

Latvijas reģionu veselības profils 2010-2015

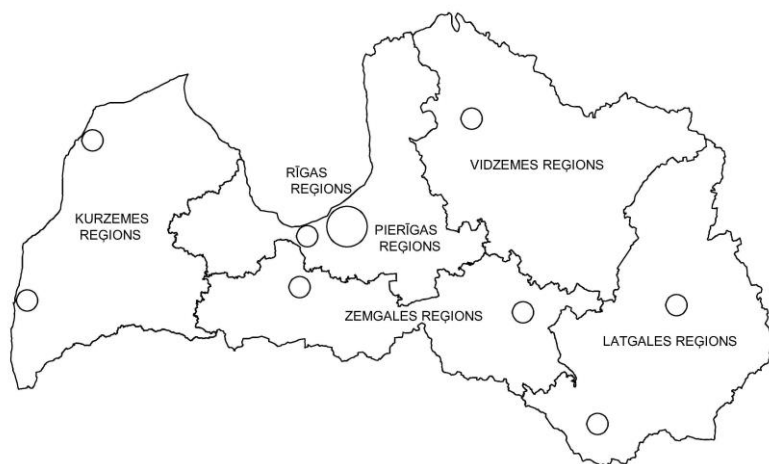
Šajā profilā apkopoti dati par būtiskākajiem veselības rādītājiem sešos Latvijas statistiskajos reģionos* laika periodā no 2010. gada līdz 2015. gadam. Informācija sagatavota, izmantojot Centrālās statistikas pārvaldes un Slimību profilakses un kontroles centra datus.

Plašāka informācija par Latvijas iedzīvotāju veselību pieejama mājas lapā www.spkc.gov.lv

Latvijas vidējais iedzīvotāju skaits: 1 977 526,5 (2015.)

Iedzīvotāju dabiskā kustība: dzimuši 21 979, miruši 28 179, starptautiskā migrācija: -10 640 cilv. (2015.).

Vidējā mēneša darba alga bruto (EUR): 883 (2015.) (CSP dati)



Kopsavilkums (salīdzinot ar situāciju vidēji Latvijā)

Rīgas reģions	Pierīgas reģions	Zemgales reģions	Vidzemes reģions	Kurzemes reģions	Latgales reģions
Optimistiskāks savas veselības pašvērtējums Zemākā mirstība no pašnāvībām Zemāka perinatālā un zīdaiņu mirstība Veselīgāki uztura paradumi Augstākā saslimstība ar HIV/AIDS, STI un hronisku C hepatītu Augstākais pirmreizēji ārstēto narkoloģisko pacientu rādītājs Augsts reģistrēto narkoloģisko pacientu skaits	Visaugstākais bērnu un viszemākais senioru īpatsvars sabiedrībā Augstākā dzimstība valstī Optimistiskāks savas veselības pašvērtējums Zemākā mirstība (t.sk. priekšlaicīga) no SAS Zemāka mirstība no ļaundabīgiem audzējiem Zemākais PZMG rādītājs Augstāka saslimstība ar ērcu encefalītu	Augstāka mirstība no ārējiem cēloņiem, īpaši transporta nelaimes gadījumu dēļ Augstāka mirstība no gremošanas sistēmas slimībām Augstāks smēķēšanas indekss Zemāka saslimstība ar ļaundabīgiem audzējiem Zemākā saslimstība ar Laimas slimību Augstākais fiziski aktīvo iedzīvotāju īpatsvars	Pesimistiskāks savas veselības pašvērtējums Optimistiskākais sava ģimenes ārsta vērtējums Augsta mirstība no pašnāvībām Augsta mirstība no SAS Zemākā saslimstība ar HIV/AIDS un hronisku C hepatītu, zema saslimstība ar STI Zemāka mirstība no gremošanas sistēmas slimībām Augstākā saslimstība ar Laimas slimību, augsta saslimstība ar ērcu encefalītu Augstākā perinatālā mirstība, augsta zīdaiņu mirstība	Zemākā perinatālā un zīdaiņu mirstība Augstākā saslimstība ar ļaundabīgiem audzējiem Augsta saslimstība ar ādas un prostatas audzējiem Augsta mirstība no prostatas audzēja vīriešiem Zemāka mirstība no ārējiem nāves cēloņiem Augstākā saslimstība ar ērcu encefalītu, augsta saslimstība ar Laimas slimību Visaugstākais smēķēšanas indekss Augsts reģistrēto narkoloģisko pacientu skaits	Viszemākais bērnu un visaugstākais senioru īpatsvars sabiedrībā Zemākā dzimstība valstī Augstākā zīdaiņu mirstība, augsta perinatālā mirstība Pesimistiskāks savas veselības pašvērtējums Augstākā mirstība (t.sk. priekšlaicīga) no SAS, ļaundabīgiem audzējiem, ārējiem nāves cēloņiem, augsta mirstība no diabēta un gremošanas sistēmas slimībām Augstākais PZMG rādītājs Lielāks iedzīvotāju relatīvais skaits ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem Neveselīgāki uztura paradumi

*Latvijas administratīvi teritoriālo iedalījumu nosaka 28.04.2004. MK rīkojums Nr. 27 „Par Latvijas Republikas statistiskajiem reģioniem un tajos ietilpstošajām administratīvajām vienībām” un grozījumi 03.06.2009. un 28.12.2010.

Veselību raksturojošie rādītāji 2015. gadā

Tabulā attēloti veselību raksturojoši rādītāji (kolonna „R”) 2015. gadā 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	Rīgas reģions		Pierīgas reģions		Vidzemes reģions		Kurzemes reģions		Zemgales reģions		Latgales reģions	
			R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P
Iedzīvotāji	1 Demogrāfiskās slodzes līmenis	625	620	○	626	○	627	○	649	○	610	○	620	○
	2 Bērnu proporcija populācijā (0-14 g.v.), %	15,1	14,7	○	17,1	⬆️	14,5	○	15,4	○	15,4	○	13,4	⬆️
	3 Senioru proporcija populācijā (65+ g.v.), %	19,5	19,2	○	17,6	⬆️	20,4	○	20,1	○	18,7	○	20,7	⬆️
	4 Dzimstība	11,1	11,8	⬆️	12,5	⬆️	10,3	⬆️	10,9	○	10,6	○	9,0	⬆️
	5 Jaundzimušo paredzamais mūža ilgums	74,7	74,1	○	70,4	⬆️	71,1	○	71,9	○	71,9	○	72,2	○
	6 Vidējā mēneša darba alga bruto (EUR)	883	1005	⬆️	820	⬆️	667	⬆️	748	⬆️	736	⬆️	606	⬆️
Veselības un veselības aprūpes rādītāji	7 Respondentu īpatsvars, kuri savu veselību vērtē kā labu vai diezgan labu	62	66	⬆️	67	⬆️	53	⬆️	64	○	64	○	53	⬆️
	8 Saslimstība ar ļaundabīgiem audzējiem	565	550	○	520	⬆️	605	⬆️	636	⬆️	522	⬆️	598	⬆️
	9 Vecuma standartizētā saslimstība ar ļaundabīgiem audzējiem	565	545	○	559	○	591	○	628	⬆️	535	⬆️	563	○
	10 Diabēta pacientu relatīvais skaits gada beigās	4416	4503	○	4015	⬆️	4204	○	4316	○	4050	⬆️	5304	⬆️
	11 Iedzīvotāju ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem relatīvais skaits gada beigās	4362	4041	⬆️	3366	⬆️	3884	⬆️	4957	⬆️	4547	○	6074	⬆️
	12 Pirmreizēji reģistrēto pacientu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem relatīvais skaits	263	311	⬆️	204	⬆️	204	⬆️	228	⬆️	212	⬆️	244	⬆️
	13 Pirmreizēji ārstēto narkoloģisko pacientu relatīvais skaits*	17,5	26,5	⬆️	15,8	⬆️	4,1	⬆️	20,7	⬆️	12,5	⬆️	8,3	⬆️

Piezīmes: 1 Darbspējas vecumu nesasnējušo un pārsniegušo personu skaits vidēji uz 1000 personām darbspējas vecumā 2015. g. sākumā; 2-3 Procentos no visiem iedzīvotājiem; 4 Uz 1000 iedzīvotāju; 5 2015. gads; 6 Pavisam, bez privātā sektora komersantiem ar nodarbināto skaitu <50; 7 Īpatsvars procentos no aptaujātajiem 15-64 gadus veciem Latvijas iedzīvotājiem, 2014. gads; 8-9 Jaunie gadījumi, uz 100 000 iedzīvotāju; 9 Rādītāju neietekmē iedzīvotāju vecuma struktūra reģionos, līdz ar to rādītājs precīzāk ataino situāciju; 10 Uz 100 000 iedzīvotāju; 11-12 Diagnozes F00-09; F20-98 (SSK-10), uz 100 000 iedzīvotāju; 13 Diagnozes F11-16, F18-19 (SSK-10), uz 100 000 iedzīvotāju, gada beigās; *kopš 2013.gada ir mainījusies narkoloģisko pacientu reģistrācijas kārtība.

Datu avoti: 1-6 CSP; 7 Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, SPKC, 2014. gads; 8-13 PREDA, SPKC.

Tabulas turpinājums Nr. 1

	Rādītājs	Vidēji Latvijā	Rīgas reģions		Pierīgas reģions		Vidzemes reģions		Kurzemes reģions		Zemgales reģions		Latgales reģions		
			R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	
Veselības un veselības aprūpes rādītāji	14	Saslimstība ar tuberkulozi	31	32	○	29	🟢	31	○	24	🟢	29	🟢	32	○
	15	Saslimstība ar HIV/AIDS	19,9 / 6,7	40,2 / 13,6	🔴/🔴	14,7 / 4,6	🟢/🟢	4,6 / 2,5	🟢/🟢	11,9 / 3,2	🟢/🟢	8,7 / 3,3	🟢/🟢	7,9 / 2,9	🟢/🟢
	16	Saslimstība ar STI	101	128	🔴	94	🟢	76	🟢	85	🟢	75	🟢	55	🟢
	17	Saslimstība ar jaunatklātu hronisku C hepatītu	90	112	🔴	81	🟢	40	🟢	81	🟢	86	○	102	🔴
	18	Saslimstība ar Laimas slimību/ērču encefalītu	25,0 / 8,5	15,5 / 3,8	🟢/🟢	30,4 / 10,1	🔴/🔴	37,5 / 10,1	🔴/🔴	36,4 / 24,9	🔴/🔴	10,4 / 7,1	🟢/🟢	33,4 / 2,9	🔴/🟢
	19	Respondentu īpatsvars, kuri vakcinējušies pret ērcu encefalītu	23,8	25,3	🟢	26,5	🟢	21,6	🔴	21,1	🔴	24,9	○	20,1	🔴
	20	Ārstu relatīvais skaits	34,6	67,1	🟢	15,9	🔴	21,0	🔴	20,0	🔴	18,3	🔴	21,4	🔴
	21	Ģimenes ārstu, internistu un pediatru relatīvais skaits	9,6	12,6	🟢	7,6	🔴	8,5	🔴	8,8	🔴	8,2	🔴	8,3	🔴
	22	Ginekologu, dzemdību speciālistu relatīvais skaits	1,9	3,1	🟢	0,9	🔴	1,5	🔴	1,5	🔴	1,1	🔴	1,5	🔴
	23	Ambulatoro apmeklējumu skaits pie ārstiem uz 1 iedzīvotāju, t.sk. mājas vizītes	5,9 / 0,14	7,8 / 0,16	🟢/🟢	4,1 / 0,13	🔴/🔴	5,1 / 0,15	🔴/🟢	5,7 / 0,13	○/🔴	4,8 / 0,12	🔴/🔴	5,4 / 0,13	🔴/🔴
	24	Respondentu īpatsvars, kuri ir apmierināti (pilnībā vai daļēji) ar savu ģimenes ārstu	91	94	○	81	🔴	100	🟢	82	🔴	97	🟢	88	○
25	Respondentu īpatsvars, kuri saņem invaliditātes pensiju	6,9	7,0	○	5,0	🟢	8,6	🔴	7,4	🔴	6,5	🟢	8,1	🔴	
Veselību ietekmējošie paradumi	26	Respondentu īpatsvars, kuri pēdējā gada laikā veselības apsvēruma dēļ ir mainījuši uzturu un citus paradumus	43,5	45,5	○	37,5	🔴	40,1	🔴	42,6	🔴	43,5	○	49,2	🔴
	27	Ikdienas smēķētāju īpatsvars	36,1	34,8	○	34,7	○	36,3	○	46,0	🔴	39,6	🔴	29,2	🟢
	28	Respondentu īpatsvars, kuri reizi mēnesī un biežāk lieto sešas alkohola devas vienā iedzeršanas reizē	15,2	15,8	○	9,9	🟢	12,8	🟢	16,9	🔴	22,0	🔴	14,3	🟢

Piezīmes: 14-16 Jaunie gadījumi, uz 100 000 iedzīvotāju; 16 Gonokoka infekcija, anogenitālā herpesvīrusa infekcija, uroģenitālā hlamidioze, sifiliss; uz 100 000 iedzīvotāju; 17-18 Jaunie gadījumi, uz 100 000 iedzīvotāju; 19 Īpatsvars procentos no aptaujātajiem 15-64 gadus veciem Latvijas iedzīvotājiem; 20 Ārstu skaits bez zobārstiem, ar stažieriem un rezidentiem, uz 10 000 iedzīvotāju; 21-22 Uz 10 000 iedzīvotāju; 23 Uz 1 iedzīvotāju; 24-28 Īpatsvars procentos no aptaujātajiem 15-64 gadus veciem Latvijas iedzīvotājiem, 2014. gads.

Datu avoti: 14-18 VISUMS, SPKC; 19 Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, SPKC; 20-22 Pārskats par iestādes personālu, SPKC; 23 Pārskats par ārstniecības iestādes darbību, SPKC; 24-28 Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, SPKC, 2014. gads.

