

OBČINA VOJNIK
23. SEJA OBČINSKEGA SVETA
11. TOČKA
Datum: 19. 5. 2022

PREDLAGATELJ: župan Branko Petre

POROČILO O DELU OBČINSKE UPRAVE

Ta točka dnevnega reda je informativne narave. Na seji občinskega sveta bodo župan ali strokovni sodelavci svetnice in svetnike seznanili z glavnimi aktivnostmi občinske uprave.

Pripravila:
Tanja Golec Prevoršek



Župan Občine Vojnik
Branko Petre



PREDLAGATELJ: župan Branko Petre

**POROČILO O DELU OBČINSKE UPRAVE (SPREMEMBA KADROVSKEGA NAČRTA
OBČINSKE UPRAVE 2022 -2023)**

V prilogi vam posredujemo spremembo št. 1 Kadrovskega načrta občinske uprave Občine Vojnik za leto 2022 – 2023.

Zaradi nepričakovane daljše odsotnosti sodelavke, ki dela tudi na odpisih cest smo v okviru zakonodaje (26. člen ZDR-1) zaposlili za določen čas 3 mesecev strokovnega sodelavca, ki je že v preteklosti opravljal navedena dela za določen čas.

Ker imamo v proračunu 2022/2023 zagotovljena finančna sredstva na nerealizirani postavki zaposlitve preko javnih del (pomoč občanom) in predvidenega nadomestila zaradi daljše bolniške odsotnosti sodelavke, župan predlaga, da se kadrovski načrt v točki D: občinska uprava - zaposleni za določen čas spremeni tako, da bodo na dan 31. 12. 2022 trije zaposleni, pri javnih delih pa se število zmanjša iz dveh zaposlenih na enega zaposlenega. Na podlagi spremenjenega kadrovskega načrta bomo izvedli javni razpis za določen čas do 31. 1. 2023.

Občinskemu svetu Občine Vojnik predlagamo naslednji

SKLEP:

Občinski svet Občine Vojnik na 23. redni seji, dne 19. 5. 2022, soglaša s predlagano spremembo št. 1 Kadrovskega načrta občinske uprave Občine Vojnik za leti 2022 – 2023.

Pripravila:
Mojca Skale



Branko Petre
Župan Občine Vojnik

(predlog)

Na podlagi 43. in 44. člena Zakona o javnih uslužbencih (Uradni list RS, št. 56/02, 110/02 - ZDT-B, 2/04 - ZDSS-1, 50/04 - ZPol-C, 23/05, 62/05 - odl. US, 75/05 - odl. US, 113/05, 21/06 - odl. US, 68/06 - ZSPJS-F, 131/06 - odl. US, 33/07, 65/08, 69/08 - ZTFI-A, 69/08 - ZZavar-E, 40/12 - ZUJF, 63/13 - ZS-K, 158/20 - ZIntPK-C, 203/20 - ZIUPOPDVE, 28/21 - odl. US) ter smiselne uporabe Pravilnika o vsebini in postopkih za pripravo in predložitev kadrovskih načrtov (Uradni list RS, št. 60/06, 83/06, 70/07 in 96/09), župan Občine Vojnik sprejme naslednji

KADROVSKI NAČRT OBČINSKE UPRAVE OBČINE VOJNIK ZA LETI 2022 – 2023 (sprememba št. 1)

I. TABELARNI PRIKAZ ZAPOSILITEV

	število zaposlenih na dan 31.12.2020	predlog dovoljenega števila zaposlenih na dan 31.12.2021	predlog dovoljenega števila zaposlenih na dan 31.12.2022	predlog dovoljenega števila zaposlenih na dan 31.12.2023
A. število funkcionarjev	1	1	1	1
B. število zaposlenih za določen čas v kabinetu na podlagi 72. člena Zakona o javnih uslužbencih	/	/	/	/
C. število zaposlenih za nedoločen čas - občinska uprava -občinska uprava (polovični DČ) - režijski obrat	12 1/2 5	12 1/2 6	12 1/2 6	12 1/2 6
D. število zaposlenih za določen čas, razen tistih, ki nadomeščajo odsotne javne uslužbenke -občinska uprava -režijski obrat -javna dela	0 1 2	2 0 3	3 1 1	2 1 3
Skupaj	21,5	24,5	24,5	25,5

II. OBRAZLOŽITEV

A.

