The background features a large, abstract graphic on the left side. It consists of several overlapping, organic shapes in shades of orange and blue. The entire background is covered with a faint, repeating pattern of binary code (0s and 1s) in a light blue color. The text is centered on the right side of the page.

UMRLJIVOST V GORENJSKI REGIJI V OBDOBJU OD 2010 DO 2019

UMRLJIVOST V GORENJSKI REGIJI V OBDOBJU OD 2010 DO 2019

Avtorji: Marjetka Hovnik Keršmanc, Darja Zupan, Zala Marn, Marija Pšeničnik,
Alenka Hafner, Neža Studen

Recenzenti: Marjan Premik, Vesna Zadnik

Oblikovanje: Darja Zupan

Izdajatelj: Nacionalni inštitut za javno zdravje, Območna enota Kranj, Gosposvetska ulica 12, 4000
Kranj

Publikacija je dostopna na spletni strani <https://www.nijz.si/sl>.

Kraj in leto izdaje: Kranj, 2022

Elektronska izdaja

Zaščita dokumenta © 2022 NIJZ

Vse pravice pridržane. Reprodukija po delih ali v celoti na kakršenkoli način in v kateremkoli mediju ni dovoljena brez pisnega dovoljenja avtorjev. Kršitve se sankcionirajo skladno z avtorskopravno in kazensko zakonodajo.

Kataložni zapis o publikaciji (CIP) pripravili v Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani

[COBISS.SI-ID 98015747](#)

ISBN 978-961-6945-64-6 (PDF)

ZAHVALE

Avtorice publikacije se zahvaljujemo sodelavcem Zdravstveno podatkovnega centra za posredovane podatke, predvsem Milošu Kravanji, ki je podatke pripravil, in predstojnici Metki Zaletel. Najlepše se zahvaljujemo tudi recenzentoma doc. dr. Marjanu Premiku in prof. dr. Vesni Zadnik za kritičen pregled publikacije in napotke za njeno izboljšanje, ki nam bodo še zlasti v pomoč pri pripravi podobnih publikacij v prihodnosti.

RECENZIJE

Prof. dr. Vesna Zadnik, dr. med., specialistka javnega zdravja

Najnovejša publikacija izpod peresa strokovnjakinj s področja javnega zdravja z Nacionalnega inštituta za javno zdravje območne enote Kranj podaja natančen pregled populacijske umrljivosti na Gorenjskem v desetletnem obdobju pred pandemijo COVID-19. Avtorice izjemno podrobno predstavijo vse ključne kazalnike umrljivosti za celotno Gorenjsko regijo, kot tudi za posamezne upravne enote, kazalnike pa primerjajo tudi z nacionalnim povprečjem. Poleg skrbno zbranih podatkov in sistematičnega metodološkega pristopa obsežno publikacijo odlikuje tudi privlačno in pregledno oblikovanje.

Zbrani rezultati bodo javnozdravstveni stroki zagotovo v pomembno pomoč pri spremljanju zdravja prebivalcev Gorenjske v času pandemije in po njej. Služijo pa lahko tudi kot odlična osnova pri pripravi poenostavljenih in skrajšanih gradiv s katerim se zdravstveno stanje in potrebni ukrepi za njegovo izboljšanje predstavljajo odločevalcem in laični javnosti.

Doc. dr. Marjan Premik, dr. dent. med.

Avtorice so z namenom, da kvantitativno proučijo pojav umrljivosti za obdobje zadnjih deset let pri prebivalstvu na območju Gorenjske regije uporabile osnovna informacijska vira in sicer zbirko podatkov o umrlih, ki jo vodi Nacionalni inštitut za javno zdravje in podatkov o številu prebivalcev Statističnega urada Republike Slovenije. S strokovno uveljavljeno kombinacijo podatkov so s kazalci in trendi pripravile informacijo, ki omogoča prikaz stanja, primerjave in izračun trendov za posamezne skupine prebivalstva z izbranimi značilnostmi na opredeljenem območju. Ugotovitve so prikazane razčlenjeno za pet upravnih enot Gorenjske s pomočjo mednarodno opredeljenih kazalcev in klasifikacij kot so: splošna stopnja umrljivost, specifična stopnja umrljivosti, starostno standardizirana stopnja umrljivosti, prezgodnja umrljivost (YPLL), mediana starosti ob smrti in umrljivost dojenčkov in mednarodna klasifikacija bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene (MKB).

Rezultati sistematično urejenih in v kazalce ter trende preračunani podatki, so prikazani v sedmih poglavjih (starost ob smrti, umrljivost po bioloških starostnih skupinah, prezgodnja umrljivost, smrti, povezane z zunanjimi vzroki, vzroki smrti po bioloških starostnih skupinah) opozarjajo na stanje in nekatere razlike po spolu, starosti, vzrokih smrti in med upravnimi enotami Gorenjske (prebivališče), kot tudi na razlike v primerjavi z ostalo Slovenijo. Posebno pozornost vzbujajo kazalci oz. trendi, ki kažejo boljše ali slabšo sliko od povprečja. Pridobljene informacije odsevajo del slike zdravstvenega stanja proučevanega prebivalstva, ki ga lahko merljivo prikažemo. Pridobljena merila so dejstvo, ki ga za pretečeni čas in dani prostor ne moremo spreminjati, lahko pa iz tega izluščimo nujne elemente uporabne za kakovostno zastavljanje uresničljivih in merljivih novih ciljev zdravja (daljše trajanje življenja, zmanjšanje prezgodnje umrljivosti, zniževanje bremena bolezni ipd.), kot tudi elemente za izbiranje javno zdravstvenih strategij za izboljšanje zdravja na lokalni, regionalni, in državni ravni. Stroka javnega zdravja razpolaga s široko paleto možnih ukrepov (splošni in specifični ukrepi za krepitev zdravja, preprečevanje posameznih bolezni, zgodnje odkrivanje bolezni (screeningi), zdravljenje in rehabilitacija), izbor med njimi pa je treba določiti v soglasju s prebivalstvom in političnimi odločevalci.

Avtorjem publikacije bi morda lahko »zamerili« le, da sicer korekten prikaz umrljivosti in njene dinamike niso poljudno komentirali v zvezi z najpogostejšimi verjetnimi dejavniki tveganja in prevladujočimi determinantami zdravja v povezavi z obstoječo situacijo na Gorenjskem. Takšen

razširjen vpogled v umrljivost bi verjetno v prihodnje lahko povečal splošno zanimanje za prikazano problematiko in vplival na prenos strokovno utemeljenih spoznanj in rešitev na zdravju prijaznejšo življenjsko ljudsko prakso v domačem okolju.

Vsekakor je treba poudariti, da je pričujoča publikacija dragocen prispevek stroke javnega zdravja k širšim prizadevanjem za nadaljnje izboljšanje zdravstvenega stanja prebivalstva, kot tudi podlaga za razširjene in poglobljene raziskave kakovosti življenja na Gorenjskem. Gradivo vsebovano v publikaciji je izjemno dragoceno tudi zaradi aktualne potrebe po resnem demografskem, epidemiološkem in socio-ekonomskem ovrednotenju ukrepov in posledic povzročenih in povezanih s pandemijo covid-19.

POVZETEK

Umrljivost je posreden kazalnik splošnega zdravstvenega stanja v družbi. V analizi so avtorji želeli prikazati, kaj se je med letoma 2010 in 2019 dogajalo na področju umrljivosti na Gorenjskem. Osnovni vir podatkov je bila statistična zbirka podatkov o umrlih, ki jo upravlja Nacionalni inštitut za javno zdravje, za preračune umrljivosti pa so uporabili podatke Statističnega urada RS o številu prebivalcev Republike Slovenije za opazovana leta na dan 1.7.

Na Gorenjskem je v obdobju desetih let **skupaj umrlo 17.788 prebivalcev**, od tega je bilo 50,25 % smrti pri ženskah. Vendar je **starostno standardizirana stopnja umrljivosti**, ki izniči vpliv starosti na umrljivost, pokazala na višjo umrljivost moških, in sicer v povprečju 1,7-krat. Se je pa v opazovanem obdobju starostno standardizirana umrljivost znižala pri moških kot ženskah. V primerjavi s slovenskim povprečjem je bila v celotnem desetletnem obdobju umrljivost na Gorenjskem nižja: povprečna letna starostno standardizirana stopnja umrljivosti je znašala 504,86 umrlih na 100.000 prebivalcev, v preostali Sloveniji 558,70. Ne le skupna umrljivost, tudi umrljivost moških in žensk na Gorenjskem je bila nižja kot v Sloveniji. Vendar pa so bile zaznane razlike v umrljivosti med upravnimi enotami (UE) Gorenjske. Najvišja povprečna starostno standardizirana stopnja umrljivosti je bila zabeležena v UE Jesenice (567,83 smrti na 100.000 prebivalcev), ki je tudi presegala slovensko povprečje, najnižja v UE Škofja Loka (474,44 smrti na 100.000 prebivalcev), pod regijskim povprečjem je bila še UE Kranj. Ugoden trend umrljivosti pri moških je bil prisoten v UE Jesenice in UE Kranj, medtem ko pri ženskah v nobeni enoti.

Bolezni obtočil (37,91 %) in neoplazme (33,89 %) so predstavljale **vodilna vzroka smrti** na Gorenjskem, sledile so poškodbe in zastrupitve (7,26 %), bolezni dihal (5,76 %) ter bolezni prebavil (4,56 %), 10,36 % smrti pa je bilo zaradi vseh drugih vzrokov. V primerjavi z vodilnimi vzroki smrti v Sloveniji, je bil delež neoplazem ter poškodb in zastrupitev na Gorenjskem nekoliko višji kot v ostali Sloveniji. Pri moških so vodilno vlogo med vzroki smrti prevzele neoplazme. Te so na Gorenjskem beležile tudi najvišjo starostno standardizirano stopnjo umrljivosti za oba spola skupaj in pri moških, pri ženskah pa bolezni obtočil. Čeprav so bili trendi umrljivosti za vodilne vzroke smrti na Gorenjskem ugodni, pa so bili pri ženskah statistično značilni le za bolezni obtočil in za bolezni dihal. Tudi v UE Gorenjske je bilo zaporedje vzrokov smrti isto, z izjemo UE Tržič, kjer je bilo več smrti zaradi bolezni dihal kot poškodb in zastrupitev. Starostno standardizirana stopnja umrljivosti pa je bila v UE Radovljica najvišja za bolezni obtočil, v preostalih štirih UE za neoplazme. Vodilni vzroki smrti se med starostnimi skupinami razlikujejo: v obdobju dojenčka so bila to stanja, nastala v perinatalnem obdobju; v starostni skupini 1–3 leta zunanji vzroki; v starostni skupini 4–6 let neoplazme, bolezni centralnega živčnega sistema in zunanji vzroki; v starostni skupini 7–14 let bolezni centralnega živčnega sistema in neoplazme; v starostnih skupinah 15–19 let in 20–44 let zunanji vzroki (pri ženskah neoplazme); v starostni skupini 45–64 let neoplazme; v starostni skupini 65 in več let bolezni obtočil (pri moških neoplazme).

Smrti zaradi zunanjih vzrokov je bilo na Gorenjskem v opazovanem desetletnem obdobju zabeleženih 1403 in 63,79 % jih je bilo pri moških. 33,50 % teh smrti so botrovali nezgodni padci, 29,79 % samomori, 11,19 % pa transportne nezgode. Medtem, ko so bili pri moških najpogostejši vzrok samomori (36,20 %), so bili pri ženskah padci (47,83 %). Povprečna stopnja umrljivosti zaradi te skupinesmrti na 100.000 prebivalcev je bila na Gorenjskem (68,78) nižja kot v ostali Sloveniji (71,79). Glede na posamezne vzroke ni pa je bila umrljivost na Gorenjskem višja za transportne nezgode in samomore, a nižja za padce. Umrljivost se zaradi zunanjih vzrokov smrti v desetih letih ni pomembno spremenila, je pa bil med vzroki zaznan padec umrljivosti za transportne nezgode skupaj in za moške ter pri ženskah porast za padce. Med UE Gorenjske je bila v desetletnem obdobju s temi smrtmi najbolj obremenjena UE Radovljica, sledila je UE Jesenice, najmanj obremenjena pa UE Kranj. Umrljivost zaradi zunanjih vzrokov smrti se v UE v desetih letih ni pomembno spremenila, z izjemo znižanja v UE Škofja Loka.

Povprečna desetletna **mediana starosti ob smrti** je na Gorenjskem znašala 80,31 let in je bila podobna slovenskemu povprečju (80,17 let) ter višja za ženske kot moške. Njen trend je bil ugoden tako za moške kot ženske. Med UE Gorenjske je bila v povprečju najnižja mediana starosti ob smrti zabeležena v UE Jesenice (79,16 let), najvišja v UE Radovljica (81,04 let), nad regijskim povprečjem je bila še UE Škofja Loka. Trendi so pokazali višanje mediane starosti ob smrti v vseh UE, razen za moške v UE Tržič in za ženske v UE Jesenice.

Na Gorenjskem je v desetletnem obdobju skupaj **umrlo 40 dojenčkov**. Povprečna umrljivost dojenčkov (1,84 umrlih dojenčkov na 1000 živorojenih otrok) je bila nižja od slovenskega povprečja (2,14). Med UE Gorenjske je najvišjo povprečno umrljivost dojenčkov beležila UE Jesenice (2,37), najnižjo pa UE Tržič (0,68). Trend umrljivosti dojenčkov ni bil statistično značilen niti za Gorenjsko niti za nobeno njeno UE.

Pred dopolnjenim 65. letom starosti, kar je predstavljalo prezgodnjo umrljivost, je bilo na Gorenjskem v desetih letih skupaj zabeleženih 3180 smrti oz. 17,88 % vseh smrti. S tem je bilo skupaj izgubljenih 38.152 let potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti ali v povprečju na leto 22,88 let na 1000 prebivalcev, starih od 0 do 64 let, kar je sicer manj kot v povprečju v Sloveniji (25,26 let). Moški so bili v primerjavi z ženskami s prezgodnjo umrljivostjo 2-krat bolj obremenjeni. Čeprav je bil trend gibanja prezgodnje umrljivosti za Gorenjsko ugoden, le-ta pri ženskah ni bil statistično značilen. Med UE je imela najnižjo prezgodnjo umrljivost UE Škofja Loka (21,32), najvišjo pa UE Radovljica (26,25). Slabši od regijskega povprečja sta bili še UE Jesenice in UE Tržič. Prezgodnja umrljivost se je znižala le v UE Kranj in UE Škofja Loka. Osebe, ki so umrle pred dopolnjenim 65. letom starosti, so na Gorenjskem v povprečju izgubile 12 let potencialnega življenja, kar pa je malo več kot v povprečju v Sloveniji (11,58 let). To pomeni, da so, ob sicer manj prezgodnjih smrtih na Gorenjskem, moški in ženske, ki so umrli pred dopolnjenim 65. letom starosti, umrli mlajši kot v povprečju v Sloveniji. Med prezgodnjimi smrtmi so največ izgubljenih let potencialnega življenja zahtevale neoplazme, sledile so poškodbe in zastrupitve, tem pa bolezni obtočil in to tako v gorenjski regiji, kot tudi v njenih UE ter v Sloveniji.

Izsledki analize so lahko pomembna osnova za načrtovanje in izvajanje javno zdravstvenih ukrepov na področju varovanja, ohranjanja in krepitev zdravja prebivalcev ter zmanjševanja neenakosti v zdravju v regiji.

SEZNAM KRATIC

MKB - Mednarodna klasifikacija bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene

NIJZ - Nacionalni inštitut za javno zdravje

RS – Republika Slovenija

SSSU - starostno standardizirana stopnja umrljivosti

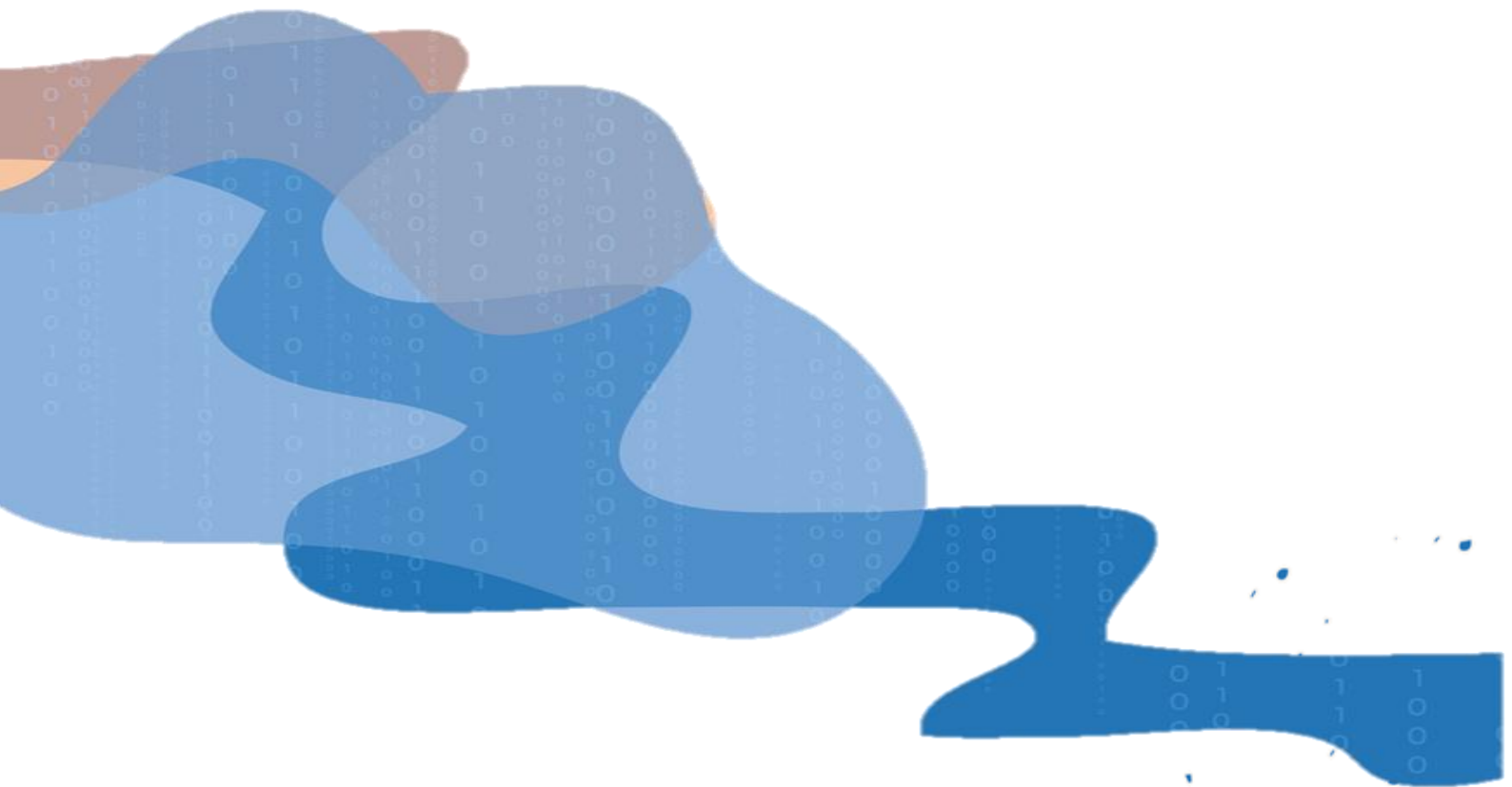
YPLL - years of potential life lost (izgubljena leta potencialnega življenja)

UE – upravna enota

KAZALO

ZAHVALE	3
RECENZIJE	4
POVZETEK	6
UVOD	11
METODOLOGIJA	13
REZULTATI	16
I. SPLOŠNA IN SPECIFIČNA TER STAROSTNO STANDARDIZIRANA UMRLJIVOST	16
I.1 GORENJSKA IN SLOVENIJA	16
I.1.1 Število umrlih	16
I.1.2 Splošna umrljivost in specifična umrljivost po spolu	16
I.1.3 Starostno standardizirana umrljivost	16
I.1.4 Vzroki smrti	18
I.2 UPRAVNE ENOTE (UE) GORENJSKE	26
I.2.1 Število umrlih	26
I.2.2 Starostno standardizirana umrljivost	26
I.2.3 Vzroki smrti	28
II. STAROST OB SMRTI	46
III. UMRLJIVOST PO BIOLOŠKIH STAROSTNIH SKUPINAH	48
IV. UMRLJIVOST DOJENČKOV	50
V. PREZGODNJA UMRLJIVOST	53
V.1 GORENJSKA IN SLOVENIJA	53
V.1.1 Število prezgodnjih smrti in število izgubljenih let potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti	53
V.1.2 Vzroki prezgodnjih smrti	55
V.2 UPRAVNE ENOTE GORENJSKE	56
V.2.1 Število izgubljenih let potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti	56
V.2.2 Vzroki prezgodnjih smrti	58
VI. SMRTI, POVEZANE Z ZUNANJIMI VZROKI	61
VI.1 GORENJSKA IN SLOVENIJA	61
VI.2 UPRAVNE ENOTE	66
VII. VZROKI SMRTI PO BIOLOŠKIH STAROSTNIH SKUPINAH	75
VII.1 GORENJSKA IN PRIMERJAVA Z OSTALO SLOVENIJO	75
VII.1.1 Obdobje dojenčka	75
VII.1.2 Majhni otroci (1–3 let)	75
VII.1.3 Predšolski otroci (4–6 let)	77
VII.1.4 Otroci, stari 7–14 let	78
VII.1.5 Mladostniki (15–19 let)	79
VII.1.6 Mlajši odrasli (20–44 let)	80
VII.1.7 Odrasli, stari 45–64 let	81
VII.1.8 Odrasli, stari 65 in več let	82
VII.2 UPRAVNE ENOTE GORENJSKE	83
VII.2.1 UE Jesenice	83
VII.2.2 UE Kranj	83
VII.2.3 UE Radovljica	83
VII.2.4 UE Škofja Loka	83
VII.2.5 UE Tržič	84
ZAKLJUČEK	86
VIRI	87
Kazalo preglednic	88
Kazalo slik	91
Stvarno kazalo	96

UVOD



UVOD

Umrljivost je posreden kazalnik splošnega (dobrega ali slabega) zdravstvenega stanja v družbi. Podatki o umrlih odsevajo število, razporeditev in strukturo najtežjih bolezni med prebivalstvom (1).

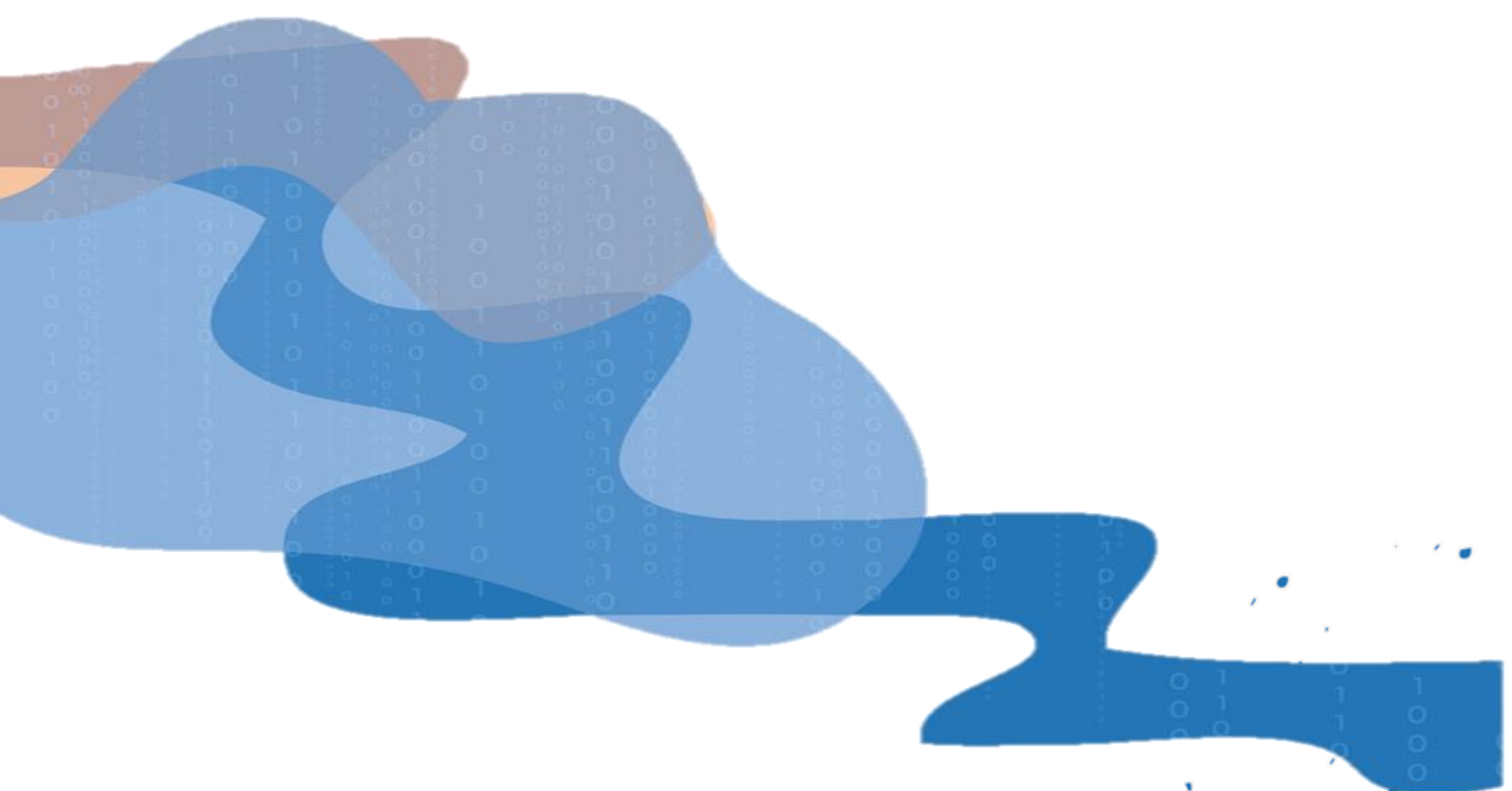
Podatki o umrljivosti dajo prvo splošno oceno zdravstvenega stanja prebivalcev in deloma tudi vpogled v zdravstveno varstvo (2). Pred razvojem zdravstvene statistike so bili ti podatki edino znanje o tem, kaj se je dogajalo z zdravjem prebivalcev. Tudi danes imajo podatki o umrljivosti prebivalcev za oceno zdravstvenega stanja v določeni populaciji prednost v primerjavi z drugimi viri zdravstvenih informacij (3). Podatki o umrljivosti namreč izhajajo iz registracije smrti, ki je enkraten, končen in jasno definiran dogodek. V Sloveniji je praktično zabeležena vsaka smrt. Potrdi jo zdravnik-mrliški oglednik, ki določi tudi vzrok smrti. V proces zbiranja podatkov o umrlih osebah so vključeni zdravstvo, matični uradi in ministrstvo za notranje zadeve (Centralni register prebivalstva). Kvaliteta podatkov, predvsem vzrokov smrti, pa zavisi od postavljanja pravilne diagnoze ob smrti, korektnega vpisa te informacije v zapis o vzroku smrti in kodiranja vzroka smrti.

Podatki o umrljivosti skupaj z drugimi pomembnimi kazalniki predstavljajo temelje za načrtovanje zdravstvenega varstva in zdravstvene politike v državi (4).

Podatki o umrljivosti so dosegljivi za večino evropskih držav. Ker poteka njihovo zbiranje in obdelava po enotni metodologiji, so medsebojno primerljivi.

Namen naše analize je prikazati, kaj se je v desetletnem obdobju, med letoma 2010 in 2019, dogajalo na področju umrljivosti na Gorenjskem in s tem posredno oceniti zdravstveno stanje njenih prebivalcev, kar je pomembna osnova za načrtovanje in izvajanje javno zdravstvenih aktivnosti za varovanje, ohranjanje in krepitev zdravlja prebivalcev ter zmanjševanje neenakosti v zdravju.

METODOLOGIJA



METODOLOGIJA

V analizi smo uporabili podatke o umrlih osebah, vir podatkov je bila statistična zbirka podatkov o umrlih, ki jo upravlja Nacionalni inštitut za javno zdravje (v nadaljevanju NIJZ). Za preračune umrljivosti smo uporabili podatke o številu prebivalcev Republike Slovenije (RS) (v nadaljevanju prebivalci) na dan 1.7. za opazovana leta od 2010 do 2019, katerih vir je Statistični urad RS.

Smrt ugotovi in njen vzrok zabeleži zdravnik mrliški oglednik na Zdravniškem potrdilu o smrti in poročilu o vzrokih smrti. Dodatni podatki o smrti in umrlem so zajeti na obrazcu DEM-2 (Prijava smrti), ki jo izpolni matičar na podlagi podatkov, ki mu jih posreduje prijavitelj smrti (5).

Zaradi mednarodne primerljivosti teh podatkov obstaja mednarodni dogovor o definiciji vzroka smrti. Vzroki smrti so vse tiste bolezni, bolezenska stanja ali poškodbe, ki so bodisi privedli do smrti, bodisi prispevali k njej in okoliščine nezgode ali nasilja, ki so povzročile take poškodbe (6). Da bi preprečili smrt, je treba v neki točki pretrgati niz dogodkov ali izvesti zdravljenje. Najučinkovitejši cilj javnega zdravja je preprečiti delovanje sprožilnega vzroka. Zato je osnovni vzrok smrti opredeljen kot »(a) bolezen ali poškodba, ki je sprožila bolezenske ali poškodbene dogodke, ki so neposredno privedli do smrti, ali (b) okoliščine nezgode ali nasilja, ki so povzročile usodno poškodbo«. V statistiki umrljivosti so zato prikazani osnovni vzroki smrti, trenutno po 10. reviziji Mednarodne klasifikacije bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene (v nadaljevanju MKB).

Umrle in prebivalce smo delili po spolu, po upravnih enotah stalnega prebivališča ter po bioloških starostnih skupinah. Računali smo splošno umrljivost, specifično umrljivost, direktno starostno standardizirano umrljivost, mediano starosti ob smrti in prezgodnjo umrljivost. Prikazali smo strukturo vzrokov smrti in njihovo porazdelitev med spoloma, po bioloških starostnih skupinah in po upravnih enotah. Podatke smo prikazali za obdobje od 2010 do 2019 po posameznih letih in kot povprečje za opazovano desetletno obdobje. Podatke za Gorenjsko smo prikazali tudi v primerjavi s podatki za Slovenijo oz. s podatki za Slovenijo brez Gorenjske. Za izračun trendov smo uporabili linearno regresijo v programu SPSS. Zanesljivost trendne črte smo ocenili z vrednost R^2 , kot statistično značilne pa smo upoštevali trende s $p < 0,05$.

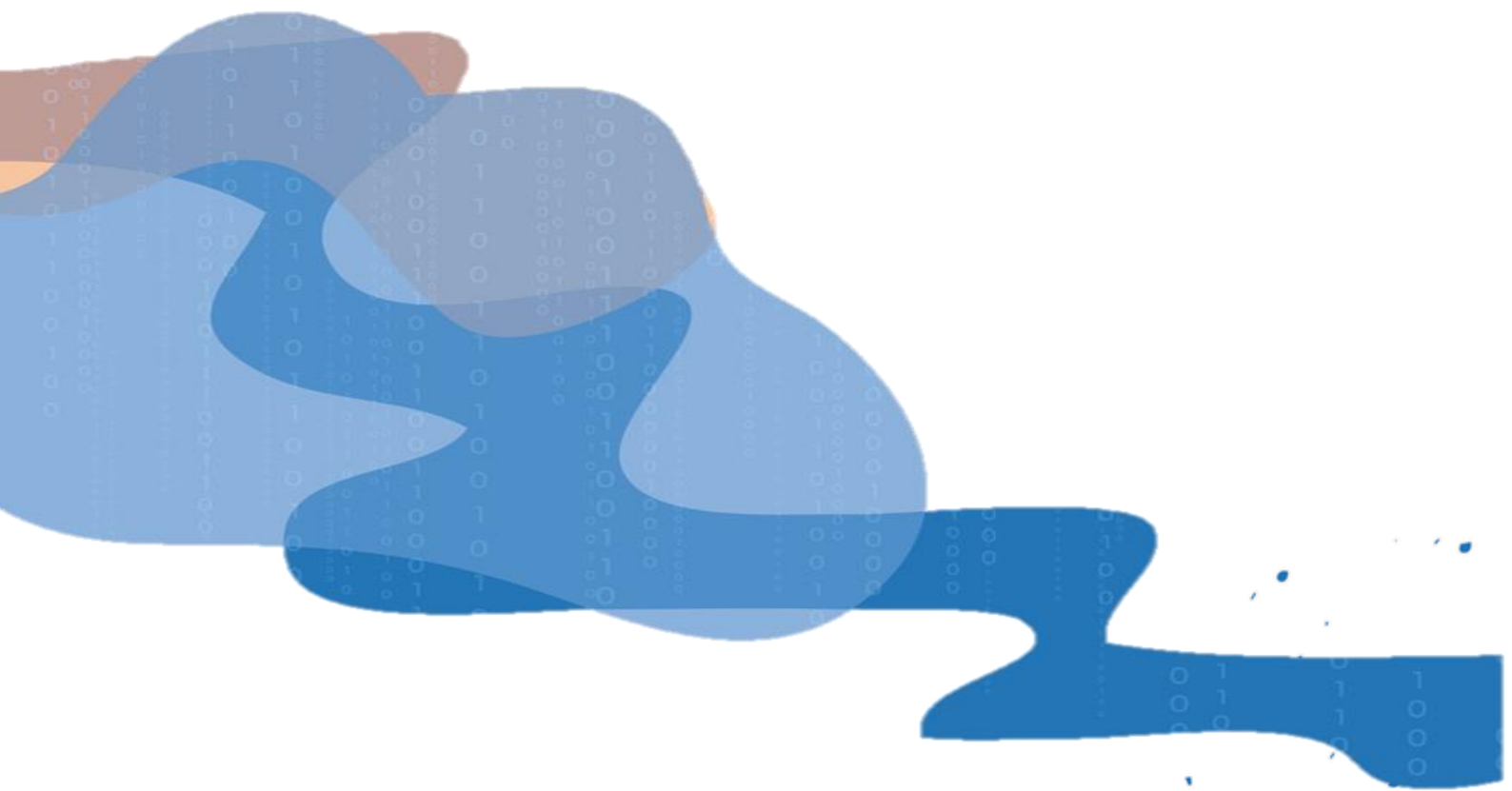
V nadaljevanju podajamo definicije kazalnikov, ki smo jih uporabili pri prikazu umrljivosti, saj nudi ocena s kombinacijo različnih kazalnikov boljši vpogled v umrljivost:

- **splošna stopnja umrljivosti** prikazuje število umrlih v koledarskem letu na 1000 prebivalcev preiskovane populacije sredi istega koledarskega leta in je najenostavnejše merilo umrljivosti;
- **specifična stopnja umrljivosti** predstavlja število umrlih v koledarskem letu v opazovani skupini prebivalcev na 1000 prebivalcev v isti opazovani skupini sredi istega koledarskega leta;
- **starostno standardizirana stopnja umrljivosti** (SSSU) prikaže skupno število smrti na 100.000 prebivalcev, ki bi bilo v standardni populaciji, če bi se v njej pojavile starostno specifične stopnje umrljivosti posameznih populacijskih podskupin (7). SSSU je torej teoretična. Ker na umrljivost močno vpliva starostna sestava prebivalstva, ki je v posameznih okoljih lahko zelo različna, da ta vpliv izločimo, podatke starostno standardiziramo. Za standard smo uporabili staro evropsko standardno populacijo iz leta 1976. Starostno standardizirana stopnja umrljivosti omogoča medsebojno primerjavo populacij oziroma njihovih podskupin z različno starostno strukturo prebivalcev;
- **prezgodnja umrljivost** obsega smrti pred določeno starostjo, v naši analizi pred dopolnjenim 65. letom starosti (8). Računamo jo kot število izgubljenih let potencialnega življenja (years of

potential life lost - YPLL) pred dopolnjenim 65. letom starosti v koledarskem letu na 1000 prebivalcev preiskovane populacije sredi istega koledarskega leta;

- **mediana starosti ob smrti** predstavlja srednjo vrednost starosti ob smrti, pred katero in za katero je umrlo 50 odstotkov ljudi preiskovane skupine;
- **umrljivost dojenčkov** je vrsta specifične umrljivosti za prvo leto življenja. Prikazuje število umrlih otrok, starih od 0 do 365 dni, na 1000 živorojenih otrok v istem časovnem obdobju. Delimo jo na:
a.) *neonatalno umrljivost*, ki je definirana kot umrljivost dojenčkov, starih od 0 do 27 dni (zgodnja neonatalna umrljivost obsega smrti od 0. do 6. dne starosti, pozna neonatalna pa od 7. do 27. dne starosti) in b.) *postneonatalno umrljivost*, ki je obsega smrti dojenčkov, starih od 28 do 365 dni.

REZULTATI



REZULTATI

I. SPLOŠNA IN SPECIFIČNA TER STAROSTNO STANDARDIZIRANA UMRLJIVOST

I.1 GORENJSKA IN SLOVENIJA

I.1.1 Število umrlih

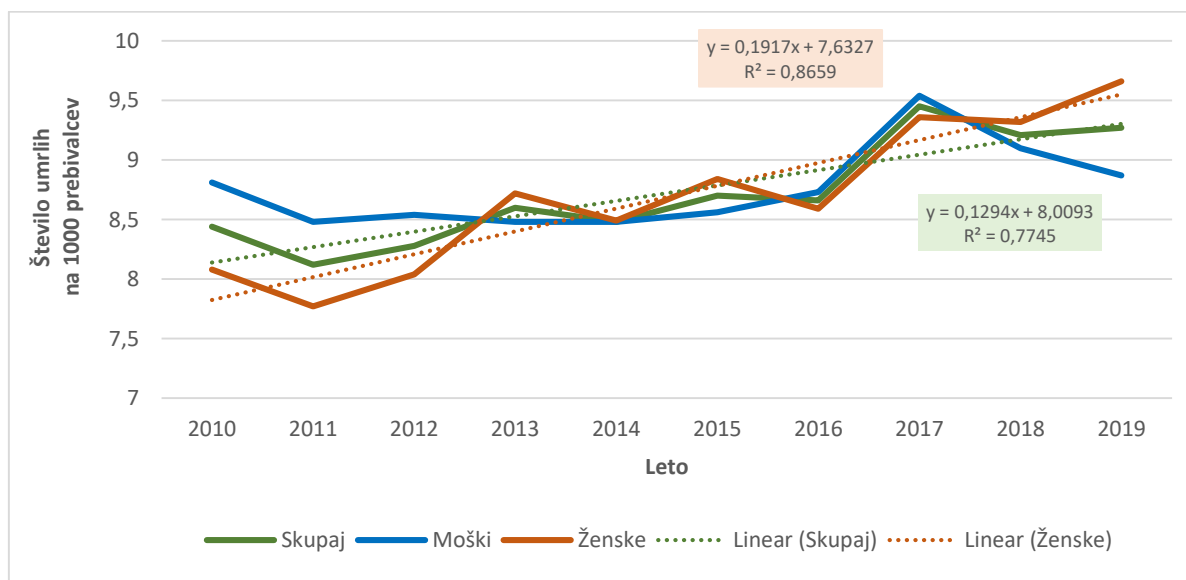
V opazovanem desetletnem obdobju (od 2010 do 2019) se je na Gorenjskem število smrti na leto gibalo med 1654 (leto 2011) in 1925 (leto 2017). Skupaj je umrlo 17.788 prebivalcev (8849 moških in 8939 žensk) (preglednica 1) ali v povprečju 1779 na leto (885 moških in 894 žensk), kar je predstavljalo 9,08 % vseh smrti v Sloveniji.

Preglednica 1: Število smrti skupaj in po spolu, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019

Spol	Število smrti										Skupaj
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Skupaj	1715	1654	1691	1754	1730	1774	1764	1925	1875	1906	17788
Moški	884	853	861	855	856	864	881	963	920	912	8849
Ženske	831	801	830	899	874	910	883	962	955	994	8939

I.1.2 Splošna umrljivost in specifična umrljivost po spolu

Povprečna letna stopnja umrljivosti je za obdobje od 2010 do 2019 znašala 8,72 umrlih na 1000 prebivalcev oziroma 8,76 umrlih moških na 1000 moških prebivalcev in 8,69 umrlih žensk na 1000 prebivalk. Gibanje umrljivosti v opazovanem desetletnem obdobju je prikazano na sliki 1. Medtem, ko se je stopnja umrljivosti skupaj ($p = 0,001$) in za ženske zvišala ($p < 0,001$), njen trend za moške ni bil statistično značilen.



Slika 1: Gibanje stopnje umrljivosti skupaj in po spolu, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019

I.1.3 Starostno standardizirana umrljivost

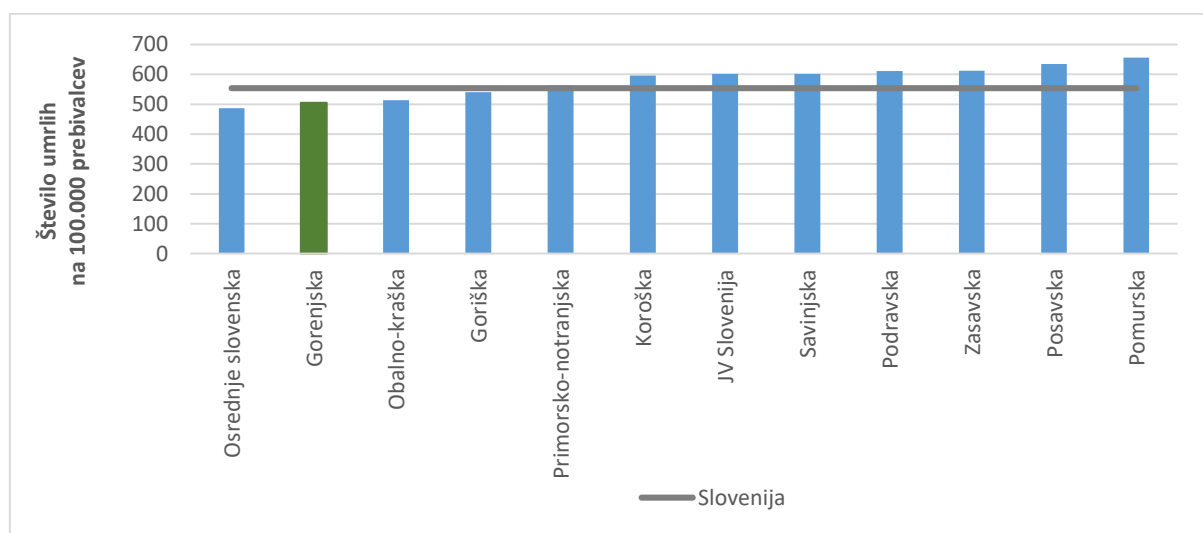
Povprečna letna starostno standardizirana stopnja umrljivosti (SSSU), ki izniči vpliv različne starostne sestave opazovanih populacijskih skupin, je na Gorenjskem v obdobju od 2010 do 2019 znašala 504,86 umrlih na 100.000 prebivalcev ter je bila skozi celotno opazovano obdobje višja za moške kot za ženske,

v povprečju 1,7 krat (*preglednica 2*). V primerjavi s povprečno SSSU ostale Slovenije je bila le-ta na Gorenjskem vseh opazovanih deset let nižja, tako skupaj, kot pri moških in ženskah (*preglednica 2*).

Preglednica 2: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti skupaj in po spolu, Slovenija brez Gorenjske, obdobje od 2010 do 2019

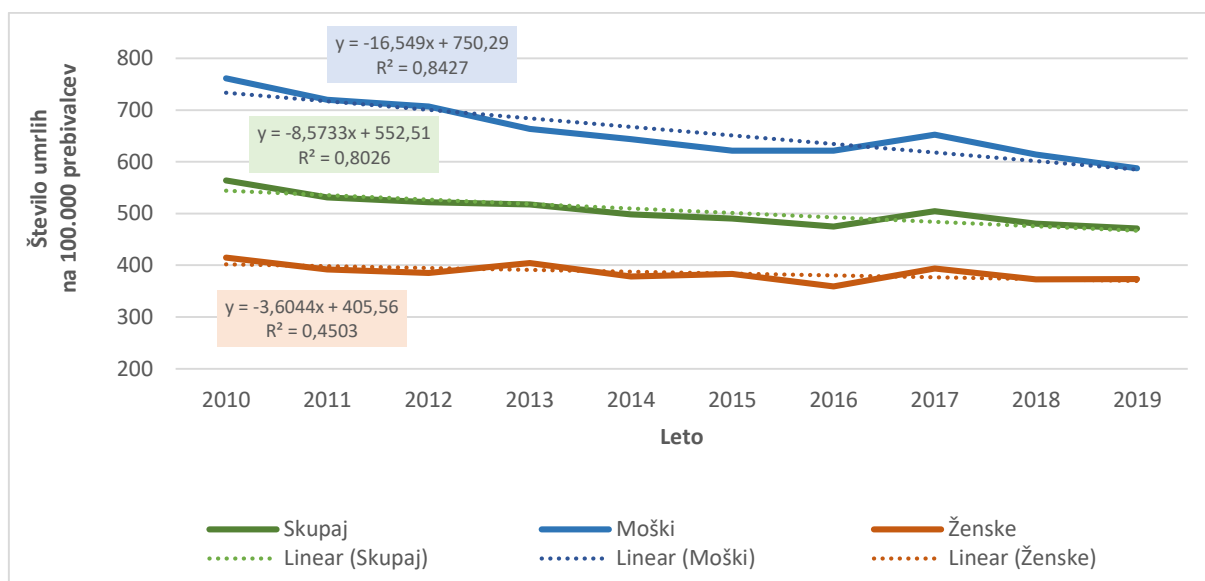
Spol	Število smrti na 100.000 prebivalcev										Povprečje
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Gorenjska											
Skupaj	564,06	530,95	521,67	517,50	498,59	490,25	474,55	504,85	480,23	470,92	504,86
Moški	761,58	719,97	706,76	663,85	643,82	621,37	621,34	652,64	614,15	587,21	656,79
Ženske	415,06	391,91	385,33	404,01	378,29	383,26	359,30	394,01	372,97	373,24	385,57
Slovenija brez Gorenjske											
Skupaj	603,69	591,36	588,27	574,74	540,51	559,02	539,97	542,80	530,38	522,00	558,70
Moški	804,39	781,12	770,28	757,14	703,89	728,02	699,91	706,31	687,53	669,34	728,59
Ženske	452,27	447,85	450,03	431,09	412,90	424,21	409,19	414,89	405,40	397,30	424,32

Med slovenskimi statističnimi regijami je imela gorenjska regija v opazovanem desetletnem obdobju v povprečju za osrednje slovensko regijo drugo najnižjo umrljivost (*slika 2*).