Tabulas turpinājums Nr. 2

		Rādītājs	Vidēji Latvijā	Rīgas reģions		Pierīgas reģions		Vidzemes reģions		Kurzemes reģions		Zemgales reģions		Latgales reģions	
				R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P
Veselību ietekmējošie paradumi	29	Respondentu īpatsvars ar pietiekošu fizisko aktivitāti	9,9	12,6	🟢	7,0	🔴	7,8	🔴	7,0	🔴	13,8	🟢	8,1	🔴
	30	Respondentu īpatsvars, kuri gatavam ēdienam mēdz pievienot sāli	61,5	58,5	🟡	57,3	🟢	47,4	🟢	72,8	🔴	66,9	🔴	68,2	🔴
	31	Respondentu īpatsvars, kuri svaigus/vārītus vai sautētus dārzeņus pagājušās nedēļas laikā lietojuši katru dienu	37/5,9	54/8,9	🟢/🟢	33/5,9	🔴/🟡	41/5,2	🟢/🔴	31/2,6	🔴/🔴	31/4,6	🔴/🔴	10/3,8	🔴/🔴
	32	Respondentu īpatsvars, kuriem ir liekais svars vai aptaukošanās (KMI virs 25)	54,6	50,6	🟢	54,9	🟡	54,6	🟡	59,5	🔴	53,5	🟡	63,3	🔴
Mirstība	33	Mirstība no sirds un asinsvadu sistēmas slimībām	816	746	🟢	659	🟢	920	🔴	852	🟡	821	🟡	1064	🔴
	34	Vecuma standartizētā mirstība no sirds un asinsvadu sistēmas slimībām	816	726	🟢	750	🟢	876	🔴	844	🟡	860	🔴	987	🔴
	35	Mirstība no sirds un asinsvadu sistēmas slimībām, vecuma grupā 0-64 gadi	143	132	🟢	110	🟢	142	🟡	145	🟡	147	🟡	207	🔴
	36	Mirstība no ļaundabīgiem audzējiem	297	300	🟡	264	🟢	307	🟡	297	🟡	290	🟡	335	🔴
	37	Vecuma standartizētā mirstība no ļaundabīgiem audzējiem	297	295	🟡	289	🟡	299	🟡	293	🟡	299	🟡	312	🔴
	38	Mirstība no ļaundabīgiem audzējiem, vecuma grupā 0-64 gadi	108	100	🟢	105	🟡	109	🟡	100	🟢	110	🟡	136	🔴
	39	Mirstība no ārējiem nāves cēloņiem	88	78	🟢	81	🟢	98	🔴	76	🟢	91	🟡	125	🔴
	40	Vecuma standartizētā mirstība no ārējiem nāves cēloņiem	88	77	🟢	85	🟡	98	🔴	77	🟢	92	🟡	121	🔴
	41	Mirstība no ārējiem nāves cēloņiem, vecuma grupā 0-64 gadi	77	69	🟢	67	🟢	87	🔴	66	🟢	80	🟡	114	🔴
	42	Mirstība no gremošanas sistēmas slimībām	51	53	🟡	39	🟢	40	🟢	47	🟢	65	🔴	64	🔴
	43	Perinatālā mirstība	6,9	5,5	🟢	7,7	🔴	11,6	🔴	3,9	🟢	7,2	🟡	8,5	🔴
	44	Zīdaiņu mirstība	4,1	3,2	🟢	4,6	🔴	5,6	🔴	2,9	🟢	4,2	🟡	6,2	🔴
45	Potenciāli zaudētie mūža gadi līdz 64 g.v.	554	551	🟡	482	🟢	570	🟡	492	🟢	554	🟡	704	🔴	

Piezīmes: 29-32 Īpatsvars procentos no aptaujātajiem 15-64 gadus veciem Latvijas iedzīvotājiem, 2014. gads; 29 Respondentu īpatsvars %, kuri 4 reizes nedēļā un biežāk veic vismaz 30 minūšu ilgus fiziskos vingrojumus līdz vieglam elpas trūkumam vai svišanai; 32 Ķermeņa masas indekss aprēķināts pēc mērītā svara un auguma; 33-42 Uz 100 000 iedzīvotāju attiecīgā vecuma grupā; 34, 36, 40 Rādītāju neietekmē iedzīvotāju vecuma struktūra reģionos, līdz ar to rādītājs precīzāk ataino situāciju; 43 Uz 1000 dzīvi un nedzīvi dzimušo; 44 Uz 1000 dzīvi dzimušo; 45 Uz 10 000 iedzīvotāju vecuma grupā 0-64 gadi.

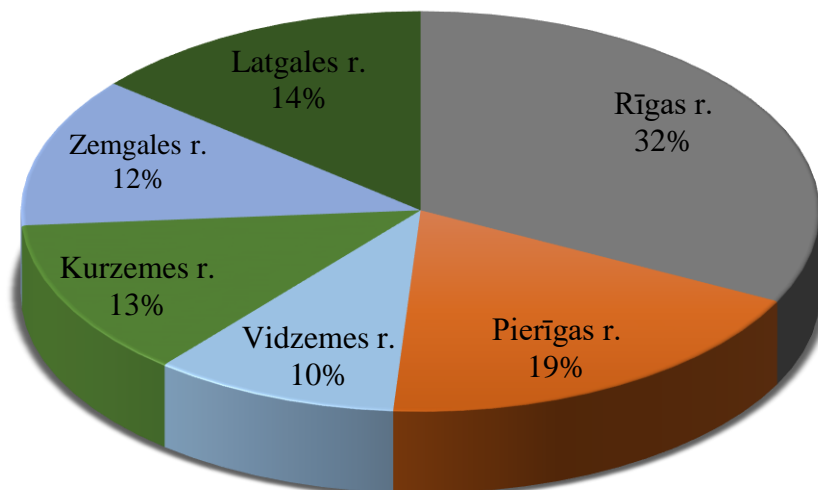
Datu avoti: 30-32 Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, SPKC, 2014. gads; 33-45 Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāze, SPKC.

Demogrāfiskā situācija

2016. gada sākumā Latvijā dzīvoja 1,97 miljoni pastāvīgo iedzīvotāju, no tiem darbspējas vecumā – 65% iedzīvotāju. 15% iedzīvotāju bija bērni un pusaudži līdz darbspējas vecumam, bet 20% – iedzīvotāji virs darbspējas vecuma. Reģionālā līmenī darbspējas vecuma iedzīvotāju īpatsvars ir līdzīgs – ~65%, tomēr, ja salīdzina bērnu līdz 14 gadu vecumam un senioru īpatsvaru, redzams, ka Latgales reģionā ir gan vismazākais bērnu īpatsvars (13,4%), gan vislielākais senioru īpatsvars populācijā (20,9%). Kā īpaša sabiedrības grupa jāizdala iedzīvotāji virs 55 gadu vecuma. No kopējā iedzīvotāju skaita iedzīvotāji virs 55 gadu vecumam veido ~33%, reģionālā līmenī svārstoties no 30% Pierīgas reģionā līdz 36% Latgales reģionā. Visaugstākais iedzīvotāju virs 55 gadu vecuma īpatsvars ir Strenču novadā (43%), augsts tas ir arī Krāslavā, Ērgļos, Rucavā, Valkā, Ilūkstē, kur 55 un vairāk gadus vecu iedzīvotāju īpatsvars ir virs 38%.

Iedzīvotāju izvietojums reģionālā griezumā ir nevienmērīgs – 32% iedzīvotāju dzīvo Rīgas reģionā (Rīgas un Pierīgas reģionos kopā – 51%, skat. 1. attēlu), 51% Latvijas iedzīvotāju dzīvo lielajās pilsētās, bet pilsētās kopumā – 68% Latvijas iedzīvotāju.

1.att. Latvijas iedzīvotāju skaita īpatsvars pa reģioniem 2016. gada sākumā, % (CSP dati)



Visblīvāk apdzīvotais reģions ir Rīgas reģions, kurā uz 1 km² dzīvo divi tūkstoši iedzīvotāju, kamēr citos reģionos – no 13 iedzīvotājiem (Vidzemes reģionā) līdz 36 iedzīvotājiem (Pierīgas reģionā).

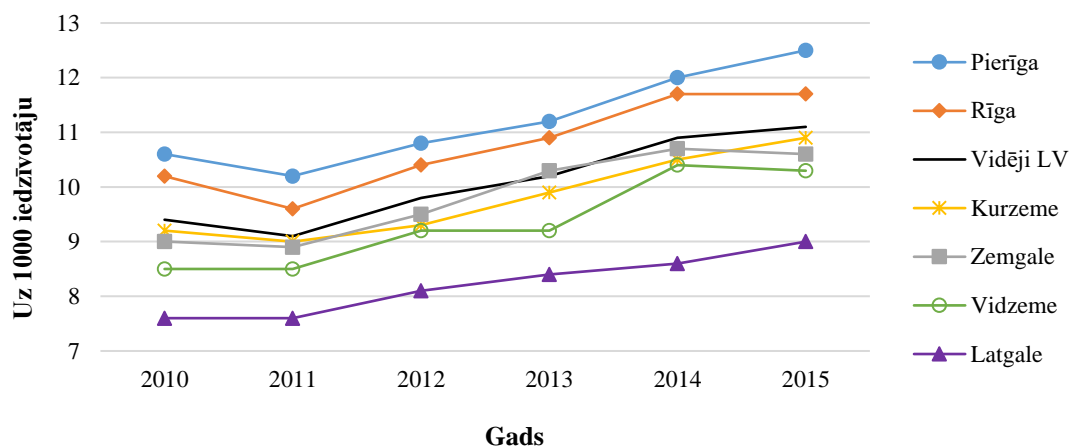
Augstāks iedzīvotāju blīvums ir republikas lielajās pilsētās – Rīgā, Rēzeknē, Valmierā, Daugavpilī un Liepājā, kur uz 1 km² dzīvo vairāk nekā tūkstotis iedzīvotāju. Tāpat vairāk nekā tūkstotis iedzīvotāju uz 1 km² dzīvo Ogres, Tukuma, Salaspils, Saldus, Olaines u.c. pilsētās. Lauku teritorijām un novadiem bez pilsētu centriem raksturīgs zems iedzīvotāju blīvums – Rucavas un Rugāju novados 4 iedzīvotāji uz 1 km², Ciblas, Pāvilostas, Ventspils un Jēkabpils novados – 5 iedzīvotāji uz 1 km² u.c. Kopumā Latvijā mazāk nekā 50 iedzīvotāju uz 1 km² ir 102 novados.

Iedzīvotāju veselību un veselības aprūpi raksturojošie rādītāji

Iedzīvotāju skaita izmaiņas ietekmē gan dzimstība, gan mirstība, gan starptautiskā migrācija. 2015. gadā, tāpat kā iepriekšējos gados, mirušo skaits pārsniedza dzimušo skaitu, un valsts iedzīvotāju skaits samazinājās par 6,5 tūkstošiem, bet kopā ar ilgtermiņa migrāciju – par 10,6 tūkstošiem cilvēku.

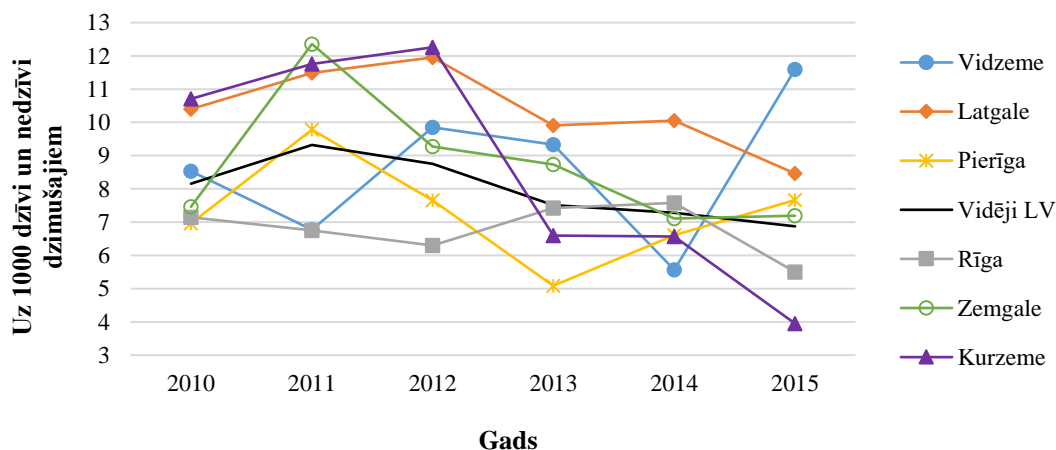
Jaundzimušo skaits laika periodā no 2010. gada līdz 2015. gadam Latvijā ir pieaudzis no 19,1 tūkstoša līdz 21,7 tūkstošiem. Visaugstākā **dzimstība** (uz 1000 iedzīvotāju) šajā periodā ir Pierīgas reģionā (2015. g. 12,5 jaundzimušie uz 1000 iedz.), bet viszemākā - Latgales reģionā (2015. g. 9 jaundzimušie uz 1000 iedz.). Šajā periodā dzimstība palielinājusies visos reģionos (skat. 2. attēlu). Vērtējot situāciju novados, visaugstākā dzimstība reģistrēta Pierīgas reģiona novados – Mārupē (19,6 jaundzimušie uz 1000 iedz.), Ķekavas novadā (17,1 jaundzimušais uz 1000 iedz.). Daļā Latgales reģiona novados reģistrēta pat dzimstības samazināšanās – piemēram, Kārsavas novadā laika periodā no 2010. gada līdz 2015. gadam dzimstība samazinājusies par 1,6 vienībām, 2015. gadā samazinoties līdz 5,9 jaundzimušajiem uz 1000 iedzīvotāju. Līdzīga situācija – dzimstības samazināšanās, ir vērojama arī citos novados ne vien Latgalē, bet visā Latvijā, un ir saistīta ar dažādiem faktoriem – gan ekonomisko situāciju, gan ģeogrāfisko izvietojumu, gan iedzīvotāju vecuma grupu sadalījumu.

2.att. Dzimstība reģionos un vidēji LV, uz 1000 iedzīvotāju (CSP dati)



Perinatālā mirstība (nedzīvi dzimušie un pirmajā dzīves nedēļā mirušie) kopš 2012. gada Latvijā samazinās (skat. 3. attēlu). Reģionālā griezumā perinatālā mirstība ir svārstīga. Straujākā perinatālās mirstības samazināšanās reģistrēta Kurzemes reģionā, arī Latgales reģionā notikušas pozitīvas pārmaiņas. Galvenie perinatālās mirstības cēloņi ir intrauterīna hipoksija un asfiksija dzemdībās, kā arī dažādas iedzimtas patoloģijas.