Župan Občine Vojnik opravlja funkcijo poklicno. V letu 2022 so lokalne volitve in se lahko glede na odločitev župana kadrovski načrt spremeni.

C.

Pravilnik o notranji organizaciji in sistemizaciji delovnih mest v občinski upravi Občine Vojnik, z dne 14. 7. 2015 s spremembami v februarju 2020 in dodatkom št. 1 v aprilu 2021 določa 21 delovnih mest, in sicer 1 uradniško delovno mesto na položaju, 10 uradniških delovnih mest, 9 strokovno tehničnih delovnih mest in 1 delovno mesto za določen čas (pripravništvo).

D.

Občinska uprava: Na 31. 12. 2021 bomo imeli eno zaposlitev za določen čas – pripravništvo. V letu 2022 načrtujemo dve zaposlitvi za določen čas (ena se nadaljuje iz leta 2021) za opravljanje pripravništva. Po uspešno opravljenem pripravništvu predvidevamo zaposlitev za določen čas do odhoda sodelavke, ki se bo upokojila v prvi polovici leta 2023.

Glede na lokalne volitve v jesenskem času in upokožitev sodelavke v oktobru 2022 se načrtuje ena zaposlitev pripravnice za določen čas.

Namesto zaposlitve preko javnih del (pomoč občanom) in predvidene daljše odsotnosti ene sodelavke še dodatno načrtujemo eno delovno mesto za določen čas predvidoma do 31. 1. 2023.

Režijski obrat:

V letu 2022 bomo za določen čas zaposlili komunalnega delavca v Režijskem obratu »Skrb za okolje«.

Javna dela:

Na 31. 12. 2021 bomo imeli 2 (dve) zaposlitvi preko javnih del.

Na dan 31. 12. 2022 načrtujemo eno zaposlitev preko javnih del v Režijskem obratu »Skrb za okolje«, med letom 2022 pa še dodatno 2 (dve) za 8 mesecev v Režijskem obratu »Skrb za okolje«.

Na dan 31. 12. 2023 načrtujemo 3 (tri) zaposlitve preko javnih del, med letom 2023 pa še dodatno 2 (dve) za 8 mesecev v Režijskem obratu »Skrb za okolje«.

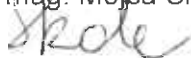
Javna dela sofinancira Zavod RS za zaposlovanje.

Kadrovski načrt se med proračunskim obdobjem lahko spremeni, če pride do trajnega ali začasnega povečanja obsega dela, ki ga ni mogoče opraviti z obstoječim številom uslužbencev in so zagotovljena finančna sredstva.

Splošna določba:

V skladu s prvim odstavkom 44. člena ZJU bo kadrovski načrt v roku 60. dni po uveljavitvi proračuna usklajen s proračunom 2022. Kadrovski načrt sprejme župan Občine Vojnik.

Pripravila:
Direktorica OU
mag. Mojca Skale



Župan Občine Vojnik
Branko Petre



Številka: 1000 – 0007 – 2010/24-1 (1)
Vojnik, dne 9. 5. 2022

Dostavljeno:

- Občinski svet Občine Vojnik

Odloženo: v zadevo.



VOJNIK



Prikaz **Zdravje v občini 2022** je namenjen pregledu ključnih kazalnikov zdravja v občini v primerjavi s slovenskim in regionalnim povprečjem.

Okolje, v katerem ljudje bivajo in delajo, pomembno vpliva na njihovo zdravje. S prikazom zdravstvenega stanja želimo spodbuditi deležnike na lokalni ravni, zlasti odločevalce, pri njihovih aktivnostih za promocijo in krepitev zdravja svojih prebivalcev.

Podatke za vse slovenske občine, dodatne grafične prikaze in definicije kazalnikov najdete na spletni strani <http://obcine.nijz.si>.