Slika 2: Starostno standardizirane stopnje umrljivosti, statistične regije in Slovenija, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

SSSU se je na Gorenjskem v obdobju od 2010 do 2019 statistično pomembno znižala pri moških ($p < 0,001$), ženskah ($p = 0,034$) in tudi skupno ($p < 0,001$) (*slika 3*).



Slika 3: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti skupaj in po spolu, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019

I.1.4 Vzroki smrti

I.1.4.1 Število in struktura vzrokov smrti

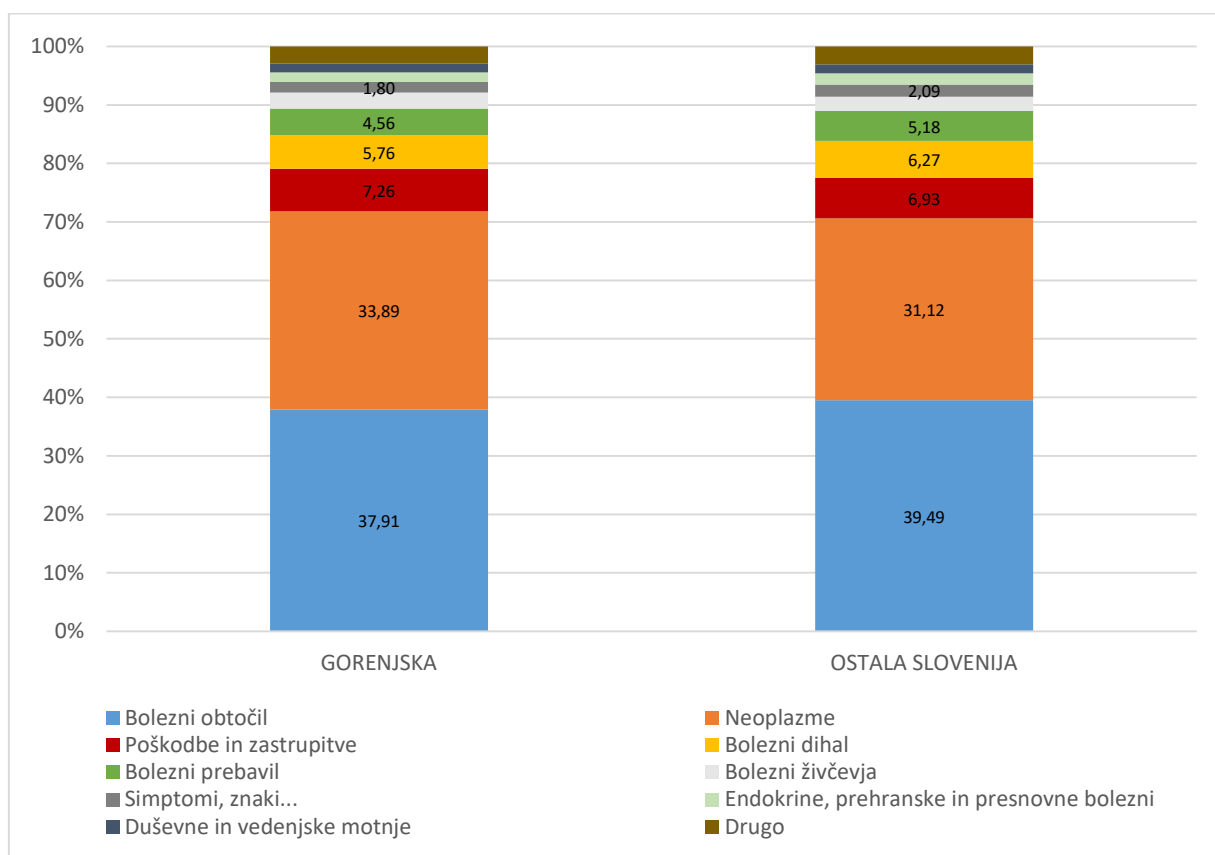
V opazovanem desetletnem obdobju je bilo na Gorenjskem največ smrti zaradi bolezni obtočil, to je 6743 smrti (37,91 %), sledile so neoplazme s 6029 smrtmi (33,89 %), poškodbe in zastrupitve s 1291 smrtmi (7,26 %), bolezni dihal s 1025 smrtmi (5,76 %), bolezni prebavil z 811 smrtmi (4,56 %), 10,36 % smrti pa je bilo zaradi vseh drugih vzrokov (*preglednica 4, slika 4*).

Tudi v Sloveniji so bili vodilni vzroki smrti isti kot na Gorenjskem, vendar je bil delež smrti zaradi neoplazem, poškodb in zastrupitev ter bolezni živčevja na Gorenjskem nekoliko višji kot v ostali Sloveniji (*slika 4a*).

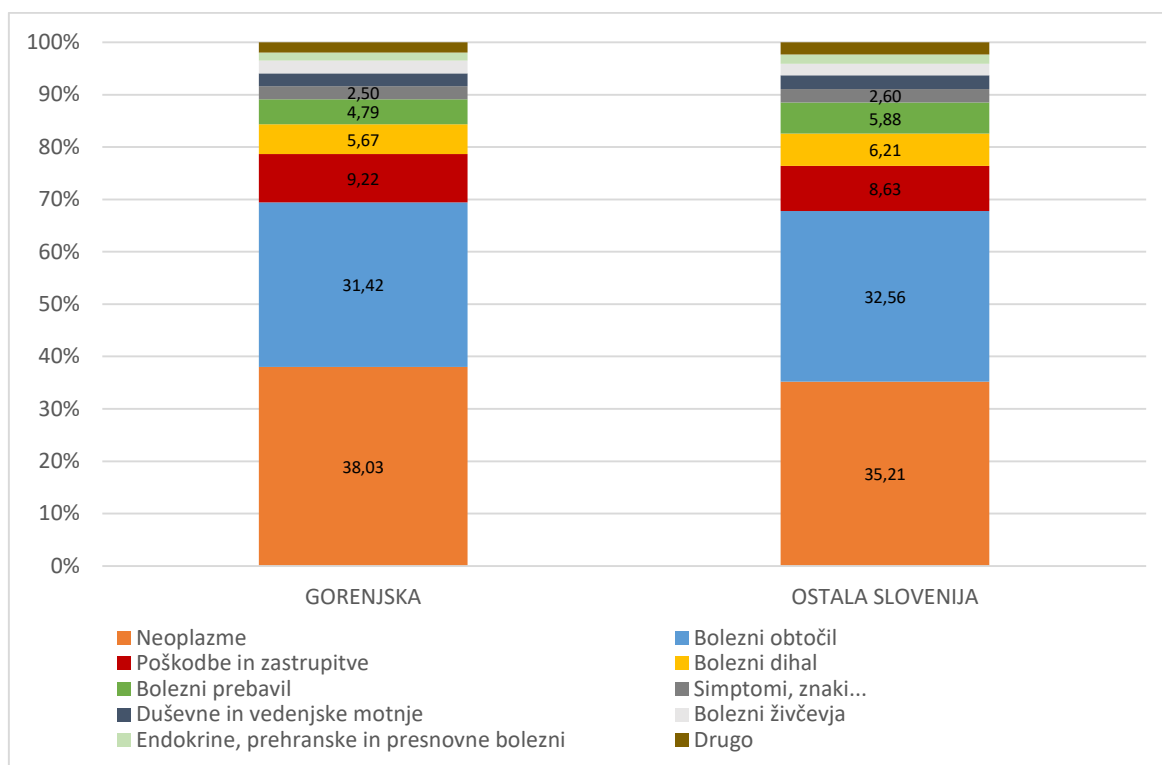
Moški so na Gorenjskem v opazovanih desetih letih v povprečju največ umirali zaradi neoplazem, skupaj 3365 smrti (38,03 %), ki so jim sledile bolezni obtočil z 2780 smrtmi (31,42 %), ter poškodbe in zastrupitve z 816 smrtmi (9,22 %); ženske pa so največ umirale zaradi bolezni obtočil, skupaj 3963 smrti (44,33 %), ki so jim sledile neoplazme z 2664 smrtmi (29,80 %) in bolezni dihal s 523 smrtmi (5,85 %) (*preglednica 3, sliki 4b in c*). V primerjavi z moškimi v ostali Sloveniji je bil med gorenjskimi moškimi zabeležen večji delež smrti zaradi neoplazem ter poškodb in zastrupitev, med gorenjskimi ženskami, v primerjavi z ženskami v ostali Sloveniji, pa zaradi neoplazem (*sliki 4b in c*).

Preglednica 3: Število umrlih po vzrokih smrti skupaj in po spolu, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019

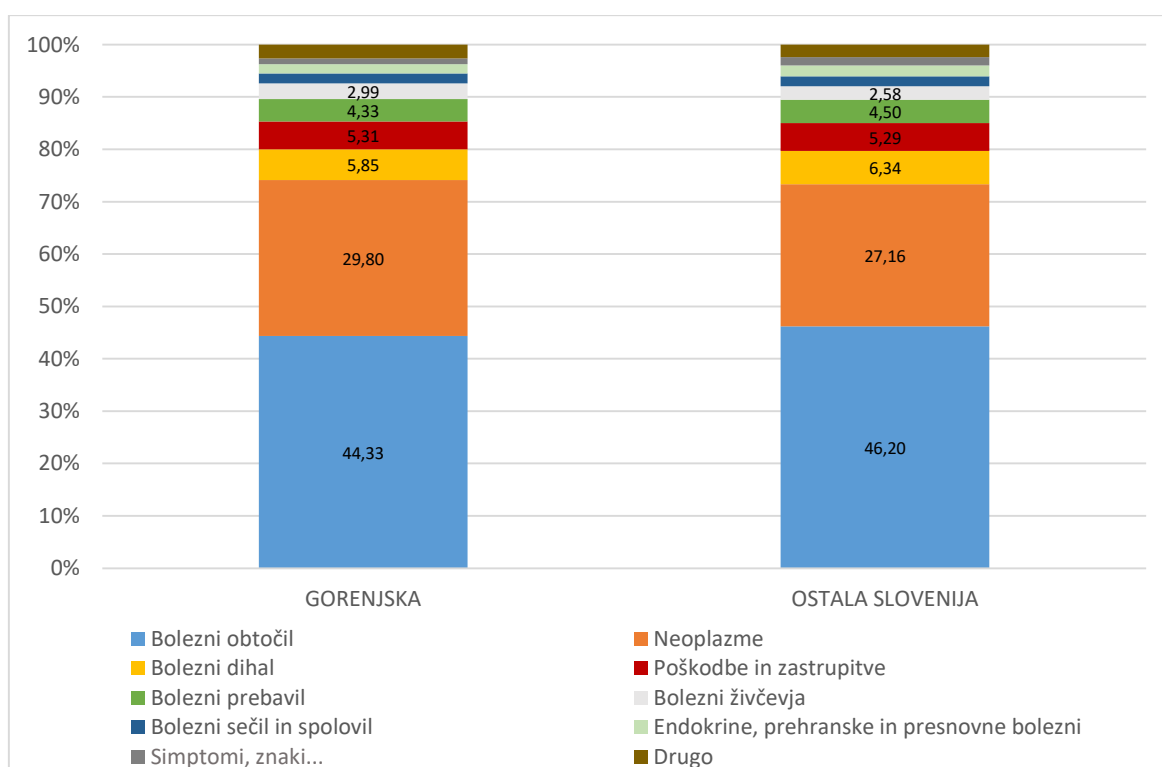
Vzroki smrti po poglavjih MKB-10 (kode)	Število umrlih		
	Skupaj	Moški	Ženske
Vsi vzroki	17788	8849	8939
Bolezni obtočil (I00-I99)	6743	2780	3963
Neoplazme (C00-D48)	6029	3365	2664
Poškodbe in zastrupitve (S00-T98)	1291	816	475
Bolezni dihal (J00-J99)	1025	502	523
Bolezni prebavil (K00-K93)	811	424	387
Bolezni živčevja (G00-G99)	482	215	247
Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi (R00-R99)	320	221	99
Endokrine, prehranske in presnovne bolezni (E00-E90)	298	138	160
Duševne in vedenjske motnje (F00-F99)	274	218	76
Bolezni sečil in spolovil (N00-N99)	230	65	165
Infekcijske in parazitske bolezni (A00-B99)	103	36	67
Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva (M00-M99)	76	23	53
Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti (Q00-Q99)	42	22	20
Bolezni krvi in krvotvornih organov (D50-D89)	28	9	19
Stanja, ki izvirajo v obporodnem obdobju (P00-P96)	22	12	10
Bolezni kože in podkožja (L00-L99)	14	3	11



Slika 4a: Struktura vzrokov smrti, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019



Slika 4b: Struktura vzrokov smrti, moški, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019



Slika 4c: Struktura vzrokov smrti, ženske, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

I.1.4.2 Starostno standardizirana umrljivost za najpogostejše vzroke smrti

V nadaljevanju so za pet vodilnih vzrokov smrti (bolezni obtočil, neoplazme, poškodbe in zastrupitve, bolezni dihal in bolezni prebavil) prikazana povprečja SSSU za obdobje od 2010 do 2019 ter gibanje SSSU v opazovanem obdobju (*preglednice 4a–d*).

Najvišjo SSSU so na Gorenjskem skupaj in pri moških dosegale neoplazme, medtem, ko so bile pri ženskah to bolezni obtočil. V ostali Sloveniji je bila najvišja SSSU skupaj in pri ženskah povezana z boleznimi obtočil, pri moških pa z neoplazmami (*preglednica 4a*).

Preglednica 4a: Stopnje starostno standardizirane umrljivosti za najpogostejše vzroke smrti skupaj in po spolu, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

Vzroki smrti po poglavjih MKB-10 (kode)	Število umrlih na 100.000 prebivalcev					
	Gorenjska			Slovenija brez Gorenjske		
	Skupaj	Moški	Ženske	Skupaj	Moški	Ženske
Neoplazme (C00-D48)	183,13	245,89	140,76	186,23	250,46	141,56
Bolezni obtočil (I00-I99)	169,50	200,54	141,85	197,73	235,03	164,90
Poškodbe in zastrupitve (S00-T98)	44,97	67,81	24,38	46,03	68,68	25,14
Bolezni dihal (J00-J99)	24,85	35,42	18,92	30,64	44,48	22,84
Bolezni prebavil (K00-K93)	23,82	32,16	16,16	31,28	43,16	20,59

Preglednica 4b: Starostno standardizirane stopnje umrljivosti za najpogostejše vzroke smrti, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019

Vzroki smrti po poglavjih MKB-10 (kode)	Število smrti na 100.000 prebivalcev									
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Bolezni obtočil	202,85	182,87	180,22	179,13	169,37	173,96	160,33	154,79	152,26	146,79
Neoplazme	204,35	189,41	183,67	183,14	179,16	178,45	181,54	190,52	176,41	165,71
Poškodbe in zastrupitve	47,30	48,92	45,44	45,83	44,81	44,38	42,47	43,49	45,37	38,89
Bolezni dihal	27,38	26,77	32,28	27,59	25,25	25,15	20,81	25,41	22,13	18,31
Bolezni prebavil	33,31	30,17	24,90	27,07	24,56	20,02	22,72	23,37	15,95	18,33

Preglednica 4c: Starostno standardizirane stopnje umrljivosti za najpogostejše vzroke smrti, moški, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019

Vzroki smrti po poglavjih MKB-10 (kode)	Število smrti na 100.000 moških									
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Bolezni obtočil	258,48	229,95	219,36	206,36	198,62	195,37	189,33	189,65	179,20	159,52
Neoplazme	277,79	266,33	245,96	245,64	241,83	240,84	248,27	241,55	234,34	220,90
Poškodbe in zastrupitve	75,77	77,90	67,70	72,27	74,27	66,48	61,99	60,55	63,84	53,52
Bolezni dihal	45,24	40,32	52,85	38,18	32,26	34,77	27,84	37,06	32,00	24,00
Bolezni prebavil	44,04	39,37	40,23	35,96	36,12	25,82	32,30	31,38	17,78	21,83

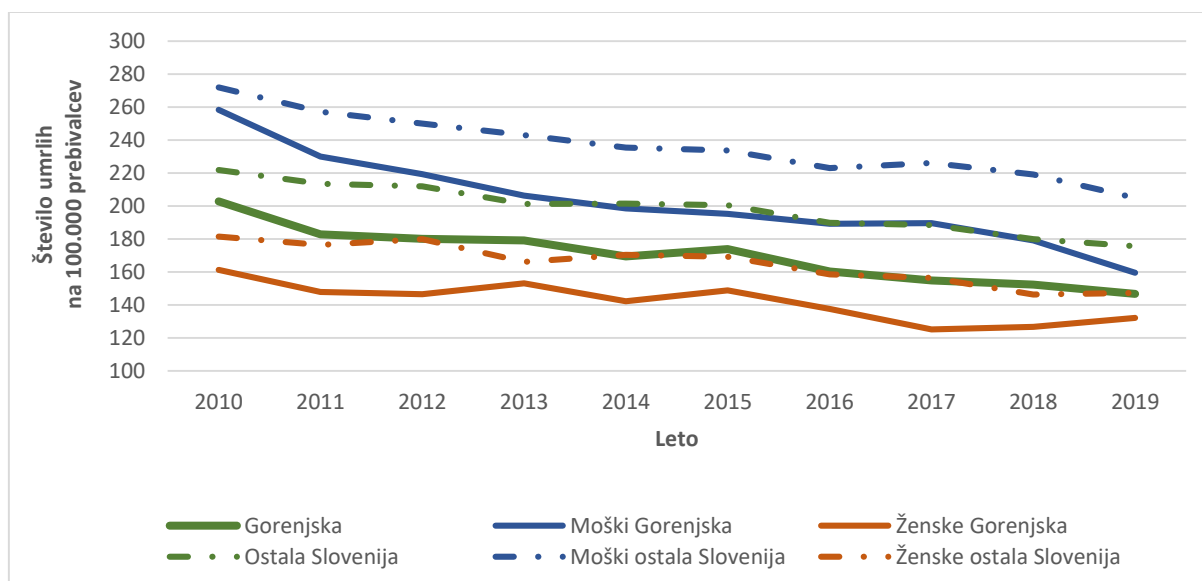
Preglednica 4d: Starostno standardizirane stopnje umrljivosti za najpogostejše vzroke smrti, ženske, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019

Vzroki smrti po poglavjih MKB-10 (kode)	Število smrti na 100.000 žensk										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Bolezni obtočil	161,24	147,86	146,53	153,14	142,26	148,77	137,56	125,15	126,70	132,20	
Neoplazme	151,47	138,41	145,35	145,68	135,82	136,85	132,78	161,64	134,57	126,44	
Poškodbe in zastrupitve	21,15	26,40	23,83	22,03	16,65	23,40	25,06	27,82	29,12	26,63	
Bolezni dihal	19,12	20,04	22,60	21,53	21,41	19,48	16,33	18,96	15,73	15,03	
Bolezni prebavil	23,55	20,44	12,81	18,86	13,37	15,03	14,08	16,53	14,31	14,55	

I.1.4.2.1 Bolezni obtočil

SSSU za bolezni obtočil, ki so bile najpogostejši vzrok smrti skupaj (pri moških 2. vzrok, pri ženskah 1. vzrok), se je na Gorenjskem v opazovanem desetletnem obdobju gibala med 146,79 smrti na 100.000 prebivalcev (leto 2019) in 202,85 smrti na 100.000 prebivalcev (leto 2010), z letnim povprečjem 169,50 smrti na 100.000 prebivalcev (slika 5a, preglednici 4a in b). Trend kaže na njeno zniževanje ($p < 0,001$). SSSU moških zaradi tega vzroka smrti (200,54) je bila v povprečju 1,21-krat višja kot pri ženskah (141,85) (preglednica 4a). Gibanje SSSU pri moških in ženskah je prikazano na sliki 5a. Le-ta se je znižala za moške ($p < 0,001$) in ženske ($p = 0,001$).

V primerjavi s povprečjem ostale Slovenije je bila SSSU zaradi bolezni obtočil na Gorenjskem nižja, tako skupaj, kot pri moških in ženskah.



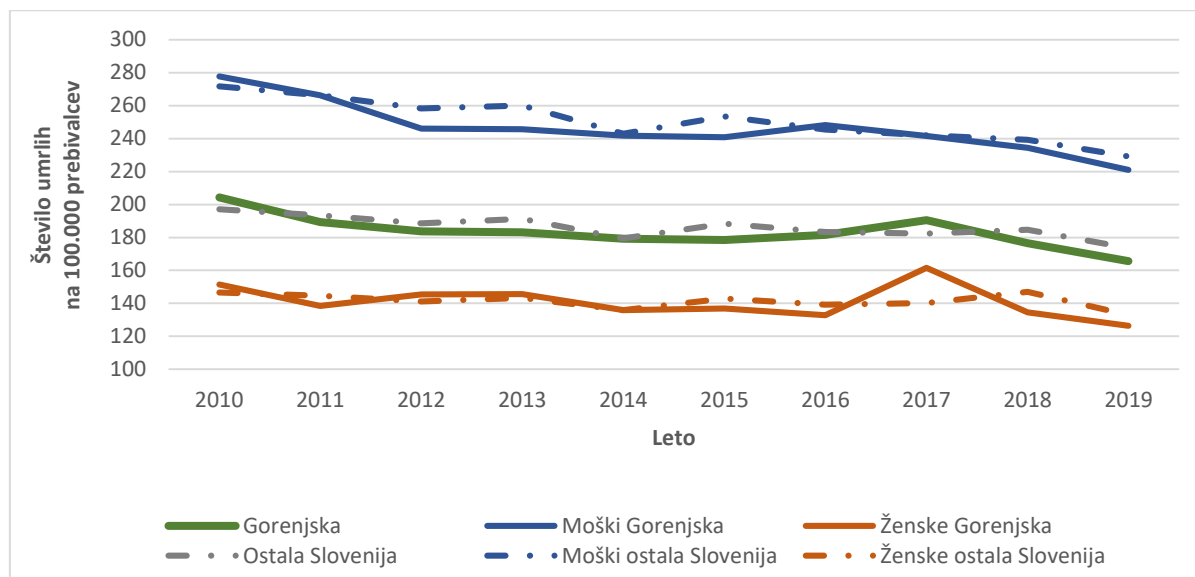
Slika 5a: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni obtočil skupaj in po spolu, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, obdobje od 2010 do 2019

I.1.4.2.2 Neoplazme

SSSU za neoplazme, ki so bile drugi najpogostejši vzrok smrti skupaj (pri moških 1. vzrok, pri ženskah 2. vzrok), se je na Gorenjskem v opazovanem desetletnem obdobju gibala med 165,71 smrti na 100.000 prebivalcev (leto 2019) in 204,35 smrti na 100.000 prebivalcev (leto 2010), z letnim povprečjem 183,13 smrti na 100.000 prebivalcev (slika 5b, preglednici 4a in b). Trend gibanja kaže na njeno zniževanje ($p = 0,015$). SSSU moških zaradi tega vzroka smrti (245,89) je bila v povprečju 1,75-krat višja kot žensk

(140,76) (preglednica 4a). Gibanje SSSU pri moških in ženskah je prikazano na sliki 5b. Le-ta se je znižala tudi za moške ($p = 0,001$), za ženske pa trend ni bil statistično značilen.

SSSU zaradi neoplazem na Gorenjskem je bila tako skupaj, kot pri moških in ženskah, okoli povprečja preostale Slovenije.

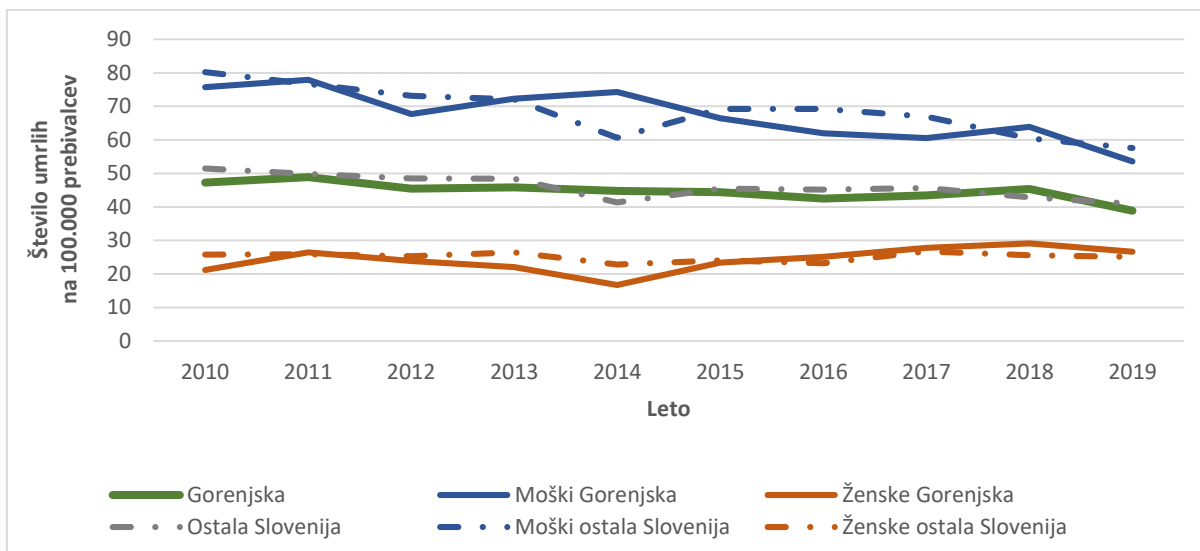


Slika 5b: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za neoplazme skupaj in po spolu, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, obdobje od 2010 do 2019

I.1.4.2.3 Poškodbe in zastrupitve

SSSU za poškodbe in zastrupitve, ki so bile tretji najpogostejši vzrok smrti skupaj (pri moških 3. vzrok, pri ženskah 4. vzrok), se je na Gorenjskem v opazovanem desetletnem obdobju gibala med 38,89 smrti na 100.000 prebivalcev (leto 2019) in 48,92 smrti na 100.000 prebivalcev (leto 2011), z letnim povprečjem 44,97 smrti na 100.000 prebivalcev (slika 5c, preglednici 4a in b). Trend gibanja kaže na njeno zniževanje ($p = 0,004$). SSSU moških zaradi tega vzroka smrti (67,81) je bila v povprečju 2,78-krat višja kot pri ženskah (24,38) (preglednica 4a). Gibanje SSSU pri moških in ženskah je prikazano na sliki 5c. Le-ta se je znižala tudi za moške ($p = 0,001$), za ženske pa trend ni bil statistično značilen.

SSSU zaradi poškodb in zastrupitev je bila na Gorenjskem tako skupaj, kot pri moških in ženskah, okoli povprečja preostale Slovenije.

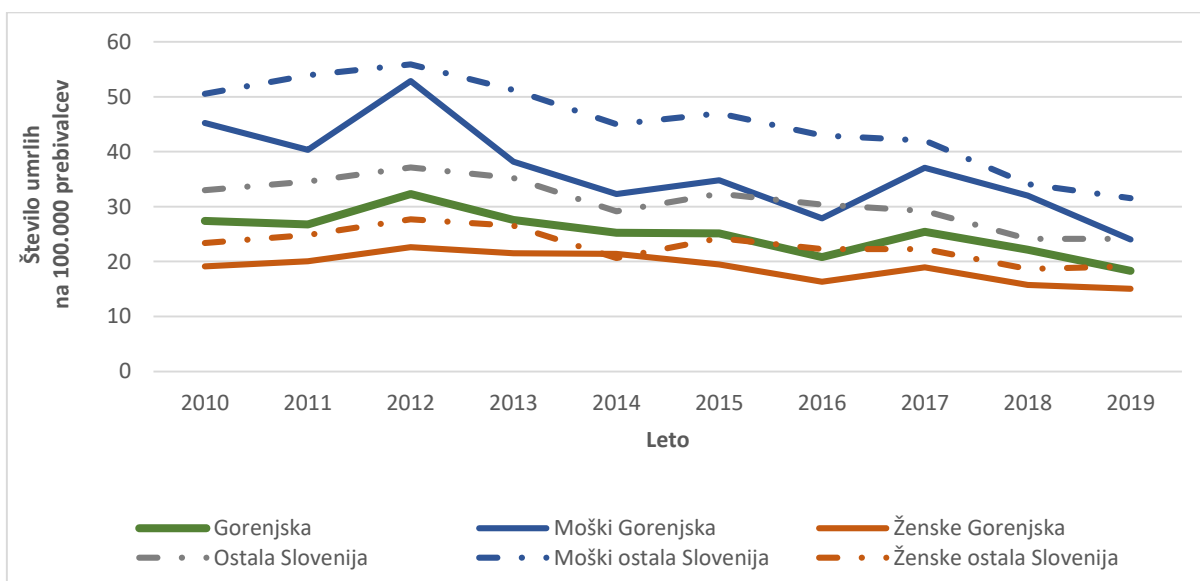


Slika 5c: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za poškodbe in zastrupitve skupaj in po spolu, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, obdobje od 2010 do 2019

I.1.4.2.4 Bolezni dihal

SSSU za bolezni dihal, ki so bile četrti najpogostejši vzrok smrti skupaj (pri moških 4. vzrok, pri ženskah 3. vzrok), se je na Gorenjskem v opazovanem desetletnem obdobju gibala med 18,31 smrti na 100.000 prebivalcev (leto 2019) in 32,28 smrti na 100.000 prebivalcev (leto 2012), z letnim povprečjem 24,85 smrti na 100.000 prebivalcev (slika 5d, preglednici 4a in b). Trend gibanja kaže na njeno zniževanje ($p = 0,007$). SSSU moških zaradi tega vzroka smrti (35,42) je bila v povprečju 1,87-krat višja kot pri ženskah (18,92) (preglednica 4a). Gibanje SSSU pri moških in ženskah je prikazano na sliki 5d. Le-ta se je znižala za moške ($p = 0,008$) in ženske ($p = 0,017$).

V primerjavi s povprečjem preostale Slovenije je bila SSSU zaradi boleznih dihal na Gorenjskem tako skupaj, kot pri moških in ženskah (pri slednjih z izjemo leta 2014), nižja.

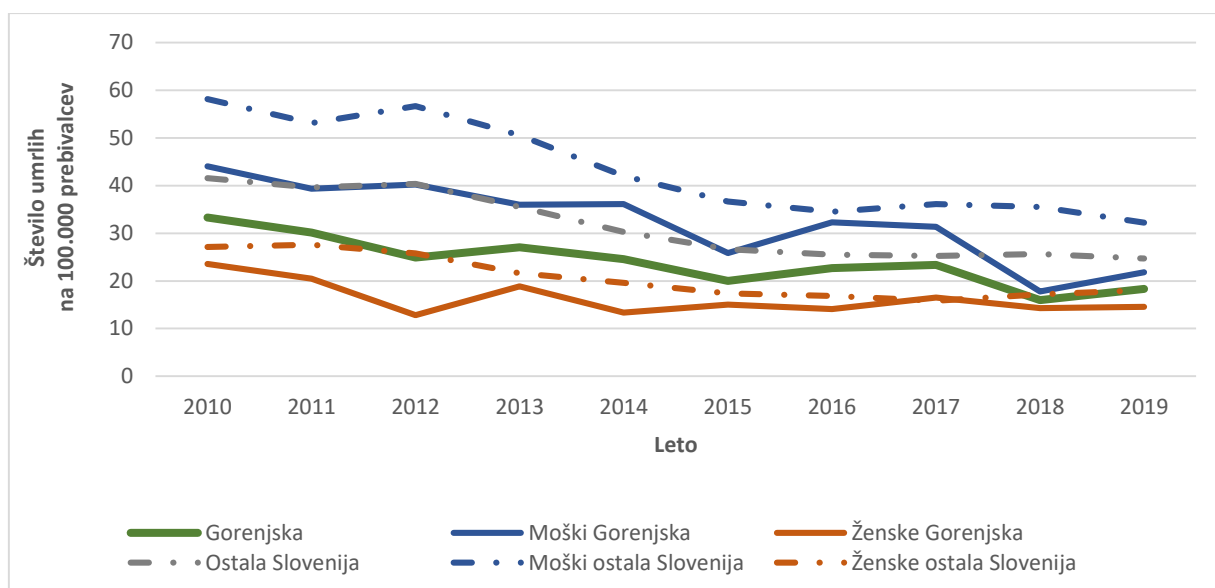


Slika 5d: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni dihal skupaj in po spolu, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, obdobje od 2010 do 2019

I.1.4.2.5 Bolezni prebavil

SSSU za bolezni prebavil, ki so bile peti najpogostejši vzrok smrti skupaj (tudi pri moških in ženskah), se je na Gorenjskem v opazovanem desetletnem obdobju gibala med 18,33 smrti na 100.000 prebivalcev (leto 2019) in 33,31 smrti na 100.000 prebivalcev (leto 2010), z letnim povprečjem 23,82 smrti na 100.000 prebivalcev (slika 5e, preglednici 4a in b). Trend gibanja kaže na njeno zniževanje ($p < 0,001$). SSSU moških zaradi tega vzroka smrti (32,16) je bila v povprečju 1,99-krat višja kot pri ženskah (16,16) (preglednica 4a). Gibanje SSSU pri moških in ženskah je prikazano na sliki 5e. Le-ta se je znižala za moške ($p < 0,001$), za ženske pa trend ni bil statistično značilen.

V primerjavi s povprečjem preostale Slovenije je bila SSSU zaradi bolezni prebavil na Gorenjskem tako skupaj, kot pri moških in ženskah (pri slednjih z izjemo leta 2017), nižja.



Slika 5e: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni prebavil skupaj in po spolu, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, obdobje od 2010 do 2019

I.2 UPRAVNE ENOTE (UE) GORENJSKE

I.2.1 Število umrlih

V desetih letih je bilo v UE Jesenice skupaj zabeleženih 3135 smrti, v UE Kranj 6433 smrti, v UE Radovljica 3593 smrti, v UE Škofja Loka 3186 smrti in v UE Tržič 1441 smrti. Večje absolutno število smrti je bilo zabeleženo pri ženskah kot pri moških, z izjemo UE Jesenice in UE Kranj (*preglednica 5*).

Preglednica 5: Število smrti skupaj in po spolu, upravne enote Gorenjske, obdobje od 2010 do 2019

Upravna enota	Število smrti										Skupaj
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
UE Jesenice											
Skupaj	294	278	281	338	317	314	309	335	337	332	3135
Moški	148	163	151	176	155	153	159	163	155	163	1586
Ženske	146	115	130	162	162	161	150	172	182	169	1549
UE Kranj											
Skupaj	627	593	636	603	624	627	663	675	715	670	6433
Moški	318	297	327	291	334	316	323	343	365	348	3262
Ženske	309	296	309	312	290	311	340	332	350	322	3171
UE Radovljica											
Skupaj	337	325	348	355	329	366	348	394	394	397	3593
Moški	171	145	174	172	152	170	184	195	181	168	1712
Ženske	166	180	174	183	177	196	164	199	213	229	1881
UE Škofja Loka											
Skupaj	301	327	304	315	315	315	312	356	303	338	3186
Moški	164	184	143	156	156	152	145	178	155	159	1592
Ženske	137	143	161	159	159	163	167	178	148	179	1594
UE Tržič											
Skupaj	156	131	122	143	145	152	132	165	126	169	1441
Moški	83	64	66	60	59	73	70	84	64	74	697
Ženske	73	67	56	83	86	79	62	81	62	95	744

I.2.2 Starostno standardizirana umrljivost

Med UE Gorenjske je imela v opazovanem desetletnem obdobju najvišjo povprečno letno SSSU UE Jesenice (567,83 smrti na 100.000 prebivalcev) in najnižjo UE Škofja Loka (474,44 smrti na 100.000 prebivalcev) (*preglednica 6*). Nižja od regijskega povprečja je bila SSSU tudi v UE Kranj.

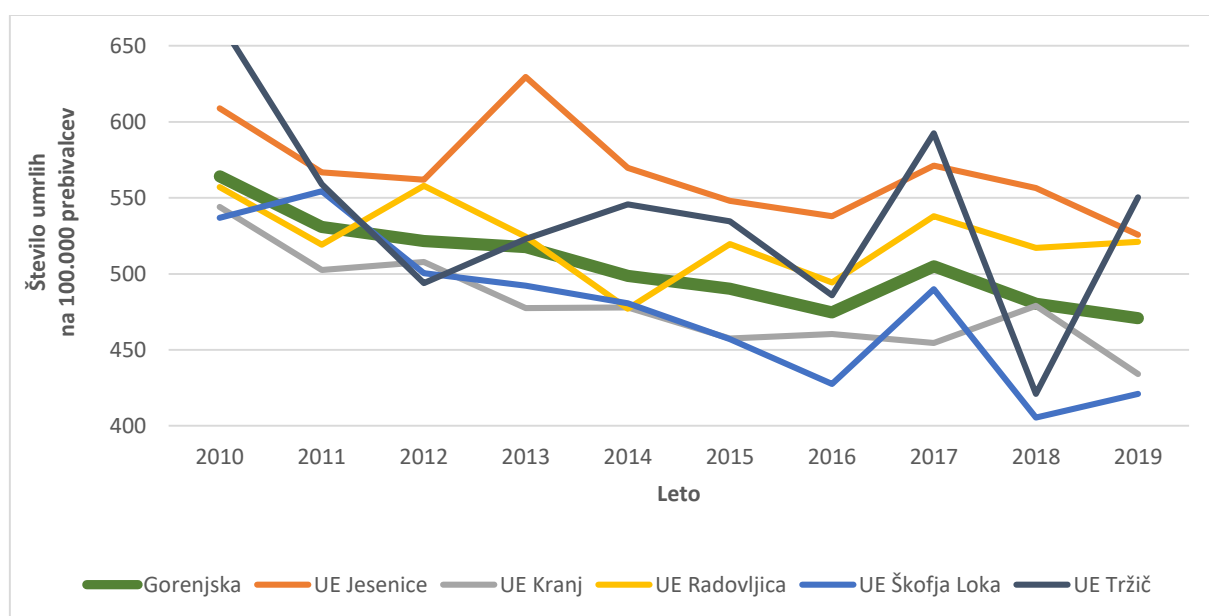
V vseh UE je bila SSSU višja za moške kot za ženske in sicer v: UE Kranj 1,77-krat, UE Škofja Loka in UE Tržič 1,72-krat, UE Jesenice 1,65-krat, UE Radovljica 1,61-krat. Tudi pri moških in ženskah je bila najvišja povprečna SSSU zabeležena v UE Jesenice, najnižja pa pri moških v UE Škofja Loka in pri ženskah v UE Kranj.

Na slikah 6a–c je prikazano gibanje SSSU skupaj in po spolu v obdobju od 2010 do 2019 po UE Gorenjske v primerjavi z regijskim povprečjem. Umrljivost je bila nad regijskim povprečjem v UE Jesenice vseh 10 let ter v UE Radovljica in UE Tržič po osem let, pod regijskim povprečjem pa je bila v UE Kranj vseh 10 let in v UE Škofja Loka devet let. Trend umrljivosti kaže na zniževanje le-te v UE Jesenice ($p = 0,012$), Kranj ($p = 0,004$) in Radovljica ($p = 0,031$), ni pa bil statistično značilen v UE Škofja Loka in Tržič. Pri moških je UE Jesenice po umrljivosti presegala regijsko povprečje vseh 10 let, UE Tržič sedem, UE Radovljica šest ter UE Kranj in UE Škofja Loka po dve od desetih let. Trend umrljivosti kaže na zniževanje

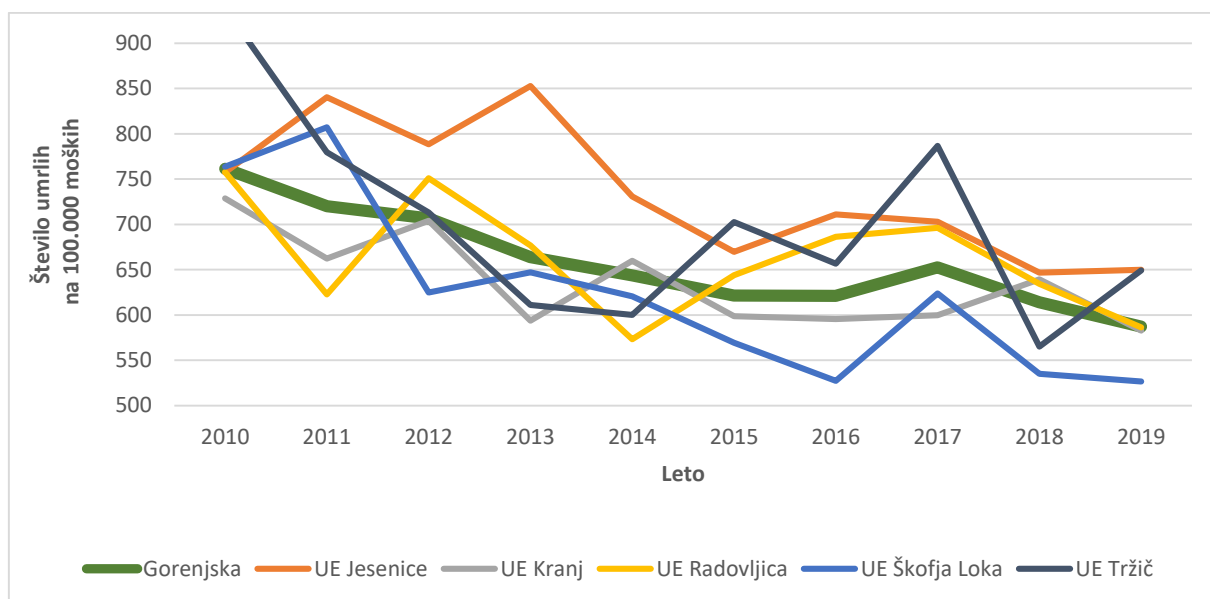
le-te v UE Jesenice ($p = 0,002$) in UE Kranj ($p = 0,012$), ni pa bil statistično značilen v UE Radovljica, UE Škofja Loka in UE Tržič. Pri ženskah sta UE Jesenice in UE Radovljica po umrljivosti presegali regijsko povprečje po devet, UE Tržič sedem ter UE Škofja Loka eno od desetih let. Trend umrljivosti za ženske v nobeni UE ni bil statistično značilen.

Preglednica 6: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti skupaj in po spolu, upravne enote Gorenjske, obdobje od 2010 do 2019

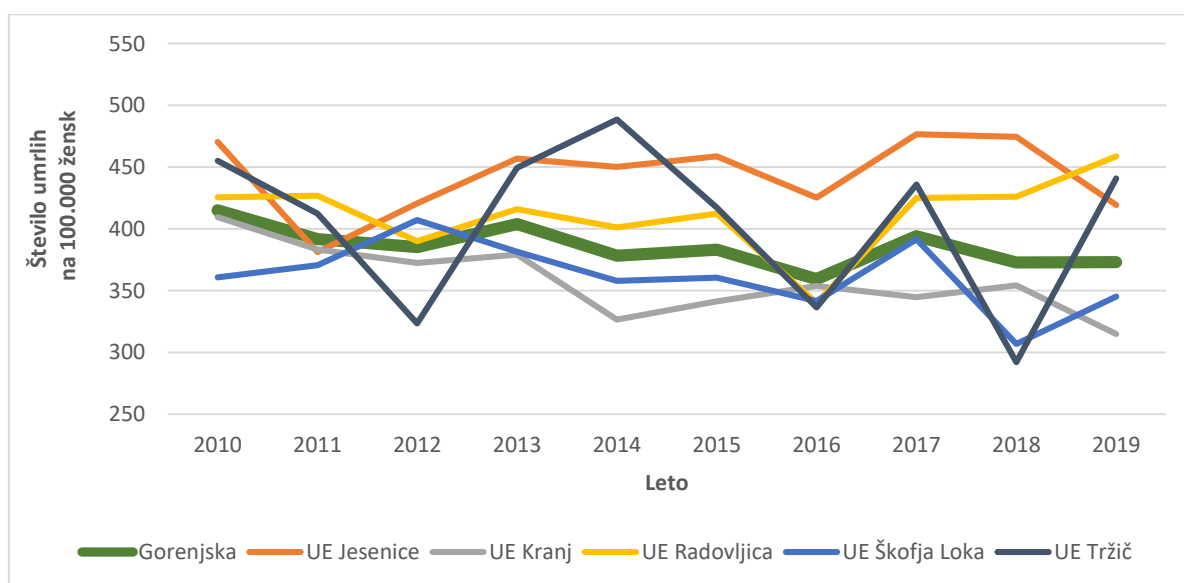
Upravna enota	Število smrti na 100.000 prebivalcev										Povprečje 2010-2019
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
UE Jesenice											
Skupaj	608,96	566,86	561,89	629,61	569,79	547,96	537,89	571,16	556,42	525,62	567,83
Moški	757,41	840,35	788,34	852,93	730,99	669,87	710,98	702,86	646,74	650,15	731,65
Ženske	470,43	381,30	420,81	456,92	450,15	458,89	425,30	476,70	474,55	419,51	443,49
UE Kranj											
Skupaj	543,98	502,43	507,85	477,43	477,83	457,53	460,41	454,58	478,90	434,04	478,44
Moški	728,79	662,42	703,99	593,75	659,91	598,63	595,70	599,88	639,37	582,73	633,95
Ženske	409,48	383,47	372,59	379,33	326,60	341,33	353,86	344,82	354,39	314,93	357,37
UE Radovljica											
Skupaj	557,17	519,21	557,84	524,34	477,09	519,60	494,37	537,91	517,07	521,05	522,98
Moški	757,84	622,93	751,12	676,80	573,24	643,86	686,50	696,26	634,45	586,50	662,23
Ženske	425,67	426,81	390,16	415,91	401,25	412,32	340,03	424,99	426,11	458,79	412,51
UE Škofja Loka											
Skupaj	536,89	554,43	500,49	492,27	480,67	457,06	427,65	489,93	405,49	421,06	474,44
Moški	763,81	807,05	624,79	647,03	620,80	569,25	527,36	623,83	535,17	526,51	619,47
Ženske	360,74	370,63	407,14	381,63	358,04	360,56	341,62	391,71	306,84	345,37	360,94
UE Tržič											
Skupaj	665,92	559,05	493,99	522,88	545,73	534,63	485,92	592,57	420,97	550,41	535,85
Moški	938,70	779,64	713,17	611,06	600,03	702,49	656,73	786,84	565,08	649,23	693,48
Ženske	455,27	412,37	323,43	449,47	488,67	417,45	336,54	435,88	292,30	440,83	403,84



Slika 6a: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti, upravne enote in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019



Slika 6b: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti, moški, upravne enote in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019



Slika 6c: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti, ženske, upravne enote in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019

I.2.3 Vzroki smrti

I.2.3.1 Število in struktura vzrokov smrti

Pregled po vzrokih smrti je pokazal, da je bilo v opazovanem desetletnem obdobju v:

- **UE Jesenice** največ smrti zaradi bolezni obtočil (37,67 %), sledile so neoplazme (33,11 %), poškodbe in zastrupitve (6,32 %), bolezni dihal (5,90 %), bolezni prebavil (5,14 %), 11,87 % smrti je bilo zaradi vseh drugih vzrokov (preglednica 7a, slika 7);

- **UE Kranj** največ smrti zaradi bolezni obtočil (36,61 %), sledile so neoplazme (35,10 %), poškodbe in zastrupitve (7,62 %), bolezni dihal (5,84 %), bolezni prebavil (4,43 %), 10,40 % smrti je bilo zaradi vseh drugih vzrokov (*preglednica 7b, slika 7*);
- **UE Radovljica** največ smrti zaradi bolezni obtočil (41,08 %), sledile so neoplazme (30,89 %), poškodbe in zastrupitve (6,87 %), bolezni dihal (6,01 %), bolezni prebavil (4,43 %), 10,72 % smrti je bilo zaradi vseh drugih vzrokov (*preglednica 7c, slika 7*);
- **UE Škofja Loka** največ smrti zaradi bolezni obtočil (37,60 %), sledile so neoplazme (35,44 %), poškodbe in zastrupitve (8,25 %), bolezni dihal (4,80 %), bolezni prebavil (4,30 %), 9,60 % smrti je bilo zaradi vseh drugih vzrokov (*preglednica 7d, slika 7*);
- **UE Tržič** največ smrti zaradi bolezni obtočil (36,99 %), sledile so neoplazme (34,28 %), bolezni dihal (6,59 %), poškodbe in zastrupitve (6,45 %), bolezni prebavil (4,79 %), 10,90 % smrti je bilo zaradi vseh drugih vzrokov (*preglednica 7e, slika 7*).

