

Številka: 032-0004/2026

Datum: 15. 4. 2026

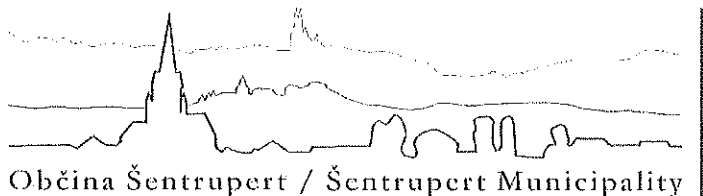
8.

27. redna seja Občinskega sveta Občine Šentrupert
dne 13. 5. 2026

8. GRADIVO za
točko dnevnega reda

ZADEVA: ZDRAVJE V OBČINI 2026 – seznanitev, NIJZ

Poročevalka: Predstavnika NIJZ, OE Novo mesto, Mej vrti 5, 8000 Novo mesto



Številka: 181-0001/2026

Datum: 15. 4. 2026

ZADEVA: ZDRAVJE V OBČINI 2025 – seznanimatev, NIJZ

I. Predlagatelj: župan Tomaž Ramovš in Občinska uprava Občine Šentrupert

II. Vrsta postopka: enostopenjski postopek (62. člen Poslovnika)

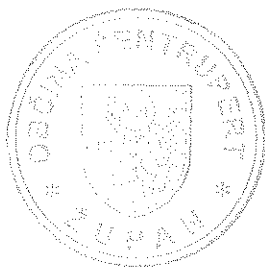
III. Pravne podlage za sprejem:

- Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZDej) (Uradni list RS, št. 23/05 – UPB, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPdve, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US, 141/22 – ZNUNBZ, 14/23 – odl. US, 84/23 – ZDOsk-1, 102/24 – ZZKZ, 32/25 in 112/25 – odl. US)
- Strategija razvoja zdravstvene dejavnosti na primarni ravni zdravstvenega varstva do leta 2031
- Statut Občine Šentrupert (Uradno glasilo e-občina, št. 2/26 – UPB);
- Poslovnik Občine Šentrupert (Uradno glasilo e-občina, št. 2/26 – UPB).

IV. Predlog sklepa:

Občinski svet Občine Šentrupert se je seznanil z rezultati raziskave na področju Zdravja v občini 2026, ki jih je pripravil Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ).

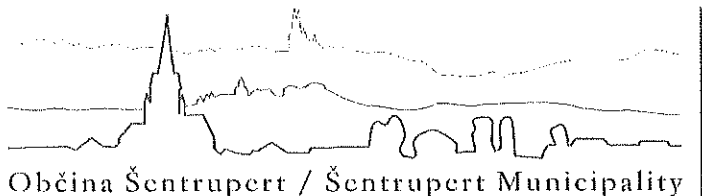
Pripravila:
Darja Bambič
Višja svetovalka
za družbene dejavnosti



Tomaž Ramovš
župan

Priloga:

- Zdravje v občini 2026 -NIJZ
- Obrazložitev



Številka: 181-0001/2026

Datum: 15. 4. 2026

ZADEVA: ZDRAVJE V OBČINI 2026

I. Namen in cilji sprejema sklepa:

Nacionalni inštitut za javno zdravje je v sodelovanju z drugimi organizacijami pripravil publikacijo Zdravje v občini. Zdravje v občini predstavlja vir informacij o ključnih kazalnikih zdravja v slovenskih občinah, s podatki pa želijo pomagati pri pomembnih odločitvah in aktivnostih na področju zdravja prebivalstva, ki bodo podprte s poznavanjem zdravstvenega stanja in potreb ter s tem prispevati k boljšemu zdravju vseh prebivalcev. Podatki so namenjeni pregledu ključnih kazalnikov zdravja v občini v primerjavi s slovenskim in regionalnim povprečjem, objavljeni pa so tudi na uradni spletni strani NIJZ s ciljem, da lokalna skupnost izvede ukrepe za izboljšanje stanja.

II. Ocena finančnih posledic:

Predlagan sklep nima neposrednega učinka na proračun Občine Šentrupert za leto 2026.

III. Obrazložitev:

Program Zdrave občine je skupna pobuda občin Mirna, Mokronog-Trebelno, Šentrupert in Trebnje, ki se osredotoča na izboljšanje zdravja in kakovosti življenja prebivalcev. Njegovi začetki segajo v leto 1992, ko so različne ustanove, ki delajo z ljudmi, opozorile na naraščajoče težave, kot so neurejeni družinski odnosi, odvisnosti in porast samomorov. V želji po iskanju rešitev so k sodelovanju povabile dr. Jožeta Ramovša, ki je na podlagi projekta Zdrava mesta v Jugovzhodni Evropi sooblikoval pobudo Trebnje – zdrava občina in občina dobrih medčloveških odnosov.

V več kot treh desetletjih je program prerasel v gibanje, ki še danes s sodobnimi in relevantnimi vsebinami naslavlja aktualne izzive ter prispeva k boljšemu zdravju, zmanjševanju neenakosti na tem področju in splošni blaginji skupnosti.

Program Zdrave občine tako že vrsto let prispeva k boljši kakovosti življenja in spodbuja skupnostno skrb za zdravje.

Leto 2026 bo posvečeno demenci in razvoju demenci prijaznih občin, saj staranje prebivalstva postaja vse pomembnejša tema tudi na ravni lokalnega okolja.

Glavni izsledki raziskave za Občino Šentrupert:

Zdravstveno stanje in umrljivost:

- Bolniška odsotnost delovno aktivnih prebivalcev je trajala povprečno 20,2 koledarskih dni na leto, v Sloveniji pa 20,5.

- Delež oseb, ki prejemajo zdravila zaradi povišanega krvnega tlaka, je bil višji od slovenskega povprečja, za sladkorno bolezen prav tako.
- Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi je bila 1,9 na 1000 prebivalcev, starih 35 do 74 let, v Sloveniji prav tako.
- Pri starejših prebivalcih občine je bila stopnja bolnišničnih obravnav zaradi zlomov kolka 8,6 na 1000, v Sloveniji pa 6,0.
- Delež uporabnikov pomoči na domu je bil višji od slovenskega povprečja.
- Stopnja umrljivosti zaradi samomora je bila 28 na 100.000 prebivalcev, v Sloveniji pa 18.

Dejavniki tveganja za zdravje in preventiva:

- Telesni fitnes otrok je bil nižji od slovenskega povprečja.
- Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi poškodb v transportnih nezgodah je bila 0,3 na 1000 prebivalcev, v Sloveniji pa 1,0.
- Delež prometnih nezgod z alkoholiziranimi povzročitelji je bil višji od slovenskega povprečja.
- Odzivnost v Program Svít - presejanju za raka debelega črevesa in danke je bila 67,8 %, v Sloveniji pa 64,9.
- Presejanost v Programu Zora - presejanju za raka materničnega vratu je 73,3 %, v Sloveniji pa 72,5.

Vsi podatki in grafični prikazi so dostopni na spletni strani obcine.nijz.si