

## Latvijas reģionu veselības profils 2015-2022

Šajā profilā apkopoti dati par būtiskākajiem veselības rādītājiem sešos Latvijas statistiskajos reģionos\* laika periodā no 2015. gada līdz 2022. gadam. Informācija sagatavota, izmantojot Centrālās statistikas pārvaldes un Slimību profilakses un kontroles centra datus.

Plašāka informācija par Latvijas iedzīvotāju veselību pieejama SPKC mājaslapā [www.spkc.gov.lv](http://www.spkc.gov.lv)

**Latvijas vidējais iedzīvotāju skaits:** 1 879 382,5  
**Iedzīvotāju dabiskā kustība:** dzimuši 15 954, miruši 30 731, migrācijas saldo: 22 028  
**Jaundzimušo paredzamais mūža ilgums:** 74,4 gadi  
**Vidējā mēneša darba alga bruto (EUR):** 1 373

2022

Rīga	Pierīga	Zemgale	Vidzeme	Kurzeme	Latgale
<ul style="list-style-type: none"> <li>↻ Augstāks ambulatoro apmeklējumu skaits, augstāks praktizējošo ārstu un ģimenes ārstu relatīvais skaits</li> <li>↻ Zemāks grūtnieču īpatsvars bez savlaicīgi uzsāktas antenatālās aprūpes</li> <li>↻ Zemāks nepilngadīgo grūtnieču īpatsvars</li> <li>↻ Zemāka perinatālā un zīdaiņu mirstība</li> <li>↻ Augstāki piecu gadu dzīvildzes rādītāji ļaundabīgo audzēju pacientiem</li> <li>↻ Zemākā mirstība no pašnāvībām, transporta negadījumiem un noslikstot</li> <li>↻ Augstākā mirstība no saindēšanās ar indīgām vielām, it sevišķi no saindēšanās ar psihotropiem un narkotiskiem līdzekļiem, t.sk. medikamentiem</li> <li>↻ Augstāki narkotisko vielu lietošanas rādītāji gan pieaugušo, gan 15-16 g. v. skolēnu vidū</li> <li>↻ Zemāks ikdienas smēķētāju īpatsvars</li> <li>↻ Augstāka saslimstība ar legionelozi</li> <li>↻ Zemāka saslimstība ar ērcu pārnēsātajām infekcijām</li> <li>↻ Vairāk savā uztūrā ik dienu lieto termiski apstrādātus dārzeņus, augļus un ogas</li> <li>↻ Zemāks iedzīvotāju īpatsvars ar lieko svaru un aptaukošanos</li> <li>↻ Augstākais iedzīvotāju īpatsvars, kuri brīvo laiku pavada mazkustīgās sēdošās nodarbēs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↻ Visaugstākais bērnu un viszemākais senioru īpatsvars sabiedrībā</li> <li>↻ Augstākā dzimstība valstī</li> <li>↻ Optimistiskāks savas veselības pašvērtējums</li> <li>↻ Zemāks grūtnieču īpatsvars bez savlaicīgi uzsāktas antenatālās aprūpes</li> <li>↻ Zemāka perinatālā un zīdaiņu mirstība</li> <li>↻ Zemākā mirstība, t.sk. vecuma standartizētā mirstība no SAS, ļaundabīgajiem audzējiem, ārējiem cēloņiem un gremošanas sistēmas slimībām</li> <li>↻ Augstāki piecu gadu dzīvildzes rādītāji ļaundabīgo audzēju pacientiem</li> <li>↻ Zemāka mirstība no pašnāvībām</li> <li>↻ Zemākie PZMG rādītāji</li> <li>↻ Zemāks pacientu relatīvais skaits ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem</li> <li>↻ Zemāks pirmreizēji reģistrēto un gada laikā ārstēto pacientu relatīvais skaits ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem psihoaktīvo vielu lietošanas dēļ</li> <li>↻ Zemāki riskantas alkohola lietošanas rādītāji</li> <li>↻ Zemāka saslimstība, t.sk. vecuma standartizētā, ar cukura diabētu</li> <li>↻ Zemāka saslimstība ar jaunatklātu hronisku C hepatītu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↻ Augstāks grūtnieču īpatsvars bez savlaicīgi uzsāktas antenatālās aprūpes</li> <li>↻ Augstāks nepilngadīgo grūtnieču īpatsvars</li> <li>↻ Augstāka perinatālā mirstība</li> <li>↻ Augstāks smēķētāju īpatsvars</li> <li>↻ Augstāks elektronisko cigarešu lietotāju īpatsvars</li> <li>↻ Augstāki smēķēšanas rādītāji 15-16 g. v. skolēnu vidū</li> <li>↻ Augstāki riskantas alkohola lietošanas rādītāji</li> <li>↻ Augstāks iedzīvotāju īpatsvars ar pietiekošu fizisko aktivitāti</li> <li>↻ Zemākas saslimstība ar HIV, STI, kā arī ērcu pārnēsātajām infekcijām</li> <li>↻ Zemāks PZMG rādītājs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↻ Optimistiskāks savas veselības pašvērtējums</li> <li>↻ Augstāks ambulatoro mājas vizīšu skaits</li> <li>↻ Augstāka perinatālā mirstība</li> <li>↻ Augstāka mirstība no prostatas audzēja</li> <li>↻ Augstāka mirstība no pašnāvībām</li> <li>↻ Nosliktu šķēķiem biežāk konstatēta alkohola klātbūtne asinīs</li> <li>↻ Pēdējos četros gados zemāka saslimstība, t.sk. vecuma standartizētā saslimstība ar ļaundabīgajiem audzējiem</li> <li>↻ Augstāka saslimstība ar tuberkulozi</li> <li>↻ Zemāks iedzīvotāju īpatsvars ar pietiekošu fizisko aktivitāti</li> <li>↻ Augstāks iedzīvotāju īpatsvars ar lieko svaru un aptaukošanos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↻ Ļoti augsta mirstība, t.sk. vecuma standartizētā mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem, augsta mirstība no bronhu, plaušu un prostatas audzēja, pieaugusi mirstība no dzemdes kakla audzēja</li> <li>↻ Augstāka saslimstība, t.sk. vecuma standartizētā saslimstība ar ļaundabīgajiem audzējiem</li> <li>↻ Zemāka mirstība no saindēšanās ar alkoholu</li> <li>↻ Augstāks ikdienas smēķētāju īpatsvars</li> <li>↻ Augstāki smēķēšanas un alkohola lietošanas rādītāji 15-16 g. v. skolēnu vidū</li> <li>↻ Augstāki narkotisko vielu lietošanas rādītāji gan pieaugušo, gan 15-16 g. v. skolēnu vidū</li> <li>↻ Augstāka saslimstība ar HIV, jaunatklātu hronisku C hepatītu</li> <li>↻ Ļoti augsta saslimstība ar ērcu pārnēsātajām infekcijām</li> <li>↻ Zemāks iedzīvotāju īpatsvars, kuri brīvo laiku pavada mazkustīgās sēdošās nodarbēs</li> <li>↻ Zemāks iedzīvotāju īpatsvars ar lieko svaru un aptaukošanos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>↻ Zemākā dzimstība un lielākais iedzīvotāju skaita kritums valstī</li> <li>↻ Visvairāk iedzīvotāju apmierināti ar savu ģimenes ārstu</li> <li>↻ Augstāks iedzīvotāju īpatsvars, kas pēdējā gada laikā apmeklējuši savu ģimenes ārstu</li> <li>↻ Augstāks grūtnieču īpatsvars bez savlaicīgi uzsāktas antenatālās aprūpes</li> <li>↻ Ļoti augsta zīdaiņu mirstība</li> <li>↻ Augstāka mirstība, t.sk. vecuma standartizētā mirstība no SAS, ļaundabīgajiem audzējiem, ārējiem cēloņiem un gremošanas sistēmas slimībām</li> <li>↻ Augstāks novēloti diagnosticēto ļaundabīgo audzēju īpatsvars</li> <li>↻ Augstāka mirstība no bronhu un plaušu audzēja un kuņģa audzēja</li> <li>↻ Augstāka mirstība no pašnāvībām, kritieniem, nosalšanas, ugunsgrēkos, no vardarbīgas nāves un saindēšanās ar alkoholu</li> <li>↻ Ļoti augsts PZMG rādītājs, t.sk. no SAS, ļaundabīgajiem audzējiem, ārējiem cēloņiem</li> <li>↻ Augstāks pacientu relatīvais skaits ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem</li> <li>↻ Augstākais pirmreizēji reģistrēto un gada laikā ārstēto pacientu relatīvais skaits ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem alkohola lietošanas dēļ</li> <li>↻ Augstāki riskantas alkohola lietošanas rādītāji</li> <li>↻ Augstāka saslimstība, t.sk. vecuma standartizētā saslimstība ar cukura diabētu</li> <li>↻ Zemāka saslimstība ar HIV, AIDS un STI un ērcu pārnēsātajām slimībām</li> <li>↻ Augstāka saslimstība ar jaunatklātu hronisku C hepatītu</li> <li>↻ Vairāk savā uztūrā ik dienu lieto termiski apstrādātus dārzeņus, augļus un ogas</li> <li>↻ Augstāks iedzīvotāju īpatsvars ar lieko svaru un aptaukošanos</li> </ul>

\*Laika periodā no 2015. gada līdz 2022. gadam Latvijas administratīvi teritoriālo iedalījumu nosaka divi normatīvie akti – 28.04.2004. MK rīkojums Nr. 271 "Par Latvijas Republikas statistiskajiem reģioniem un tajos ietilpstošajām administratīvajām vienībām" (zaudējis spēku) un 07.12.2021. MK rīkojums Nr. 911 "Par Latvijas Republikas statistiskajiem reģioniem un tajos ietilpstošajām administratīvajām vienībām". Šajā ziņojumā dati ir analizēti, pamatojoties uz rīkojumu Nr. 911. Sākot ar 2024. gadu, statistisko reģionu teritorijas sakrīt ar plānošanas reģionu teritorijām.

**Tabula "Veselību raksturojošie rādītāji 2022. gadā"**

Tabulā attēloti jaunākie veselību raksturojoši rādītāji (kolonna „R”) Latvijas reģionos salīdzinājumā ar vidējiem rādītājiem valstī (kolonna „P” - pozīcija). Zem tabulas atrodams rādītāju aprēķina skaidrojums. Vienkāršākai uzskatei izmantoti simboli un krāsas:

📈 Rādītājs ir augstāks nekā vidēji valstī

📉 Rādītājs ir zemāks nekā vidēji valstī

○ Rādītājs būtiski neatšķiras (<5%) no vidējā rādītāja valstī

● sarkans – negatīvs rādītājs

● zaļš – pozitīvs rādītājs

● oranžs – neitrāls rādītājs

		Rādītājs	Vidēji Latvijā	Rīga		Pierīga		Vidzeme		Kurzeme		Zemgale		Latgale	
				R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P
Iedzīvotāji	1	Demogrāfiskās slodzes līmenis	619	615	○	615	○	632	○	641	○	613	○	612	○
	2	Bērnu proporcija populācijā (0-14 g. v.), %	16,0	15,2	○	18,8	📈	15,6	○	15,8	○	16,3	○	13,6	📉
	3	Senioru proporcija populācijā (65+ g. v.), %	20,9	21,5	○	18,1	📈	21,8	○	21,9	○	20,4	○	22,9	📈
	4	Dzimsība	8,5	7,9	📉	10,0	📈	8,8	○	8,7	○	8,9	○	6,9	📉
	5	Jaundzimušo vidējais paredzamais mūža ilgums	74,4	74,9	○	75,9	○	73,8	○	74,1	○	74,1	○	72,0	○
	6	Vidējā mēneša darba alga bruto (EUR)	1373	1535	📈	1336	○	1094	📉	1162	📉	1151	📉	961	📉
Veselības un veselības aprūpes rādītāji	7	Respondentu īpatsvars, kuri savu veselību vērtē kā labu vai diezgan labu	55,9	49,4	📉	61,4	📈	65,4	📈	52,0	📉	52,7	📉	53,6	○
	8	Respondentu īpatsvars, kuri pēdējā gada laikā ir apmeklējuši savu ģimenes ārstu	81,0	82,1	○	80,3	○	81,2	○	75,9	📉	81,8	○	83,1	○
	9	Respondentu īpatsvars, kuri ir pilnībā apmierināti ar savu ģimenes ārstu	62,4	61,1	○	61,5	○	66,8	📈	58,6	📉	54,7	📉	74,4	📈
	10	Respondentu īpatsvars, kuri saņem invaliditātes pensiju	8,1	7,2	📈	7,8	○	9,7	📈	13,9	📈	7,3	📈	5,2	📈
	11	Saslimstība ar ļaundabīgiem audzējiem*	503	525	○	437	📈	420	📈	631	📈	442	📈	541	📈
	12	Vecuma standartizētā saslimstība ar ļaundabīgiem audzējiem*	503	522	○	481	○	409	📈	618	📈	449	📈	495	○
	13	Diabēta pacientu prevalence	5207	4918	📈	4381	📈	5031	○	5356	○	5147	○	7270	📈
	14	Pirmreizēji reģistrēto pacientu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem relatīvais skaits	278	352	📈	200	📈	160	📈	257	📈	216	📈	378	📈
	15	Pirmreizēji reģistrēto pacientu relatīvais skaits ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem psihoaktīvo vielu lietošanas dēļ	130	122	📈	105	📈	133	○	117	📈	124	○	190	📈
	16	Gada laikā ārstēto pacientu relatīvais skaits ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem psihoaktīvo vielu lietošanas dēļ	468	482	○	330	📈	362	📈	537	📈	426	📈	677	📈

**Piezīmes:** 1 Darbspējas vecumu nesasnējušo un pārsniegušo personu skaits vidēji uz 1000 personām darbspējas vecumā 2022. g. sākumā; 2-3 Procentos no visiem iedzīvotājiem; 4 Uz 1000 iedzīvotāju; 5 Gadi; 6 Gan privātā, gan publiskā sektorā strādājošie; 7-10 Īpatsvars procentos no aptaujātajiem 15-74 gadus veciem Latvijas iedzīvotājiem; 11-12 Jaunie gadījumi, uz 100 000 iedzīvotāju; 12 Rādītājs atspoguļo, kāda būtu saslimstība, ja visos reģionos iedzīvotāju vecuma sadalījums būtu vienāds. Šo rādītāju neietekmē reālā iedzīvotāju vecuma struktūra, līdz ar to rādītājs precīzāk ataino situāciju; 13 Gada beigās, uz 100 000 iedzīvotāju; 14 Diagnozes F00-09; F20-98 (SSK-10), uz 100 000 iedzīvotāju; 15-16 Diagnozes F10-F16; F17.0-17.3; F18-F19 (SSK-10), uz 100 000 iedzīvotāju.

**Datu avoti:** 1-6 CSP; 7-10 Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, SPKC; 11-16 PREDĀ, SPKC.

\*2021. gada provizorisks dati

Tabulas turpinājums Nr. 1

		Rādītājs	Vidēji Latvija	Rīga		Pierīga		Vidzeme		Kurzeme		Zemgale		Latgale	
				R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P
Veselības un veselības aprūpes rādītāji	17	Saslimstība ar tuberkulozi	15,2	18,1	🔴	8,3	🟢	21,6	🔴	19,3	🔴	19,6	🔴	19,9	🔴
	18	Saslimstība ar HIV	12,2	17,0	🔴	9,8	🟢	6,6	🟢	17,2	🔴	7,1	🟢	6,1	🟢
	19	Saslimstība ar AIDS	3,1	6,1	🔴	2,6	🟢	1,1	🟢	1,7	🟢	3,1	🟡	0,8	🟢
	20	Saslimstība ar STI	70,7	105,5	🔴	63,3	🟢	98,0	🔴	45,5	🟢	38,7	🟢	29,3	🟢
	21	Saslimstība ar legionelozi	3,5	6,4	🔴	3,6	🟡	2,2	🟢	2,6	🟢	0,9	🟢	0,4	🟢
	22	Saslimstība ar jaunatklātu hronisku C hepatītu	55,4	57,5	🟡	28,2	🟢	48,7	🟢	84,6	🔴	51,5	🟢	74,3	🔴
	23	Saslimstība ar laimboreliozī	14,5	7,9	🟢	9,0	🟢	22,7	🔴	43,8	🔴	11,6	🟢	8,1	🟢
	24	Saslimstība ar ērcu encefalītu	13,4	4,1	🟢	11,1	🟢	13,8	🟡	62,3	🔴	4,9	🟢	0,8	🟢
	25	Saslimstība ar Covid-19	37 118	41 551	🔴	24 948	🟢	46 546	🔴	40 485	🔴	33 786	🟢	36 458	🟡
	26	Praktizējošo ārstu relatīvais skaits	34,0	65,3	🟢	14,8	🔴	23,2	🔴	20,5	🔴	18,0	🔴	23,4	🔴
	27	Praktizējošo ģimenes ārstu, internistu un pediatru relatīvais skaits	10,4	14,7	🟢	6,9	🔴	9,5	🔴	9,5	🔴	8,5	🔴	8,6	🔴
	28	Ambulatoro apmeklējumu skaits pie ārstiem uz 1 iedzīvotāju, t.sk. mājas vizītes	6,1/0,06	9,5/0,07	🟢/🟢	3,5/0,04	🔴/🔴	5,0/0,08	🔴/🟢	5,1/0,05	🔴/🔴	4,9/0,06	🔴/🟡	4,9/0,06	🔴/🟡
	29	Antenatālā aprūpe uzsākta līdz 12. grūtniecības nedēļai	93	95	🟡	95	🟡	91	🟡	91	🟡	87	🔴	91	🟡
	30	Nepilngadīgo grūtnieču īpatsvars no uzskaitē esošajām grūtniecēm	0,8	0,4	🟢	1,0	🔴	1,1	🔴	1,2	🔴	1,7	🔴	1,1	🔴
31	Mākslīgo abortu relatīvais skaits	177	243	🔴	99	🟢	182	🟡	126	🟢	167	🟢	210	🔴	
Veselību ietekmējošie paradumi	32	Ikdienas smēķētāju īpatsvars	31,1	26,5	🟢	29,1	🟢	34,0	🔴	41,4	🔴	35,5	🔴	30,1	🟡
	33	Respondentu īpatsvars, kuri ir smēķējuši elektroniskās cigaretes	25,9	27,4	🔴	22,5	🟢	22,4	🟢	24,8	🟡	37,3	🔴	20,5	🟢
	34	Respondentu īpatsvars, kuri reizi mēnesī un biežāk lieto sešas alkohola devas vienā iedzeršanas reizē	16,5	13,8	🟢	10,0	🟢	14,4	🟢	11,1	🟢	27,5	🔴	28,6	🔴
	35	Respondentu īpatsvars ar pietiekošu fizisko aktivitāti	10,9	8,7	🔴	8,8	🔴	6,8	🔴	9,6	🔴	26,0	🟢	10,1	🔴
	36	Respondentu īpatsvars, kuriem ir liekais svars vai aptaukošanās (KMI virs 25)	59,4	54,5	🟢	60,3	🟡	67,2	🔴	53,7	🟢	60,6	🟡	68,3	🔴
	37	Respondentu īpatsvars, kuri brīvo laiku pavada mazkustīgās sēdošās nodarbēs (lasīšana, TV skatīšanās u.c.)	43,7	51,2	🔴	44,1	🟡	44,7	🟡	34,3	🟢	35,5	🟢	40,6	🟢

**Piezīmes:** 17-25 Jaunie gadījumi, uz 100 000 iedzīvotāju; 20 Gonokoku infekcija, uroģenitālā hlamidioze, sifiliss; uz 100 000 iedzīvotāju; 26-27 Uz 10 000 iedzīvotāju; 28 Uz 1 iedzīvotāju; 29 Uz 100 sievietēm, pēc ārstniecības iestādes atrašanās vietas; 30 Īpatsvars % no visām uzskaitē esošajām grūtniecēm, pēc ārstniecības iestādes atrašanās vietas; 31 Uz 1000 dzīvi dzimušiem, pēc ārstniecības iestādes atrašanās vietas; 32 Respondentu īpatsvars % no 15-64 gadus veciem Latvijas iedzīvotājiem; 33-37 Respondentu īpatsvars % no 15-74 gadus veciem Latvijas iedzīvotājiem; 35 Respondentu īpatsvars %, kuri 4 reizes nedēļā un biežāk veic vismaz 30 minūšu ilgus fiziskos vingrojumus līdz vieglam elpas trūkumam vai svīšanai; 36 Ķermeņa masas indekss aprēķināts pēc mērītā svara un auguma.

**Datu avoti:** 17 PREDA, SPKC; 18-24 VISUMS, SPKC; 25 EGRIS, SPKC; 26-28 Valsts statistikas pārskati, SPKC; 29 Valsts statistikas pārskats, SPKC; 30 Jaundzimušo reģistrs, SPKC; 31 Valsts statistikas pārskats, SPKC; 32-37 Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, SPKC.

Tabulas turpinājums Nr. 2

	Rādītājs	Vidēji Latvijā	Rīga		Pierīga		Vidzeme		Kurzeme		Zemgale		Latgale		
			R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	
Mirstība*	38	Mirstība no sirds un asinsvadu slimībām	843	820	○	667	⬆️	997	⬆️	867	○	860	○	1026	⬆️
	39	Vecuma standartizētā mirstība no sirds un asinsvadu slimībām	843	795	⬆️	772	⬆️	933	⬆️	835	○	888	⬆️	950	⬆️
	40	Mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem	302	291	○	252	⬆️	314	○	360	⬆️	291	○	351	⬆️
	41	Vecuma standartizētā mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem	302	288	○	285	⬆️	301	○	349	⬆️	297	○	320	⬆️
	42	Mirstība no ārējiem nāves cēloņiem	78,0	75,2	○	66,0	⬆️	90,3	⬆️	74,8	○	76,0	○	98,7	⬆️
	43	Vecuma standartizētā mirstība no ārējiem nāves cēloņiem	78,0	74,4	○	70,4	⬆️	89,1	⬆️	74,3	○	76,6	○	93,1	⬆️
	44	Mīrušo īpatsvars no ārējiem nāves cēloņiem, kuriem asinīs ir konstatēts alkohols	39,7	39,4	○	40,3	○	41,1	○	27,6	⬆️	46,8	⬆️	42,4	⬆️
	45	Mirstība no saindēšanās ar alkoholu	4,7	5,1	⬆️	5,2	⬆️	5,5	⬆️	0,9	⬆️	3,6	⬆️	6,9	⬆️
	46	Mirstība no pašnāvībām	11,9	8,4	⬆️	9,0	⬆️	18,3	⬆️	16,3	⬆️	12,0	○	16,3	⬆️
	47	Mirstība transporta nelaimes gadījumos	7,2	4,9	⬆️	9,8	⬆️	9,4	⬆️	6,0	⬆️	8,0	⬆️	7,3	○
	48	Mirstība no kritieniem	10,5	10,0	○	9,3	⬆️	7,8	⬆️	9,9	⬆️	9,8	⬆️	17,1	⬆️
	49	Mirstība no gremošanas sistēmas slimībām	63,6	69,6	⬆️	50,5	⬆️	59,8	⬆️	56,3	⬆️	56,4	⬆️	86,1	⬆️
	50	Perinatālā mirstība	5,7	5,0	⬆️	4,9	⬆️	7,4	⬆️	5,3	⬆️	7,6	⬆️	6,0	⬆️
	51	Zīdaiņu mirstība	2,4	1,8	⬆️	2,0	⬆️	3,1	⬆️	2,4	○	0,5	⬆️	6,6	⬆️
	52	Potenciāli zaudētie mūža gadi	5354	5522	○	4360	⬆️	5304	○	5327	○	5026	⬆️	6898	⬆️
53	Potenciāli zaudētie mūža gadi no SAS	1854	1708	⬆️	1279	⬆️	1370	⬆️	1382	⬆️	1458	⬆️	2233	⬆️	
54	Potenciāli zaudētie mūža gadi no ļaundabīgajiem audzējiem	846	739	⬆️	779	⬆️	958	⬆️	993	⬆️	744	⬆️	1089	⬆️	
55	Potenciāli zaudētie mūža gadi no ārējiem cēloņiem	1164	1214	○	1051	⬆️	1205	○	1131	○	1185	○	1192	○	

**Piezīmes:** 38-44 Uz 100 000 iedzīvotāju; 39, 41, 43 Rādītājs atspoguļo, kāda būtu mirstība, ja visos reģionos iedzīvotāju vecuma sadalījums būtu vienāds. Šo rādītāju neietekmē reālā iedzīvotāju vecuma struktūra, līdz ar to rādītājs precīzāk ataino situāciju; 44 Mīrušo īpatsvars %, kuriem asinīs ir konstatēts alkohols; 45-49 Uz 100 000 iedzīvotāju; 45 Diagnozes X45 (SSK-10); 50 Uz 1000 dzīvi un nedzīvi dzimušo; 51 Uz 1000 dzīvi dzimušo; 52-55 Uz 100 000 iedzīvotāju vecuma grupā 0-64 gadi.

**Datu avoti:** 38-55 Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāze, SPKC.

\*Dati atjaunoti 10.10.2023.



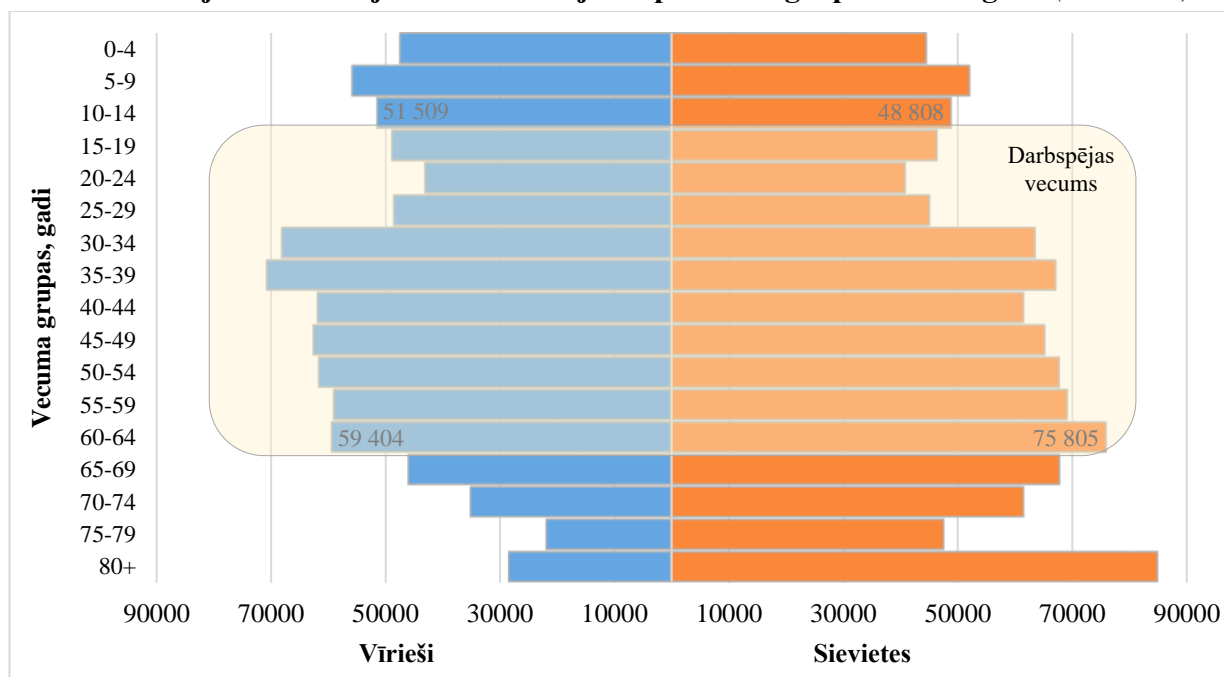


## Demogrāfiskā situācija

2022. gadā Latvijā dzīvoja 1,88 miljoni pastāvīgo iedzīvotāju, no tiem darbības vecumā – 63% iedzīvotāju. 16% iedzīvotāju bija bērni un pusaudži līdz darbības vecumam, bet 21% – iedzīvotāji virs darbības vecuma (skat. 2. attēlu). Reģionālā līmenī darbības vecuma iedzīvotāju īpatsvars ir līdzīgs – ~63%, izņemot Kurzemi, kur tas ir 62%, tomēr, ja salīdzina bērnu līdz 14 gadu vecumam un senioru īpatsvaru, redzams, ka Latgalē ir gan vismazākais bērnu īpatsvars (13,6%), gan vislielākais senioru īpatsvars populācijā (22,9%) (skat. tabulu).

Demogrāfiskās slodzes līmenis<sup>1</sup> Latvijā ir 619 personas; reģionos situācija ir samērā līdzīga, vien nedaudz augstāks rādītājs ir Kurzemē un Vidzemē, bet zemāks – Latgalē un Zemgalē (skat. tabulu).

2.att. Latvijas iedzīvotāju skaita sadalījums pa vecumgrupām 2022. gadā (CSP dati)



Saglabājoties mirstībai pašreizējā līmenī, tuvākajos piecos gados ~133 tūkstoši Latvijas iedzīvotāju papildinās iedzīvotāju, kas vecāki par 64 gadiem, rindas, turpretī vien ~100 tūkstoši bērnu pievienosies darbības vecuma grupai. Vislielākā plaisa starp no darba tirgus aizejošajiem un darba tirgū ienākošajiem veidosies Latgalē – 64 gadu vecumu pārsniegs 21 tūkstotis iedzīvotāju, bet 15 gadu vecumu sasniegs vien nepilni 12 tūkstoši.