Moški so v desetih letih v vseh UE največ umirali zaradi neoplazem, ki so jim sledile bolezni obtočil in poškodbe, ženske pa zaradi bolezni obtočil, ki so jim sledile neoplazme in na tretjem mestu v UE Jesenice, UE Radovljica in UE Tržič bolezni dihal, v UE Kranj in UE Škofja Loka pa poškodbe in zastrupitve (*preglednice 7a-e*).

Preglednica 7a: Število umrlih po vzrokih smrti skupaj in po spolu, upravna enota Jesenice, obdobje od 2010 do 2019

Vzroki smrti po poglavjih MKB-10 (kode)	Število umrlih		
	Skupaj	Moški	Ženske
Vsi vzroki	3135	1586	1549
Bolezni obtočil (I00-I99)	1181	519	662
Neoplazme (C00-D48)	1038	581	457
Poškodbe in zastrupitve (S00-T98)	198	122	76
Bolezni dihal (J00-J99)	185	85	100
Bolezni prebavil (K00-K93)	161	92	69
Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi (R00-R99)	86	57	29
Bolezni živčevja (G00-G99)	78	32	46
Endokrine, prehranske in presnovne bolezni (E00-E90)	61	27	34
Duševne in vedenjske motnje (F00-F99)	50	39	11
Bolezni sečil in spolovil (N00-N99)	48	14	34
Infekcijske in parazitske bolezni (A00-B99)	19	7	12
Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva (M00-M99)	14	4	10
Drugo: Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti (Q00-Q99); Bolezni kože in podkožja (L00-L99); Stanja, ki izvirajo v obporodnem obdobju (P00-P96); Bolezni krvi in krvotvornih organov (D50-D89)	16	7	9

Preglednica 7b: Število umrlih po vzrokih smrti skupaj in po spolu, upravna enota Kranj, obdobje od 2010 do 2019

Vzroki smrti po poglavjih MKB-10 (kode)	Število umrlih		
	Skupaj	Moški	Ženske
Vsi vzroki	6433	3262	3171
Bolezni obtočil (I00-I99)	2355	975	1380
Neoplazme (C00-D48)	2258	1282	976
Poškodbe in zastrupitve (S00-T98)	490	304	186
Bolezni dihal (J00-J99)	376	198	178
Bolezni prebavil (K00-K93)	285	143	142
Bolezni živčevja (G00-G99)	173	79	94
Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi (R00-R99)	119	93	26
Endokrine, prehranske in presnovne bolezni (E00-E90)	107	53	54
Duševne in vedenjske motnje (F00-F99)	88	71	17
Bolezni sečil in spolovil (N00-N99)	81	22	59
Infekcijske in parazitske bolezni (A00-B99)	38	14	24
Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva (M00-M99)	25	8	17
Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti (Q00-Q99)	17	10	7
Drugo: <i>Bolezni krvi in krvotvornih organov (D50-D89); Stanja, ki izvirajo v obporodnem obdobju (P00-P96); Bolezni kože in podkožja (L00-L99)</i>	21	10	11

Preglednica 7c: Število umrlih po vzrokih smrti skupaj in po spolu, upravna enota Radovljica, obdobje od 2010 do 2019

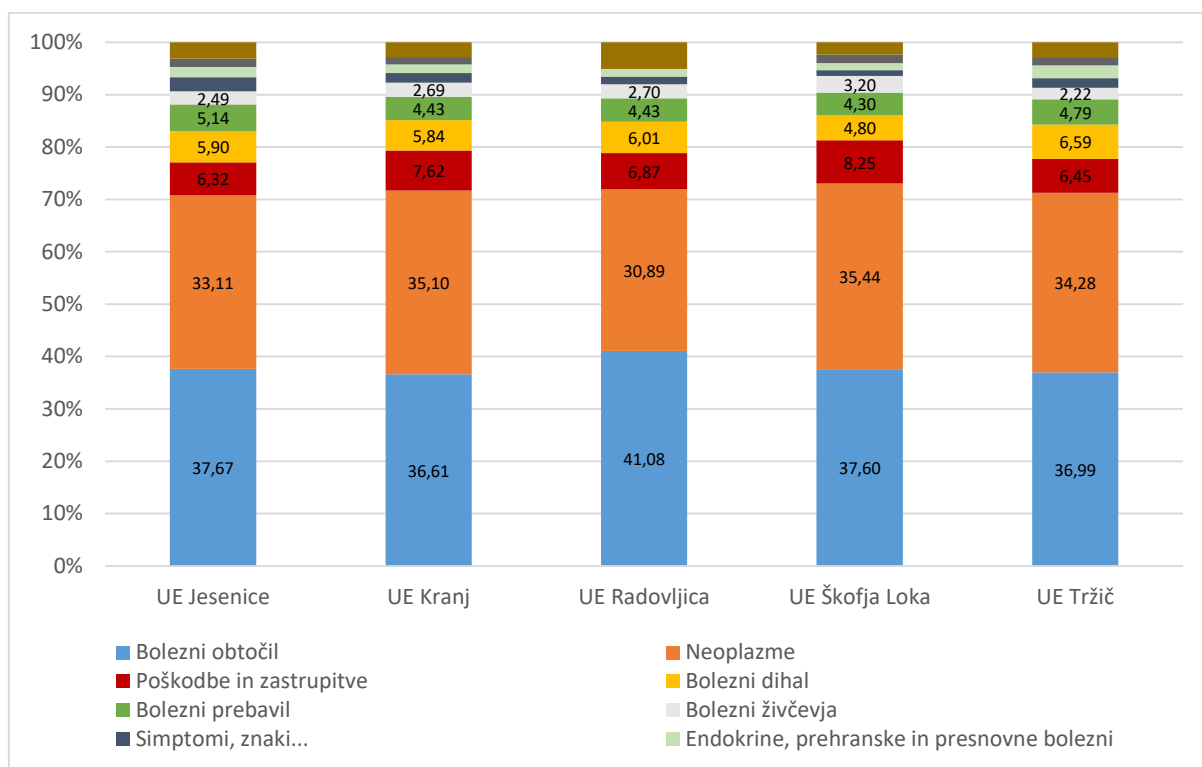
Vzroki smrti po poglavjih MKB-10 (kode)	Število umrlih		
	Skupaj	Moški	Ženske
Vsi vzroki	3593	1712	1881
Bolezni obtočil (I00-I99)	1476	587	889
Neoplazme (C00-D48)	1110	599	511
Poškodbe in zastrupitve (S00-T98)	247	156	91
Bolezni dihal (J00-J99)	216	110	106
Bolezni prebavil (K00-K93)	159	77	82
Bolezni živčevja (G00-G99)	97	44	53
Duševne in vedenjske motnje (F00-F99)	64	52	12
Bolezni sečil in spolovil (N00-N99)	55	16	39
Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi (R00-R99)	54	30	24
Endokrine, prehranske in presnovne bolezni (E00-E90)	51	20	31
Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva (M00-M99)	20	4	16
Infekcijske in parazitske bolezni (A00-B99)	19	6	13
Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti (Q00-Q99)	10	5	5
Drugo: <i>Bolezni krvi in krvotvornih organov (D50-D89); Bolezni kože in podkožja (L00-L99); Stanja, ki izvirajo v obporodnem obdobju (P00-P96)</i>	15	6	9

Preglednica 7d: Število umrlih po vzrokih smrti skupaj in po spolu, upravna enota Škofja Loka, obdobje od 2010 do 2019

Vzroki smrti po poglavjih MKB-10 (kode)	Število umrlih		
	Skupaj	Moški	Ženske
Vsi vzroki	3186	1592	1594
Bolezni obtočil (I00-I99)	1198	497	701
Neoplazme (C00-D48)	1129	629	500
Poškodbe in zastrupitve (S00-T98)	263	173	90
Bolezni dihal (J00-J99)	153	69	84
Bolezni prebavil (K00-K93)	137	72	65
Bolezni živčevja (G00-G99)	102	43	59
Duševne in vedenjske motnje (F00-F99)	52	40	12
Endokrine, prehranske in presnovne bolezni (E00-E90)	43	21	22
Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi (R00-R99)	35	21	14
Bolezni sečil in spolovil (N00-N99)	25	9	16
Infekcijske in parazitske bolezni (A00-B99)	16	7	9
Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva (M00-M99)	10	3	7
Drugo: Bolezni krvi in krvotvornih organov (D50-D89); Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti (Q00-Q99); Stanja, ki izvirajo v obporodnem obdobju (P00-P96); Bolezni kože in podkožja (L00-L99)	23	8	15

Preglednica 7e: Število umrlih po vzrokih smrti skupaj in po spolu, upravna enota Tržič, obdobje od 2010 do 2019

Vzroki smrti po poglavjih MKB-10 (kode)	Število umrlih		
	Skupaj	Moški	Ženske
Vsi vzroki	1441	697	744
Bolezni obtočil (I00-I99)	533	202	331
Neoplazme (C00-D48)	494	274	220
Bolezni dihal (J00-J99)	95	40	55
Poškodbe in zastrupitve (S00-T98)	93	61	32
Bolezni prebavil (K00-K93)	69	40	29
Endokrine, prehranske in presnovne bolezni (E00-E90)	36	17	19
Bolezni živčevja (G00-G99)	32	17	15
Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi (R00-R99)	26	20	6
Bolezni sečil in spolovil (N00-N99)	21	4	17
Duševne in vedenjske motnje (F00-F99)	20	16	4
Drugo: Infekcijske in parazitske bolezni (A00-B99); Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva (M00-M99); Bolezni krvi in krvotvornih organov (D50-D89); Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti (Q00-Q99); Bolezni kože in podkožja (L00-L99)	22	6	16



Slika 7: Struktura vzrokov smrti, upravne enote Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

I.2.3.2 Starostno standardizirana umrljivost za najpogostejše vzroke smrti

V nadaljevanju so za pet vodilnih vzrokov smrti (bolezni obtočil, neoplazme, poškodbe in zastrupitve, bolezni dihal in bolezni prebavil) za posamezne UE Gorenjske prikazana letna povprečja SSSU v obdobju 2010-2019 (preglednice 8a-c).

Preglednica 8a: Stopnje starostno standardizirane umrljivosti za najpogostejše vzroke smrti, upravne enote Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

Vzroki smrti po poglavjih MKB-10 (kode)	Število umrlih na 100.000 prebivalcev				
	UE Jesenice	UE Kranj	UE Radovljica	UE Škofja Loka	UE Tržič
Vsi vzroki smrti	567,83	478,44	522,98	474,44	535,85
Bolezni obtočil (I00-I99)	195,58	155,62	184,57	157,00	176,53
Neoplazme (C00-D48)	197,78	178,76	176,28	180,70	197,28
Poškodbe in zastrupitve (S00-T98)	42,59	43,37	49,08	47,37	42,72
Bolezni dihal (J00-J99)	29,35	24,37	25,75	19,23	29,98
Bolezni prebavil (K00-K93)	29,37	21,90	23,82	21,62	21,06

Preglednica 8b: Stopnje starostno standardizirane umrljivosti za najpogostejše vzroke smrti, moški, upravne enote Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

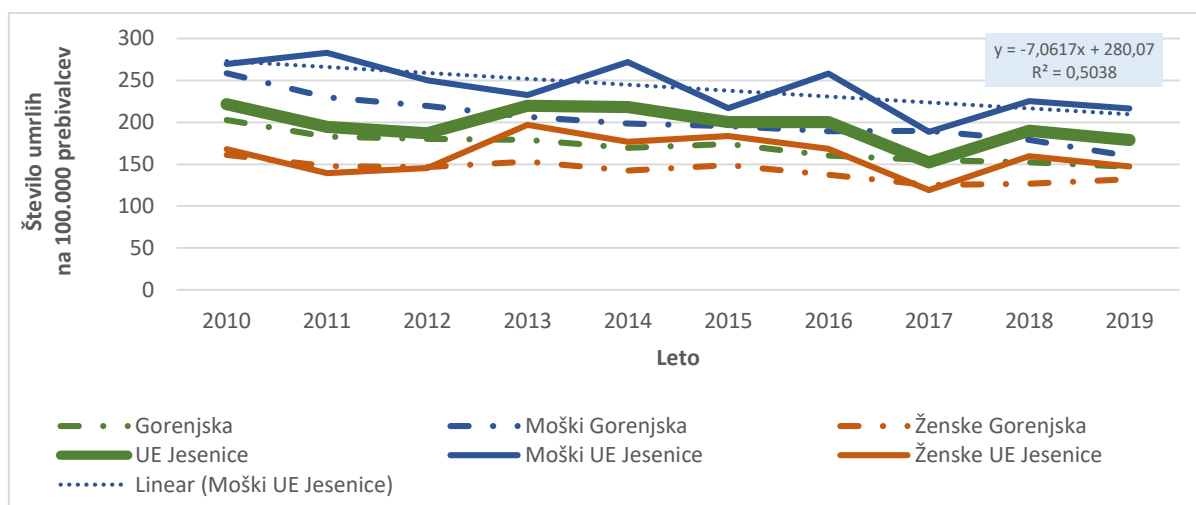
Vzroki smrti po poglavjih MKB-10 (kode)	Število umrlih na 100.000 moških				
	UE Jesenice	UE Kranj	UE Radovljica	UE Škofja Loka	UE Tržič
Vsi vzroki smrti	731,65	633,95	662,23	619,47	693,48
Bolezni obtočil (I00-I99)	239,93	155,62	214,27	186,65	195,18
Neoplazme (C00-D48)	259,75	245,42	227,96	243,45	270,76
Poškodbe in zastrupitve (S00-T98)	63,00	64,65	74,51	73,05	67,34
Bolezni dihal (J00-J99)	38,56	37,80	37,66	25,10	37,46
Bolezni prebavil (K00-K93)	42,34	28,54	28,08	28,55	30,66

Preglednica 8c: Stopnje starostno standardizirane umrljivosti za najpogostejše vzroke smrti, ženske, upravne enote Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

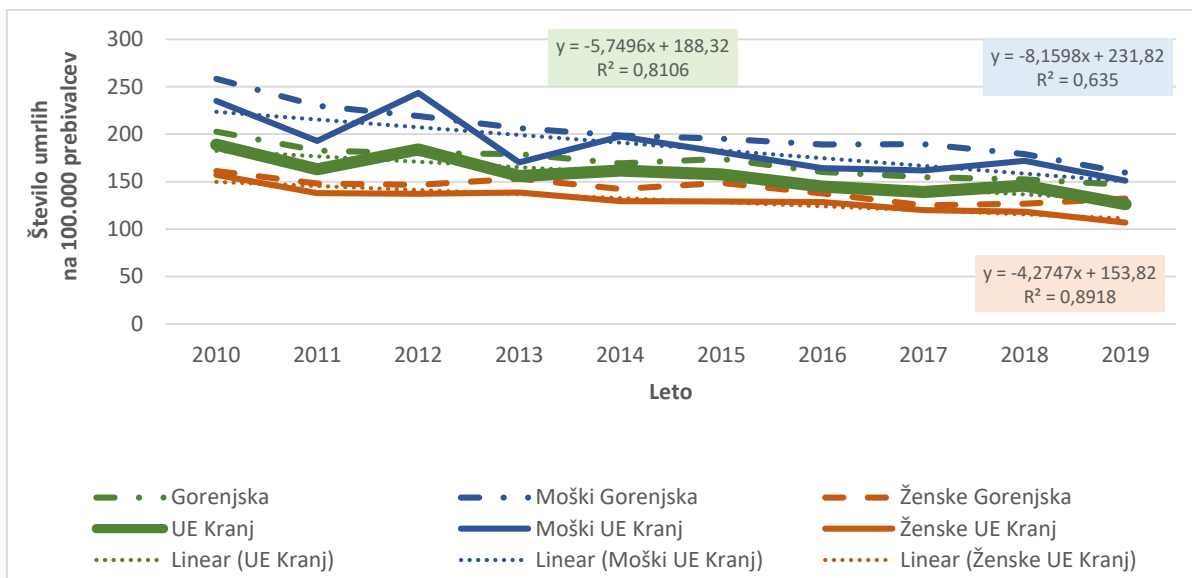
Vzroki smrti po poglavjih MKB-10 (kode)	Število umrlih na 100.000 žensk				
	UE Jesenice	UE Kranj	UE Radovljica	UE Škofja Loka	UE Tržič
Vsi vzroki smrti	443,49	357,37	412,51	360,94	403,84
Bolezni obtočil (I00-I99)	160,28	129,67	156,85	131,41	152,80
Neoplazme (C00-D48)	157,12	133,50	143,15	137,46	145,91
Poškodbe in zastrupitve (S00-T98)	23,75	24,79	24,81	25,11	19,70
Bolezni dihal (J00-J99)	24,21	16,82	19,08	16,04	25,65
Bolezni prebavil (K00-K93)	18,33	15,14	19,59	15,77	14,22

1.2.3.2.1 Bolezni obtočil

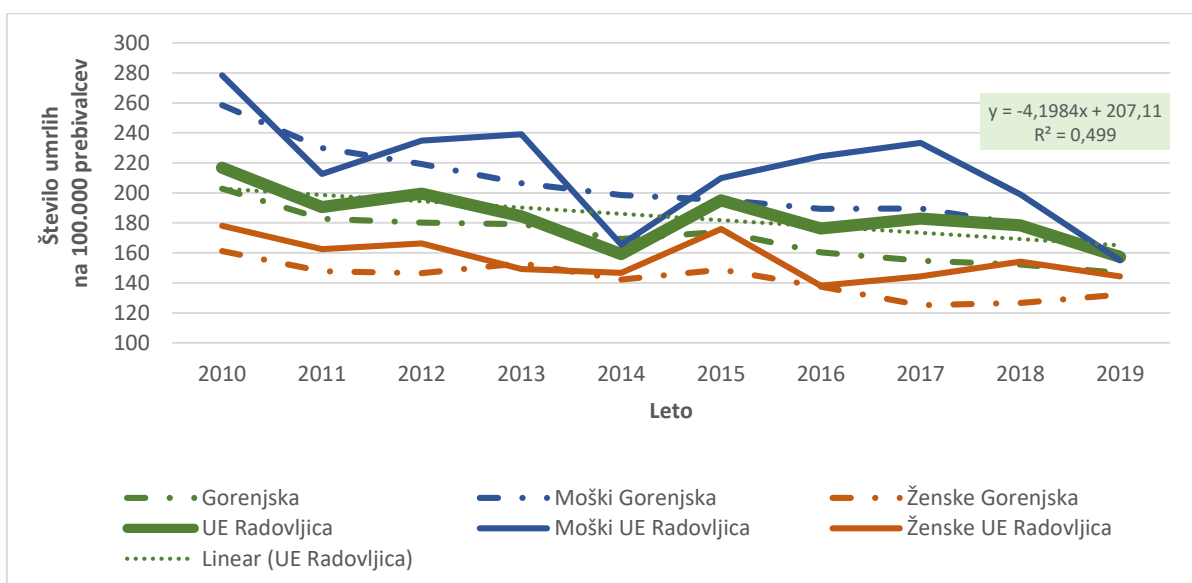
Povprečna SSSU za bolezni obtočil je bila v opazovanem desetletnem obdobju najvišja v UE Jesenice (195,58), najnižja pa v UE Kranj (155,62), tako pri moških kot ženskah. Umrljivost moških zaradi tega vzroka smrti je bila v vseh UE višja od umrljivosti žensk: Jesenice 1,50-krat, Škofja Loka 1,42-krat, Radovljica 1,37-krat, Tržič 1,28-krat in Kranj 1,20-krat. Na slikah 8a–e je za UE prikazano gibanje SSSU v opazovanem obdobju skupaj in po spolu v primerjavi z regijskim povprečjem. Trendi kažejo zniževanje umrljivosti zaradi bolezni obtočil v UE Jesenice za moške ($p = 0,021$), UE Kranj skupaj ($p < 0,001$) ter za moške ($p = 0,006$) in ženske ($p < 0,001$), UE Radovljica skupaj ($p = 0,022$) in UE Škofja Loka skupaj ($p < 0,001$) ter za moške ($p = 0,001$).



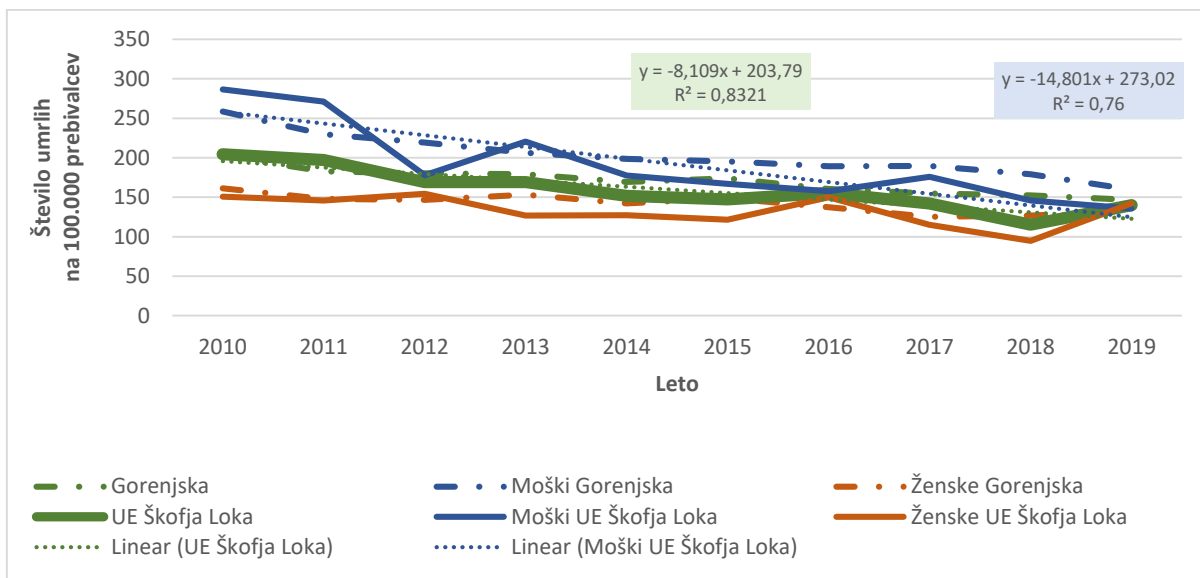
Slika 8a: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni obtočil skupaj in po spolu, upravna enota Jesenice in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019



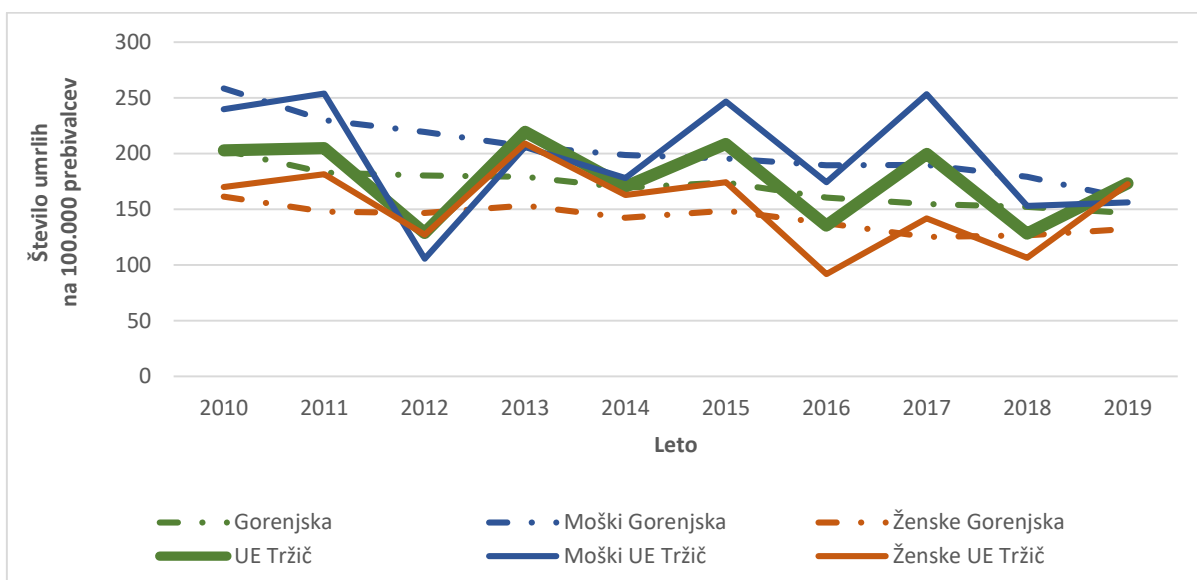
Slika 8b: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni obtočil skupaj in po spolu, upravna enota Kranj in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019



Slika 8c: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni obtočil skupaj in po spolu, upravna enota Radovljica in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019



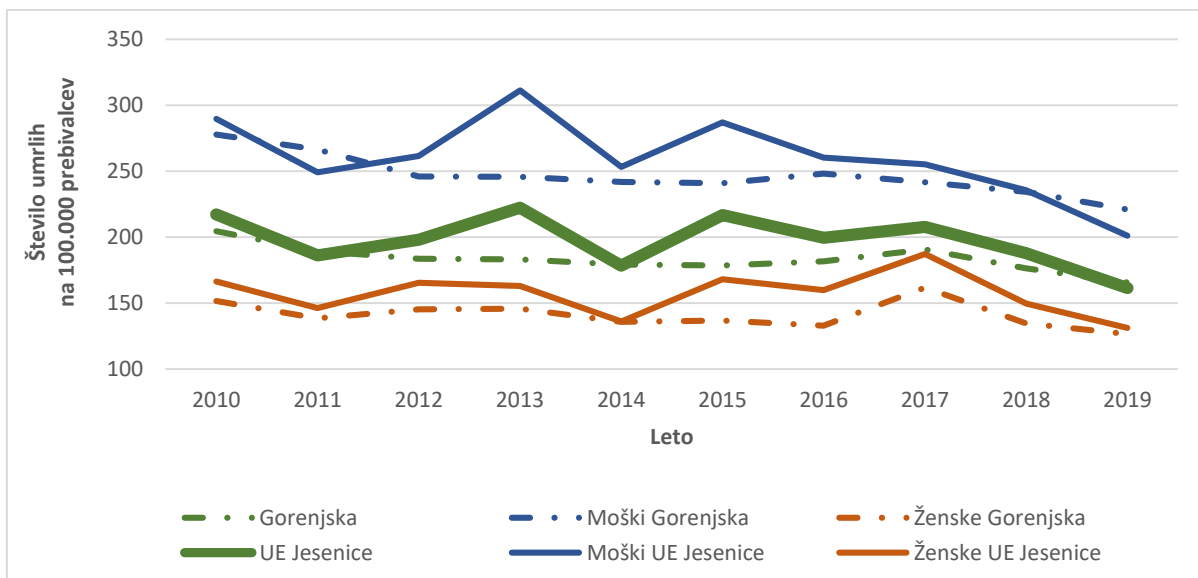
Slika 8d: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za boleznih obtočil skupaj in po spolu, upravna enota Škofja Loka in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019



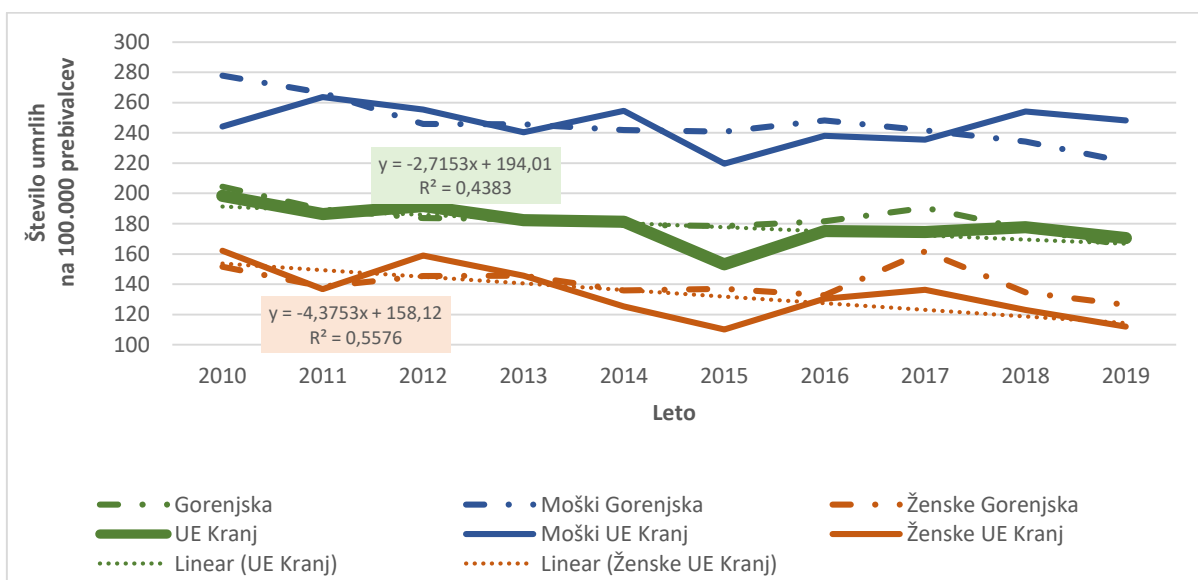
Slika 8e: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za boleznih obtočil skupaj in po spolu, upravna enota Tržič in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019

I.2.3.2.2 Neoplazme

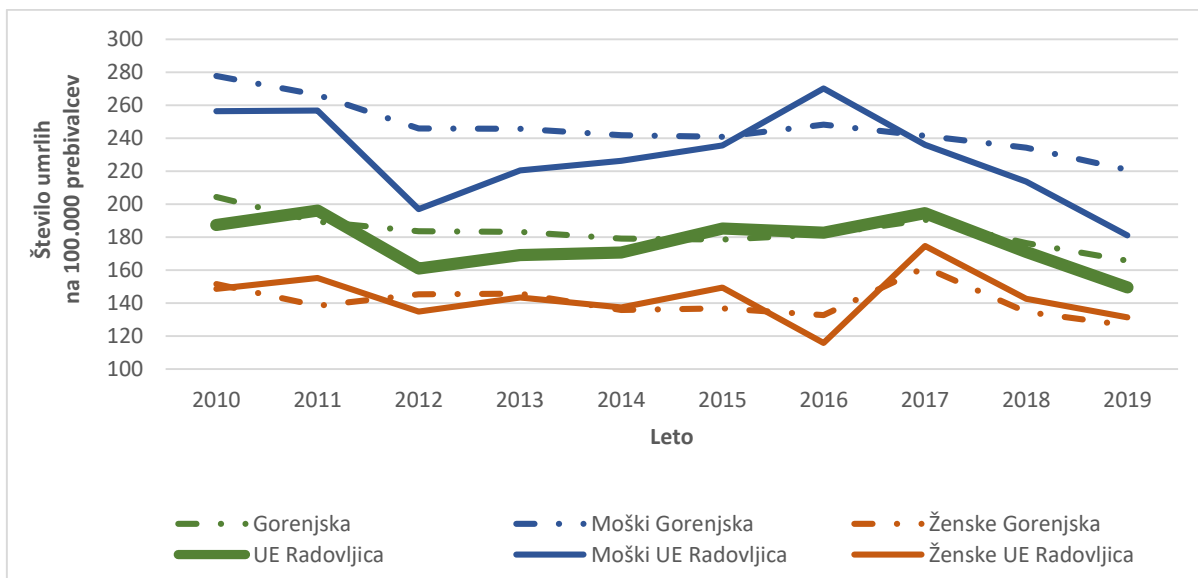
Povprečna SSSU za neoplazme je bila v opazovanem desetletnem obdobju najvišja v UE Jesenice (197,78) in UE Tržič (197,28), pri moških v UE Tržič in pri ženskah v UE Jesenice, najnižja pa v UE Radovljica (176,28), tudi pri moških v UE Radovljica in pri ženskah v UE Kranj. Umrljivost moških zaradi tega vzroka smrti je bila v vseh UE višja od umrljivosti žensk: Tržič 1,86-krat, Kranj 1,84-krat, Škofja Loka 1,77-krat, Jesenice 1,65-krat in Radovljica 1,59-krat. Na slikah 9a–e je za UE prikazano gibanje SSSU skupaj in po spolu v primerjavi z regijskim povprečjem v opazovanem obdobju. Trendi kažejo zniževanje umrljivosti zaradi neoplazem v UE Kranj skupaj ($p = 0,037$) ter za ženske ($p = 0,013$) in v UE Škofja Loka skupaj ($p = 0,041$) ter za moške ($p = 0,003$).



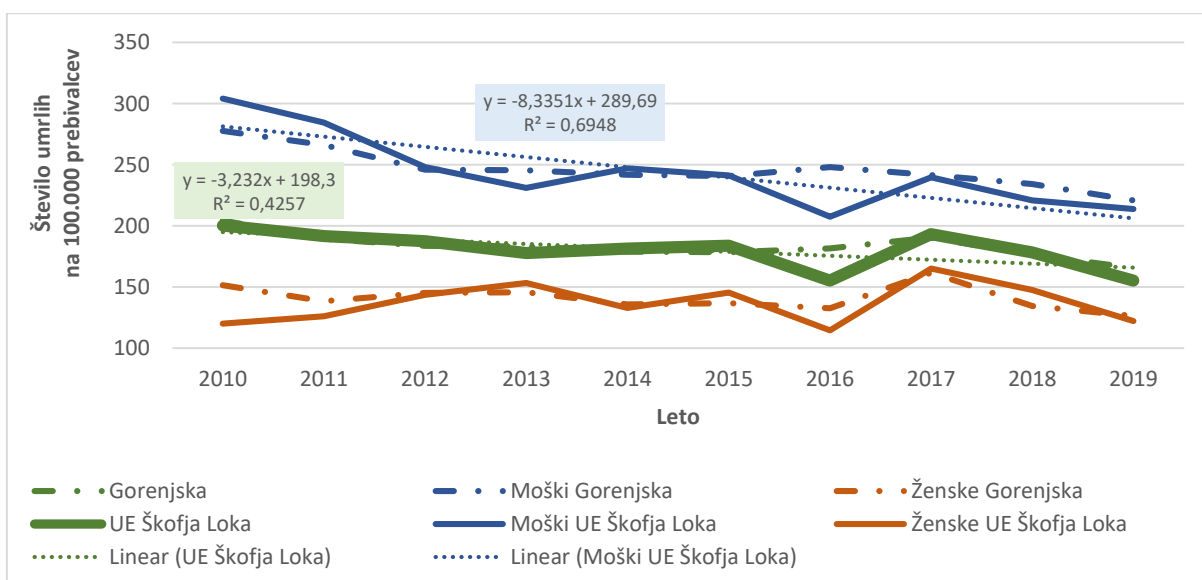
Slika 9a: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za neoplazme skupaj in po spolu, upravna enota Jesenice in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019



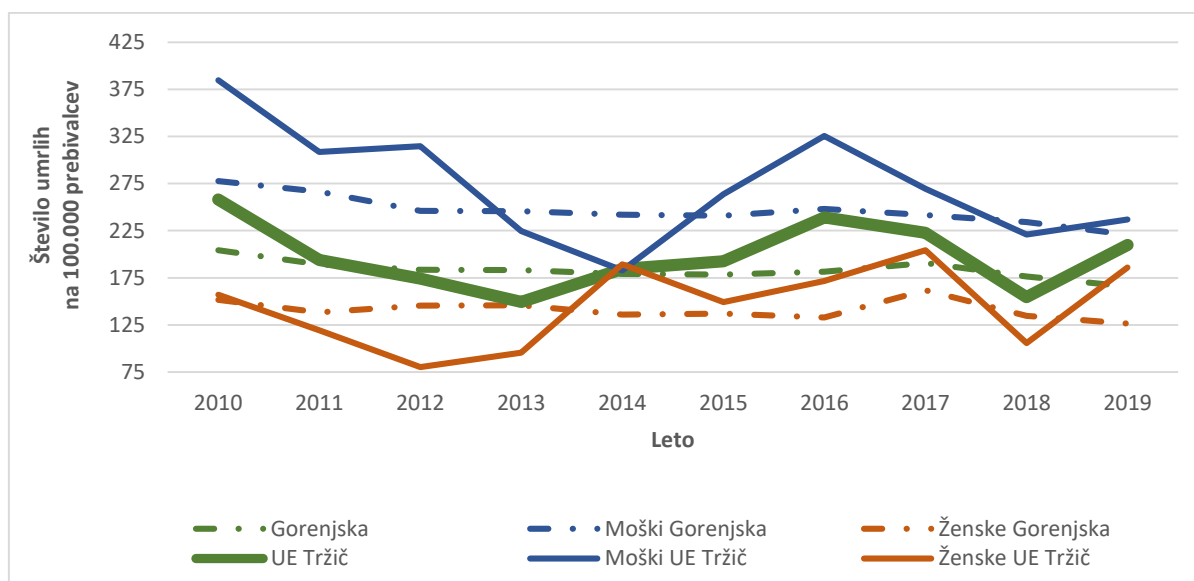
Slika 9b: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za neoplazme skupaj in po spolu, upravna enota Kranj in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019



Slika 9c: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za neoplazme skupaj in po spolu, upravna enota Radovljica in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019



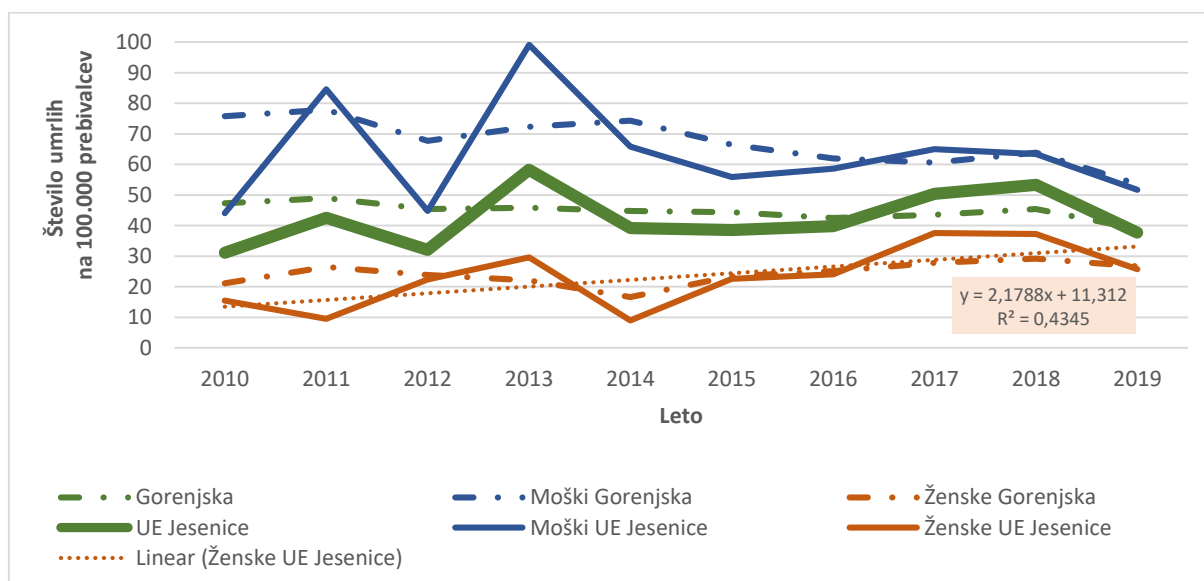
Slika 9d: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za neoplazme skupaj in po spolu, upravna enota Škofja Loka in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019



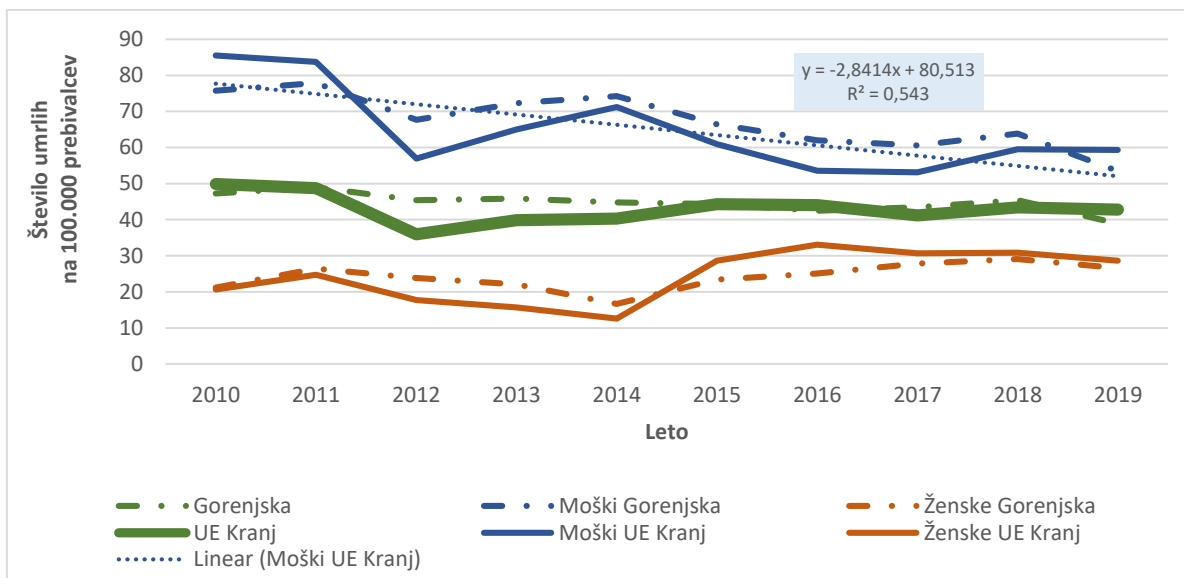
Slika 9e: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za neoplazme skupaj in po spolu, upravna enota Tržič in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019

I.2.3.2.3 Poškodbe in zastrupitve

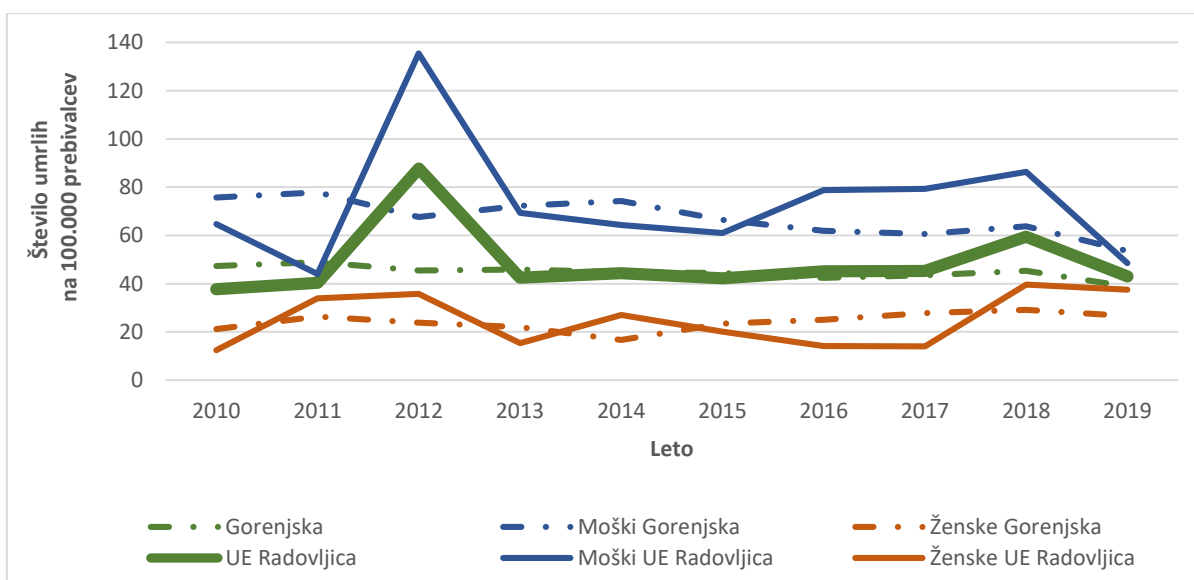
Povprečna SSSU za poškodbe in zastrupitve je bila v opazovanem desetletnem obdobju najvišja v UE Radovljica (49,08), tudi pri moških v UE Radovljica in pri ženskah v UE Škofja Loka. Najnižja SSSU za poškodbe in zastrupitve je bila pa v UE Tržič (42,72), pri moških v UE Jesenice in pri ženskah v UE Tržič. Umrljivost moških zaradi tega vzroka smrti je bila v vseh UE višja od umrljivosti žensk: Kranj 5,61-krat, Tržič 3,42-krat, Radovljica 3,00-krat, Škofja Loka 2,91-krat in Jesenice 2,65-krat. Na slikah 10a–e je za UE prikazano gibanje SSSU skupaj in po spolu v primerjavi z regijskim povprečjem v opazovanem obdobju. Trendi kažejo večanje umrljivosti zaradi poškodb in zastrupitev v UE Jesenice za ženske ($p = 0,038$) ter zniževanje umrljivosti zaradi tega vzroka smrti v UE Kranj za moške ($p = 0,015$), UE Škofja Loka skupaj ($p = 0,003$) ter za moške ($p = 0,008$) in ženske ($p = 0,038$).