Več podatkov o zdravju pa lahko najdete na spletni strani <https://podatki.nijz.si>. Več informacij o Covid-19 najdete na <https://www.nijz.si/sl/koronavirus-2019-ncov>.

NEKAJ DEJSTEV O ZDRAVJU V OBČINI

Zdravstveno stanje in umrljivost

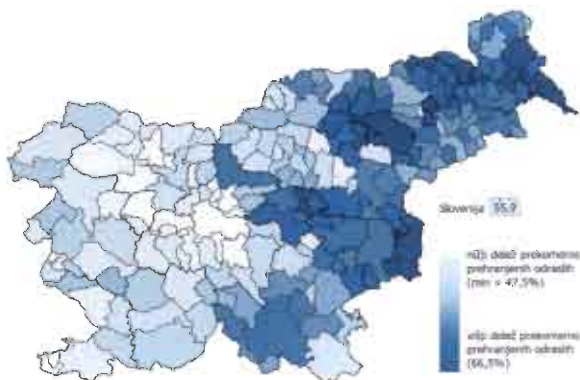
- Bolniška odsotnost delovno aktivnih prebivalcev je trajala povprečno 23,4 koledarskih dni na leto, v Sloveniji pa 18,0 dni.
- Delež oseb, ki prejemajo zdravila zaradi povišanega krvnega tlaka, je bil blizu slovenskemu povprečju, za sladkorno bolezen pa višji od slovenskega povprečja.
- Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi je bila 2,4 na 1000 prebivalcev, starih 35 do 74 let, v Sloveniji pa 2,1.
- Pri starejših prebivalcih občine je bila stopnja bolnišničnih obravnav zaradi zlomov kolka 4,6 na 1000, v Sloveniji pa 6,5.
- Delež uporabnikov pomoči na domu je bil višji od

slovenskega povprečja.

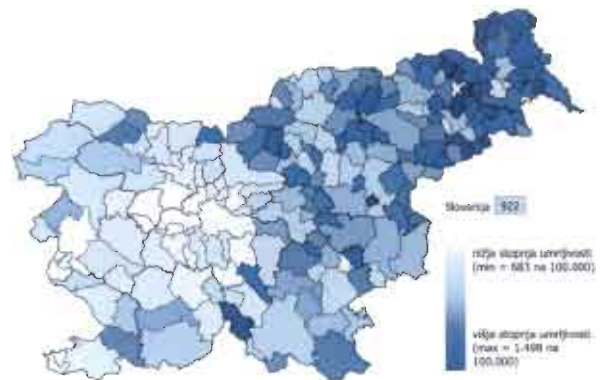
- Stopnja umrljivosti zaradi samomora je bila 32 na 100.000 prebivalcev, v Sloveniji pa 18.

Dejavniki tveganja za zdravje in preventiva

- Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi poškodb v transportnih nezgodah je bila 1,2 na 1000 prebivalcev, v Sloveniji pa 1,3.
- Delež prometnih nezgod z alkoholiziranimi povzročitelji je bil blizu slovenskemu povprečju.
- Odzivnost v Programu Svita - presejanju za raka debelega črevesa in danke je bila 69,0 %, v Sloveniji pa 64,4 %.
- Presejanost v Programu Zora - presejanju za raka materničnega vratu je bila 70,9 %, v Sloveniji pa 69,5 %.



Slika 1: Prekomerna prehranjenost odraslih, 2020



Slika 2: Umrljivost po stalnem bivališču na 100.000 prebivalcev - starostno standardizirana, povprečje 2016-20