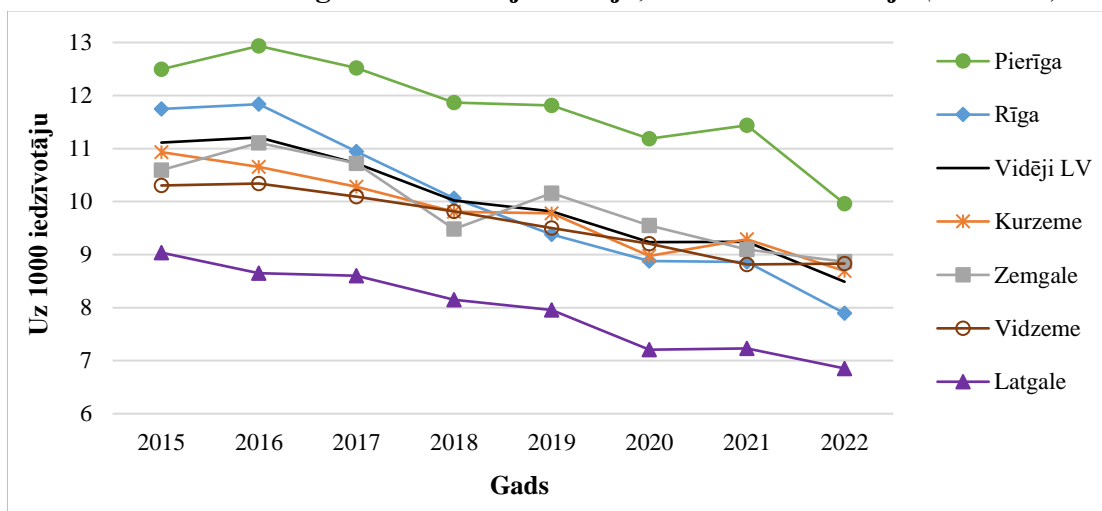
Iedzīvotāju skaitu ietekmē gan dzimstība, gan mirstība, gan starptautiskā migrācija. 2022. gadā, tāpat kā iepriekšējos gados, mirušo skaits pārsniedza dzimušo skaitu (attiecīgi - 30,7 tūkstoši un 15,9 tūkstoši). Tomēr Ukrainas kara un tam sekojošo Ukrainas iedzīvotāju imigrācijas ietekmē Latvijas iedzīvotāju skaits ir nevis samazinājies, bet pieaudzis, salīdzinot ar gadu iepriekš – par 7 tūkstošiem. Tomēr iedzīvotāju skaita pieaugums 2022. gadā nav reģistrēts visos reģionos – iedzīvotāju skaits ir pieaudzis Rīgā un Pierīgā, bet Kurzemē, Latgalē un Vidzemē samazinājies, kamēr Zemgalē saglabājies iepriekšējā gada līmenī; vislielākais iedzīvotāju skaita kritums, salīdzinot ar gadu iepriekš, ir Latgalē – 2,2 tūkstoši.

Vērtējot demogrāfijas izmaiņas ilgākā laika periodā no 2015. gada līdz 2022. gadam, iedzīvotāju skaits Latvijā ir samazinājies par 5% un šādas izmaiņas ir reģistrētas gandrīz visos reģionos, izņemot Pierīgā, kur iedzīvotāju skaita pieaugumu ietekmējusi gan iedzīvotāju migrācija no citiem Latvijas reģioniem un Ukrainas, gan salīdzinoši augstāka dzimstība un zemāka mirstība.

<sup>1</sup> Rādītājs, kas raksturo bērnu (0-14 g. v.) un pensijas vecuma (65+ g. v.) iedzīvotāju skaita attiecību pret darbības vecuma iedzīvotājiem (15-64 g. v.). Rādītāju izsaka uz 1000 iedzīvotāju

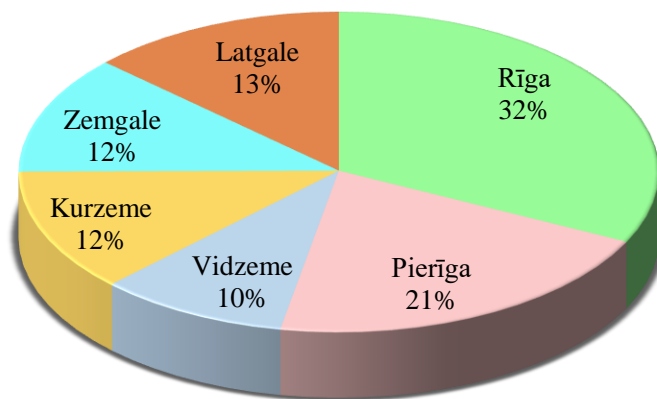
**Jaundzimušo skaits** laika periodā no 2015. gada līdz 2022. gadam Latvijā samazinājās; 2022. gadā reģistrēts zemākais jaundzimušo skaits gan šajā periodā, gan visā Latvijas vēsturē, kopš tiek reģistrēta dzimstība – 15,9 tūkstoši. Visaugstākā **dzimstība** (uz 1000 iedzīvotāju) laika periodā no 2015. līdz 2022. gadam ir Pierīgā (2022. gadā 10,0 jaundzimušie uz 1000 iedz.), bet viszemākā – Latgalē (2022. gadā 6,9 jaundzimušie uz 1000 iedz.). No 2015. gada dzimstība samazinājusies visos reģionos, vienīgi Vidzemē 2022. gadā dzimstība palikusi iepriekšējā gada līmenī (skat. 3. attēlu). Iemesli šādam dzimstības kritumam varētu būt saistīti gan ar iedzīvotāju vecumstruktūru – samazinās reproduktīvā vecuma iedzīvotāju skaits, gan arī ar sociālekonomisko un politisko situāciju Latvijā un pasaulē – vispirms Covid-19 pandēmija, pēc tam – karadarbība Ukrainā.

3.att. Dzimstība reģionos un vidēji Latvijā, uz 1000 iedzīvotāju (CSP dati)



Iedzīvotāju izvietojums reģionālos ir nevienmērīgs – 32% iedzīvotāju dzīvo Rīgā (Rīgā un Pierīgā kopā – 53%, skat. 4. attēlu). 49% iedzīvotāju dzīvo septiņās Latvijas valstspilsētās, bet pilsētās kopumā – 80% Latvijas iedzīvotāju.

4.att. Latvijas iedzīvotāju īpatsvars reģionos 2022. gadā (CSP dati)



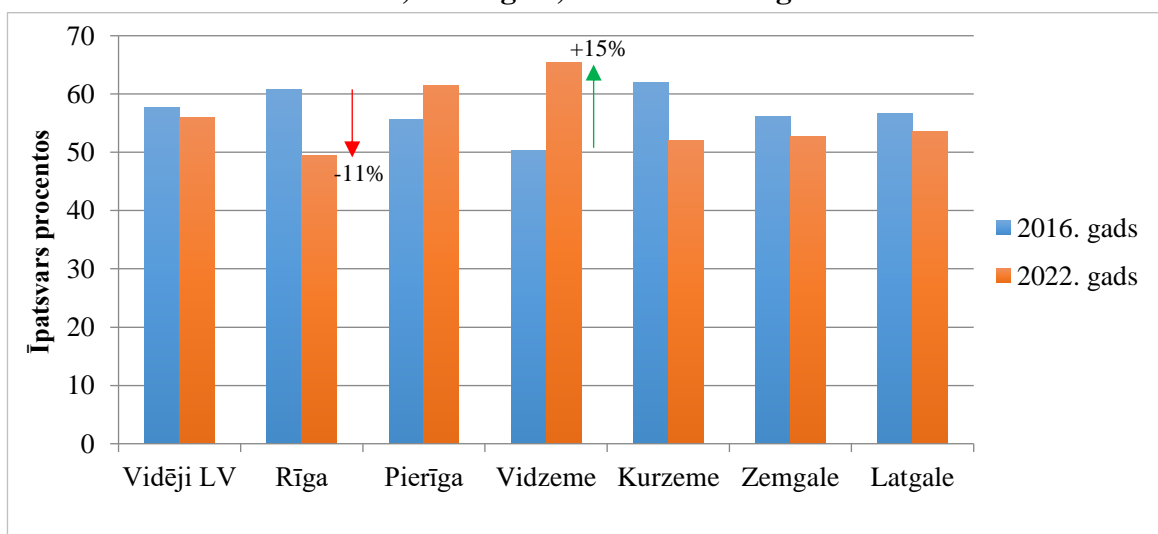
Visblīvāk apdzīvotais reģions ir Rīga, kurā uz 1 km<sup>2</sup> dzīvo divi tūkstoši iedzīvotāju, kamēr citos reģionos – no 12 iedzīvotājiem (Vidzemē) līdz 39 iedzīvotājiem (Pierīgā); vidēji Latvijā – 30 iedzīvotāji uz 1 km<sup>2</sup>.

Augstāks iedzīvotāju blīvums ir lielajās pilsētās – Rīgā, Rēzeknē, Daugavpilī un Liepājā, kur uz 1 km<sup>2</sup> dzīvo vairāk nekā tūkstotis iedzīvotāju. Tāpat vairāk nekā tūkstotis iedzīvotāju uz 1 km<sup>2</sup> dzīvo Valmierā, Ogrē, Olainē, Tukumā, Salaspilī, Līvānos, Preiļos, Talsos, Balvos un Dobelē. Kopumā Latvijā mazāk nekā 10 iedzīvotāju uz 1 km<sup>2</sup> ir 11 novados.

## Iedzīvotāju veselību un veselības aprūpi raksturojošie rādītāji

Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījuma<sup>2</sup> 2022. gada dati rāda, ka savu **veselības stāvokli** kā labu vai diezgan labu novērtē 56% aptaujāto Latvijas iedzīvotāju vecumā no 15-74 gadiem, vīrieši biežāk nekā sievietes (62%, 51%); pieaugot vecumam, veselības stāvokļa pašvērtējums pasliktinās, un vecuma grupā 55-74 gadi kā labu vai diezgan labu savu veselību vērtē tikai 29% vīriešu un 19% sieviešu. Optimistiskāks savas veselības vērtējums ir Vidzemē un Pierīgā aptaujātajiem iedzīvotājiem, bet vissliktāk to vērtē rīdzinieki (skat. tabulu). Salīdzinot ar aptaujas rezultātiem 2016. gadā, redzams, ka šādu iedzīvotāju īpatsvars, kas savu veselības stāvokli vērtē kā labu vai diezgan labu, ir samazinājies par 2 procentpunktiem, galvenokārt uz Rīgā aptaujāto rēķina, kamēr Vidzemē tas ir pieaudzis (skat. 5. attēlu.).

5. att. Aptaujāto iedzīvotāju īpatsvars procentos, kuri savu veselību vērtē kā labu vai diezgan labu, 15-74 g. v., 2016. un 2022. gads



No aptaujātajiem iedzīvotājiem 8% atzīmējuši, ka saņem invaliditātes pensiju (2016. gadā – 6%). Visvairāk iedzīvotāju, kuri atzīmējuši, ka saņem invaliditātes pensiju, ir Kurzemē un Vidzemē (14%, 10%).

81% aptaujāto iedzīvotāju vecuma grupā no 15 līdz 74 gadu vecumam pēdējā gada laikā ir apmeklējuši savu ģimenes ārstu un šis rādītājs ir pieaudzis, salīdzinot ar situāciju 2016. gadā, kad savu ģimenes ārstu bija apmeklējuši 78% aptaujāto. Biežāk ģimenes ārstu apmeklējušas sievietes (88%), kā arī Latgales iedzīvotāji (83%). Pieaugot vecumam, pieaug iedzīvotāju īpatsvars, kuri pēdējā gada laikā ir apmeklējuši ģimenes ārstu. 62% aptaujāto iedzīvotāju ir pilnībā apmierināti ar savu ģimenes ārstu, izteikti vairāk – Latgalē (74%). Apmēram puse (51%) iedzīvotāju apmeklē ģimenes ārstu, lai veiktu profilaktiskās pārbaudes, bet pēdējo trīs gadu laikā to darījuši 42% aptaujāto. Salīdzinot ar 2016. gadu, situācija ir uzlabojusies – tā gada aptaujā vien 35% iedzīvotāju atzīmēja, ka apmeklē ģimenes ārstu, lai veiktu profilaktiskās pārbaudes. 50% aptaujāto iedzīvotāju pēdējā gada laikā ir apmeklējuši zobārstu. Biežāk zobārstu apmeklējuši Zemgalē (62%) un gados vecāki iedzīvotāji.

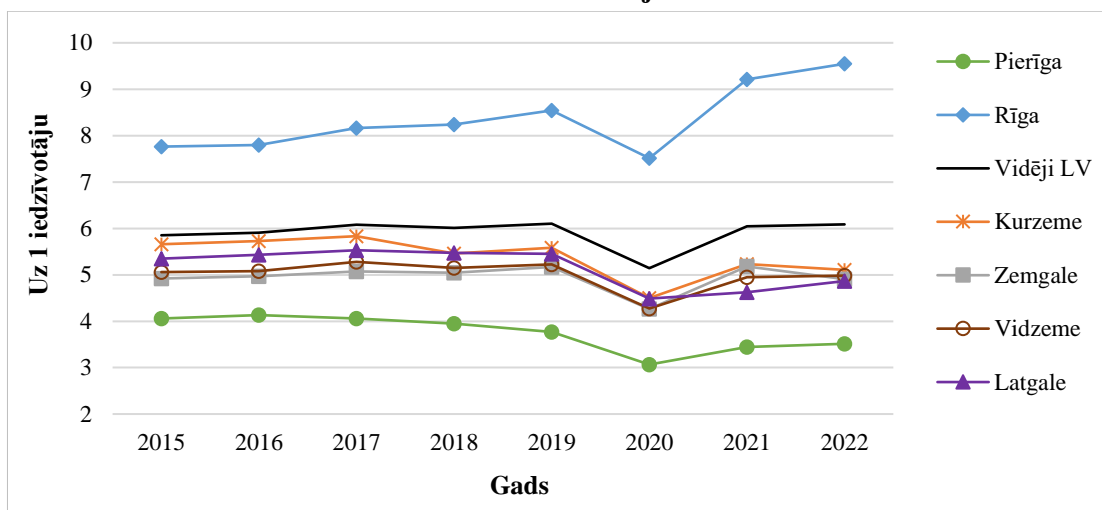
**Ambulatoro apmeklējumu skaits** uz 1 iedzīvotāju raksturo veselības aprūpes pieejamību valstī. Pēdējos gados ambulatoro apmeklējumu skaits vidēji Latvijā ir virs 6 gadījumiem uz 1 iedzīvotāju, izņemot 2020. gadu, kad ambulatoros apmeklējumus ierobežoja Covid-19 pandēmija. Mājas vizīšu īpatsvars 2022. gadā no visiem ambulatorajiem apmeklējumiem sastāda vien 0,97%; dinamikā šis rādītājs kopš 2020. gada ir samazinājies vairāk nekā uz pusi. Reģionālā līmenī visaugstākais ambulatoro apmeklējumu skaits ir Rīgā – 9,5 uz 1 iedzīvotāju, kamēr citviet Latvijā – 3,5-5,0 vizītes

<sup>2</sup> Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, SPKC, URL: <https://www.spkc.gov.lv/lv/veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijsumi#latvijas-iedzivotaju-veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijsums>



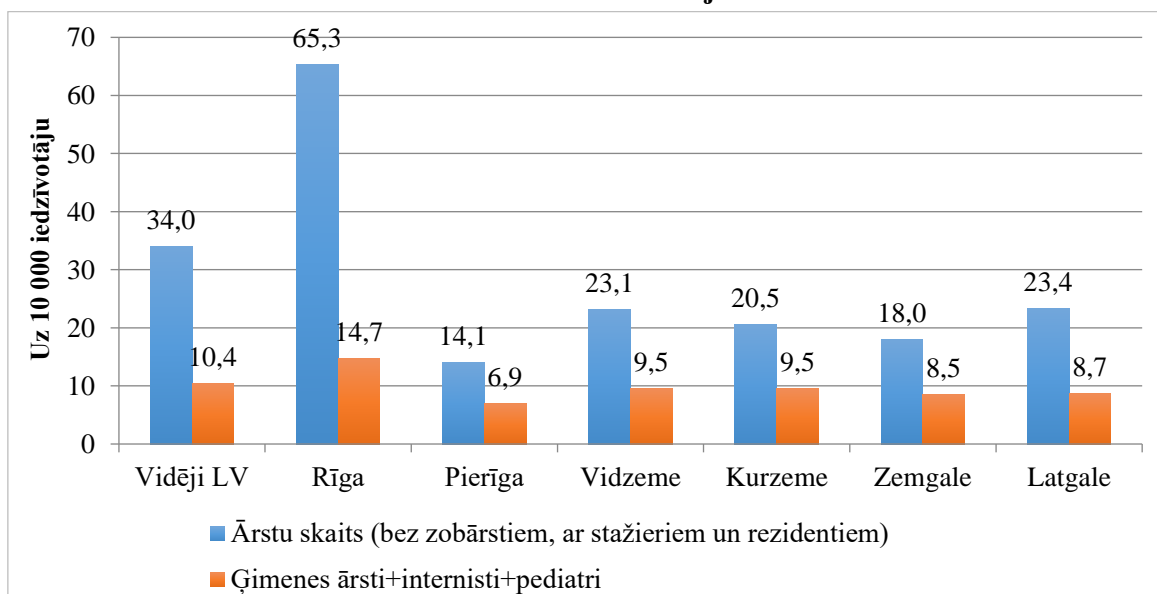
uz 1 iedzīvotāju (skat. 6. attēlu). Ambulatoro vizīšu skaitu Rīgā ietekmē arī iedzīvotāju no visas Latvijas lielo slimnīcu ambulatoro speciālistu apmeklējums. Dinamikā iezīmējas tendence, ka Rīgā valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu skaits pieaug, kamēr ārpus Rīgas – samazinās. Gan mājas vizīšu skaits kopumā, gan īpatsvars no visiem ambulatorajiem apmeklējumiem, salīdzinājumā ar 2015.-2019. gadu, ir samazinājies uz pusi; šāda tendence ir skaidrojama arī ar attālināto vizīšu (telefonkonsultāciju) ieviešanu Covid-19 pandēmijas laikā un arī pēc tās.

6. att. Valsts apmaksāto ambulatoro apmeklējumu skaits reģionos un vidēji Latvijā, uz 1 iedzīvotāju



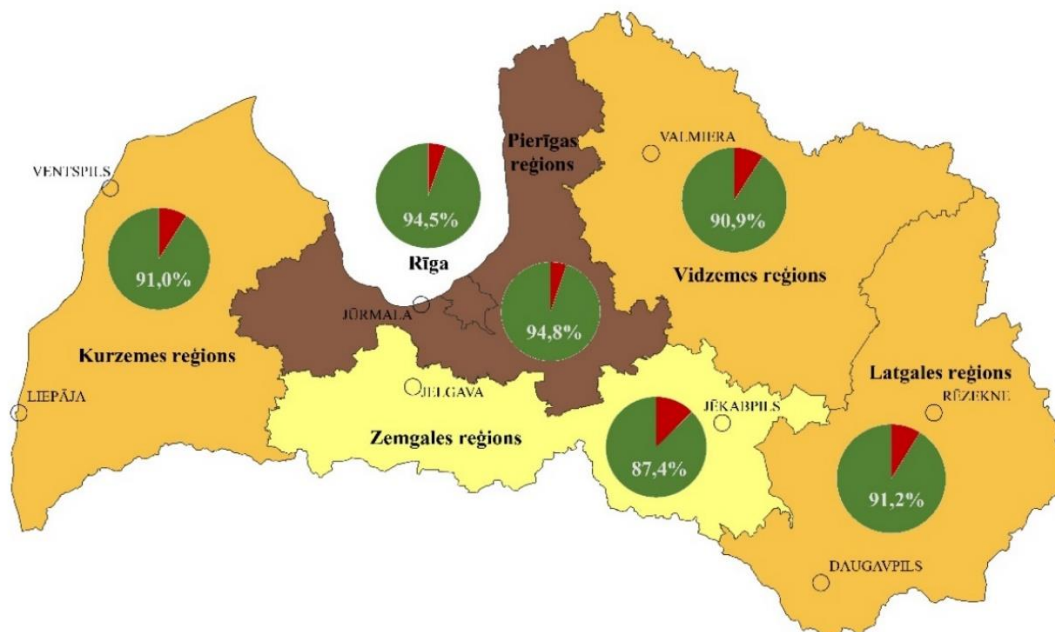
**Praktizējošo ārstu skaits** reģionālā līmenī ir nevienmērīgs. Visvairāk praktizējošo ārstu ir Rīgā, kur strādā 62% Latvijas ārstu – 4 tūkstoši no 6,4 tūkstošiem. Šāda ārstu koncentrācija vienuviet ir saistīta ar valsts nozīmes veselības aprūpes iestāžu koncentrēšanos Rīgā. Rīgas ģeogrāfiskais tuvums ietekmē arī ārstu skaitu Pierīgā, jo liela daļa veselības pakalpojumu Pierīgas iedzīvotājiem ir saņemami Rīgā. Arī ģimenes ārstu, pediatru un internistu skaits (gan absolūtais skaits, gan uz 10 000 iedzīvotāju) Rīgā ir lielāks nekā citos reģionos (skat. 7. attēlu). Situācija pilsētu un novadu līmenī ir līdzīga – augstāks praktizējošo ārstu skaits ir pilsētās, kurās izvietotas reģionālas vai universitātes veselības aprūpes iestādes, līdz ar to šeit ir labāka ārstu pieejamība iedzīvotājiem.

7. att. Praktizējošo ārstu relatīvais skaits reģionos un vidēji Latvijā, 2022. gads, uz 10 000 iedzīvotāju



Grūtnieču antenatālās aprūpes mērķis ir veikt regulāru grūtnieces uzraudzību, ar mērķi novērst veselības komplikācijas kā mātei, tā bērnam. 2022. gadā 93% Latvijas grūtnieču **antenatālā aprūpe ir uzsākta līdz 12. grūtniecības nedēļai** un dinamikā pamazām samazinās to grūtnieču īpatsvars, kuras antenatālo aprūpi nav saņēmušas savlaicīgi. Grūtniecības aprūpi sievietē var saņemt jebkurā sevis izvēlētajā medicīnas iestādē neatkarīgi no savas dzīvesvietas, tomēr pastāv reģionālas atšķirības (skat. 8. attēlu) – antenatālo aprūpi 2022. gadā vispār nav saņēmušas 0,55% grūtnieču, dinamikā arī šis rādītājs ir samazinājies (2015. gadā 0,9%). Reģionālā griezumā ir vērojamas atšķirības – Rīgā un Pierīgā antenatālo aprūpi 2022. gadā nesaņēma vien 0,3% sieviešu, kamēr Zemgalē 0,9%, bet Latgalē 1,1%.

8.att. Grūtnieču īpatsvars procentos, kurām antenatālā aprūpe uzsākta līdz 12. grūtniecības nedēļai, 2022. gads

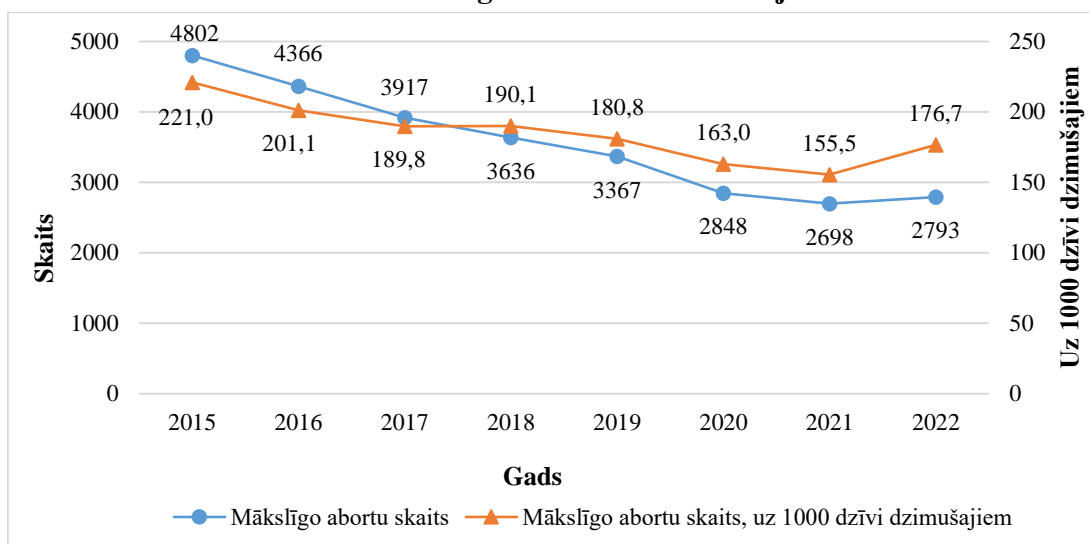


0,8% grūtnieču, kuras 2022. gadā saņēmušas antenatālo aprūpi, ir bijušas jaunākas par 18 gadiem. Dinamikā šis rādītājs svārstās no 0,8% līdz 1,0%, bet reģionālās atšķirības ir robežās no 0,4% Rīgā līdz 1,7% Zemgalē. Kopumā Latvijā samazinās nepilngadīgām mātēm dzimušo bērnu skaits – no 208 jaundzimušajiem 2015. gadā (1,0% no visiem dzīvi dzimušajiem) līdz 93 jaundzimušajiem 2022. gadā (0,6% no visiem dzīvi dzimušajiem). Augstākais nepilngadīgām mātēm dzimušo bērnu īpatsvars 2022. gadā ir reģistrēts Zemgalē – 1,2% (23 jaundzimušie) un Kurzemē – 1,1% (22 jaundzimušie).

Dinamikā samazinās arī mākslīgo<sup>3</sup> **abortu skaits** – no 4802 abortiem 2015. gadā (221 uz 1000 dzīvi dzimušo) līdz 2698 abortiem 2021. gadā (155 uz 1000 dzīvi dzimušo); 2022. gadā reģistrēts abortu skaita pieaugums (skat. 9. attēlu). Novērotās reģionālās atšķirības ir vairāk saistītas ar iestāžu, kurās var veikt abortus, ģeogrāfisko atrašanās vietu, ne tik daudz ar pašas sievietes dzīvesvietu. Aizvien ir augsts nepilngadīgām jaunietēm veikto abortu skaits – 2022. gadā 37 aborti, 1,3% no visiem mākslīgajiem abortiem. Dinamikā arī šis rādītājs samazinās (2015. gadā 79 mākslīgie aborti, 1,6% no visiem).

<sup>3</sup> Mākslīgie aborti: ietver legālos un medicīniskos abortus. Legālais aborts – grūtniecības pārtraukšana pēc sievietes vēlēšanās līdz 12. grūtniecības nedēļai, kas veikta sertificētā medicīnas iestādē. Medicīniskais aborts – grūtniecības pārtraukšana medicīnas iestādē (kam piekrīt grūtniece, viņas vecāki vai aizbildnis) mātes anatomisku un funkcionālu pārmaiņu, diagnosticētu vai prognozējamu augļa iedzimtu vai ģenētisku pārmaiņu dēļ, pirms pilnām 24 grūtniecības nedēļām, kā arī sociālu apstākļu dēļ

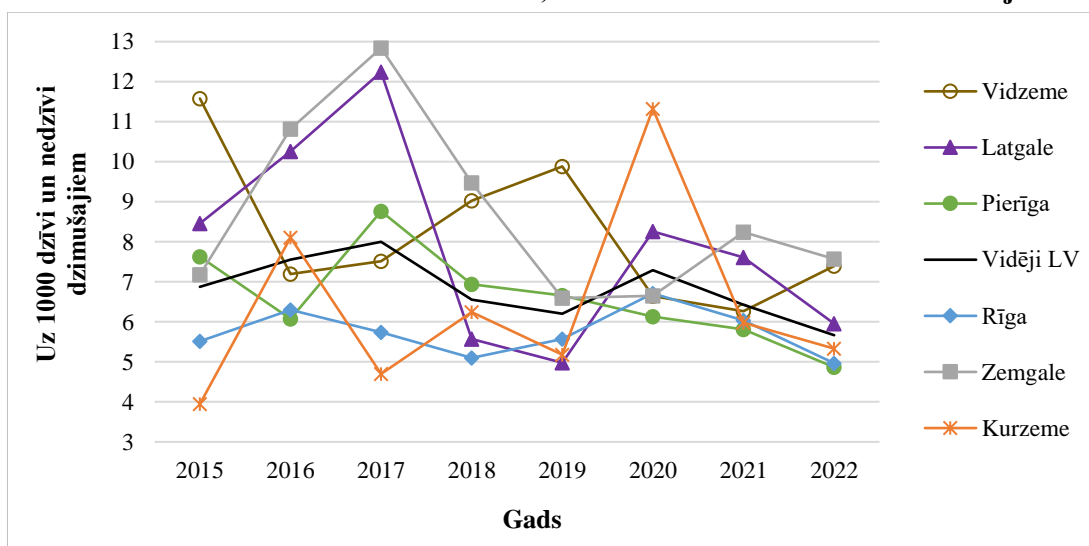
9.att. Mākslīgo abortu skaits Latvijā



Jaundzimušo īpatsvars ar **zemu dzimšanas svaru** (zem 2,5 kg) dinamikā svārstās, 2022. gadā šis rādītājs bija 4,3%, reģionālās atšķirības ir robežās no 3,9% līdz 5,0%.