3.att. Perinatālā mirstība reģionos un vidēji LV, uz 1000 dzīvi un nedzīvi dzimušajiem



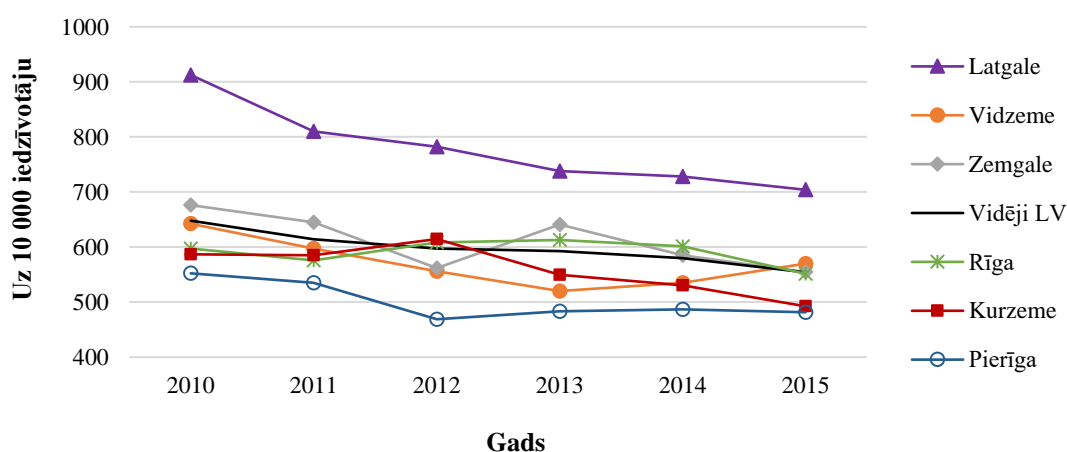
Sākot ar 2013. gadu **zīdaiņu mirstība** (bērnu līdz 1 gada vecumam) Latvijā ir samazinājusies zem simts nāves gadījumiem gadā jeb 4,1 gadījuma uz 1000 dzīvi dzimušajiem (2015. g.). Augstāka zīdaiņu mirstība reģistrēta Latgales (2015. g. 16 zīdaiņi; 6,2 uz 1000 dzīvi dzimušajiem) un Vidzemes (2015. g. 12 zīdaiņi; 5,6 uz 1000 dzīvi dzimušajiem) reģionā. Latgales reģionā zīdaiņu mirstība ir augsta arī iepriekšējos gados. Galvenie zīdaiņu nāves cēloņi Latvijā ir iedzimtas sirdskaites un citas iedzimtas patoloģijas, ar perinatālo periodu saistītai stāvokļi, jaundzimušo sepse, zīdaiņa pēkšņās nāves sindroms. Ik gadu vairāku zīdaiņu nāvi izraisa ārējie cēloņi. Biežākais ārējais nāves cēlonis zīdaiņiem ir nosmakšana. Ar citiem cēloņiem saistītās zīdaiņu nāves ir ne biežāk kā viens nāves gadījums gadā, tomēr visi ārējie nāves cēloņi preventīvi ir novēršami.

Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījuma 2014. gada dati rāda, ka savu **veselības stāvokli** kā labu vai diezgan labu novērtē 62% aptaujāto Latvijas iedzīvotāju vecumā no 15-64 gadiem; pieaugot vecumam, veselības stāvokļa pašvērtējums pasliktinās, un vecuma grupā 55-64 gadi kā labu vai diezgan labu savu veselību vērtē tikai 34% aptaujāto. Optimistiskāks savas veselības vērtējums ir Rīgas un Pierīgas reģionos dzīvojošajiem iedzīvotājiem, tomēr iedzīvotāju grupā pēc 55 gadu vecuma savu veselību kā labu vai diezgan labu biežāk vērtē kurzemnieki - 44% aptaujāto (Latgales iedzīvotāju vidū tādu ir tikai 20%). No aptaujātajiem iedzīvotājiem 7% atzīmējuši, ka saņem invaliditātes pensiju (vecuma grupā 55-64 gadi - 13%), visvairāk iedzīvotāju, kuri atzīmējuši, ka saņem invaliditātes pensiju, ir Latgales un Kurzemes reģionā (8,2% un 7,5%).

Galvenie nāves cēloņi Latvijā ir sirds un asinsvadu sistēmas slimības (2015. g. 57% no visiem mirušajiem, vecumā līdz 64 gadiem - 34% no visiem mirušajiem), ļaundabīgie audzēji (2015. g. 21%, vecumā līdz 64 gadiem - 25% no visiem mirušajiem) un ārējie nāves cēloņi (2015. g. 6%, vecumā līdz 64 gadiem - 18% no visiem mirušajiem). Sadalījumā pa cēloņiem vērojamas reģionālas atšķirības - augstākā mirstība no sirds un asinsvadu sistēmas slimībām un audzējiem ir Latgales reģionā, bet no ārējiem cēloņiem - Rīgas reģionā.

Kopējais **potenciāli zaudēto mūža gadu (PZMG) rādītājs*** Latvijā mazinās, reģionālā griezumā tendences ir atšķirīgas. Kopējais PZMG rādītājs visaugstākais ir Latgales reģionā (2015. g. par 27% augstāks nekā vidēji valstī), zemākais - Pierīgas reģionā (2015. g. par 13% zemāks nekā vidēji valstī) (skat. 4. attēlu).

4.att. Potenciāli zaudētie mūža gadi reģionos un vidēji LV, uz 10 000 iedzīvotāju

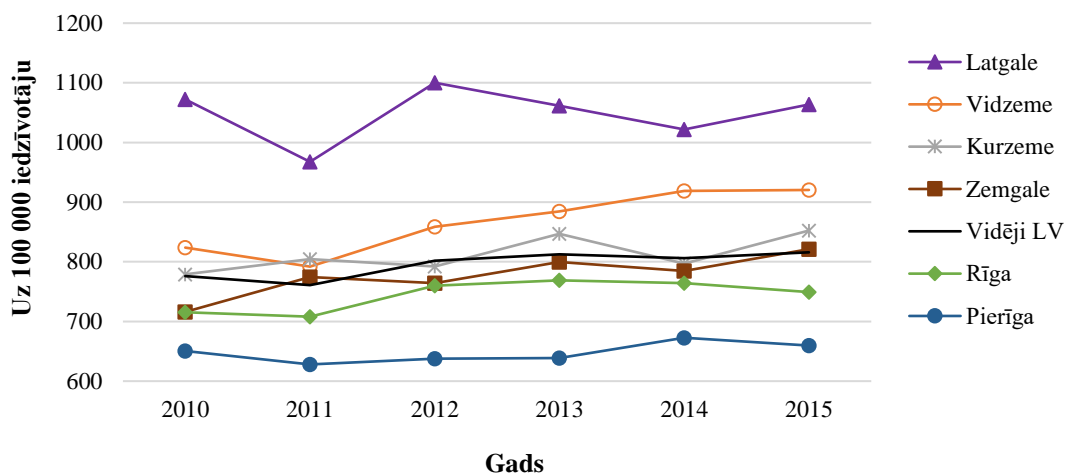


Visvairāk mūža gadu tiek zaudēts ārējo nāves cēloņu dēļ, otrs nozīmīgākais cēlonis ir sirds un asinsvadu sistēmas slimības. Trešais būtiskākais cēlonis, kā dēļ tiek zaudēti potenciālie mūža gadi, ir ļaundabīgie audzēji.

*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 sistēmas slimības (SAS) ir biežākais nāves cēlonis Latvijas iedzīvotāju vidū. To izplatību ietekmē dažādi faktori, liela nozīme ir dzīvesveidam – uztura paradumiem, fiziskajām aktivitātēm un atkarībām (smēķēšanai, alkohola pārmērīgai lietošanai un narkotiku lietošanai). Reģionālā griezumā mirstība no SAS augstāka ir Latgales reģionā, pārsniedzot vidējo rādītāju valstī par trešdaļu (2015. g. par 30%). Dinamikā mirstība no SAS pieaug, izteiktāka šī tendence novērojama Vidzemes reģionā (skat. 5. attēlu).

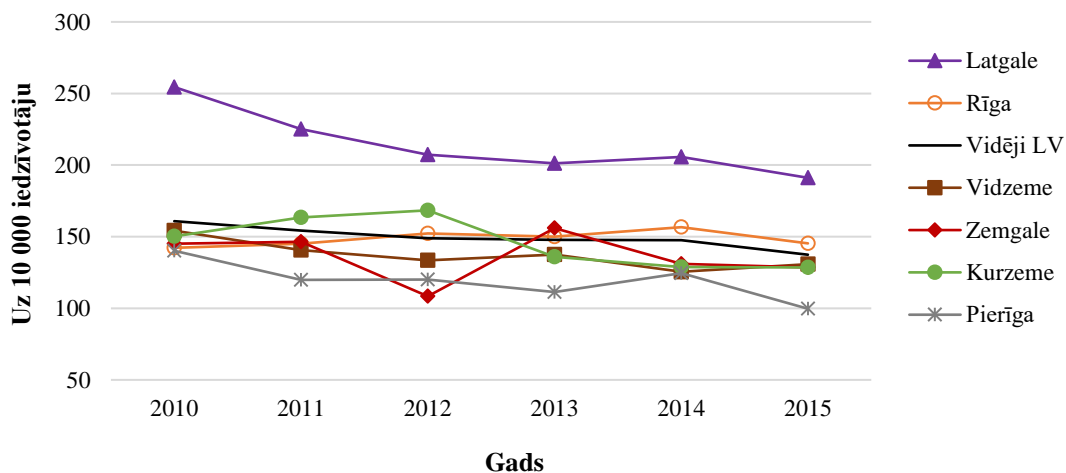
5.att. Mirstība no SAS reģionos un vidēji LV, uz 100 000 iedzīvotāju



Priekšlaicīga mirstība no SAS dinamikā samazinās gan reģionos, gan Latvijā kopumā. Ievērojamākā mirstības rādītāja samazināšanās laika periodā no 2010. gada līdz 2015. gadam bija Latgales un Pierīgas reģionā – attiecīgi par 24% un 22%.

Tāpat kā priekšlaicīga mirstība no SAS visaugstākā ir Latgales reģionā, arī visvairāk potenciāli zaudēto mūža gadu no SAS ir Latgales reģionā (skat. 6. attēlu).

6.att. Potenciāli zaudētie mūža gadi reģionos un vidēji LV no SAS, uz 10 000 iedzīvotāju

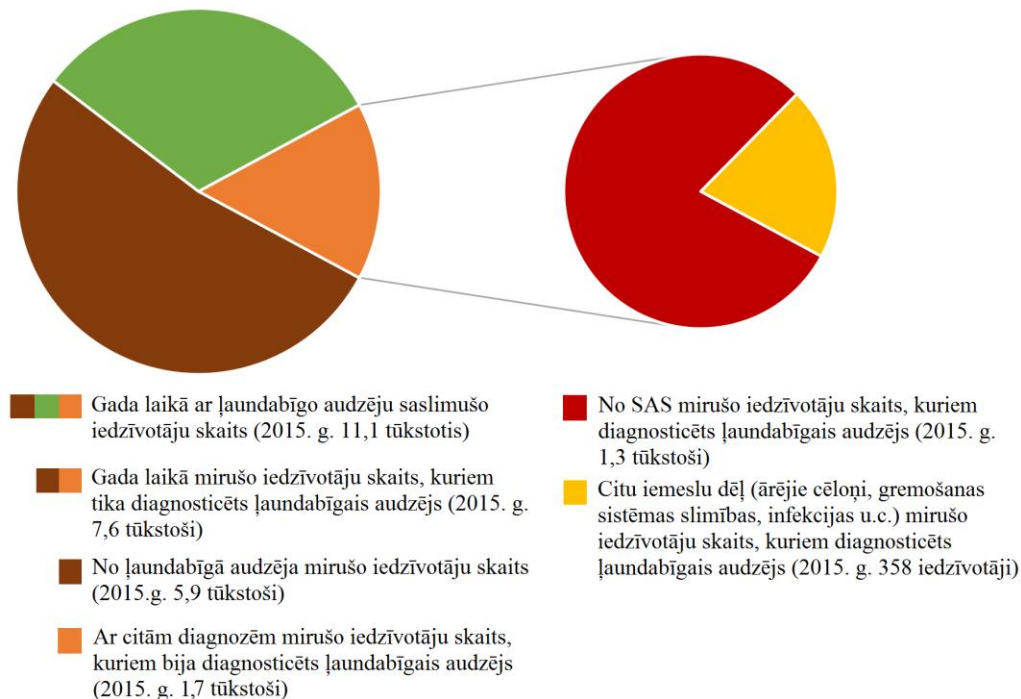


Mirstību kopumā un no SAS ietekmē iedzīvotāju demogrāfiskā struktūra, tomēr arī standartizējot mirstību pēc vecuma, visaugstākā mirstība no SAS ir Latgales reģionā, bet zemākā – Rīgas un Pierīgas reģionā.

Augstāka mirstība no SAS Latvijā reģistrēta sievietēm – 2015. gadā 894 uz 100 000 iedz., kamēr vīriešiem – 726 uz 100 000 iedz. Savukārt vecuma grupā līdz 64 gadiem vērojams citāds dzimumu sadalījums: sievietēm – 68 uz 100 000 iedz., vīriešiem – 221 uz 100 000 iedz. Reģionālā griezumā vērojamas līdzīgas tendences.

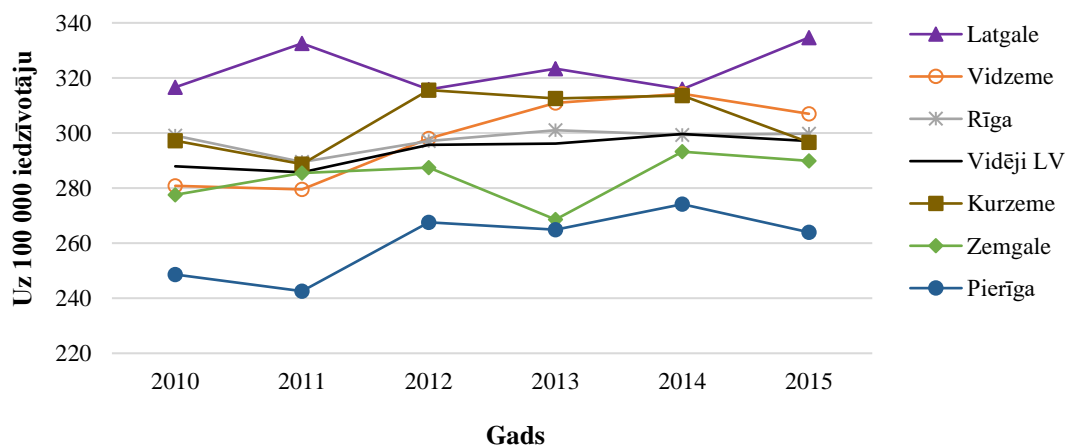
Ļaundabīgie audzēji ir otrs biežākais nāves cēlonis Latvijas iedzīvotāju vidū. Mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem Latvijā ir augsta, it īpaši priekšlaicīgā mirstība. Ik gadu ~11 tūkstošiem Latvijas iedzīvotāju tiek diagnosticēts ļaundabīgais audzējs, ~6 tūkstoši ik gadu nomirst ļaundabīgo audzēju dēļ, vēl pusotrs tūkstošs mirušo iedzīvotāju ir slimību ar kādu no ļaundabīgajiem audzējiem (skat. 7. attēlu).

7.att. Ļaundabīgo audzēju izplatība sabiedrībā, absolūtais skaits, 2015. gadā



Mirstība no **ļaundabīgajiem audzējiem** reģionos atšķiras 12% robežās, salīdzinot ar vidējo rādītāju valstī, tomēr novadu līmenī atšķirības ir pat vairākkārtīgas – 2015. gadā zemākā mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem reģistrēta Salas un Ikšķiles novados (<140 gad. uz 100 000 iedz.), bet augstākā – Naukšēnu, Rojas, Rucavas novados (>600 gad. uz 100 iedz.) (skat. 8. attēlu).