Pandemija covid-19 in življenje prebivalcev Slovenije

Pandemija, sindemija in infodemija

Pandemija covid-19 je v naša življenja prinesla veliko sprememb in izzivov. Poleg posledic same nalezljive bolezni pandemija zaradi sprejetih ukrepov vpliva tudi na zdravstvene storitve in na zdravljenje drugih bolnikov, npr. tistih z rakom in drugimi nenalezljivimi boleznimi, zato govorimo o sindemiji. To pomeni, da dve ali več bolezni medsebojno vplivata na način, ki povzroči večjo škodo kot zgolj vsota obeh bolezni. Najbolj prizadete so socialno-ekonomsko najšibkejše skupine prebivalcev. Zaradi hitrega širjenja informacij, dezinformacij in zavajajočih podatkov prek različnih komunikacijskih kanalov pa se soočamo tudi z infodemijo. Tako v Sloveniji kot na svetovni ravni je osupljiv porast dezinformacij in različnih teorij zarot vplival tudi na zmanjšanje zaupanja v državne institucije in odločevalce ter celo v strokovnjake in s tem na slabše upoštevanje priporočenih ukrepov. Zaradi naštetih dejstev je pomembno okrepiti stopnjo zdravstvene pismenosti slovenskih prebivalcev, kar vključuje posameznikovo znanje, motivacijo in sposobnost za dostopanje do zdravstvenih informacij, njihovo razumevanje, ocenjevanje in presojanje ter uporabo in sprejemanje odločitev v zvezi z zdravstvenimi informacijami, predvsem v povezavi s promocijo zdravja ter ohranjanjem ali izboljšanjem zdravja v vseh življenjskih obdobjih.

Z namenom razumevanja vedenja ljudi v povezavi s pandemijo covid-19 smo na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje izvedli raziskavo o vplivu pandemije na življenje ljudi, ki smo jo poimenovali **SI-PANDA 2020/2021**. Potekala je od 4. decembra 2020 do 10. decembra 2021 v obliki spletne raziskave z devetnajstimi ponovitvami. V vsakem valu raziskave je sodelovalo približno 1000 odraslih oseb, starih od 18 do vključno 74 let. V nadaljevanju predstavljamo nekaj ključnih ugotovitev.

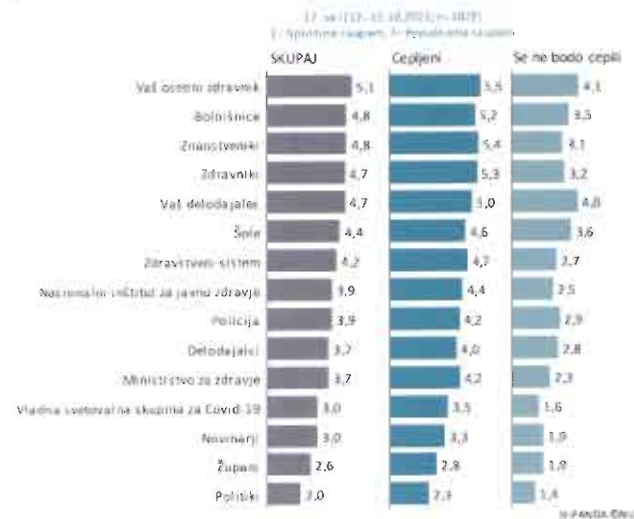
Za uspešnost obvladovanja pandemije je pomembno zaupanje prebivalcev v različne institucije oziroma njihove predstavnike, zato smo anketirance spraševali, ali zaupajo določenim osebam oziroma institucijam, da ustrezno obvladujejo pandemijo. Rezultati¹ so pokazali, da cepljene osebe v večji meri zaupajo posameznim institucijam oz. njihovim predstavnikom kot osebe, ki se ne nameravajo cepiti (Slika 3).

Odločevalci na lokalni ravni so bili verjetno premalo vključeni v obvladovanje pandemije covid-19, kar je najverjetnejši razlog za relativno nizko zaupanje ljudi v župane. Ker so bližje ljudem in bolje razumejo okoliščine, v katerih ljudje živijo, bi bili s podajanjem konsi-

stentnih, na dokazih temelječih informacij in s tem, da bi prisluhnili stiskam ljudi, deležni večjega zaupanja in bi lahko pomembneje vplivali tudi na vedenje ljudi ter njihovo sledenje priporočilom.



V kolikšni meri zaupate navedenim osebam oz. institucijam, da ustrezno obvladujejo izziv virusa SARS-CoV-2?