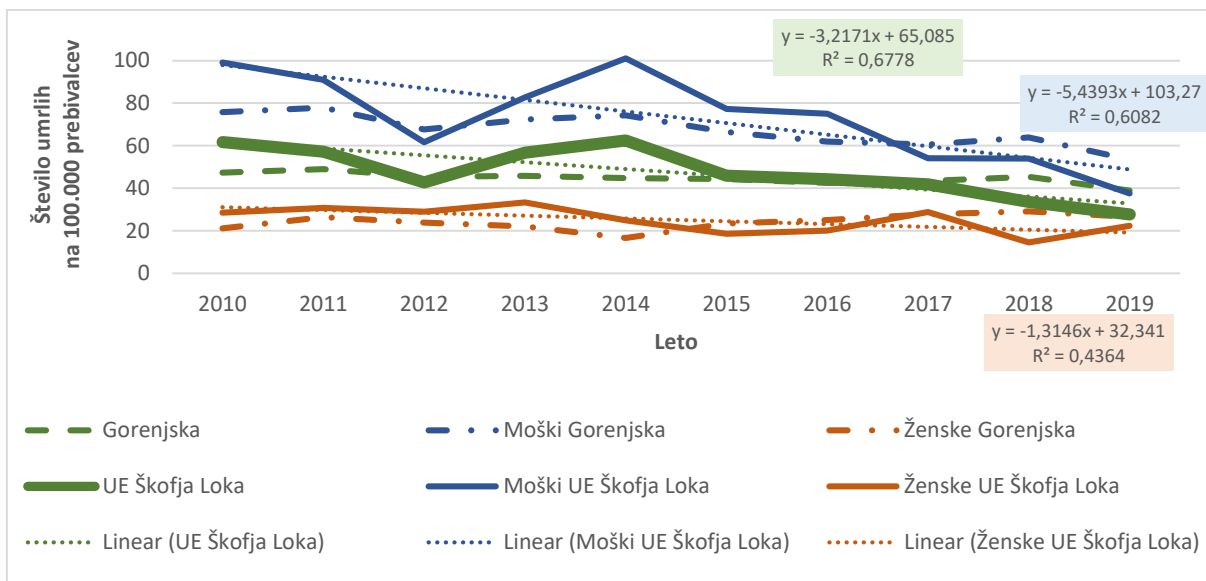
Slika 10a: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za poškodbe in zastrupitve skupaj in po spolu, upravna enota Jesenice in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019



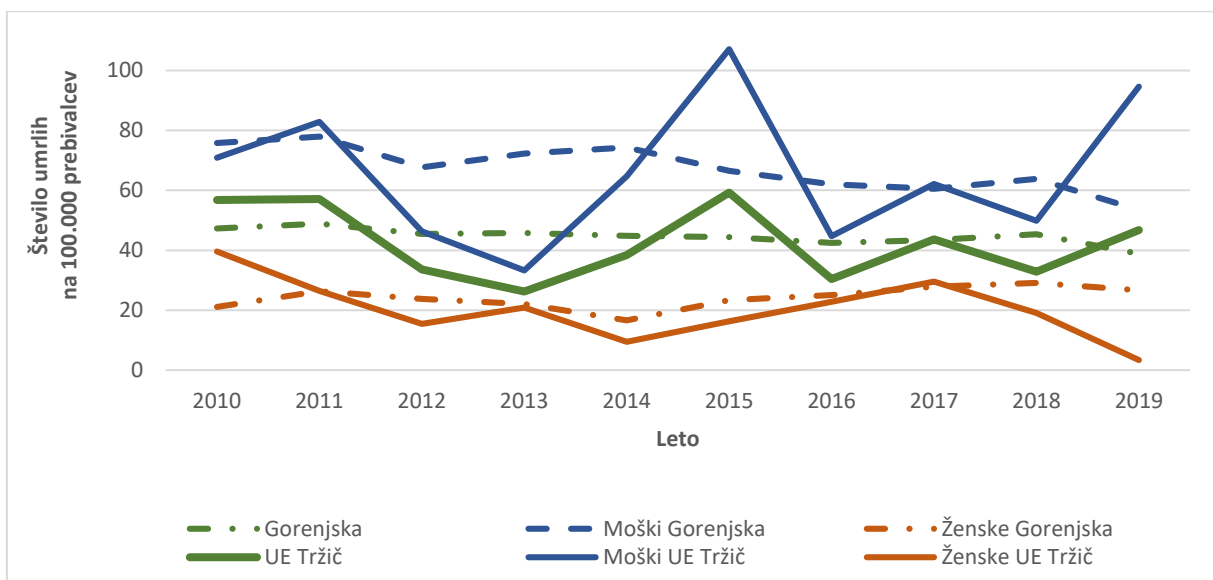
Slika 10b: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za poškodbe in zastrupitve skupaj in po spolu, upravna enota Kranj in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019



Slika 10c: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za poškodbe in zastrupitve skupaj in po spolu, upravna enota Radovljica in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019



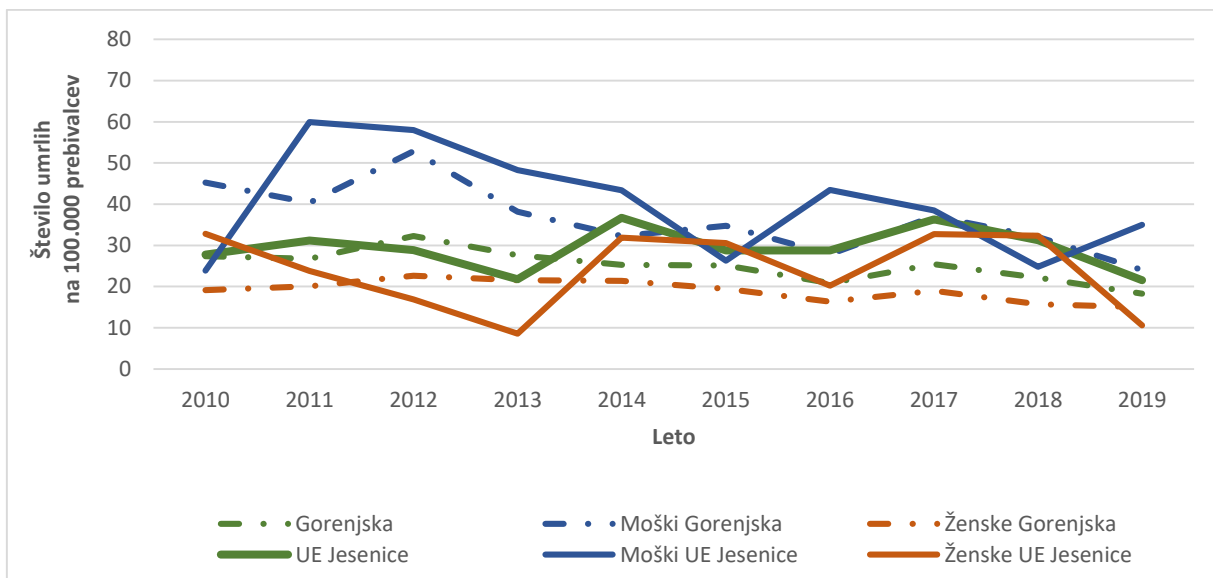
Slika 10d: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za poškodbe in zastrupitve skupaj in po spolu, upravna enota Škofja Loka in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019



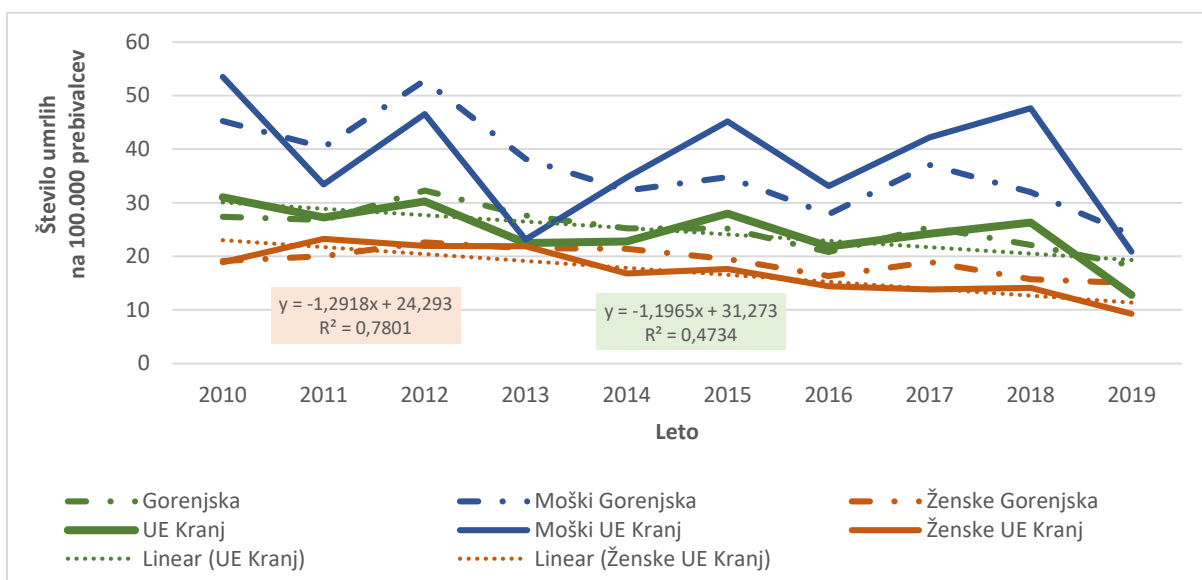
Slika 10e: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za poškodbe in zastrupitve skupaj in po spolu, upravna enota Tržič in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019

I.2.3.2.4 Bolezni dihal

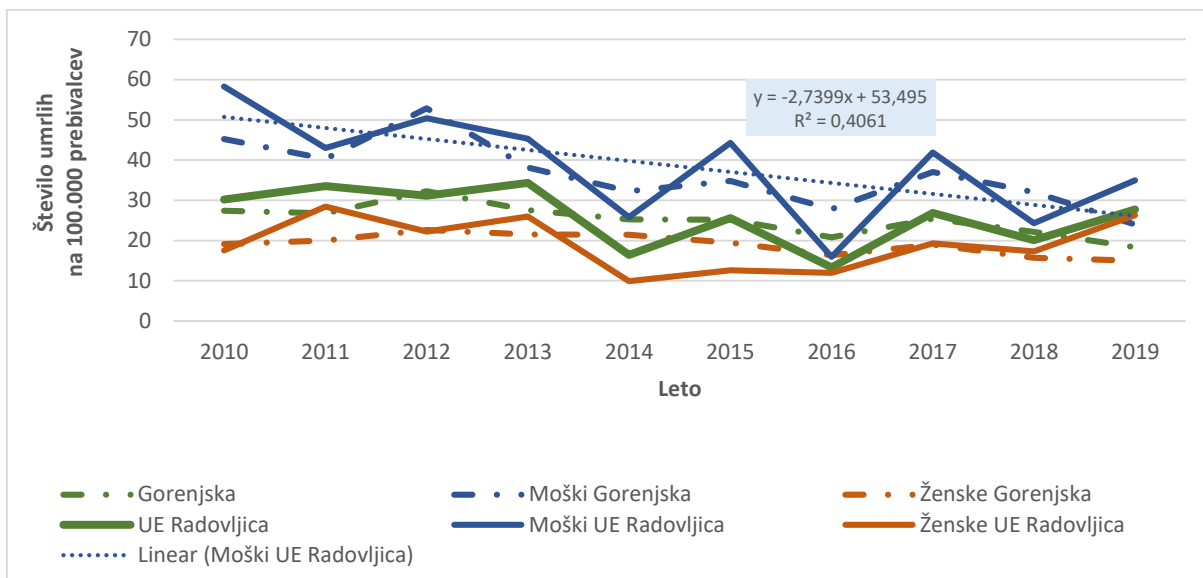
Povprečna SSSU za bolezni dihal je bila v opazovanem desetletnem obdobju najvišja v UE Tržič (29,98), pri moških v UE Jesenice in pri ženskah v UE Tržič, najnižja pa v UE Škofja Loka skupaj (19,23) ter tudi pri moških in ženskah. Umrljivost moških zaradi tega vzroka smrti je bila v vseh UE višja od umrljivosti žensk: Kranj 2,25-krat, Radovljica 1,97-krat, Jesenice 1,59-krat, Škofja Loka 1,56-krat in Tržič 1,46-krat. Na slikah 11a–e je za UE prikazano gibanje SSSU skupaj in po spolu v primerjavi z regijskim povprečjem v opazovanem obdobju. Trendi kažejo zniževanje umrljivosti zaradi bolezni dihal v UE Kranj skupaj ($p = 0,028$) ter za ženske ($p = 0,001$), v UE Radovljica za moške ($p = 0,048$) in v UE Tržič za moške ($p = 0,032$ – vendar je bilo prileganje te krivulje podatkom slabo $R^2 = 0,1301$).



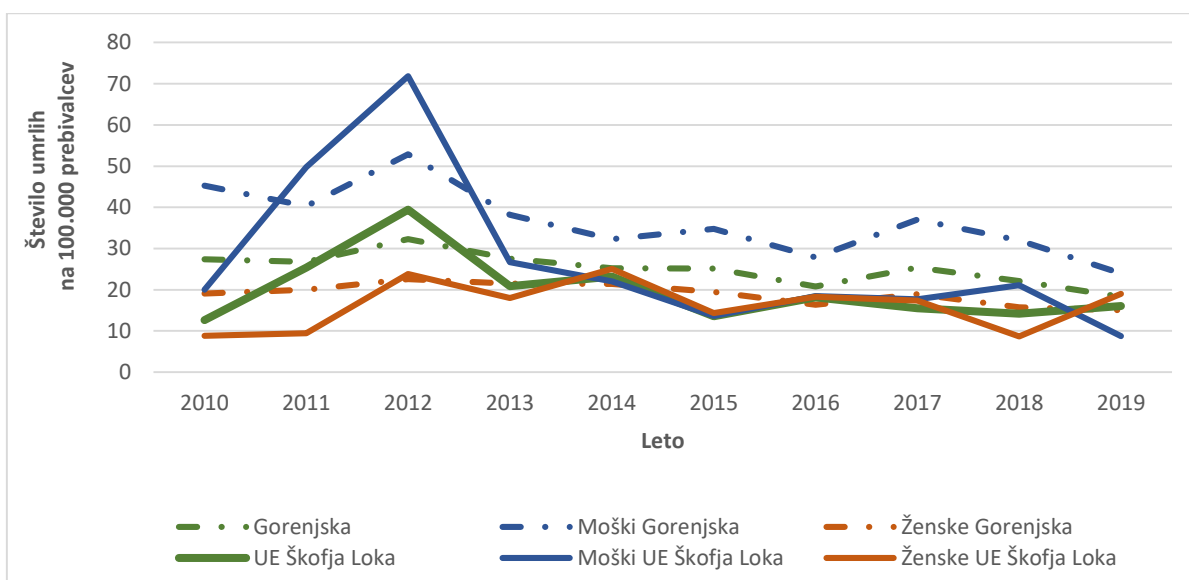
Slika 11a: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni dihal skupaj in po spolu, upravna enota Jesenice in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019



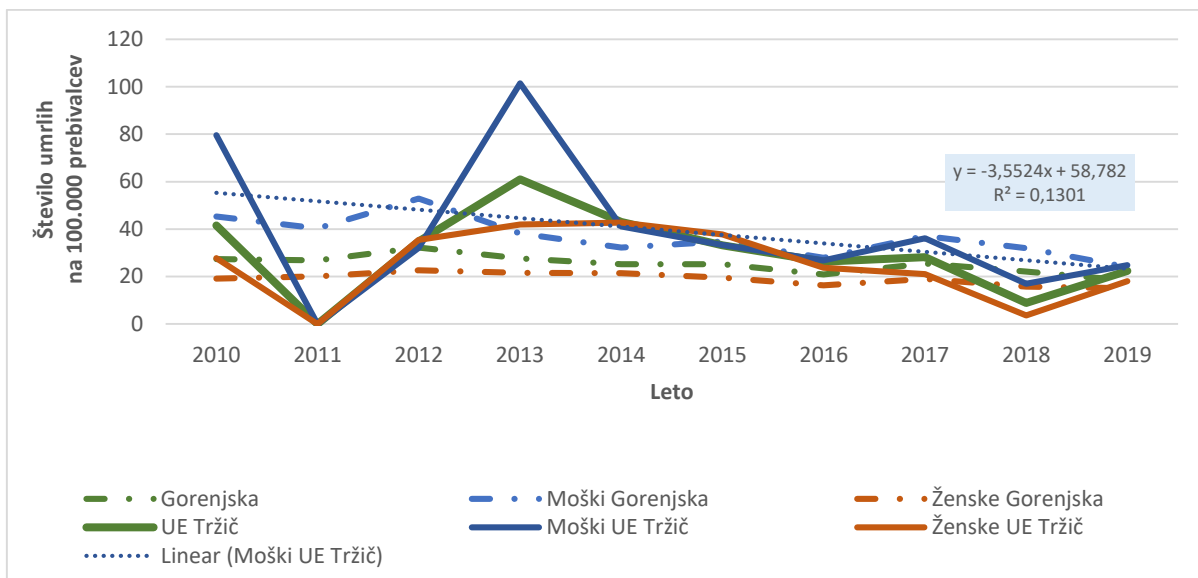
Slika 11b: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni dihal skupaj in po spolu, upravna enota Kranj in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019



Slika 11c: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni dihal skupaj in po spolu, upravna enota Radovljica in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019



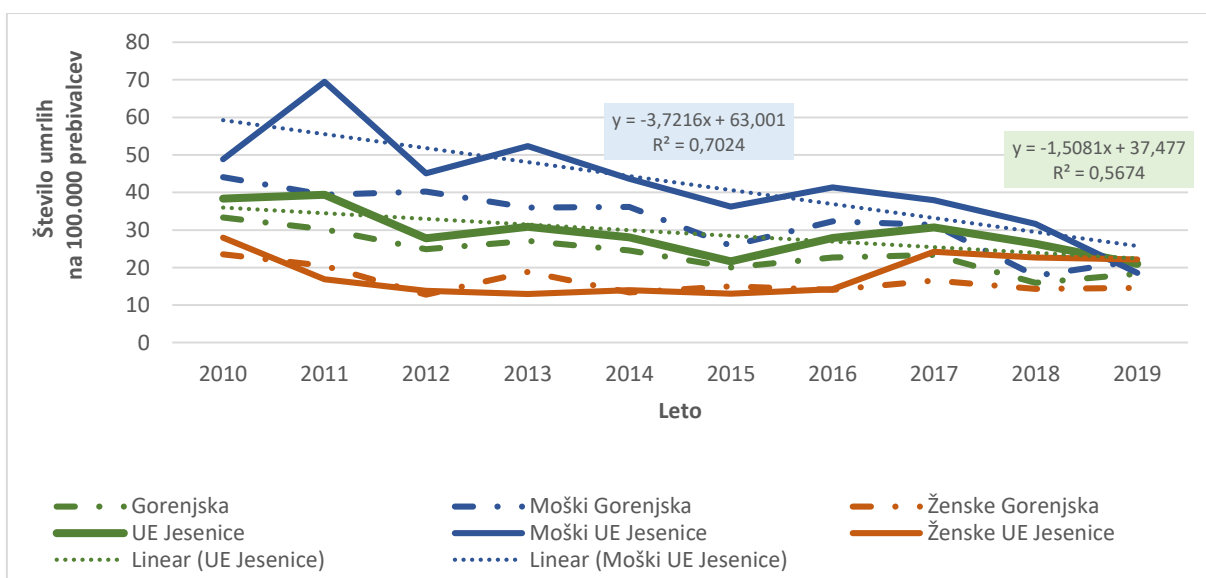
Slika 11d: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni dihal skupaj in po spolu, upravna enota Škofja Loka in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019



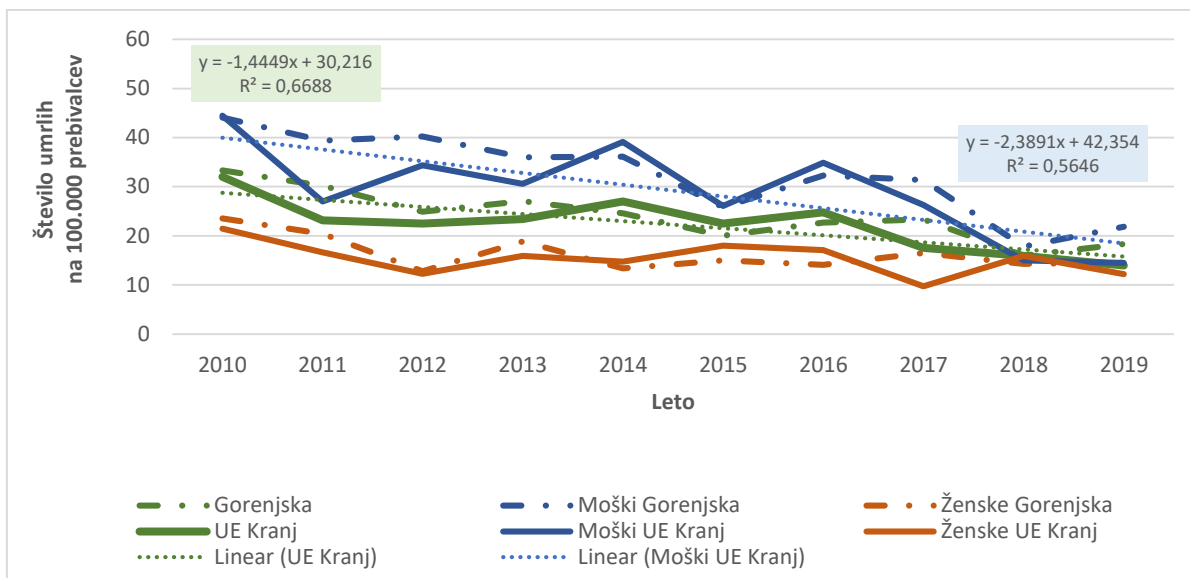
Slika 11e: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni dihal skupaj in po spolu, upravna enota Trzič in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019

I.2.3.2.5 Bolezni prebavil

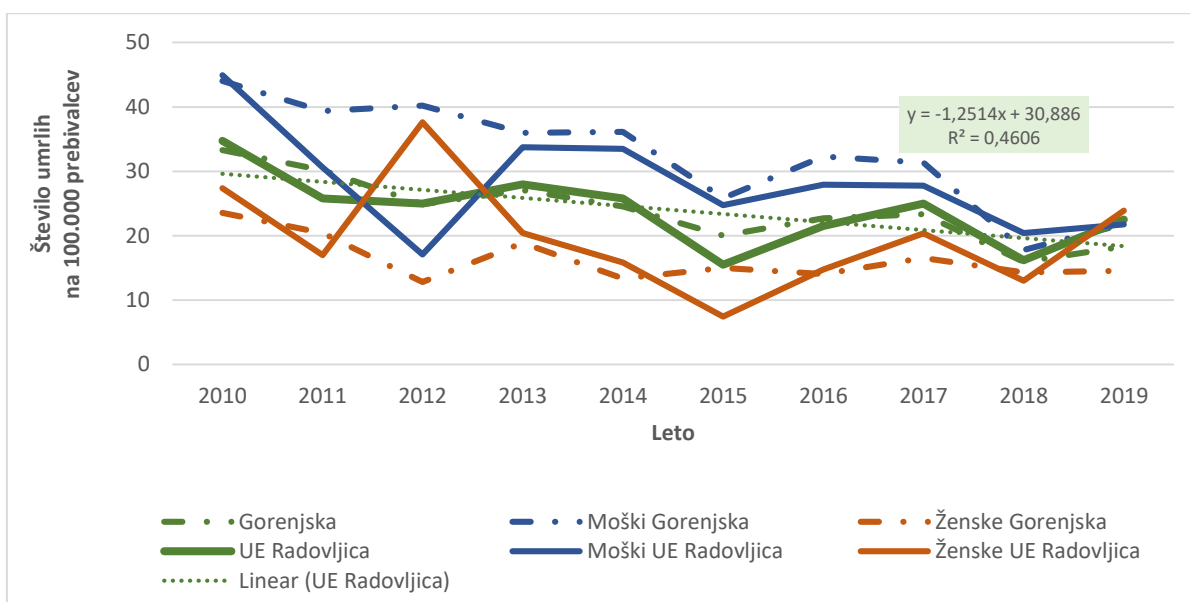
Povprečna SSSU za bolezni prebavil je bila v opazovanem desetletnem obdobju najvišja v UE Jesenice (29,37), tudi pri moških v UE Jesenice in pri ženskah v UE Radovljica. Najnižja SSSU zaradi teh obolenj je bila v UE Trzič (21,06), pri moških v UE Radovljica in pri ženskah v UE Trzič. Umrljivost moških zaradi tega vzroka smrti je bila v vseh UE višja od umrljivosti žensk: Jesenice 2,31-krat, Trzič 2,16-krat, Kranj 1,89-krat, Škofja Loka 1,81-krat in Radovljica 1,43-krat. Na slikah 12a–e je za UE prikazano gibanje SSSU skupaj in po spolu v primerjavi z regijskim povprečjem v opazovanem obdobju. Trendi kažejo zniževanje umrljivosti zaradi bolezni prebavil v UE Jesenice skupaj ($p = 0,012$) ter za moške ($p = 0,002$), v UE Kranj skupaj ($p = 0,004$) ter za moške ($p = 0,012$) in v UE Radovljica skupaj ($p = 0,031$).



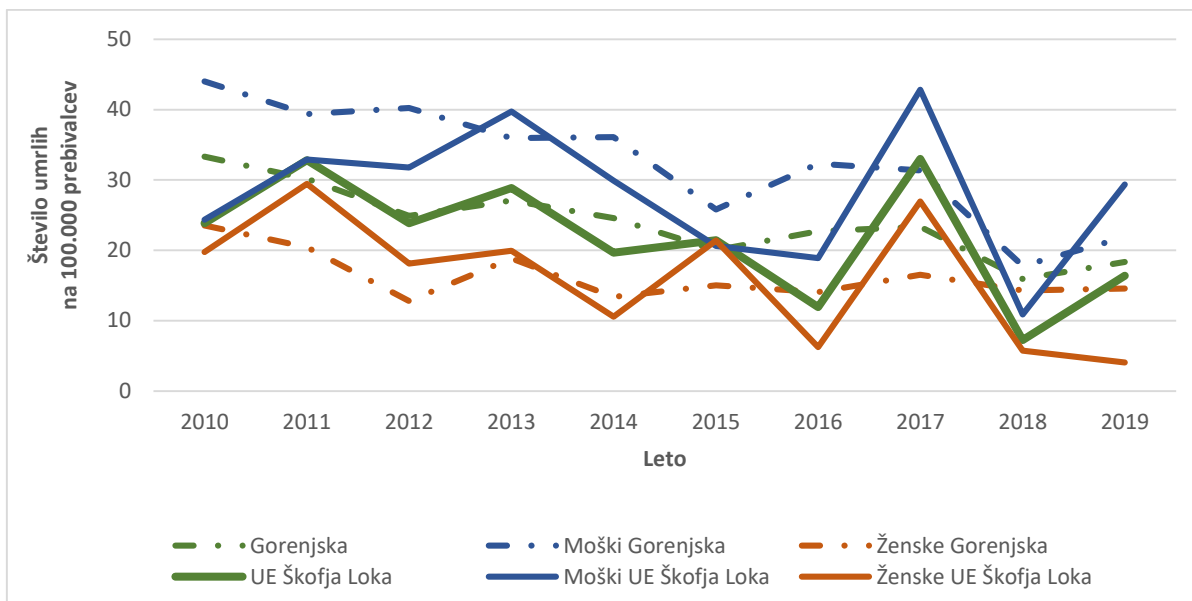
Slika 12a: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni prebavil skupaj in po spolu, upravna enota Jesenice in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019



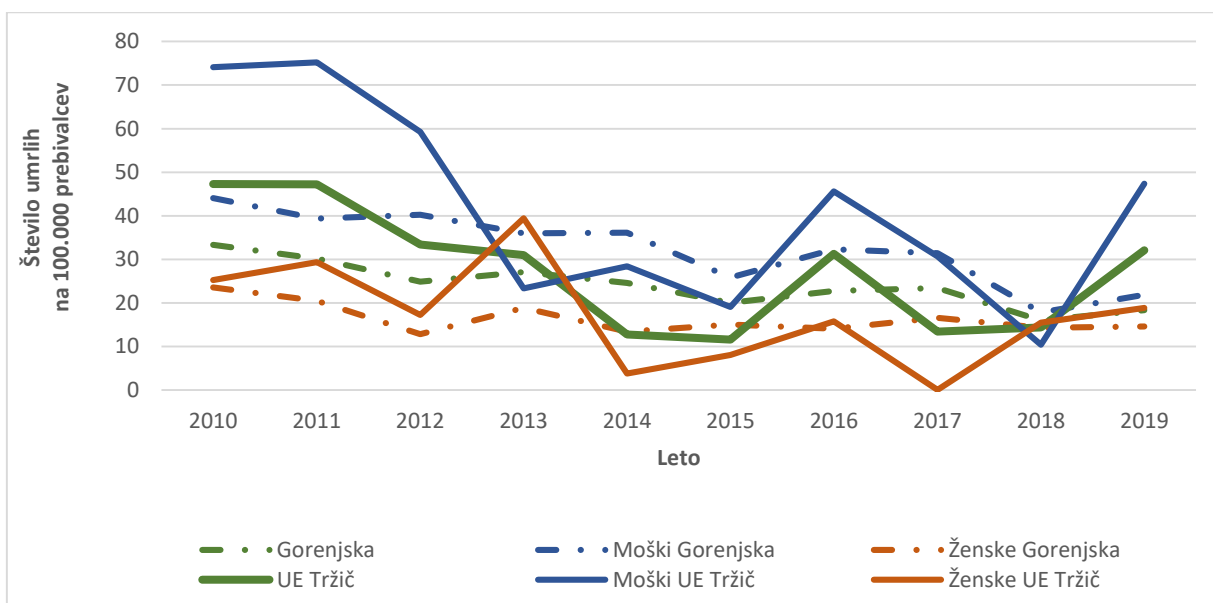
Slika 12b: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni prebavil skupaj in po spolu, upravna enota Kranj in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019



Slika 12c: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni prebavil skupaj in po spolu, upravna enota Radovljica in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019



Slika 12d: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni prebavil skupaj in po spolu, upravna enota Škofja Loka in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019



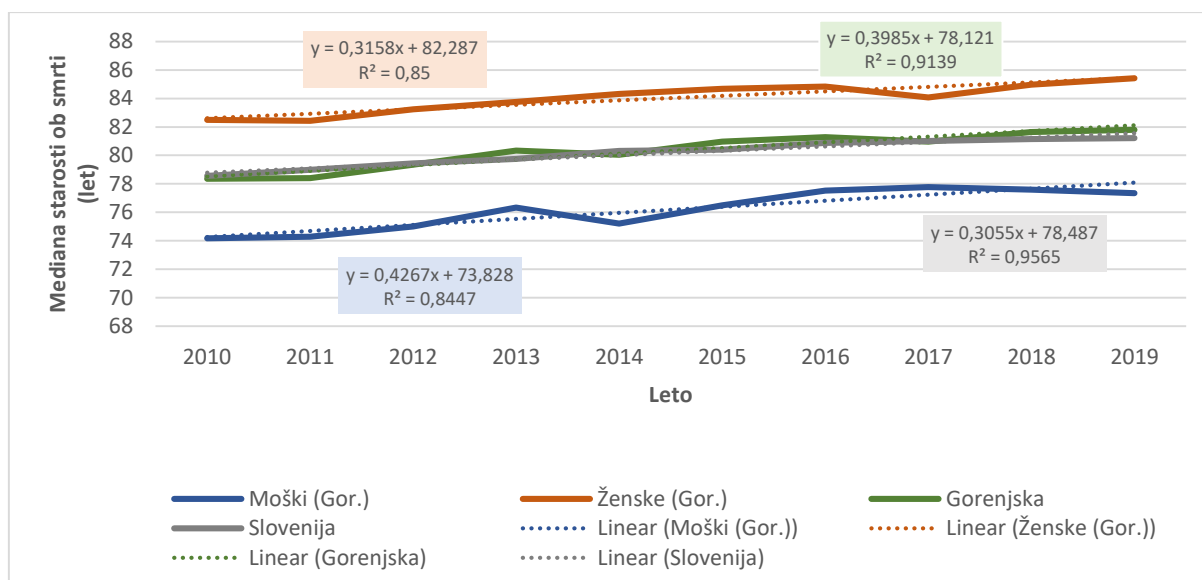
Slika 12e: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni prebavil skupaj in po spolu, upravna enota Tržič in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019

II. STAROST OB SMRTI

Mediana starosti ob smrti se je v opazovanem desetletnem obdobju na Gorenjskem gibala med 78,34 (leto 2012) in 81,81 (leto 2019) ter je bila celotno obdobje višja pri ženskah kot moških (*preglednica 9, slika 13*). Povprečna desetletna mediana starosti ob smrti je bila 80,31 let, podobna povprečju za Slovenijo (80,17 let). Trendi kažejo višanje mediane starosti ob smrti skupaj ($p < 0,001$) ter pri moških ($p < 0,001$) in ženskah ($p < 0,001$) tako na Gorenjskem kot tudi v Sloveniji.

Preglednica 9: Mediana starosti ob smrti skupaj in po spolu, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019

Spol	Mediana starosti ob smrti (let)										Povprečje 2010-2019
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Skupaj	78,35	78,40	79,34	80,33	80,04	80,97	81,28	80,97	81,64	81,81	80,31
Moški	74,17	74,29	75,00	76,34	75,21	76,50	77,53	77,77	77,60	77,34	76,18
Ženske	82,49	82,43	83,23	83,76	84,33	84,68	84,84	84,07	84,98	85,43	84,02

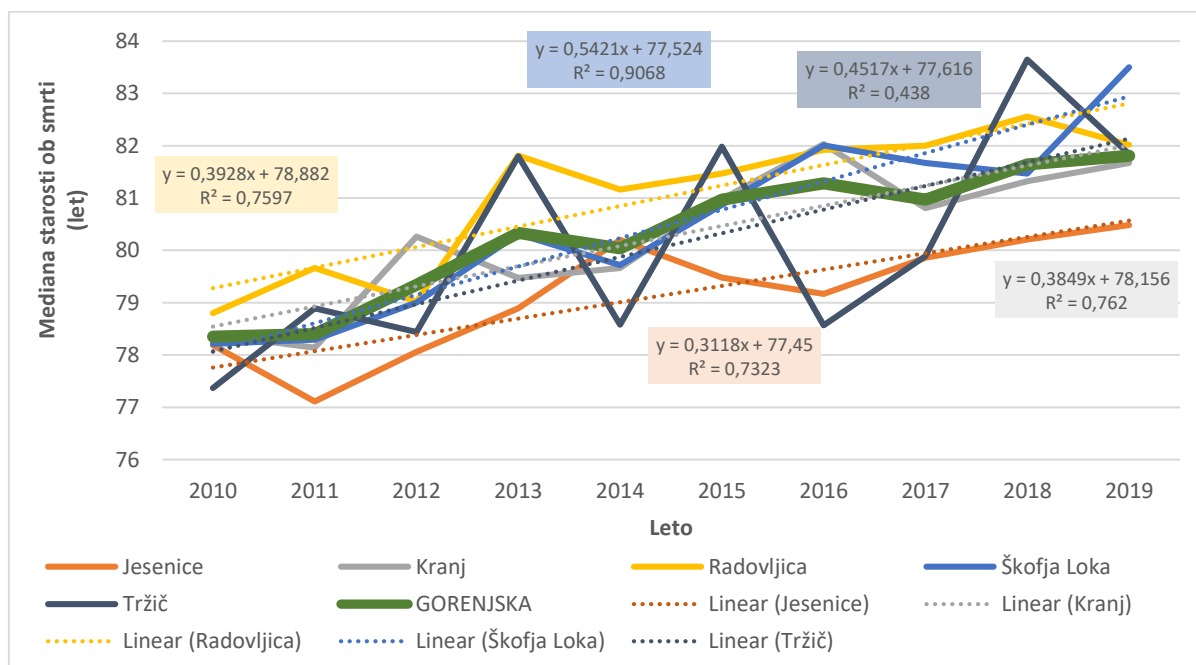


Slika 13: Gibanje mediane starosti ob smrti, moški in ženske, Gorenjska (skupaj, moški, ženske), Slovenija, obdobje od 2010 do 2019

Med UE Gorenjske je imela najnižjo povprečno desetletno vrednost mediane starosti ob smrti zabeleženo UE Jesenice (79,16 let), najvišjo pa UE Radovljica (81,04 let). Od regijskega povprečja višjo povprečno desetletno mediano starosti ob smrti je poleg UE Radovljica imela še UE Škofja Loka. V vseh UE je bila skozi celotno opazovano desetletno obdobje mediana starosti ob smrti višja za ženske kot za moške. Pri moških in ženskah je bila najnižja mediana starosti ob smrti zabeležena v UE Jesenice, najvišja pa pri moških v UE Radovljica in pri ženskah v UE Tržič (*preglednica 10*). Gibanje mediane starosti ob smrti v obdobju 2010–2019 po UE je prikazano na sliki 14. Trendi kažejo višanje mediane starosti ob smrti v UE Jesenice skupaj ($p = 0,002$) ter pri moških ($p = 0,001$), v UE Kranj skupaj ($p = 0,001$) ter pri moških ($p = 0,007$) in ženskah ($p = 0,002$), v UE Radovljica skupaj ($p = 0,001$) ter pri moških ($p = 0,014$) in ženskah ($p = 0,005$), v UE Škofja Loka skupaj ($p < 0,001$) ter pri moških ($p = 0,001$) in ženskah ($p = 0,039$) in v UE Tržič skupaj ($p = 0,037$) ter pri ženskah ($p = 0,003$).

Preglednica 10: Mediana starosti ob smrti skupaj in po spolu, upravne enote Gorenjske, obdobje od 2010 do 2019

Upravna enota spol	Mediana starosti ob smrti (let)										Povprečje 2010-2019
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
UE Jesenice											
Skupaj	78,19	77,11	78,0575	78,89	80,20	79,48	79,17	79,86	80,21	80,48	79,16
Moški	73,00	74,76	75,2966	74,83	74,87	76,53	77,67	77,05	76,87	77,16	75,80
Ženske	81,95	81,42	81,7821	82,94	84,61	84,26	82,05	82,04	84,35	84,27	82,97
UE Kranj											
Skupaj	78,39	78,14	80,2643	79,47	79,66	80,98	82,03	80,81	81,32	81,67	80,27
Moški	74,70	74,59	76,2253	75,19	75,30	76,64	78,45	77,52	77,04	76,99	76,26
Ženske	82,34	81,84	83,2774	82,66	84,69	85,03	85,41	83,95	85,02	85,70	83,99
UE Radovljica											
Skupaj	78,80	79,66	79,0219	81,81	81,16	81,47	81,92	82,00	82,56	82,02	81,04
Moški	75,97	73,46	73,1845	77,94	76,96	76,13	78,28	78,82	79,17	77,80	76,77
Ženske	82,07	83,13	83,6954	85,3580	84,19	85,18	84,24	85,17	85,32	85,29	84,36
UE Škofja Loka											
Skupaj	78,21	78,29	79,0041	80,31	79,72	80,87	82,01	81,67	81,47	83,50	80,51
Moški	71,54	73,76	74,1080	77,75	73,93	76,89	75,77	79,18	78,41	79,77	76,11
Ženske	83,73	82,4112	83,4441	84,85	84,88	84,05	84,92	83,76	84,42	86,05	84,25
UE Tržič											
Skupaj	77,37	78,8893	78,4358	81,80	78,58	81,98	78,57	79,89	83,65	81,84	80,10
Moški	73,56	72,41	72,0123	76,50	72,17	77,22	73,88	76,82	77,47	73,02	74,51
Ženske	82,62	83,74	83,6768	83,52	84,33	83,23	84,71	84,45	87,41	86,88	84,46



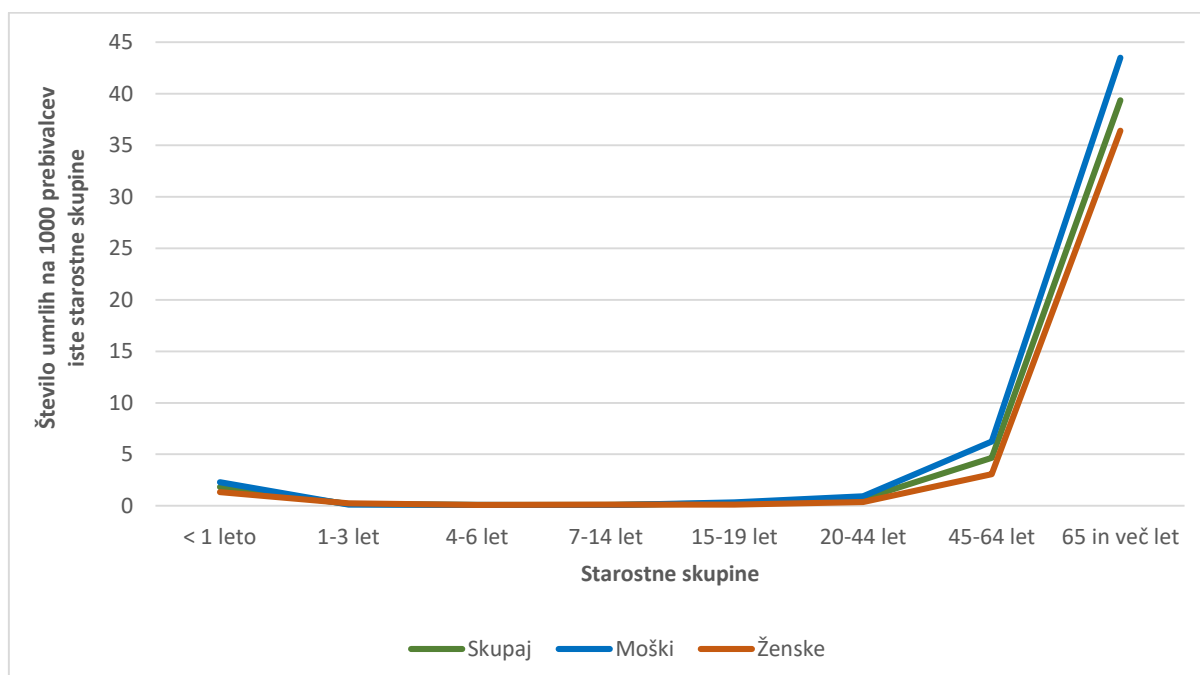
Slika 14: Gibanje mediane starosti ob smrti, upravne enote in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019

III. UMRLJIVOST PO BIOLOŠKIH STAROSTNIH SKUPINAH

Umrljivost po bioloških starostnih skupinah kaže, da je ta sorazmerno visoka v prvem letu življenja, nato v predšolskem in šolskem obdobju pada, dvigati se prične pri moških že v starostni skupini 15–19 let, pri ženskah pa v starostni skupini 20–44 let. Večji dvig umrljivosti nastopi v starostni skupini 45–64 let, največji pa po 65. letu starosti (preglednica 11, slika 15).

Preglednica 11: Število umrlih in povprečna letna specifična umrljivost po bioloških starostnih skupinah skupaj ter povprečna letna specifična umrljivost po bioloških starostnih skupinah po spolu, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019

Starostne skupine	Skupaj		Moški	Ženske
	Število umrlih	Stopnja umrljivosti na 1000 preb.	Stopnja umrljivosti na 1000 preb.	Stopnja umrljivosti na 1000 preb.
Skupaj	17788	8,72	8,76	8,68
< 1 leto	40	1,83	2,29	1,34
1-3 let	12	0,18	0,11	0,25
4-6 let	6	0,09	0,09	0,09
7-14 let	14	0,09	0,05	0,13
15-19 let	24	0,24	0,35	0,12
20-44 let	458	0,67	0,94	0,38
45-64 let	2626	4,64	6,23	3,06
65 in več let	14608	39,36	43,50	36,42



Slika 15: Umrljivost po bioloških starostnih skupinah in po spolu, Gorenjska, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

Povprečna umrljivost po bioloških starostnih skupinah v UE Gorenjske je prikazana v preglednici 12. Medtem, ko pride do prvega dviga umrljivosti v enotah Jesenice, Radovljica in Škofja Loka že v starostni skupini 7–14 let, se v enotah Kranj in Tržič to zgodi v starostni skupini 15–19 let.

Preglednica 12: Specifična umrljivost po bioloških starostnih skupinah in po spolu, upravne enote Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

Starostna skupina	Število umrlih na 1000 prebivalcev iste starostne skupine				
	UE Jesenice	UE Kranj	UE Radovljica	UE Škofja Loka	UE Tržič
Skupaj	10,18	7,92	10,28	7,60	9,61
< 1 leto	2,39	1,56	2,66	1,78	0,68
1-3 let	0,11	0,18	0,38	0,13	0,00
4-6 let	0,11	0,18	0,00	0,00	0,00
7-14 let	0,18	0,09	0,08	0,05	0,00
15-19 let	0,07	0,20	0,25	0,43	0,14
20-44 let	0,62	0,68	0,75	0,60	0,74
45-64 let	5,61	4,15	4,91	4,32	5,23
65 in več let	42,71	37,32	41,50	37,25	41,26

IV. UMRLJIVOST DOJENČKOV

Umrljivost dojenčkov je specifična umrljivost v prvem letu življenja. Je pomemben kazalnik kakovosti zdravstvenega varstva ter vpliva drugih determinant zdravja in kulture prebivalstva (4).