8.att. Mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem reģionos un vidēji LV, uz 100 000 iedzīvotāju

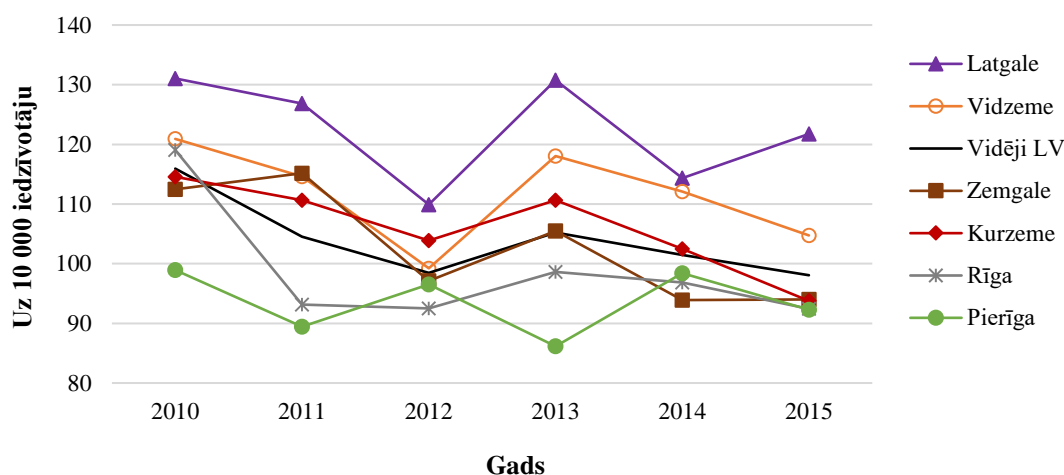


Reģionos visaugstākā mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem reģistrēta Latgales reģionā, zemākā – Pierīgas reģionā, līdzīgas tendences vērojamas arī vecumgrupā līdz 64 gadiem.

Priekšlaicīga mirstība no ļaundabīgiem audzējiem kopš 2010. gada nedaudz mazinās. Ievērojamākā mirstības rādītāja samazināšanās laika periodā no 2010. gada līdz 2015. gadam bija Rīgas un Kurzemes reģionā – attiecīgi par 11% un 9%.

Tāpat kā priekšlaicīga mirstība no ļaundabīgiem audzējiem visaugstākā ir Latgales reģionā, arī visvairāk potenciāli zaudēto mūža gadu ļaundabīgo audzēju dēļ ir Latgales reģionā (skat. 9. attēlu).

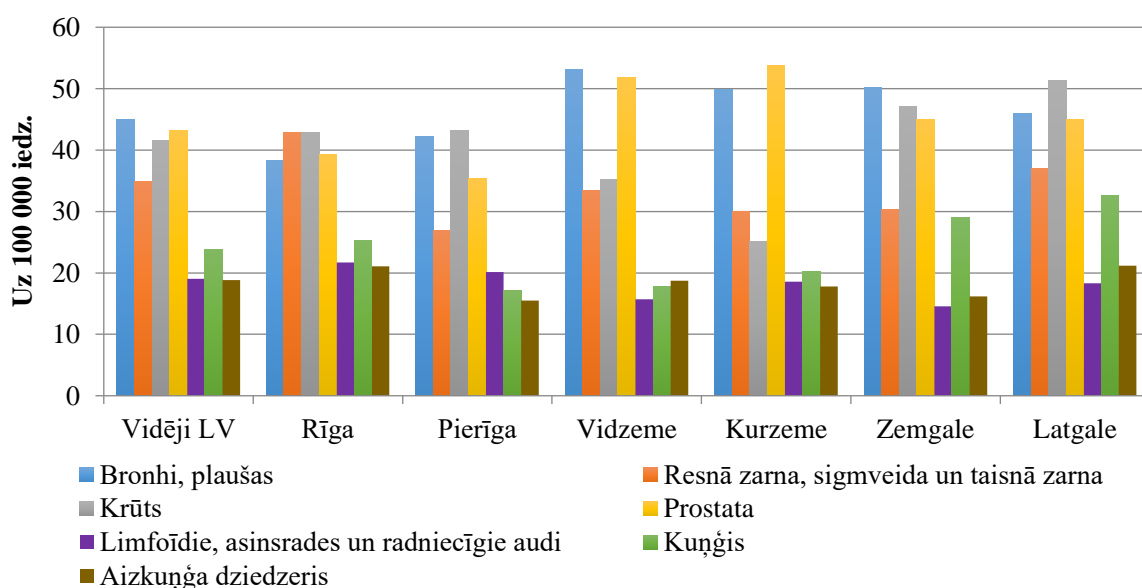
9.att. Potenciāli zaudētie mūža gadi reģionos un vidēji LV no ļaundabīgiem audzējiem, uz 10 000 iedzīvotāju



Standartizējot šo mirstības rādītāju pēc vecuma, 2015. gadā situācija reģionālā griezumā ir līdzīga – augstākā mirstība ir Latgales reģionā, zemākā – Rīgas un Pierīgas reģionā.

Biežākais nāves cēlonis ļaundabīgo audzēju grupā gandrīz visos reģionos ir bronhu un plaušu audzējs. Augsti mirstības rādītāji ir arī no resnās, sigmoidveida un taisnās zarnas audzēja, krūts audzēja sievietēm un prostatas audzēja vīriešiem (skat. 10. attēlu). Atšķirības vērojamas ne vien reģionālā, bet 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.

10.att. Mirstība no izplatītākajām ļaundabīgo audzēju lokalizācijām 2015. gadā reģionos, uz 100 000 iedzīvotāju



Latgales reģionam raksturīga augsta mirstība no ļaundabīgiem audzējiem, 2015. gadā no ļaundabīgiem audzējiem mirušas 933 personas (335. gad. uz 100 000 iedz.). Salīdzinot ar situāciju citos

reģionos, Latgales reģionā ir augsta mirstība no kuņģa ļaundabīgā audzēja, dinamikā mirstība pieaugusi par 11%. Tāpat augsta ir arī mirstība no bronhu un plaušu audzēja, krūts vēža sievietēm, prostatas vēža vīriešiem.

Rīgas un Pierīgas reģioniem raksturīgi salīdzinoši zemi mirstības rādītāji no ļaundabīgajiem audzējiem. Biežākie nāves cēloņi sešu gadu periodā ļaundabīgo audzēju grupā ir bronhu un plaušu audzējs un krūts audzējs sievietēm (skat. 2. tabulu). Augsti ir mirstības rādītāji no prostatas audzēja vīriešiem.

Biežākais nāves cēlonis ļaundabīgo audzēju grupā **Vidzemes reģionā**, tāpat kā citviet Latvijā, ir bronhu un plaušu audzējs. Augsti mirstības rādītāji Vidzemes reģionā ir arī no krūts audzēja sievietēm un prostatas audzēja vīriešiem (skat. 2. tabulu).

Kurzemes reģionā, atšķirībā no situācijas citviet Latvijā, biežākais nāves cēlonis ļaundabīgo audzēju grupā ir prostatas audzējs vīriešiem (skat. 2. tabulu); Kurzemes reģionā reģistrēts augstākais mirstības rādītājs no šī audzēja Latvijā – 2012. gadā 63 gad. uz 100 000 iedzīvotājiem. Augsti mirstības rādītāji reģistrēti arī citos gados. Augsta ir arī mirstība no bronhu un plaušu audzēja, arī no šī audzēja Kurzemes reģionā mirstības rādītāji ir augstāki nekā citviet Latvijā (skat. 2. tabulu).

Biežākais nāves cēlonis ļaundabīgo audzēju grupā **Zemgales reģionā**, tāpat kā citviet Latvijā, ir bronhu un plaušu audzējs. Augsti mirstības rādītāji Zemgales reģionā ir arī no prostatas audzēja vīriešiem un krūts audzēja sievietēm (skat. 2. attēlu).

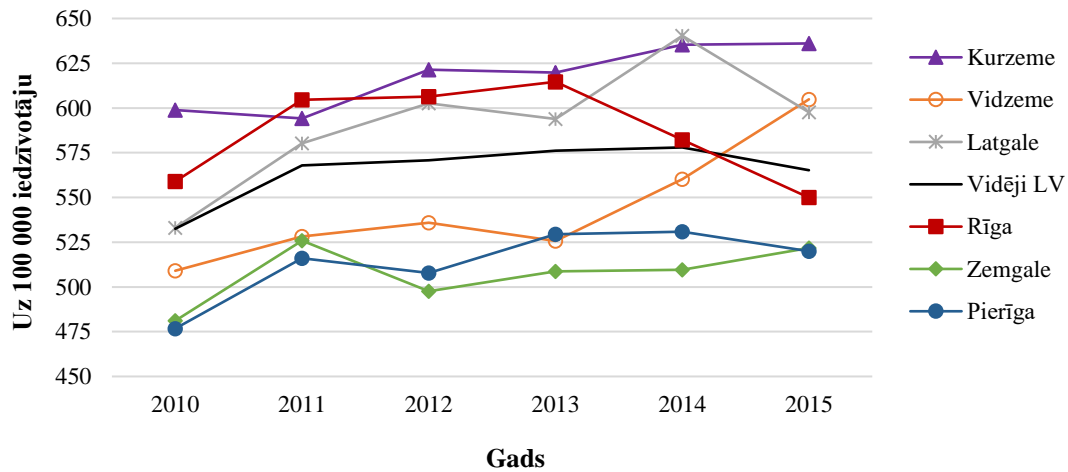
2.tabula. Mirstība no izplatītākajām ļaundabīgo audzēju lokalizācijām vidēji sešu gadu periodā (2010.-2015. gads) reģionos, uz 100 000 iedzīvotāju

	Bronhi un plaušas	Kuņģis	Resnā zarna, sigmoidveida un taisnā zarna	Limfoidie, asinsrades un radniecīgie audi	Krūts (sievietēm)	Aizkuņģa dziedzeris	Prostata (vīriešiem)
Latvija	47,6	23,4	34,2 ⬆️	19,6	39,3 ⬆️	18,4	41,3 ⬇️
Rīgas reģions	43,2 ⬇️	23,5	40,3	21,4 ⬆️	44,6	19,7 ⬆️	38,4
Pierīgas reģions	43,2 ⬆️	19,2 ⬇️	27,1 ⬆️	19,1 ⬇️	34,8 ⬆️	16,1	34,5
Vidzemes reģions	50,6 ⬆️	18,6 ⬇️	31,9 ⬆️	18,9	35,5	18,7	41,5 ⬆️
Kurzemes reģions	53,8	21,5	32,5	17,8 ⬆️	35,7 ⬇️	18,5	55,2 ⬇️
Zemgales reģions	49,5	25,1 ⬆️	29,9 ⬆️	17,6 ⬇️	34,1 ⬆️	17,3 ⬇️	43,4
Latgales reģions	52,9 ⬇️	31,9 ⬆️	36,6 ⬆️	20,2 ⬇️	42,7 ⬆️	18,8 ⬆️	41,4 ⬆️

*Krāsu skaidrojumi: sarkans ● - rādītājs sliktāks, salīdzinājumā ar vidējo rādītāju valstī (>10%); zaļš ● - rādītājs labāks, salīdzinājumā ar vidējo rādītāju valstī (>10%); ⬆️ - rādītājs dinamikā pieaug (>10%); ⬇️ - rādītājs dinamikā samazinās (>10%).

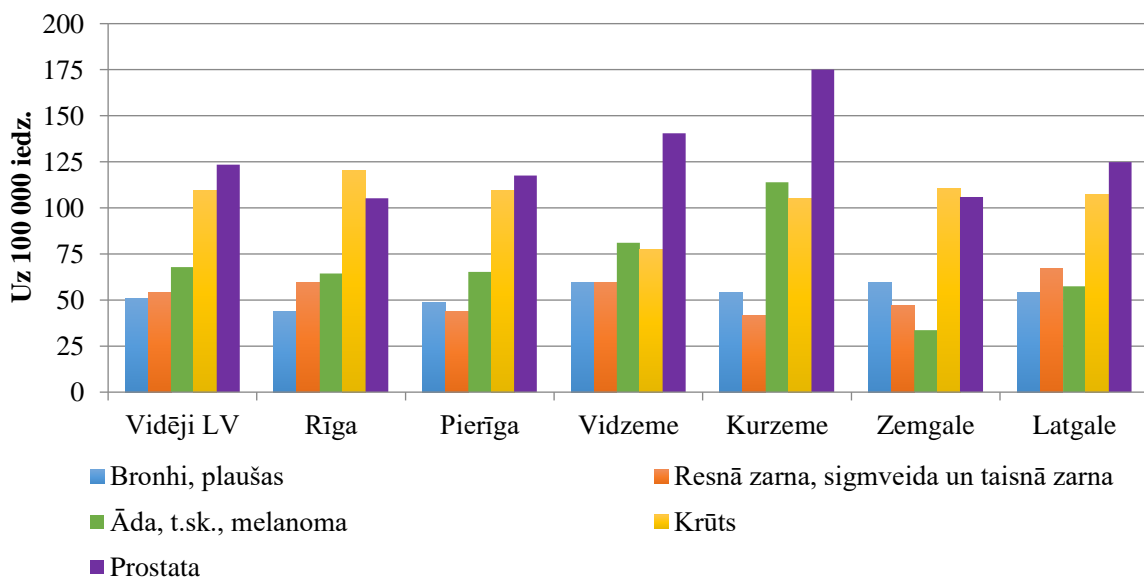
Saslimstība (incidence) ar ļaundabīgajiem audzējiem pieaug, reģionālā līmenī saslimstība atšķiras 12% robežās, salīdzinot ar vidējo rādītāju valstī. Augstākie saslimstības rādītāji ar ļaundabīgajiem audzējiem reģistrēti Kurzemes reģionā, turklāt Kurzemes reģionā ir reģistrēta visaugstākā vecuma standartizētā saslimstība ar ļaundabīgajiem audzējiem, kas norāda uz ļaundabīgo audzēju augstāku izplatību šajā reģionā (skat. 11. attēlu). Zemākie saslimstības ar ļaundabīgajiem audzējiem rādītāji ir Pierīgas un Zemgales reģionos, turklāt Zemgales reģionā ir viszemākā vecuma standartizētā saslimstība.

11.att. Saslimstība ar ļaundabīgajiem audzējiem reģionos un vidēji LV, uz 100 000 iedzīvotāju



Biežāk reģistrētais audzējs ir prostatas audzējs vīriešiem, ik gadu tiek diagnosticēti ap tūkstoti jaunu saslimšanas gadījumu – 2015. gadā 1120. Starp biežāk diagnosticētajiem ļaundabīgajiem audzējiem ir arī krūts audzējs sievietēm un ādas audzēji (skat. 12. attēlu).

12.att. Saslimstība ar izplatītākajām ļaundabīgo audzēju lokalizācijām 2015. gadā reģionos, uz 100 000 iedzīvotāju



Pastāv reģionālās atšķirības starp biežāk reģistrēto ļaundabīgo audzēju rādītājiem.

Kurzemes reģionā reģistrēta visaugstākā saslimstība valstī ar prostatas audzēju vīriešiem (2015. g. pārsniedza vidējo rādītāju valstī par 42%) un ādas ļaundabīgajiem audzējiem, t.sk. melanomu (attiecīgi pārsniedza par 68%). Minēto ļaundabīgo audzēju grupās pēdējos gados (kopš 2011. g.) saslimušo skaits pieaudzis. Lai gan saslimstība ar prostatas audzēju pieaugusi visā Latvijā (skat. 3. tabulu), kas saistāms arī ar diagnostikas uzlabošanos, Kurzemes reģionam raksturīga arī augsta mirstība no prostatas audzēja.

