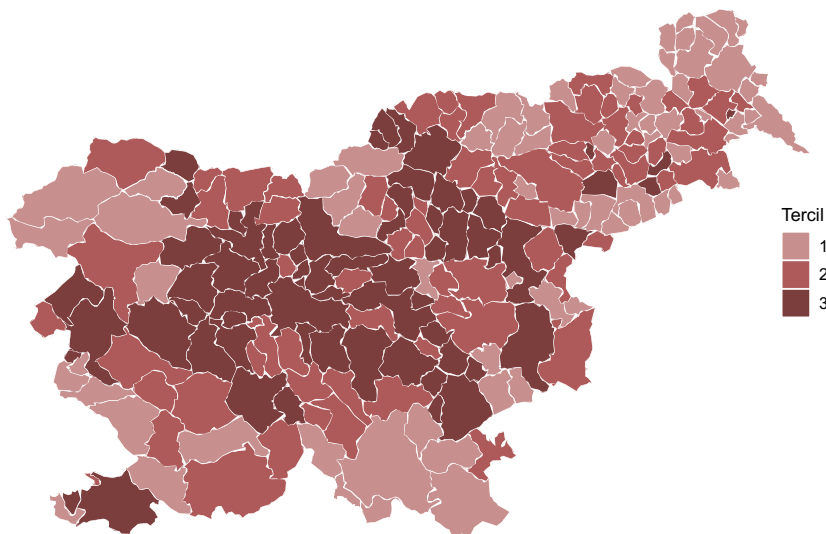
Spremenljivka	Opis	Vir
razvitost	Koeficient razvitosti občin. Gre za razmerje med razvitostjo občine in povprečno razvitostjo občin v državi. Referenčni leti: 2024 in 2025.	NIJZ, 2025b
presejanost_dora	Presejanost v programu DORA prikazuje delež prebivalk, starih 50–69 let, ki so opravile presejalno slikanje, med vsemi prebivalkami, ki so bile v dveh letih objavljene v program DORA. Referenčni leti: 2023 in 2024.	NIJZ, 2025b
odzivnost_svit	Odzivnost v programu Svit prikazuje delež prebivalcev, starih 50–74 let, ki so se odzvali na vabilo v program in bili pripravljeni oddati vzorec blata za testiranje na prikrito krvavitev, med vsemi prebivalci, ki so prejeli vabilo v program. Referenčno leto: 2023	NIJZ, 2025b

V raziskavi smo opazovali 212 občin, ki smo jih glede na razvitost razvrstili v tri skupine (tercile) (Slika 1). V prvem tercilu je 72 občin, v drugem 74, v tretjem pa 66. V prvem tercilu (spodnja tretjina) so nizko razvite občine: Apače, Bistrica ob Sotli, Bohinj, Bovec, Cankova, Cerklje, Cerkljenjak, Cirkulane, Črenšovci, Črna na Koroškem, Črnomelj, Dobje, Dobrovnik/Dobronak, Dolenjske Toplice, Duplek, Gorje, Gornja Radgona, Gornji Grad, Gornji Petrovci, Grad, Hodoš/Hodos, Hrpelje - Kozina, Kobarid, Kobilje, Kočevje, Komen, Kostanjevica na Krki, Kostel, Kozje, Kungota, Kuzma, Lendava/Lendva, Loški Potok, Lovrenc na Pohorju, Luče, Majšperk, Makole, Miren - Kostanjevica, Moravske

Toplice, Oplotnica, Osilnica, Piran/Pirano, Pivka, Podlehnik, Podvelka, Poljčane, Puconci, Razkrižje, Renče - Vogrsko, Ribnica na Pohorju, Rogašovci, Ruše, Selnica ob Dravi, Semič, Sežana, Solčava, Središče ob Dravi, Sveta Ana, Sveta Trojica v Slov. goricah, Sveti Andraž v Slov. goricah, Sveti Jurij ob Ščavnici, Sveti Tomaž, Šalovci, Šentjernej, Škocjan, Tišina, Trbovlje, Velika Polana, Veržej, Videm, Zavrč, Žetale.