Umrljivost dojenčkov delimo na: neonatalno, ki obsega smrti otrok, starih od 0 do 27 dni in na postneonatalno, ki zajema umrle otroke, stare od 28 do 365 dni. Neonatalno umrljivost dalje delimo na zgodnjo neonatalno umrljivost, to je od 0 do 6 dni otrokove starosti in na pozno neonatalno umrljivost, to je od 7. do 27. dne otrokove starosti.

Na Gorenjskem je v obdobju od 2010 do 2019 skupaj umrlo 40 dojenčkov (26 dečkov in 14 deklic). Število smrti med dojenčki se je na leto gibalo od ena (leto 2016) do 11 (leto 2013). 23 smrti dojenčkov je bilo zabeleženih v zgodnjem neonatalnem obdobju, osem v poznem neonatalnem obdobju in devet v postneonatalnem obdobju (*preglednica 13*).

Umrljivost dojenčkov (število umrlih na 1000 živorojenih) se je na Gorenjskem v desetletnem obdobju gibala med 0,48 (leto 2016) in 4,88 (leto 2013). V treh od desetih opazovanih let je bila umrljivost dojenčkov na Gorenjskem višja, preostala leta pa nižja od slovenskega povprečja (*slika 16*). Tudi desetletno povprečje Gorenjske (1,84) je bilo nižje od slovenskega povprečja (2,14). Za opazovano obdobje trend umrljivosti dojenčkov ni bil statistično značilen, niti za Gorenjsko, niti za Slovenijo. Med statističnimi regijami so imele od Gorenjske nižjo povprečno desetletno umrljivost dojenčkov štiri statistične regije: Pomurska, Koroška, Savinjska in Spodnje posavska (*slika 17*).

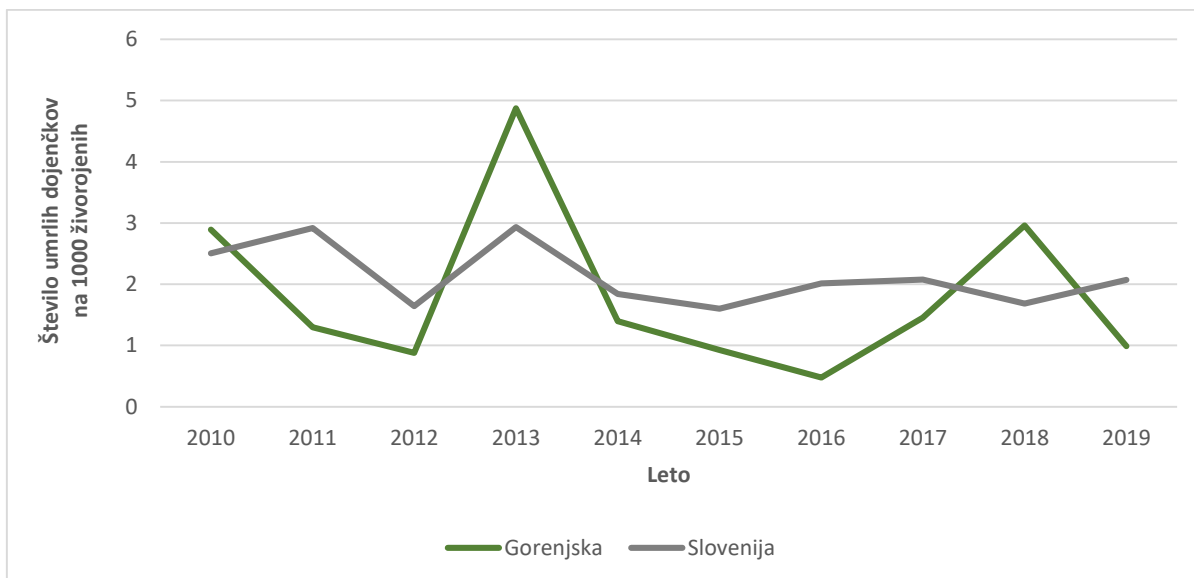
Povprečna umrljivost dojenčkov po starosti ob smrti za Gorenjsko in Slovenijo je prikazana na sliki 18. Le-ta kaže, da je na Gorenjskem umrljivost dojenčkov višja v prvem tednu po rojstvu, potem pa je nižja kot v Sloveniji, še zlasti po 28. dnevu starosti.

Preglednica 13: Število umrlih dojenčkovi dojenčkov skupaj ter v neonatalnem in postneonatalnem obdobju, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019

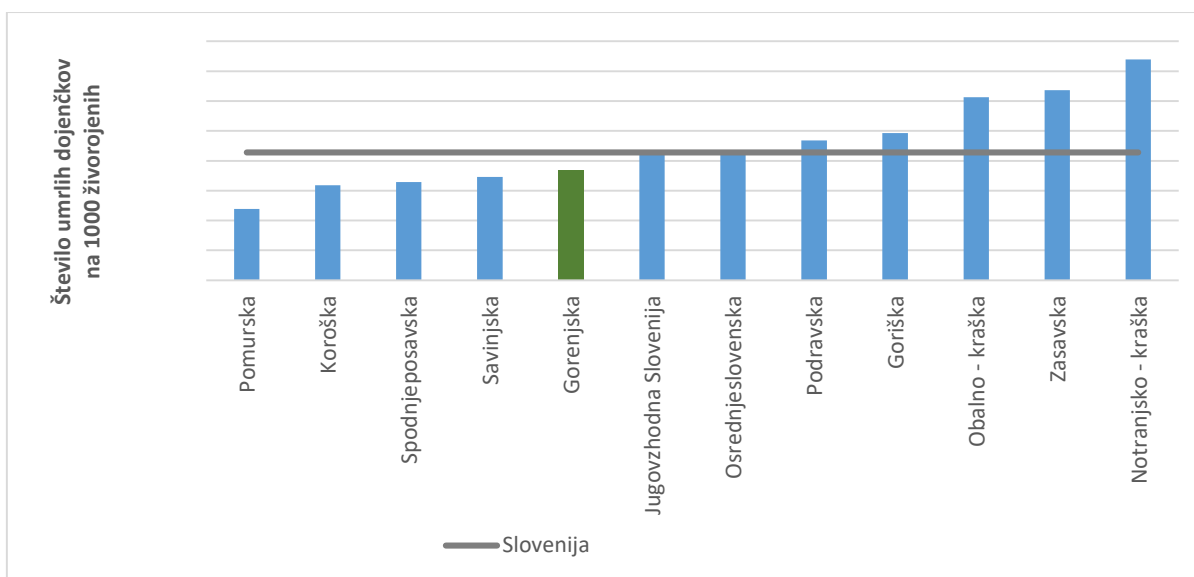
Starost dojenčkov ob smrti	Število umrlih dojenčkov
Skupaj	40
Zgodnje neonatalno obdobje	23
Pozno neonatalno obdobje	8
Postneonatalno obdobje	9

Preglednica 14: Umrljivost dojenčkov Gorenjska in njene upravne enote, obdobje od 2010 do 2019

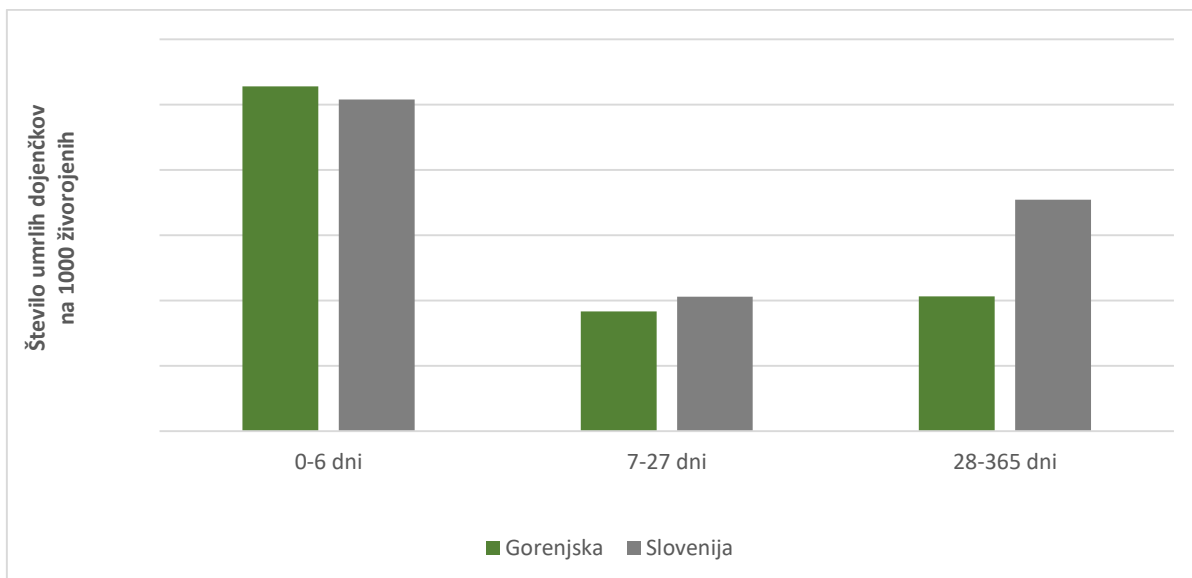
UE Gorenjske	Število umrlih dojenčkov na 1000 živorojenih										Povprečje 2010-2019
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Gorenjska	2,89	1,30	0,88	4,88	1,40	0,93	0,48	1,46	2,96	0,99	1,84
UE Jesenice	5,80	0,00	0,00	3,45	3,42	0,00	0,00	3,29	7,02	0,00	2,37
UE Kranj	4,09	0,00	1,07	5,32	1,14	1,09	0,00	0,00	2,53	0,00	1,57
UE Radovljica	0,00	2,59	2,68	10,96	0,00	0,00	0,00	0,00	3,28	7,38	2,68
UE Škofja Loka	1,87	3,75	0,00	1,91	2,10	1,95	2,07	2,04	2,07	0,00	1,78
UE Tržič	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,30	0,00	0,00	0,68



Slika 16: Umrljivost dojenčkov, Gorenjska in Slovenija, obdobje od 2010 do 2019



Slika 17: Umrljivost dojenčkov po statističnih regijah in v Sloveniji, povprečje za obdobje od 2010 do 2019



Slika 18: Umrljivost dojenčkov po starosti ob smrti, Gorenjska in Slovenija, povprečje od 2010 do 2019

Med UE Gorenjske je imela v povprečju najvišjo umrljivost dojenčkov UE Jesenice (2,37) in najnižjo UE Tržič (0,68) (preglednica 14). Za opazovano obdobje trend umrljivosti dojenčkov ni bil statistično značilen za nobeno UE Gorenjske.

V. PREZGODNJA UMRLIVOST

Kot prezgodnje smrti smo upoštevali vse smrti, ki so nastopile pri osebah, mlajših od 65 let.

V.1 GORENJSKA IN SLOVENIJA

V.1.1 Število prezgodnjih smrti in število izgubljenih let potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti

V obdobju desetih let (od 2010 do 2019) je bilo na Gorenjskem zabeleženih 3180 prezgodnjih smrti, kar je predstavljalo 17,88 % vseh smrti. V vseslovenskem merilu je to pomenilo 8,62 % vseh prezgodnjih smrti.

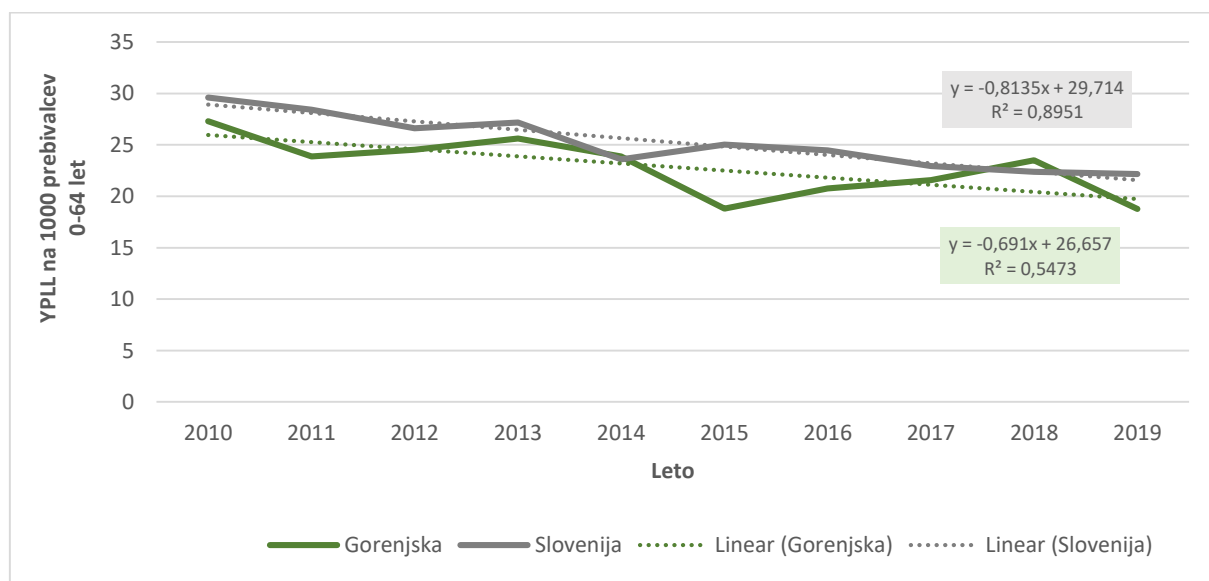
Zaradi prezgodnjih smrti smo na Gorenjskem v desetih letih skupaj izgubili 38.152 let potencialnega življenja (YPLL) do dopolnjenega 65. leta starosti ali v povprečju na leto 22,88 let na 1000 prebivalcev, starih od 0 do do 64 let (*preglednica 15*).

Preglednica 15: Izgubljena leta potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti (YPLL) skupaj in po spolu, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019

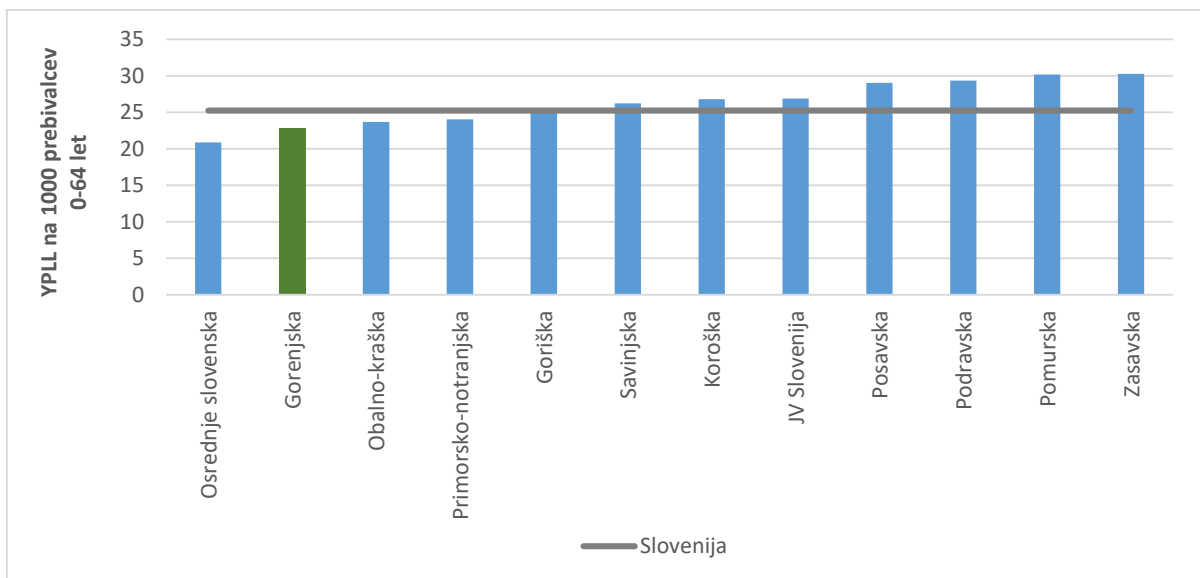
Spol	YPLL na 1000 prebivalcev, starih 0-64 let										Povprečje 2010-2019
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Skupaj	27,31	23,87	24,52	25,61	23,88	18,80	20,75	21,57	23,49	18,76	22,88
Moški	37,54	33,42	33,07	34,50	31,55	24,49	27,48	27,45	28,79	24,67	30,33
Ženske	16,60	13,86	15,55	16,28	15,80	12,81	13,65	15,36	17,87	12,40	15,02

V primerjavi s Slovenijo, kjer je bilo v opazovanem desetletnem obdobju v povprečju na leto izgubljenih 25,26 let potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti na 1000 prebivalcev, starih od 0 do 64 let, je bila prezgodnja umrljivost v gorenjski regiji nižja (*slika 19*). Trend gibanja prezgodnje umrljivosti je bil ugoden tako na Gorenjskem ($p < 0,014$) kot v Sloveniji ($p < 0,001$).

Gorenjska je bila v obdobju od 2010 do 2019 za Osrednje slovensko regijo druga s prezgodnjo umrljivostjo najmanj obremenjena slovenska regija (*slika 20*).

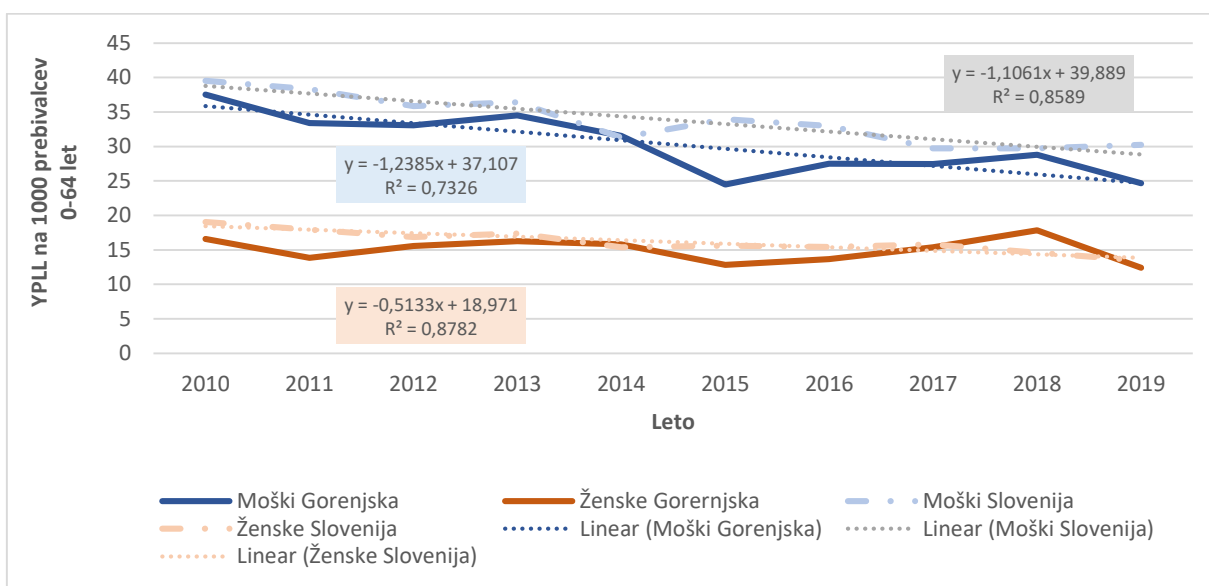


Slika 19: Gibanje izgubljenih let potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti (YPLL), Gorenjska in Slovenija, obdobje od 2010 do 2019



Slika 20: Prezgodnja umrljivost (YPLL) v statističnih regijah in v Sloveniji, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

Moški so imeli v desetletnem opazovanem obdobju v primerjavi z ženskami v povprečju 2-krat višjo prezgodnjo umrljivost, tako na Gorenjskem (*preglednica 16*) kot v Sloveniji. Tudi pri moških, z izjemo leta 2014, in pri ženskah, z izjemo let 2014 in 2018, je bila gorenjska regija v opazovanem desetletnem obdobju manj obremenjena s prezgodnjo umrljivost od slovenskega povprečja (*slika 21*). Medtem, ko je prezgodnja umrljivost padala pri moških tako na Gorenjskem ($p < 0,002$) kot v Sloveniji ($p < 0,001$), pa je bil pri ženskah njen ugoden trend prisoten le v Sloveniji ($p < 0,001$), medtem ko na Gorenjskem ni bil statistično značilen.



Slika 21: Gibanje izgubljenih let potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti (YPLL) po spolu, Gorenjska in Slovenija, obdobje od 2010 do 2019

Osebe, ki so umrle pred dopolnjenim 65. letom starosti, so na Gorenjskem v povprečju izgubile 12 let potencialnega življenja (moški 12,10 let in ženske 11,79 let) (*preglednica 16*). V Sloveniji je bilo v povprečju izgubljenih 11,58 let potencialnega življenja na umrlo osebo, mlajšo od 65 let (pri moških 11,53 let, pri ženskah 11,68 let). To pomeni, da so ob sicer manj prezgodnjih smrtih na Gorenjskem kot

v povprečju v Sloveniji, na Gorenjskem tako moški kot ženske, ki so umrli pred dopolnjenim 65. letom starosti, umrli mlajši kot v povprečju v Sloveniji.

Preglednica 16: Izgubljena leta potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti (YPLL) na umrlo osebo, mlajšo od 65 let, skupaj in po spolu, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019

Spol	YPLL na umrlo osebo, staro 0-64 let										Povprečje 2010-2019
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Skupaj	13,11	12,38	11,93	13,10	12,08	10,62	11,66	10,52	13,40	11,00	12,00
Moški	12,96	12,45	12,24	13,76	11,99	10,57	11,59	10,93	12,93	11,16	12,10
Ženske	13,46	12,21	11,28	11,83	12,27	10,72	11,81	9,82	14,29	10,66	11,79

V.1.2 Vzroki prezgodnjih smrti

Od v povprečju 318 prezgodnjih smrti na leto na Gorenjskem je največji delež teh smrti odpadel na neoplazme (45,28 %), sledile so poškodbe in zastrupitve (17,30 %), bolezni obtočil (15,72 %), bolezni prebavil (5,66 %), duševne in vedenjske motnje (4,40 %), simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi (4,09 %) ter 7,55 % ostali vzroki smrti. Tudi največ izgubljenih let potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti na 1000 prebivalcev, starih od 0 do 64 let, so zahtevale neoplazme, ki so jim sledile poškodbe in zastrupitve ter bolezni obtočil. Na prezgodaj umrlo osebo pa je bilo v povprečju zabeleženih največ izgubljenih let potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti za stanja, ki izvirajo v obporodnem obdobju, sledijo jim prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti, bolezni krvi in krvotvornih organov, kar pomeni, da so bile te smrti prisotne v mlajših starostnih skupinah (*preglednica 17*), vendar pa je bilo njihovo število majhno v primerjavi s prvimi naštetimi vzroki.

Tudi v Sloveniji so bili po številu prezgodnjih smrti na prvih petih mestih isti vzroki smrti kot na Gorenjskem.

Preglednica 17: Število izgubljenih let potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti (YPLL) na 1000 prebivalcev, starih od 0 do 64 let, ter na umrlo osebo, mlajšo od 65 let, po vzrokih prezgodnjih smrti, Gorenjska, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

Vzroki smrti po poglavjih MKB-10 (kode)	YPLL na 1000 prebivalcev, starih 0-64 let	YPLL na umrlo osebo, staro 0-64 let
Vsi vzroki	22,88	12,00
Neoplazme (C00-D48)	7,57	8,79
Poškodbe in zastrupitve (S00-T98)	6,44	19,49
Bolezni obtočil (I00-I99)	2,69	8,99
Bolezni prebavil (K00-K93)	0,98	9,11
Duševne in vedenjske motnje (F00-F99)	0,91	10,88
Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi (R00-R99)	0,99	12,57
Bolezni živčevja (G00-G99)	0,87	18,60
Bolezni dihal (J00-J99)	0,24	8,80
Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti (Q00-Q99)	0,90	41,64
Endokrine, prehranske in presnovne bolezni (E00-E90)	0,19	13,35
Stanja, ki izvirajo v obporodnem obdobju (P00-P96)	0,77	64,50
Infekcijske in parazitske bolezni (A00-B99)	0,07	10,00
Bolezni krvi in krvotvornih organov (D50-D89)	0,08	21,67
Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva (M00-M99)	0,09	12,12
Bolezni sečil in spolovil (N00-N99)	0,02	5,36

Preglednica 18 prikazuje vzroke prezgodnjih smrti pri moških in ženskah. Pri moških je v opazovanem obdobju največji delež od v povprečju na leto 215 prezgodnjih smrti odpadel na neoplazme (37,84 %), ki so jim kot druge najpogostejše sledile poškodbe in zastrupitve (20,78 %), tem pa bolezni obtočil (17,85 %). Tudi pri ženskah, s povprečno 103 prezgodnjimi smrtmi na leto, so bile najpogostejši vzrok teh smrti neoplazme (60,35 %), so jim pa na drugem mestu sledile bolezni obtočil (11,22 %) in na tretjem mestu poškodbe in zastrupitve (10,15 %). Največ izgubljenih let potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti pa so pri moških zahtevale poškodbe in zastrupitve (več kot neoplazme in bolezni obtočil), pri ženskah pa neoplazme (več kot poškodbe in zastrupitve ter bolezni obtočil). Moški so najmlajši umirali zaradi stanj, ki izvirajo v obporodnem obdobju, nato zaradi prirojenih malformacij, deformacij in kromosomski nenormalnosti, sledile so poškodbe in zastrupitve. Tudi ženske so najmlajše umirale zaradi stanj, ki izvirajo v obporodnem obdobju, nato zaradi prirojenih malformacij, deformacij in kromosomski nenormalnosti, sledile pa so bolezni krvi in krvotvornih organov.

Preglednica 18: Število izgubljenih let potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti (YPLL) na 1000 prebivalcev, starih od 0 do 64 let, ter na umrlo osebo, mlajšo od 65 let, po vzrokih prezgodnjih smrti in po spolu Gorenjska, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

Vzroki smrti po poglavjih MKB-10 (kode)	Moški		Ženske	
	YPLL na 1000 preb. 0–64 let	YPLL na umrlo osebo 0–64 let	YPLL na 1000 preb. 0–64 let	YPLL na umrlo osebo 0–64 let
Vsi vzroki	30,33	12,10	15,02	11,79
Infekcijske in parazitske bolezni (A00-B99)	0,13	15,36	0,02	2,50
Neoplazme (C00-D48)	7,64	8,05	7,49	9,74
Bolezni krvi in krvotvornih organov (D50-D89)	0,08	17,50	0,07	30,00
Endokrine, prehranske in presnovne bolezni (E00-E90)	0,24	12,21	0,14	16,14
Duševne in vedenjske motnje (F00-F99)	1,41	10,95	0,38	10,60
Bolezni živčevja (G00-G99)	0,98	18,98	0,76	18,10
Bolezni obtočil (I00-I99)	4,06	9,08	1,24	8,71
Bolezni dihal (J00-J99)	0,20	6,90	0,29	11,07
Bolezni prebavil (K00-K93)	1,61	9,37	0,32	7,95
Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva (M00-M99)	0,08	11,67	0,11	12,50
Bolezni sečil in spolovil (N00-N99)	0,01	4,17	0,03	6,25
Stanja, ki izvirajo v obporodnem obdobju (P00-P96)	0,75	64,50	0,79	64,50
Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti (Q00-Q99)	1,11	50,00	0,68	32,29
Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi (R00-R99)	1,73	13,30	0,22	8,69
Poškodbe in zastrupitve (S00-T98)	10,14	19,46	2,54	19,60

V.2 UPRAVNE ENOTE GORENJSKE

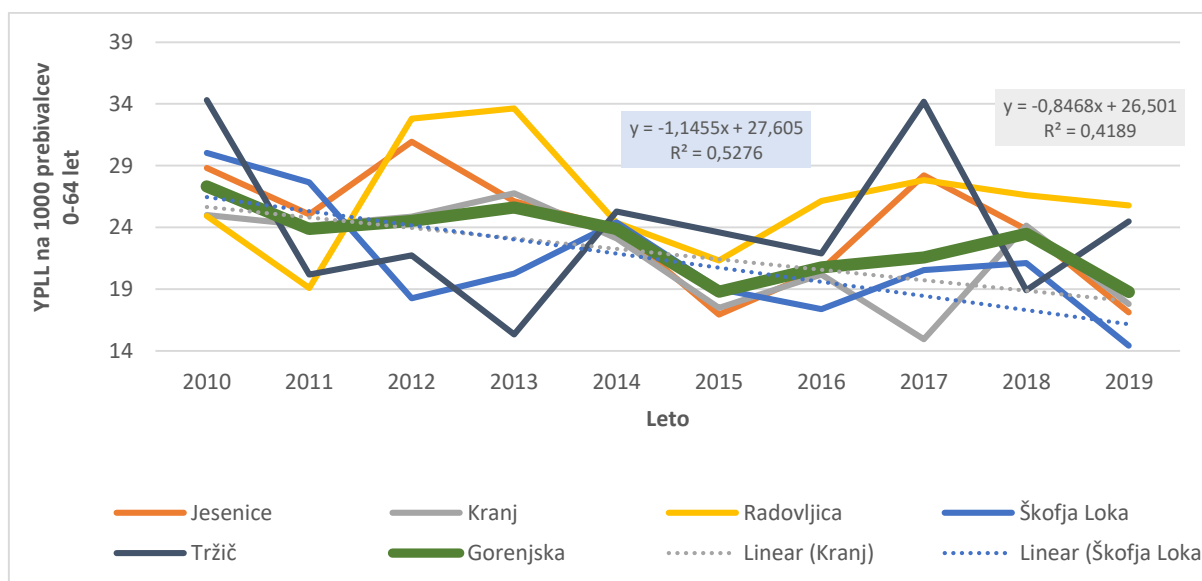
V.2.1 Število izgubljenih let potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti

Letno povprečje izgubljenih let potencialnega življenja pred dopolnjenim 65. letom starosti na 1000 prebivalcev, starih od 0 do 64 let, je v opazovanem desetletnem obdobju segalo od 21,32, v s prezgodnjo umrljivostjo najmanj obremenjeni UEŠkofja Loka, do 26,25 v najbolj obremenjeni UE Radovljica. Povprečje prezgodnje umrljivosti v regiji sta presegali še UE Jesenice in UE Tržič (*preglednica 19*). Z izjemo UE Radovljice je bila prezgodnja umrljivost v ostalih UE Gorenjske nižja od slovenskega povprečja (25,26 let na 1000 prebivalcev, starih od 0 do 64 let). Slika 22 prikazuje gibanje prezgodnje umrljivosti po UE Gorenjske v obdobju od 2010 do 2019. Prezgodnja umrljivost se je statistično značilno

znižala le v dveh UE, v UE Kranj ($p = 0,043$) in v UE Škofja Loka ($p = 0,017$), v ostalih pa njen trend ni bil statistično značilen.

Preglednica 19: Izgubljena leta potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti (YPLL) skupaj in po spolu, upravne enote Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

Upravna enota	YPLL na 1000 prebivalcev, starih 0-64 let		
	Skupaj	Moški	Ženske
Jesenice	24,23	30,88	17,12
Kranj	21,85	29,13	14,13
Radovljica	26,25	33,77	18,46
Škofja Loka	21,32	28,03	14,24
Tržič	23,99	35,58	11,58



Slika 22: Gibanje izgubljenih let potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti (YPLL), upravne enote in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019

Tudi za vse UE Gorenjske velja, da so bili moški s prezgodnjo umrljivostjo bolj obremenjeni kot ženske (preglednica 19). Največja razlika med spoloma je bila v UE Tržič, kjer je bila desetletna povprečna prezgodnja umrljivost za moške najvišja v regiji, za ženske pa najnižja.

Podatki o številu izgubljenih let potencialnega življenja na umrlo osebo, mlajšo od 65 let, kažejo, da so bili moški, ki so prezgodaj umrli, najmlajši v UE Škofja Loka, prezgodaj umrle ženske pa v UE Kranj (preglednica 20).

Preglednica 20: Izgubljena leta potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti (YPLL) na umrlo osebo, mlajšo od 65 let, skupaj in po spolu, upravne enote Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

Upravna enota	YPLL na umrlo osebo, staro 0-64 let		
	Skupaj	Moški	Ženske
Jesenice	10,06	10,00	10,18
Kranj	12,63	12,51	12,87
Radovljica	12,39	12,70	11,85
Škofja Loka	12,78	12,93	12,48
Tržič	10,88	11,11	10,07

V.2.2 Vzroki prezgodnjih smrti

V obdobju od 2010 do 2019 je bilo v povprečju na leto po UE naslednje število prezgodnjih smrti: v UE Jesenice 60 (40 med moškimi in 20 med ženskami), v UE Kranj 116 (80 med moškimi in 36 med ženskami), v UE Radovljica 59 (38 med moškimi in 21 med ženskami), v UE Škofja Loka 58 (39 med moškimi in 19 med ženskami) in v UE Tržič 27 (20 med moškimi in 7 med ženskami).

V vseh UE je bil v opazovanem obdobju največji **delež prezgodnjih smrti** zabeležen za neoplazme (Jesenice 45,00 %, Kranj 44,83 %, Radovljica 42,37 %, Škofja Loka 46,55 %, Tržič 44,44 %), na drugem mestu so bile v treh UE (Kranj, Radovljica in Škofja Loka) poškodbe in zastrupitve ter na tretjem mestu boleznimi obtočil, v dveh UE (Jesenice in Tržič) pa so se boleznimi obtočil uvrstile pred poškodbe in zastrupitve. To velja tudi za moške, pri ženskah pa je bilo največ prezgodnjih smrti zaradi neoplazem, po številu so jim sledile boleznimi obtočil ter na tretjem mestu poškodbe in zastrupitve, z izjemo UE Kranj, kjer so se poškodbe in zastrupitve uvrstile pred boleznimi obtočil.

V preglednicah 21a–e je podrobneje prikazana prezgodnja umrljivost po vzrokih prezgodnjih smrti po UE Gorenjske. Največ **izgubljenih let** potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti je v desetletnem obdobju v vseh UE odpadlo na neoplazme, na drugem mestu so bile poškodbe in zastrupitve, nato boleznimi obtočil. Pri moških so po številu izgubljenih let potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti v štirih UE (Jesenice, Kranj, Radovljica, Škofja Loka) največje breme prezgodnje umrljivosti nosile poškodbe in zastrupitve, ki so jim sledile neoplazme in nato boleznimi obtočil, v UE Tržič pa so prevladovali neoplazme, tem pa so sledile poškodbe in zastrupitve ter boleznimi obtočil. Pri ženskah so v vseh UE največje breme prezgodnje umrljivosti nosile neoplazme, tem so v UE Jesenice, UE Kranj, UE Škofja Loka in UE Tržič na drugem mestu sledile poškodbe in zastrupitve, v UE Radovljica boleznimi obtočil, na tretjem mestu pa so bile v UE Jesenice boleznimi živčevja, v UE Kranj, UE Škofja Loka in UE Tržič boleznimi obtočil, v UE Radovljica pa poškodbe in zastrupitve.

Preglednica 21a: Število izgubljenih let potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti (YPLL) na 1000 prebivalcev, starih od 0 do 64 let, po vzrokih prezgodnjih smrti, skupaj in po spolu, upravna enota Jesenice, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

Vzroki smrti po poglavjih MKB-10 (kode)	YPLL na 1000 preb. 0-64 let		
	Skupaj	Moški	Ženske
Vsi vzroki	24,23	30,88	17,12
Neoplazme (C00-D48)	8,23	8,13	8,34
Boleznimi obtočil (I00-I99)	3,39	5,13	1,52
Poškodbe in zastrupitve (S00-T98)	5,45	8,75	1,92
Boleznimi prebavil (K00-K93)	1,21	2,18	0,17
Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi (R00-R99)	1,28	1,85	0,67
Duševne in vedenjske motnje (F00-F99)	0,99	1,44	0,50
Boleznimi živčevja (G00-G99)	1,00	0,37	1,66
Boleznimi dihal (J00-J99)	0,31	0,12	0,52
Infekcijske in parazitske bolezni (A00-B99)	0,20	0,37	0,02
Boleznimi mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva (M00-M99)	0,10	0,06	0,15
Stanja, ki izvirajo v obporodnem obdobju (P00-P96)	1,04	0,50	1,61
Endokrine, prehranske in presnovne bolezni (E00-E90)	0,21	0,41	-
Boleznimi sečil in spolovil (N00-N99)	0,05	0,08	0,02
Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti (Q00-Q99)	0,78	1,50	-
Boleznimi krvi in krvotvornih organov (D50-D89)	0,01	-	0,02

Preglednica 21b: Število izgubljenih let potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti (YPLL) na 1000 prebivalcev, starih od 0 do 64 let, po vzrokih prezgodnjih smrti, skupaj in po spolu, upravna enota Kranj, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

Vzroki smrti po poglavjih MKB-10 (kode)	YPLL na 1000 preb. 0-64 let		
	Skupaj	Moški	Ženske
Vsi vzroki	21,85	29,13	14,13
Neoplazme (C00-D48)	7,19	7,11	7,28
Poškodbe in zastrupitve (S00-T98)	6,11	9,41	2,63
Bolezni obtočil (I00-I99)	2,25	3,66	0,75
Bolezni prebavil (K00-K93)	0,92	1,57	0,33
Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi (R00-R99)	1,00	1,73	0,22
Duševne in vedenjske motnje (F00-F99)	0,87	1,47	0,24
Bolezni živčevja (G00-G99)	0,85	1,9	0,49
Bolezni dihal (J00-J99)	0,28	0,29	0,28
Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti (Q00-Q99)	0,94	1,24	0,62
Stanja, ki izvirajo v obporodnem obdobju (P00-P96)	0,77	0,75	0,79
Endokrine, prehranske in presnovne bolezni (E00-E90)	0,14	0,09	0,20
Infekcijske in parazitske bolezni (A00-B99)	0,05	0,07	0,02
Bolezni krvi in krvotvornih organov (D50-D89)	0,09	0,18	-
Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva (M00-M99)	0,06	0,06	0,05
Bolezni sečil in spolovil (N00-N99)	0,01	0,01	0,01

Preglednica 21c: Število izgubljenih let potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti (YPLL) na 1000 prebivalcev, starih od 0 do 64 let, po vzrokih prezgodnjih smrti, skupaj in po spolu, upravna enota Radovljica, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

Vzroki smrti po poglavjih MKB-10 (kode)	YPLL na 1000 preb. 0-64 let		
	Skupaj	Moški	Ženske
Vsi vzroki	26,25	33,77	18,46
Neoplazme (C00-D48)	7,67	7,36	7,99
Poškodbe in zastrupitve (S00-T98)	7,50	12,66	2,15
Bolezni obtočil (I00-I99)	3,54	4,73	2,30
Bolezni prebavil (K00-K93)	0,96	1,56	0,33
Duševne in vedenjske motnje (F00-F99)	1,12	1,61	0,61
Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi (R00-R99)	0,97	1,74	0,18
Bolezni živčevja (G00-G99)	1,19	0,87	1,49
Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti (Q00-Q99)	1,31	1,11	1,51
Bolezni dihal (J00-J99)	0,19	0,05	0,33
Stanja, ki izvirajo v obporodnem obdobju (P00-P96)	1,16	1,37	0,95
Endokrine, prehranske in presnovne bolezni (E00-E90)	0,10	0,09	0,11
Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva (M00-M99)	0,23	0,09	0,37
Bolezni sečil in spolovil (N00-N99)	0,07	-	0,15
Infekcijske in parazitske bolezni (A00-B99)	0,01	0,02	-

Preglednica 21d: Število izgubljenih let potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti (YPLL) na 1000 prebivalcev, starih od 0 do 64 let, po vzrokih prezgodnjih smrti, skupaj in po spolu, upravna enota Škofja Loka, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

Vzroki smrti po poglavjih MKB-10 (kode)	YPLL na 1000 preb. 0-64 let		
	Skupaj	Moški	Ženske
Vsi vzroki	21,32	28,03	14,24
Neoplazme (C00-D48)	14,24	7,27	6,51
Poškodbe in zastrupitve (S00-T98)	7,05	10,24	3,68
Bolezni obtočil (I00-I99)	2,32	3,29	1,31
Bolezni prebavil (K00-K93)	0,87	1,18	0,53
Duševne in vedenjske motnje (F00-F99)	0,72	1,09	0,32
Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi (R00-R99)	0,61	1,15	0,03
Bolezni živčevja (G00-G99)	0,65	1,10	0,18
Bolezni dihal (J00-J99)	0,18	0,22	0,13
Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti (Q00-Q99)	0,69	0,60	0,79
Endokrine, prehranske in presnovne bolezni (E00-E90)	0,17	0,28	0,03
Stanja, ki izvirajo v obporodnem obdobju (P00-P96)	0,92	1,44	0,38
Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva (M00-M99)	0,09	0,17	0,01
Bolezni krvi in krvotvornih organov (D50-D89)	0,16	-	0,34

Preglednica 21e: Število izgubljenih let potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti (YPLL) na 1000 prebivalcev, starih od 0 do 64 let, po vzrokih prezgodnjih smrti, skupaj in po spolu, upravna enota Tržič, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

Vzroki smrti po poglavjih MKB-10 (kode)	YPLL na 1000 preb. 0-64 let		
	Skupaj	Moški	Ženske
Vsi vzroki	23,99	35,58	11,58
Neoplazme (C00-D48)	9,48	11,25	7,61
Bolezni obtočil (I00-I99)	2,84	4,76	0,80
Poškodbe in zastrupitve (S00-T98)	6,17	11,09	0,97
Bolezni prebavil (K00-K93)	1,27	2,00	0,51
Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi (R00-R99)	1,56	1,56	-
Duševne in vedenjske motnje (F00-F99)	1,03	1,48	0,55
Bolezni živčevja (G00-G99)	0,64	0,88	0,38
Bolezni dihal (J00-J99)	0,23	0,16	0,30
Endokrine, prehranske in presnovne bolezni (E00-E90)	0,70	0,92	0,46
Infekcijske in parazitske bolezni (A00-B99)	0,02	-	0,04
Bolezni sečil in spolovil (N00-N99)	0,06	0,12	-
Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti (Q00-Q99)	0,06	-	0,13

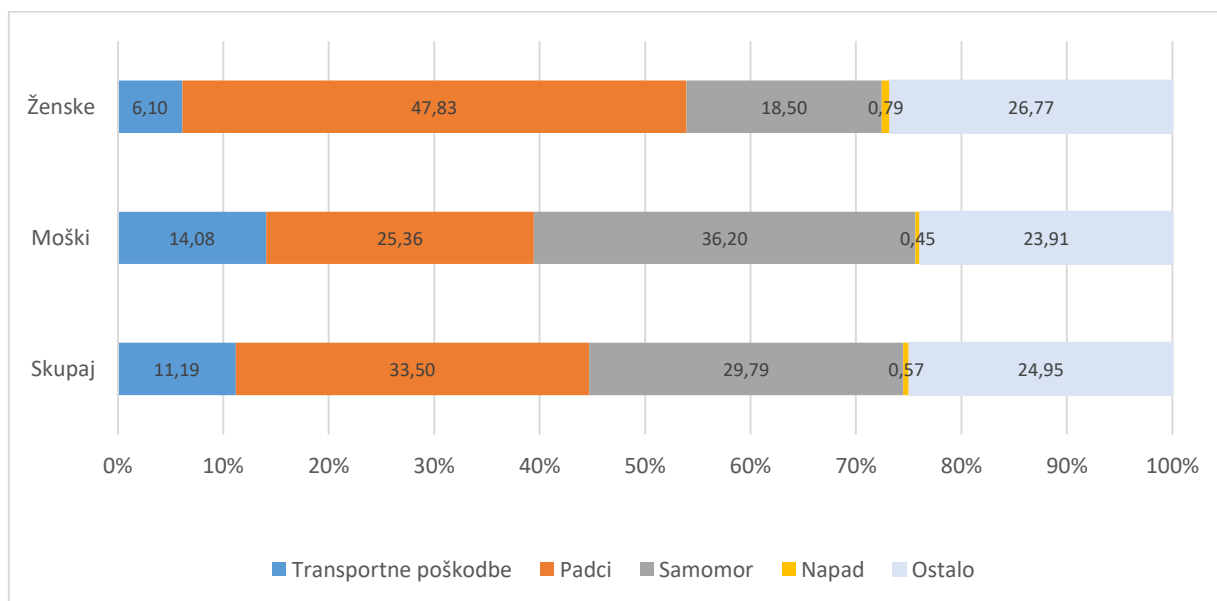
VI. SMRTI, POVEZANE Z ZUNANJIMI VZROKI

VI.1 GORENJSKA IN SLOVENIJA

Na Gorenjskem je bilo v opazovanem desetletnem obdobju skupaj zabeleženih 1403 smrti iz XX. poglavja MKB-10 (smrti, povezanih z zunanjimi vzroki), kamor sodijo transportne nezgode, nezgodni padci, samomori, napadi in drugo. 895 teh smrti je bilo pri moških (ali 63,79 %) in 508 pri ženskah (ali 36,21 %) (*preglednica 22*). V povprečju se je na leto zgodilo 140 takih smrti. Največji delež, 33,50 %, je bil posledica nezgodnih padcev, na samomore je odpadlo 29,79 %, na transportne nezgode pa 11,19 % teh smrti (*slika 23*). Pregled po spolu pokaže, da je bilo največ smrti iz XX. poglavja MKB-10 pri moških povezanih s samomori (36,20 %), medtem, ko so bili pri ženskah padci vzrok za skoraj polovico (47,83 %) vseh teh smrti. V primerjavi z ženskami je bil pri moških večji delež smrti povezanih tudi s transportnimi nezgodami, a manj z napadi in »ostalimi« vzroki. Umrljivost moških zaradi smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, je bila v primerjavi z ženskami višja za vse posamezne vzroke, z izjemo padcev (*preglednica 22*).