Arī **Vidzemes reģionā** saslimstība ar prostatas audzēju ir augsta, dinamikā saslimstība pieaug. Tāpat laika periodā kopš 2010. gada ir pieaugusi saslimstība ar dzemdes kakla audzēju, ādas ļaundabīgajiem audzējiem, resnās, sigmoidā un taisnās zarnas audzējiem.

Biežāk reģistrētās audzēju lokalizācijas **Latgales reģionā** ir prostatas audzējs vīriešiem un krūts audzējs sievietēm. Augstāka nekā vidēji Latvijā Latgales reģionā ir saslimstība ar bronhu un plaušu audzēju, resnās, sigmoidā un taisnās zarnas ļaundabīgajiem audzējiem. Latgales reģionā reģistrēta visaugstākā saslimstība ar kuņģa audzēju Latvijā, pie tam mirstība no šī audzēja pieaug.

Rīgas un Pierīgas reģionā biežāk reģistrētie ļaundabīgie audzēji ir krūts audzējs sievietēm un prostatas audzējs vīriešiem. Rīgā reģistrēta visaugstākā saslimstība ar krūts audzēju sievietēm Latvijā, diagnosticēto krūts audzēja gadījumu skaits dinamiskā pieaug, kas daļēji skaidrojama ar labāku diagnostiku, tomēr arī mirstības rādītāji no šī audzēja ir augsti. Augsti saslimstības rādītāji ir arī resnās, sigmveida un taisnās zarnas ļaundabīgajiem audzējiem un bronhu un plaušu audzējiem.

Saslimstība ar ļaundabīgajiem audzējiem **Zemgales reģionā** ir salīdzinoši zema. Biežāk reģistrētie ļaundabīgie audzēji ir krūts audzējs sievietēm, prostatas audzējs vīriešiem, bronhu un plaušu audzēji un ādas audzēji.

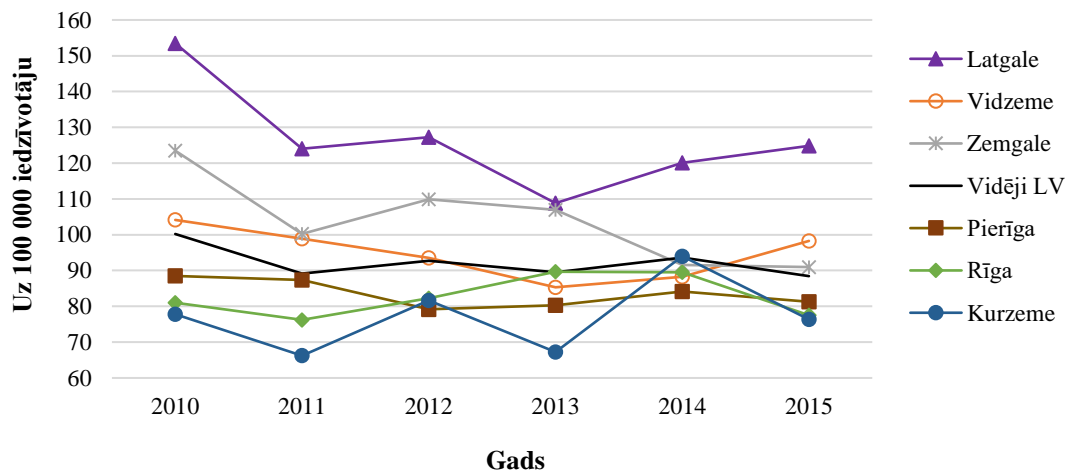
3.tabula. Saslimstība ar izplatītākajām ļaundabīgo audzēju lokalizācijām vidēji sešu gadu periodā (2010.-2015. gads) reģionos, uz 100 000 iedzīvotāju

	Bronhi un plaušas	Resnā zarna, sigmveida un taisnā zarna	Āda	Limfoidie, asinsrades un radniecīgie audi	Krūts (sievietēm)	Kuņģis	Prostata (vīriešiem)
Latvija	54,5	55,9	60,7 ○	38,0 ○	104,9 ○	28,1	113,4 ○
Rīgas reģions	48,9 ○	63,5	57,9 ○	41,7 ○	122,3 ○	28,0	105,2
Pierīgas reģions	51,7	47,8	56,1 ○	38,6 ○	98,7 ○	23,8	104,5 ○
Vidzemes reģions	56,9	51,1 ○	61,6 ○	38,3	85,8	22,6	111,6 ○
Kurzemes reģions	61,1 ○	50,5 ○	78,5 ○	34,5	95,9	27,0	161,2 ○
Zemgales reģions	56,9	49,9	51,2 ○	35,3 ○	94,3 ○	30,0	85,3 ○
Latgales reģions	60,0	62,1 ○	63,2	34,0	101,5 ○	36,5	124,2 ○

*Krāsu skaidrojumi: sarkans ● - rādītājs slīktāks, salīdzinājumā ar vidējo rādītāju valstī (>10%); zaļš ● - rādītājs labāks, salīdzinājumā ar vidējo rādītāju valstī (>10%); ○ - rādītājs dinamiskā pieaug (>10%); ○ - rādītājs dinamiskā samazinās (>10%).

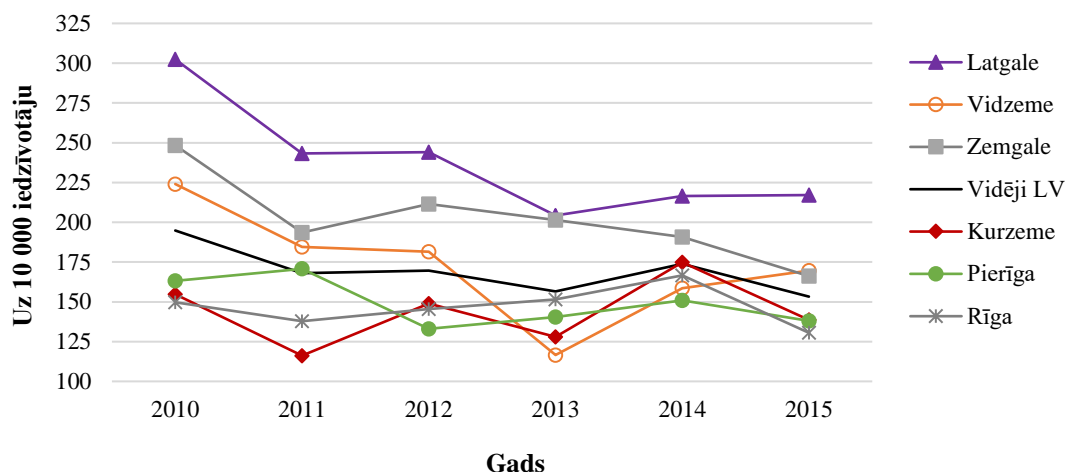
Ārējie cēloņi ir trešais biežākais nāves cēlonis Latvijas iedzīvotāju vidū, dinamiskā mirstība no ārējiem cēloņiem ir mainīga, tomēr, salīdzinot ar 2010. gadu, mirstība ir samazinājusies. 75% no mirušajiem ir vīrieši, 70% no mirušajiem ārējo cēloņu dēļ ir vecumā līdz 64 gadiem. Tomēr daži ārējie nāves cēloņi raksturīgāki senioriem (65+ g.v.) – kritieni, dūmu un uguns iedarbes sekas. Visaugstākā mirstība no ārējiem nāves cēloņiem reģistrēta Latgales reģionā, pārsniedzot vidējo rādītāju valstī vairāk nekā par trešdaļu (2015. g. par 41%) (skat. 13. attēlu), zemākā – Kurzemes, Rīgas un Pierīgas reģionā. Arī standartizējot mirstību pēc vecuma, augstākā mirstība no ārējiem cēloņiem ir Latgales reģionā. Vērtējot situāciju novados, visaugstākā mirstība (virs 300 gad. uz 100 000 iedz.) no ārējiem cēloņiem 2015. gadā reģistrēta Aglonas, Vārkavas un Ilūkstes novados.

13. att. Mirstība no ārējiem nāves cēloņiem reģionos un vidēji LV, uz 100 000 iedzīvotāju



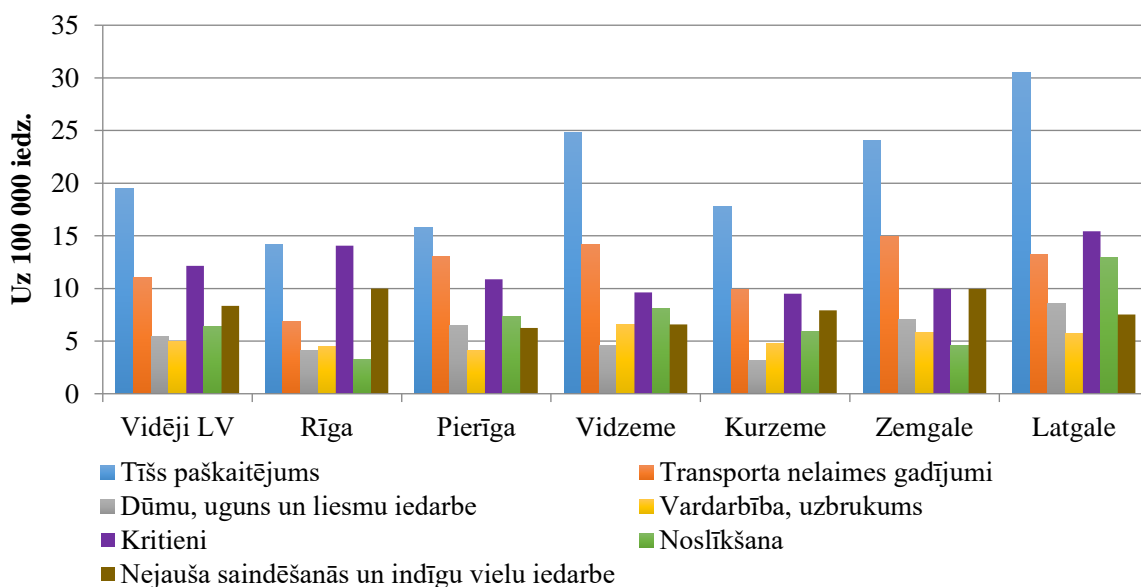
Priekšlaicīga mirstība no ārējiem nāves cēloņiem dinamikā samazinās gan reģionos, gan Latvijā kopumā. Tāpat kā priekšlaicīga mirstība no ārējiem cēloņiem visaugstākā ir Latgales reģionā, arī visvairāk potenciāli zaudēto mūža gadu ārējo nāves cēloņu dēļ ir Latgales reģionā (skat. 14. attēlu).

14.att. Potenciāli zaudētie mūža gadi reģionos un vidēji LV ārējo cēloņu dēļ, uz 10 000 iedzīvotāju



Gan valstī kopumā, gan reģionos ārējo cēloņu grupā visvairāk mirušo ir pašnāvību dēļ - ~20% gadījumu. Nozīmīgs ārējais nāves cēlonis ir kritieni un transporta nelaimes gadījumi (skat. 15. attēlu).

15.att. Mirstība no izplatītākajām ārējiem nāves cēloņiem visās vecuma grupās 2015. gadā reģionos, uz 100 000 iedzīvotāju



Laika periodā kopš 2010. gada **pašnāvību** relatīvais skaits Latvijā nav būtiski mainījies (~19-20 gad. uz 100 000 iedz.), bet ir samazinājies pašnāvību skaits starp gados jauniem iedzīvotājiem, un pieaudzis veikto pašnāvību skaits starp gados veciem (65+) iedzīvotājiem. Vislielākais pašnāvību skaits ir Latgales reģionā (2015. g. 30 gad. uz 100 000 iedz.), veidojot pat 36% no visiem ārējiem cēloņiem. Salīdzinoši retāk nekā citviet pašnāvības tiek izdarītas Rīgas un Pierīgas reģionos (2015. g. 14 un 16 gad. uz 100 000 iedz.). Rīgas reģionā pašnāvību skaits dinamikā pieaudzis, bet Pierīgas reģionā – samazinājies. Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījuma dati rāda, ka 3,1% Latvijas aptaujāto iedzīvotāju vecumā no 15-64 gadiem pēdējā gada laikā ir domājuši par iespēju izdarīt pašnāvību; augstāks šis rādītājs ir Rīgas reģionā (4,1%), Zemgales reģionā (3,8%), zemāks – Vidzemes reģionā (1,6%).

Transporta nelaimes gadījumi vienmēr ir bijis nozīmīgs ārējais nāves cēlonis. Pateicoties dažādiem profilaktiskiem pasākumiem, dinamikā transporta nelaimes gadījumu skaits samazinās ik gadu, 2015. gadā reģistrēti 218 transporta nelaimes gadījumi jeb 11 gadījumi uz 100 000 iedzīvotāju (2010. g. 12,2). 2015. gadā visaugstākais bojāgājušo skaits transporta nelaimes gadījumos reģistrēts Vidzemes un Zemgales reģionā (2015. g. 14 un 15 gad. uz 100 000 iedz.), tomēr vairāku gadu griezumā rādītāji ir mainīgi. Transporta nelaimes gadījumos bojā gājušo skaits dinamikā pieaudzis Zemgales un Kurzemes reģionā, bet samazinājies – Latgales reģionā.

Tikai puse (51%) aptaujāto Latvijas iedzīvotāju vecumā no 15-64 gadiem **izmanto gaismas atstarotājus**, tumsā ejot pa ielu vai ceļu, bet 28% – neizmanto nekad. Apzinīgāki ir gados vecāki iedzīvotāji un iedzīvotāji Zemgales reģionā. 91% aptaujāto **sprādzējas**, sēžot automašīnas priekšējā sēdekļī, bet tikai 44% – sēžot aizmugurējā sēdekļī. Salīdzinoši biežāk sprādzēšanos gan priekšējā, gan aizmugurējā sēdekļī atzīmē Zemgales reģiona iedzīvotāji, visretāk – Vidzemes reģiona iedzīvotāji.

Pēdējos gados pieaudzis **kritienu** izraisītu nāves gadījumu skaits, 2015. gadā reģistrēti 240 nāves gadījumi (12 gad. uz 100 000 iedz.). Kritienu izraisītas nāves biežums, palielinoties vecumam, pieaug – 54% kritienu izraisītas nāves ir pēc 65 gadu vecuma, bet divas trešdaļas no mirušajiem ir vīrieši. Visvairāk mirušo no kritieniem laika periodā no 2010. gada līdz 2015. gadam reģistrēts Latgales un Rīgas reģionos, tomēr mirstība no kritieniem dinamikā pieaug visos reģionos un uzskatāma par augstu.

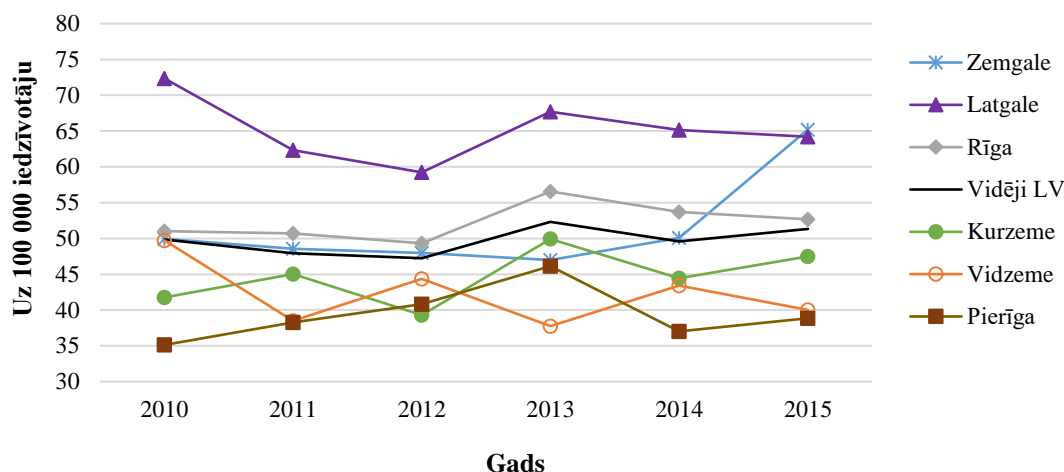
Mirstība no **saindēšanās** Latvijā ir augsta. Vīriešiem mirstība no saindēšanās un indīgu vielu iedarbes ir ~6 reizes biežāka nekā sievietēm; biežākais nāves cēlonis ir saindēšanās ar alkoholu (2015. g. – 80% gadījumu). Rādītāji dinamikā mirstībai no indīgām vielām ir mainīgi un cieši saistīti ar grupveida saindēšanos vienā vai otrā reģionā.

Lai gan **ugunsgrēkos** un **noslīkstot** bojāgājušo skaits Latvijā dinamikā samazinās, 2015. gadā ugunsgrēkos bojā gāja 108 iedzīvotāji (5,5 gad. uz 100 000 iedz.), bet noslīkstot – 126 (6,4 gad. uz 100 000 iedz.). Augstākais ugunsgrēkos bojāgājušo skaits uz 100 000 iedz. ir reģistrēts Latgales reģionā (2015. g. 8,6), zemākais – Rīgas reģionā (2015. g. 4,1). Lielākais noslīkušo skaits reģistrēts Latgales reģionā (2015. g. 12,9 gad. uz 100 000 iedz.) – šajā reģionā augsts noslīkušo skaits ir ik gadu. Mazāk nekā citviet noslīkušo skaits ir Rīgas reģionā (2015. g. 3,3 gad. uz 100 000 iedz.). Kā ugunsgrēkos, tā noslīkstot gandrīz ik gadu bojā iet arī bērni – laika periodā no 2010. gada līdz 2015. gadam noslīkuši 30 bērni līdz 9 gadu vecumam, bet ugunsgrēkos bojā gājuši 16 bērni līdz 9 gadu vecumam.

Vardarbības dēļ bojāgājušo skaits Latvijā dinamikā ir mainīgs, 2015. gadā reģistrēti 99 gadījumi (5,0 gad. uz 100 000 iedz.), kas ir mazākais reģistrētais gadījumu skaits visā periodā. Situācija reģionos ir atšķirīga, - Latgales un Zemgales reģionā mirstība vardarbības dēļ samazinās, bet Vidzemes un Kurzemes reģionā pieaug. Ik gadu vardarbības dēļ iet bojā arī nepilngadīgas personas.

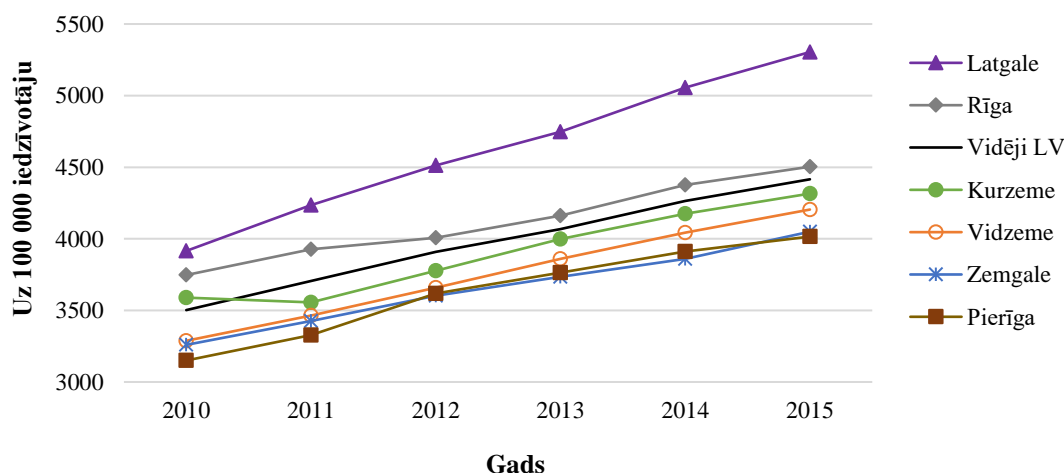
Gremošanas sistēmas slimības Latvijā sastāda aptuveni 4% no visiem nāves cēloņiem, ik gadu reģistrē ap tūkstoti nāves gadījumu. Rēķinot uz 100 000 iedzīvotāju, augstākā mirstība no gremošanas sistēmas slimībām ir Latgales reģionā; 2015. gadā Zemgales reģionā vērojams pieaugums (skat. 16. attēlu). Biežākie nāves cēloņi šajā grupā ir aknu fibroze un ciroze (~20% gadījumu) un alkohola izraisītas aknu slimības (~15% gadījumu).

16. att. Mirstība no gremošanas sistēmas slimībām reģionos un vidēji LV, uz 100 000 iedzīvotāju



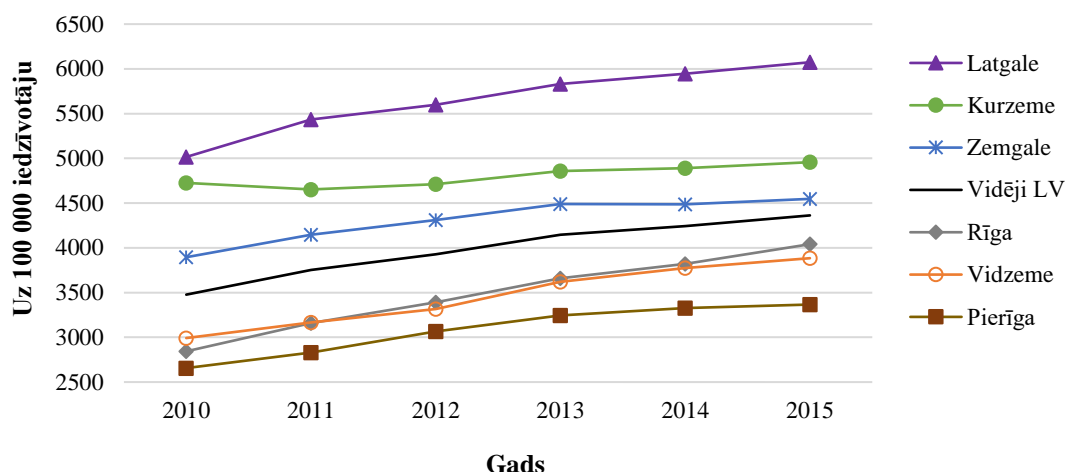
Ik gadu pieaug **cukura diabēta** slimnieku kopējais skaits, 2015. gadā sasniedzot 87 tūkstošus slimnieku visā Latvijā, kas ir aptuveni 4,4% no visiem iedzīvotājiem. Tā kā Rīgas reģionā ir vislielākais iedzīvotāju skaits, arī vislielākais diabēta pacientu skaits ir Rīgas reģionā – 28 tūkstoši. Tomēr, izsakot diabēta pacientu skaitu uz 100 000 iedzīvotāju, augstākā diabēta prevalence ir Latgales reģionā (skat. 17. attēlu), nākamā augstākā – Rīgas reģionā. Latvijā katru gadu tiek reģistrēti vairāk nekā seši tūkstoši jaunu cukura diabēta pacientu. Visvairāk pirmreizēji reģistrēto pacientu ir Latgales reģionā – 2015. gadā 392 gad. uz 100 000 iedz. (vid. LV 317). Mirstībai no cukura diabēta reģionos nav vērojamas noteiktas tendences.

17. att. Cukura diabēta pacientu kopējais skaits reģionos un vidēji LV, uz 100 000 iedzīvotāju



Latvijā pirmreizēji reģistrētās saslimstības ar **psihiskiem un uzvedības traucējumiem** rādītājs dinamiskā ir svārstīgs, 2015. gadā vērojams samazinājums; arī reģionos nav vērojama noteikta dinamika, taču vislielākais pirmreizēji reģistrēto pacientu relatīvais skaits ir Latgalē. Uzskaitē esošo pacientu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem kopējais skaits laika periodā no 2010. gada līdz 2015. gadam pieaug, sasniedzot valstī 85 tūkstošus pacientu. Līdzīgi kā ar pirmreizēji reģistrēto saslimstību, arī kopējais reģistrēto pacientu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem relatīvais skaits visaugstākais ir Latgales reģionā (skat. 18. attēlu).

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



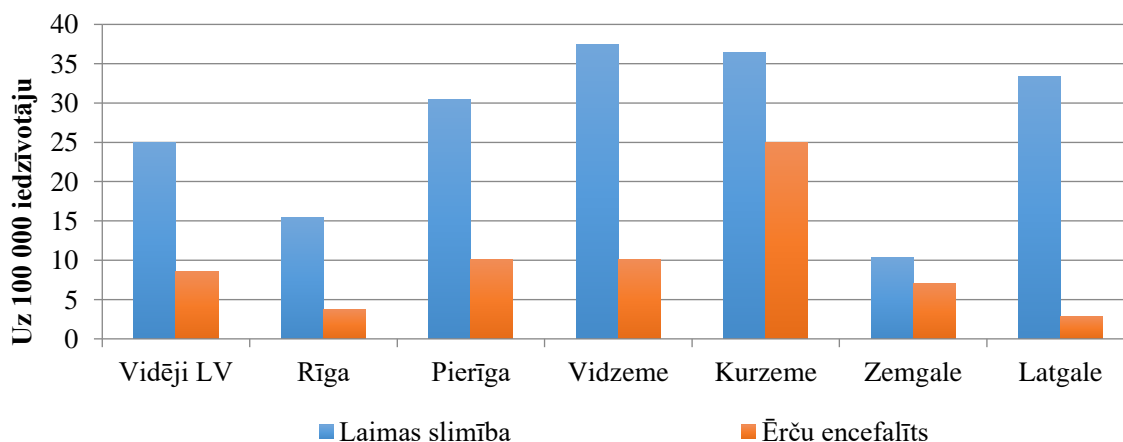
Gan no jauna reģistrēto **narkoloģisko pacientu** (neieskaitot alkohola diagnozes) skaits, gan kopējais ārstēto narkoloģisko pacientu skaits visaugstākais ir Rīgas reģionā, viszemākais – Vidzemes reģionā.

Saslimstība ar reģistrējamām **infekcijas slimībām** (saskaņā ar MK 05.01.1999. noteikumiem Nr. 7) reģionos ir svārstīga.

Saslimstībai ar **tuberkulozi** ir mainīga tendence; nav vērojamas stabilas reģionālas atšķirības. 2015. gadā Latvijā reģistrēti seši simti jauni saslimšanas gadījumi. Rēķinot uz iedzīvotāju skaitu, augstākais saslimušo skaits 2015. gadā bija Rīgas un Latgales reģionā – 32 gadījumi uz 100 000 iedzīvotāju, zemākais – Kurzemes reģionā (24 uz 100 000).

Saslimstība ar **Laimas slimību** un **ērču encefalītu** Latvijā ir mainīga, pēdējos trīs gados vērojama saslimstības mazināšanās. Augsta saslimstība ar ērču encefalītu 2015. gadā reģistrēta Vidzemes, Pierīgas un Kurzemes reģionos; Kurzemes reģionā arī iepriekšējos gados reģistrēta augstāka saslimstība nekā citviet Latvijā ar ērču pārnēsātajām slimībām, tajā skaitā – Laimas slimību (skat. 19. attēlu). Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījuma dati rāda, ka 24% Latvijas iedzīvotāju vecumā no 15-64 gadiem regulāri vakcinējas pret ērču encefalītu. Augstāks vakcinēto īpatsvars ir Pierīgas reģionā (26,5%) un Rīgas reģionā (25,3%), viszemākais – Latgales reģionā (20,1%).

19. att. Saslimstība ar ērču pārnēsātajām slimībām 2015. gadā reģionos, uz 100 000 iedzīvotāju

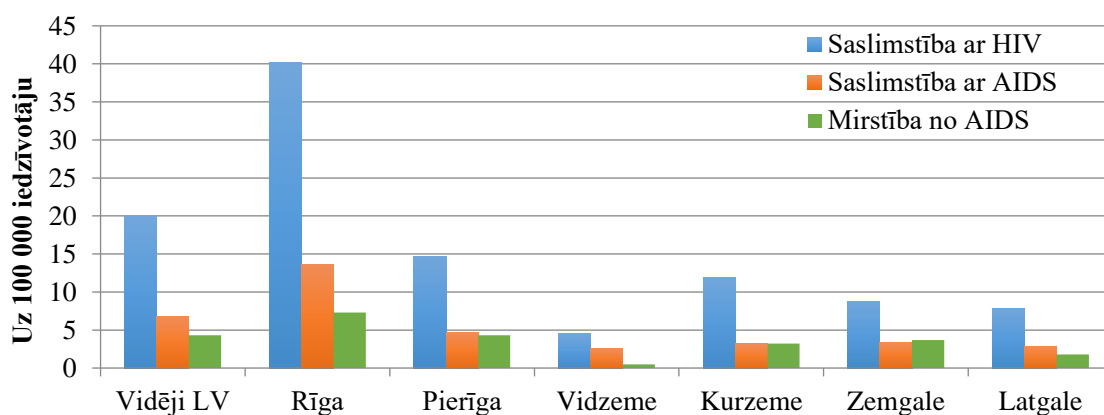


2015. gadā reģistrēti četri saslimšanas gadījumi ar **trihinelozī**. Saslimstība ar trihinelozī būtiski augstāka bija 2011. un 2012. gadā – 2011. gadā saslimstības ar trihinelozī uzliesmojums tika reģistrēts Kurzemes reģionā (13 personas) un Latgales reģionā (35 personas), 2012. gadā Latgales reģionā – 39

personas, 25 no tām Daugavpilī, kamēr citos reģionos reģistrēti vien pāris gadījumi. Gandrīz ik gadu tiek reģistrēti saslimšanas gadījumi arī Kurzemes reģionā, tomēr saslimušo skaits ir neliels.

Saslimstība ar **HIV** Latvijā pieaug; 2015. gadā reģistrēti 393 jauni HIV saslimšanas gadījumi un 133 jauni saslimšanas gadījumi ar AIDS. Visaugstākais saslimušo skaits ir reģistrēts Rīgas un Pierīgas reģionos, arī mirstība no HIV un AIDS Rīgas reģionā pārsniedz mirstību citos reģionos vismaz divas reizes. Augstāka saslimstība ar HIV un AIDS ir lielajās Latvijas pilsētās – 2015. gadā Rīgā reģistrēti 65% no visiem HIV saslimšanas gadījumiem valstī un 30% no visiem AIDS saslimšanas gadījumiem valstī; augsta saslimstība ar HIV un AIDS ir arī Liepājā, Jūrmalā, Ventspilī, Jelgavā un Daugavpilī.

20. att. Saslimstība un mirstība no HIV un AIDS 2015. gadā reģionos, uz 100 000 iedzīvotāju



Augstākā saslimstība ar **seksuāli transmisīvajām infekcijām** ir Rīgas reģionā, 2015. gadā vidējo rādītāju valstī pārsniedzot par 27%. Zemākā saslimstība ar STI reģistrēta Latgales reģionā. Rīgas reģionā reģistrēta arī augstāka saslimstība ar gonokoku infekciju un sifilisu.

Saslimstība ar **hronisku C hepatītu** (jaunatklāti gadījumi) 2014. gadā un 2015. gadā ir pieaugusi. 2015. gadā jaunatklāto saslimšanas gadījumu skaits Latgalē ir gandrīz dubultojies, salīdzinot ar 2013. gadu – attiecīgi 102 un 53 gadījumi uz 100 000 iedzīvotāju. Saslimstība ar hronisku C hepatītu atšķiras reģionālā griezumā – visaugstākā saslimstība reģistrēta Rīgas reģionā, 2015. gadā pārsniedzot vidējo rādītāju valstī par 24%.

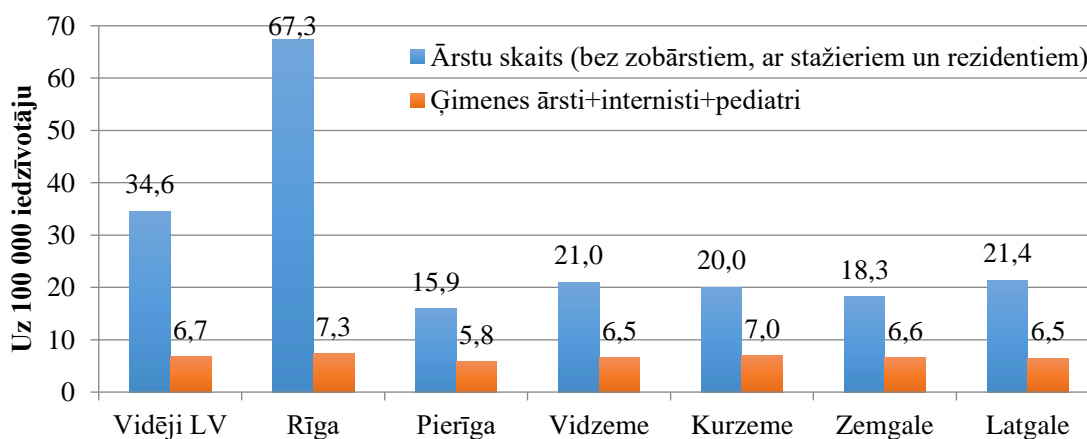
Saslimstība ar **gripu** tiek reģistrēta 10 Latvijas pilsētās, iekļaujot datus no 72 ģimenes ārstu praksēm, 11 slimnīcām un 71 izglītības iestādes (2015./2016. gada gripas sezonā). Gripas epidēmija tiek pasludināta tad, kad saslimstība kaut vienā no 10 pilsētām sasniedz 100 gadījumus uz 100 000 iedzīvotājiem. Dinamikā situācija ir atšķirīga un saistīta ar dažādiem faktoriem – gaisa temperatūru, gripas veidu, citu vīrusu cirkulāciju gaisā, vakcinācijas pārklājumu u.c. Mirstība no klīniski vai laboratoriski apstiprinātas gripas dinamikā ir mainīga – augstākā mirstība ir reģistrēta 2012./2013. gada gripas sezonā – 79 nāves gadījumi (3,9 gad. uz 100 000 iedz.), augsta mirstība reģistrēta arī 2015./2016. gada gripas sezonā – 70 nāves gadījumi (3,6 gad. uz 100 000 iedz.). Liela daļa mirušo ir vecumā virs 65 gadiem, pieder kādai no riska grupām, tiem ir bijušas vismaz divas hroniskas saslimšanas – SAS, elpceļu slimības, centrālās nervu sistēmas saslimšanas, cukura diabēts. Būtiska komplikācija gripai ir gripas izraisīta pneimonija.

Ambulatoro apmeklējumu skaits uz 1 iedzīvotāju atspoguļo veselības aprūpes pieejamību valstī. 2014. gadā un 2015. gadā ambulatoro apmeklējumu skaits vidēji Latvijā ir zem 6 gadījumiem uz 1 iedzīvotāju, mājas vizīšu īpatsvars no visiem ambulatorajiem apmeklējumiem samazinājies līdz 5,7%. Reģionālā līmenī visaugstākais ambulatoro apmeklējumu skaits ir Rīgas reģionā – 7,8 vizītes uz 1 iedz., kamēr citviet Latvijā – 4,1-5,7 vizītes uz 1 iedzīvotāju. Arī vislielākais mājas vizīšu skaits uz 1 iedz. ir Rīgas reģionā – 0,16 vizītes (citos reģionos – 0,12-0,15 vizītes uz 1 iedz.), sastādot līdz pat 7,6% no visām ambulatorajām vizītēm. Tajā pašā laikā Pierīgas reģionā mājas vizīšu īpatsvars ir viens no viszemākajiem – 3,9% no visiem ambulatorajiem apmeklējumiem. Augstāks ambulatoro apmeklējumu skaits uz 1 iedzīvotāju ir pilsētās – Ventspilī, Cēsīs, Rēzeknē (9,0-9,3), tomēr ir novadi, kuros, neskatoties uz nelielo ārstu skaitu, reģistrēts augsts ambulatoro apmeklējumu skaits – Lubānas, Aizkraukles, Preiļu, Rucavas, Ērgļu, Burtnieku, Rūjienas, Raunas (6,0-8,5). Tajā pašā laikā ir novadi

(kopā 18), kuros uz 1 iedzīvotāju ir zem 2 vizītēm gadā. Sešos no šiem novadiem – Sējas, Riebiņu, Naukšēnu, Rundāles, Vecpiebalgas, Durbes novados reģistrēts tikai 1 ārsts, četros – Kocēnu, Engures, Amatas un Zilupes novados – 2 ārsti.

Pēc Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījuma 2014. gada datiem, 73% aptaujāto iedzīvotāju vecuma grupā no 15 līdz 64 gadiem atzīmēja, ka pēdējā gada laikā ir apmeklējuši savu ģimenes ārstu. Pieaugot vecumam, pieaug iedzīvotāju īpatsvars, kuri pēdējā gada laikā ir apmeklējuši ģimenes ārstu. Tikai trešdaļa iedzīvotāju apmeklē ģimenes ārstu, lai veiktu profilaktiskās pārbaudes; pieaugot vecumam, šis īpatsvars pieaug. Tikai puse aptaujāto iedzīvotāju (52%) pēdējā gada laikā ir apmeklējuši zobārstu. Biežāk zobārstu apmeklē vidzemnieki (55%) un gados vecāki iedzīvotāji. 62% iedzīvotāju ir pilnībā apmierināti ar savu ģimenes ārstu.

21. att. Ārstu relatīvais skaits 2015. gadā reģionos, uz 10 000 iedzīvotāju



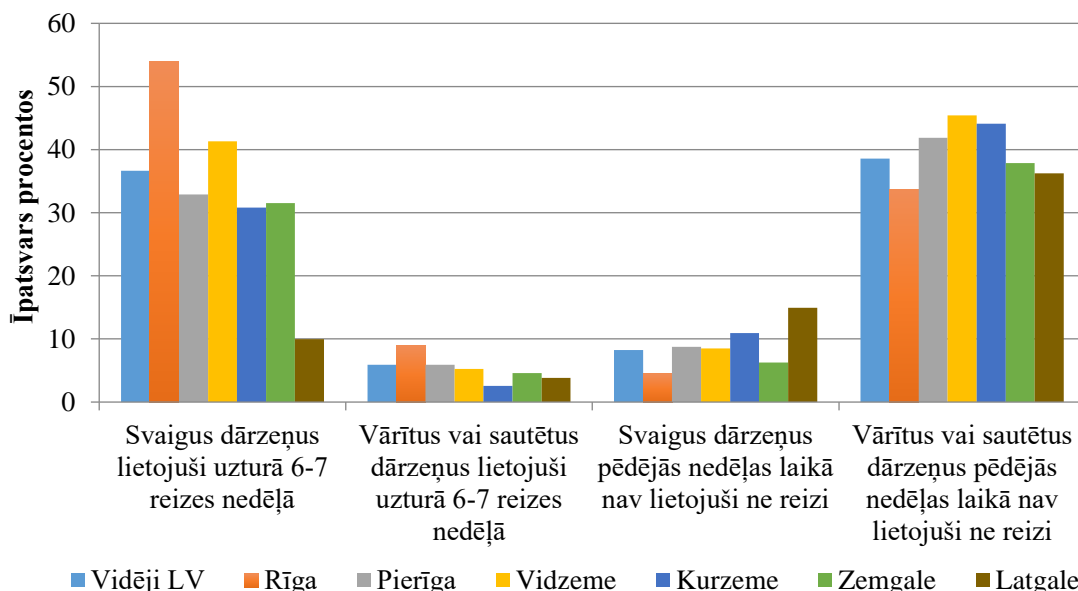
Ārstu skaits reģionālā līmenī ir nevienlīdzīgs. Visvairāk ārstu ir Rīgas reģionā, kurā strādā 63% Latvijas ārstu – 4,3 tūkstoši no 6,8 tūkstošiem. Šāda ārstu koncentrācija vienuviet ir saistīta ar valsts nozīmes veselības aprūpes iestāžu koncentrēšanos Rīgas pilsētā. Rīgas ģeogrāfiskais tuvums ietekmē arī ārstu skaitu Pierīgas reģionā, 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) Rīgas reģionā ir lielāks nekā citos reģionos (skat. 21. attēlu). Situācija pilsētu un novadu līmenī ir līdzīga – vislielākais ārstu skaits uz 10 000 iedzīvotāju ir Rīgā (67,3), Valmierā (55,5), Rēzeknē (39,7) un citās pilsētās – Jūrmalā, Daugavpilī, Ventspilī, Liepājā, Jelgavā, kurās ir izvietotas reģionālas vai republikas nozīmes veselības aprūpes iestādes. Turpretī novados ar nelielu iedzīvotāju skaitu ārstu skaits ir ļoti neliels – Vārkavas un Ciblas novados nav reģistrēts pat viens ārsts, 8 novados (Riebiņu, Vecpiebalgas, Engures, Rundāles, Kocēnu, Durbes, Amatas, Rēzeknes) ārstu skaits ir zem 4 uz 10 000 iedzīvotāju, 30 novados – 4,1-6,9 ārsti.

Veselību ietekmējošie paradumi

Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījuma 2014. gada 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 **dārzenus** rekomendē lietot uzturā katru dienu, vislabāk – svaigā veidā, dārzenų patēriņš Latvijas iedzīvotāju vidū ir nepietiekams, it sevišķi Latgales reģionā. Biežāk iedzīvotāji patērē uzturā svaigus dārzenus – ik dienu uzturā tos lieto trešdaļa aptaujāto (37%) iedzīvotāju vecuma grupā no 15-64 gadiem, bet Rīgas reģionā – pat puse aptaujāto iedzīvotāju (54%). Viszemākais svaigu dārzenų patēriņš uzturā ir Latgales reģionā – svaigus dārzenus pēdējās nedēļas laikā ik dienu uzturā lietojuši vien nepilni 10%, kamēr ne reizi – 15%. Vārītu vai sautētu dārzenų patēriņš uzturā ir daudz zemāks – 6-7 reizes nedēļā tos lieto vien nepilni 6% iedzīvotāju, nedaudz vairāk Rīgas reģionā – nepilni 9%, kamēr Kurzemes reģionā vien 2,5% (skat. 22. attēlu).

22. att. Dārzenų lietošanas biežums uzturā pēdējās nedēļas laikā, īpatsvars procentos no aptaujātajiem, 15-64 g.v., 2014. gads



Augļus un ogas pēdējās nedēļas laikā uzturā lietojuši 84% aptaujāto iedzīvotāju vecuma grupā no 15-64 gadiem; augstāks ogu un augļu patēriņš uzturā ir Rīgas reģiona un Zemgales iedzīvotājiem – virs 90% aptaujāto, zemāks – Kurzemes reģiona iedzīvotājiem (70%). Katru dienu augļus un ogas uzturā lieto 20% aptaujāto Latvijas iedzīvotāju, līderi šajā ziņā ir Rīgas reģiona iedzīvotāji – pat 33%, kamēr Latgales reģionā – vien nepilni 7%.

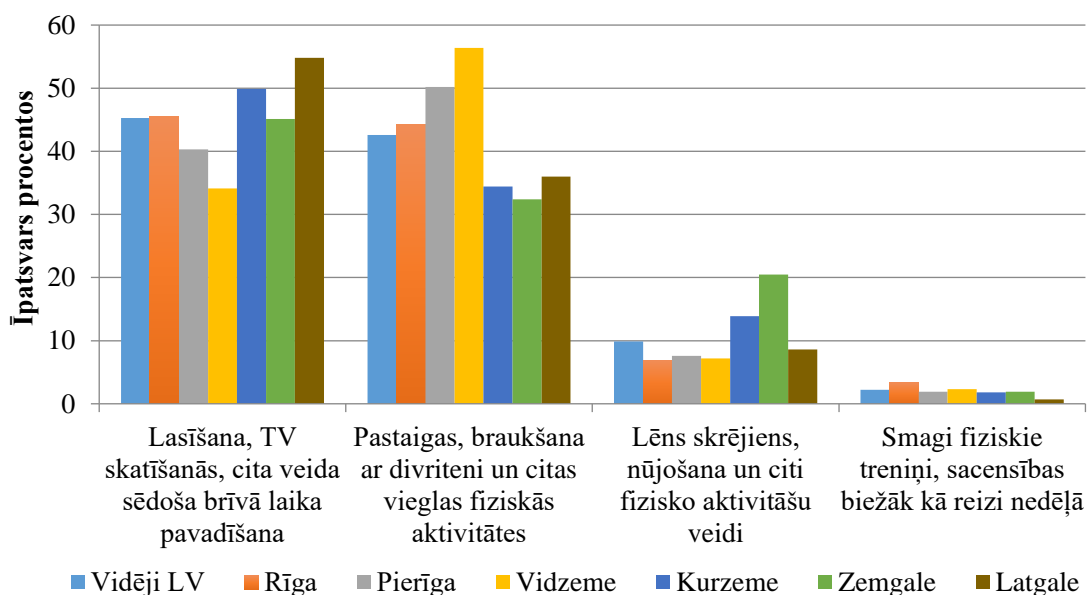
Kopējam **sāls patēriņam** nevajadzētu pārsniegt 5 gramus dienā, tomēr daudzi produkti satur sāli slēptā veidā. Jau gatavam ēdienam sāli mēdz pievienot 61% aptaujāto Latvijas iedzīvotāju vecuma grupā no 15-64 gadiem, vīrieši biežāk nekā sievietes (73%; 63%), t.sk. sāli gatavam ēdienam vienmēr pievieno 5% aptaujāto. Biežāk sāli jau gatavam ēdienam mēdz pievienot Kurzemes iedzīvotāji (73%), retāk – vidzemnieki (48%).

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 10% aptaujāto iedzīvotāju vecuma grupā no 15-64 gadiem. Fiziski aktīvāki ir Rīgas un Zemgales reģiona iedzīvotāji (13% un 14%), mazaktīvākie – Kurzemes un Pierīgas reģiona iedzīvotāji (7%).

45% aptaujāto iedzīvotāju kā sev raksturīgu **brīvā laika nodarbi** atzīst mazkustīgu dzīvesveidu – lasīšanu, TV skatīšanos u.c., tomēr Pierīgas un Vidzemes reģionā kā biežākais brīvā laika pavadīšanas veids tiek atzīmētas pastaigas un citas vieglas fiziskas aktivitātes (skat. 23. attēlu). Ar smagiem

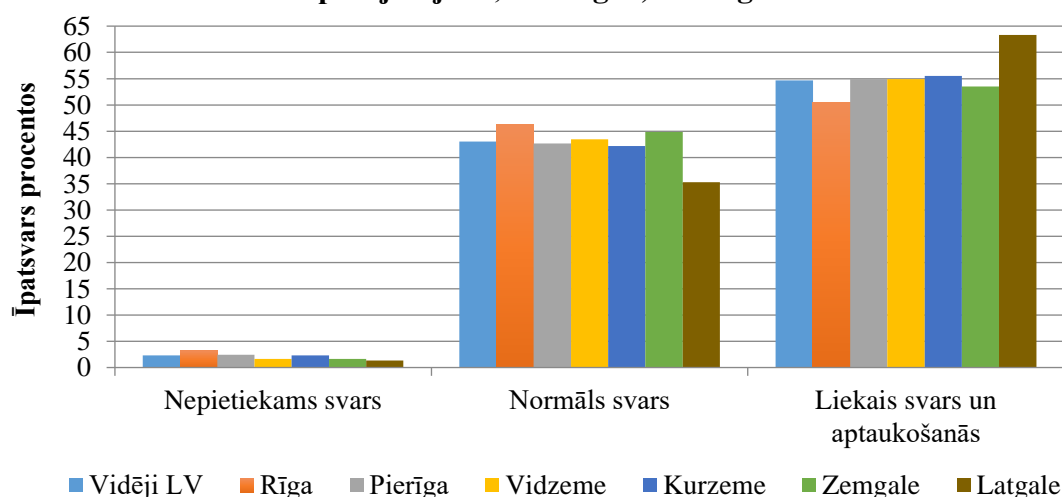
fiziskiem treniņiem vismaz reizi nedēļā nodarbojas 2,2% aptaujāto iedzīvotāju, biežāk – Rīgas un Vidzemes reģionā (3,4% un 2,3%).

23. att. Brīvā laika pavadīšanas veidi, īpatsvars procentos no aptaujātajiem, 15-64 g.v., 2014. gads



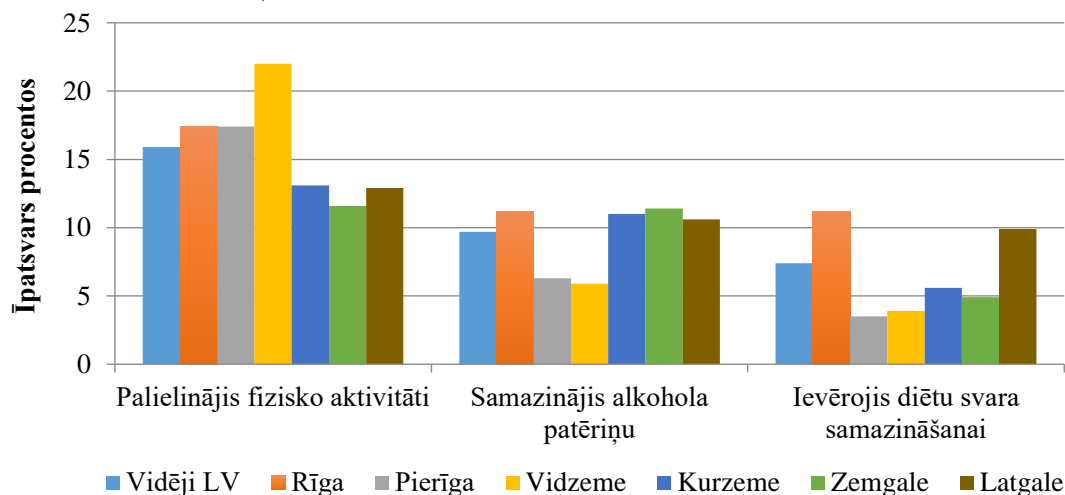
Iedzīvotāju uztura un fiziskās aktivitātes paradumi ir cieši saistīti ar lieko svaru un aptaukošanos. 55% Latvijas iedzīvotāju vecumā no 15-64 gadiem ir **liekais svars** vai **aptaukošanās**, vīriešiem biežāk nekā sievietēm (56%; 53%). Lielākais iedzīvotāju īpatsvars ar lieko svaru un aptaukošanos ir Latgales reģionā – 63%, zemākais – Rīgā – 50,5% (skat. 24. attēlu).

24. att. Iedzīvotāju sadalījums pēc ķermeņa masas indeksa, īpatsvars procentos no aptaujātajiem, 15-64 g.v., 2014. gads



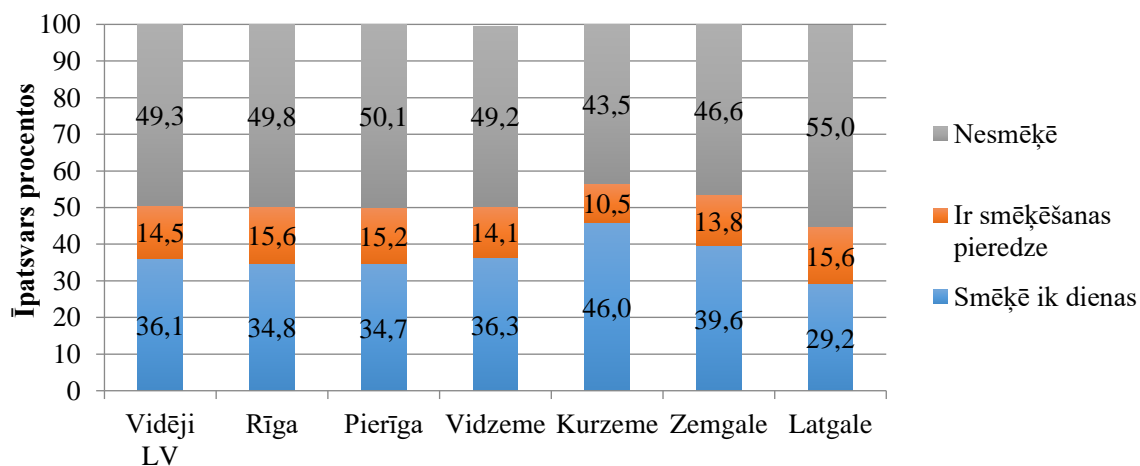
Pēdējā gada laikā veselības apsvērumu dēļ uztura un citus paradumus ir mainījuši 44% aptaujāto iedzīvotāju vecumā no 15-64 gadiem, sievietes biežāk nekā vīrieši (55%; 32%). Visbiežāk iedzīvotāji palielinājuši savu fizisko aktivitāti - ~16% Latvijas iedzīvotāju, Vidzemes reģionā – pat 22%. 9,7% aptaujāto ir samazinājuši alkohola patēriņu, 7,4% - ievērojuši diētu svara samazināšanai (skat. 25. attēlu).

25. att. Aptaujāto iedzīvotāju īpatsvars procentos, kuri pēdējā gada laikā veselības apsvērumu dēļ mainījuši paradumus, 15-64 g.v., 2014. gads



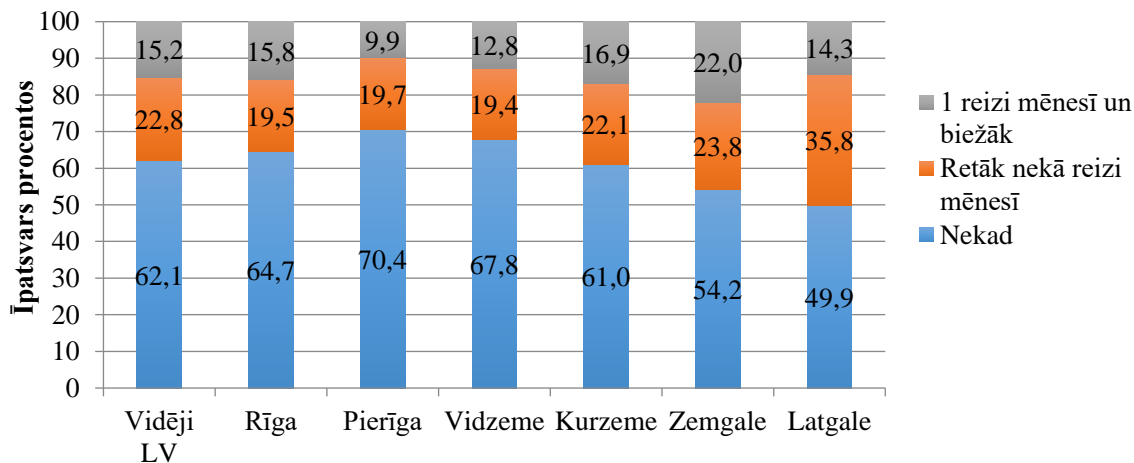
Ik dienu smēķē 36% aptaujāto iedzīvotāju, sievietes mazāk nekā vīrieši (21%; 52%). Visaugstākais ik dienas smēķējošu iedzīvotāju īpatsvars ir Kurzemes reģionā (46%), zemākais – Latgales reģionā (29%). Papildus 14,5% Latvijas iedzīvotāju ir smēķēšanas pieredze – vai nu smēķē ik pa laikam, vai smēķējuši pagātnē (skat. 26. attēlu).

26. att. Smēķēšanas indekss, īpatsvars procentos no aptaujātajiem, 15-64 g.v., 2014. gads



Par veselībai bīstamu alkohola patēriņu tiek uzskatītas **sešas alkohola devas vienā iedzeršanas reizē** (1 deva: 40 ml stipro alkoholisko dzērienu vai 100ml vīna, vai 1 pudele (500 ml) alus). Šādu daudzumu alkohola vismaz reizi mēnesī lieto 15% Latvijas iedzīvotāju, sievietes daudz retāk nekā vīrieši (6%; 24%). (skat. 27. attēlu).

27. att. Aptaujāto iedzīvotāju īpatsvars procentos, kuri vienā reizē izdzer sešas alkohola devas, 15-64 g.v., 2014. gads



Biežāk alkoholu bīstamos apjomos patērē Zemgales reģiona iedzīvotāji – 22% aptaujāto, retāk – Pierīgas reģiona iedzīvotāji (9,9%). Starp Pierīgas iedzīvotājiem ir arī visaugstākais to iedzīvotāju īpatsvars, kuri nekad nepatērē alkoholu bīstamos apjomos (skat 27. attēlu).

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.

Kā īpaši jāizdala divi Latvijas reģioni – Rīgas reģions un Latgales reģions. Rīgas reģionam ir raksturīgs liels iedzīvotāju blīvums, augstāki ienākumi, labāka veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība, tajā pašā laikā arī augstāka saslimstība ar STI, HIV un AIDS. Rīgai un pilsētām raksturīgi veselīgāki ēšanas paradumi – vairāk dārzeņu un ogu uzturā, augstāka fiziskā aktivitāte. Ar Rīgas reģionu 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. Turpretī Latgales reģionam raksturīga ir iedzīvotāju novecošanās, daudzi veselību raksturojošie rādītāji ir sliktāki nekā citos reģionos. Būtiskākais Latgales reģiona izaicinājums nākotnē būtu pietuvoties vidējiem Latvijas rādītājiem, uzlabojot situāciju tādās jomās kā demogrāfija, perinatālā un zīdaiņu veselība, uztura paradumi (samazinot sāls patēriņu, paaugstinot dārzeņu, augļu un ogu patēriņu) un fiziskā aktivitāte, kā arī mazinot mirstību no ārējiem nāves cēloņiem, it sevišķi darbaspējīgo iedzīvotāju vidū. Piejūras reģionos – Kurzemes reģionā – raksturīga augsta saslimstība ar ļaundabīgajiem audzējiem, it sevišķi ar ādas ļaundabīgajiem audzējiem, t.sk. melanomu. Kurzemes reģionam raksturīga augstāka saslimstība ar ērcu pārnēsātajām slimībām, tajā pašā laikā vakcinējušos iedzīvotāju īpatsvars pret ērcu encefalītu ir zems. Kurzemes reģionā ir visaugstākais regulāro smēķētāju īpatsvars starp iedzīvotājiem vecumā no 15-64 gadiem. Būtiskākais Kurzemes reģiona izaicinājums nākotnē būtu samazināt minēto ļaundabīgo audzēju izplatību populācijā, izglītojot sabiedrību par riska faktoriem un veicinot savlaicīgu slimību atklāšanu. Zemgales reģionā daudzi veselību raksturojošie rādītāji ir līdzīgi valsts vidējam rādītājam vai labāki. Izaicinājums Zemgales reģionā ir augstais smēķējošo iedzīvotāju īpatsvars un iedzīvotāju īpatsvars ar riskantiem alkohola lietošanas paradumiem, augstais pašnāvību skaits. Vidzemes reģionā ir augsta iedzīvotāju apmierinātība ar savu ģimenes ārstu, lielāks respondentu īpatsvars, kuri pēdējā gada laikā ir apmeklējuši savu ģimenes ārstu, tajā pašā laikā iedzīvotājiem ir zemāks veselības pašvērtējums. Vidzemes reģionā reģistrēta augstāka mirstība no SAS, ļaundabīgajiem audzējiem un cukura diabēta. Augsta ir arī saslimstība ar ērcu encefalītu un Laimas slimību, turpretī zemāks iedzīvotāju vakcinācijas īpatsvars pret ērcu encefalītu.

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 sistēmas 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