**Perinatālā mirstība**<sup>4</sup> Latvijā dinamikā ir svārstīga, ar tendenci samazināties, 2022. gadā tā sasniedza zemāko līmeni gan periodā kopš 2015. gada, gan kopš šis rādītājs tiek reģistrēts – 5,7 mirušie (90 mazuļi) uz 1000 dzīvi un nedzīvi dzimušajiem. Reģionālā griezumā perinatālās mirstības rādītājs variē: 2022. gadā zemāka perinatālā mirstība ir reģistrēta Rīgā un Pierīgā, augstāka – Vidzemē un Zemgalē (skat. 10. attēlu). Galvenie perinatālās mirstības cēloņi ir intrauterīna hipoksija un asfiksija dzemdībās, kā arī dažādas iedzimtas patoloģijas.

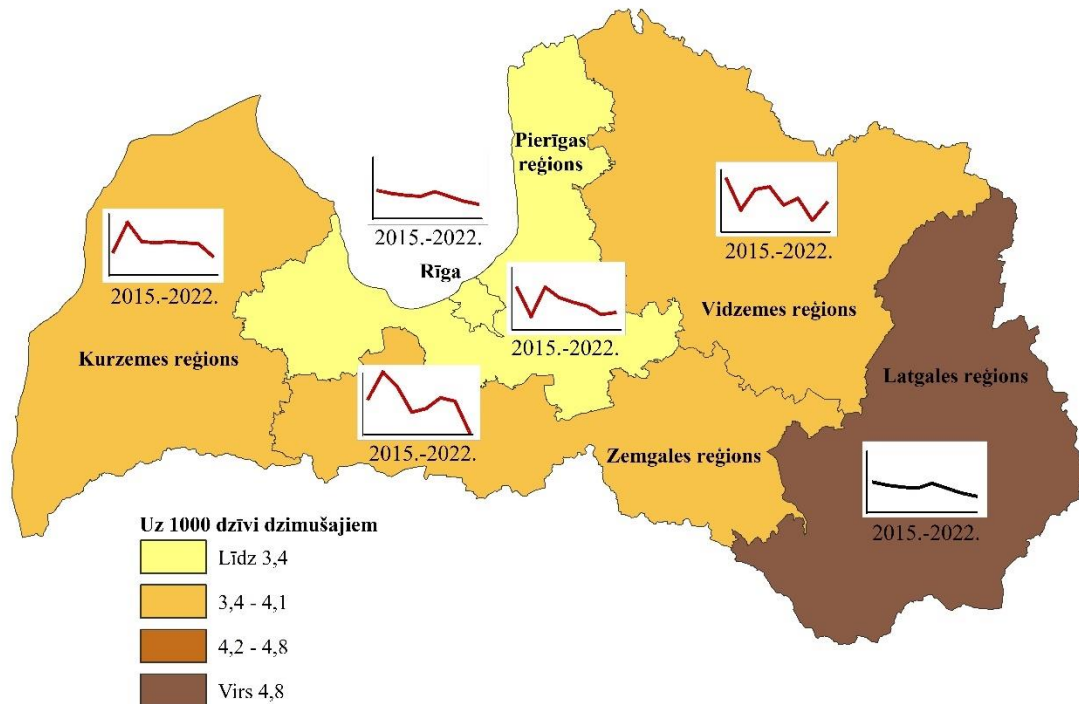
10.att. Perinatālā mirstība dinamikā, uz 1000 dzīvi un nedzīvi dzimušajiem



**Zīdaiņu mirstība** (bērnu līdz 1 gada vecumam) Latvijā ir būtiski samazinājusies, 2022. gadā reģistrēta zemākā zīdaiņu mirstība gan aplūkotajā periodā, gan visā Latvijas vēsturē, kopš tiek reģistrēta zīdaiņu mirstība – 38 mirušie (2,4 gadījumi uz 1000 dzīvi dzimušo). Augstāka zīdaiņu mirstība reģistrēta Latgalē (2022. gadā 11 zīdaiņi; 6,6 uz 1000 dzīvi dzimušo). Latgalē zīdaiņu mirstība ir bijusi augsta arī iepriekšējos gados (skat. 11. attēlu).

<sup>4</sup> Perinatālā mirstība: no 22. grūtniecības nedēļas nedzīvi dzimušo un pirmajās dzīves 7 dienās mirušos skaits

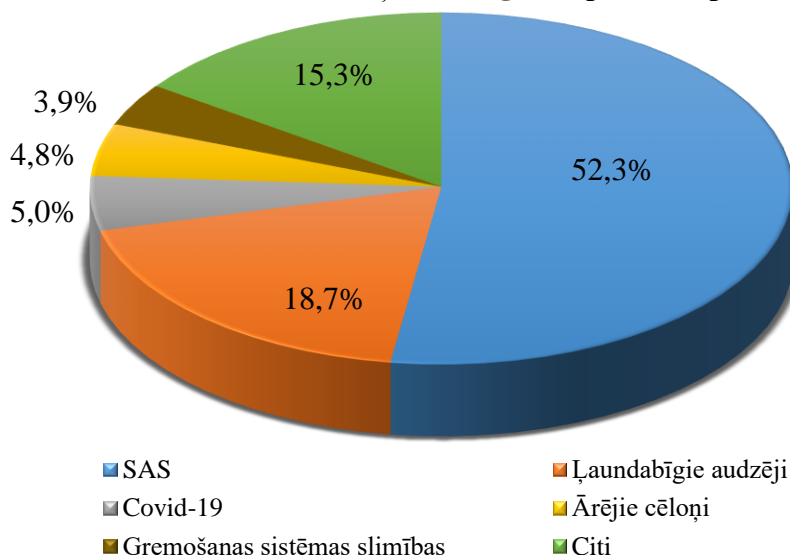
11.att. Zīdaiņu mirstība reģionos 8 gadu periodā (2015.-2022. gads), uz 1000 dzīvi dzimušo



Galvenie zīdaiņu nāves cēloņi Latvijā ir iedzimtas sirdskaites un citas iedzimtas patoloģijas, ar perinatālo periodu saistīti stāvokļi, jaundzimušo sepse, zīdaiņa pēkšņās nāves sindroms. Gandrīz ik gadu vairāku zīdaiņu nāvi izraisa ārējie cēloņi. Astoņu gadu periodā (no 2015. līdz 2022. gadam) no ārējiem cēloņiem miruši 22 zīdaiņi. Biežākie ārējie nāves cēloņi zīdaiņiem ir ceļu satiksmes negadījumi (5 mirušie, 22,7% no visiem). Lielākā daļa šo nāves cēloņu ir saistīti ar nepietiekamu bērna uzraudzību – noslīkšana, nosmakšana, aizrīšanās, indīgu vielu nejauša lietošana un vecāku neuzmanīga rīcība ar zīdaiņiem. Diemžēl ir notikušas arī zīdaiņu slepkavības. Jāuzsver, ka visi ārējie nāves cēloņi preventīvi ir novēršami.

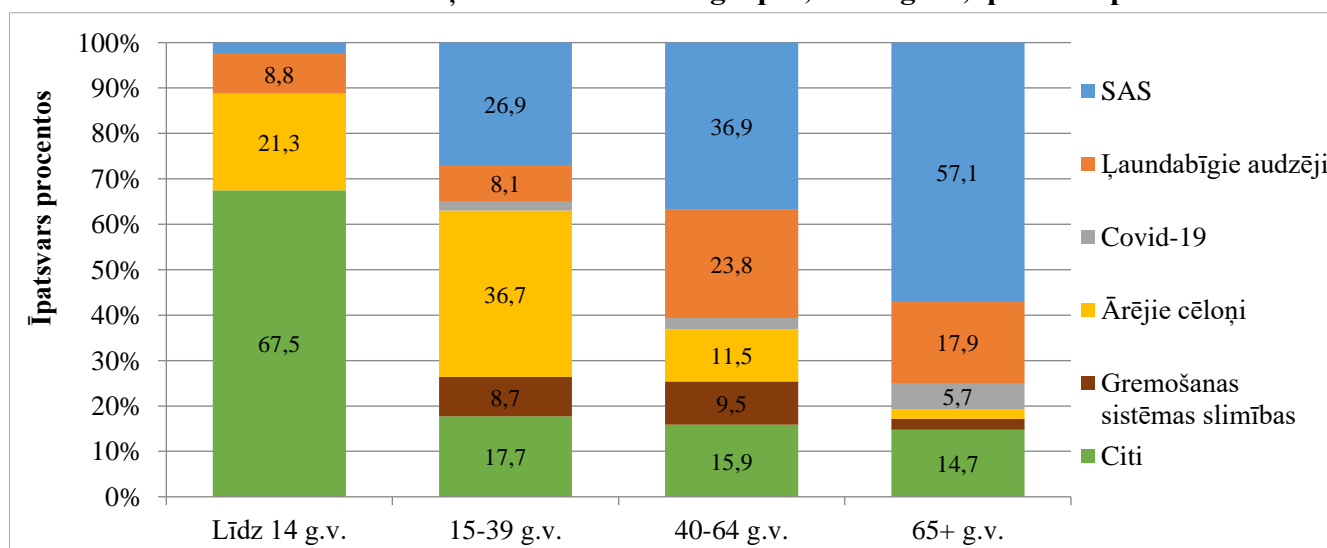
**Galvenie nāves cēloņi** Latvijā gadu no gada ir nemainīgi – sirds un asinsvadu slimības, ļaundabīgie audzēji, ārējie nāves cēloņi un gremošanas sistēmas slimības (skat. 12. attēlu). Pēdējos trīs gados galveno nāves cēloņu struktūrā ir arī Covid-19 infekcija, 2021. gadā kļūstot par trešo biežāko nāves cēloni Latvijas iedzīvotāju vidū, kā arī ietekmējot mirstību no SAS. 2022. gadā mirušo īpatsvars no Covid-19 samazinājās, tik un tā pārsniedzot mirušo skaitu no ārējiem nāves cēloņiem un gremošanas sistēmas slimībām.

12. att. Galvenie nāves cēloņi, 2022. gads, īpatsvars procentos



Galvenie nāves cēloņi dažādās vecuma grupās ir atšķirīgi (skat. 13. attēlu). Jaundzimušajiem un zīdaiņiem līdz 1 gada vecumam biežākie nāves cēloņi ir noteikti perinatālā perioda stāvokļi un iedzimtas kroplības, deformācijas un hromosomu anomālijas, bet pēc 1 gada vecuma – dažādi ārējie cēloņi, kas kopumā šajā vecumgrupā (0-14 gadi) ir iemesls katram piektajam nāves gadījumam. Ārējie cēloņi kā biežākais nāves cēlonis (2022. gadā ~37%) ir reģistrēti Latvijas iedzīvotājiem vecumgrupā no 15-39 gadiem. Pēc 40 gadu vecuma (un jo sevišķi pēc 64 gadu vecuma) pieaug no SAS mirušo īpatsvars (2022. gadā 57% iedzīvotāju, kas vecāki par 64 gadiem). Ļaundabīgie audzēji kā viens no biežākajiem nāves cēloņiem Latvijas iedzīvotājiem ir reģistrēti visās vecuma grupās, vislielāko īpatsvaru veidojot vecumgrupā 40-64 gadi.

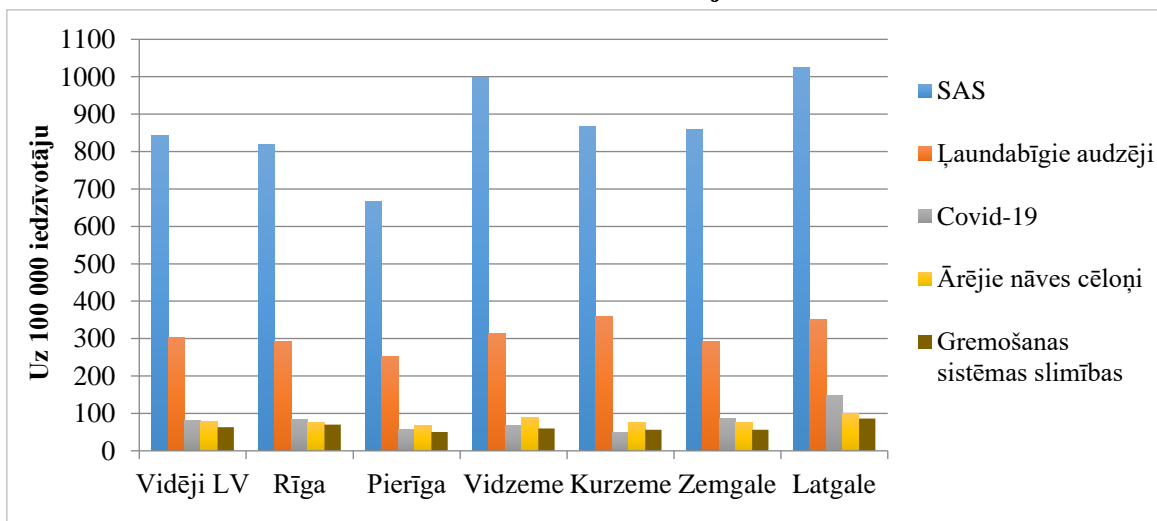
13. att. Galvenie nāves cēloņi dažādās vecuma grupās, 2022. gads, īpatsvars procentos





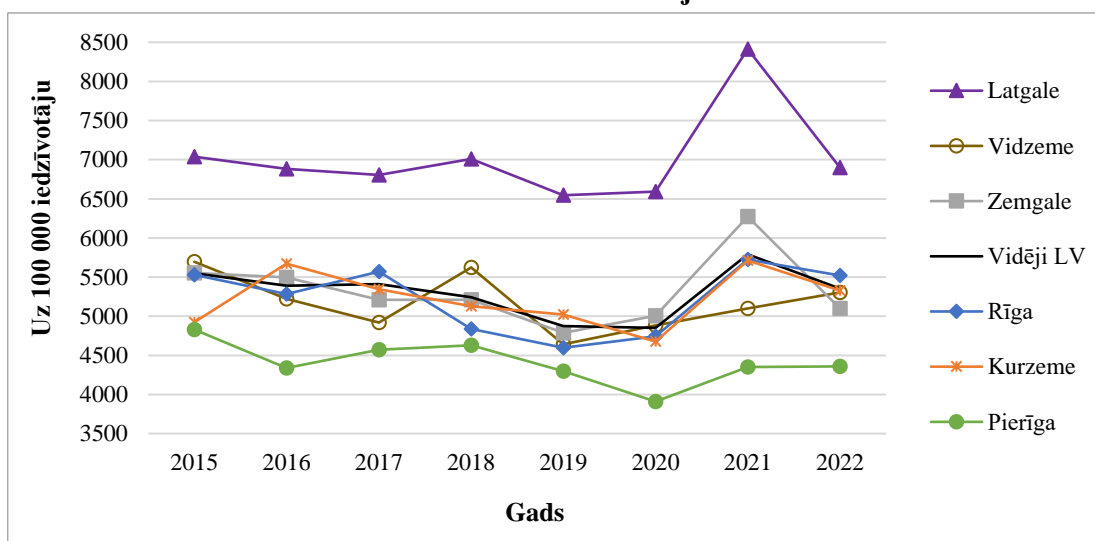
2022. gadā reģionālā dalījumā augstākā mirstība visās cēloņu grupās, izņemot ļaundabīgos audzējus, ir Latgalē (skat. 14. attēlu). Līdzīga tendence ir novērota arī iepriekšējos gados (skat. 16., 19. 26. un 46. attēlu).

14.att. Mirstība no galvenajiem nāves cēloņiem reģionos un vidēji Latvijā, 2022. gads, uz 100 000 iedzīvotāju



Latvijā, samazinoties priekšlaicīgai mirstībai, samazinās arī kopējais **potenciāli zaudēto mūža gadu (PZMG) rādītājs**<sup>5</sup>. Reģionālā griezumā tendences ir atšķirīgas – kopējais PZMG rādītājs visaugstākais ir Latgalē (2022. gadā par 28% augstāks nekā vidēji valstī), zemākais – Pierīgā (2022. gadā par 19% zemāks nekā vidēji valstī) (skat. 15. attēlu). 2021. gadā Latvijā Covid-19 pandēmijas ietekmē pieauga priekšlaicīga mirstība no SAS un Covid-19, līdz ar to pieauga arī kopējais potenciāli zaudēto mūža gadu skaits. PZMG pieaugums tika reģistrēts visos reģionos, tomēr visaugstākais rādītājs bija Latgalē, sasniedzot 8414 zaudētus mūža gadus uz 100 000 iedzīvotāju, tādējādi pārsniedzot vidējo rādītāju valstī par 45%, bet salīdzinājumā ar Pierīgu (kur reģistrēts zemākais PZMG rādītājs 2021. gadā) – par 93%.

15. att. Potenciāli zaudētie mūža gadi reģionos un vidēji Latvijā, 0-64 g. v., uz 100 000 iedzīvotāju

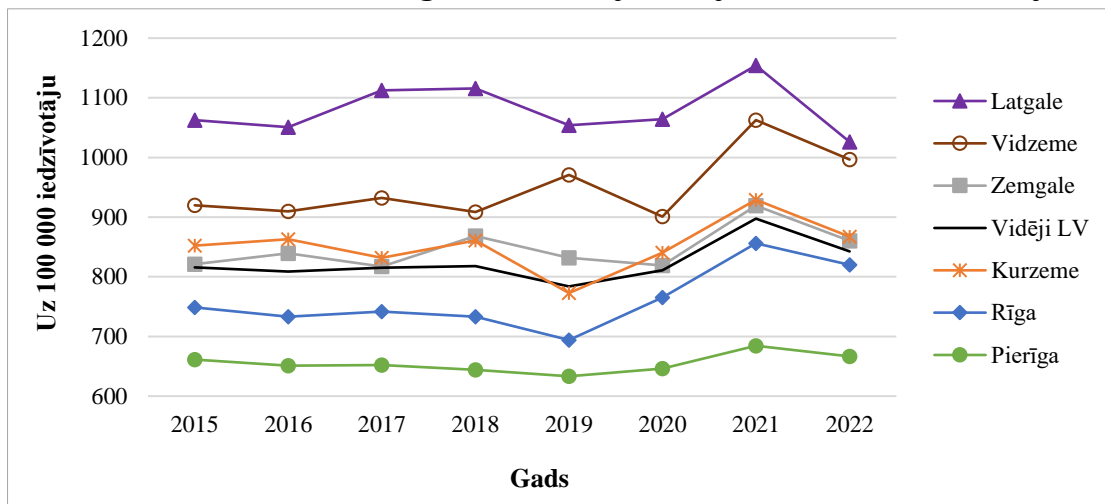


Visvairāk mūža gadu tiek zaudēts sirds un asinsvadu slimību dēļ, ārējo nāves cēloņu un ļaundabīgo audzēju dēļ (skat. 17., 20. un 27. attēlu).

<sup>5</sup> Potenciāli zaudētie mūža gadi (PZMG) ir rādītājs, kas raksturo zaudēto gadu skaitu, kurus cilvēks būtu nodzīvojis līdz noteiktam vecumam (64 gadiem), ja nebūtu nomiris negadījumā vai kādas slimības dēļ

**Sirds un asinsvadu slimības** (SAS) ir biežākais nāves cēlonis Latvijas iedzīvotāju vidū, ik gadu no tām mirst ~16 tūkstoši Latvijas iedzīvotāju. To izplatību ietekmē dažādi faktori, tostarp liela nozīme ir dzīvesveidam – uztura paradumiem, fiziskajai aktivitātei un atkarībām (smēķēšanai, alkohola pārmērīgai lietošanai un narkotiku lietošanai). Lai gan mirstība no SAS ir augsta, līdz 2020. gadam tā saglabājās samērā stabila. 2021. un 2022. gadā Covid-19 pandēmijas ietekmē mirstība no SAS sasniedza vēsturiski augstākos rādītājus.

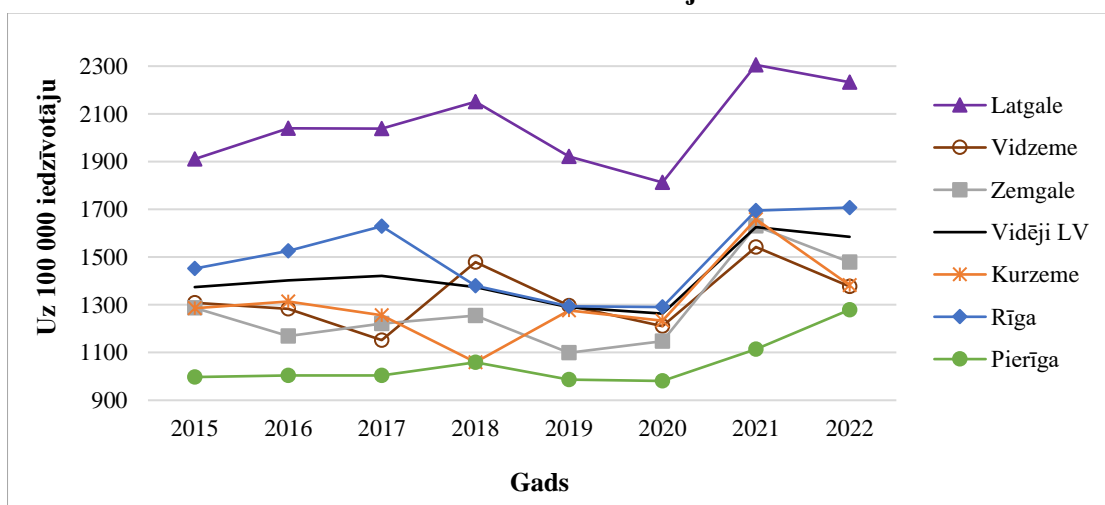
16.att. Mirstība no SAS reģionos un vidēji Latvijā, uz 100 000 iedzīvotāju



Reģionālā griezumā visaugstākā mirstība no SAS ir Latgalē, pārsniedzot vidējo rādītāju valstī par piektdaļu (2022. gadā par 22%). Kā pozitīva tendence Latgalē jāatzīmē, ka mirstība no SAS atgriezusies pirmspandēmijas līmenī un ir pat zemāka nekā 2019. gadā. Citos reģionos 2022. gadā mirstība ir samazinājusies, salīdzinot ar situāciju gadu iepriekš, tomēr aizvien ir augstāka nekā 2019. gadā (skat. 16. attēlu).

Priekšlaicīga mirstība no SAS līdz 2019. gadam samazinājās, bet jau divus gadus tā ir augsta gan reģionos, gan Latvijā kopumā – 2022. gadā 15% mirušo no SAS bija jaunāki par 64 gadiem.

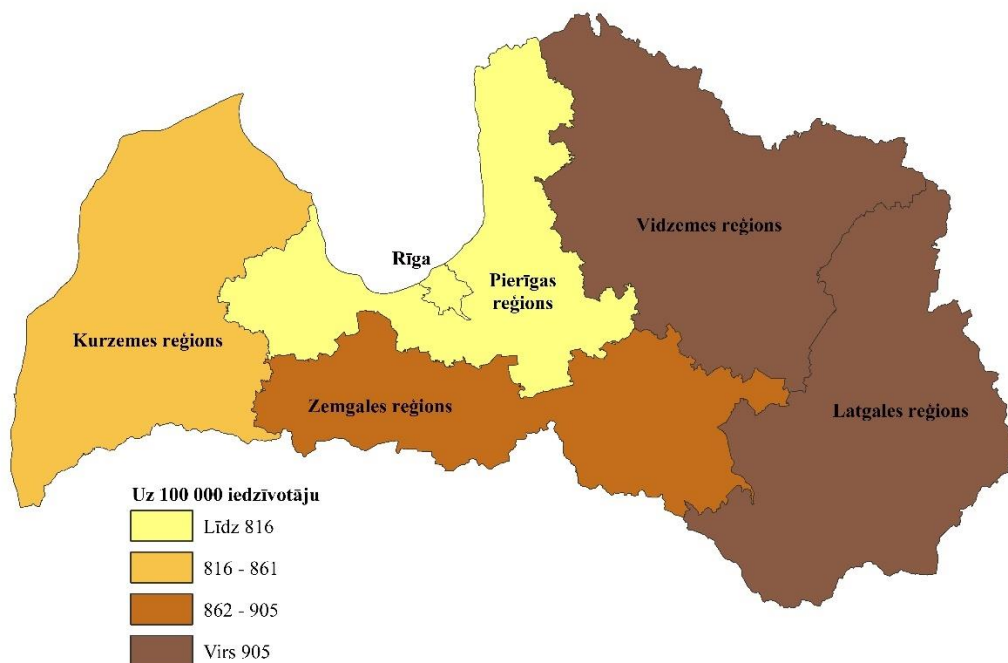
17.att. Potenciāli zaudētie mūža gadi reģionos un vidēji Latvijā sirds un asinsvadu slimību dēļ, uz 100 000 iedzīvotāju



Visaugstākā priekšlaicīgā mirstība ir Latgalē – 2022. gadā 239 gadījumi uz 100 000 iedzīvotāju, kamēr vidēji Latvijā 159. Tāpat kā priekšlaicīga mirstība, arī visvairāk potenciāli zaudēto mūža gadu SAS dēļ ir Latgalē (skat. 17. attēlu). Ja mirstība no SAS 2022. gadā ir samazinājusies (skat. 16. attēlu), tad PZMG rādītājs aizvien saglabājas ļoti augsts, Rīgā un Pierīgā pat pārsniedzot 2021. gada līmeni.

Mirstību no SAS ietekmē iedzīvotāju demogrāfiskā struktūra, tomēr, arī standartizējot mirstību pēc vecuma, visaugstākā mirstība no SAS ir Latgalē, bet zemākā – Pierīgā (skat. 18. attēlu), kas liecina, ka šo rādītāju ietekmē arī citi faktori, piemēram, iedzīvotāju dzīvesveida paradumi, veselības aprūpes pieejamība.

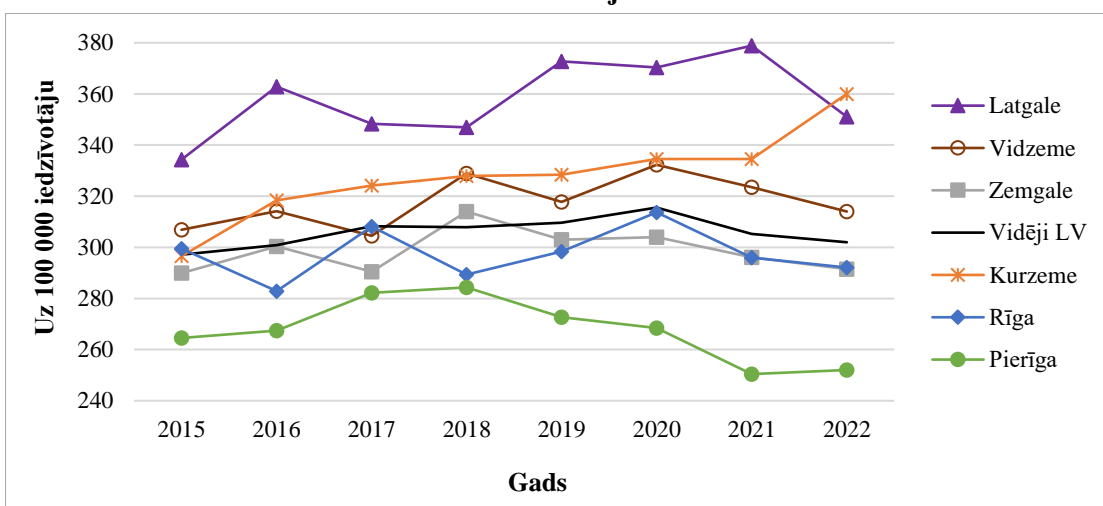
18.att. Vecuma standartizētā mirstība reģionos no SAS, 2022. gads, uz 100 000 iedzīvotāju



Augstāka mirstība no SAS Latvijā reģistrēta sievietēm – 2022. gadā 905 uz 100 000 iedz., kamēr vīriešiem – 771 uz 100 000 iedz. Tomēr dažādās vecumgrupās šī dzimumu proporcija ir dažāda; līdz 64 gadu vecumam vīriešiem mirstība no SAS ir pat vairāk kā trīs reizes augstāka nekā sievietēm (234 un 65 gad. uz 100 000 iedz.). Reģionālā griezumā vērojamas līdzīgas tendences.

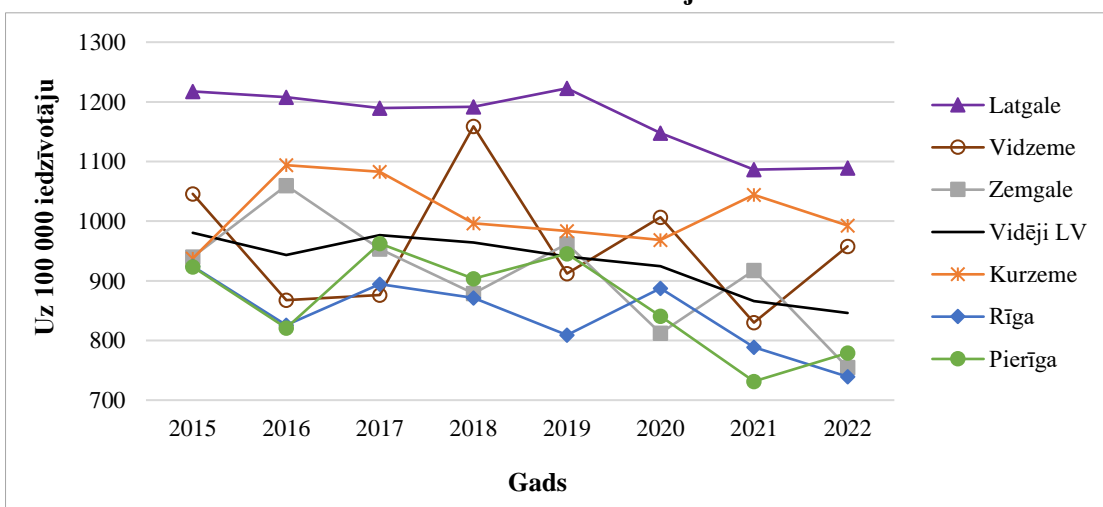
**Ļaundabīgie audzēji** ir otrs biežākais nāves cēlonis Latvijas iedzīvotāju vidū. Ik gadu ~10-11 tūkstošiem Latvijas iedzīvotāju tiek diagnosticēts ļaundabīgais audzējs, ~5,5 tūkstoši ik gadu nomirst ļaundabīgo audzēju dēļ. Pēdējos divos gados – 2021. un 2022. gadā mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem ir samazinājusies, tomēr šī tendence nav novērojama visos reģionos – Kurzemē tā ir būtiski augusi, turklāt 2022. gadā reģistrēts šajā periodā augstākais rādītājs, ierindojoties pirmajā vietā starp reģioniem. Līdz 2021. gadam augstākā mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem bija Latgalē, zemākā – Pierīgā (skat. 19. attēlu).

19. att. Mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem reģionos un vidēji Latvijā, uz 100 000 iedzīvotāju



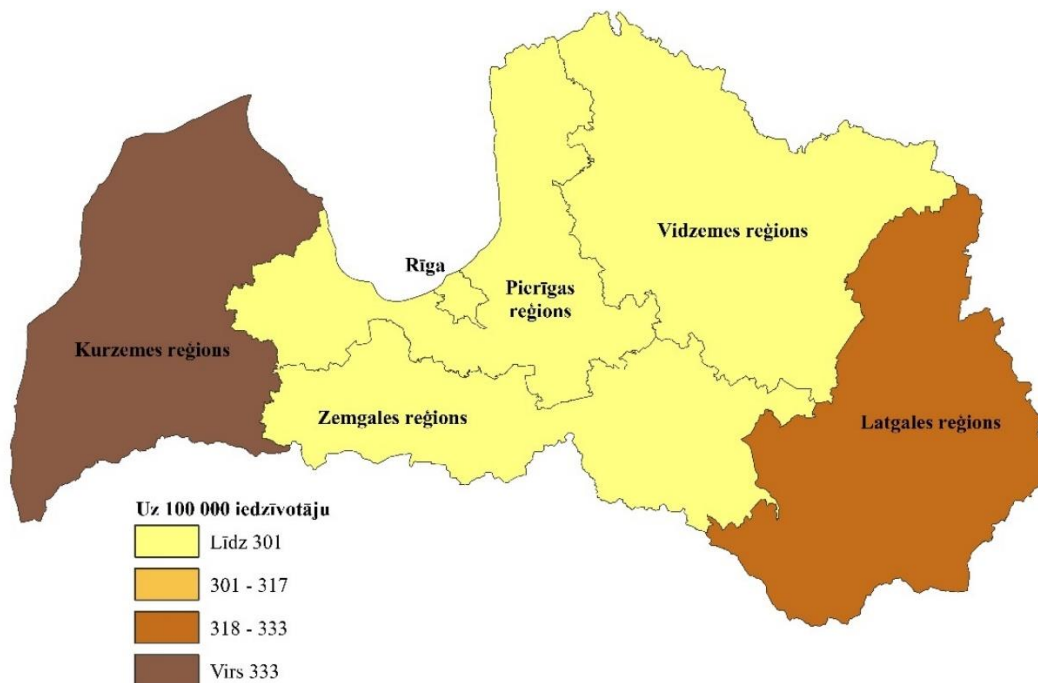
Priekšlaicīga mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem pēdējos četrus gadus (kopš 2019. gada) samazinās; ceturtdaļa mirušo (2022. gadā 26%) ir jaunāki par 65 gadiem. Visaugstākā priekšlaicīgā mirstība ir Latgalē – 2022. gadā 121 gadījums uz 100 000 iedzīvotāju, kamēr vidēji Latvijā 98. Tāpat kā priekšlaicīga mirstība, arī visvairāk potenciāli zaudēto mūža gadu ļaundabīgo audzēju dēļ ir Latgalē (skat. 20. attēlu).

20. att. Potenciāli zaudētie mūža gadi reģionos un vidēji Latvijā ļaundabīgo audzēju dēļ, uz 100 000 iedzīvotāju



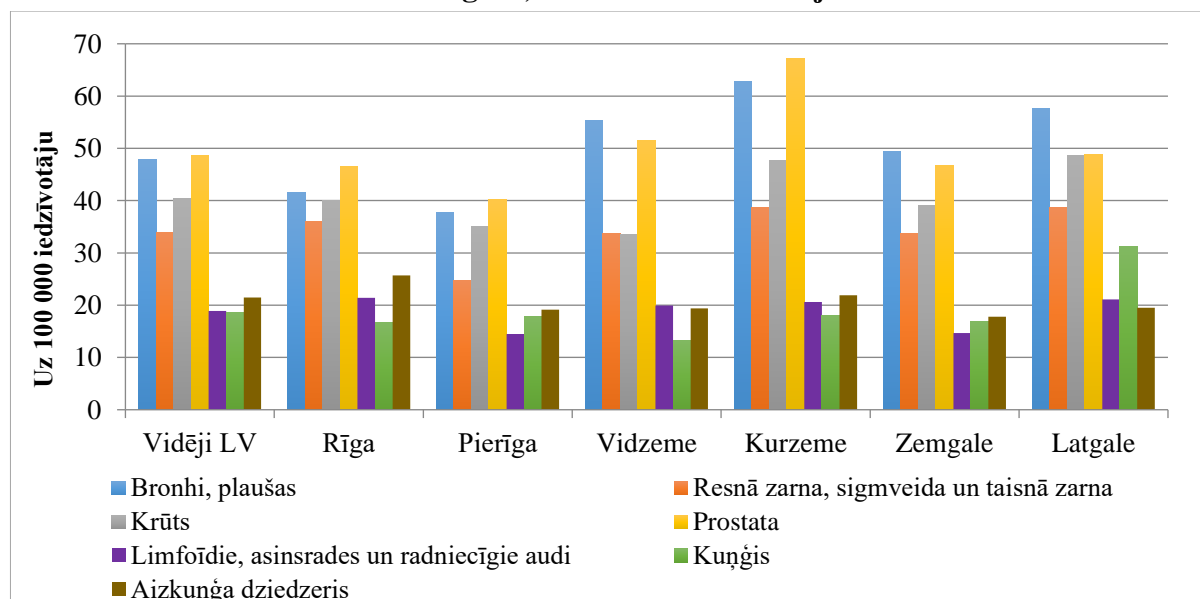
Lai mazinātu iedzīvotāju vecuma struktūras ietekmi uz ļaundabīgo audzēju izraisītas mirstības rādītājiem reģionos, standartizējot mirstības rādītājus pēc vecuma, visaugstākā mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem saglabājas Kurzemē, zemākā – Pierīgā (skat. 1. tabulu un 21. attēlu).

21. att. Vecuma standartizētā mirstība reģionos no ļaundabīgajiem audzējiem, 2022. gads, uz 100 000 iedzīvotāju



Izplatītākie ļaundabīgie audzēji ir bronhu un plaušu audzējs, prostatas audzējs vīriešiem un krūts audzējs sievietēm. Augsti mirstības rādītāji ir arī no resnās, sigmveida un taisnās zarnas audzēja (skat. 22. attēlu). Reģionālā griezumā vērojamas atšķirības – Kurzemē, Rīgā un Pierīgā biežākais ļaundabīgais audzējs, kas izraisījis nāvi, ir prostatas audzējs vīriešiem, Vidzemē, Zemgalē un Latgalē – bronhu un plaušu audzējs.

22. att. Mirstība no izplatītākajām ļaundabīgo audzēju lokalizācijām reģionos un vidēji Latvijā, 2022. gads, uz 100 000 iedzīvotāju





Atšķirības vērojamas arī dzimumu griezumā. Visbiežākais nāves cēlonis ļaundabīgo audzēju grupā sievietēm ir krūts ļaundabīgais audzējs un resnās, sigmoidveida un taisnās zarnas audzēji, bet vīriešiem – bronhu un plaušu audzējs un prostatas audzējs.

**Latgalei** raksturīga augsta mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem; 2022. gadā 351 gadījums uz 100 000 iedzīvotāju. Salīdzinot ar situāciju citos reģionos, Latgalē ir augsta mirstība no bronhu un plaušu audzēja, prostatas audzēja vīriešiem, krūts audzēja sievietēm un resnās, sigmoidveida un taisnās zarnas audzēja. Latgalē reģistrēta augstākā mirstība no kuņģa audzēja Latvijā – 2022. gadā 31 gadījums uz 100 000 iedzīvotāju.

**Kurzemē** mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem dinamiskā pieaug, 2022. gadā sasniedzot vēsturiski augstāko rādītāju, pārsniedzot vidējo rādītāju valstī par 19%, tādējādi ierindojoties pirmajā vietā starp reģioniem (skat. 19. attēlu). Kurzemē ir augsta mirstība no prostatas audzēja, bronhu un plaušu audzēja (2022. gadā abiem šiem audzējiem reģistrēta augstākā mirstība laika periodā no 2015.-2022. gada), resnās, sigmoidveida un taisnās zarnas audzēja (skat. 22. attēlu). 2022. gadā ir būtiski pieaugusi mirstība no dzemdes kakla audzēja un krūts audzēja sievietēm, it sevišķi liels pieaugums ir mirstībai no dzemdes kakla audzēja (salīdzinājumā ar gadu iepriekš – par 27%, bet ar 2015. gadu – par 88%).

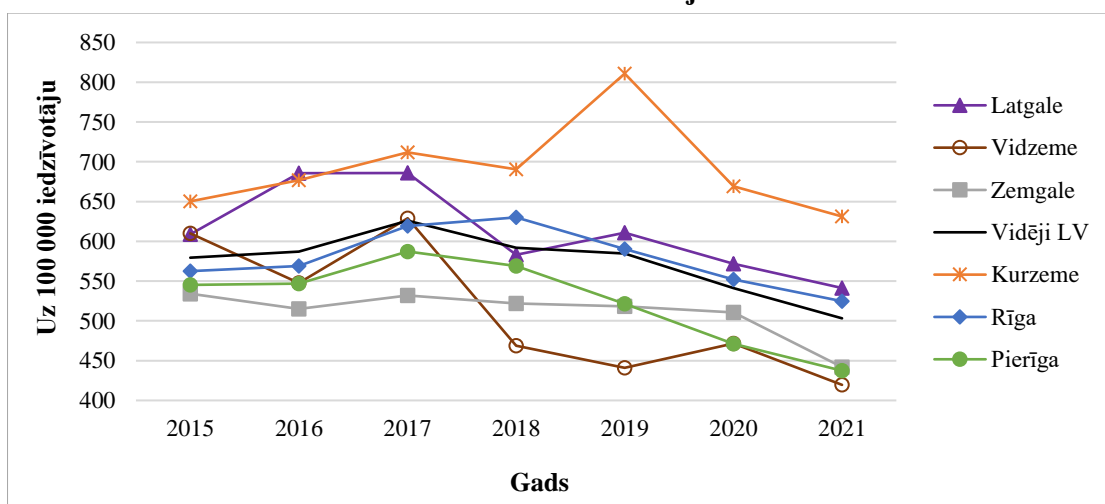
Biežākais nāves cēlonis ļaundabīgo audzēju grupā **Zemgalē** ir bronhu un plaušu audzējs. Augsta mirstība Zemgalē ir arī no prostatas audzēja vīriešiem un krūts audzēja sievietēm (skat. 22. attēlu). 2022. gadā samazinājusies mirstība atsevišķu lokalizāciju audzējiem – kuņģa, aizkuņģa dziedzera, dzemdes kakla un prostatas ļaundabīgajiem audzējiem.

**Vidzemē**, līdzīgi kā Zemgalē, trīs vadošie audzēji mirstības ziņā ir bronhu un plaušu audzējs, prostatas audzējs vīriešiem un krūts audzējs sievietēm (skat. 22. attēlu); mirstība no bronhu un plaušu audzēja un prostatas audzēja vīriešiem pārsniedz vidējo mirstības rādītāju valstī no šiem audzējiem – no bronhu un plaušu audzēja par 16%, bet no prostatas audzēja vīriešiem – par 6%.

**Rīgai** un **Pierīgai** raksturīga salīdzinoši zemāka mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem. Šajos reģionos biežākie nāves cēloņi 2022. gadā ļaundabīgo audzēju grupā bija bronhu un plaušu audzējs, prostatas audzējs vīriešiem un krūts audzējs sievietēm (skat. 22. attēlu).

**Saslimstība (incidence) ar ļaundabīgajiem audzējiem** pēdējos gadus samazinās. Jāatzīmē, ka šo rādītāju ietekmē gan diagnostikas aspekti (nepietiekamas diagnostikas gadījumā rādītājs arī var samazināties), gan iedzīvotāju vecumstruktūra, gan datu ievade reģistrā<sup>6</sup>. 2021. gadā 40% personu, kurām diagnosticēts ļaundabīgais audzējs, bija jaunākas par 65 gadiem.

23.att. Saslimstība ar ļaundabīgajiem audzējiem\* reģionos un vidēji Latvijā, uz 100 000 iedzīvotāju

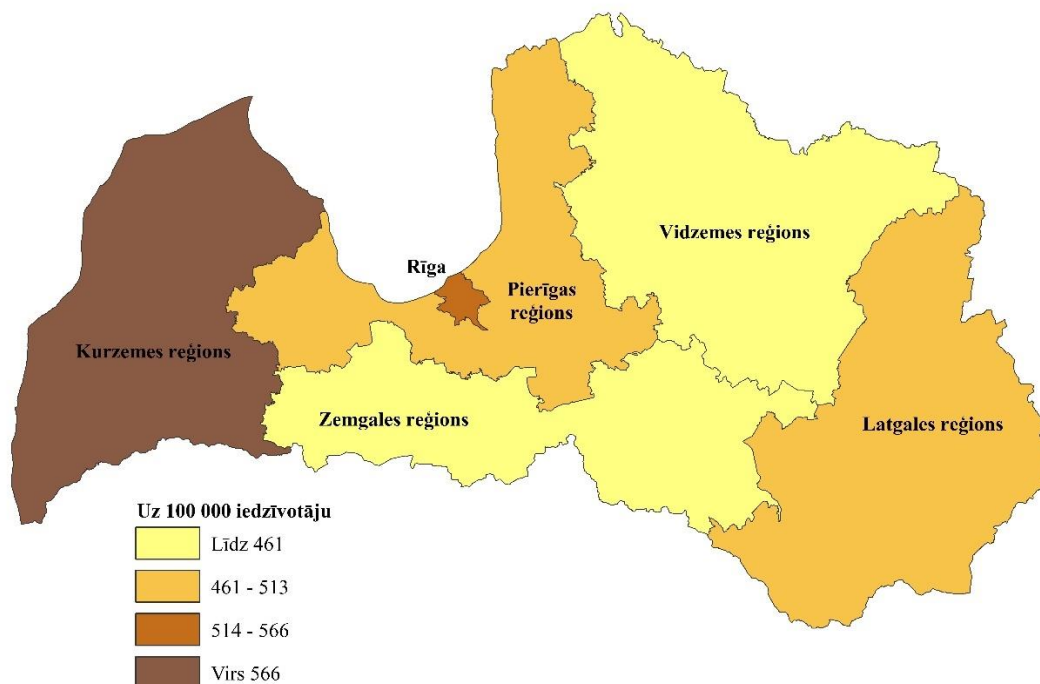


\* Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs par pacientiem, kuriem diagnosticētas onkoloģiskās slimības, 2018. gadā tika iekļauts e-veselības informācijas sistēmā, kuras pārzinis ir NVD. Statistikas dati par 2021. gadu ir provizoriski, jo ārstniecības iestādes turpina datu ievadi.

<sup>6</sup> Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs par pacientiem, kuriem diagnosticētas onkoloģiskās slimības

Reģionālā līmenī saslimstība atšķiras 25% robežās, salīdzinot ar vidējo rādītāju valstī. Augstākie saslimstības rādītāji ar ļaundabīgiem audzējiem reģistrēti Kurzemē; tur ir arī visaugstākā vecuma standartizētā mirstība (skat. 21. attēlu) un vecuma standartizētā saslimstība ar ļaundabīgiem audzējiem (skat. 24. attēlu), kas norāda uz ļaundabīgo audzēju augstāku izplatību šajā reģionā.

**24. att. Vecuma standartizētā saslimstība reģionos ar ļaundabīgiem audzējiem\*, 2021. gads, uz 100 000 iedzīvotāju**



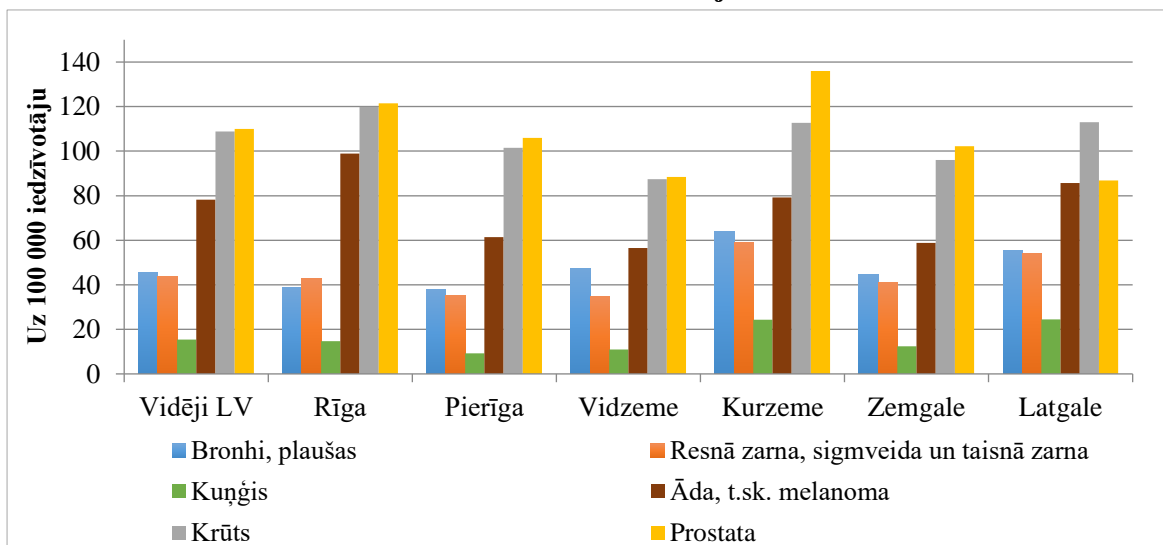
\* Statistikas dati par 2021. gadu ir provizoriski, jo ārstniecības iestādes turpina datu ievadi.

Trešdaļa ļaundabīgo audzēju tiek diagnosticēti novēloti (III un IV stadijā), 2021. gadā – 31%. Augstāks novēloti diagnosticēto ļaundabīgo audzēju īpatsvars ir Latgalē (2021. gadā 41%). Piecu gadu dzīvildze<sup>7</sup> 2017. gadā diagnosticētajiem ļaundabīgiem audzējiem Latvijā ir 49%, t.sk. I stadijā diagnosticētajiem – 78%, bet IV stadijā – 9%. Augstāki piecu gadu dzīvildzes rādītāji ir Rīgā un Pierīgā.

Biežāk diagnosticētie ļaundabīgie audzēji Latvijā ir prostatas audzējs vīriešiem un krūts audzējs sievietēm. Augsta saslimstība ir arī ar ādas audzējiem, t.sk. melanomu. Gandrīz visos reģionos visbiežāk diagnosticētais ļaundabīgais audzējs ir prostatas audzējs vīriešiem, izņemot Latgali, kur visbiežāk diagnosticētais ļaundabīgais audzējs ir krūts audzējs sievietēm (skat. 25. attēlu).

<sup>7</sup> Novērotā piecu gadu dzīvildze: to cilvēku īpatsvars procentos, kuri ir dzīvi 5 gadus pēc diagnozes noteikšanas, neietverot tos, kuri miruši no citām slimībām

25. att. Biežāk diagnosticētie ļaundabīgie audzēji\* reģionos un vidēji Latvijā, 2022. gads, uz 100 000 iedzīvotāju



\* Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs par pacientiem, kuriem diagnosticētas onkoloģiskās slimības, 2018. gadā tika iekļauts e-veselības informācijas sistēmā, kuras pārzinis ir NVD. Statistikas dati par 2021. gadu ir provizoriski, jo ārstniecības iestādes turpina datu ievadi.

**Kurzemē** reģistrēta visaugstākā saslimstība ar ļaundabīgajiem audzējiem Latvijā, 2021. gadā pārsniedzot vidējo rādītāju valstī par 25%. Visbiežāk diagnosticētais ļaundabīgais audzējs ir prostatas audzējs vīriešiem (2021. gadā pārsniedza vidējo rādītāju valstī par 24%) un krūts audzējs sievietēm (saslimstība līdzīga kā vidēji valstī). Līdz 2019. gadam Kurzemē bija ļoti augsta saslimstība ar ādas audzējiem, t. sk. melanomu (2019. gadā 160 gad. uz 100 000 iedz., vid. Latvijā 102), bet pēdējos divus gadus saslimstības rādītāji ir līdzīgi Latvijas vidējiem rādītājiem. Kurzemē ir arī augstāks diagnosticēto kuņģa audzēju gadījumu skaits, 2021. gadā par 57% vairāk nekā vidēji Latvijā; iepriekšējos gados situācija bija līdzīga. Pēdējos trīs gadus ir pieaudzis diagnosticēto resnās, sigmoidveida un taisnās zarnas audzēju skaits, 2021. gadā pārsniedzot vidējo rādītāju valstī par 34% (skat. 25. attēlu).

2021. gadā **Latgalē** visbiežāk diagnosticētais ļaundabīgais audzējs ir krūts audzējs sievietēm; iepriekšējos gadus visbiežāk diagnosticētais audzējs bija prostatas audzējs vīriešiem, bet 2021. gadā diagnosticēto gadījumu skaits ir samazinājies par 33%. Augstāka nekā vidēji Latvijā Latgalē ir saslimstība ar ādas audzējiem, t. sk. melanomu, bronhu un plaušu audzējiem, resnās, sigmoidveida un taisnās zarnas ļaundabīgajiem audzējiem (skat. 25. attēlu). Lai gan pēdējos trīs gadus nedaudz samazinājusies, Latgalē aizvien ir visaugstākā saslimstība ar kuņģa audzēju Latvijā (2021. gadā 24,4 gad. uz 100 000 iedz., vid. Latvijā 15,4), pie tam arī mirstība no šī audzēja ir augsta.

**Vidzemē** pēdējos gadus ir reģistrēta zemākā saslimstība ar ļaundabīgajiem audzējiem (skat. 21. attēlu). Biežāk diagnosticētie audzēji 2021. gadā un arī iepriekšējos gados Vidzemē bija prostatas audzējs vīriešiem un krūts audzējs sievietēm (skat. 25. attēlu).

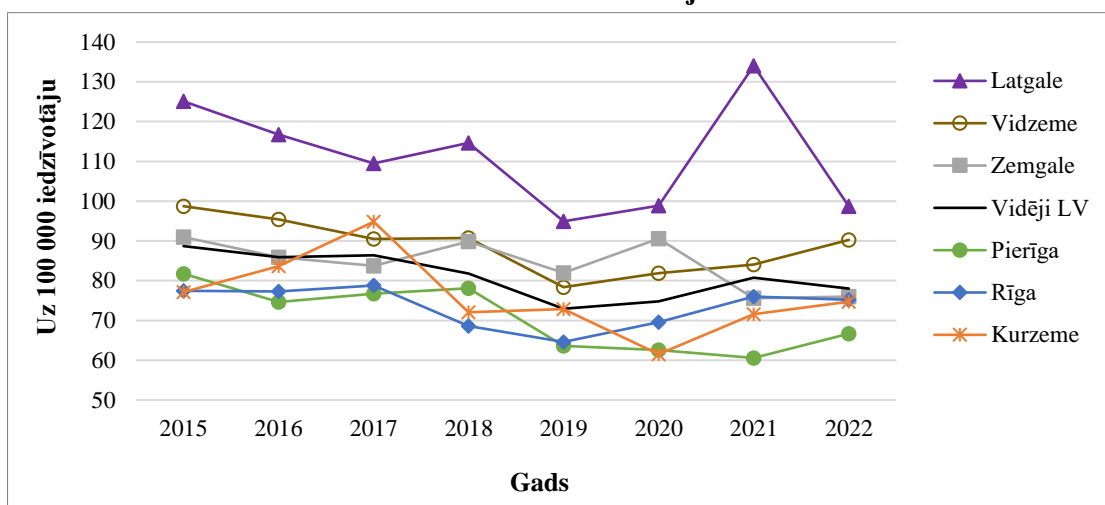
**Zemgalē** biežāk diagnosticētie ļaundabīgie audzēji ir prostatas audzējs vīriešiem un krūts audzējs sievietēm (skat. 25. attēlu); saslimstības rādītāji ir zemāki nekā vidēji Latvijā.

**Rīgā** un **Pierīgā** biežāk diagnosticētie ļaundabīgie audzēji, tāpat kā Latvijā kopumā, ir prostatas audzējs vīriešiem un krūts audzējs sievietēm (skat. 25. attēlu). Rīgā reģistrēta visaugstākā saslimstība ar krūts audzēju sievietēm Latvijā, arī iepriekšējos gadus visbiežāk krūts audzējs diagnosticēts Rīgā dzīvojošām sievietēm. Rīgā ir arī visaugstākā saslimstība ar ādas audzējiem, t.sk. melanomu, Latvijā (2021. gadā 99 gad. uz 100 000 iedz., vid. Latvijā 78), turpretī mirstība no šī audzēja ir zemāka, kas, iespējams, norāda uz šī audzēja savlaicīgāku diagnostiku, ārstēšanas pieejamību.

Pie **ārējiem nāves cēloņiem** pieder tādi nāves cēloņi, ko izraisa apkārtējās vides notikumi vai apstākļi ārpus cilvēka ķermeņa. Ārējos nāves cēloņus var iedalīt netīšos, kā, piemēram, transporta nelaimes gadījumi, noslīkšana, kritieni, saindēšanās ar dažādām vielām un tml., un tīšos – pašnāvības un slepkavības. Lai gan ārējie nāves cēloņi veido vien ~5% no visiem nāves cēloņiem, atsevišķās vecumgrupās mirstība no ārējiem cēloņiem ir ļoti augsta un ir prevalējošais nāves cēlonis (skat. 13. attēlu), pie tam ārējie cēloņi ir novēršami ar dažādām intervencēm riska populācijā.

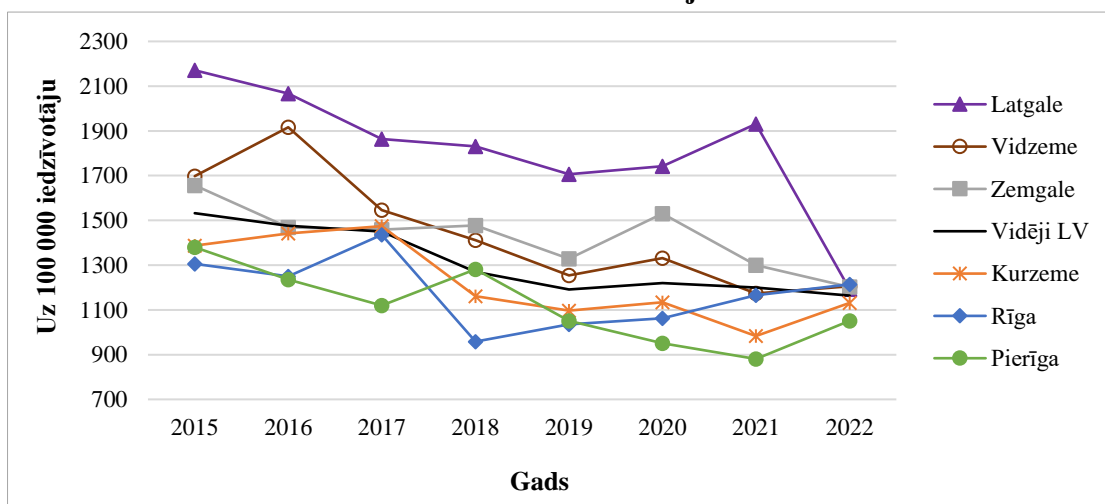
Dinamikā mirstība no ārējiem nāves cēloņiem laika periodā no 2015. līdz 2019. gadam samazinājās, pēdējos trīs gadus – nedaudz pieaugusi (skat. 26. attēlu). Visaugstākā mirstība no ārējiem nāves cēloņiem ir Latgalē, – lai arī dinamikā mazinās (izņemot 2021. gadu), tā ir vismaz par ceturtdaļu augstāka nekā vidēji Latvijā. Rīgā un Pierīgā mirstība no ārējiem cēloņiem dinamikā ir mainīga, bet visā aplūkotajā laika periodā saglabājās zemāka nekā vidēji valstī (skat. 26. attēlu).

26. att. Mirstība no ārējiem nāves cēloņiem reģionos un vidēji Latvijā, uz 100 000 iedzīvotāju



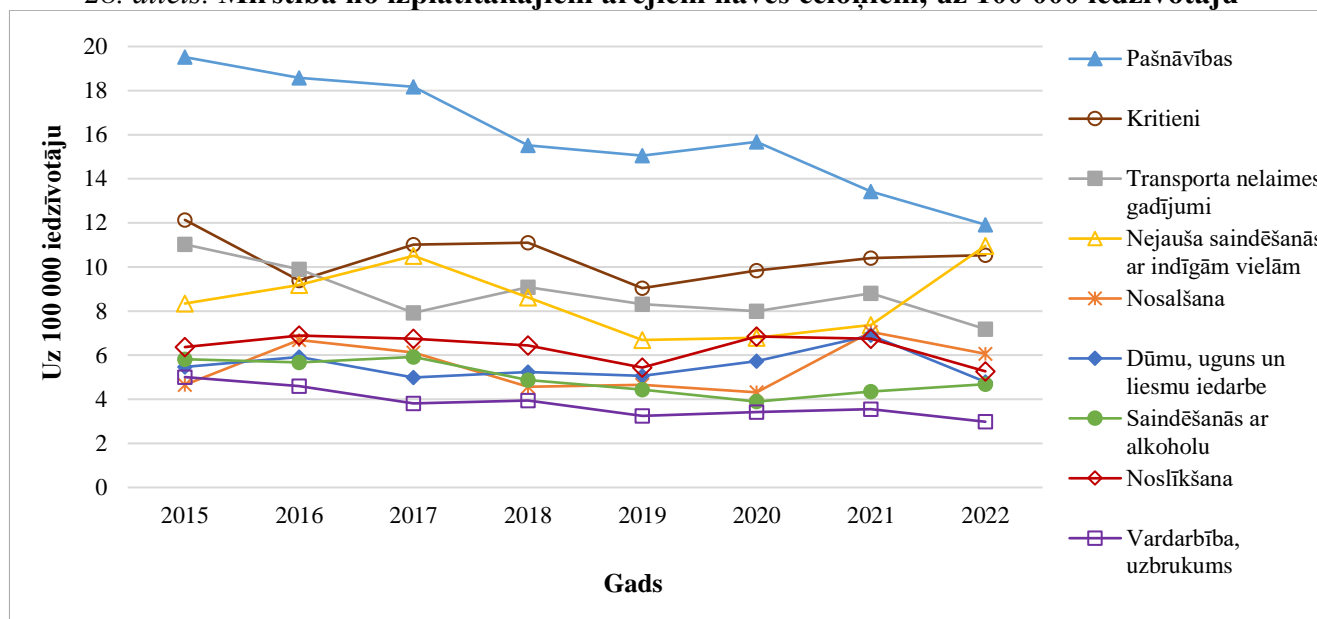
Mirstība no ārējiem nāves cēloņiem darbspējas vecuma (līdz 64 g. v.) iedzīvotāju vidū dinamikā samazinās gan reģionos, gan Latvijā kopumā. Visaugstākā mirstība šajā vecumgrupā no ārējiem nāves cēloņiem ir Latgalē, arī visvairāk potenciāli zaudēto mūža gadu ārējo nāves cēloņu dēļ ir Latgalē, izņemot 2022. gadu, kad reģistrēts straujš rādītāja kritums. Turpretī Rīgā, Pierīgā un Kurzēmē šajā gadā ir pieaudzis potenciāli zaudēto mūža gadu skaits no ārējiem cēloņiem (skat. 27. attēlu).

27.att. Potenciāli zaudētie mūža gadi reģionos un vidēji Latvijā ārējo cēloņu dēļ, uz 100 000 iedzīvotāju



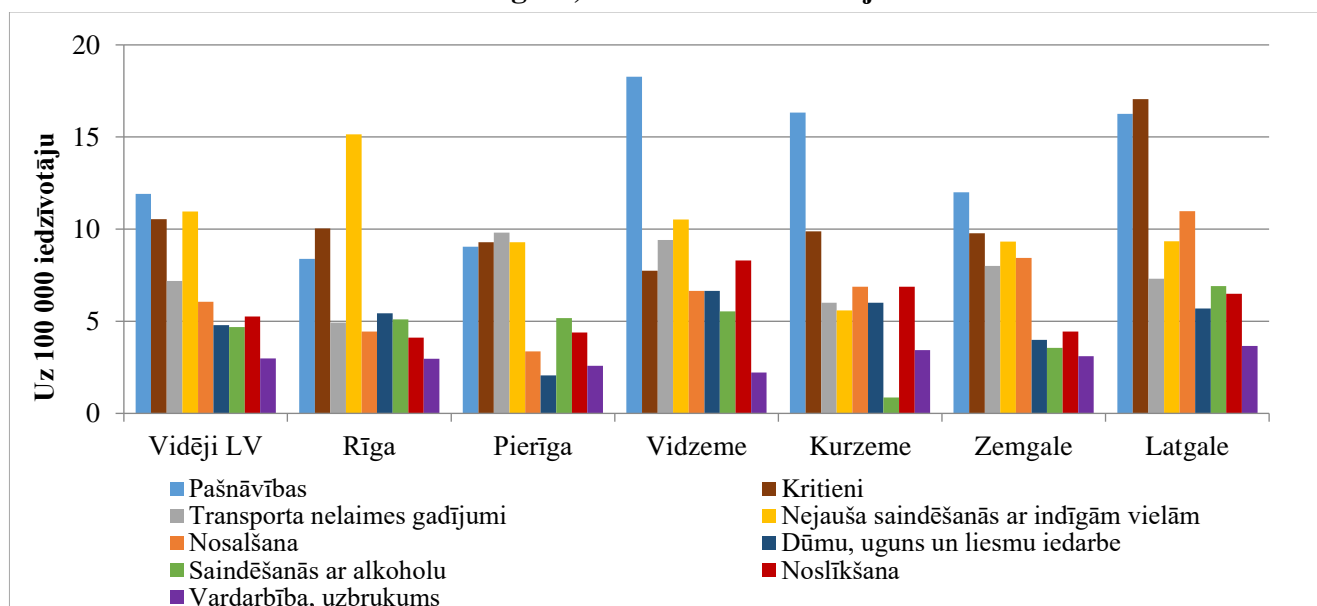
Gan valstī kopumā, gan reģionos ārējo cēloņu grupā visvairāk mirušo ir pašnāvību dēļ – ~15% gadījumu. Nozīmīgi ārējie nāves cēloņi ir kritieni un transporta nelaimes gadījumi. 2022. gadā ir strauji pieaudzis no saindēšanās mirušo skaits (skat. 28. un 29. attēlu).

28. attēls. Mirstība no izplatītākajiem ārējiem nāves cēloņiem, uz 100 000 iedzīvotāju



Reģionālā griezumā vērojamas atšķirības – Rīgā ir augstāka mirstība no nejausas saindēšanās ar indīgām vielām, Vidzemē, Kurzemē un Latgalē – no pašnāvībām, Latgalē – no kritieniem, nosalšanas un saindēšanās ar alkoholu (skat. 29.-31., 33., 34., 36.-40. attēlu). Smalkāks situācijas apraksts par situāciju reģionos ir analizēts pie katra no ārējiem cēloņiem.

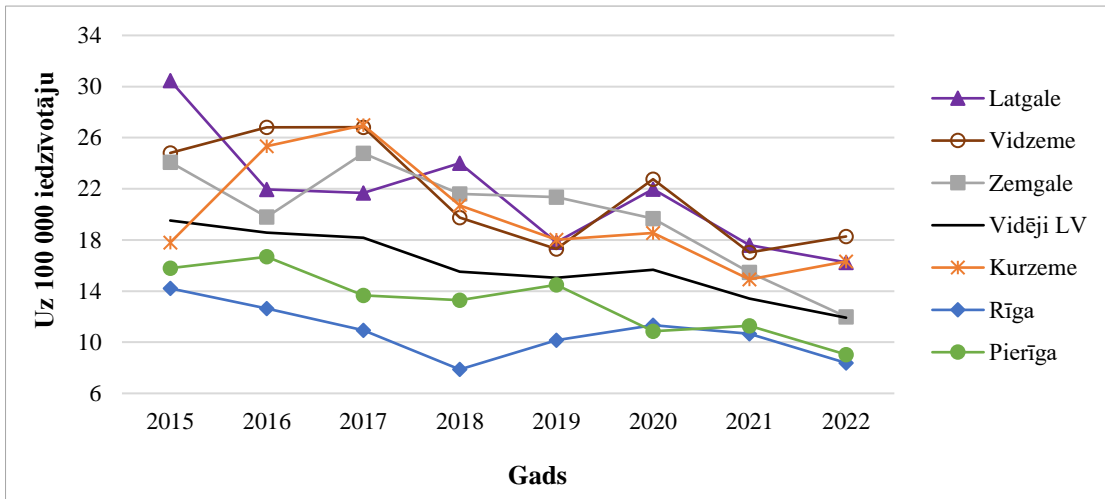
29.att. Mirstība no izplatītākajiem ārējiem nāves cēloņiem reģionos un vidēji Latvijā, 2022. gads, uz 100 000 iedzīvotāju





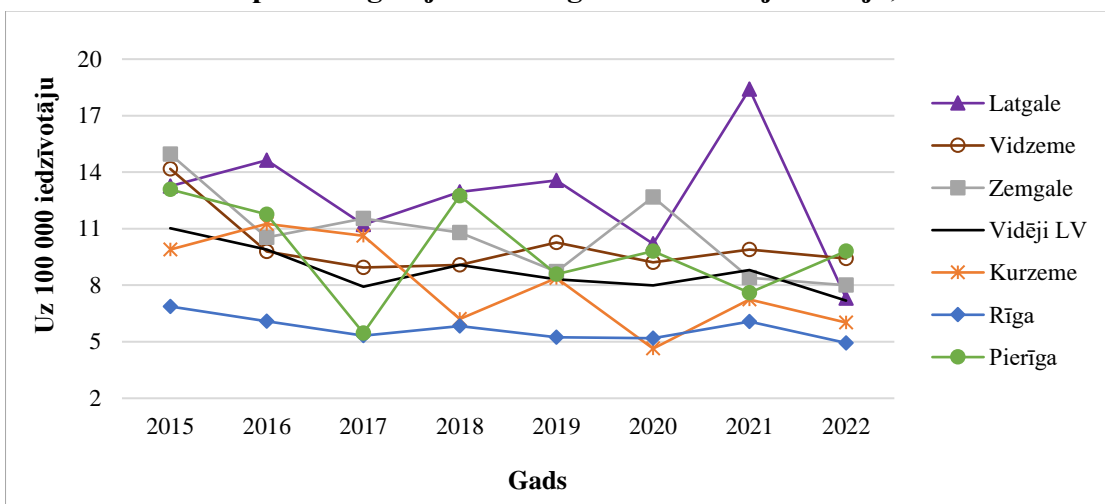
Dinamikā **pašnāvību** skaits Latvijā samazinās, laika periodā kopš 2015. gada pašnāvību relatīvais skaits Latvijā ir samazinājies par 39%, 2022. gadā samazinoties līdz 223 gadījumiem (11,9 gad. uz 100 000 iedz.), kas ir zemākais reģistrētais pašnāvību skaits visā šajā periodā (skat. 28. attēlu) un arī zemākais kopš mirstības cēloņu reģistrācijas sākuma. Apmēram trīs ceturtdaļas pašnāvību veic personas, kuras jaunākas par 65 gadiem (2022. gadā 76%). Vīrieši pašnāvības veic četras reizes biežāk nekā sievietes. Rīgā un Pierīgā ir zemāks pašnāvību relatīvais skaits nekā reģionos ārpus Rīgas areāla. 2022. gadā vislielākais pašnāvību relatīvais skaits bija Vidzemē (18,3 gad. uz 100 000 iedz.), kur 2022. gadā reģistrēts pašnāvību skaita pieaugums, salīdzinot ar situāciju gadu iepriekš. Tāpat 2022. gadā pieaudzis pašnāvību rādītājs Kurzemē (absolūtos skaitļos – par 3 personām). Salīdzinoši retāk nekā citviet pašnāvības tiek izdarītas Rīgā (2022. gadā 8,4 gad. uz 100 000 iedz.).

30. att. Mirstība no pašnāvībām reģionos un vidēji Latvijā, uz 100 000 iedzīvotāju



**Transporta nelaimes gadījumi** vienmēr ir bijis nozīmīgs ārējais nāves cēlonis Latvijas iedzīvotāju vidū. Pateicoties dažādiem profilaktiskiem pasākumiem, dinamikā bojāgājušo skaits transporta nelaimes gadījumos samazinās ik gadu – 2022. gadā Latvijā reģistrēti 135 mirušie transporta nelaimes gadījumos jeb 7,2 gadījumi uz 100 000 iedzīvotāju (2015. gadā 11,0).

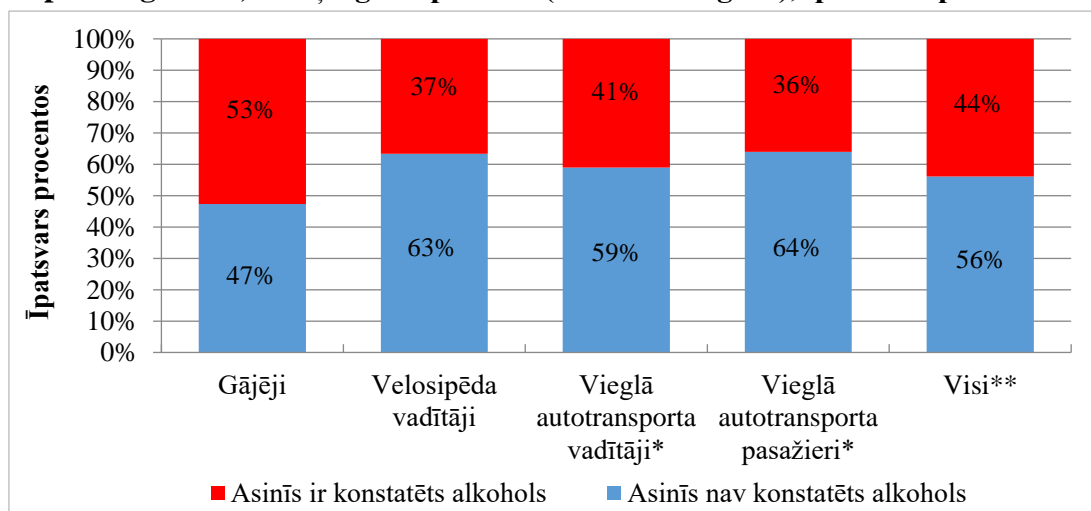
31. att. Mirstība no transporta negadījumiem reģionos un vidēji Latvijā, uz 100 000 iedzīvotāju



Dinamikā mirstība transporta nelaimes gadījumos samazinās visos reģionos, tomēr stabili zemāka nekā vidēji Latvijā tā ir tikai Rīgā. Citos reģionos mirstība transporta nelaimes gadījumos ir mainīga (rādītāju būtiski ietekmē arī daži gadījumi). 2022. gadā visaugstākais bojāgājušo relatīvais skaits transporta nelaimes gadījumos reģistrēts Pierīgā un Vidzemē (9,8 un 9,4 gad. uz 100 000 iedz.). 2021.

gadā bija strauji pieaudzis Latgalē bojāgājušo skaits (46 personas, 18,4 gad. uz 100 000 iedz.), arī pirms tam Latgalē mirstība bija salīdzinoši augstāka; tomēr 2022. gadā ir reģistrēts zemākais rādītājs visā periodā (skat. 31. attēlu). 41% bojāgājušo ir vieglās automašīnas vadītāji vai pasažieri, 37% ir gājēji, 7% velosipēda vadītāji. Lielāks bojāgājušo gājēju skaits ir Latgalē un Pierīgā, velosipēda vadītāju – Rīgā, Pierīgā un Latgalē, bet bojāgājušo motociklistu – Pierīgā. Transporta nelaimes gadījumos ļoti būtiska loma ir alkohola lietošanai. Laika periodā no 2015. gada līdz 2022. gadam 44% no visiem transporta nelaimes gadījumiem bojāgājušajiem, kas vecāki par 15 gadiem, asinīs bija konstatēts alkohols. Biežāk alkohola reibumā bijuši gājēji – 53% asinīs ir konstatēts alkohols. Arī vieglā autotransporta vadītāji pie stūres nereti sēdušies alkohola reibumā (skat. 32. attēlu).

32. att. Alkohola klātbūtne asinīs transporta nelaimes gadījumos bojāgājušajiem, kas vecāki par 15 gadiem, astoņu gadu periodā (2015.-2022. gads), īpatsvars procentos



\* No tiem, kam ir veikta atzīme par to, vai bojāgājušais transportlīdzeklī atradās kā vadītājs vai pasažieris

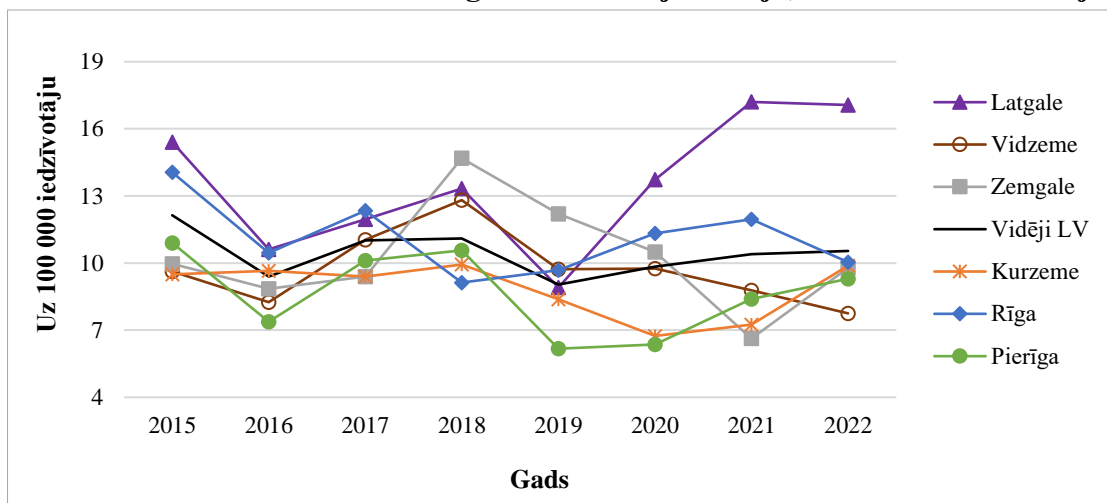
\*\* Visi transporta nelaimes gadījumos bojā gājušie

Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījuma 2022. gada dati<sup>8</sup> rāda, ka mazāk nekā puse (46%) aptaujāto Latvijas iedzīvotāju vecumā no 15-74 gadiem **izmanto gaismas atstarotājus**, tumsā ejot pa ielu vai ceļu, bet 17% – neizmanto nekad. Apzinīgāki ir gados vecāki iedzīvotāji un Latgales reģiona iedzīvotāji. Salīdzinot ar 2016. gada aptaujas rezultātiem, ir pieaudzis to aptaujāto īpatsvars, kuri izmanto atstarotājus (2016. gadā 43%) un samazinājies to, kuri neizmanto nekad (2016. gadā 20%).

<sup>8</sup> Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, SPKC, URL: <https://www.spkc.gov.lv/lv/veselibu-ietekmejoso-paradumu-peti-jumi#latvijas-iedzivotaju-veselibu-ietekmejoso-paradumu-peti-jums>

**Kritieni** ir trešais biežākais nāves cēlonis citu ārējo cēloņu vidū, bet iedzīvotājiem virs 64 gadu vecuma – galvenais. Dinamikā mirstība no kritieniem pēdējos trīs gadus pieaug, sasniedzot ~200 nāves gadījumu gadā. Visvairāk mirušo no kritieniem laika periodā no 2015. gada līdz 2022. gadam reģistrēts Latgalē, Rīgā un Zemgalē, pie tam mirstība no kritieniem Latgalē pēdējos trīs gadus strauji pieaug, 2022. gadā pārsniedzot vidējo rādītāju valstī par 62% (skat. 33. attēlu).

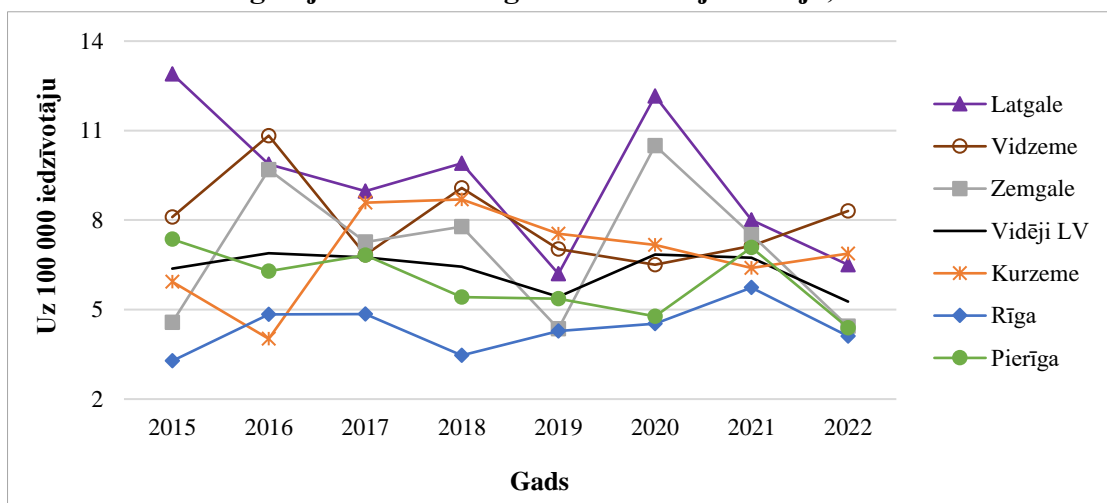
33. att. Mirstība no kritieniem reģionos un vidēji Latvijā, uz 100 000 iedzīvotāju



Kritienu izraisītas nāves biežums, palielinoties vecumam, pieaug – 59% kritienu izraisītas nāves ir pēc 64 gadu vecuma, bet 57% no mirušajiem ir vīrieši. Analizējot pēc kritiena veida, redzams, ka visbiežāk ir bijis kritiens tajā pašā līmenī (uz ledus, paslīdot, pakļūpot un tml.) (42%), kritiens vai lēcieni no augstuma (15%), kritiens uz pakāpieniem un kāpnēm vai no tām (11%).

**Noslīkšanas** gadījumu skaits Latvijā dinamikā būtiski nemainās, atsevišķos gados tas ir augstāks, atsevišķos – zemāks, un pastāv saistība starp gaisa temperatūru vasarā un noslīkušo skaitu (karstās vasarās noslīkst vairāk, vēsās mazāk). 2022. gadā reģistrēti 90 noslīkšanas gadījumi (4,7 gad. uz 100 000 iedz.). Ik gadu noslīkst arī bērni – laika periodā no 2015. gada līdz 2022. gadam noslīkuši 19 bērni līdz 5 gadu vecumam, bet kopumā līdz 15 gadu vecumam – 41. Vīrieši noslīkst četras reizes biežāk nekā sievietes.

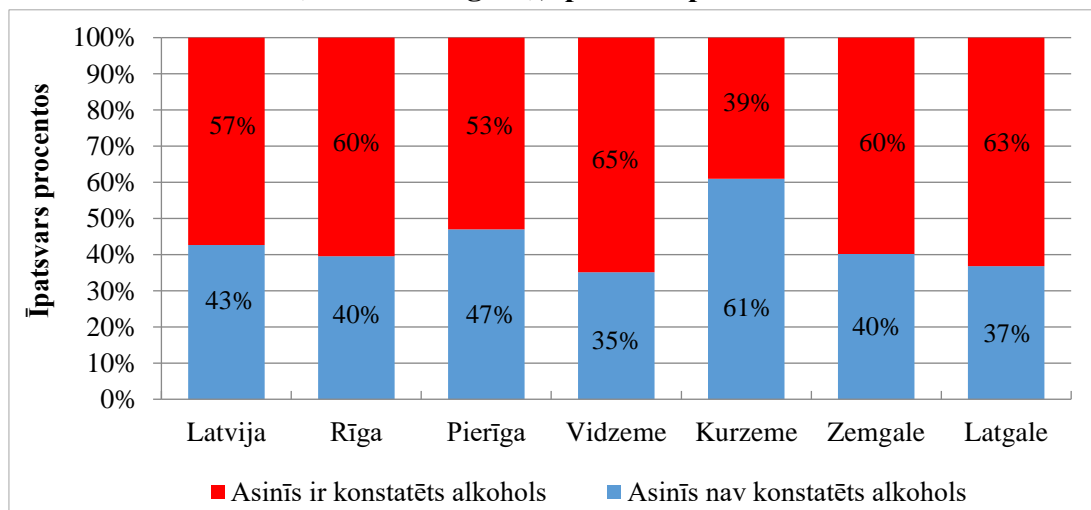
34. att. Noslīkšanas gadījumu skaits reģionos un vidēji Latvijā, uz 100 000 iedzīvotāju



Reģionālās atšķirības ir svārstīgas (ietekmē katrs nāves gadījums), tomēr iezīmējas tendence, ka Latgalē, Vidzemē un Zemgalē ir augstāks noslīkušo relatīvais skaits nekā Rīgā un Pierīgā (skat. 34. attēlu).

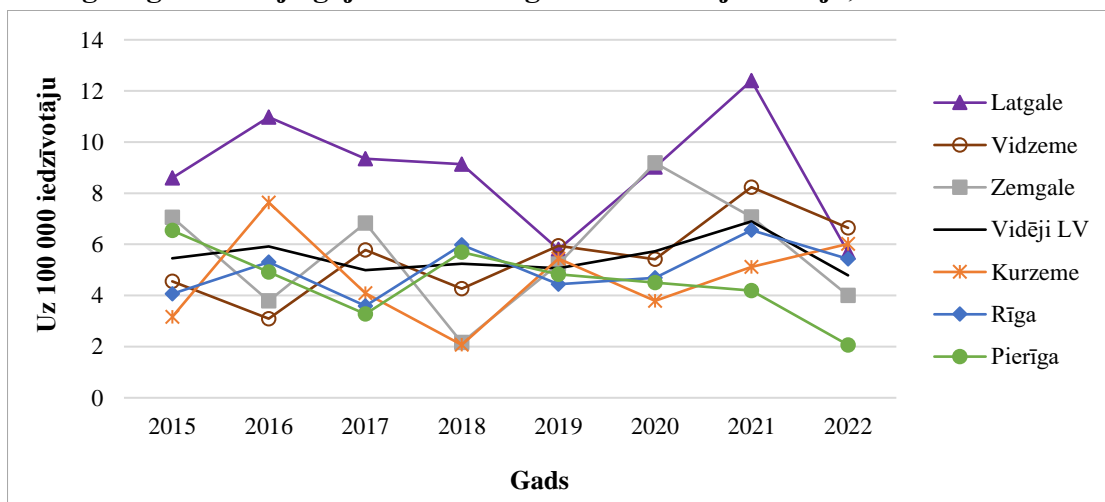
Būtiska daļa noslīkušo ir bijuši alkohola reibumā. Gadu griezumā šis rādītājs svārstās, atsevišķos gados pat vairāk nekā 70% noslīkušo, vecāki par 15 gadiem, bija lietojuši alkoholu, nereti ir gadījumi, kad noslīkušajam alkohola koncentrācija asinīs ir 3 vai pat 4 promiles. Biežāk alkohola klātbūtne asinīs ir konstatēta noslīkušajiem Vidzemē un Latgalē – 65% un 63%, retāk – Kurzemē (skat. 35. attēlu).

35. att. Alkohola klātbūtne asinīs noslīkušajiem, kas vecāki par 15 gadiem, astoņu gadu periodā (2015.-2022. gads), īpatsvars procentos



**Ugunsgrēkos** bojāgājušo skaits Latvijā dinamikā ir nedaudz audzis; 2021. gadā sasniegts periodā augstākais rādītājs, kad bojā gāja 130 cilvēki (6,9 gad. uz 100 000 iedz.), no tiem 31 (12,4 gad. uz 100 000 iedz.) – Latgalē. Kopumā visā periodā, izņemot 2019. un 2022. gadu, Latgalē ir reģistrēta visaugstākā mirstība no šī nāves cēloņa. 2022. gadā visos reģionos, izņemot Kurzemi, ir samazinājies ugunsgrēkos bojāgājušo skaits. Ik gadu ugunsgrēkos bojā iet arī bērni – laika periodā no 2015. gada līdz 2022. gadam miruši 6 bērni līdz 5 gadu vecumam, bet kopumā līdz 15 gadu vecumam – 18.

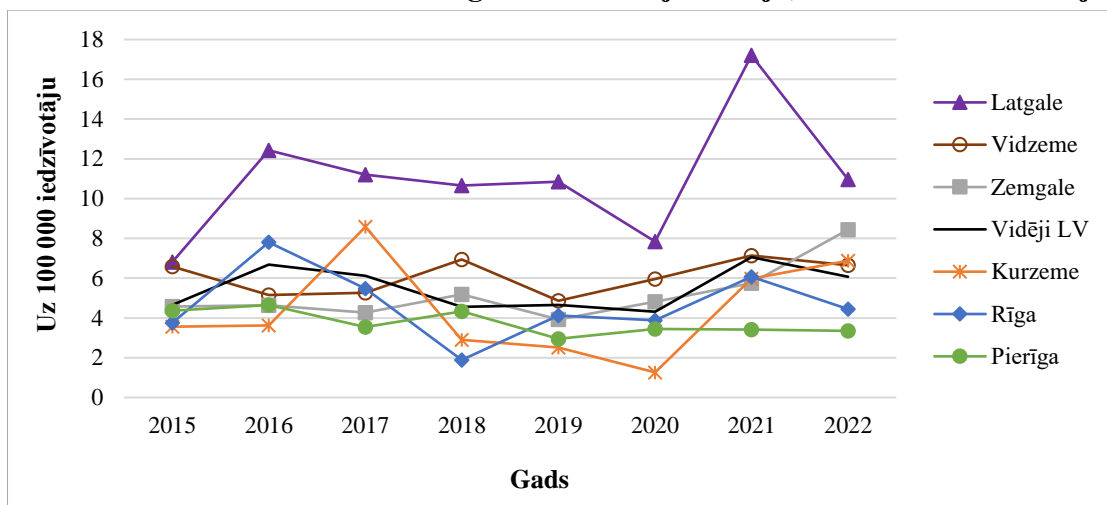
36. att. Ugunsgrēkos bojā gājušo skaits reģionos un vidēji Latvijā, uz 100 000 iedzīvotāju



Vairāk nekā puse ugunsgrēkos bojāgājušo, kas vecāki par 15 gadiem, ir bijuši alkohola reibumā, bet 82% no tiem, kas bija lietojuši alkoholu, alkohola koncentrācija asinīs pārsniedza 1,5 promiles. Biežāk alkohola klātbūtne asinīs ir konstatēta mirušajiem Latgalē un Zemgalē.

**Nosalšanas** gadījumu skaits Latvijā dinamikā pēdējos divus gadus ir nedaudz pieaudzis; 2021. gadā sasniegts periodā augstākais rādītājs, kad nosala 133 cilvēki (7,1 gad. uz 100 000 iedz.), no tiem 43 (17,2 gad. uz 100 000 iedz.) – Latgalē. Kopumā visā periodā Latgalē ir reģistrēta visaugstākā mirstība, citos reģionos rādītājs dinamikā ir mainīgs (skat. 37. attēlu). ~65% mirušo bija jaunāki par 65 gadiem.

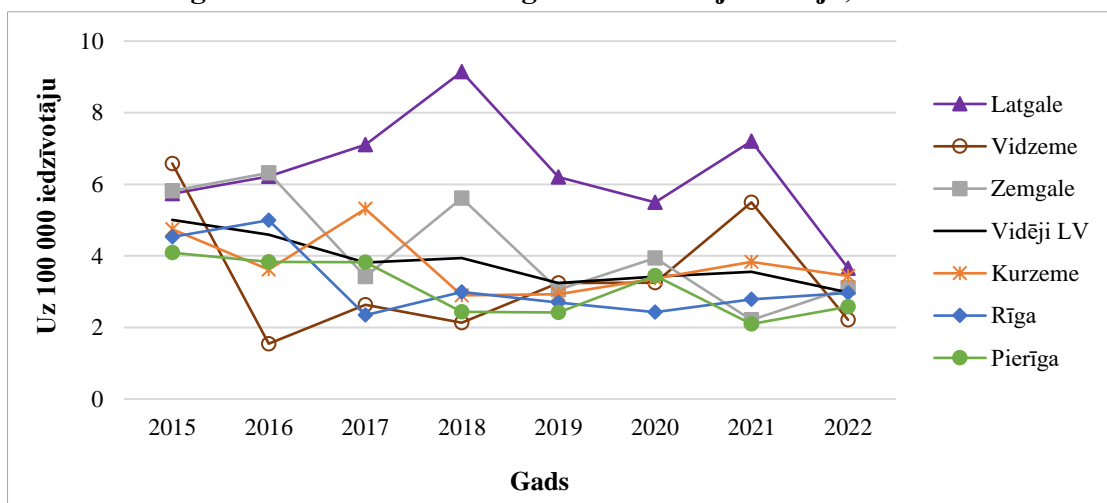
37. att. Mirstība no nosalšanas reģionos un vidēji Latvijā, uz 100 000 iedzīvotāju



Apmēram 40% nosalušo, kas vecāki par 15 gadiem, ir bijuši alkohola reibumā, bet 70% no tiem, kas bija lietojuši alkoholu, alkohola koncentrācija asinīs pārsniedza 1,5 promiles. Biežāk alkohola klātbūtne asinīs ir konstatēta mirušajiem Latgalē un Zemgalē.

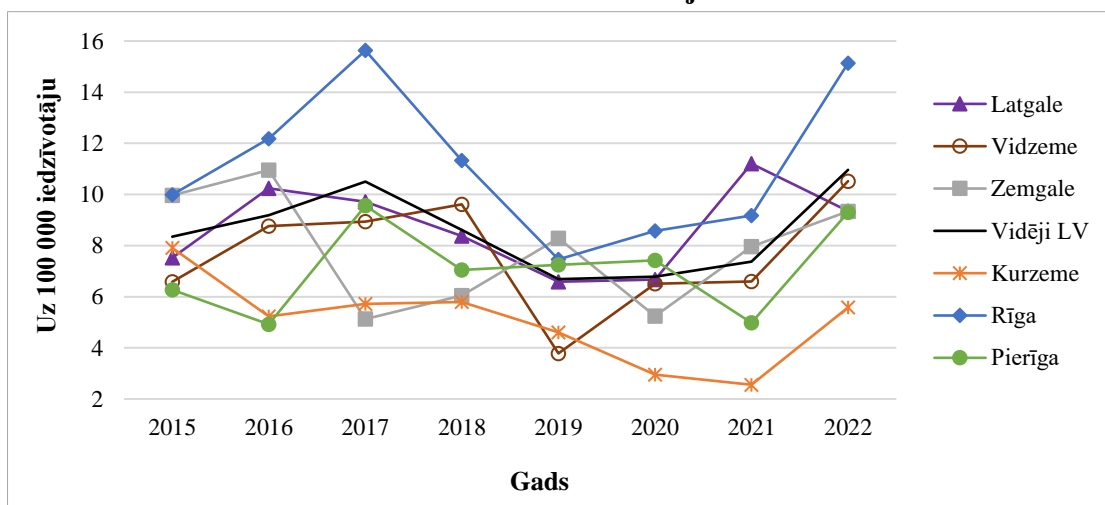
**Vardarbīgā** nāvē mirušo skaits Latvijā dinamikā samazinās, 2022. gadā reģistrēti 56 gadījumi (3,0 gad. uz 100 000 iedz.), kas ir mazākais reģistrētais gadījumu skaits visā periodā. ~72% vardarbīgā nāvē mirušo ir vīrieši, ~81% mirušo ir vecumā no 15 līdz 64 gadiem. Ik gadu vardarbīgā nāvē Latvijā iet bojā arī nepilngadīgas personas. Situācija gan pa gadiem, gan reģionālā griezumā ir mainīga, tomēr kopumā augstāka mirstība no vardarbības ir Latgalē (skat. 38. attēlu). Apmēram 60% mirušo, kas vecāki par 15 gadiem, ir bijuši alkohola reibumā, bet 80% no tiem, kas bija lietojuši alkoholu, alkohola koncentrācija asinīs pārsniedza 1,5 promiles. Biežāk alkohola klātbūtne asinīs ir konstatēta mirušajiem Zemgalē.

38. att. Vardarbīgā nāvē mirušo skaits reģionos un vidēji Latvijā, uz 100 000 iedzīvotāju



Mirstība no **nejaušas saindēšanās ar indīgām vielām** (ārstniecības līdzekļiem, alkoholu, gāzēm, tvaikiem un citām ķīmiskām un bioloģiskām vielām) Latvijā ir augsta; 2022. gadā strauji pieaugusi, sasniedzot augstāko rādītāju visā periodā, tādējādi ieņem otro vietu ārējo nāves cēloņu vidū (skat. 28. un 39. attēlu). Vīriešiem mirstība no saindēšanās ar indīgām vielām ir ~3-4 reizes augstāka nekā sievietēm, ~75% mirušo ir vecumā no 30 līdz 64 gadiem. Biežākais nāves cēlonis ir saindēšanās ar alkoholu (2022. g. – 43% gadījumu). Mirstības pieaugums 2022. gadā ir saistīts ar mirstības pieaugumu no nejaušas saindēšanās ar dažādiem psihotropiem un narkotiskiem līdzekļiem, t. sk. medikamentiem – 2015. gadā reģistrēti 19 šādi nāves gadījumi, 2022. gadā – 80 (no 206 nāves gadījumiem no saindēšanās). Arī 2017. gadā, kad reģistrēts mirstības no saindēšanās ar indīgām vielām pieaugums, tas noticis galvenokārt saindēšanās ar dažādiem psihotropiem un narkotiskiem līdzekļiem, t. sk. medikamentiem, dēļ.

39. att. **Mirstība no nejaušas saindēšanās ar indīgām vielām reģionos un vidēji Latvijā, uz 100 000 iedzīvotāju**



Visvairāk mirušo no nejaušas saindēšanās ar indīgām vielām ir Rīgā, pie tam pieaugums 2017. un 2022. gadā saistīts ar saindēšanās skaita pieaugumu ar psihotropiem un narkotiskiem līdzekļiem, t. sk. medikamentiem (skat. 39. attēlu). Arī citos reģionos, izņemot Latgali, mirstības pieaugums 2022. gadā saistāms ar psihotropo un narkotisko līdzekļu, t. sk. medikamentu, pārdozēšanu. 2022. gadā 70% mirušo no saindēšanās ar psihotropiem un narkotiskiem līdzekļiem, t. sk. medikamentiem bija vecumā no 30-44 gadiem, jaunākais mirušais bija 15 gadus vecs, vecākais – 63.

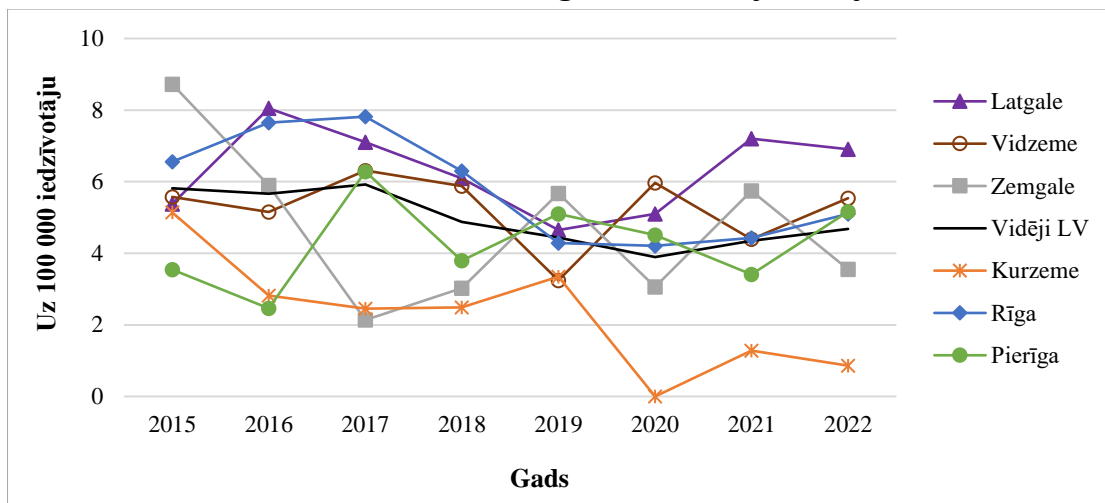
**Alkohola lietošana** Latvijā ik gadu izraisa simtiem nāves gadījumus<sup>9</sup> – tās ir gan tieši ar alkohola lietošanu saistītas nāves, kā, piemēram, saindēšanās ar alkoholu, alkohola kardiomiopātijas, alkohola izraisītas aknu slimības vai pankreatīts u.c., gan daļēji saistītas nāves – dažādas traumas un ievainojumi, kas radušies, atrodoties alkohola reibumā (skat. arī informāciju pie citiem ārējiem nāves cēloņiem un 32., 35. un 40. attēlu).

Mirstība no **saindēšanās ar alkoholu** Latvijā ir samērā nemainīga, nedaudz samazinājās 2020. gadā, bet 2021. un 2022. gadā pieauga; 2022. gadā reģistrēti 88 saindēšanās ar alkoholu nāves gadījumi (4,7 gad. uz 100 000 iedz.), ~68% gadījumos no etilalkohola. ~78% no saindēšanās ar alkoholu mirušo ir vīrieši, ~74% mirušo ir vecumā no 40 līdz 64 gadiem.

<sup>9</sup> SPKC ziņojumā “Alkohola lietošanas izplatība un sekas Latvijā 2022. gadā” (2023. gads, 7. izdevums) no 12.-17. lpp. analizēta situācija par alkohola lietošanas izraisītajām sekām Latvijā, t.sk. reģionos



40. att. Mirstība no saindēšanās ar alkoholu reģionos un vidēji Latvijā, uz 100 000 iedzīvotāju

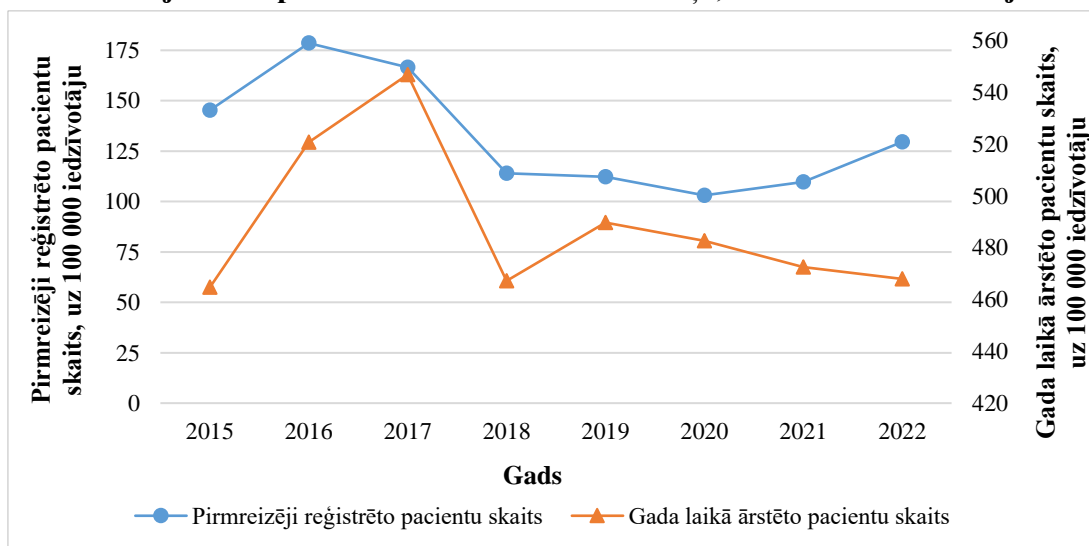


Novērojamas izteiktas reģionālas atšķirības – Latgalē nāves gadījumu relatīvais skaits no saindēšanās ar alkoholu ir augstāks (2022. gadā 6,9 gad. uz 100 000 iedz.), kamēr Kurzemē – zemāks (2022. gadā 0,9 gad. uz 100 000 iedz.) (skat. 40. attēlu); rādītāja pieaugums atsevišķos gados ir saistīts ar grupveida saindēšanos vienā vai otrā reģionā.

Alkohola un citu atkarību izraisošo vielu izplatību sabiedrībā raksturo arī veselības aprūpes dati un iedzīvotāju aptauju rezultāti.

2021. un – vēl izteiktāk – 2022. gadā Latvijā ir pieaudzis **pirmreizēji reģistrēto pacientu skaits ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem psihoaktīvo vielu lietošanas dēļ**<sup>10</sup>; gada laikā ārstēto pacientu skaitam kopš 2020.gada vērojama samazināšanās tendence (skat. 41. attēlu).

41.att. Pirmreizēji reģistrēto un gada laikā ārstēto pacientu skaits ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem psihoaktīvo vielu lietošanas dēļ\*, uz 100 000 iedzīvotāju



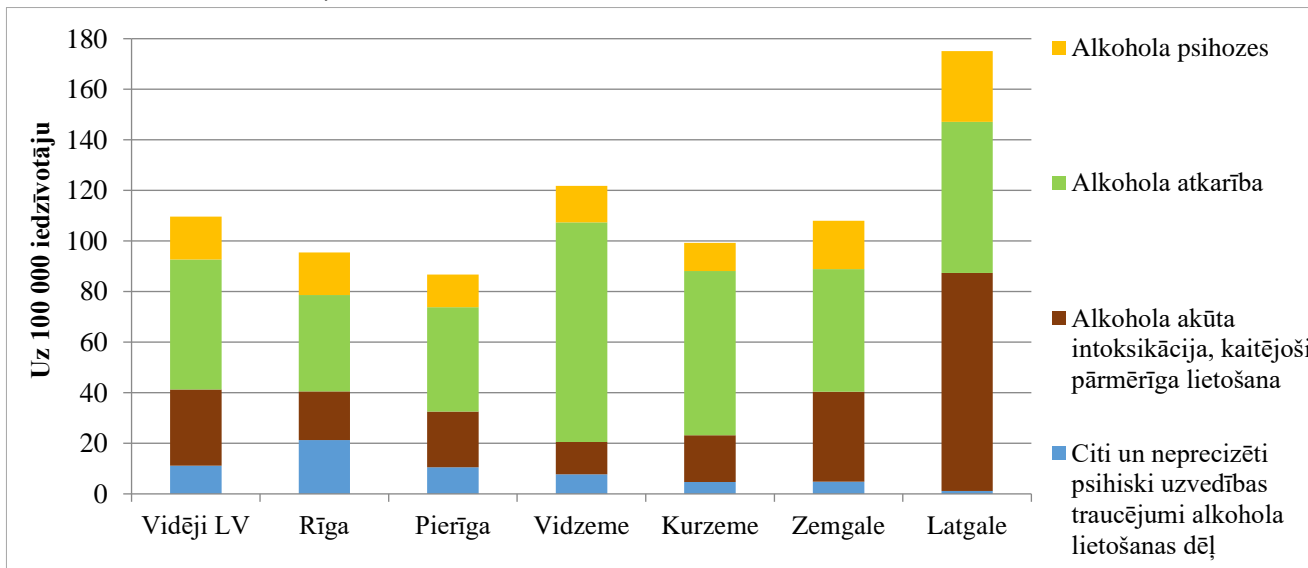
\* Ietilpst šādas diagnozes: alkohola psihozes, alkohola atkarība, alkohola akūta intoksikācija, kaitējoši pārmērīga lietošana, citi un neprecizēti psihiski uzvedības traucējumi alkohola lietošanas dēļ, narkotisko, psihotropo un toksisko vielu atkarība, narkotisko, psihotropo un toksisko vielu intoksikācija, kaitējoši pārmērīga lietošana.

Analizējot situāciju reģionālā griezumā, redzams, ka augstākais pirmreizēji reģistrēto pacientu skaits ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem alkohola lietošanas dēļ 2022. gadā bija Latgalē, gandrīz pusē gadījumu (49%) tika uzstādīta diagnoze “alkohola akūta intoksikācija, kaitējoši pārmērīga lietošana”,

<sup>10</sup> Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs par narkoloģiskajiem pacientiem

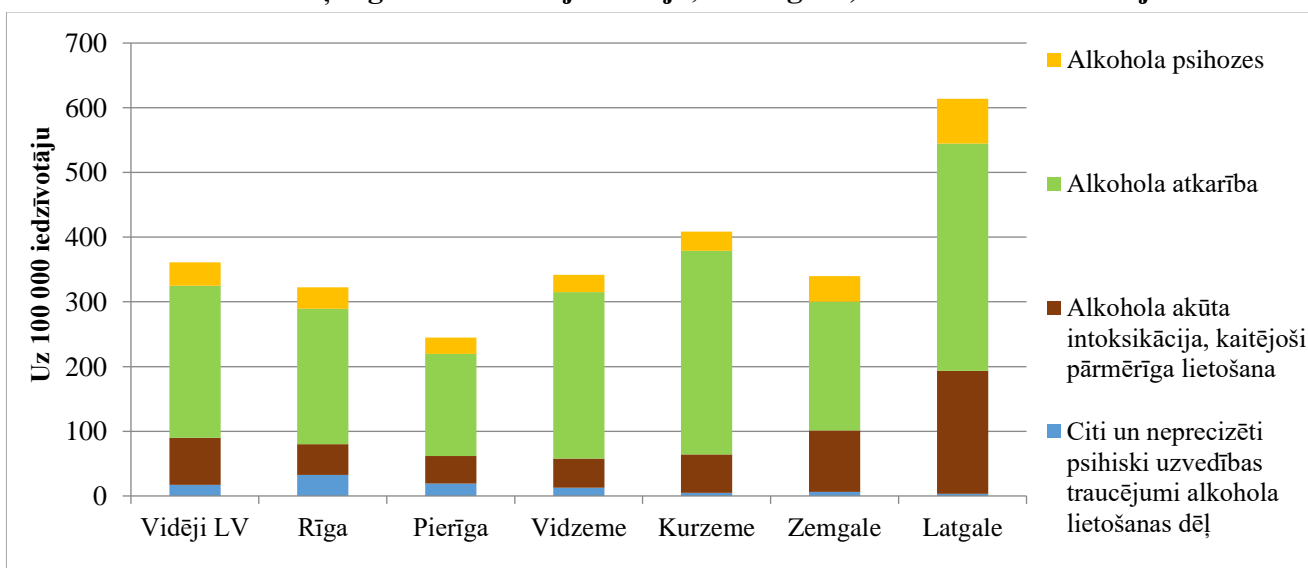
kamēr vidēji Latvijā 27% gadījumu, kas norāda uz to, ka Latgalē ārsta uzraudzībā pacienti biežāk nonāk jau akūtā intoksikācijas stāvoklī. Citos reģionos visbiežāk uzstādītā diagnoze bija “alkohola atkarība”. Lielākais pirmreizēji reģistrēto pacientu skaits ar alkohola atkarību bija Vidzemē – šāda diagnoze uzstādīta 71% pacientu (vidēji Latvijā 47%). Salīdzinoši zemāki rādītāji ir Rīgā un Pierīgā (skat. 42. attēlu).

**42.att. Pirmreizēji reģistrēto pacientu skaits ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem alkohola lietošanas dēļ reģionos un vidēji Latvijā, 2022. gads, uz 100 000 iedzīvotāju**



Arī lielākais gada laikā ārstēto pacientu skaits ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem alkohola lietošanas dēļ 2022. gadā bija Latgalē, 57% ārstēto bija diagnoze “alkohola atkarība” (vidēji Latvijā 65%), 31% – “alkohola akūta intoksikācija, kaitējoši pārmērīga lietošana” (vidēji Latvijā 20%). Kopumā Latvijā un arī reģionos visbiežāk tiek ārstēti pacienti ar diagnozi “alkohola atkarība”. Salīdzinoši zemāki rādītāji ir Rīgā un Pierīgā (skat. 43. attēlu).

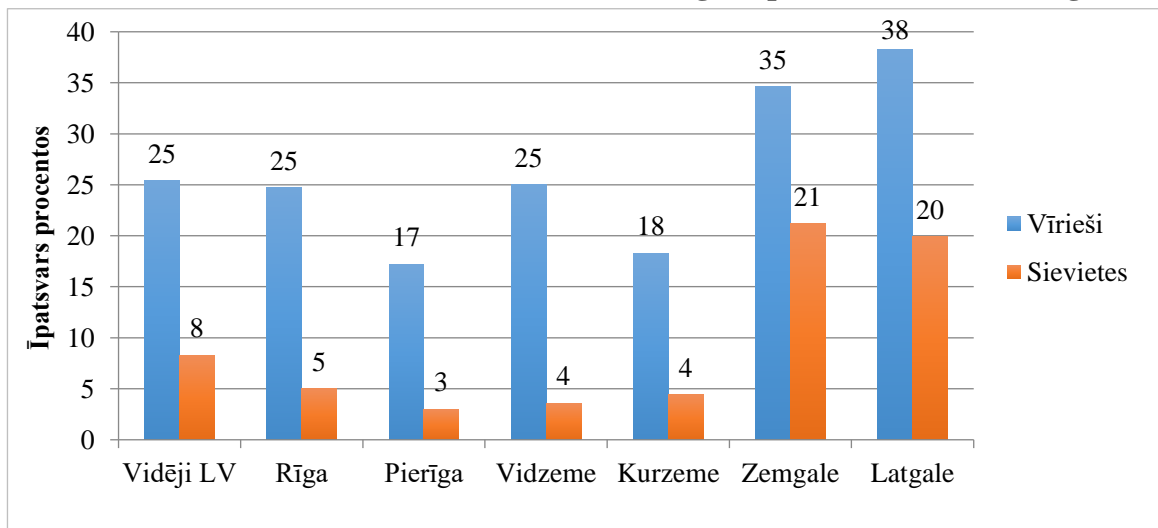
**43.att. Gada laikā ārstēto pacientu skaits ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem alkohola lietošanas dēļ reģionos un vidēji Latvijā, 2022. gads, uz 100 000 iedzīvotāju**



Par veselībai riskantu alkohola patēriņu tiek uzskatītas **sešas alkohola devas vienā iedzeršanas reizē** (1 deva: 40 ml stipro alkoholisko dzērienu vai 100 ml vīna, vai 1 pudele (500 ml) alus). Šādu daudzumu alkohola vismaz reizi mēnesī vai biežāk lieto 16% Latvijas iedzīvotāju, sievietes daudz retāk nekā

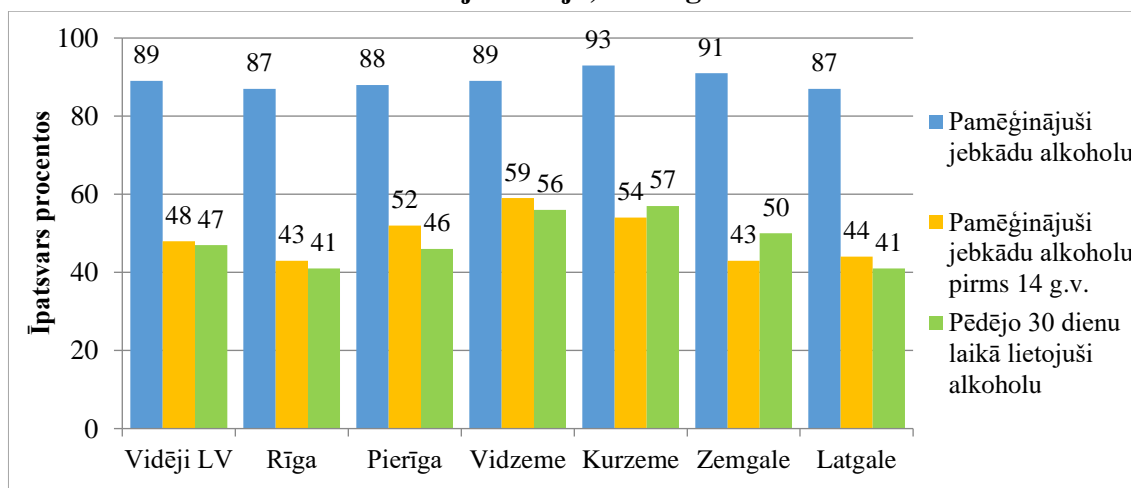
vīrieši (8%, 25%). Salīdzinot ar situāciju 2016. gadā, par 2 procentpunktiem ir pieaudzis riskanta alkohola patēriņa īpatsvars, it sevišķi sieviešu vidū. Reģionālā griezumā visaugstākie rādītāji ir Latgalē, kur riskantus alkohola lietošanas paradumus atzīmējuši 29% aptaujāto – 38% vīriešu un 20% sieviešu (skat. 44. attēlu).

44. att. Aptaujāto iedzīvotāju īpatsvars procentos, kuri sešas alkohola devas vienā iedzeršanas reizē lieto vismaz reizi mēnesī un biežāk, 15-74 g. v., pa dzimumiem, 2022. gads



Alkohola lietošana Latvijā ir izplatīta ne vien starp pieaugušajiem, bet arī skolēnu vidū – pēc ESPAD<sup>11</sup> datiem alkoholiskos dzērienus ir pamēģinājuši 89% no visiem aptaujātajiem 15-16 gadus veciem skolēniem, meitenes biežāk nekā zēni (91% un 87%), pie tam 48% aptaujāto to ir darījuši vēl pirms 14 gadu vecuma. Pēdējo 30 dienu laikā alkoholu lietojuši 47% aptaujātie 15-16 gadus vecie skolēni. Alkohola lietošana skolēnu vidū izplatītāka ir Kurzemē – gan pamēģinājušo īpatsvars, gan agrīni (pirms 14 gadu vecuma) pamēģinājušo, gan arī pēdējās 30 dienās lietojušo īpatsvars ir augstāks (skat. 45. attēlu).

45. att. Alkohola lietošanas tendences 15-16. g. v. skolēnu vidū reģionos un vidēji Latvijā, 2019. gads

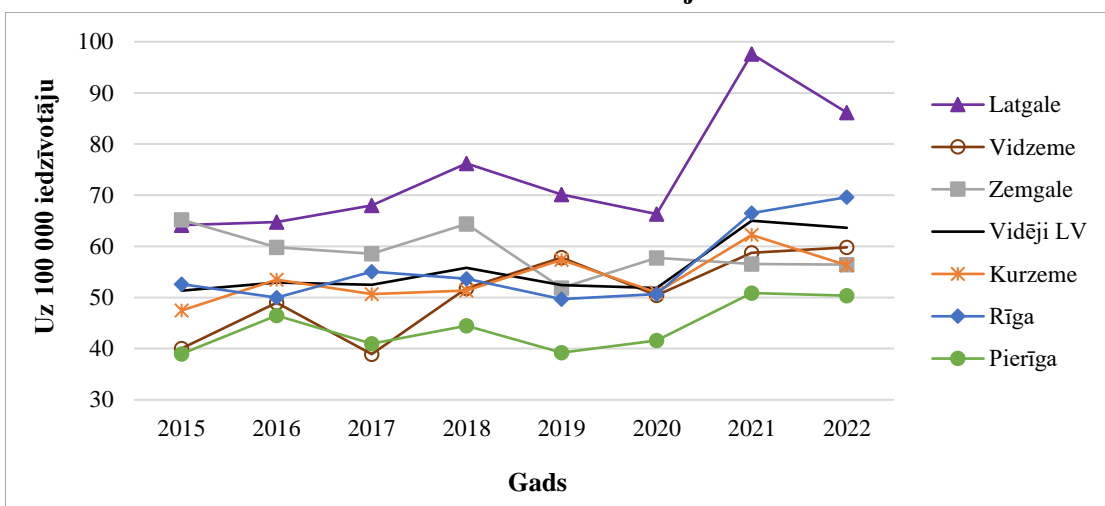


Aptauju dati par citu atkarības vielu lietošanu pieaugušajiem un pusaudžiem aprakstīti nākamajā nodaļā “Veselību ietekmējošie paradumi”.

<sup>11</sup> ESPAD 2019. Atkarību izraisīto vielu lietošanas paradumi un tendences skolēnu vidū, 2020, SPKC, URL: <https://www.spkc.gov.lv/lv/atkaribu-slimibas#atkaribu-izraisoso-vielu-lietosanas-paradumi-un-tendences-skolenu-vidu>

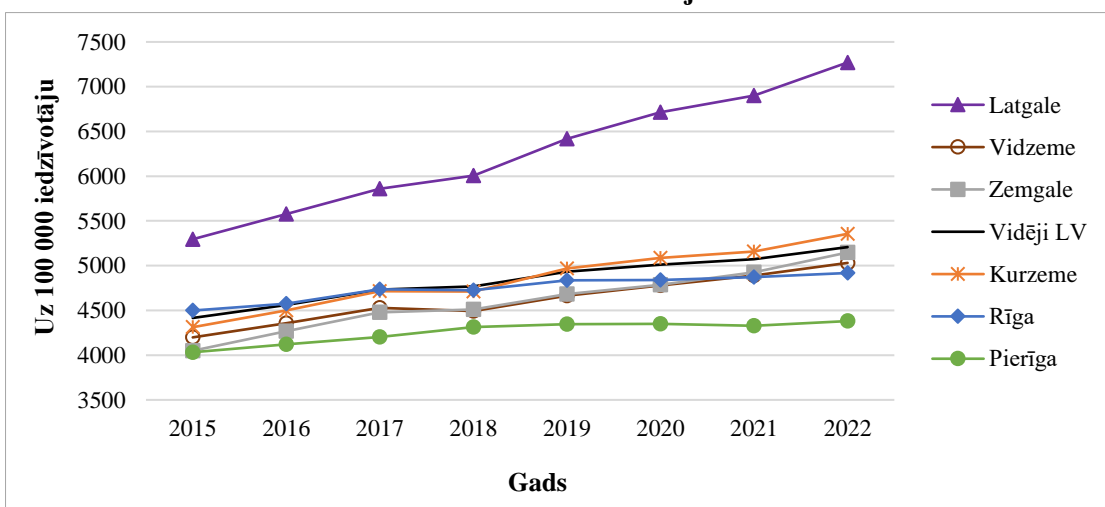
**Gremošanas sistēmas slimības** Latvijā sastāda aptuveni ~4% no visiem nāves cēloņiem (skat. 12. attēlu), ik gadu reģistrē ap tūkstoti nāves gadījumu. Rēķinot uz 100 000 iedzīvotāju, augstākā mirstība no gremošanas sistēmas slimībām ir Latgalē, pēdējos divos gados strauji pieaugusi Rīgā, bet zemākā – Pierīgā (skat. 46. attēlu). Biežākie nāves cēloņi šajā grupā ir aknu fibroze un ciroze (2022. gadā 23% gadījumu, īpatsvars pieaudzis) un alkohola izraisītas aknu slimības (2022. gadā 19% gadījumu). No visiem mirušajiem apmēram puse (2022. gadā 52%) bija jaunāki par 65 gadiem. Vīriešu un sieviešu proporcija ir apmēram līdzīga, 2022. gadā no mirušajiem 55% bija vīrieši.

46. att. Mirstība no gremošanas sistēmas slimībām reģionos un vidēji Latvijā, uz 100 000 iedzīvotāju

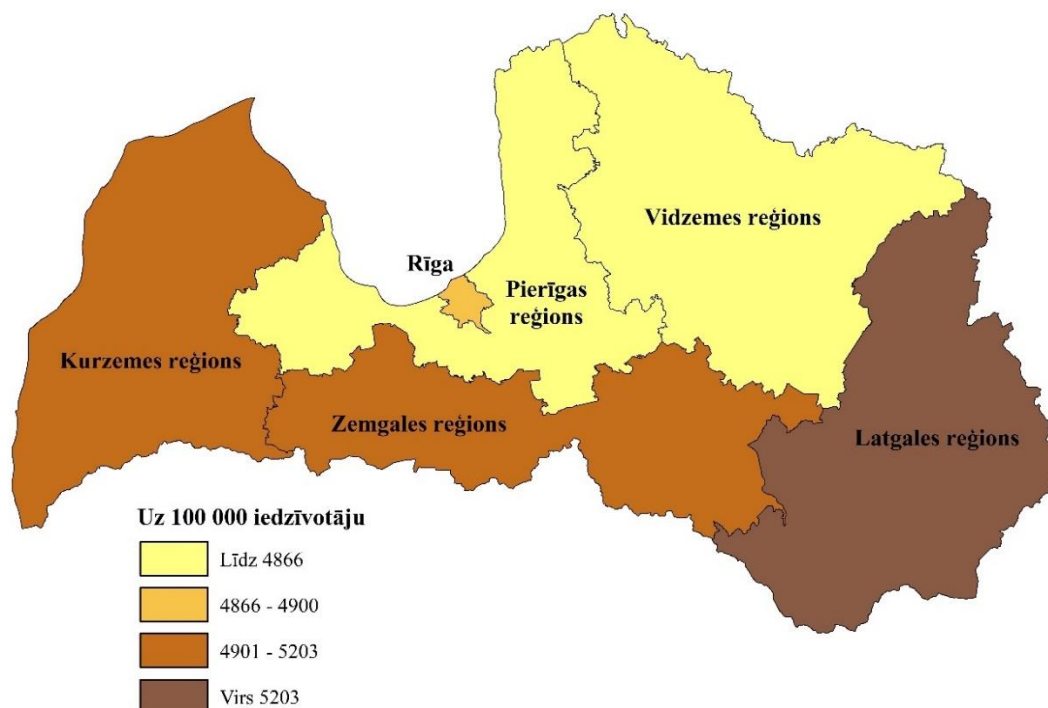


Ik gadu pieaug **cukura diabēta** pacientu kopējais skaits, 2022. gadā sasniedzot 98 tūkstošus visā Latvijā, kas ir aptuveni 5,2% no visiem iedzīvotājiem. Tā kā Rīgā ir vislielākais iedzīvotāju skaits, arī vislielākais diabēta pacientu skaits ir Rīgā – 30 tūkstoši. Tomēr, izsakot diabēta pacientu skaitu uz 100 000 iedzīvotāju, augstākā diabēta prevalence ir Latgalē, stipri pārsniedzot rādītājus citos reģionos (skat. 47. attēlu), viszemākā – Pierīgā. Tāpat visvairāk pirmreizēji reģistrēto cukura diabēta pacientu ir Latgalē – 2022. gadā 720 gad. uz 100 000 iedz. (vidēji Latvijā 450).

47. att. Cukura diabēta pacientu kopējais skaits reģionos un vidēji Latvijā, uz 100 000 iedzīvotāju



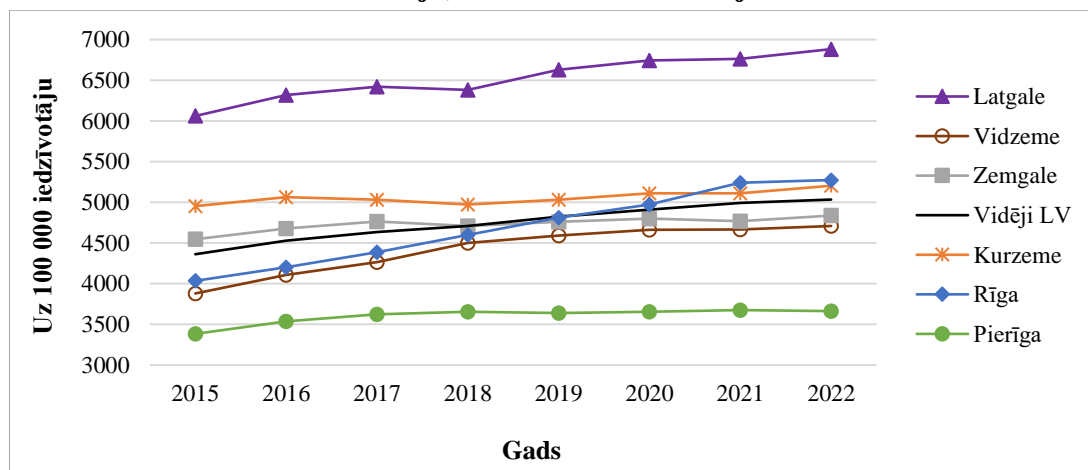
48.att. Vecuma standartizētā cukura diabēta izplatība (prevalence) reģionos, 2022. gads, uz 100 000 iedzīvotāju



Cukura diabēta izplatību populācijā ietekmē iedzīvotāju demogrāfiskā struktūra, tomēr, arī standartizējot saslimstību pēc vecuma, visaugstākā cukura diabēta izplatība ir Latgalē, bet zemākā – Pierīgā un Vidzemē (skat. 48. attēlu).

Latvijā pirmreizēji reģistrētās saslimstības **ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem**<sup>12</sup> rādītājs dinamikā ir svārstīgs, 2022. gadā vērojams pieaugums. Arī reģionos nav vērojama noteikta dinamika. Visaugstākais pirmreizēji reģistrēto pacientu relatīvais skaits ir Latgalē. Uzskaitē esošo pacientu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem kopējais skaits laika periodā no 2015. gada līdz 2022. gadam pieaugs, sasniedzot valstī 94,8 tūkstošus pacientu. Līdzīgi kā ar pirmreizēji reģistrēto saslimstību, arī kopējais reģistrēto pacientu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem relatīvais skaits visaugstākais ir Latgalē. Pēdējos gados strauji pieaudzis Rīgā dzīvojošo pacientu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem relatīvais skaits (skat. 49. attēlu).

49. att. Pacientu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem kopējais skaits reģionos un vidēji Latvijā, uz 100 000 iedzīvotāju



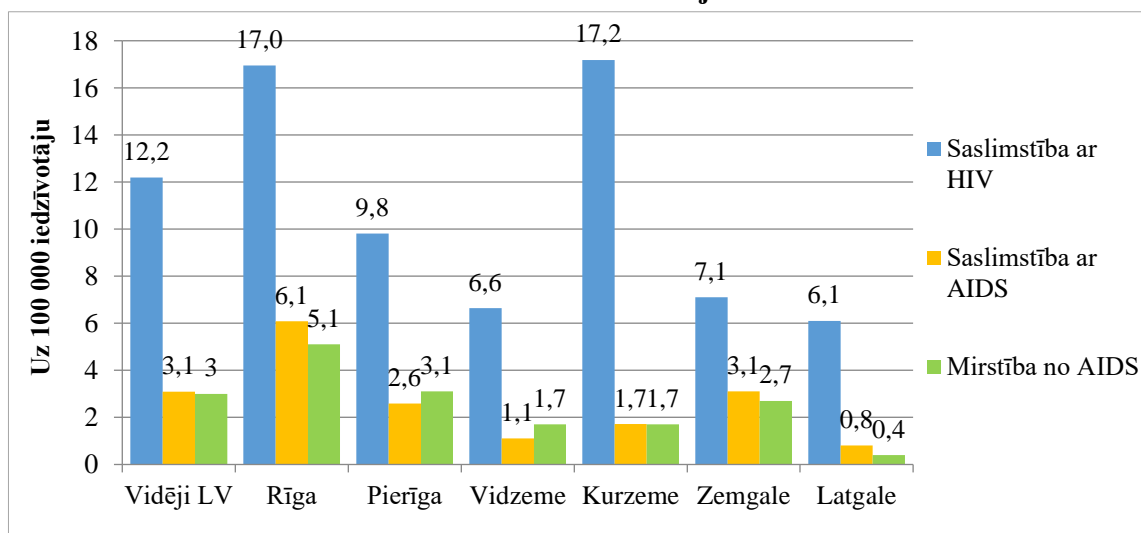
<sup>12</sup> SSK-10 kodi: F00-F09, F20-F98, izņemot F63.0

Saslimstība ar reģistrējamām **infekcijas slimībām** reģionos ir svārstīga. Kopumā valstī saskaņā ar MK 05.01.1999. noteikumu Nr. 7 2. pielikumu tiek reģistrēta 61 infekcijas slimība, šeit aplūkotas tās, kuru izplatība ir augstāka un saistīta ar iedzīvotāju profilaksi un dzīvesveidu.

Dinamikā saslimstība ar **tuberkulozi** Latvijā ir mainīga, bez noteiktas tendences; nav vērojamas stabilas reģionālas atšķirības. 2022. gadā Latvijā reģistrēti nepilni trīssimt jauni saslimšanas gadījumi. Rēķinot uz iedzīvotāju skaitu, augstākais saslimušo relatīvais skaits 2022. gadā bija Vidzemē – 22 gadījumi uz 100 000 iedzīvotāju, zemākais – Pierīgā (8 gad. uz 100 000 iedz.), citos reģionos līdzīgi – 19-20 gadījumi uz 100 000 iedzīvotāju. Dinamikā mirstība no tuberkulozes samazinās, 2022. gadā reģistrēti 32 nāves gadījumi, salīdzinoši 2015. gadā – 87. Salīdzinoši augstāka mirstība no tuberkulozes ir Latgalē (2022. gadā 2,0 gad. uz 100 000 iedz., vidēji Latvijā 1,7).

Saslimstība ar **HIV** Latvijā kopš 2015.gada samazinās, ar nelielu pieaugumu 2022. gadā, kad reģistrēti 229 (jeb 12,2 uz 100 000) jauni HIV saslimšanas gadījumi un 58 (jeb 3,1 uz 100 000) jauni saslimšanas gadījumi ar **AIDS**. Visaugstākais saslimušo relatīvais skaits ir reģistrēts Rīgā un Kurzemē (skat. 50. attēlu). Augstāka saslimstība ar HIV un AIDS ir lielajās Latvijas pilsētās – 2022. gadā Rīgā reģistrēti 45% no visiem HIV saslimšanas gadījumiem valstī un 64% no visiem AIDS saslimšanas gadījumiem valstī; augsta saslimstība ar HIV un AIDS ir arī Liepājā, Jūrmalā, Ventspilī, Jelgavā un Daugavpilī.

50. att. Saslimstība un mirstība no HIV un AIDS reģionos un vidēji Latvijā, 2022. gads, uz 100 000 iedzīvotāju

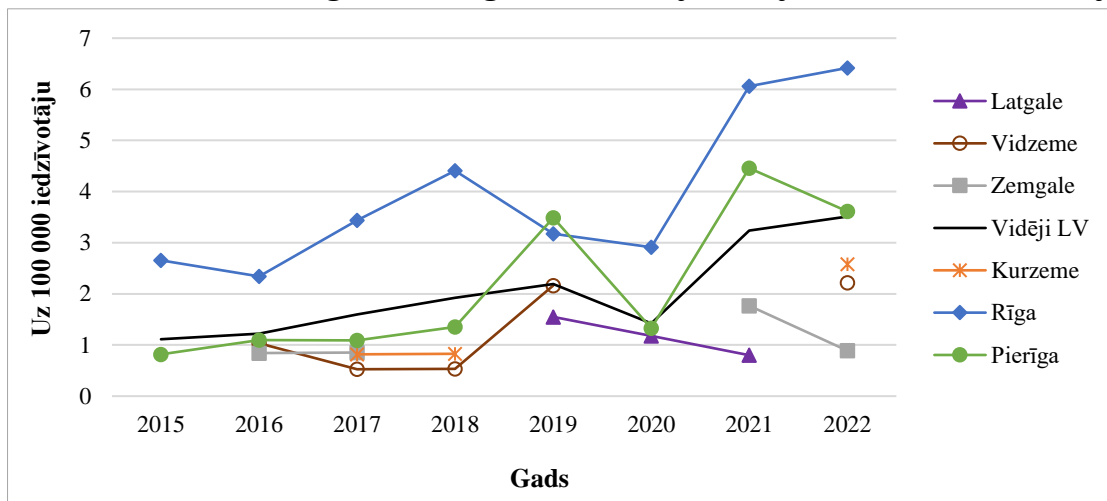


Saslimstība ar **hronisku C hepatītu** (jaunatklāti gadījumi) pēdējos trīs gados ir samazinājusies, 2022. gadā reģistrēti 1042 jauni gadījumi jeb 55,5 gadījumi uz 100 000 iedzīvotāju. Saslimstība ar hronisku C hepatītu atšķiras reģionālā griezumā – 2022. gadā visaugstākā saslimstība reģistrēta Kurzemē un Latgalē (skat. tabulu), pie tam Kurzemē pēdējos četros gados tā ir būtiski pieaugusi, bet Latgalē – samazinās.



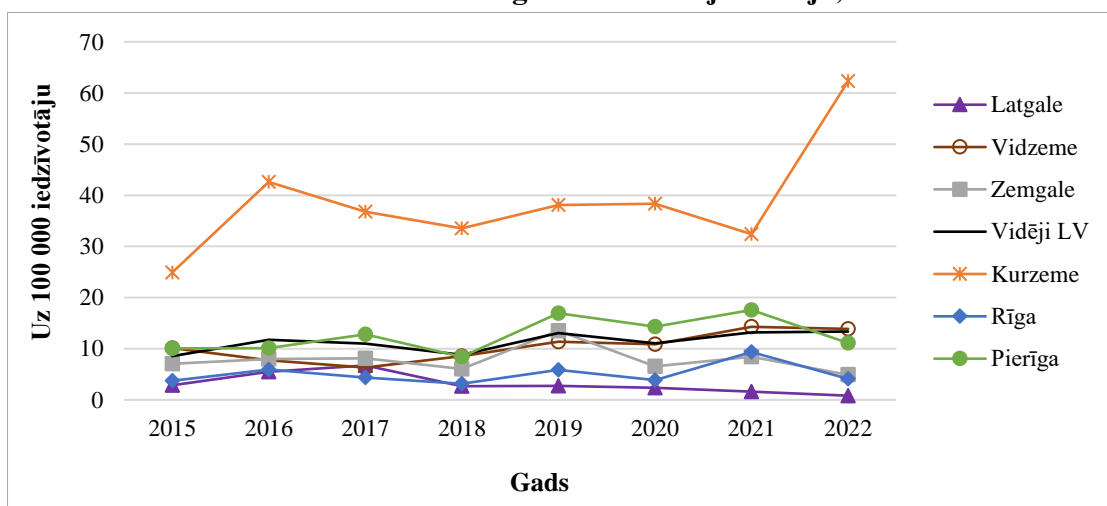
Pēdējos gados pieaugusi saslimstība ar **legionelozi**, it sevišķi Rīgā, kas saistīta gan ar ūdensapgādes sistēmas slikto stāvokli, gan ar taupības režīmu, samazinot karstā ūdens temperatūru ūdensvadā. 2022. gadā reģistrēti 66 saslimšanas gadījumi, kas ir lielākais reģistrētais gadījumu skaits visā periodā; 59% no saslimšanas gadījumiem reģistrēti Rīgā, 21% – Pierīgā. Citos reģionos, salīdzinot ar Rīgu un Pierīgu, saslimstība ir zema, gadā reģistrēti vien daži gadījumi, atsevišķos gados – neviens. Ik gadu ir arī 1-2 nāves gadījumi (ar izņēmumu 2018. gadā, kad tādi bija 7), ko izraisījusi šī infekcija.

51. att. Saslimstība ar legionelozi reģionos un vidēji Latvijā, uz 100 000 iedzīvotāju



Saslimstība ar **laimboreliozī** un **ērču encefalītu** Latvijā atšķiras pa gadiem. Augstākā saslimstība ar ērču encefalītu 2022. gadā reģistrēta Kurzemē; Kurzemē arī iepriekšējos gados reģistrēta daudz augstāka saslimstība nekā citviet Latvijā ar ērču encefalītu (skat. 52. attēlu) un laimboreliozī (skat. 53. attēlu). Augstāka nekā citviet Latvijā saslimstība ar laimboreliozī ir arī Vidzemē. Citos reģionos saslimstība ar šīm slimībām ir daudz zemāka.

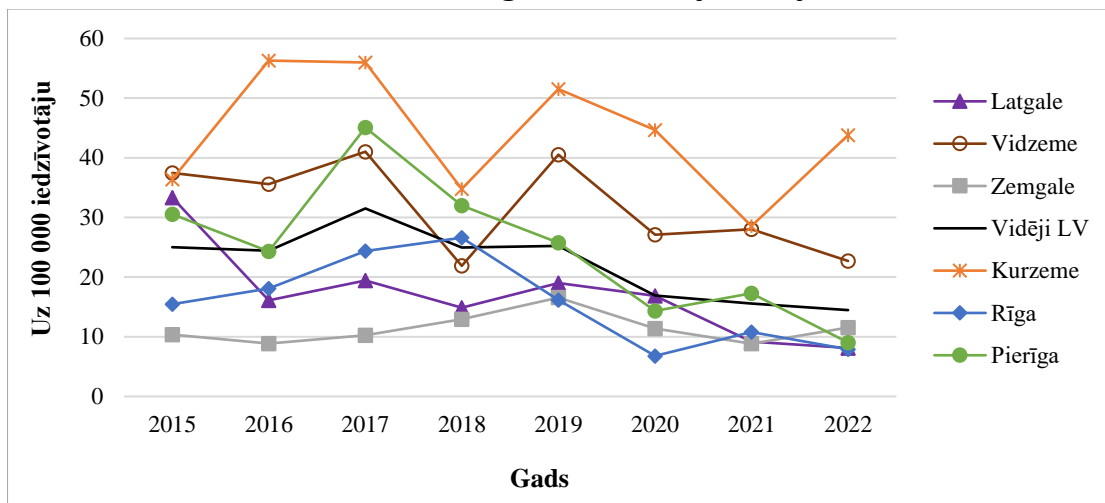
52. att. Saslimstība ar ērču encefalītu reģionos un vidēji Latvijā, uz 100 000 iedzīvotāju



Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījuma 2022. gada dati<sup>13</sup> rāda, ka 36% Latvijas iedzīvotāju vecumā no 15-74 gadiem regulāri vakcinējas pret ērču encefalītu. Augstāks vakcinēto īpatsvars ir Pierīgā (44%) un Latgalē (43%), viszemākais – Kurzemē (18%).

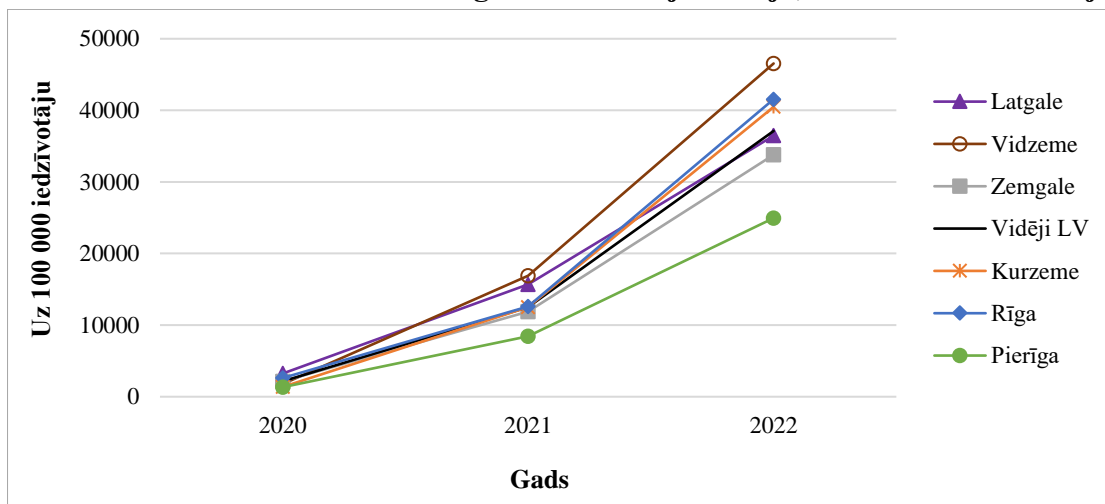
<sup>13</sup> Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, SPKC, URL: <https://www.spkc.gov.lv/lv/veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijumi#latvijas-iedzivotaju-veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijums>

53. att. Saslimstība ar laimboreliozu reģionos un vidēji Latvijā, uz 100 000 iedzīvotāju



Saslimstība ar **Covid-19** Latvijā pirmo reizi tika reģistrēta 2020. gada martā; līdz 2022. gada 31. decembrim tika uzskaitīts katrs saslimšanas gadījums – kopumā šajā laika periodā Latvijā tika reģistrēti gandrīz 1 miljons saslimšanas gadījumu un vairāk nekā 6 tūkstoši nāves gadījumu, kuru tiešais nāves iemesls bija Covid-19. Papildus šīm nāvēm pieaug arī daļēji ar Covid-19 saistītu nāves gadījumu skaits (inficēšanās ir veicinājusi esošu hronisku slimību saasinājumu, kā rezultātā iestājusies nāve) un netieši saistītu nāves gadījumu skaits (dažādi sadzīves ierobežojumi, veselības aprūpes sistēmas pārslodze un resursu trūkums, apgrūtināta savlaicīgas veselības aprūpes saņemšana un pieejamība, iedzīvotāju paradumu maiņa, nepietiekama atbildība par infekcijas profilaksi u.c.).

55. att. Saslimstība ar Covid-19 reģionos un vidēji Latvijā, uz 100 000 iedzīvotāju



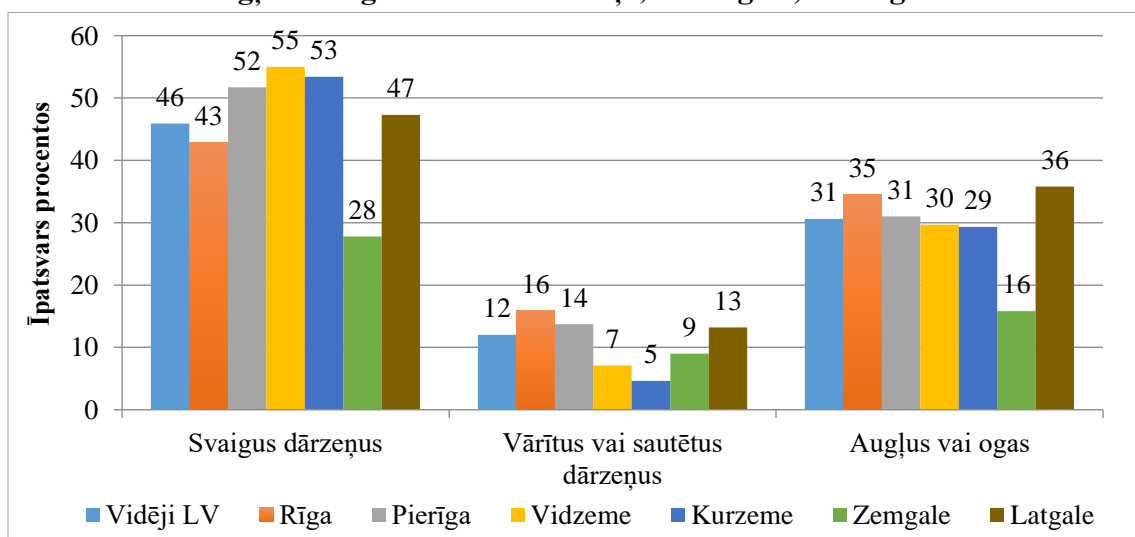
Vērtējot reģionālā griezumā, redzams, ka rādītāji pa gadiem atšķiras – 2020. gadā augstākā saslimstība tika reģistrēta Latgalē (3240 gad. uz 100 000 iedz., vidēji Latvijā 2152), bet zemākā Pierīgā (1335 gad. uz 100 000 iedz.), tomēr jau nākamajā gadā situācija reģionos mainījās un augstākā saslimstība reģistrēta Vidzemē (16 906 gad. uz 100 000 iedz., vidēji Latvijā 12 511). 2022. gadā reģistrēta visaugstākā saslimstība ar Covid-19 visos trīs pandēmijas gados, šajā gadā tika reģistrēti tūkstošiem jaunu saslimšanas gadījumu dienā (īpaši gadā sākumā). Arī 2022. gadā, tāpat kā gadu iepriekš, augstākā saslimstība ar Covid-19 reģistrēta Vidzemē (46 546 gad. uz 100 000 iedz., vidēji Latvijā 37 118) (skat. 55. attēlu). Mirstības rādītāji reģionālā griezumā atšķiras no saslimstības rādītājiem – 2020. gadā augstākā mirstība no Covid-19 reģistrēta Zemgalē, bet 2021. un 2022. gadā – Latgalē.

## Veselību ietekmējošie paradumi

Latvijas iedzīvotāju aptauju dati liecina par Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu diferenciāciju reģionālā un sociāli demogrāfiskā griezumā. Reģionālā līmenī atšķiras gan iedzīvotāju uztura paradumi, gan fiziskā aktivitāte, gan citi ar dzīvesveidu saistītie veselību ietekmējošie paradumi.

Lai gan **dārzeņus, ogas un augļus** rekomendē lietot uzturā katru dienu, vislabāk – svaigā veidā, šo produktu patēriņš Latvijas iedzīvotāju vidū ir nepietiekams. Biežāk iedzīvotāji patērē uzturā svaigus nekā termiski apstrādātus dārzeņus – ik dienu uzturā tos lieto 46% iedzīvotāju vecuma grupā no 15-74 gadiem<sup>14</sup>. Salīdzinot ar 2016. gada aptaujas datiem, šis rādītājs ir pieaudzis par 2,6 procentpunktiem. Termiski apstrādātus dārzeņus iedzīvotāji uzturā lieto daudz retāk – katru dienu pēdējās nedēļas laikā tos uzturā lietojuši vien 12% aptaujāto, kas ir ārkārtīgi zems rādītājs, tomēr pieaudzis par 3,9 procentpunktiem, salīdzinot ar 2016. gada aptaujas datiem. Biežāk ik dienu uzturā svaigus dārzeņus lieto Pierīgas, Vidzemes un Kurzemes iedzīvotāji, termiski apstrādātus – Rīgas, Pierīgas un Latgales iedzīvotāji, bet augļus un ogas – Rīgas, Pierīgas un Latgales iedzīvotāji (skat. 56. attēlu).

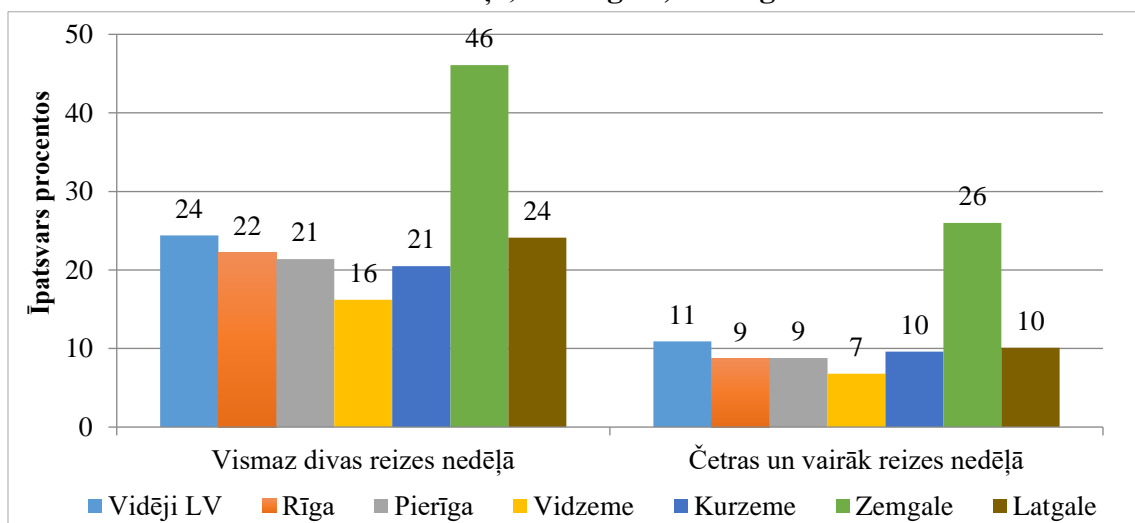
56. att. Aptaujāto iedzīvotāju īpatsvars procentos, kuri pēdējās nedēļas laikā lietojuši dārzeņus, augļus un ogas 6-7 reizes nedēļā, 15-74 g. v., 2022. gads



Par pietiekamu **fizisko aktivitāti** pieaugušajiem tiek uzskatīti vismaz 30 minūšu ilgi fiziskie vingrojumi līdz vieglam elpas trūkumam vai svīšanai 4 un vairāk reizes nedēļā. Šāda fiziskā aktivitāte ir tikai 11% aptaujāto iedzīvotāju vecuma grupā no 15-74 gadiem, pie tam iedzīvotāju īpatsvars, kuriem ir šādi fiziskās aktivitātes paradumi, salīdzinot ar 2016. gadu, ir samazinājies par 1,6 procentpunktiem. Fiziski aktīvāki ir Zemgales iedzīvotāji, mazaktīvāki – Vidzemes iedzīvotāji (skat. 57. attēlu).

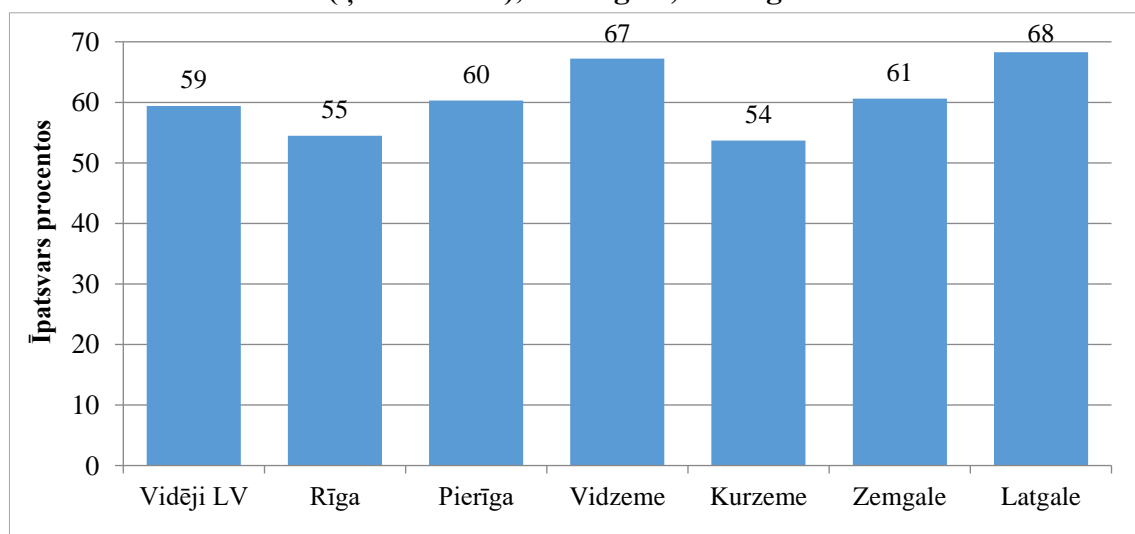
<sup>14</sup> Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, SPKC, URL: <https://www.spkc.gov.lv/lv/veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijumi#latvijas-iedzivotaju-veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijums>

57. att. Aptaujāto iedzīvotāju īpatsvars procentos, kuri brīvajā laikā veic vismaz 30 minūšu ilgus fiziskos vingrojumus līdz vieglam elpas trūkumam vai svīšanai vismaz divas vai vairāk reizes nedēļā, 15-74 g. v., 2022. gads



Iedzīvotāju uztura un fiziskās aktivitātes paradumi ir cieši saistīti ar lieko svaru un aptaukošanos. 59% Latvijas iedzīvotāju vecumā no 15-74 gadiem ir **liekais svars** vai **aptaukošanās**, dzimuma proporcijas samērā līdzīgas (60% vīriešu un 59% sievietes). Lielākais iedzīvotāju īpatsvars ar lieko svaru un aptaukošanos ir Latgalē un Vidzemē, zemākais – Rīgā un Kurzemē (skat. 58. attēlu).

58. att. Aptaujāto iedzīvotāju īpatsvars procentos, kuriem ir liekais svars un aptaukošanās (KMI virs 25), 15-74 g. v., 2022. gads

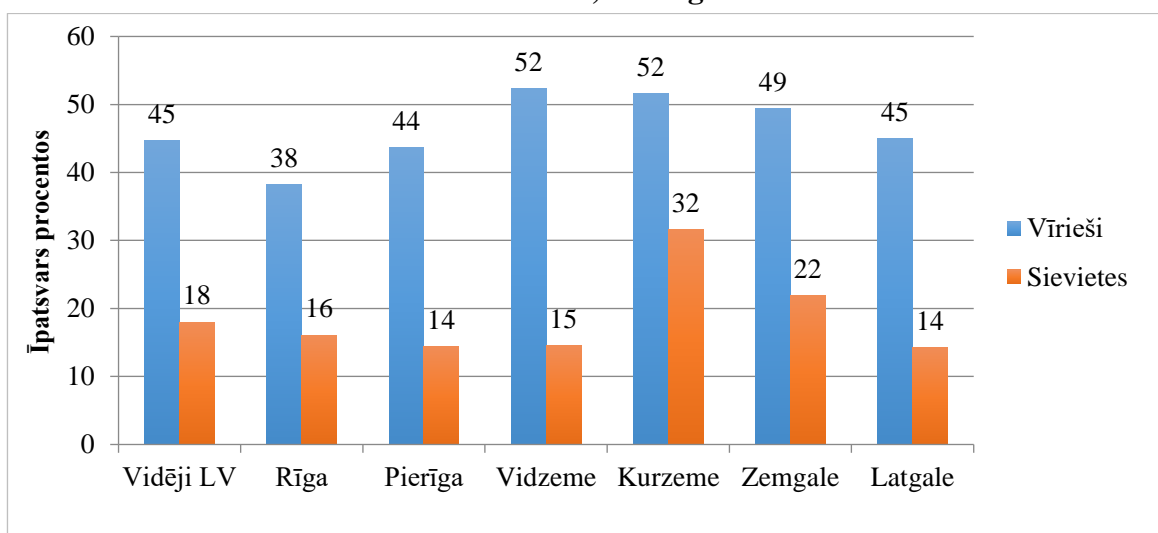


Lasīšanu, televizora skatīšanos un cita veida sēdošus brīvā laika pavadīšanas veidus kā sev raksturīgus atzīmējuši 44% aptaujāto iedzīvotāju vecumā no 15-74 gadiem<sup>15</sup>, vīrieši biežāk nekā sievietes (48%, 40%). Visbiežāk šādus brīvā laika pavadīšanas veidus atzīmējuši Rīgas (51%), Vidzemes (45%) un Pierīgas (44%) iedzīvotāji, retāk – Kurzemes (34%) un Zemgales (35%) iedzīvotāji. Latgalē lasīšanu, televizora skatīšanos un cita veida sēdošus brīvā laika pavadīšanas veidus kā sev raksturīgus atzīmējuši 41% iedzīvotāju.

<sup>15</sup> Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, SPKC, URL: <https://www.spkc.gov.lv/lv/veselibu-ietekmejoso-paradumu-peti-jumi#latvijas-iedzivotaju-veselibu-ietekmejoso-paradumu-peti-jums>

**Ik dienu smēķē** 31% aptaujāto iedzīvotāju vecumā no 15 līdz 64 gadiem, sievietes retāk nekā vīrieši (18% un 45%)<sup>16</sup>. Visaugstākais ik dienas smēķējošo iedzīvotāju īpatsvars ir Kurzemē, kur smēķē 52% aptaujāto vīriešu un 32% sieviešu. Zemākais ikdienas smēķētāju īpatsvars ir Rīgā (skat. 59. attēlu), kas daļēji saistāms ar elektronisko cigarešu izplatības pieaugumu Rīgā (2022. gada aptaujā 14% rīdzinieku vecumā no 15-34 gadiem ikdienā smēķē elektroniskās cigaretes, citos reģionos rādītāji ir ļoti zemi). Pie tam Rīgā ir būtiski samazinājies ik dienas tabakas cigaretes smēķējošo īpatsvars, salīdzinot ar 2016. gada datiem – 2016. gadā šis rādītājs bija 36%, 2022. gadā – 26%.

59. att. Aptaujāto iedzīvotāju īpatsvars procentos, kuri smēķē ik dienu, 15-64 g. v., pa dzimumiem, 2022. gads



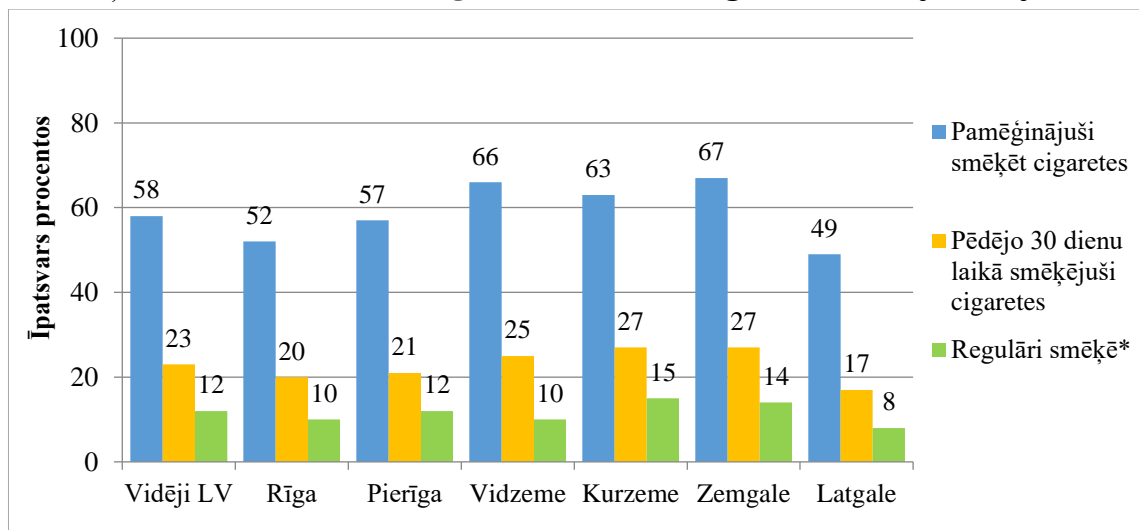
Pēdējos gados ir pieaugusi **elektronisko cigarešu** popularitāte, vietumis tās aizstāj tabaku saturošo cigarešu lietošanu, it sevišķi jauniešu vidū. Pēc 2022. gada Latvijas iedzīvotāju veselības paradumu pētījuma datiem elektroniskās cigaretes ir pamēģinājis katrs ceturtais Latvijas iedzīvotājs vecumā no 15 līdz 74 gadiem, bet vecumā no 15-24 gadiem – 55%, pie tam šajā vecumgrupā 9% elektroniskās cigaretes smēķē regulāri. Reģionālā griezumā augstāks pamēģinājušo īpatsvars ir Zemgalē.

68% no aptaujātajiem 15-16 gadus veciem skolēniem<sup>17</sup> ir pamēģinājuši tabakas vai elektroniskās cigaretes, nedaudz biežāk tabakas cigaretes – tās pamēģinājuši 58% no visiem aptaujātajiem, bet elektroniskās cigaretes 52% aptaujāto. Pēdējo 30 dienu laikā tabakas cigaretes ir smēķējuši 23% aptaujāto, bet regulāri tās smēķē 12% aptaujāto. Augstāki smēķēšanas rādītāji ir Kurzemē un Zemgalē (skat. 60. attēlu).

<sup>16</sup> Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, SPKC, URL: <https://www.spkc.gov.lv/lv/veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijumi#latvijas-iedzivotaju-veselibu-ietekmejoso-paradumu-petijums>

<sup>17</sup> ESPAD 2019. Atkarību izraisošo vielu lietošanas paradumi un tendences skolēnu vidū, 2020, SPKC

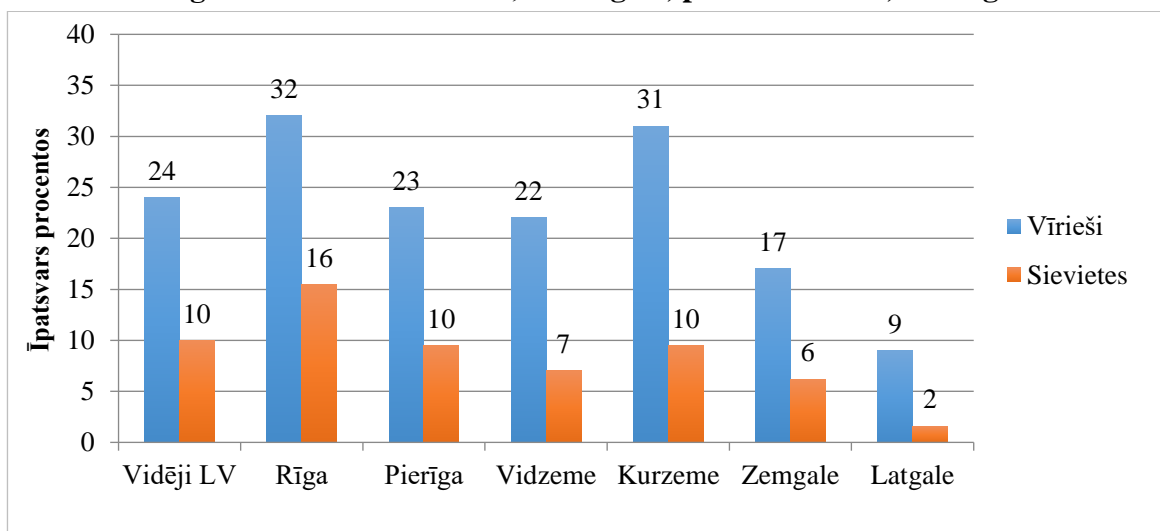
60. att. Smēķēšanas tendences 15-16. g. v. skolēnu vidū reģionos un vidēji Latvijā, 2019. gads



\*Par regulāriem smēķētājiem ir uzskatāmi pusaudži, kuri dienā izsmēķē vismaz vienu cigareti

Jebkuras nelegālās narkotiskās vielas dzīves laikā pamēģinājuši 17% 2020. gadā aptaujāto iedzīvotāju vecumā no 15 līdz 64 gadiem (vīrieši izmēģinājuši biežāk nekā sievietes)<sup>18</sup>. Salīdzinot ar 2016. gada aptaujas rezultātiem šis rādītājs pieaudzis par pieciem procentpunktiem. Biežāk narkotikas izmēģinātas Rīgā, Pierīgā un Kurzemē, retāk – Latgalē (skat. 61. attēlu). Populārākā nelegālā narkotiskā viela visos reģionos ir marihuāna.

61. att. Aptaujāto iedzīvotāju īpatsvars procentos, kuri dzīves laikā ir pamēģinājuši lietot nelegālās narkotiskās vielas, 15-64 g. v., pa dzimumiem, 2020. gads



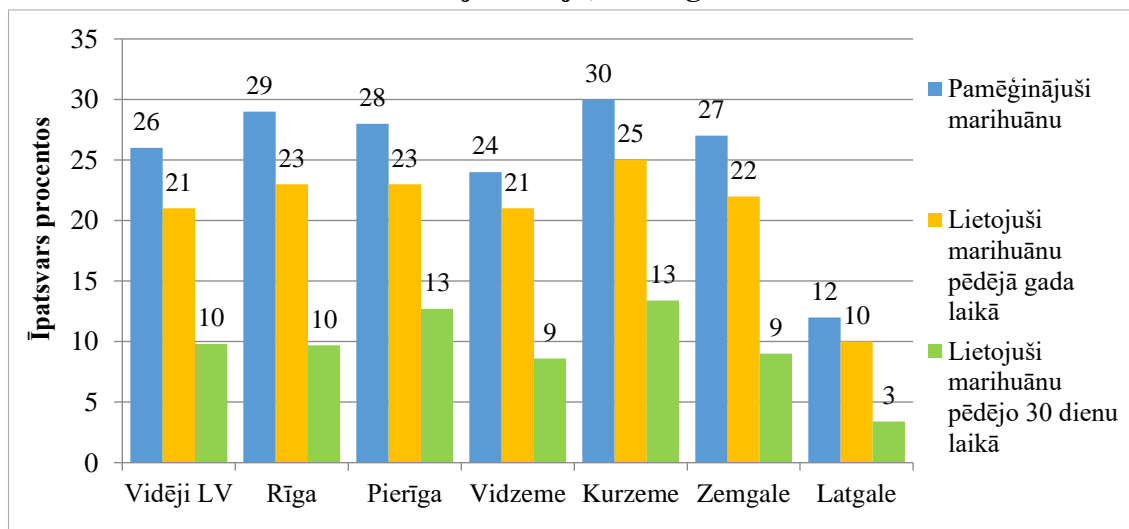
Pieaug nelegālo narkotisko vielu izplatība jauniešu vidū. Pēc 2019. gada datiem 27% aptaujātie 15-16 gadus vecie skolēni<sup>19</sup> ir kaut reizi pamēģinājuši kādu no nelegālajām narkotiskajām vielām; salīdzinoši 2015. gada aptaujā šis īpatsvars bija 19%. Zēni biežāk nekā meitenes ir pamēģinājuši nelegālās narkotikas (30%, 23%). Latvijas skolēnu vidū visizplatītākā nelegālā narkotika ir marihuāna, to kaut reizi dzīvē ir pamēģinājuši 26% aptaujāto skolēnu, pēdējā gada laikā 21% aptaujāto, bet pēdējo 30 dienu laikā nepilni 10%. Augstāki lietošanas rādītāji ir Kurzemē (skat. 62. attēlu).

<sup>18</sup> Atkarību izraisošo vielu lietošanas izplatība iedzīvotāju vidū 2020. gadā, 2021, SPKC

<sup>19</sup> ESPAD 2019. Atkarību izraisošo vielu lietošanas paradumi un tendences skolēnu vidū, 2020, SPKC



62. att. Marihuānas lietošanas tendences 15-16. g. v. skolēnu vidū reģionos un vidēji Latvijā, 2019. gads



Vērtējot marihuānas pieejamību, 31% aptaujāto skolēnu apgalvojuši, ka marihuāna ir pieejama “diezgan viegli” un “ļoti viegli”; augstākie rādītāji ir Rīgā (37% aptaujāto) un Kurzemē (35%), zemākie – Latgalē (19%).

## Secinājumi

Ikviens Latvijas reģions ir ar savu unikālu ģeogrāfisko, demogrāfisko un sociālekonomisko situāciju. Vērtējot situāciju reģionos, būtiski ir ņemt vērā šīs reģionālās īpatnības, to ietekmi uz iedzīvotāju vajadzībām un veselības rādītājiem.

Kopumā Latvijā ir augsta priekšlaicīgā mirstība, neveselīgi dzīvesveida paradumi (alkohola lietošana, smēķēšana, neveselīgi uztura paradumi, nepietiekama fiziskā aktivitāte), tāpēc ir nepieciešami pasākumi, kas veicinātu veselīgāku dzīvesveidu, samazinātu kaitīgo ieradumu izplatību iedzīvotāju vidū, uzlabotu iedzīvotāju veselības prātību, veicinātu primārās veselības aprūpes pieejamību, novērstu priekšlaicīgu mirstību, it īpaši ārējo cēloņu dēļ. Tomēr ir vērojamas arī atšķirības reģionos. Kā atšķirīgi jāizdala divi Latvijas reģioni – Rīga un Latgale. Rīgai ir raksturīgs liels iedzīvotāju blīvums, augstāki ienākumi, labāka veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība, tajā pašā laikā arī augstāka saslimstība ar HIV un AIDS, augstāki narkotisko un psihotropo vielu, arī medikamentu, lietošanas rādītāji. Rīgai un pilsētām raksturīgi veselīgāki uztura paradumi – vairāk dārzenus un ogas uzturā, augstāka fiziskā aktivitāte, zemāks iedzīvotāju īpatsvars ar lieko svaru un aptaukošanos. Ar Rīgu ir cieši saistīts Pierīgas reģions, kuram raksturīgs ir lielāks jaunu iedzīvotāju īpatsvars. Rīgas ģeogrāfiskais tuvums ietekmē gan iedzīvotāju ekonomisko stāvokli, gan pieejamību veselības aprūpes pakalpojumiem, veselīgāku dzīvesveidu.

Turpretī Latgalei raksturīga ir iedzīvotāju novecošanās, daudzi veselību raksturojošie rādītāji ir sliktāki kā citos reģionos. Būtiskākais Latgales izaicinājums nākotnē būtu pietuvoties vidējiem Latvijas rādītājiem, uzlabojot situāciju tādās jomās kā demogrāfija, grūtnieču aprūpe, perinatālā un zīdaiņu veselība, hronisko slimību savlaicīga diagnostika un ārstēšana. Nozīmīgs riska faktors Latgalē ir alkohola riskanta lietošana, ar tā lietošanu saistītā uzvedība un radītās veselības sekas, it sevišķi uz iedzīvotājiem darbaspējas vecumā.

Piejūras reģionos – Kurzemē – raksturīga augsta saslimstība ar ļaundabīgajiem audzējiem, it sevišķi ar ādas ļaundabīgajiem audzējiem, t.sk. melanomu. Kurzemei raksturīga augstāka saslimstība ar ērcu pārnēsātajām slimībām, tajā pašā laikā vakcinējušos iedzīvotāju īpatsvars pret ērcu encefalītu ir zems. Pēdējos gados Kurzemē pieaugusi nelegālo narkotisko vielu lietošanas izplatība gan pieaugušo, gan skolēnu vidū un līdz ar to saistītās veselības problēmas. Būtiskākais Kurzemes izaicinājums nākotnē būtu samazināt ļaundabīgo audzēju izraisīto ietekmi populācijā, izglītojot sabiedrību par riska faktoriem un veicinot savlaicīgu slimību atklāšanu un ārstēšanu, atkarības vielu lietošanas prevencija un vakcinācijas pret ērcu encefalītu popularizēšana iedzīvotāju vidū.

Zemgalē daudzi veselību raksturojošie rādītāji ir līdzīgi valsts vidējam rādītājam vai labāki. Izaicinājums Zemgalē ir grūtnieču un jaundzimušo aprūpe, elektronisko un tabakas cigarešu izplatība jauniešu vidū, mirstība no SAS.

Vidzemē ir augstāks savas veselības pašvērtējums, samazinājusies saslimstība ar ļaundabīgajiem audzējiem, tomēr sliktāki iedzīvotāju veselības paradumi, – zemāka fiziskā aktivitāte un lielāks iedzīvotāju īpatsvars ar lieko svaru un aptaukošanos, augstāka ar alkohola lietošanu saistītā mirstība. Būtisks izaicinājums reģionā ir augstais pašnāvību skaits iedzīvotāju vidū, pie tam 2022. gadā ir vēl pieaudzis.

---

### Saīsinājumi:

CSP – Centrālā statistikas pārvalde

EU-SILC – apsekojums "Eiropas Savienības statistika par iedzīvotāju ienākumiem un dzīves apstākļiem"

LV – Latvija

PREDA – ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs

PZMG – potenciāli zaudētie mūža gadi

STI – Seksuāli transmisīvās infekcijas

SAS – Sirds un asinsvadu slimības

SSK-10 – Starptautiskā statistiskā slimību un veselības problēmu klasifikācija, 10. redakcija

SPKC – Slimību profilakses un kontroles centrs

VISUMS – Valsts infekcijas slimību uzraudzības un monitoringa sistēma