**ZDRAVJE V OBČINI DOBJE**

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) vsako leto pripravi statistične podatke o zdravju v 212 slovenskih občinah. Na ta način lahko vsaka občina prepozna izzive in svojo vlogo tudi na področju varovanja, ohranjanja in krepitve zdravja. Podatki niso namenjeni primerjavam z drugimi občinami, saj na njihovo vrednost med drugim vpliva število prebivalcev in velikost preučevanega problema v posameznih občinah. Sestavni del projekta Zdravje v občini je spletna aplikacija, ki omogoča takojšen in interaktiven vpogled v zgoraj opisane podatke. Aplikacija je na voljo na spletnem naslovu <http://obcine.nijz.si>.

**Zadnja publikacija je bila izdana leta 2020 in vključuje podatke preteklih let.** Občina Dobje je bila v letu 2018 povprečno razvita slovenska občina z indeksom razvitosti 0,99, kar jo znotraj Savinjske regije uvršča na štiriindvajseto mesto med 31 občinami. Občina odstopa od slovenskega povprečja z nižjim prirastom prebivalstva (2018: Dobje 1,0 ‰, Slovenija 6,8 ‰), višjo stopnjo delovne aktivnosti (2018, stari 15-64 let: Dobje 69,6 %, Slovenija 64,4 %) in višjim deležem odraslih, starih 25-64 let, ki imajo končano največ osnovno šolo (2018: Dobje 22,5 %, Slovenija 14,4 %). Stopnja izobrazbe je pomembno povezana z zdravjem – višja kot je, več zdravja za posameznika ali populacijo lahko pričakujemo. Delež starejšega prebivalstva nad 80 let za leto 2018 znaša 3,1 % in je značilno nižji kot v preostali Sloveniji (5,3 %).

V 9 od 35 spremljanih kazalnikov, s katerimi so ocenjevali zdravje prebivalcev slovenskih občin, se občina Dobje statistično značilno razlikuje (boljše, slabše, neopredeljeno) od povprečja preostale Slovenije.

**Slabše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije** kaže občina Dobje še v dveh kazalnikih: v višji splošni umrljivosti (povprečje 2014-2018: Dobje 1386/100.000 prebivalcev, Slovenija 916/100.000 prebivalcev) in višjem povprečnem trajanju bolniške odsotnosti, ki je v občini v letu 2018 znašala 20,0 koledarskih dni nezmožnosti za delo na delovno aktivnega prebivalca, medtem ko je znašalo slovensko povprečje 16,4 dni.

Zaznati je tudi višjo stopnjo prejemnikov zdravil zaradi povišanega krvnega tlaka (2018: Dobje 28,5/100 prebivalcev, Slovenija 23,0/100 prebivalcev) in prejemnikov zdravil zaradi sladkorne bolezni (2018: Dobje 7,4/100 prebivalcev, Slovenija 5,2/100 prebivalcev). Poleg tega je zaznati višjo stopnjo bolnišničnih obravnav zaradi možganske kapi (povprečje 2014-2018, stari 35-84 let: Dobje 5,5/1000 prebivalcev, Slovenija 2,6/1000 prebivalcev). Vrednotenje teh treh kazalnikov ni enoznačno. Podatki lahko odsevajo dejanski porast navedenih bolezni (ter varovalnih dejavnikov in dejavnikov tveganj za njih), kot tudi zmožnost zgodnjega prepoznavanja teh bolezni med laiki ter učinkovitost in organiziranosti zdravstvene oskrbe na vseh ravneh.

V primerjavi s preteklimi obdobji v občini Dobje zaznavamo upadanje bolezni, neposredno pripisljivih alkoholu (15 let in več), naraščanje odzivnosti v Program Svit in upadanje poškodovanih v transportnih nezgodah. Poleg tega opažamo naraščanje bolnišničnih obravnav zaradi astme pri otrocih in mladostnikih (0-19 let), umrljivosti zaradi vseh vrst raka (0-74 let) in samomora, ter naraščanje bolnišničnih obravnav zaradi zloma kolka pri prebivalcih starejših od 65 let. Stopnja prejemnikov zdravil zaradi povišanega krvnega tlaka in sladkorne bolezni med prebivalci Dobja narašča. Število bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi (35-74 let) upada in število novih primerov raka (novo odkriti rake razen nemelanomskega) narašča. Vrednotenje zadnjih štirih kazalnikov ni enoznačno (glej zgoraj). Kazalnik telesni fitnes otrok starih 6 do 14 let, ki meri njihovo gibalno učinkovitost (telesni fitnes se izračuna kot povprečna vrednost štirih gibalnih nalog - dviganje trupa, tek na 600 m, predklon na klopci, vesa v zgibi), se je v letu 2018 glede na leto 2016 izboljšal. V Občini Dobje v obdobju od 2007 do 2018 ni bilo primera klopnega meningoencefalitisa.

Vrednosti kazalnikov so informativne narave in lahko služijo občini ter drugim deležnikom pri spremljanju stanja zdravja v občini v skozi leta in iskanju razlogov zanj ter odločanju o ukrepih za krepitev in ohranjanje zdravja. **V vseh dosedanjih prikazanih publikacijah Zdravje v občini (2016, 2017, 2018, 2019 in 2020) občina Dobje statistično značilno odstopa od slovenskega povprečja z višjim deležem oseb s končano le osnovno šolo ali manj, daljšim trajanjem bolniške odsotnosti, višjo stopnjo prejemnikov zdravil zaradi povišanega krvnega tlaka in višjo stopnjo bolezni, neposredno, pripisljivih alkoholu.** Gre za kazalnike, na katere je mogoče vplivati s skupnim delovanjem deležnikov lokalnega okolja.