Slika 3: Zaupanje v osebe in institucije, da ustrezno obvladujejo pandemijo, skupaj in glede na precepljenost, 17. val raziskave SI-PANDA

Poslabšanje življenjskega sloga in zmanjšanje stikov z zdravstvenim sistemom

Raziskava kaže, da je v času pandemije covid-19 prišlo do poslabšanja življenjskega sloga prebivalcev Slovenije. Do največjega poslabšanja je prišlo pri najmlajši starostni skupini anketiranih oseb. Anketiranci stari od 18 do 29 let so v primerjavi z drugimi starostnimi skupinami v največji meri poročali, da so bili manj fizično aktivni, uživali so več nezdrave hrane, več so kadili in pili več alkohola kot pred pandemijo (Slika 4).

Vse starostne skupine anketirancev so poročale tudi o povečanju časa preživetega pred različnimi zasloni, v primerjavi s časom pred pandemijo. Tudi tukaj so izstopali najmlajši, pri katerih se je delež tistih, ki so v dveh tednih pred anketiranjem preživeli več časa pred zasloni kot pred pandemijo, gibal od 45 do kar 61 odstotkov.

V času pandemije covid-19 je četrtnina anketiranih oseb poročala o povišanju telesne mase. Povečanje telesne mase je bilo bolj pogosto v starostnih skupinah od 30 do 49 let (28,2 %) in od 18 do 29 let (27,8 %). Kot razloge za povišanje telesne mase so anketiranci navedli: prenizko stopnjo telesne dejavnosti oziroma sedeč življenjski slog (77,2 %), stres (57,3 %) in nezdravo prehrano (42,9 %).

¹ Izsledki panelne spletne raziskave SI-PANDA. <https://www.nijz.si/sl/izsledki-panelne-spletne-raziskave-si-panda>



Slika 4: Vpliv pandemije na življenjski slog v 2 tednih pred anketiranjem, skupaj in po starostnih skupinah; 19. val raziskave SI-PANDA. Pandemija je imela vpliv tudi na pogostost stikov z zdravstvenim sistemom. Delež oseb, ki so poročale, da so se v dveh tednih pred anketiranjem izogibale zdravniku zaradi težave, ki ni bila povezana z virusom SARS-CoV-2, se je tekom raziskave gibal med 22 in 35 odstotki. Zaradi zamikov v zdravstvenih obravnavah ob hkratnem poslabšanju življenjskega sloga lahko pričakujemo poslabšanje epidemije kroničnih nenelelzljivih bolezni, slabše duševno zdravje prebivalcev in povečano obremenitev zdravstvenega sistema po koncu pandemije covid-19.

Pandemija je vplivala tudi na duševno zdravje

Med 20 in 25 odstotkov oseb je tekom vseh valov raziskave poročalo, da so stres doživljali vsakodnevno ali pogosto, najpogosteje osebe v starostni skupini od 18 do 29 let. Pogostost doživljanja stresa se je z višanjem starosti sicer zmanjševala in je bila najnižja v najstarejši starostni skupini (od 65 do 74 let). Stres so pogosteje doživljale ženske v primerjavi z moškimi.

Kot najpogostejši razlog za stres so anketiranci navajali obremenitve na delovnem mestu, zaskrbljenost zaradi neresničnih informacij glede virusa SARS-CoV-2 in zaskrbljenost zaradi negotove finančne prihodnosti. Tu se torej ponovno kažejo posledice infodemije, ki ne le ovira ustrezno obvladovanje epidemije, temveč tudi spravlja ljudi v stisko in stres.

Podobno kot pri stresu je bilo tudi tveganje za anksiozno motnjo oz. tesnobo najvišje pri mladih odraslih, kar je skladno z ugotovitvami iz tujine. V starostni skupini od 18 do 29 let je to navajala petina oseb (21,1%), nato pa je delež upadal do starostne skupine od 65 do 74 let, kjer je 7,4 % oseb poročalo, da se soočajo s simptomi tesnobe. Delež oseb, ki so se soočali s simptomi depresije, je znašal 15 %.