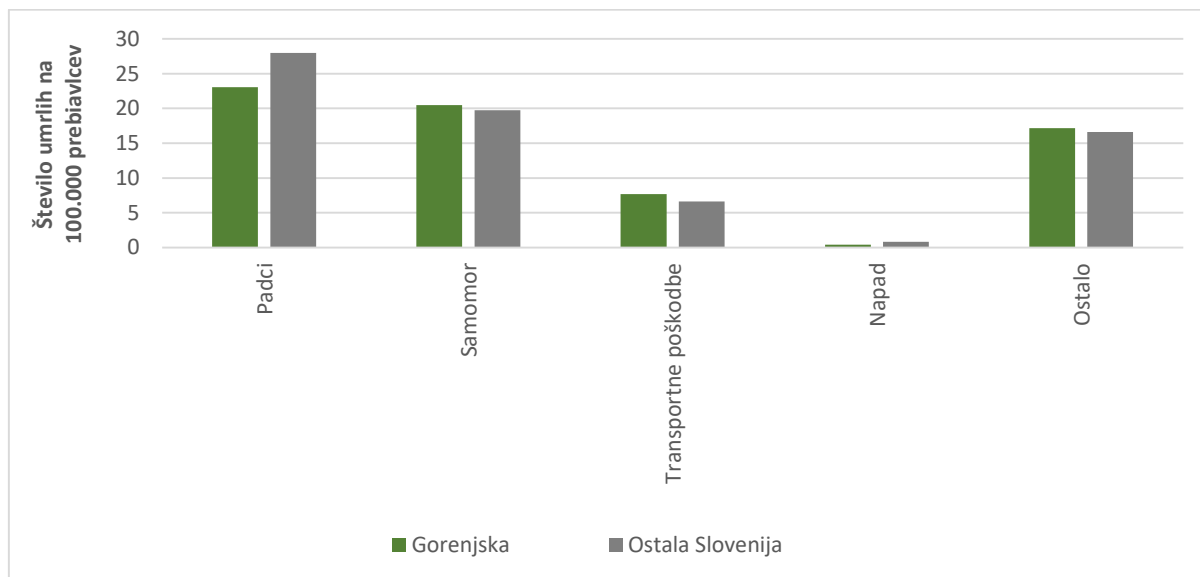
Preglednica 22: Število umrlih in povprečno letno število umrlih na 100.000 prebivalcev po zunanjih vzrokih smrti in po spolu, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019

Zunanji vzroki smrti (kode po MKB-10)	Skupaj		Moški		Ženske	
	Število umrlih (2010-2019)	Povprečno število umrlih na 100.000 prebivalcev	Število umrlih (2010-2019)	Število umrlih na 100.000 moških	Število umrlih (2010-2019)	Število umrlih na 100.000 žensk
Skupaj	1403	68,78	895	88,57	508	49,36
Transportne nezgode (V01-V99)	157	7,70	126	12,47	31	3,01
Padci (W00-W19)	470	23,04	227	22,47	243	23,61
Namerna samopoškodba (X60-X84)	418	20,49	324	32,06	94	9,13
Napad (X85-Y09)	8	0,39	4	0,40	4	0,39
Drugo	350	17,16	214	21,18	136	13,21

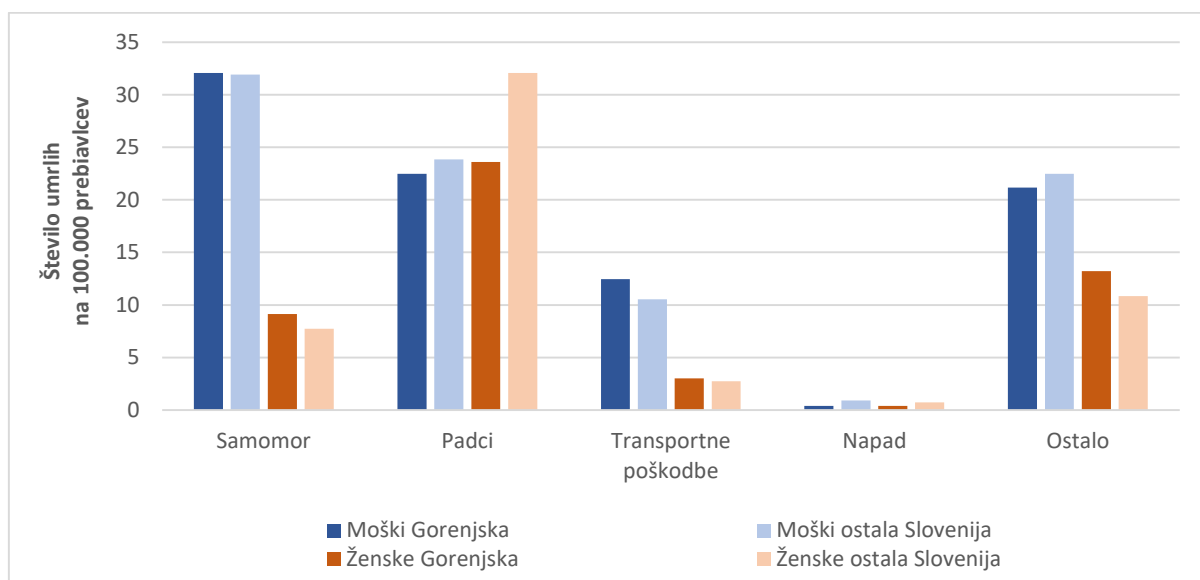


Slika 23: Struktura smrti po zunanjih vzrokih skupaj in po spolu, Gorenjska, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

Število smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, ki so se v desetih letih zgodile med prebivalci Gorenjske, je predstavljalo 9,51 % vseh takih smrti v Sloveniji v tem obdobju. Delež teh smrti med vsemi smrtmi je bil na Gorenjskem (7,89 %) podoben kot v ostali Sloveniji (7,49 %). Povprečna desetletna stopnja umrljivosti zaradi smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, na 100.000 prebivalcev pa je bila na Gorenjskem (68,78) nižja kot v ostali Sloveniji (71,79). Primerjava povprečne desetletne umrljivosti po posameznih zunanjih vzrokih smrti med Gorenjsko in ostalo Slovenijo je pokazala na višjo umrljivost zaradi transportnih nezgod in samomorov ter nižjo zaradi padcev in napadov tako skupaj kot pri moških in ženskah na Gorenjskem (sliki 24a in b).



Slika 24a: Umrljivost po zunanjih vzrokih smrti, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

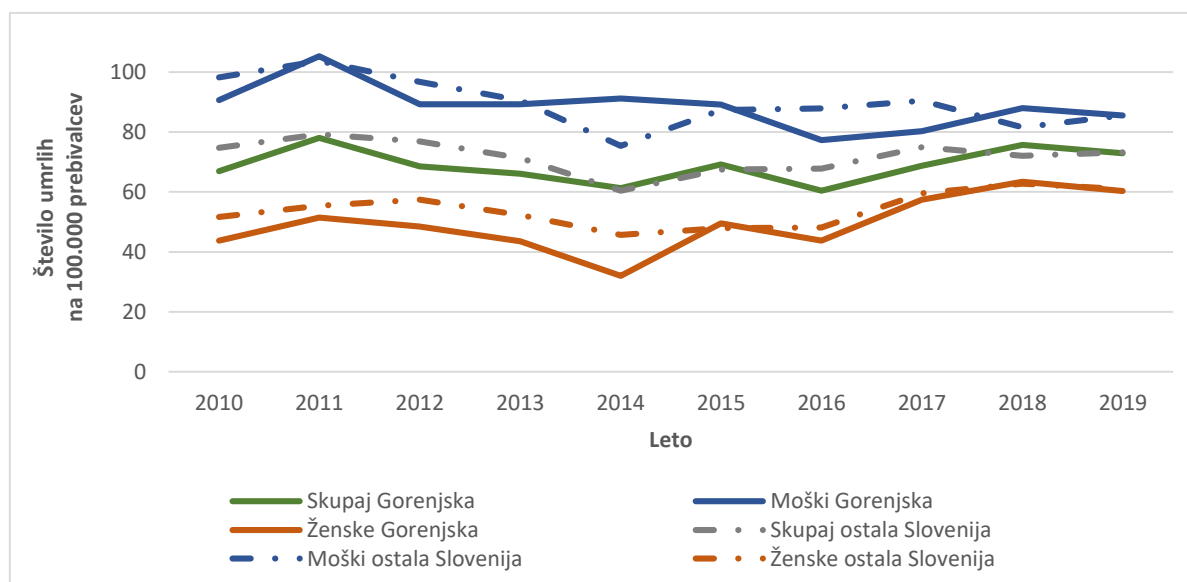


Slika 24b: Umrljivost po zunanjih vzrokih smrti po spolu, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

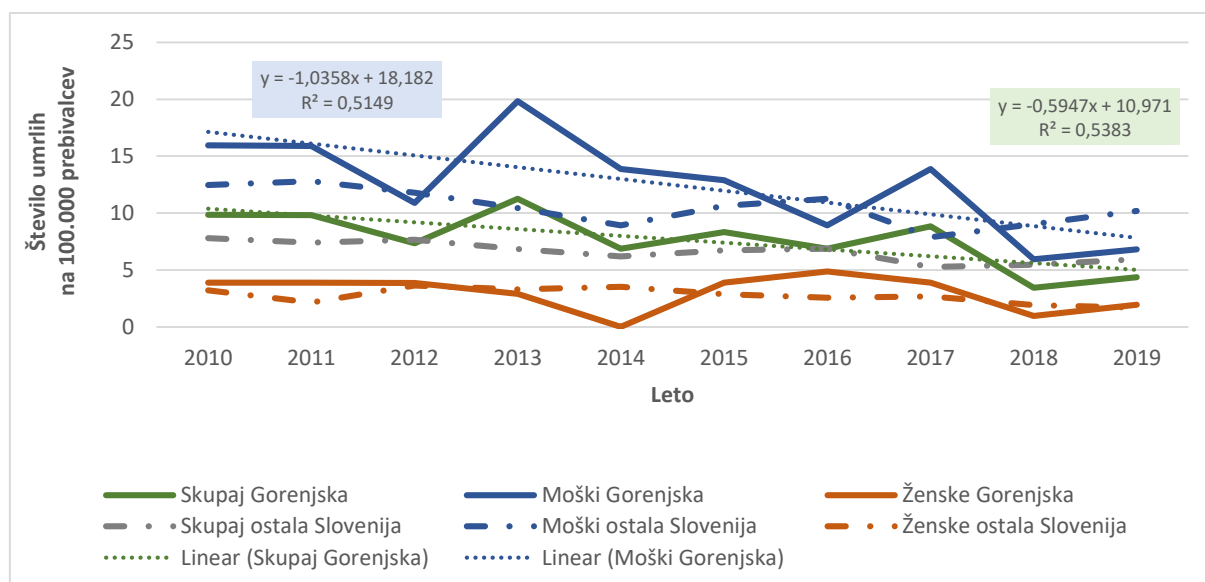
Gibanje smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, in ločeno po treh vodilnih zunanjih vzrokih v obdobju 2010–2019 je prikazano na slikah 25 in 26a–c. Trend gibanja teh smrti v opazovanem obdobju ni bil statistično značilen, niti za moške niti za ženske. Med posameznimi zunanjimi vzroki pa je bil zaznan

statistično značilen padec umrljivosti zaradi transportnih nezgod skupaj ($p = 0,016$) in pri moških ($p = 0,019$) ter dvig za padce pri ženskah ($p = 0,010$).

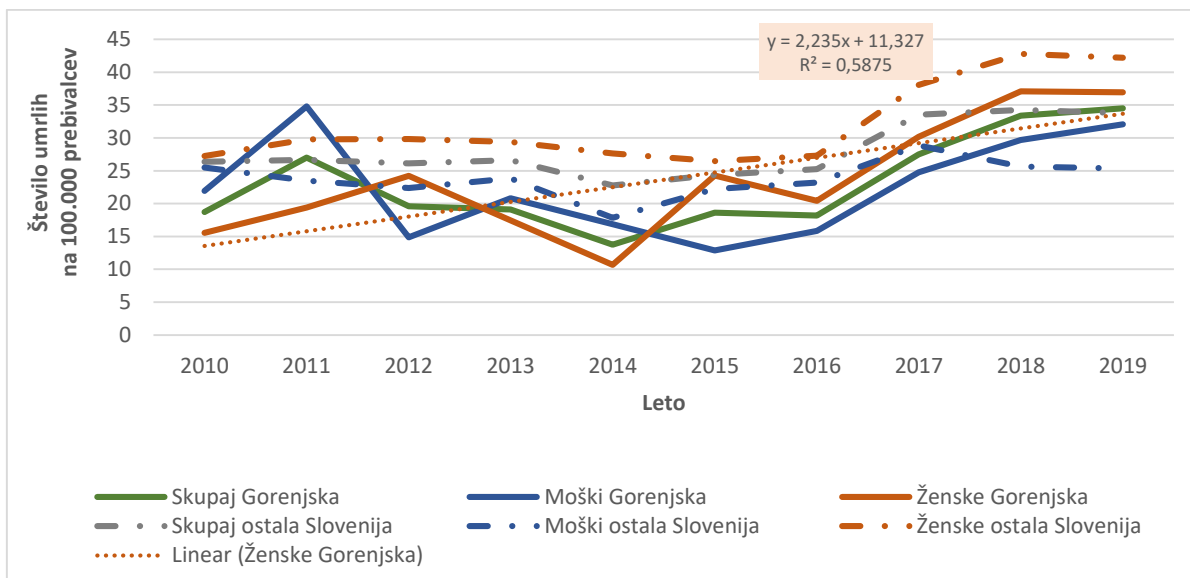
Primerjava gibanja smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, in ločeno po treh vodilnih zunanjih vzrokih v obdobju od 2010 do 2019 na Gorenjskem in v ostali Sloveniji je prikazana na slikah 25 ter 26a–c. Iz prikazov je razvidno, da je bila razširjenost teh smrti med prebivalkami gorenjske regije večino (sedem od desetih) opazovanih let pod povprečjem za prebivalke ostale Slovenije, medtem ko je bila pri moških pod povprečjem le polovico opazovanih let.



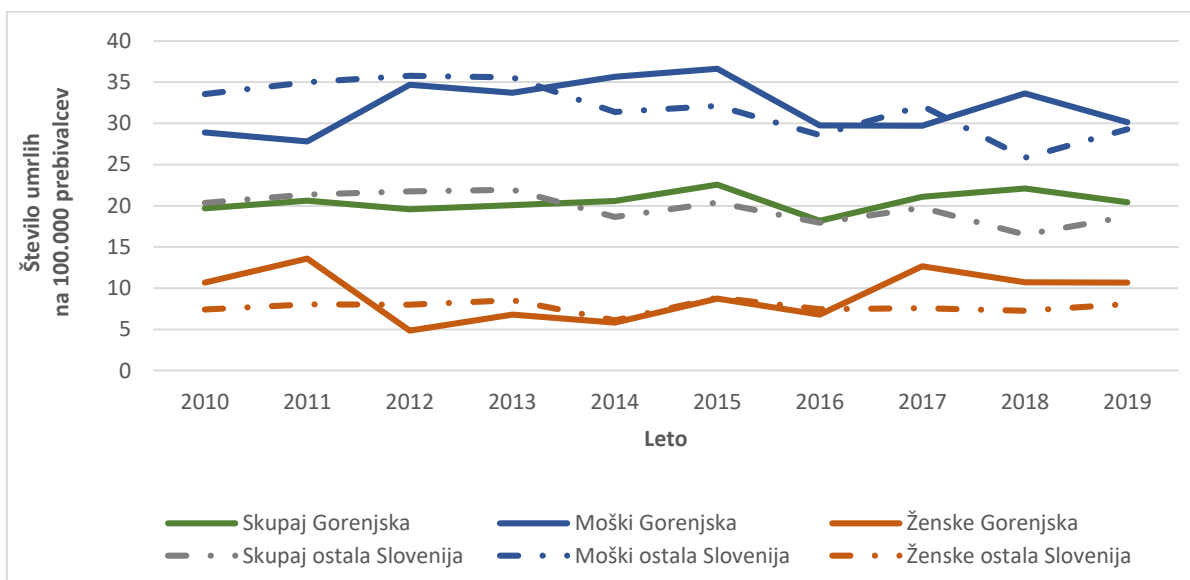
Slika 25: Gibanje smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, skupaj in po spolu, Gorenjska in ostala Slovenija, obdobje od 2010 do 2019



Slika 26c: Gibanje smrti zaradi transportnih nezgod skupaj in po spolu, Gorenjska in ostala Slovenija, obdobje od 2010 do 2019

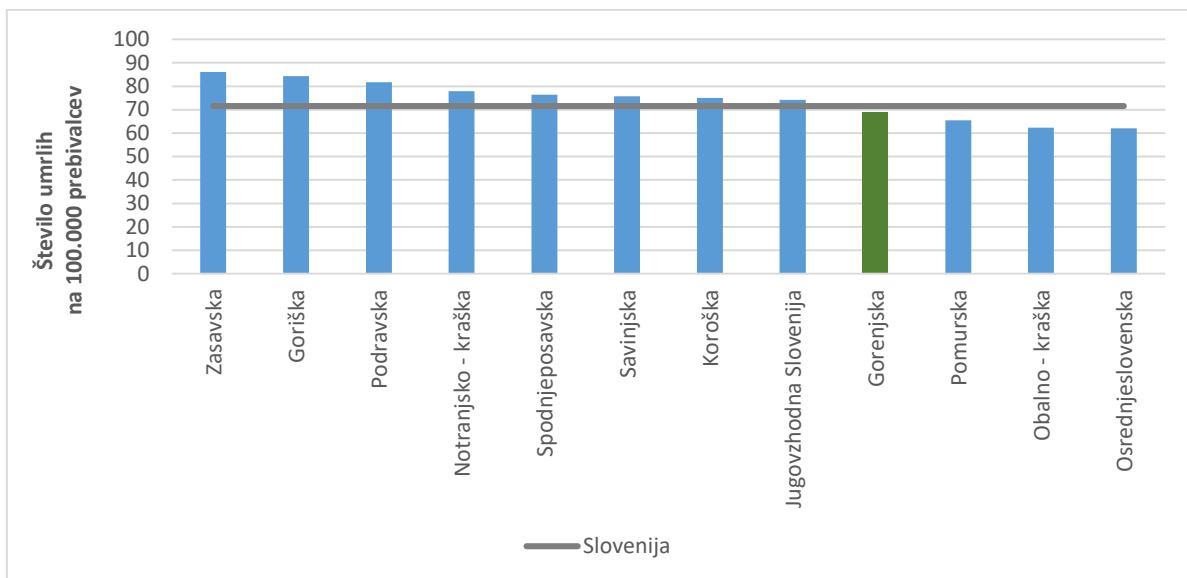


Slika 26d: Gibanje smrti zaradi padcev skupaj in po spolu, Gorenjska in ostala Slovenija, obdobje od 2010 do 2019

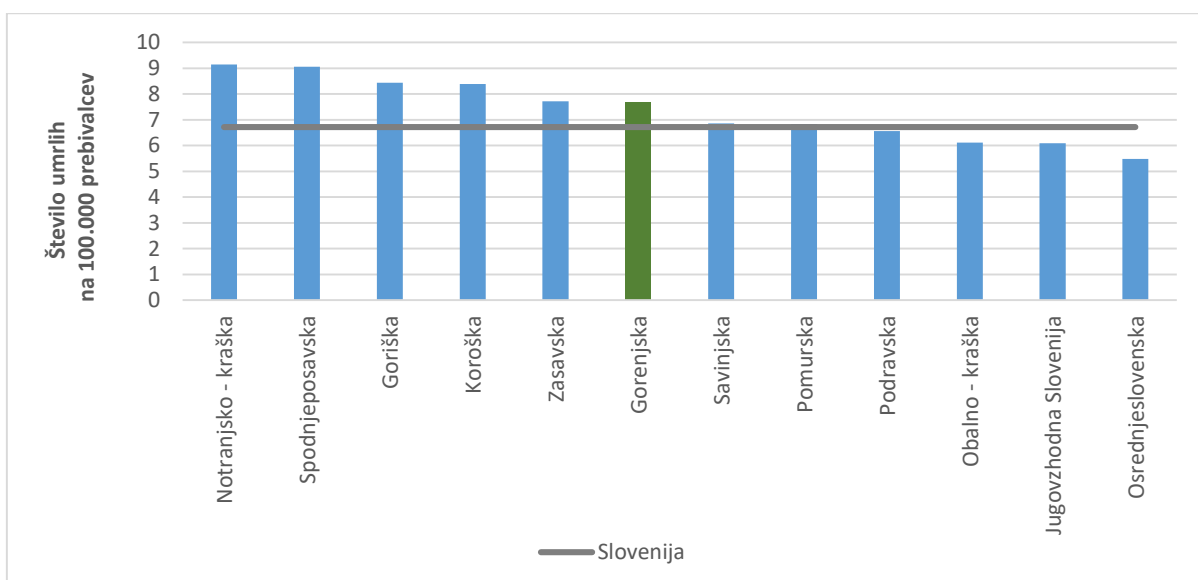


Slika 26e: Gibanje samomorov skupaj in po spolu, Gorenjska in ostala Slovenija, obdobje od 2010 do 2019

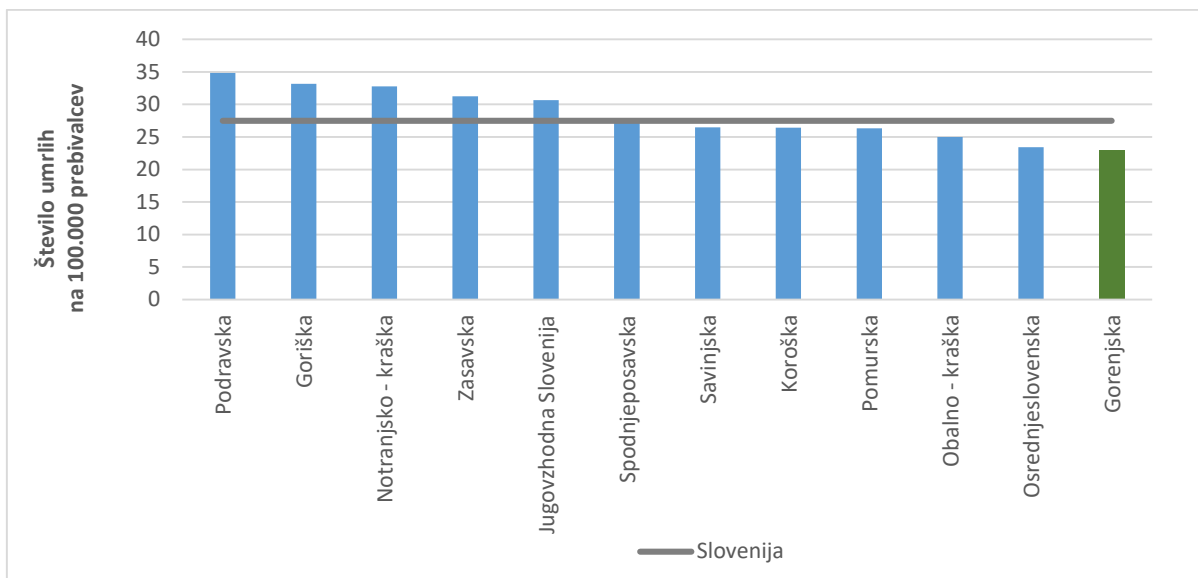
Med statističnimi regijami so bile glede na desetletno povprečno stopnjo umrljivosti s smrtmi, povezanimi z zunanjimi vzroki, od Gorenjske manj obremenjene tri regije (Pomurska, Osrednjeslovenska in Obalno kraška) (slika 27). Medtem, ko je bila umrljivost zaradi padcev v gorenjski regiji najnižja, pa je imela kar polovica statističnih regij nižjo umrljivost zaradi transportnih nezgod in samomorov kot Gorenjska (slike 28a–c).



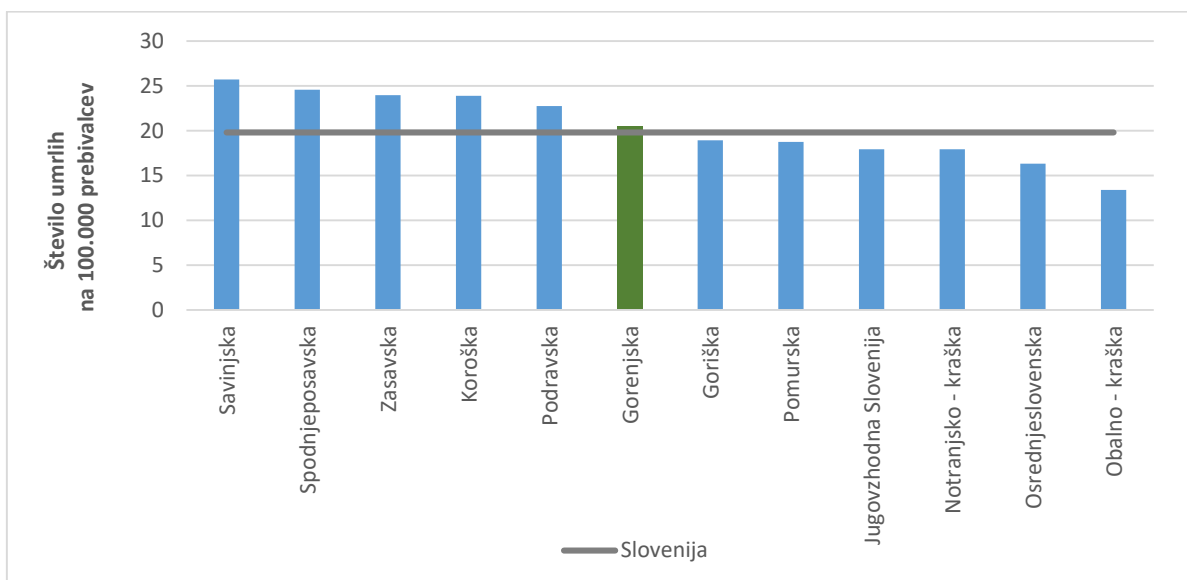
Slika 27: Umrljivost zaradi smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, statistične regije in Slovenija, povprečje za obdobje od 2010 do 2019



Slika 28a: Umrljivost zaradi transportnih nezgod, statistične regije in Slovenija, povprečje za obdobje od 2010 do 2019



Slika 28b: Umrljivost zaradi padcev, statistične regije in Slovenija, povprečje za obdobje od 2010 do 2019



Slika 28c: Umrljivost zaradi samomorov, statistične regije in Slovenija, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

VI.2 UPRAVNE ENOTE

V UE Jesenice je bilo v opazovanem desetletnem obdobju skupaj zabeleženih 224 smrti iz XX. poglavja MKB-10, od tega 140 med moškimi (ali 62,50 %) in 84 med ženskami (ali 37,50 %). V povprečju se je na leto zgodilo 22 takih smrti. Največji delež, 33,93 %, je bil posledica nezgodnih padcev, na samomore je odpadlo 29,46 %, na transportne nezgode pa 9,82 % teh smrti (slika 29a). Podrobnejši pregled po spolu kaže, da je bil največji delež smrti smrti iz XX. poglavja MKB-10 pri moških povezan s samomori (38,57 %), medtem, ko so bili pri ženskah padci vzrok za več kot polovico (55,95 %) vseh smrti, povezanih z zunanji vzroki. V primerjavi z ženskami je bil pri moških večji delež smrti povezanih tudi s transportnimi nezgodami in »ostalimi« vzroki. Umrljivost moških je bila v primerjavi z ženskami enaka zaradi napadov, nižja zaradi padcev, višja pa zaradi transportnih nezgod, samomorov in drugih vzrokov teh smrti (preglednica 23). Gibanje smrti, povezanih z zunanji vzroki, in ločeno po treh vodilnih zunanji vzrokih v obdobju od 2010 do 2019 je prikazano na sliki 30a. Skupen trend gibanja smrti, povezanih z zunanji vzroki, v UE Jesenice v opazovanem obdobju ni bil statistično značilen, niti niso bili statistično značilni trendi za posamezne kategorije zunanji vzrokov smrti.

V **UE Kranj** je bilo v opazovanem desetletnem obdobju skupaj zabeleženih 526 smrti iz XX. poglavja MKB-10, od tega 332 med moškimi (ali 63,12 %) in 194 med ženskami (ali 36,88 %). V povprečju se je na leto zgodilo 53 teh smrti. Največji delež, 34,03 %, je bil posledica nezgodnih padcev, na samomore je odpadlo 29,47 %, na transportne nezgode pa 9,89 % teh smrti (*slika 29b*). Podrobnejši pregled po spolu kaže, da je bil največji delež smrti iz XX. poglavja MKB-10 pri moških povezan s samomori (35,54 %), medtem, ko so bili pri ženskah padci vzrok za 44,85 % vseh teh smrti. V primerjavi z ženskami je bil pri moških večji delež smrti povezanih tudi s transportnimi nezgodami, manjši pa z napadi in drugimi zunanjimi vzroki smrti. Umrljivost moških je bila v primerjavi z ženskami višja za vse posamezne zunanje vzroke, z izjemo napadov (*preglednica 23*). Gibanje smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, skupaj in ločeno po treh vodilnih zunanjih vzrokih v obdobju od 2010 do 2019 je prikazano na sliki 30b. Skupen trend gibanja smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, v UE Kranj v opazovanem obdobju ni bil statistično značilen, niti niso bili statistično značilni trendi za posamezne kategorije zunanjih vzrokov smrti.

V **UE Radovljica** je bilo v opazovanem desetletnem obdobju skupaj zabeleženih 272 smrti iz XX. poglavja MKB-10, od tega 173 med moškimi (ali 63,60 %) in 99 med ženskami (ali 36,40 %). V povprečju se je na leto zgodilo 27 smrti, povezanih z zunanjimi vzroki. Največji delež teh smrti, 33,46 %, je bil posledica nezgodnih padcev, na samomore je odpadlo 30,15 %, na transportne nezgode pa 11,76 % teh smrti (*slika 29c*). Podrobnejši pregled po spolu kaže, da je bil največji delež smrti iz XX. poglavja MKB-10 pri moških povezanih s samomori (34,68 %), medtem, ko so bili pri ženskah padci vzrok za 45,45 % vseh teh smrti. V primerjavi z ženskami je bil pri moških večji delež smrti povezanih tudi s transportnimi nezgodami, manjši pa z napadi in »ostalimi« vzroki. Umrljivost moških je bila v primerjavi z ženskami višja za vse posamezne zunanje vzroke, z izjemo napadov, za katere je bila stopnja umrljivosti podobna (*preglednica 23*). Gibanje smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, skupaj in ločeno po treh vodilnih zunanjih vzrokih v obdobju od 2010 do 2019 je prikazano na sliki 30c. Skupen trend gibanja smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, v UE Radovljica v opazovanem obdobju ni bil statistično značilen, niti niso bili statistično značilni trendi za posamezne kategorije zunanjih vzrokov smrti.

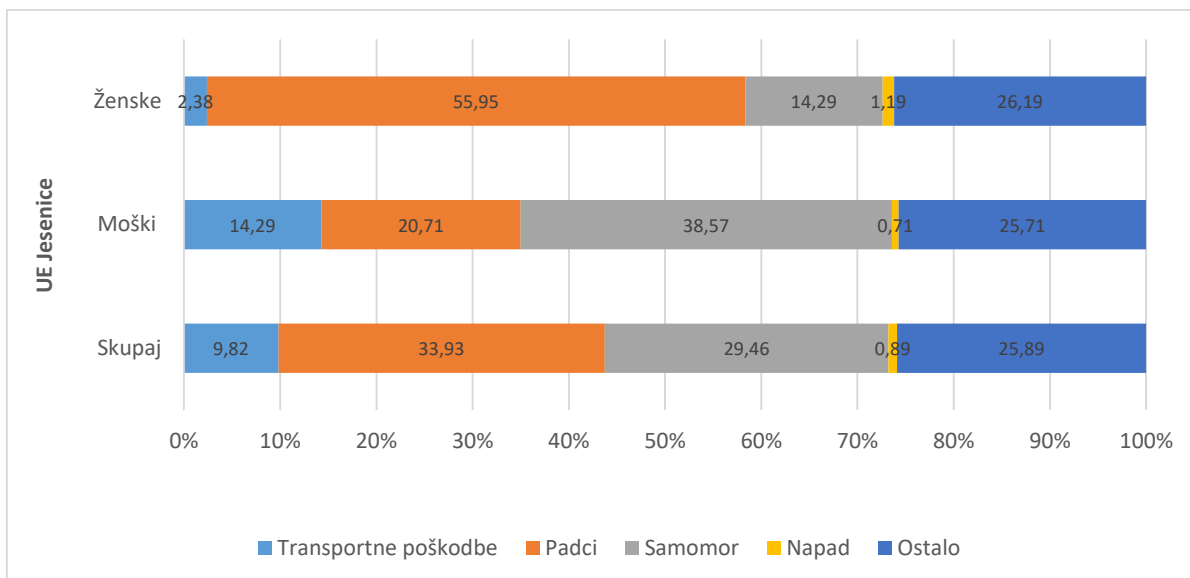
V **UE Škofja Loka** je bilo v opazovanem desetletnem obdobju skupaj zabeleženih 282 smrti iz XX. poglavja MKB-10, od tega 185 med moškimi (ali 65,60 %) in 97 med ženskami (ali 34,40 %). V povprečju se je na leto zgodilo 28 smrti, povezanih z zunanjimi vzroki. Največji delež teh smrti, 33,69 %, je bil posledica samomorov, na nezgodne padce je odpadlo 31,21 %, na transportne nezgode pa 13,83 % teh smrti (*slika 29d*). Podrobnejši pregled po spolu kaže, da je bil največji delež smrti iz XX. poglavja MKB-10 pri moških povezanih s samomori (40,54 %), medtem, ko so bili pri ženskah padci vzrok za 47,42 % vseh teh smrti. V primerjavi z ženskami je pri moških večji delež smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, odpadel tudi na transportne nezgode, manjši pa na »ostale« zunanje vzroke. Umrljivost moških je bila v primerjavi z ženskami višja za vse posamezne zunanje vzroke smrti, z izjemo padcev, napad pa kot zunanji vzrok smrti ni bil zabeležen niti pri moških niti pri ženskah (*preglednica 23*). Gibanje smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, skupaj in ločeno po treh vodilnih zunanjih vzrokih v obdobju od 2010 do 2019 je prikazano na sliki 30d. V opazovanem obdobju se je skupna umrljivost, povezana z zunanjimi vzroki smrti, v UE Škofja Loka statistično značilno znižala ($p = 0,046$), za posamezne kategorije zunanjih vzrokov smrti pa trend ni bil statistično značilen.

V **UE Trzin** je bilo v opazovanem desetletnem obdobju skupaj zabeleženih 99 smrti iz XX. poglavja MKB-10, od tega 65 med moškimi (ali 65,66 %) in 34 med ženskami (ali 34,34 %). V povprečju se je na leto zgodilo 10 smrti, povezanih z zunanjimi vzroki. Največji delež teh smrti, 36,36 %, je bil posledica nezgodnih padcev, na samomore je odpadlo 20,20 %, na transportne nezgode pa 12,12 % teh smrti (*slika 29e*). Podrobnejši pregled po spolu kaže, da je največji delež smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, tako pri moških (27,69 %) kot pri ženskah (52,94 %) odpadel na padce. V primerjavi z ženskami je pri moških večji delež smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, odpadel na transportne nezgode, samomore, napade, manjši pa na padce in »ostale« zunanje vzroke. Umrljivost moških je bila v primerjavi z ženskami višja za vse posamezne zunanje vzroke smrti (*preglednica 23*). Gibanje smrti, povezanih z

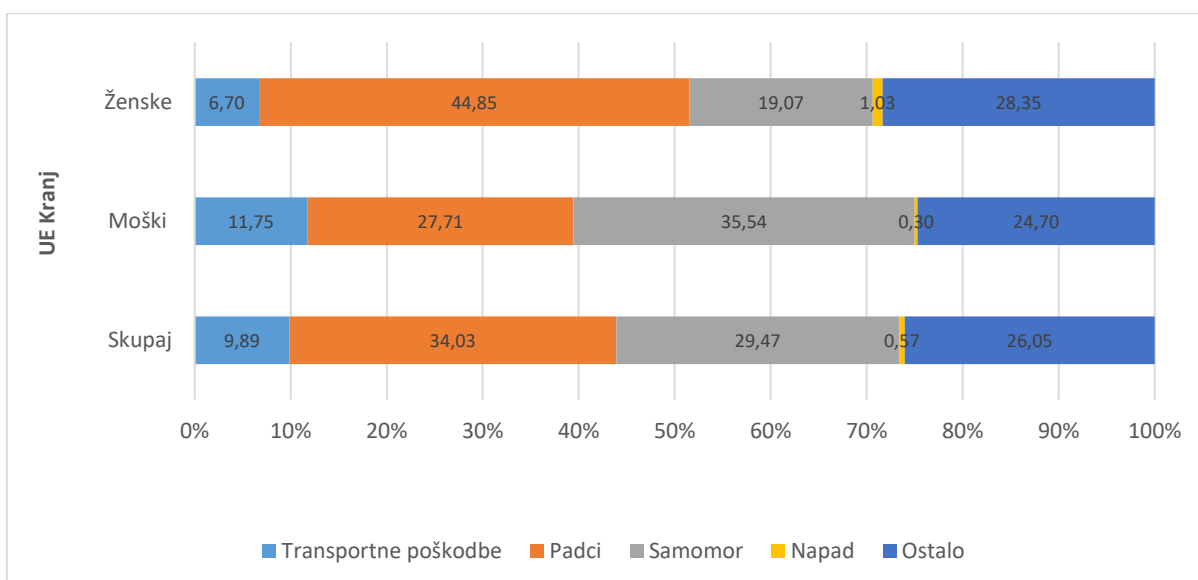
zunanji vzroki, skupaj in ločeno po treh vodilnih zunanjih vzrokih v obdobju od 2010 do 2019 je prikazano na sliki 30e. Skupen trend gibanja smrti, povzanih z zunanjimi vzroki, v UE Tržič v opazovanem obdobju ni bil statistično značilen, niti niso bili statistično značilni trendi za posamezne kategorije zunanjih vzrokov smrti.

Preglednica 23: Letno število umrlih na 100.000 prebivalcev po zunanjih vzrokih smrti skupaj in po spolu, upravne enote Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

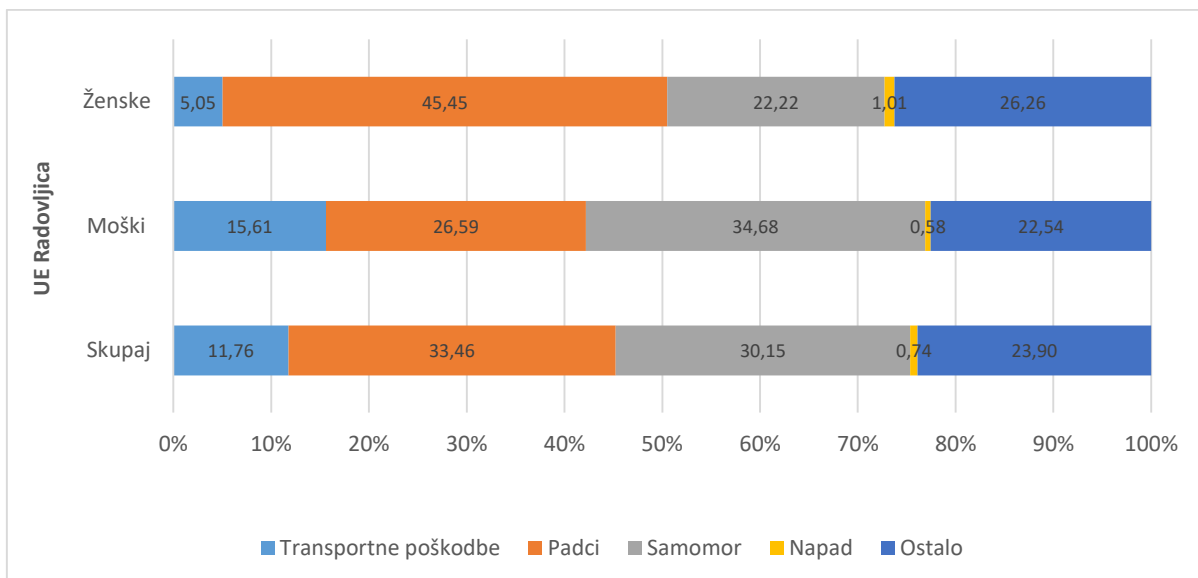
Zunanji vzroki (kode po MKB-10)	Povprečno število umrlih na 100.000 prebivalcev		
	Skupaj	Moški	Ženske
UE Jesenice			
Skupaj	72,70	90,83	54,56
Transportne nezgode (V01-V99)	7,14	12,98	1,30
Padci (W00-W19)	24,67	18,81	30,53
Namerna samopoškodba (X60-X84)	21,42	35,03	7,79
Napad (X85-Y09)	0,65	0,65	0,65
Drugo	18,83	23,36	14,29
UE Kranj			
Skupaj	64,74	82,38	47,38
Transportne nezgode (V01-V99)	6,40	9,68	3,18
Padci (W00-W19)	22,03	22,83	21,25
Namerna samopoškodba (X60-X84)	19,08	29,28	9,04
Napad (X85-Y09)	0,37	0,25	0,49
Drugo	16,86	20,35	13,43
UE Radovljica			
Skupaj	77,83	101,23	55,43
Transportne nezgode (V01-V99)	9,16	15,80	2,80
Padci (W00-W19)	26,04	26,92	25,20
Namerna samopoškodba (X60-X84)	23,46	35,11	12,32
Napad (X85-Y09)	0,57	0,59	0,56
Drugo	18,60	22,82	14,56
UE Škofja Loka			
Skupaj	67,24	88,87	45,92
Transportne nezgode (V01-V99)	9,30	14,41	4,26
Padci (W00-W19)	20,98	20,18	21,78
Namerna samopoškodba (X60-X84)	22,65	36,03	9,47
Napad (X85-Y09)	0,00	0,00	0,00
Drugo	14,31	18,25	10,41
UE Tržič			
Skupaj	65,99	87,60	44,85
Transportne nezgode (V01-V99)	8,00	13,48	2,64
Padci (W00-W19)	24,00	24,26	23,74
Namerna samopoškodba (X60-X84)	13,33	22,91	3,96
Napad (X85-Y09)	0,67	1,35	0,00
Drugo	20,00	25,61	14,51



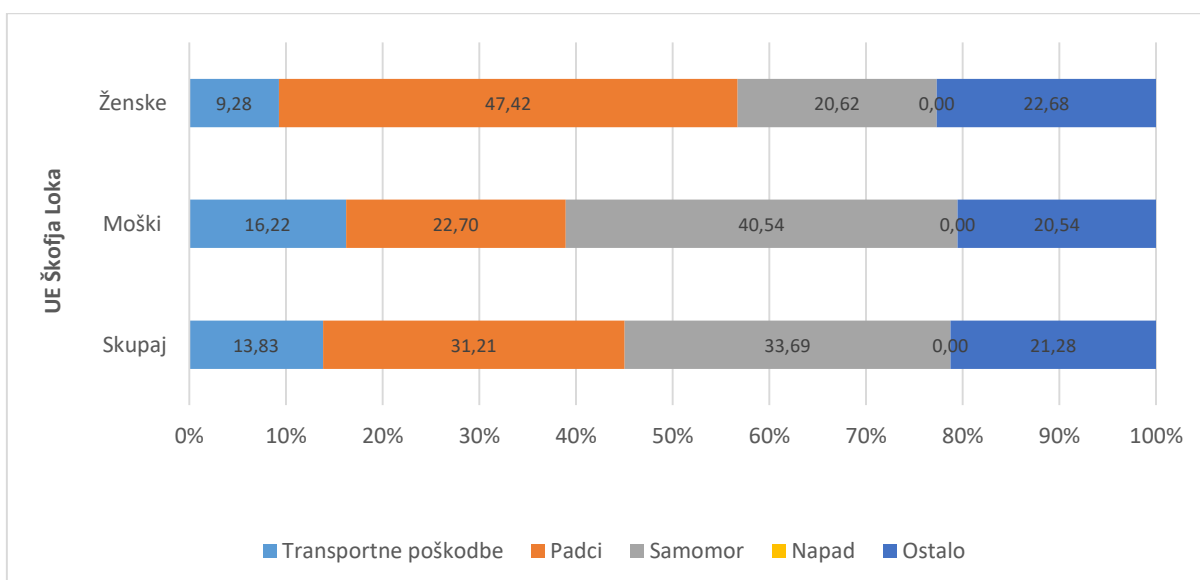
Slika 29a: Struktura smrti po zunanjih vzrokih skupaj in po spolu, upravna enota Jesenice, povprečje za obdobje od 2010 do 2019



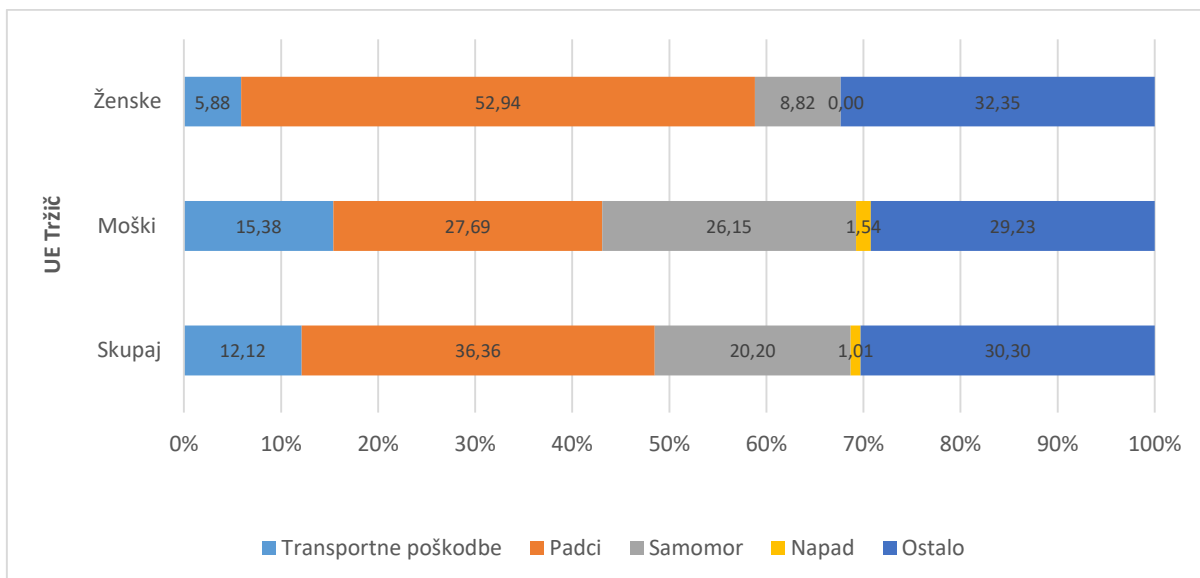
Slika 29b: Struktura smrti po zunanjih vzrokih skupaj in po spolu, upravna enota Kranj, povprečje za obdobje od 2010 do 2019