V drugem tercilu (srednja tretjina) so srednje razvite občine: Ajdovščina, Ankaran, Beltinci, Benedikt, Borovnica, Braslovče, Brda, Brezovica, Brežice, Destrnik, Divača, Dobrepolje, Dravograd, Gorišnica, Hajdina, Hoče - Slivnica, Hrastnik, Ig, Ilirska Bistrica, Jezersko, Juršinci, Kranjska Gora, Križevci, Laško, Lenart, Ljubno, Ljutomer, Log - Dragomer, Loška dolina, Maribor, Metlika, Mirna, Mislinja, Moravče, Murska Sobota, Muta, Ormož, Pesnica, Podčetrtek, Postojna, Preddvor, Ptuj, Rače - Fram, Radeče, Radenci, Radlje ob Dravi, Radovljica, Rečica ob Savinji, Ribnica, Rogatec, Sevnica, Slovenska Bistrica, Slovenske Konjice, Sodražica, Starše, Sveti Jurij v Slov. goricah, Šentilj, Šmarje pri Jelšah, Šmartno ob Paki, Šmartno pri Litiji, Tabor, Tolmin, Trnovska vas, Tržič, Turnišče, Velike Lašče, Vipava, Vitanje, Vodice, Vransko, Vuzenica, Zreče, Žirovnica, Žužemberk.

V tretjem tercilu (zgornja tretjina) so visoko razvite občine: Bled, Bloke, Celje, Cerklje na Gorenjskem, Cerknica, Dobrna, Dobrova - Polhov Gradec, Dol pri Ljubljani, Domžale, Dornava, Gorenja vas - Poljane, Grosuplje, Horjul, Idrija, Ivančna Gorica, Izola/Isola, Jesenice, Kamnik, Kanal, Kidričevo, Komenda, Koper/Capodistria, Kranj, Krško, Litija, Ljubljana, Logatec, Lukovica, Markovci, Medvode, Mengeš, Mežica, Miklavž na Dravskem polju, Mirna Peč, Mokronog - Trebelno, Mozirje, Naklo, Nazarje, Nova Gorica, Novo mesto, Odranci, Polzela, Prebold, Prevalje, Ravne na Koroškem, Rogaška Slatina, Slovenj Gradec, Straža, Šempeter - Vrtojba, Šenčur, Šentjur, Šentrupert, Škofja Loka, Škofljica, Šmarješke Toplice, Šoštanj, Štore, Trebnje, Trzin, Velenje, Vojnik, Vrhnika, Zagorje ob Savi, Žalec, Železniki, Žiri.



Slika 1: Občine po razvitosti glede na tercile.  
Vir: Avtorji, 2026. Podatki: NIJZ, 2025b; lastni izračuni.

Raziskavo smo izvedli v programu StataNow 19.5 (StataCorp LLC, 2025), pri čemer smo Kruskal–Wallisov test ter post-hoc parne primerjave z Bonferronijevim popravkom izvedli z ukazom kwallis2 (Caci, 1999).

### 3 Rezultati

V tem poglavju predstavljamo rezultate raziskave. V tabeli 2 navajamo opisne statistike za spremenljivki `presejanost_dora` in `odzivnost_svit`. Iz tabele 2 je razvidno, da je povprečna presejanost v programu DORA znašala 78,92 % (standardni odklon = 4,36), povprečna odzivnost v programu Svit pa 65,56 % (standardni odklon = 5,35).

Tabela 2: Opisne statistike spremenljivk.  
Vir: Avtorji, 2026; Podatki: NIJZ, 2025b; lastni izračuni.

Spremenljivka	N	Povprečje	Standardni odklon	Minimum	Maksimum
<code>presejanost_dora</code>	212	78,92	4,36	48,94	88,43
<code>odzivnost_svit</code>	212	65,56	5,35	38,3	78,72

Slika 2 prikazuje porazdelitev presejanosti v programu DORA in odzivnosti v programu Svit po kvartilih glede na tercile. Iz slike je razvidno, da sta mediana presejanosti v programu DORA in mediana odzivnosti v programu Svit najnižji v prvem tercilu, najvišji pa v tretjem

tercilu, kar nakazuje, da sta razvitost občin ter presejanost v programu DORA in odzivnost v programu Svit povezani.



Slika 2: Porazdelitev presejanosti v programu DORA in odzivnosti v programu Svit po kvartilih glede na tercele (Vrednosti na osi y so izražene v odstotkih (%)).

Vir: Avtorji, 2026; Podatki: NIJZ, 2025b; lastni izračuni.

### 3.1 Razvitost občin in presejanost v programu DORA

V prvem delu raziskave smo preverili, ali med terčili obstajajo statistično značilne razlike v presejanosti v programu DORA. Uporabili smo Kruskal–Wallisov test, ki je pokazal, da med terčili obstajajo statistično značilne razlike v presejanosti v programu DORA,  $H(2) = 13,70$ ,  $p < 0,001$ . Post-hoc parne primerjave z Bonferronijevim popravkom so pokazale, da se prvi tercil (povprečni rang = 85,33) statistično značilno razlikuje od drugega (povprečni rang = 113,26,  $p = 0,03$ ) in tretjega terčila (povprečni rang = 122,02,  $p < 0,01$ ), kar pomeni, da je bila presejanost v programu DORA v nizko razvitih občinah statistično značilno nižja kot v srednje in visoko razvitih občinah. Razlika med drugim in tretjim tercilom ni bila statistično značilna ( $p = 0,199$ ) (glej sliko P.1 v prilogi).

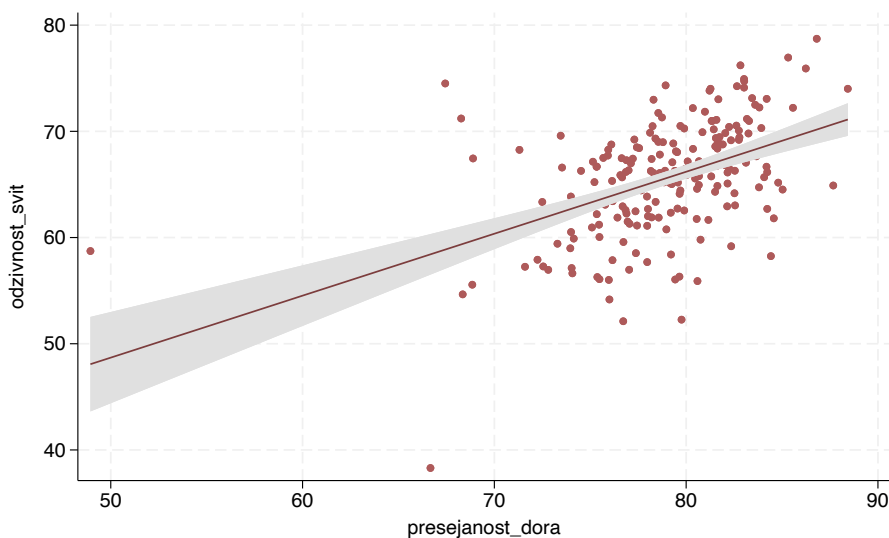
### 3.2 Razvitost občin in odzivnost v programu Svit

V drugem delu raziskave smo preverili, ali med terčili obstajajo statistično značilne razlike v odzivnosti v programu Svit. Uporabili smo Kruskal–Wallisov test, ki je pokazal, da med terčili obstajajo statistično značilne razlike v odzivnosti v programu Svit,  $H(2) = 25,95$ ,  $p <$

0,001. Post-hoc parne primerjave z Bonferronijevim popravkom so pokazale, da se prvi tercil (povprečni rang = 77,60) statistično značilno razlikuje od drugega (povprečni rang = 114,89,  $p < 0,001$ ) in tretjega tercila (povprečni rang = 128,62,  $p < 0,001$ ), kar pomeni, da je bila odzivnost v programu Svit v nizko razvitih občinah statistično značilno nižja kot v srednje in visoko razvitih občinah. Razlika med drugim in tretjim tercilom ni bila statistično značilna ( $p = 0,093$ ) (glej sliko P.2 v prilogi).

### 3.3 Povezanost med presejanostjo v programu DORA in odzivnostjo v programu Svit

V tretjem delu raziskave smo preverili, ali sta presejanost v programu DORA in odzivnost v programu Svit povezani. Zato smo narisali raztreseni grafikon (glej sliko 3) in izračunali korelacijski koeficient. Ugotovili smo, da sta presejanost v programu DORA in odzivnost v programu Svit statistično značilno pozitivno povezani,  $r(210) = 0,48$ ,  $p < 0,001$ . To pomeni, da so občine z višjo presejanostjo v programu DORA imele tudi višjo odzivnost v programu Svit.



Slika 3: Povezanost med presejanostjo v programu DORA in odzivnostjo v programu Svit ter regresijsko premico s 95-odstotnim intervalom zaupanja (Vrednosti na obeh oseh so izražene v odstotkih (%)).

Vir: Avtorji, 2026; Podatki: NIJZ, 2025b; lastni izračuni.

## 4 Razprava

Rezultati raziskave so pokazali, da imajo visoko razvite občine višjo presejanost v programu DORA in višjo odzivnost v programu Svit, nizko razvite občine pa nižjo presejanost v programu DORA in nižjo odzivnost v programu Svit, kar nakazuje, da se razvitost občine odraža v razlikah v preventivni skrbi za zdravje. Zato je treba zmanjšati razlike v razvitosti občin, kar zahteva vlaganje v razvoj nizko razvitih občin. Izkušnje učijo, da lahko okolje, v katerem se človek rodi, živi in dela, vpliva na njegovo čustveno, duševno, telesno in socialno zdravje ter na njegov odnos do zdravja (zglede). Lep primer so modri in zeleni prostori, naravni ali umetni. Pregled literature (Nejade idr., 2022) je pokazal, da lahko ti prostori pozitivno vplivajo na zdravje ljudi. Poleg tega je okolje (vključno z gospodarskim) ena od determinant zdravja. Bolj razvita okolja imajo navadno tudi bolj razvito infrastrukturo, na primer športno infrastrukturo (zdrav duh v zdravem telesu). To lahko spodbuja ljudi k razmišljanju o svojem zdravju, zdravem načinu življenja ipd.

Rezultati raziskave so potrdili, da se razvitost enot lokalne samouprave odraža v razlikah v varovanju zdravja, kar poudarja potrebo po ciljno usmerjenih ukrepih za zmanjševanje neenakosti v vključevanju v presejalne programe v manj razvitih okoljih. Takšni ukrepi lahko pomembno prispevajo k zgodnejšemu odkrivanju bolezni, boljšim izidom zdravljenja in zmanjševanju umrljivosti.

## 5 Sklep

Ugotovili smo, da se presejanost v programu DORA in odzivnost v programu Svit statistično značilno razlikujeta med občinami z različno stopnjo razvitosti, pri čemer imajo nizko razvite občine nižjo presejanost in odzivnost kot srednje in visoko razvite občine. Poleg tega sta presejanost v programu DORA in odzivnost v programu Svit statistično značilno povezani. Ti rezultati nakazujejo, da bi razlike v razvitosti občin lahko vplivale na udeležbo v programih za presejanje, kar ima lahko posledice za javno zdravje in javni zdravstveni sistem. Za potrditev vzročno-posledične povezave bi bile potrebne dodatne raziskave, v katere bi bilo priporočljivo vključiti tudi podatke o presejanosti v programu ZORA ter podaljšati opazovano obdobje.

## Zahvala

Raziskavo sta sofinancirala Republika Slovenija, Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in inovacije ter Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada plus (ESS+) v okviru javnega razpisa »Problemsko učenje študentov v delovno okolje 2024–2027 (PUŠ 2024–2027)«.

## Priloge

```
. kwallis2 presejanost_dora, by(tercil)

One-way analysis of variance by ranks (Kruskal-Wallis Test)

tercil  Obs   RankSum  RankMean
-----
  1      72   6143.50   85.33
  2      74   8381.00  113.26
  3      66   8053.50  122.02

Chi-squared (uncorrected for ties) = 13.702 with 2 d.f. (p = 0.00106)
Chi-squared (corrected for ties) = 13.702 with 2 d.f. (p = 0.00106)

Multiple comparisons between groups
-----
(Adjusted p-value for significance is 0.008333)

Ho: presejanost_dora(tercil==1) = presejanost_dora(tercil==2)
RankMeans difference = 27.93 Critical value = 24.31
Prob = 0.002975 (S)

Ho: presejanost_dora(tercil==1) = presejanost_dora(tercil==3)
RankMeans difference = 36.70 Critical value = 25.03
Prob = 0.000224 (S)

Ho: presejanost_dora(tercil==2) = presejanost_dora(tercil==3)
RankMeans difference = 8.77 Critical value = 24.86
Prob = 0.199327 (NS)
```

Slika P.1: Rezultati Kruskal-Wallis testa za spremenljivko *presejanost\_dora* med terciili, ki prikazujejo število opazovanj, vsote rangov in povprečja rangov za vsako skupino, testno statistiko (Chi-squared) ter rezultate večkratnih primerjav med skupinami.

Vir: Avtorji, 2026; Podatki: NIJZ, 2025b; lastni izračuni.

```
. kwallis2 odzivnost_svit, by(tercil)

One-way analysis of variance by ranks (Kruskal-Wallis Test)

tercil  Obs   RankSum  RankMean
-----
  1      72   5587.00   77.60
  2      74   8502.00  114.89
  3      66   8489.00  128.62

Chi-squared (uncorrected for ties) = 25.951 with 2 d.f. (p = 0.00010)
Chi-squared (corrected for ties) = 25.952 with 2 d.f. (p = 0.00010)

Multiple comparisons between groups
-----
(Adjusted p-value for significance is 0.008333)

Ho: odzivnost_svit(tercil==1) = odzivnost_svit(tercil==2)
RankMeans difference = 37.29 Critical value = 24.31
Prob = 0.000120 (S)

Ho: odzivnost_svit(tercil==1) = odzivnost_svit(tercil==3)
RankMeans difference = 51.02 Critical value = 25.03
Prob = 0.000001 (S)

Ho: odzivnost_svit(tercil==2) = odzivnost_svit(tercil==3)
RankMeans difference = 13.73 Critical value = 24.86
Prob = 0.093097 (NS)
```

Slika P.2: Rezultati Kruskal-Wallis testa za spremenljivko *presejanost\_svit* med terciili, ki prikazujejo število opazovanj, vsote rangov in povprečja rangov za vsako skupino, testno statistiko (Chi-squared) ter rezultate večkratnih primerjav med skupinami.

Vir: Avtorji, 2026; Podatki: NIJZ, 2025b; lastni izračuni.

## Literatura in viri

- Barratt, A., Mannes, P., Irwig, L., Trevena, L., Craig, J., & Rychetnik, L. (2002). Cancer screening. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 56(12), 899–902. <https://doi.org/10.1136/jech.56.12.899>
- Caci, H. M. (1999). *KWALLIS2: Stata module to perform Kruskal–Wallis test for equality of populations* (Version 1.1) [Computer software]. Boston College Department of Economics. <http://fmwww.bc.edu/repec/bocode/k/kwallis2.ado>
- Kuczynski, G., & Gotay, C. (2024). Cancer prevention: Principles and approaches. V T. Dummer (ur.), *Understanding cancer prevention through geospatial science* (Global Perspectives on Health Geography). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-031-66413-7\\_2](https://doi.org/10.1007/978-3-031-66413-7_2)
- Levman, J., & Broza, Y. Y. (2025). Cancer screening: Recent developments and future directions. *Scientific Reports*, 15, 9436. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-89820-5>
- Loud, J. T., & Murphy, J. (2017). Cancer screening and early detection in the 21st century. *Seminars in Oncology Nursing*, 33(2), 121–128. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2017.02.002>
- Nejade, R. M., Grace, D., & Bowman, L. R. (2022). What is the impact of nature on human health? A scoping review of the literature. *Journal of Global Health*, 12, 04099. <https://doi.org/10.7189/jogh.12.04099>
- NIJZ. (2025a). *Umrljivost v Sloveniji 2024*. [https://nijz.si/wp-content/uploads/2026/01/POROCILO\\_umrljivost\\_SLO2024\\_januar2026.pdf](https://nijz.si/wp-content/uploads/2026/01/POROCILO_umrljivost_SLO2024_januar2026.pdf)
- NIJZ. (2025b). *Kazalniki: Zdravje v občini*. <https://obcine.nijz.si/kazalniki/#data>
- Polajžer, A., Vuković, J., Kralj, M., Škrjanec, A. L., Vrdelja, M., Novak Mlakar, D., Muhič, D., & Kofol Bric, T. (2026). *Svitko: Raziskovalno poročilo – Zaviralni in spodbujevalni dejavniki odzivanja v Program Svit*. Nacionalni inštitut za javno zdravje. [https://nijz.si/wp-content/uploads/2025/02/Svitko\\_Raziskovalno-porocilo.pdf](https://nijz.si/wp-content/uploads/2025/02/Svitko_Raziskovalno-porocilo.pdf)
- Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje. (2021). *Državni program obvladovanja raka 2022–2026*. <https://www.dpor.si/wp-content/uploads/2021/12/Drzavni-program-obvladovanja-raka-2022-2026.pdf>
- StataCorp LLC. (2025). *Stata Statistical Software: Release 19* (MP—Parallel Edition) [Computer software]. College Station, TX: StataCorp LLC. <https://www.stata.com>

## Summary

The results of the study show that highly developed municipalities achieve higher screening coverage in the DORA programme and higher participation in the Svit programme, while less developed municipalities have lower levels of both indicators. These findings suggest that municipal development is reflected in differences in preventive healthcare.

The study also confirmed statistically significant differences between municipalities with different levels of development, as well as a statistically significant association between screening coverage in the DORA programme and participation in the Svit programme. Overall, differences in municipal development may influence participation in screening programmes, with potential implications for public health and the healthcare system. Further research is needed to confirm causal relationships and to extend the analysis to other screening programmes and a longer observation period.