Socialna opora med pandemijo covid-19

Socialna opora ima pomembno vlogo pri soočanju in premagovanju kriznih situacij, kakršna je pandemija.

Deluje lahko kot zaščitni dejavnik pri pojavu različnih težav, še posebno težav v duševnem zdravju. Da bi ugotovili, kakšno vlogo ima socialna opora v Slovenji, smo v raziskavo vključili tudi vprašalnik za samooceno socialne opore.

Rezultati so pokazali, da je povprečna samoocena socialne opore na 5-stopenjski lestvici, kjer 1 pomeni 'nikoli', 5 pa 'vedno', znašala 4,16, kar pomeni, da so v povprečju osebe odgovorile, da pogosto prejmejo socialno oporo. Glede starostne strukture se je izkazalo, da imajo najvišjo samoocenjeno socialno oporo osebe v starostni skupini od 50 do 64 let (4,20), najnižjo pa najmlajši udeleženci raziskave (4,08). Razlike v socialni opori so se pokazale tudi glede na bivalno okolje anketiranih oseb: o najvišji socialni opori so poročali tisti, ki živijo v primestnem okolju (4,24), o najnižji pa presenetljivo tisti, ki živijo v podeželskem okolju (4,09). O najslabši socialni opori so poročali še: nezaposleni, osebe s kroničnim obolenjem, osebe s težavami v duševnem zdravju (še posebej tisti z depresivno motnjo), osebe iz nižjega družbenega sloja, osebe, ki živijo same ter tisti, ki se jim je poslabšalo finančno stanje v zadnjih treh mesecih pred anketiranjem. Pri skupinah prebivalcev v Sloveniji, ki imajo slabšo socialno oporo, lahko pride tudi do slabših zdravstvenih izidov. Zato bi morale odgovorne institucije in organizacije predvsem na lokalnem nivoju usmeriti več naporov, da bi tem ljudem poskušali izboljšati njihovo socialno oporo tudi v času pandemije covid-19 in po njej.

Spremenjene okoliščine potrebujejo spremenjen odziv

Raziskava SI-PANDA je pokazala, da se tudi v Sloveniji srečujemo z znaki pandemske izčrpanosti. Pandemija covid-19 je poslabšala življenjski slog prebivalcev, vplivala na manj pogoste stike z osebnim zdravnikom in poslabšala duševno zdravje prebivalcev. Negativen vpliv pandemije je glede na rezultate opazen predvsem pri mlajših prebivalcih, kar kaže na to, da je virus SARS-CoV-2 zaradi težjega poteka bolezni in umrljivosti bolj prizadel starejše, posledice ukrepov za obvladovanje pandemije pa so prizadele predvsem mlajše skupine prebivalstva.

Zaradi vsega navedenega se bomo v Sloveniji soočali z različnimi posledicami pandemije. Ključnega pomena so pravočasni ukrepi odločevalcev tako na področju zdravstva in socialne zaščite, kot tudi na drugih področjih, da preprečimo povečevanje neenakosti v zdravju bodočih generacij. Še bolj kot pred pandemijo covid-19 je pomembno delovanje na lokalnem nivoju, kjer je potrebno krepiti promocijo zdravega življenjskega sloga in ustvarjati okolja, ki spodbujajo telesno dejavnost in rekreacijo. Krepiti je potrebno socialno oporo in sosedsko povezanost ter takojšnjo pomoč v primeru duševnih stisk. Covid-19 je za vedno spremenil našo skupnost, a če bomo spremembe razumeli in pravilno ukrepali, bo ta sprememba lahko tudi na bolje.

Vsebine so pripravile sodelavke Centra za proučevanje in razvoj zdravja in Zdravstveno podatkovnega centra



Kazalniki zdravja v občini: Vojnik

Prikazane so izbrane vrednosti kazalnikov zdravja za občino v primerjavi z upravno enoto, statistično regijo in Slovenijo. Graf kaže primerjavo kazalnikov na ravni občine z državnim povprečjem. Kazalniki so testirani na statistično značilnost. V majhnih občinah zaradi majhnega števila dogodkov lahko pričakujemo večja nihanja vrednosti kazalnikov med posameznimi leti. Definicije, dodatni podatki in grafični prikazi so dostopni na NIJZ spletni strani <http://obcine.njz.si>.