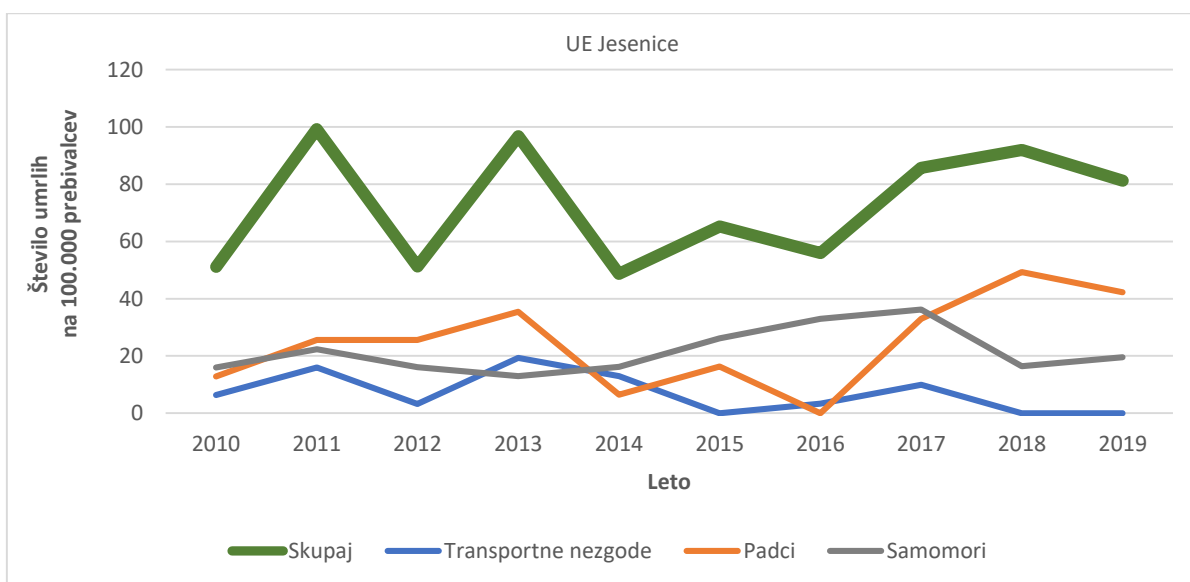
Slika 29c: Struktura smrti po zunanjih vzrokih skupaj in po spolu, upravna enota Radovljica, povprečje za obdobje od 2010 do 2019



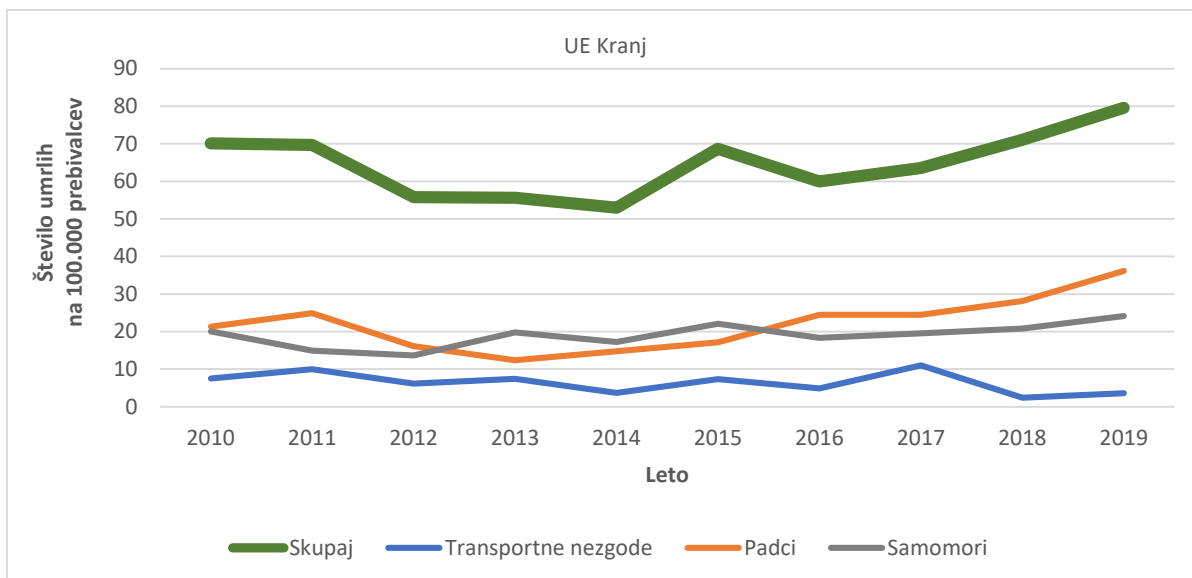
Slika 29d: Struktura smrti po zunanjih vzrokih skupaj in po spolu, upravna enota Škofja Loka, povprečje za obdobje od 2010 do 2019



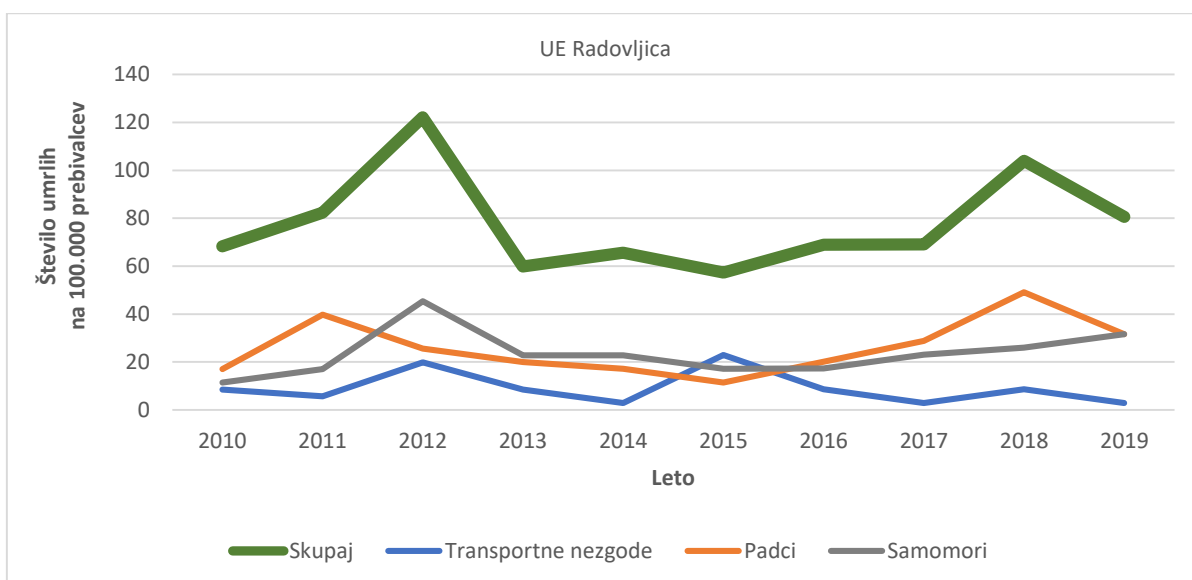
Slika 29e: Struktura smrti po zunanjih vzrokih skupaj in po spolu, upravna enota Tržič, povprečje za obdobje od 2010 do 2019



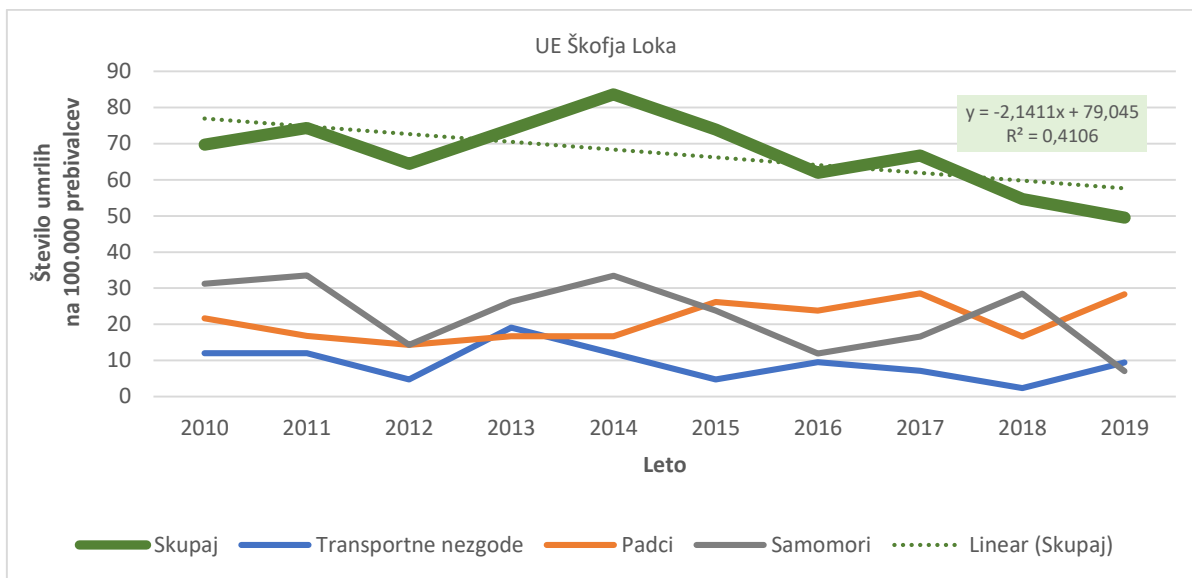
Slika 30a: Gibanje smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, skupaj in po kategorijah vodilnih zunanjih vzrokov, upravna enota Jesenice, obdobje od 2010 do 2019



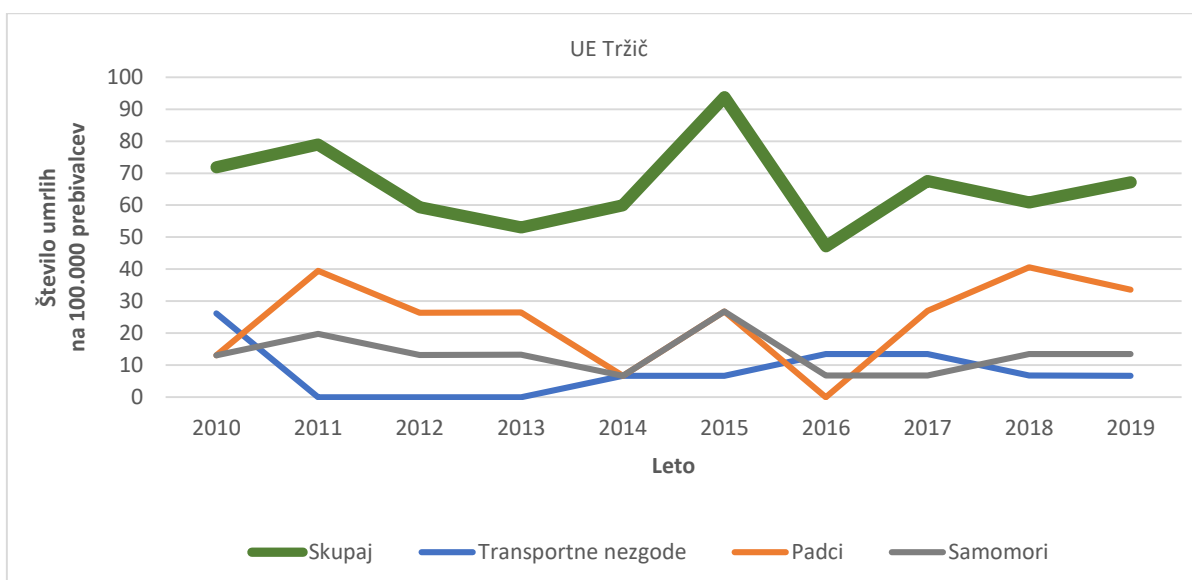
Slika 30b: Gibanje smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, skupaj in po kategorijah vodilnih zunanjih vzrokov, upravna enota Kranj, obdobje od 2010 do 2019



Slika 30c: Gibanje smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, skupaj in po kategorijah vodilnih zunanjih vzrokov, upravna enota Radovljica, obdobje od 2010 do 2019



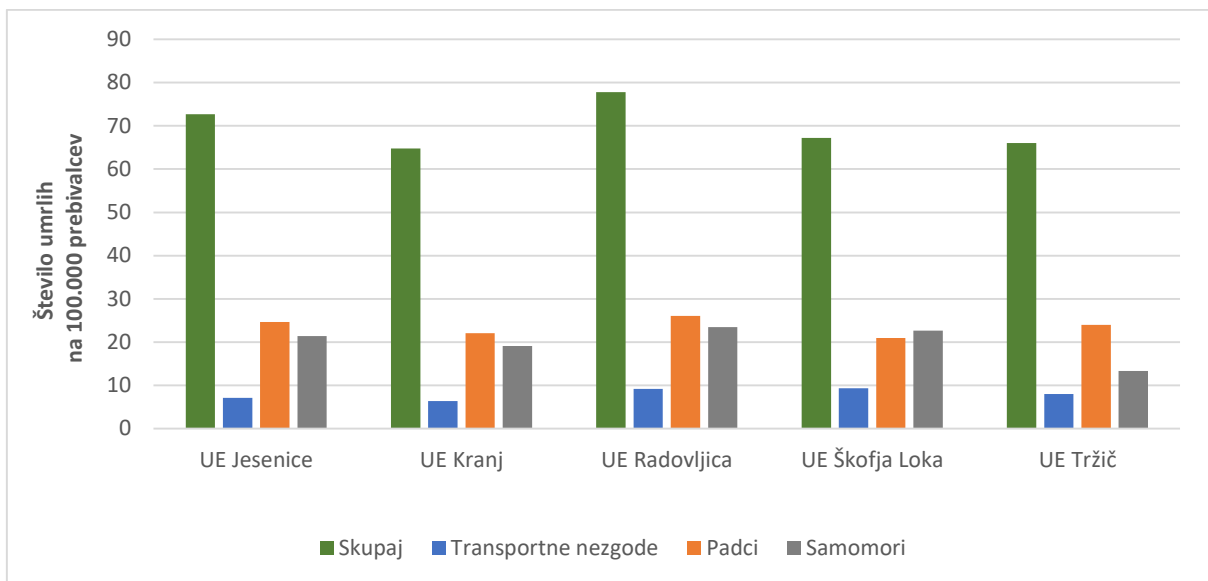
Slika 30d: Gibanje smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, skupaj in po kategorijah vodilnih zunanjih vzrokov, upravna enota Škofja Loka, obdobje od 2010 do 2019



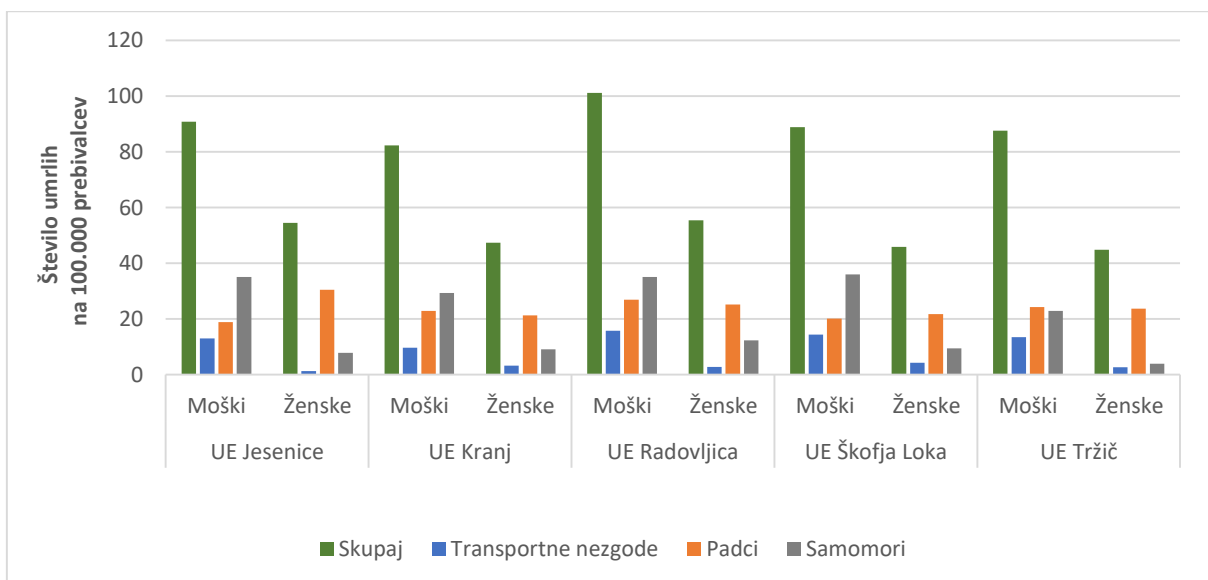
Slika 30e: Gibanje smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, skupaj in po kategorijah vodilnih zunanjih vzrokov, upravna enota Tržič, obdobje od 2010 do 2019

Med UE Gorenjske je bila v opazovanem desetletnem obdobju s smrtmi, povezanimi z zunanjimi vzroki, najbolj obremenjena UE Radovljica, ki ji je sledila UE Jesenice, najmanj obremenjena pa je bila UE Kranj (slika 31a). Tudi ločeno po spolu je imela UE Radovljica najvišjo stopnjo umrljivosti zaradi teh smrti pri moških in ženskah, medtem, ko je bila pri moških najnižja umrljivost zaradi teh smrti v UE Kranj, pri ženskah pa v UE Tržič (slika 31b).

Pregled po posameznih vodilnih zunanjih vzrokih smrti je pokazal sledeče: najvišja umrljivost zaradi padcev in zaradi samomorov je bila v UE Radovljica, zaradi transportnih nezgod pa v UE Škofja Loka; najnižja umrljivost zaradi padcev je bila v UE Škofja Loka, zaradi samomorov in transportnih nezgod pa v UE Kranj.



Slika 31a: Umrljivost zaradi smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, skupaj ter po treh vodilnih zunanjih vzrokih, upravne enote Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019



Slika 31b: Umrljivost zaradi smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, skupaj ter po treh vodilnih zunanjih vzrokih in po spolu, upravne enote Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

VII. VZROKI SMRTI PO BIOLOŠKIH STAROSTNIH SKUPINAH

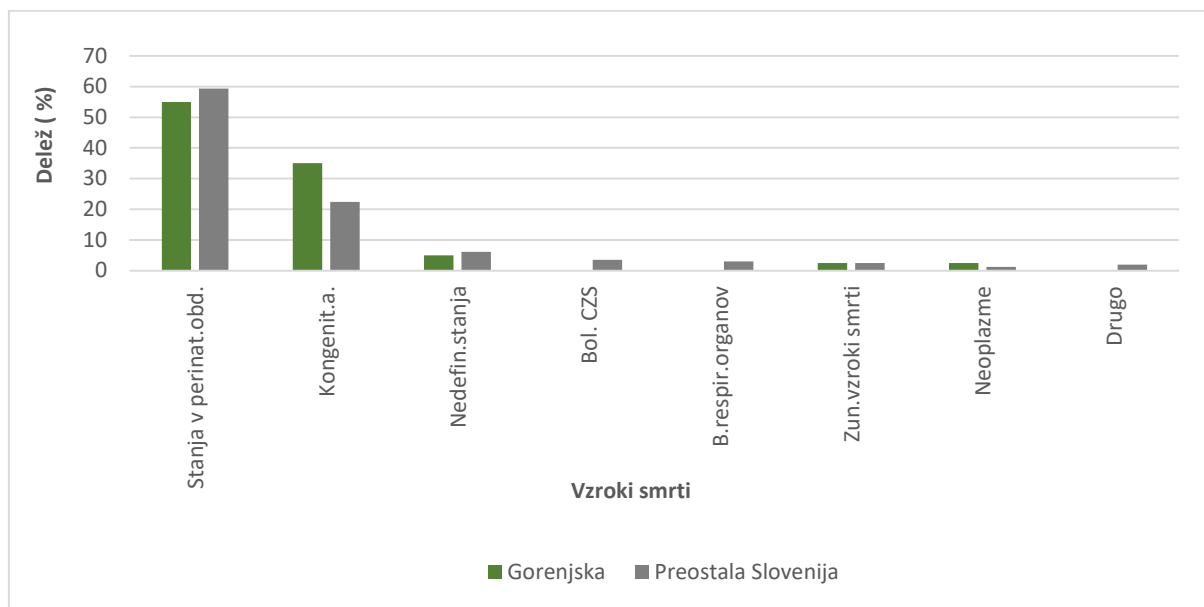
Vodilni vzroki smrti se med starostnimi skupinami razlikujejo.

VII.1 GORENJSKA IN PRIMERJAVA Z OSTALO SLOVENIJO

Prikazani podatki se nanašajo na opazovano desetletno obdobje od 2010 do 2019.

VII.1.1 Obdobje dojenčka

Vodilen vzrok smrti so bila stanja, nastala v perinatalnem obdobju, ki so mu sledile prirojene nepravilnosti, nekaj smrti je bilo še zaradi nedefiniranih stanj, neoplazem in zunanjih vzrokov (slika 32).

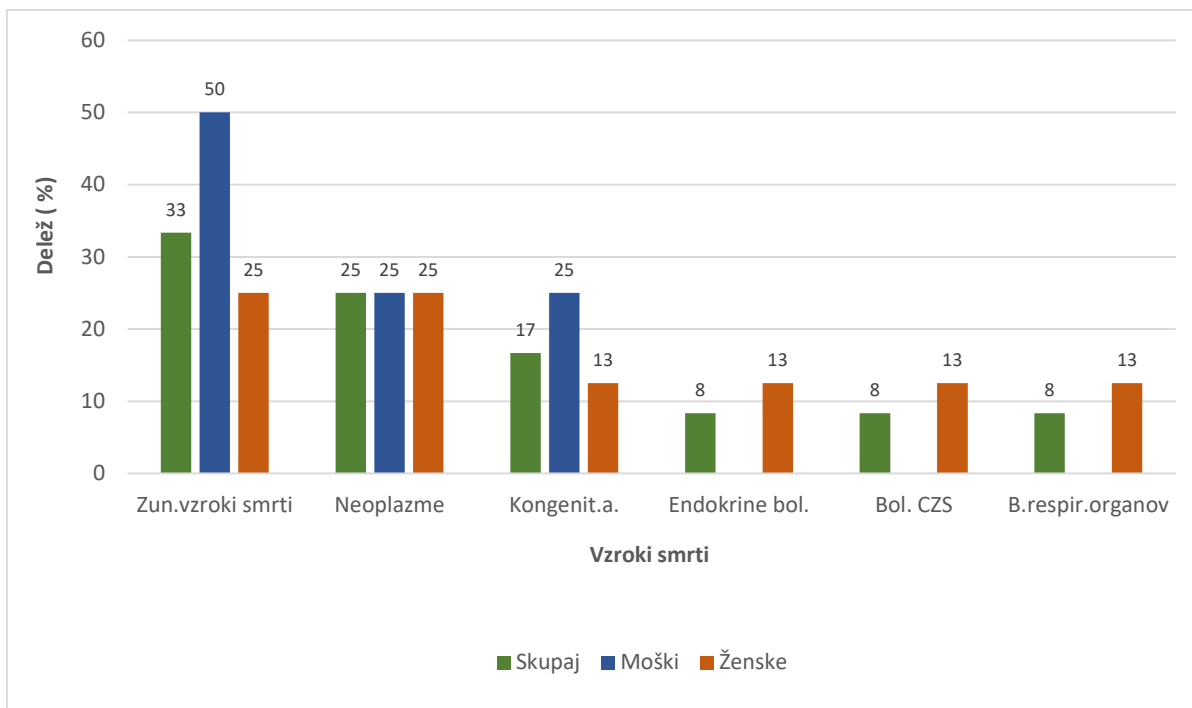


Slika 32: Vzroki smrti (deleži) v starostni skupini dojenčka, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

Tudi v preostali Sloveniji so bila stanja v perinatalnem obdobju (višji delež kot na Gorenjskem) vodilen vzrok smrti med dojenčki, ki so jim sledile prirojene nepravilnosti (nižji delež kot na Gorenjskem) in nedefinirana stanja (višji delež kot na Gorenjskem) (slika 32).

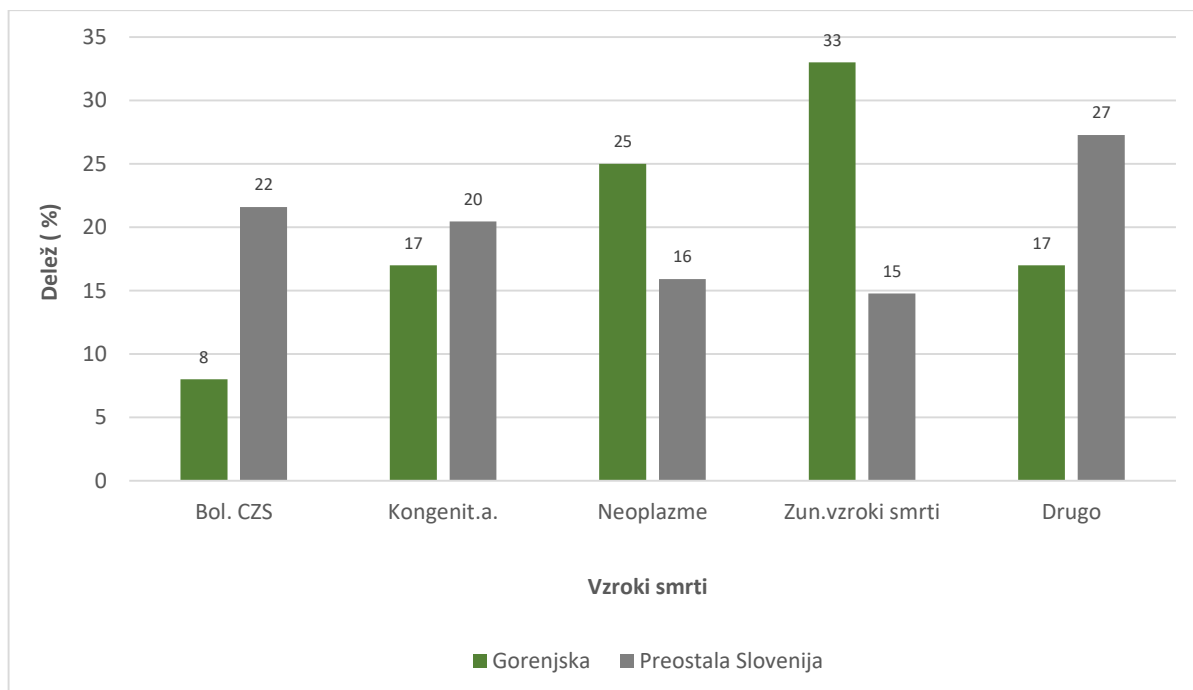
VII.1.2 Majhni otroci (1–3 let)

V tej starostni skupini so prevladovali zunanji vzroki smrti, sledile so neoplazme in prirojene nepravilnosti, nekaj smrtim pa so botrovale endokrine bolezni, bolezni centralnega živčnega sistema ter bolezni dihal (slika 33a).



Slika 33a: Vzroki smrti (deleži) v starostni skupini 1–3 let skupaj in po spolu, Gorenjska, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

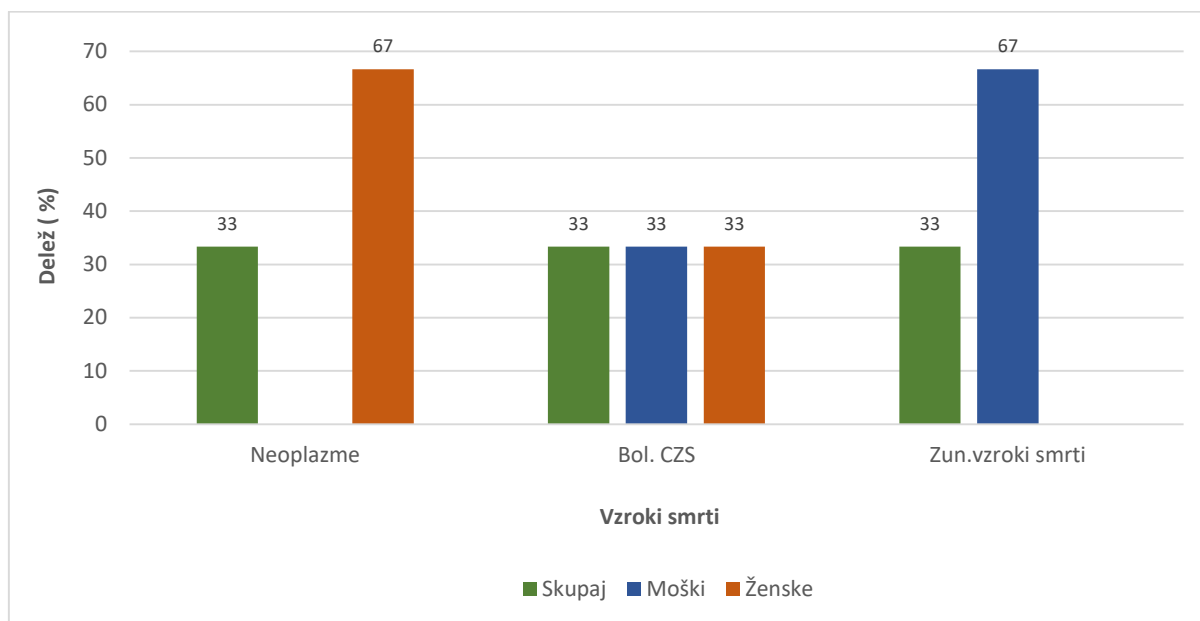
V preostali Sloveniji je bil v starostni skupini 1–3 let vodilni vzrok smrti bolezen centralnega živčnega sistema, ki so mu na drugem sledile prirojene nepravilnosti (višja deleža kot na Gorenjskem) in na tretjem mestu neoplazme (nižji delež kot na Gorenjskem), delež smrti zaradi zunanjih vzrokov pa je bil v preostali Sloveniji nižji kot na Gorenjskem (slika 33b).



Slika 33b: Vzroki smrti (deleži) v starostni skupini 1–3 let, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

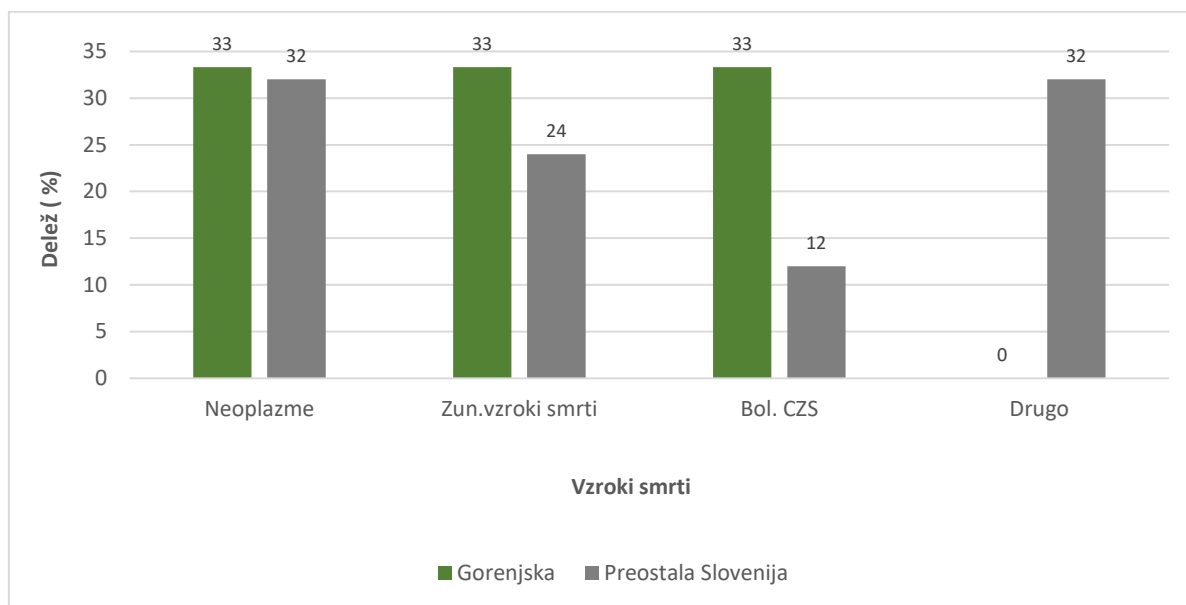
VII.1.3 Predšolski otroci (4–6 let)

Otroci iz te starostne skupine so umirali zaradi neoplazem, bolezni centralnega živčnega sistema in zunanjih vzrokov (slika 34a).



Slika 34a: Vzroki smrti (deleži) v starostni skupini 4–6 let skupaj in po spolu, Gorenjska, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

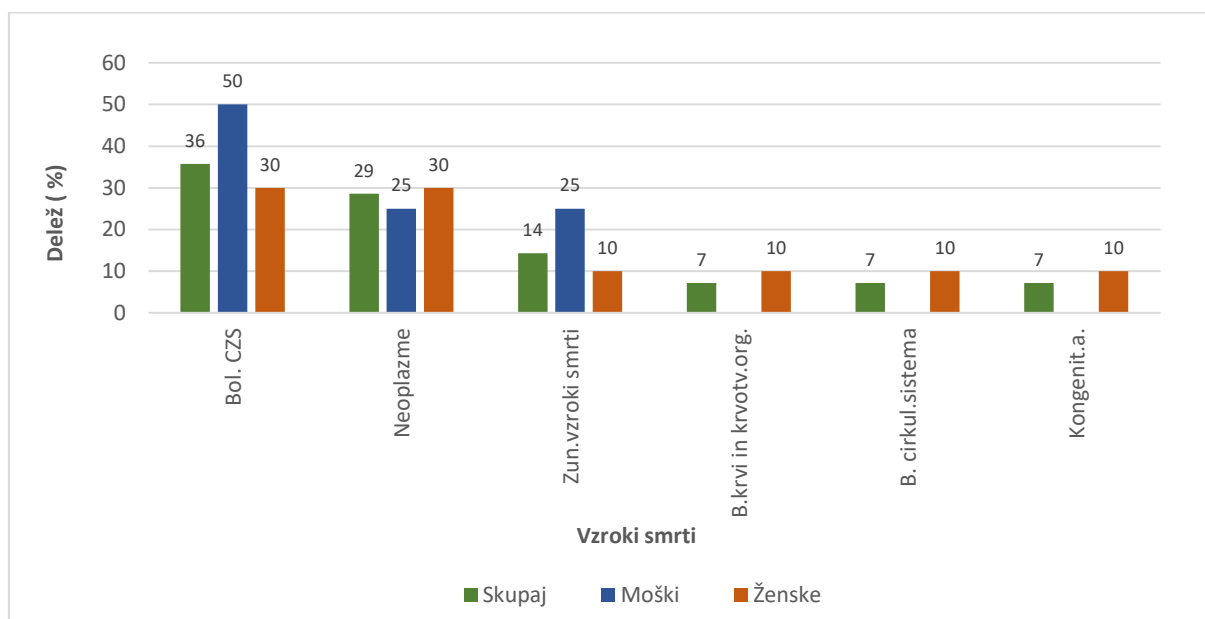
V preostali Sloveniji je bil v starostni skupini 4–6 let vodilen vzrok smrti neoplazme (nižji delež kot na Gorenjskem), ki so mu na drugem in tretjem mestu sledili zunanji vzroki in bolezni centralnega živčnega sistema (nižja deleža kot na Gorenjskem), delež smrti zaradi zunanjih vzrokov pa je bil v preostali Sloveniji nižji kot na Gorenjskem (slika 34b).



Slika 34b: Vzroki smrti (deleži) v starostni skupini 4–6 let, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

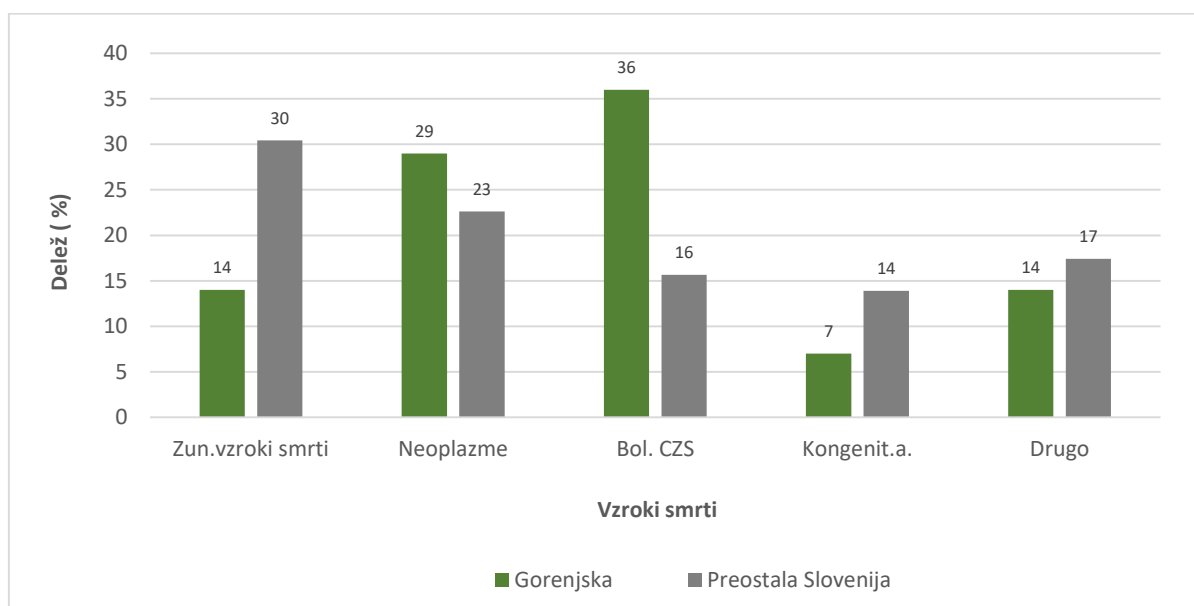
VII.1.4 Otroci, stari 7–14 let

V tej starostni skupini sta bila vodilna vzroka smrti bolezni centralnega živčnega sistema in neoplazme, sledili so zunanji vzroki, nekaj smrti pa je bilo še zaradi bolezni krvi in krvotvornih organov, bolezni obtočil in prirojenih nepravilnosti (slika 35a).



Slika 35a: Vzroki smrti (deleži) v starostni skupini 7–14 let, skupaj in po spolu, Gorenjska, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

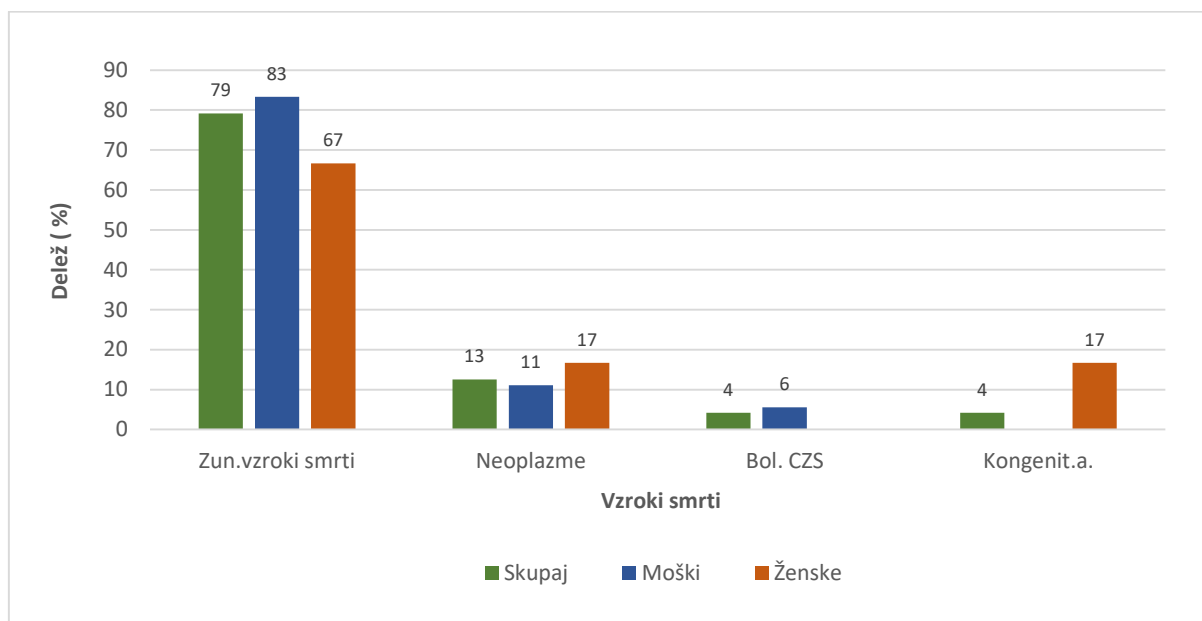
V preostali Sloveniji so bili v starostni skupini 7–14 let vodilen vzrok smrti zunanji vzroki (višji delež kot na Gorenjskem), ki so mu na drugem sledile neoplazme in na tretjem mestu bolezni centralnega živčnega sistema (nižja deleža kot na Gorenjskem), v preostali Sloveniji je bil tudi večji delež smrti zaradi prirojenih nepravilnosti kot na Gorenjskem (slika 35b).



Slika 35b: Vzroki smrti (deleži) v starostni skupini 7–14 let, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

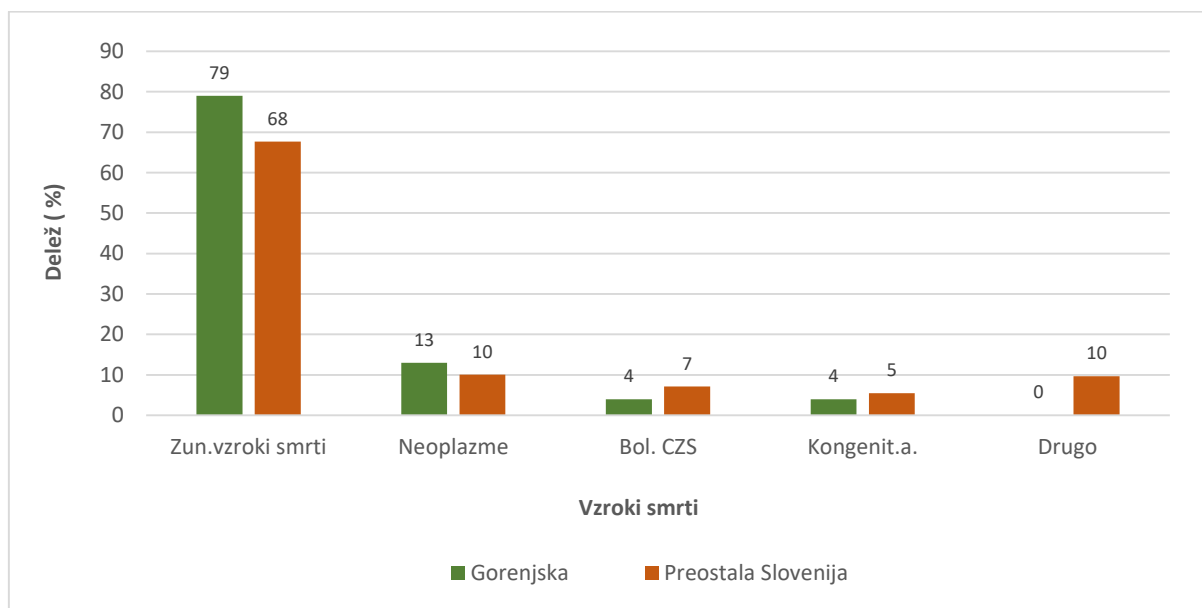
VII.1.5 Mladostniki (15–19 let)

Med mladostniki so med vzroki smrti prevladovali zunanji vzroki, sledile so neoplazme, nekaj smrti pa je bilo zaradi bolezni centralnega živčnega sistema in prirojenih nepravilnosti (slika 36a).



Slika 36a: Vzroki smrti (deleži) v starostni skupini 15–19 let, skupaj in po spolu, Gorenjska, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

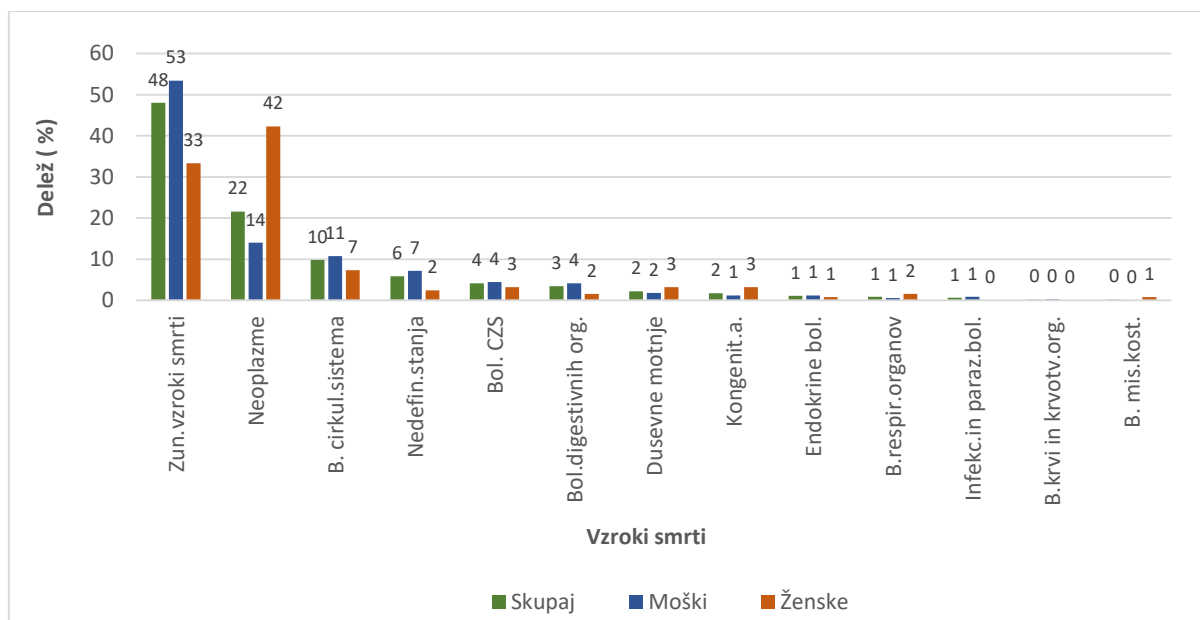
V preostali Sloveniji so bili v starostni skupini 15–19 let vodilni vzroki smrti isti kot na Gorenjskem in sicer so prevladovali zunanji vzroki (nižji delež kot na Gorenjskem), ki so jim na drugem mestu sledile neoplazme (nižji delež kot na Gorenjskem), na tretjem bolezni centralnega živčnega sistema (višji delež kot na Gorenjskem), na četrtem mestu pa prirojene nepravilnosti (višji delež kot na Gorenjskem) (slika 36b).



Slika 36b: Vzroki smrti (deleži) v starostni skupini 15–19 let, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

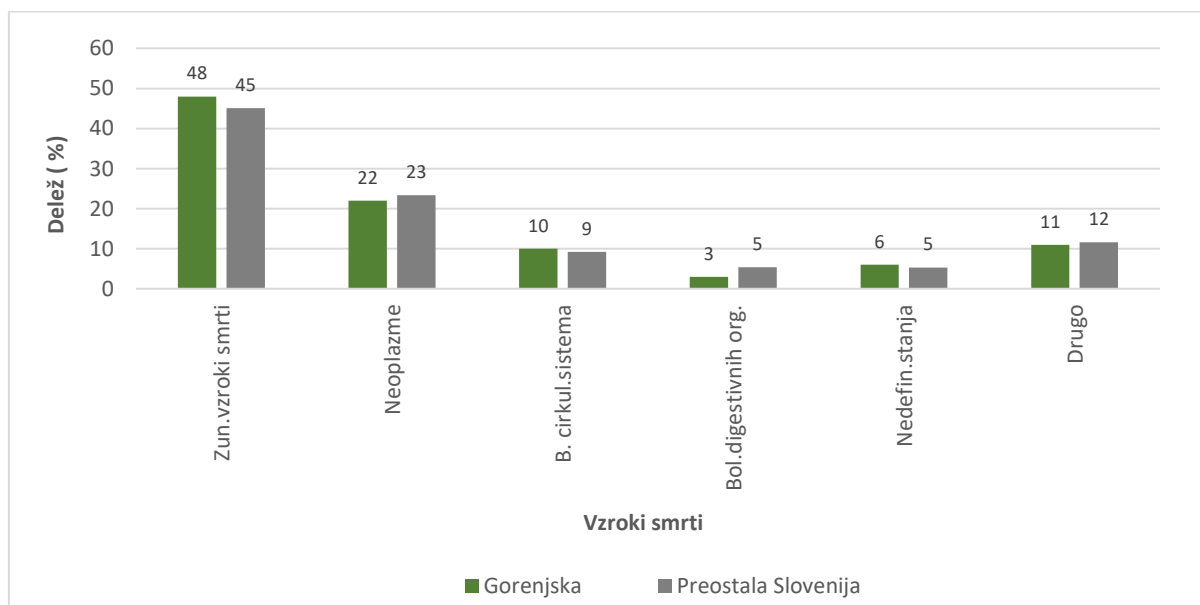
VII.1.6 Mlajši odrasli (20–44 let)

V skupini mlajših odraslih so bili vodilni zunanji vzroki smrti, ki so jim na drugem mestu sledile neoplazme, na tretjem mestu boleznι obtočil, nato pa nedefinirana stanja, boleznι centralnega živčnega sistema, boleznι prebavil, duševne motnje in drugi vzroki. Se je pa v tej starostni skupini pojavila razlika v vodilnem vzroku smrti med moškimi in ženskami: pri moških so bili to zunanji vzroki, pri ženskah neoplazme (*slika 37a*).



Slika 37a: Vzroki smrti (delež) v starostni skupini 20–44 let skupaj in po spolu, Gorenjska, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

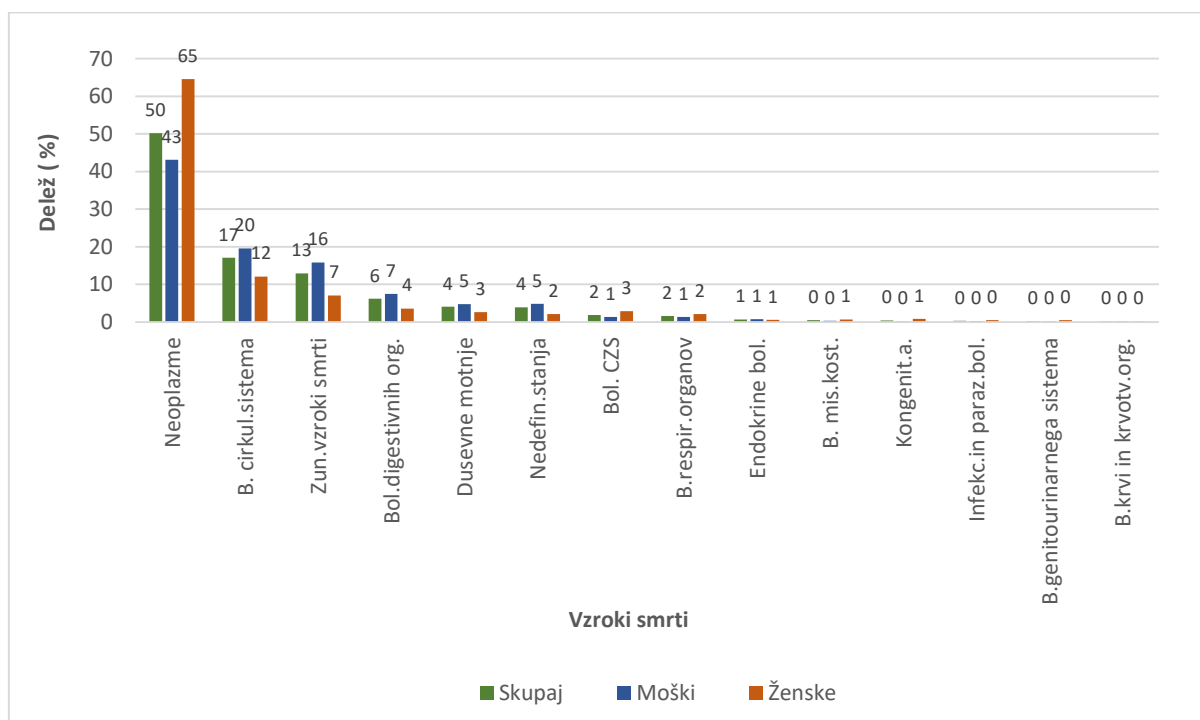
V preostali Sloveniji so bili v starostni skupini 20–44 let prvi trije vzroki smrti isti kot na Gorenjskem in sicer: zunanji vzroki (nižji delež kot na Gorenjskem), neoplazme (višji delež kot na Gorenjskem) in boleznι obtočil (nižji delež kot na Gorenjskem) (*slika 37b*).



Slika 37b: Vzroki smrti (deleži) v starostni skupini 20–44 let, deleži, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

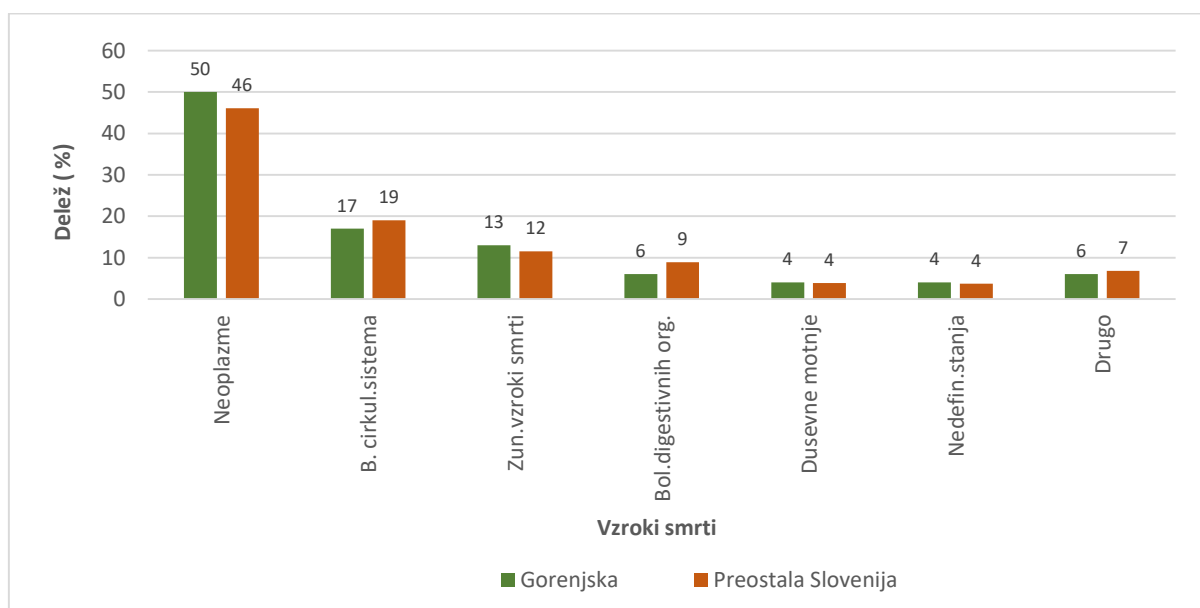
VII.1.7 Odrasli, stari 45–64 let

V tej starostni skupini je bilo največ smrti zaradi neoplazem, na drugem mestu so bile bolezni obtočil, na tretjem mestu zunanji vzroki, sledile so bolezni prebavil, duševne motnje, nedefinirana stanja, bolezni centralnega živčnega sistema, bolezni dihal in drugi vzroki (slika 38a).



Slika 38a: Vzroki smrti (deleži) v starostni skupini 45–64 let skupaj in po spolu, Gorenjska, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

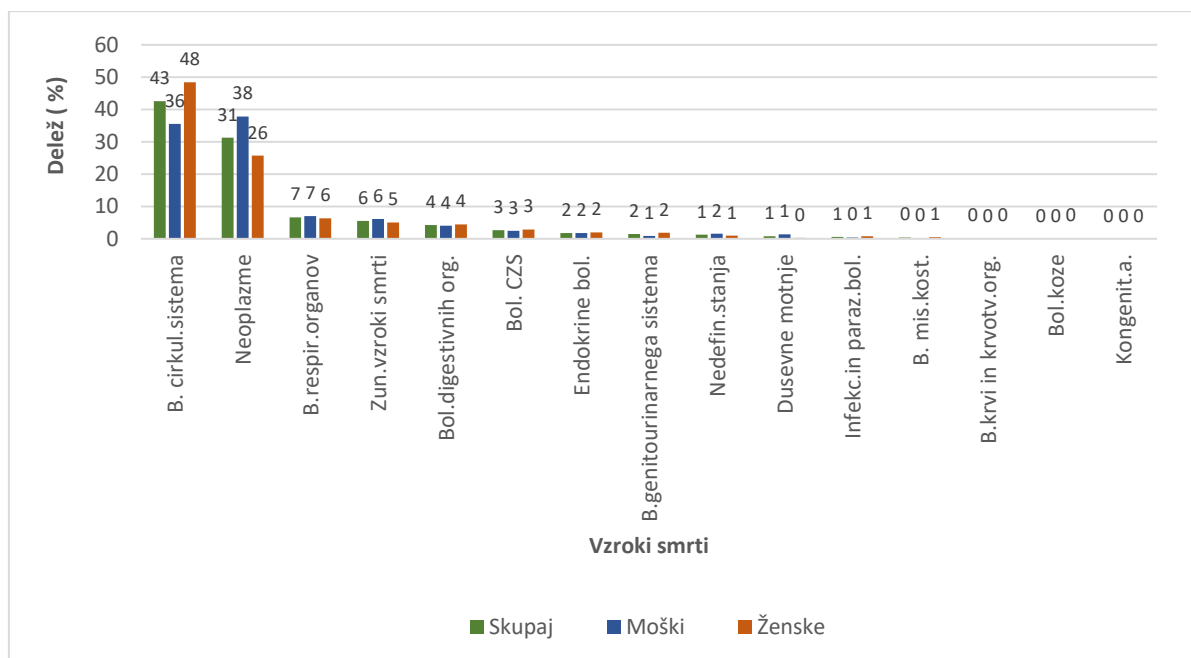
V preostali Sloveniji je bilo v starostni skupini 45–64 let prvih šest vzrokov smrti istih kot na Gorenjskem in sicer: neoplazme (nižji delež kot na Gorenjskem), bolezni obtočil (višji delež kot na Gorenjskem), zunanji vzroki (nižji delež kot na Gorenjskem), bolezni prebavil (višji delež kot na Gorenjskem), duševne motnje ter nedefinirana stanja (slika 38b).



Slika 38b: Vzroki smrti (deleži) v starostni skupini 45–64 let, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

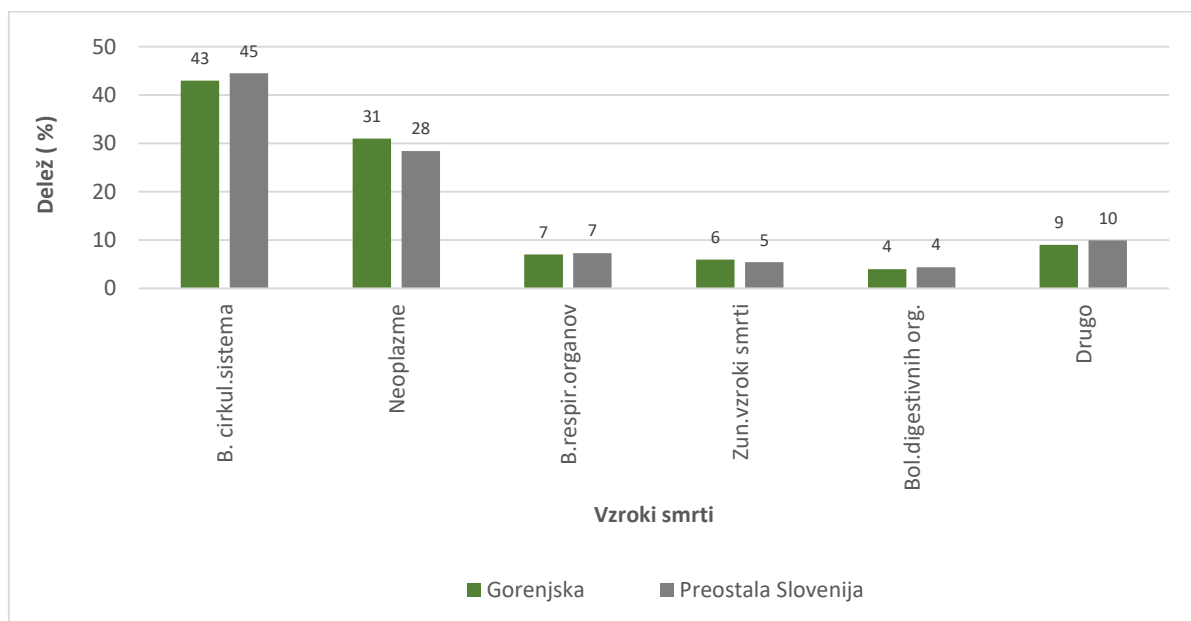
VII.1.8 Odrasli, stari 65 in več let

V najstarejši starostni skupini je bilo največ smrti zaradi bolezni obtočil, na drugem mestu so bile neoplazme, na tretjem mestu bolezni dihal, tem so sledili zunanji vzroki, bolezni prebavil, bolezni centralnega živčnega sistema in drugi vzroki. Tudi v tej starostni skupini je bila prisotna razlika v vodilnem vzroku smrti med moškimi in ženskami: pri moških so bile to neoplazme, pri ženskah bolezni obtočil (*slika 39a*).



Slika 39a: Vzroki smrti (deleži) v starostni skupini 65 in več let skupaj in po spolu, Gorenjska, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

V preostali Sloveniji so bili v starostni skupini 65 in več let vodilni vzroki smrti istih kot na Gorenjskem in sicer: bolezni obtočil (višji delež kot na Gorenjskem), neoplazme (nižji delež kot na Gorenjskem), bolezni dihal, zunanji vzroki (nižji delež kot na Gorenjskem), bolezni prebavil (*slika 39b*).



Slika 39b: Vzroki smrti (deleži) v starostni skupini 65 in več let, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019

VII.2 UPRAVNE ENOTE GORENJSKE

VII.2.1 UE Jesenice

V tej enoti so bili v opazovanem desetletnem obdobju vodilni vzroki smrti po posameznih starostnih skupinah sledeči:

- v obdobju doječka prirojene nepravilnosti;
- v starostnih skupinah 1–3 let, 15–19 let, 20–44 let zunanji vzroki;
- v starostnih skupinah 4–6 let, 45–64 let neoplazme;
- v starostni skupini 7–14 let neoplazme in bolezni centralnega živčnega sistema;
- v starostni skupini 65 in več let bolezni obtočil.

VII.2.2 UE Kranj

V tej enoti so bili v opazovanem desetletnem obdobju vodilni vzroki smrti po posameznih starostnih skupinah sledeči:

- v obdobju dojenčka stanja v perinatalnem obdobju;
- v starostni skupini 1–3 let neoplazme, endokrine bolezni, bolezni centralnega živčnega sistema, bolezni dihal in prirojene nepravilnosti;
- v starostni skupini 4–6 let bolezni centralnega živčnega sistema in zunanji vzroki;
- v starostni skupini 7–14 let neoplazme in zunanji vzroki;
- v starostnih skupinah 15–19 let, 20–44 let zunanji vzroki;
- v starostni skupini 45–64 let neoplazme;
- v starostni skupini 65 in več let bolezni obtočil.

VII.2.3 UE Radovljica

V tej enoti so bili v opazovanem desetletnem obdobju vodilni vzroki smrti po posameznih starostnih skupinah sledeči:

- v obdobju dojenčka stanja v perinatalnem obdobju;
- v starostni skupini 1–3 let zunanji vzroki;
- v starostni skupini 7–14 let bolezni centralnega živčnega sistema in bolezni obtočil;
- v starostnih skupinah 15–19 let, 20–44 let zunanji vzroki;
- v starostni skupini 45–64 let neoplazme;
- v starostni skupini 65 in več let bolezni obtočil.

VII.2.4 UE Škofja Loka

V tej enoti so bili v opazovanem desetletnem obdobju vodilni vzroki smrti po posameznih starostnih skupinah sledeči:

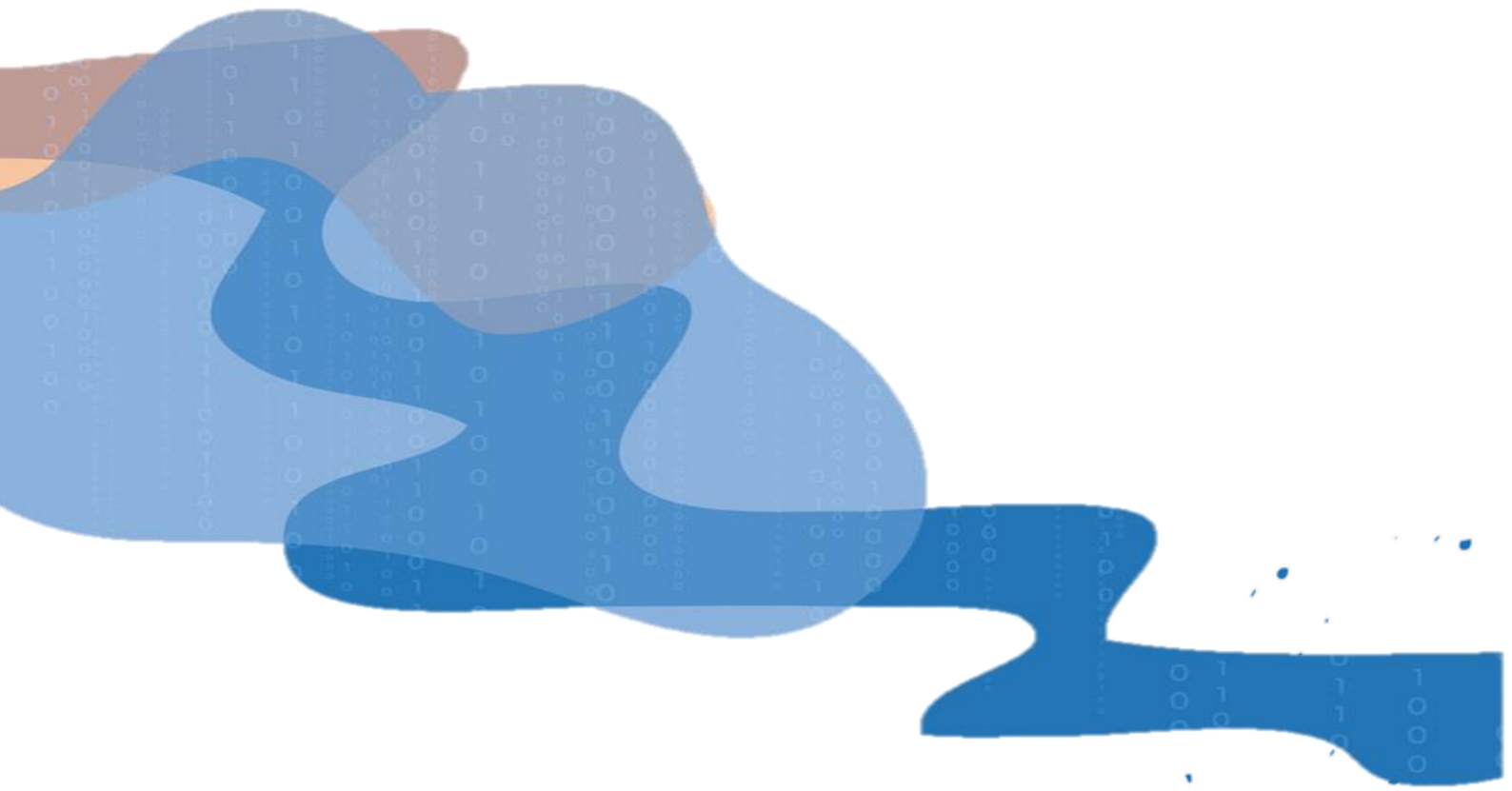
- v obdobju dojenčka stanja v perinatalnem obdobju;
- v starostni skupini 1–3 let zunanji vzroki in neoplazme;
- v starostni skupini 7–14 let bolezni krvi in krvotvornih organov ter bolezni centralnega živčnega sistema;
- v starostnih skupinah 15–19 let, 20–44 let zunanji vzroki;
- v starostni skupini 45–64 let neoplazme;
- v starostni skupini 65 in več let bolezni obtočil.

VII.2.5 UE Tržič

V tej UE so bili v opazovanem desetletnem obdobju vodilni vzroki smrti po posameznih starostnih skupinah sledeči:

- v obdobju dojenčka nedefinirana stanja;
- v starostni skupini 15–19 let neoplazme;
- v starostni skupini 20–44 let zunanji vzroki;
- v starostni skupini 45–64 let neoplazme;
- v starostni skupini 65 in več let bolezni obtočil.

ZAKLJUČEK



ZAKLJUČEK

Gorenjska je na področju umrljivosti v ugodnejšem položaju od povprečja ostale Slovenije, saj je z umrljivostjo in tudi s prezgodnjo umrljivostjo manj obremenjena, ugoden pa ima tudi trend gibanja umrljivosti. Kljub temu še vedno obstajajo pomembne razlike v umrljivosti med moškimi in ženskami, pa tudi med upravnimi enotami. Moški so še vedno tisti, katerih zdravstveno stanje lahko na osnovi podatkov o umrljivosti ocenjujemo kot slabše. Med upravnimi enotami je stanje najmanj ugodno v UE Jesenice, vendar se tu kaže zniževanje umrljivosti vsaj pri moških, medtem, ko je s prezgodnjo umrljivostjo najbolj obremenjena UE Radovljica. Kot vzrok smrti prevladujejo bolezni obtočil, ki so jih pri moških že zamenjale neoplazme, ostali pogosti vzroki smrti so še poškodbe in zastrupitve, bolezni dihal in bolezni prebavil, podobno kot velja za Slovenijo. Seveda pa se vodilni vzroki smrti med starostnimi skupinami razlikujejo. Med mladostniki in mlajšimi odraslimi sicer največjemu deležu smrti botrujejo poškodbe in zastrupitve, vendar pa največje breme prezgodnje umrljivosti nosijo neoplazme. Med smrtmi zaradi zunanjih vzrokov, s katerimi so zopet bolj obremenjeni moški, prevladujejo smrti zaradi nezgodnih padcev, ki imajo pri ženskah trend rasti, na kar pa lahko vpliva tudi staranje prebivalstva.

K negativnemu zdravju prebivalcev Gorenjske v obdobju od 2010 do 2019, kot kaže predstavljena analiza, so torej največ prispevale kronične nenalezljive bolezni ter poškodbe in zastrupitve. V nastanek in razvoj kroničnih nenalezljivih bolezni so vpleteni dejavniki, ki so posledica nezdravega načina življenja, in so torej preprečljivi. Zato bi morali v gorenjskih občinah med aktivnostmi, ki so usmerjene v izboljševanje zdravja prebivalcev, podpreti in intenzivirati ter v lokalne skupnosti širiti programe za promocijo zdravega življenjskega sloga (zdrava prehrana, telesna dejavnost, opustitev kajenja, preprečevanje tvegane in škodljivega pitja alkohola ter poseganja po drugih drogah, uspešno obvladovanje stresa), vanje zajeti čim širši krog ljudi, prebivalce pa spodbujati tudi k odzivanju v presejalne in preventivne programe, ki so jim brezplačno dostopni v zdravstvenih domovih in v lokalnih skupnostih. Pozornost zahteva tudi preprečevanje poškodb in zastrupitev oziroma vzrokov za njihov nastanek. Smrti zaradi poškodb in zastrupitev zavzemajo pomembno mesto tudi v prezgodnji umrljivosti, saj zaradi njih izgubimo največ ljudi v najbolj aktivnem življenjskem obdobju. Med vzroki smrti zaradi poškodb in zastrupitev sicer zaradi staranja prebivalstva prevladujejo nezgodni padci, sledijo jim samomori, ki pa so tesno povezani z duševnim zdravjem. Zato pomembno mesto v skrbi za boljše zdravje in zmanjševanje neenakosti v zdravju prebivalcev zavzema tudi skrb za dobro duševno zdravje. Dobro duševno zdravje pomembno vpliva na kvaliteto življenja. Ker so težave v duševnem zdravju in duševne motnje v sodobnem hitrem tempu življenja in posledičnih naraščajočih stiskah v porastu, se skrb za boljšo in enostavnejšo dostopnost pomoči ter zmanjševanje stigme na področju duševnih motenj z uvajanjem centrov za duševno zdravje otrok in mladostnikov ter odraslih seli iz bolnišničnega in ambulantnega specialističnega okolja na primarno raven. Centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov ter odraslih nastajajo v okviru zdravstvenih domov in nudijo pomoč tudi na domu oziroma v lokalni skupnosti.

Izsledki analize so lahko pomembna osnova za načrtovanje in izvajanje javno zdravstvenih ukrepov za varovanje, ohranjanje in krepitev zdravja prebivalcev ter zmanjševanje neenakosti v zdravju v regiji.

VIRI

1. Zdravje v občini. Opisi kazalnikov. NIJZ, 2021. Dostopno na: <http://obcine.nijz.si/>.
2. Pirc B. Uvod v socialno medicino. Ljubljana: Inštitut za socialno medicino Medicinske fakultete, 1980: 52-95.
3. Ruzicka LT, Lopez AD. The use of cause of death statistics for health situation assessment: National and international experiences. *World Health Stat Q* 1990;43: 249-57.
4. Zdravstveni statistični letopis Slovenije 2019. Dostopen na: <https://www.nijz.si/sl/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2019>.
5. Zadnik V, Šelb J. Osnovni vzroki smrti s kazalniki umrljivosti v Sloveniji v letu 2001. *Zdrav Vestn* 2003; 72: 429-34.
6. Nacionalni inštitut za javno zdravje. Mednarodna klasifikacija bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene, Avstralska modifikacija (MKB-10-AM). Pregledni seznam bolezni. Šesta izdaja. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2008.
7. Jekel JF, Elmore JG, Katz DL. *Epidemiology, Biostatistics and Preventive Medicine*. Philadelphia, Pennsylvania: W.B. Saunders Company, 1996: 28-9.
8. Šelb J, Kravanja M. Umrljivost. *Zdrav Vars* 2000; 39 (Suppl): 5-18.

Kazalo preglednic

<i>Preglednica 1: Število smrti skupaj in po spolu, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>16</i>
<i>Preglednica 2: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti skupaj in po spolu, Slovenija brez Gorenjske, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>17</i>
<i>Preglednica 3: Število umrlih po vzrokih smrti skupaj in po spolu, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>19</i>
<i>Preglednica 4a: Stopnje starostno standardizirane umrljivosti za najpogostejše vzroke smrti skupaj in po spolu, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>21</i>
<i>Preglednica 4b: Starostno standardizirane stopnje umrljivosti za najpogostejše vzroke smrti, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>21</i>
<i>Preglednica 4c: Starostno standardizirane stopnje umrljivosti za najpogostejše vzroke smrti, moški, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>21</i>
<i>Preglednica 4d: Starostno standardizirane stopnje umrljivosti za najpogostejše vzroke smrti, ženske, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>22</i>
<i>Preglednica 5: Število smrti skupaj in po spolu, upravne enote Gorenjske, obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>26</i>
<i>Preglednica 6: Starostno standardizirana stopnja umrljivosti skupaj in po spolu, upravne enote Gorenjske, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>27</i>
<i>Preglednica 7a: Število umrlih po vzrokih smrti skupaj in po spolu, upravna enota Jesenice, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>29</i>
<i>Preglednica 7b: Število umrlih po vzrokih smrti skupaj in po spolu, upravna enota Kranj, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>30</i>
<i>Preglednica 7c: Število umrlih po vzrokih smrti skupaj in po spolu, upravna enota Radovljica, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>30</i>
<i>Preglednica 7d: Število umrlih po vzrokih smrti skupaj in po spolu, upravna enota Škofja Loka, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>31</i>
<i>Preglednica 7e: Število umrlih po vzrokih smrti skupaj in po spolu, upravna enota Tržič, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>31</i>
<i>Preglednica 8a: Stopnje starostno standardizirane umrljivosti za najpogostejše vzroke smrti, upravne enote Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>32</i>
<i>Preglednica 8b: Stopnje starostno standardizirane umrljivosti za najpogostejše vzroke smrti, moški, upravne enote Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>33</i>
<i>Preglednica 8c: Stopnje starostno standardizirane umrljivosti za najpogostejše vzroke smrti, ženske, upravne enote Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>33</i>
<i>Preglednica 9: Mediana starosti ob smrti skupaj in po spolu, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019... </i>	<i>46</i>

<i>Preglednica 10: Mediana starosti ob smrti skupaj in po spolu, upravne enote Gorenjske, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>47</i>
<i>Preglednica 11: Število umrlih in povprečna letna specifična umrljivost po bioloških starostnih skupinah skupaj ter povprečna letna specifična umrljivost po bioloških starostnih skupinah po spolu, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>48</i>
<i>Preglednica 12: Specifična umrljivost po bioloških starostnih skupinah in po spolu, upravne enote Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>49</i>
<i>Preglednica 13: Število umrlih dojenčkovi dojenčkov skupaj ter v neonatalnem in postneonatalnem obdobju, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>50</i>
<i>Preglednica 14: Umrljivost dojenčkov Gorenjska in njene upravne enote, obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>50</i>
<i>Preglednica 15: Izgubljena leta potencialnega življenja do dopoljenega 65. leta starosti (YPLL) skupaj in po spolu, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>53</i>
<i>Preglednica 16: Izgubljena leta potencialnega življenja do dopoljenega 65. leta starosti (YPLL) na umrlo osebo, mlajšo od 65 let, skupaj in po spolu, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>55</i>
<i>Preglednica 17: Število izgubljenih let potencialnega življenja do dopoljenega 65. leta starosti (YPLL) na 1000 prebivalcev, starih od 0 do 64 let, ter na umrlo osebo, mlajšo od 65 let, po vzrokih prezgodnjih smrti, Gorenjska, povprečje za obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>55</i>
<i>Preglednica 18: Število izgubljenih let potencialnega življenja do dopoljenega 65. leta starosti (YPLL) na 1000 prebivalcev, starih od 0 do 64 let, ter na umrlo osebo, mlajšo od 65 let, po vzrokih prezgodnjih smrti in po spolu Gorenjska, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>56</i>
<i>Preglednica 19: Izgubljena leta potencialnega življenja do dopoljenega 65. leta starosti (YPLL) skupaj in po spolu, upravne enote Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>57</i>
<i>Preglednica 20: Izgubljena leta potencialnega življenja do dopoljenega 65. leta starosti (YPLL) na umrlo osebo, mlajšo od 65 let, skupaj in po spolu, upravne enote Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>57</i>
<i>Preglednica 21a: Število izgubljenih let potencialnega življenja do dopoljenega 65. leta starosti (YPLL) na 1000 prebivalcev, starih od 0 do 64 let, po vzrokih prezgodnjih smrti, skupaj in po spolu, upravna enota Jesenice, povprečje za obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>58</i>
<i>Preglednica 21b: Število izgubljenih let potencialnega življenja do dopoljenega 65. leta starosti (YPLL) na 1000 prebivalcev, starih od 0 do 64 let, po vzrokih prezgodnjih smrti, skupaj in po spolu, upravna enota Kranj, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>59</i>
<i>Preglednica 21c: Število izgubljenih let potencialnega življenja do dopoljenega 65. leta starosti (YPLL) na 1000 prebivalcev, starih od 0 do 64 let, po vzrokih prezgodnjih smrti, skupaj in po spolu, upravna enota Radovljica, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>59</i>
<i>Preglednica 21d: Število izgubljenih let potencialnega življenja do dopoljenega 65. leta starosti (YPLL) na 1000 prebivalcev, starih od 0 do 64 let, po vzrokih prezgodnjih smrti, skupaj in po spolu, upravna enota Škofja Loka, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>60</i>

<i>Preglednica 21e: Število izgubljenih let potencialnega življenja do dopoljenega 65. leta starosti (YPLL) na 1000 prebivalcev, starih od 0 do 64 let, po vzrokih prezgodnjih smrti, skupaj in po spolu, upravna enota Tržič, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>60</i>
<i>Preglednica 22: Število umrlih in povprečno letno število umrlih na 100.000 prebivalcev po zunanjih vzrokih smrti in po spolu, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>61</i>
<i>Preglednica 23: Letno število umrlih na 100.000 prebivalcev po zunanjih vzrokih smrti skupaj in po spolu, upravne enote Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>68</i>

Kazalo slik

<i>Slika 1: Gibanje stopnje umrljivosti skupaj in po spolu, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>16</i>
<i>Slika 2: Starostno standardizirane stopnje umrljivosti, statistične regije in Slovenija, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>17</i>
<i>Slika 3: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti skupaj in po spolu, Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>18</i>
<i>Slika 4b: Struktura vzrokov smrti, moški, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>20</i>
<i>Slika 4c: Struktura vzrokov smrti, ženske, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>20</i>
<i>Slika 5a: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni obtočil skupaj in po spolu, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>22</i>
<i>Slika 5b: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za neoplazme skupaj in po spolu, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>23</i>
<i>Slika 5c: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za poškodbe in zastrupitve skupaj in po spolu, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>24</i>
<i>Slika 5d: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni dihal skupaj in po spolu, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>24</i>
<i>Slika 5e: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni prebavil skupaj in po spolu, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>25</i>
<i>Slika 6a: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti, upravne enote in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>27</i>
<i>Slika 6b: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti, moški, upravne enote in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>28</i>
<i>Slika 6c: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti, ženske, upravne enote in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>28</i>
<i>Slika 7: Struktura vzrokov smrti, upravne enote Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019 ..</i>	<i>32</i>
<i>Slika 8a: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni obtočil skupaj in po spolu, upravna enota Jesenice in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>33</i>
<i>Slika 8b: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni obtočil skupaj in po spolu, upravna enota Kranj in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>34</i>
<i>Slika 8c: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni obtočil skupaj in po spolu, upravna enota Radovljica in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>34</i>
<i>Slika 8d: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni obtočil skupaj in po spolu, upravna enota Škofja Loka in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>35</i>

<i>Slika 8e: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni obtočil skupaj in po spolu, upravna enota Tržič in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>35</i>
<i>Slika 9a: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za neoplazme skupaj in po spolu, upravna enota Jesenice in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>36</i>
<i>Slika 9b: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za neoplazme skupaj in po spolu, upravna enota Kranj in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>36</i>
<i>Slika 9c: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za neoplazme skupaj in po spolu, upravna enota Radovljica in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>37</i>
<i>Slika 9d: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za neoplazme skupaj in po spolu, upravna enota Škofja Loka in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>37</i>
<i>Slika 9e: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za neoplazme skupaj in po spolu, upravna enota Tržič in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>38</i>
<i>Slika 10a: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za poškodbe in zastrupitve skupaj in po spolu, upravna enota Jesenice in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>38</i>
<i>Slika 10b: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za poškodbe in zastrupitve skupaj in po spolu, upravna enota Kranj in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>39</i>
<i>Slika 10c: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za poškodbe in zastrupitve skupaj in po spolu, upravna enota Radovljica in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>39</i>
<i>Slika 10d: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za poškodbe in zastrupitve skupaj in po spolu, upravna enota Škofja Loka in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>40</i>
<i>Slika 10e: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za poškodbe in zastrupitve skupaj in po spolu, upravna enota Tržič in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>40</i>
<i>Slika 11a: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni dihal skupaj in po spolu, upravna enota Jesenice in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>41</i>
<i>Slika 11b: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni dihal skupaj in po spolu, upravna enota Kranj in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>41</i>
<i>Slika 11c: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni dihal skupaj in po spolu, upravna enota Radovljica in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>42</i>
<i>Slika 11d: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni dihal skupaj in po spolu, upravna enota Škofja Loka in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>42</i>
<i>Slika 11e: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni dihal skupaj in po spolu, upravna enota Tržič in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>43</i>
<i>Slika 12a: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni prebavil skupaj in po spolu, upravna enota Jesenice in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>43</i>
<i>Slika 12b: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni prebavil skupaj in po spolu, upravna enota Kranj in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>44</i>

<i>Slika 12c: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni prebavil skupaj in po spolu, upravna enota Radovljica in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>44</i>
<i>Slika 12d: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni prebavil skupaj in po spolu, upravna enota Škofja Loka in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>45</i>
<i>Slika 12e: Gibanje starostno standardizirane stopnje umrljivosti za bolezni prebavil skupaj in po spolu, upravna enota Tržič in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>45</i>
<i>Slika 13: Gibanje mediane starosti ob smrti, moški in ženske, Gorenjska (skupaj, moški, ženske), Slovenija, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>46</i>
<i>Slika 14: Gibanje mediane starosti ob smrti, upravne enote in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.</i>	<i>47</i>
<i>Slika 15: Umrljivost po bioloških starostnih skupinah in po spolu, Gorenjska, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>48</i>
<i>Slika 16: Umrljivost dojenčkov, Gorenjska in Slovenija, obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>51</i>
<i>Slika 17: Umrljivost dojenčkov po statističnih regijah in v Sloveniji, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>51</i>
<i>Slika 18: Umrljivost dojenčkov po starosti ob smrti, Gorenjska in Slovenija, povprečje od 2010 do 2019</i>	<i>52</i>
<i>Slika 19: Gibanje izgubljenih let potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti (YPLL), Gorenjska in Slovenija, obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>53</i>
<i>Slika 20: Prezgodnja umrljivost (YPLL) v statističnih regijah in v Sloveniji, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>54</i>
<i>Slika 21: Gibanje izgubljenih let potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti (YPLL) po spolu, Gorenjska in Slovenija, obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>54</i>
<i>Slika 22: Gibanje izgubljenih let potencialnega življenja do dopolnjenega 65. leta starosti (YPLL), upravne enote in Gorenjska, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>57</i>
<i>Slika 23: Struktura smrti po zunanjih vzrokih skupaj in po spolu, Gorenjska, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>61</i>
<i>Slika 24a: Umrljivost po zunanjih vzrokih smrti, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>62</i>
<i>Slika 24b: Umrljivost po zunanjih vzrokih smrti po spolu, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>62</i>
<i>Slika 25: Gibanje smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, skupaj in po spolu, Gorenjska in ostala Slovenija, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>63</i>
<i>Slika 26a: Gibanje smrti zaradi transportnih nezgod skupaj in po spolu, Gorenjska in ostala Slovenija, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>63</i>
<i>Slika 26b: Gibanje smrti zaradi padcev skupaj in po spolu, Gorenjska in ostala Slovenija, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>64</i>

<i>Slika 26c: Gibanje samomorov skupaj in po spolu, Gorenjska in ostala Slovenija, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>64</i>
<i>Slika 27: Umrljivost zaradi smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, statistične regije in Slovenija, povprečje za obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>65</i>
<i>Slika 28a: Umrljivost zaradi transportnih nezgod, statistične regije in Slovenija, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>65</i>
<i>Slika 28b: Umrljivost zaradi padcev, statistične regije in Slovenija, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>66</i>
<i>Slika 28c: Umrljivost zaradi samomorov, statistične regije in Slovenija, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>66</i>
<i>Slika 29a: Struktura smrti po zunanjih vzrokih skupaj in po spolu, upravna enota Jesenice, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>69</i>
<i>Slika 29b: Struktura smrti po zunanjih vzrokih skupaj in po spolu, upravna enota Kranj, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>69</i>
<i>Slika 29c: Struktura smrti po zunanjih vzrokih skupaj in po spolu, upravna enota Radovljica, povprečje za obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>70</i>
<i>Slika 29d: Struktura smrti po zunanjih vzrokih skupaj in po spolu, upravna enota Škofja Loka, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>70</i>
<i>Slika 29e: Struktura smrti po zunanjih vzrokih skupaj in po spolu, upravna enota Tržič, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>71</i>
<i>Slika 30a: Gibanje smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, skupaj in po kategorijah vodilnih zunanjih vzrokov, upravna enota Jesenice, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>71</i>
<i>Slika 30b: Gibanje smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, skupaj in po kategorijah vodilnih zunanjih vzrokov, upravna enota Kranj, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>72</i>
<i>Slika 30c: Gibanje smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, skupaj in po kategorijah vodilnih zunanjih vzrokov, upravna enota Radovljica, obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>72</i>
<i>Slika 30d: Gibanje smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, skupaj in po kategorijah vodilnih zunanjih vzrokov, upravna enota Škofja Loka, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>73</i>
<i>Slika 30e: Gibanje smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, skupaj in po kategorijah vodilnih zunanjih vzrokov, upravna enota Tržič, obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>73</i>
<i>Slika 31a: Umrljivost zaradi smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, skupaj ter po treh vodilnih zunanjih vzrokih, upravne enote Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>74</i>
<i>Slika 31b: Umrljivost zaradi smrti, povezanih z zunanjimi vzroki, skupaj ter po treh vodilnih zunanjih vzrokih in po spolu, upravne enote Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>74</i>
<i>Slika 32: Vzroki smrti (deleži) v starostni skupini dojenčka, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>75</i>

<i>Slika 33a: Vzroki smrti (delež) v starostni skupini 1–3 let skupaj in po spolu, Gorenjska, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>76</i>
<i>Slika 33b: Vzroki smrti (delež) v starostni skupini 1–3 let, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>76</i>
<i>Slika 34a: Vzroki smrti (delež) v starostni skupini 4–6 let skupaj in po spolu, Gorenjska, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>77</i>
<i>Slika 34b: Vzroki smrti (delež) v starostni skupini 4–6 let, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>77</i>
<i>Slika 35a: Vzroki smrti (delež) v starostni skupini 7–14 let, skupaj in po spolu, Gorenjska, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>78</i>
<i>Slika 35b: Vzroki smrti (delež) v starostni skupini 7–14 let, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>78</i>
<i>Slika 36a: Vzroki smrti (delež) v starostni skupini 15–19 let, skupaj in po spolu, Gorenjska, povprečje za obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>79</i>
<i>Slika 36b: Vzroki smrti (delež) v starostni skupini 15–19 let, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>79</i>
<i>Slika 37a: Vzroki smrti (delež) v starostni skupini 20–44 let skupaj in po spolu, Gorenjska, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>80</i>
<i>Slika 37b: Vzroki smrti (delež) v starostni skupini 20–44 let, deleži, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>80</i>
<i>Slika 38a: Vzroki smrti (delež) v starostni skupini 45–64 let skupaj in po spolu, Gorenjska, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>81</i>
<i>Slika 38b: Vzroki smrti (delež) v starostni skupini 45–64 let, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>81</i>
<i>Slika 39a: Vzroki smrti (delež) v starostni skupini 65 in več let skupaj in po spolu, Gorenjska, povprečje za obdobje od 2010 do 2019</i>	<i>82</i>
<i>Slika 39b: Vzroki smrti (delež) v starostni skupini 65 in več let, Gorenjska in Slovenija brez Gorenjske, povprečje za obdobje od 2010 do 2019.....</i>	<i>82</i>

Stvarno kazalo

B

bolezni dihal, 6, 18, 21, 24, 28, 29, 32, 40, 41, 42, 43, 75, 81, 82, 83, 86, 91, 92
Bolezni obtočil, 6, 19, 21, 22, 29, 30, 31, 32, 33, 55, 56, 58, 59, 60
bolezni prebavil, 18, 21, 25, 28, 29, 32, 43, 44, 45, 55, 80, 81, 82, 86, 91, 92, 93

I

izgubljena leta potencialnega življenja, 8

M

mediana starosti ob smrti, 4, 7, 14, 46

N

napadi, 61, 67
neoplazme, 6, 7, 18, 21, 22, 23, 28, 29, 32, 35, 36, 37, 38, 55, 56, 58, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 86, 91, 92
nezgodni padci, 6, 61, 86

P

poškodbe in zastrupitve, 6, 7, 18, 21, 23, 24, 28, 29, 32, 38, 39, 40, 55, 56, 58, 86, 91, 92
prezgodnja umrljivost, 4, 13, 53, 54, 56, 57, 58
prezgodnje smrti, 53

S

specifična stopnja umrljivosti, 4, 13
specifična umrljivost, 9, 16, 48, 50, 89
splošna stopnja umrljivosti, 13
starostno standardizirana stopnja umrljivosti, 4, 6, 8, 13, 16
starostno standardizirana umrljivost, 6

T

transportne nezgode, 6, 61, 66, 67

U

umrljivost dojenčkov, 4, 7, 14, 50, 52
umrljivost po bioloških starostnih skupinah, 4, 48, 49, 89

V

vzroki smrti, 4, 6, 13, 18, 32, 33, 55, 61, 67, 75, 79, 80, 82, 83, 84, 86, 87