● ▲ ▼ Položaj občine glede na povprečje Slovenije (▲) in glede na razpon vrednosti po občinah od najnižje do najvišje (■). Pri kazalnikih, kjer ni oznake, v opazovanem časovnem obdobju ni bilo pojava (°).

Barve in oblike oznak pomenijo: ▲ Zelena – občina je statistično značilno boljša od povprečja preostale Slovenije ■ Modra – občina je statistično značilno različna od povprečja preostale Slovenije, zmernega gibanja kazalnika ni mogoče enoznačno določiti ▼ Rdeča – občina je statistično značilno slabša od povprečja preostale Slovenije ● Rumena – občina se statistično značilno ne razlikuje od povprečja preostale Slovenije ○ Bela – vrednost izbranega kazalnika zaradi majhnosti opazovane populacije (majhnega števila primerov) ni zanesljiva.

Kazalnik	Občina	UE	Regija	SLO	Enota	Manj od povprečja	Več od povprečja
Prebivalci in skupnost							
11 Razvitost občine	1,09	/	/	1,00	indeks		
12 Prirast prebivalstva	11,5	-6,7	4,2	6,2	%		
13 Starejše prebivalstvo (nad 80 let)	5,9	6,7	5,0	5,5	%		
14 Osnovno izobraženi odrasli (OS ali manj)	11,1	13,0	14,7	13,2	%		
15 Stopnja delovne aktivnosti	66,5	65,3	65,4	64,6	%		
Dejavniki tveganja							
2.1 Telesni fitnes otrok (I)	°	°	°	44,3	indeks		
2.2 Prekomerna prehranjenost otrok (I)	°	°	°	27,8	%		
2.5 Poškodovani v transportnih nezgodah	1,2	1,4	1,3	1,3	vs/1000		
2.6 Prometne nezgode z alkoholiziranimi povzročitelji	6,6	7,3	8,3	8,9	%		
2.8 Umivanje zob	65,0 ^m	76,4	68,5	68,4	%		
2.9 Prekomerna prehranjenost odraslih	62,1 ^m	55,3	56,8	55,9	%		
2.10 Hrupno okolje	19,7 ^m	34,2	25,2	26,4	%		
2.12 Dostop do rekreacijskih površin	84,1 ^m	86,9	87,3	88,2	%		
Preventiva							
3.1 Odzivnost v Program Sviti	69,0	62,1	64,6	64,4	%		
3.2 Presejanost v Programu Zora	70,9	70,3	72,9	69,5	%		
3.4 Presejanost v Programu DORA	82,5	78,8	79,0	76,7	%		
Zdravstveno stanje							
4.2 Bolniška odsotnost	23,4	19,6	20,3	18,0	dni		
4.3 Astma pri otrocih in mladostnikih (0-19 let)	0,1	0,5	0,4	0,7	vs/1000		
4.4 Bolezni, neposredno pripisljive alkoholu (15 let in več)	0,9	1,3	1,6	1,8	vs/1000		
4.5 Prejemniki zdravil zaradi sladkorne bolezni	5,7	5,7	5,8	5,2	vs/100		
4.6 Prejemniki zdravil zaradi poviš. krvnega tlaka	23,4	22,5	23,5	22,5	vs/100		
4.7 Prejemniki zdravil proti strjevanju krvi	11,7	12,3	12,2	11,6	vs/100		
4.8 Srčna kap (35-74 let)	2,4	2,6	2,5	2,1	vs/1000		
4.9 Možganska kap (35-84 let)	2,9	2,8	2,8	2,5	vs/1000		
4.10 Novi primeri raka	502	510	507	568	vs/100.000		
4.15 Novi primeri raka debelega črevesa in danke	64	67	64	65	vs/100.000		
4.16 Novi primeri raka pljuč	49	64	57	69	vs/100.000		
4.17 Novi primeri raka dojke	121	112	109	125	vs/100.000		
4.11 Zlomi kolka pri starejših prebivalcih (65 let in več)	4,6	6,0	6,5	6,5	vs/1000		
4.12 Prejemniki zdravil zaradi duševnih motenj	12,8	14,9	15,0	14,2	vs/100		
4.13 Pomoč na domu	2,4	2,8	2,2	1,8	%		
4.14 Klopni meningoencefalitis	3,8	4,9	6,8	8,3	vs/100.000		
Umrjivost							
5.1 Umrjivost po stalnem bivališču	967	980	978	922	vs/100.000		
5.2 Umrjivost zaradi bolezni srca in ožilja (0-74 let)	66	87	76	71	vs/100.000		
5.3 Umrjivost zaradi vseh vrst raka (0-74 let)	167	152	150	156	vs/100.000		
5.6 Umrjivost zaradi raka pljuč (0-74 let)	36	35	35	39	vs/100.000		
5.7 Umrjivost zaradi samomora	32	21	22	18	vs/100.000		

Legenda: / kazalnik na tej administrativni ravni ni spremljan; vs: standardizirano stopnje na 100, 1000 ali 100.000 prebivalcev na slovensko populacijo 17.2014; ° spremljen iz podatke po stalnem bivališču namesto po običajnem je popisanim v "Opisi kazalnikov" v dokumentu "Metodološka priručnica" na spletni strani; I Opozorilo: Povleči niso na voljo za vse občine zaradi urespev za omeganje ravnid-12 epidemije; ^m Podatki temelje na statističnem modelu; °: Podatki za izbrano občino UE: se statistično regijo ni mogoče prikazati; leti merilne v nekaterih občinah zaradi pandemije niso bile opravljeni

Pojasnilo h kazalnikom

Prebivalci in skupnost 1.1 leto 2020; 1.2 leto 2020; 1.3 leto 2020; stari 80 let in več; 1.4 leto 2020; stari 25-64 let; 1.5 leto 2020; stari 15-64 let; **Dejavniki tveganja za zdravje**: 2.1 leto 2020; otroci in mladostniki; stari 6-14 let; 2.2 leto 2020; otroci in mladostniki; stari 6-14 let; 2.5 povprečje 2016-2020; 2.6 povprečje 2016-2020; 2.8 leto 2020; 2.9 leto 2020; 2.10 leto 2020; 2.12 leto 2020; **Preventiva**: 3.1 leto 2020; 3.2 povprečje 1.7.2017-30.10.2020; ženske; stare 20-64 let; 3.4 1.1.2020 - 31.10.2021; ženske; stare 50-69 let; **Zdravstveno stanje**: 4.2 leto 2020; zaposleni prebivalci; 4.3 povprečje 2016-2020; bolnišnične obravnave; stari 0-10 let; 4.4 povprečje 2016-2020; bolnišnične obravnave; starejši od 15 let; 4.5 leto 2020; 4.6 leto 2020; 4.7 leto 2020; 4.8 povprečje 2016-2020; bolnišnične obravnave; stari 35-74 let; 4.9 povprečje 2016-2020; bolnišnične obravnave; stari 35-84 let; 4.10 povprečje 2014-2018; novo odkriti raki razen non-melanomnega; 4.11 povprečje 2016-2020; bolnišnične obravnave; stari 65 let in več; 4.12 leto 2020; 4.13 leto 2020; stari 65 let in več; 4.14 povprečje 2016-2020; 4.15 povprečje 2014-2018; 4.16 povprečje 2014-2018; 4.17 povprečje 2014-2018; **Umrjivost**: 5.1 povprečje 2016-2020; 5.2 povprečje 2016-2020; stari 0-74 let; 5.3 povprečje 2016-2020; stari 0-74 let; 5.6 povprečje 2016-2020; stari 0-74 let; 5.7 povprečje 2016-2020

Viri podatkov Nacionalni inštitut za javno zdravje; Statistični urad Republike Slovenije; Merilni štetočje Evropske; Javna Agencija Republike Slovenije za varnost prehrane; Fakulteta za šport (LJ); Register raka; Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo