

## Latvijas reģionu veselības profils 2010-2019

Šajā profilā apkopoti dati par būtiskākajiem veselības rādītājiem sešos Latvijas statistiskajos reģionos\* laika periodā no 2010. gada līdz 2019. gadam. Informācija sagatavota, izmantojot Centrālās statistikas pārvaldes un Slimību profilakses un kontroles centra datus.

**Latvijas vidējais iedzīvotāju skaits:** 1 913 821,5 (2019.)

**Iedzīvotāju dabiskā kustība:** dzimuši 18 786, miruši 27 719, migrācijas saldo: -3360 (2019.)

**Vidējā mēneša darba alga bruto (EUR):** 1 076 (2019.) (CSP dati)

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

### Kopsavilkums

(salīdzinot ar situāciju vidēji Latvijā)

Rīgas reģions	Pierīgas reģions	Zemgales reģions	Vidzemes reģions	Kurzemes reģions	Latgales reģions
<input checked="" type="checkbox"/> Augstāks grūtnieču īpatsvars, kurām savlaicīgi uzsākta antenatālā aprūpe <input checked="" type="checkbox"/> Zemākā mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem <input checked="" type="checkbox"/> Zemākā mirstība no SAS <input checked="" type="checkbox"/> Zemāka mirstība no ārējiem nāves cēloņiem <input checked="" type="checkbox"/> Mazāks ikdienas smēķētāju īpatsvars <input checked="" type="checkbox"/> Augstākā saslimstība ar HIV/AIDS <input checked="" type="checkbox"/> Zemāka dzimstība	<input checked="" type="checkbox"/> Visaugstākais bērnu un viszemākais senioru īpatsvars sabiedrībā <input checked="" type="checkbox"/> Augstākā dzimstība valstī <input checked="" type="checkbox"/> Zemāka mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem <input checked="" type="checkbox"/> Zemāka mirstība (t.sk. priekšlaicīga) no SAS <input checked="" type="checkbox"/> Zemāka mirstība no ārējiem nāves cēloņiem, sevišķi no slepkavībām <input checked="" type="checkbox"/> Zemākais PZMG rādītājs	<input checked="" type="checkbox"/> Augstāka mirstība no pašnāvībām un kritieniem <input checked="" type="checkbox"/> Zemākā saslimstība ar ļaundabīgajiem audzējiem <input checked="" type="checkbox"/> Augstāka saslimstība ar tuberkulozi <input checked="" type="checkbox"/> Zemāks jaundzimušo paredzamais mūža ilgums	<input checked="" type="checkbox"/> Dinamikā pieaug mirstība no SAS <input checked="" type="checkbox"/> Zemākā saslimstība ar HIV/AIDS <input checked="" type="checkbox"/> Augstākā saslimstība ar Laimas slimību <input checked="" type="checkbox"/> Veselīgāki uztura paradumi <input checked="" type="checkbox"/> Zemākā zīdaiņu mirstība <input checked="" type="checkbox"/> Augstāka mirstība no SAS	<input checked="" type="checkbox"/> Optimistiskākais savas veselības pašvērtējums <input checked="" type="checkbox"/> Augstākā saslimstība ar ļaundabīgajiem audzējiem <input checked="" type="checkbox"/> Augsta saslimstība ar ādas un prostatas audzējiem, augsta mirstība no prostatas audzēja <input checked="" type="checkbox"/> Augstāka mirstība noslikstot <input checked="" type="checkbox"/> Augstākā saslimstība ar ērcu encefalītu, augstākā saslimstība ar Laimas slimību	<input checked="" type="checkbox"/> Viszemākais bērnu un visaugstākais senioru īpatsvars sabiedrībā <input checked="" type="checkbox"/> Zemākā dzimstība <input checked="" type="checkbox"/> Augstākā zīdaiņu mirstība <input checked="" type="checkbox"/> Optimistiskāks savas veselības pašvērtējums <input checked="" type="checkbox"/> Mazāks ikdienas smēķētāju īpatsvars <input checked="" type="checkbox"/> Augstākā mirstība (t.sk. priekšlaicīga) no SAS, ļaundabīgajiem audzējiem, ārējiem nāves cēloņiem, augsta mirstība no cukura diabēta komplikācijām un gremošanas sistēmas slimībām <input checked="" type="checkbox"/> Augstākais PZMG rādītājs <input checked="" type="checkbox"/> Lielāks diabēta pacientu relatīvais skaits <input checked="" type="checkbox"/> Lielāks iedzīvotāju relatīvais skaits ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem <input checked="" type="checkbox"/> Augstākā saslimstība ar tuberkulozi <input checked="" type="checkbox"/> Visaugstākais smēķētāju īpatsvars <input checked="" type="checkbox"/> Neveselīgāki uztura paradumi

\*Laika periodā no 2010. gada līdz 2020. gadam Latvijas administratīvi teritoriālo iedalījumu nosaka 28.04.2004. MK rīkojums Nr. 271 „Par Latvijas Republikas statistiskajiem reģioniem un tajos ietilpstošajām administratīvajām vienībām” un šāds teritoriālais iedalījums ir spēkā līdz 2020. gada 31. decembrim. No 2021. gada 1. janvāra spēkā stājas jauns Latvijas administratīvi teritoriālo iedalījums un tiek mainītas Statistisko reģionu robežas.

**Tabula “Veselību raksturojošie rādītāji 2019. 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	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	571	566	○	575	○	579	○	592	○	562	○	558	○
	2	Bērnu proporcija populācijā (0-14 g.v.), %	15,9	15,6	○	18,4	⬆️	15,3	○	15,9	○	16,2	○	13,7	⬇️
	3	Senioru proporcija populācijā (65+ g.v.), %	20,4	20,6	○	18,1	⬇️	21,4	○	21,3	○	19,8	○	22,1	⬆️
	4	Dzimumstība	9,8	9,4	○	11,8	⬆️	9,5	○	9,8	○	10,2	○	8,0	⬇️
	5	Jaundzimušo vidējais paredzamais mūža ilgums	75,6	76,5	○	76,5	○	75,5	○	75,2	○	75,0	○	73,1	○
	6	Vidējā mēneša darba alga bruto (EUR)	1152	1285	⬆️	1111	○	916	⬇️	983	⬆️	978	⬆️	787	⬇️
Veselības un veselības aprūpes rādītāji	7	Respondentu īpatsvars, kuri savu veselību vērtē kā labu vai diezgan labu	49	43	⬆️	51	○	45	⬆️	65	⬆️	49	○	52	⬆️
	8	Respondentu īpatsvars, kuri ir pilnībā apmierināti ar savu ģimenes ārstu	52	51	○	45	⬆️	69	⬆️	57	⬆️	57	⬆️	43	⬇️
	9	Respondentu īpatsvars, kuri saņem invaliditātes pensiju	8,0	5,7	⬆️	9,0	⬆️	9,1	⬆️	9,2	⬆️	12,6	⬆️	6,7	⬇️
	10	Saslimstība ar ļaundabīgiem audzējiem	606	613	○	551	⬆️	621	○	683	⬆️	514	⬆️	653	⬆️
	11	Vecuma standartizētā saslimstība ar ļaundabīgiem audzējiem	606	612	○	594	○	604	○	670	⬆️	525	⬆️	606	○
	12	Diabēta pacientu relatīvais skaits gada beigās	4734	4738	○	4203	⬆️	4527	○	4713	○	4480	⬆️	5858	⬆️
	13	Iedzīvotāju ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem relatīvais skaits gada beigās	4635	4388	⬆️	3624	⬆️	4266	⬆️	5033	⬆️	4763	○	6419	⬆️
	14	Pirmreizēji reģistrēto pacientu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem relatīvais skaits	282	324	⬆️	235	⬆️	231	⬆️	230	⬆️	247	⬆️	358	⬆️

**Piezīmes:** 1 Darbspējas vecumu nesasnējušo un pārsniegušo personu skaits vidēji uz 1000 personām darbspējas vecumā 2019. g. sākumā; 2-3 Procentos no visiem iedzīvotājiem; 4 Uz 1000 iedzīvotāju; 5 Gadi; 6 Pavisam, bez privātā sektora komersantiem ar nodarbināto skaitu <50; 7-9 Īpatsvars procentos no aptaujātajiem 15-74 gadus veciem Latvijas iedzīvotājiem; 10-11 Jaunie gadījumi, uz 100 000 iedzīvotāju; 11 Rādītāju neietekmē iedzīvotāju vecuma struktūra reģionos, līdz ar to rādītājs precīzāk ataino situāciju; 12 Uz 100 000 iedzīvotāju; 13-14 Diagnozes F00-09; F20-98 (SSK-10), uz 100 000 iedzīvotāju.

**Datu avoti:** 1-6 CSP, 2019; 7-9 Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, SPKC, 2018; 10-14 PREDA, SPKC, 2017.

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	15	Saslimstība ar tuberkulozi	24,9	23,9	○	18,0	🟢	23,7	○	25,7	○	27,8	🔴	28,0	🔴
	16	Saslimstība ar HIV	15,4	23,6	🔴	14,0	🟢	5,4	🟢	13,8	🟢	10,98	🟢	6,6	🟢
	17	Saslimstība ar AIDS	4,8	8,9	🔴	3,0	🟢	2,2	🟢	3,4	🟢	3,5	🟢	0,8	🟢
	18	Saslimstība ar jaunatklātu hronisku C hepatītu	73	80	🔴	40	🟢	43	🟢	70	○	91	🔴	111	🔴
	19	Saslimstība ar Laimas slimību/ērču encefalītu	25,2/13,1	16,2/5,9	🟢/🟢	25,8/16,9	○/🔴	40,5/11,4	🔴/🟢	51,5/38,1	🔴/🔴	16,6/13,5	🟢/○	19,0/2,7	🟢/🟢
	20	Ārstu relatīvais skaits	33,1	62,6	🟢	14,1	🔴	22,8	○	19,4	🔴	18,1	🔴	21,7	🔴
	21	Ģimenes ārstu, internistu un pediatru relatīvais skaits	10,0	13,7	🟢	6,8	🔴	9,6	🔴	8,8	🔴	8,6	🔴	8,7	🔴
	22	Antenatālā aprūpe uzsākta līdz 12. grūtniecības nedēļai	93,0	96,3	○	93,5	○	86,7	🔴	91,8	○	85,1	🔴	91,1	○
	23	Ambulatoro apmeklējumu skaits pie ārstiem uz 1 iedzīvotāju, t.sk. mājas vizītes	6,1/0,15	8,5/0,3	🟢/🟢	3,8/0,1	🔴/🔴	5,2/0,1	🔴/🔴	5,6/0,1	🔴/🔴	5,2/0,1	🔴/🔴	5,5/0,1	🔴/🔴
Veselību ietekmējošie paradumi	24	Respondentu īpatsvars, kuri pēdējā gada laikā veselības apsvēruma dēļ ir mainījuši uztura un citus paradumus	47	49	○	31	🟡	41	🟡	41	🟡	53	🟡	67	🟡
	25	Ikdienas smēķētāju īpatsvars	24	22	🟢	30	🔴	27	🔴	27	🔴	28	🔴	15	🟢
	26	Respondentu īpatsvars, kuri reizi mēnesī un biežāk lieto sešas alkohola devas vienā iedzeršanas reizē	11,1	9,9	🟢	12,2	🔴	14,2	🔴	7,6	🟢	15,3	🔴	9,8	🟢
	27	Respondentu īpatsvars ar pietiekošu fizisko aktivitāti	10,0	8,5	🔴	7,0	🔴	7,5	🔴	13,5	🟢	13,1	🟢	14,1	🟢
	28	Respondentu īpatsvars, kuri gatavam ēdienam mēdz pievienot sāli	4,7	3,2	🟢	3,7	🟢	2,1	🟢	7,8	🔴	6,0	🔴	7,3	🔴
	29	Respondentu īpatsvars, kuri svaigus/vārītus vai sautētus dārzeņus pagājušās nedēļas laikā lietojuši katru dienu	37/3,7	36/3,2	○/🔴	23/3,1	🔴/🔴	35/2,7	🔴/🔴	38/3,9	○/🟢	66/6,9	🟢/🟢	33/3,8	🔴/○
	30	Respondentu īpatsvars, kuriem ir liekais svars vai aptaukošanās (KMI virs 25)	59	57	○	57	○	61	○	56	🟢	66	🔴	61	○

**Piezīmes:** 15-19 Jaunie gadījumi, uz 100 000 iedzīvotāju; 20 Ārstu skaits bez zobārstiem, ar stažieriem un rezidenti, uz 10 000 iedzīvotāju; 21 Uz 10 000 iedzīvotāju; 22 Uz 100 sievietēm, pēc sievietes dzīvesvietas; 23 Uz 1 iedzīvotāju; 24-30 Īpatsvars procentos no aptaujātajiem 15-74 gadus veciem Latvijas iedzīvotājiem; 27 Respondentu īpatsvars %, kuri 4 reizes nedēļā un biežāk veic vismaz 30 minūšu ilgus fiziskos vingrojumus līdz vieglam elpas trūkumam vai svīšanai; 30 Ķermeņa masas indekss aprēķināts pēc mērītā svara un auguma.

**Datu avoti:** 15 PREDA, SPKC, 2017; 16-19 VISUMS, SPKC, 2019; 20-21 Pārskats par iestādes personālu, SPKC, 2019; 23 Pārskats par ārstniecības iestādes darbību, SPKC, 2019; 24-30 Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums, SPKC, 2018.

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	
Mirstība	31	Mirstība no sirds un asinsvadu sistēmas slimībām	784	694	🟢	633	🟢	971	🔴	773	🟡	834	🔴	1055	🔴
	32	Vecuma standartizētā mirstība no sirds un asinsvadu sistēmas slimībām*	784	678	🟢	724	🟢	917	🔴	754	🟡	864	🔴	970	🔴
	33	Mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem	309	298	🟡	309	🟡	318	🟡	328	🔴	303	🟡	373	🔴
	34	Vecuma standartizētā mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem*	309	297	🟡	300	🟡	305	🟡	320	🟡	309	🟡	342	🔴
	35	Mirstība no ārējiem nāves cēloņiem	72	65	🟢	63	🟢	76	🔴	72	🟡	79	🔴	93	🔴
	36	Vecuma standartizētā mirstība no ārējiem nāves cēloņiem*	72	64	🟢	66	🟢	75	🟡	72	🟡	80	🔴	90	🔴
	37	Mirstība no gremošanas sistēmas slimībām	52	50	🟡	39	🟢	58	🔴	57	🔴	52	🟡	70	🔴
	38	Perinatālā mirstība	6,2	5,6	🟢	6,6	🔴	9,9	🔴	5,2	🟢	6,6	🔴	5,0	🟢
	39	Zīdaiņu mirstība	3,4	3,1	🟢	3,1	🟢	2,9	🟢	3,9	🔴	3,1	🟢	5,0	🔴
	40	Potenciāli zaudētie mūža gadi, vecuma grupā 0-64 gadi	4870	4591	🟢	4285	🟢	4641	🟡	5023	🟡	4794	🟡	6546	🔴
	41	Potenciāli zaudētie mūža gadi no SAS, vecuma grupā 0-64 gadi	1290	1294	🟡	988	🟢	1296	🟡	1276	🟡	1099	🟢	1921	🔴
	42	Potenciāli zaudētie mūža gadi no ļaundabīgajiem audzējiem, vecuma grupā 0-64 gadi	941	809	🟢	945	🟡	912	🟡	983	🟡	962	🟡	1223	🔴
	43	Potenciāli zaudētie mūža gadi no ārējiem cēloņiem, vecuma grupā 0-64 gadi	1192	1035	🟢	1055	🟢	1254	🔴	1096	🟢	1328	🔴	1706	🔴

Piezīmes: 31-37 Uz 100 000 iedzīvotāju attiecīgā vecuma grupā; 32, 34, 36 Rādītāju neietekmē iedzīvotāju vecuma struktūra reģionos, līdz ar to rādītājs precīzāk ataino situāciju; 38 Uz 1000 dzīvi un nedzīvi dzimušo; 39 Uz 1000 dzīvi dzimušo; 40-43 Uz 100 000 iedzīvotāju vecuma grupā 0-64 gadi.

Datu avoti: 31-43 Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāze, SPKC, 2019.

\*Standartizētā mirstība ir rādītājs, kas atspoguļo, kāda būtu mirstība, ja visos reģionos iedzīvotāju vecuma sadalījums būtu vienāds. Šis rādītājs dod iespēju precīzāk salīdzināt situāciju.

## Ievads

Latvijas statistiskie reģioni ir Latvijas teritoriālās vienības, kuras tika izveidotas ar mērķi apvienot Latvijas rajonus (pēc 2009. gada reformas – Latvijas novadus) lielākās statistiskās vienībās. Lai gan statistiskie reģioni nes Latvijas kultūrvēsturiskos nosaukumus, to robežas atšķiras no kultūrvēsturisko novadu robežām un iet pa administratīvo novadu (līdz 2010. gadam – rajonu) robežām, līdz ar to atsevišķas teritoriālās vienības dažādos laika periodos atradušās dažādos statistiskajos reģionos – piemēram, Tukuma rajons līdz 2009. gadam ietilpa Zemgales statistiskajā reģionā, no 2010. gada – Pierīgas reģionā.

Šajā ziņojumā sagatavoti dati par laika periodu no 2010. gada līdz 2019. gadam, kad Latvijas administratīvi teritoriālo iedalījumu nosaka 28.04.2004. MK rīkojums Nr. 271 „Par Latvijas Republikas statistiskajiem reģioniem un tajos ietilpstošajām administratīvajām vienībām” (skat. 1. attēlu).

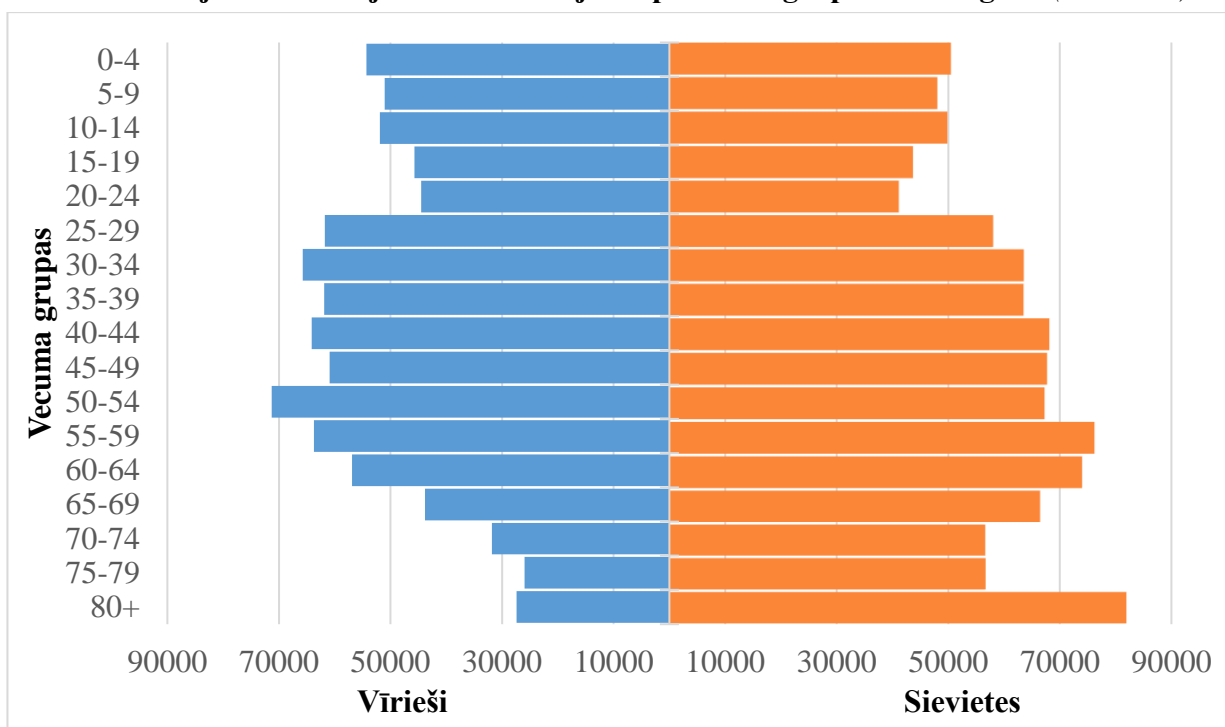
1.att. Latvijas statistiskie reģioni, 2010.-2019. gads



## Demogrāfiskā situācija

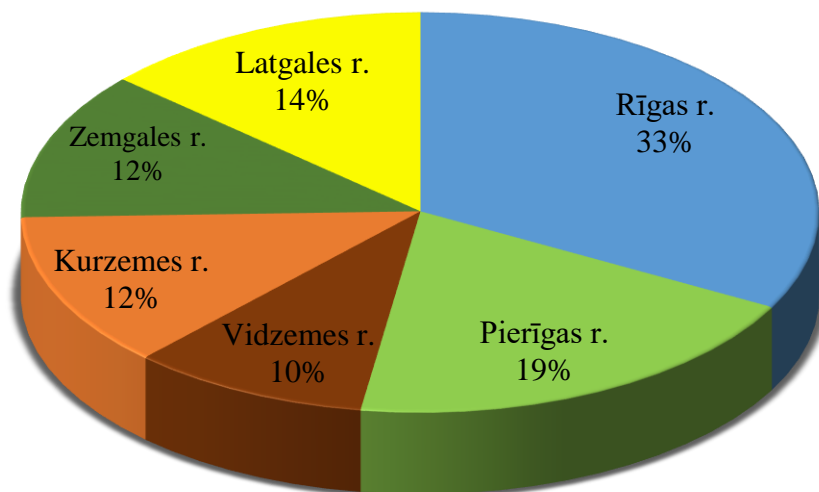
2019. gadā Latvijā dzīvoja 1,91 miljoni pastāvīgo iedzīvotāju, no tiem darbspējas vecumā – 64% iedzīvotāju. 16% iedzīvotāju bija bērni un pusaudži līdz darbspējas vecumam, bet 20% – iedzīvotāji virs darbspējas vecuma (skat. 2. attēlu). Reģionālā līmenī darbspējas vecuma iedzīvotāju īpatsvars ir līdzīgs – ~64%, tomēr, ja salīdzina bērnu līdz 14 gadu vecumam un senioru īpatsvaru, redzams, ka Latgales reģionā ir gan vismazākais bērnu īpatsvars (13,7%), gan vislielākais senioru īpatsvars populācijā (22,1%).

2.att. Latvijas iedzīvotāju skaita sadalījums pa vecumgrupām 2019. gadā (CSP dati)



Iedzīvotāju izvietojums reģionālā griezumā ir nevienmērīgs – 33% iedzīvotāju dzīvo Rīgas reģionā (Rīgas un Pierīgas reģionos kopā – 52%, skat. 3. attēlu). 52% Latvijas iedzīvotāju dzīvo lielajās pilsētās, bet pilsētās kopumā – 68% Latvijas iedzīvotāju. Pie tam novērojama tendence pieaugt Pierīgas reģionā un lielajās pilsētās dzīvojošo iedzīvotāju īpatsvaram.

3.att. Latvijas iedzīvotāju skaita īpatsvars pa reģioniem 2019. gadā, % (CSP dati)



Visblīvāk apdzīvotais reģions ir Rīgas reģions, kurā uz 1 km<sup>2</sup> dzīvo divi tūkstoši iedzīvotāju, kamēr citos reģionos – no 12 iedzīvotājiem (Vidzemes reģionā) līdz 37 iedzīvotājiem (Pierīgas reģionā).

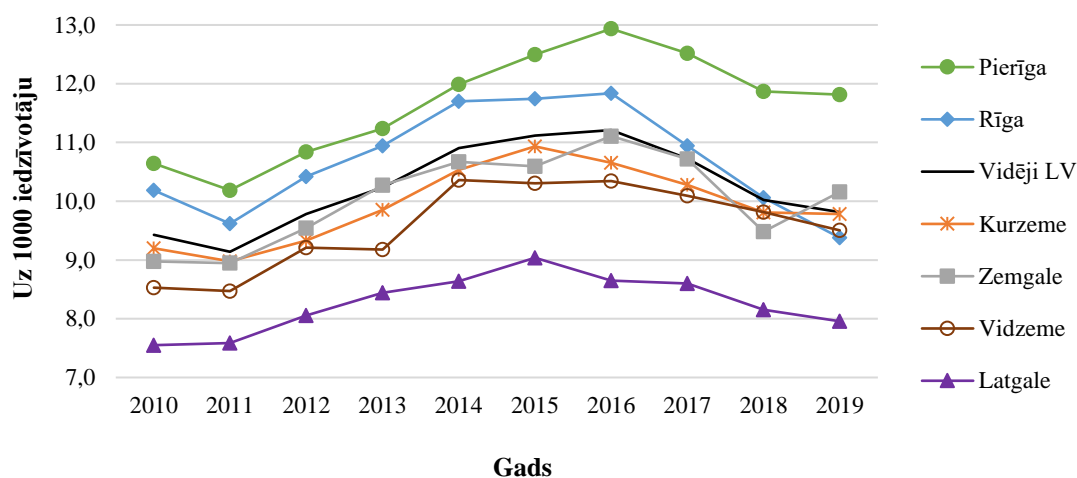
Augstāks iedzīvotāju blīvums ir republikas lielajās pilsētās – Rīgā, Rēzeknē, Valmierā, Daugavpilī un Liepājā, kur uz 1 km<sup>2</sup> dzīvo vairāk nekā tūkstotis iedzīvotāju. Tāpat vairāk nekā tūkstotis iedzīvotāju uz 1 km<sup>2</sup> dzīvo Ogres, Tukuma, Salaspils, Saldus, Olaines u.c. pilsētās. Lauku teritorijām un novadiem bez pilsētu centriem raksturīgs zems iedzīvotāju blīvums: Rucavas un Rugāju novados – zem 4 iedzīvotājiem uz 1 km<sup>2</sup>, Ciblas, Pāvilostas, Ventspils un Jēkabpils novados – 5 iedzīvotāji uz 1 km<sup>2</sup> u.c. Kopumā Latvijā mazāk nekā 50 iedzīvotāju uz 1 km<sup>2</sup> ir 97 novados.

## Iedzīvotāju veselību un veselības aprūpi raksturojošie rādītāji

Iedzīvotāju skaita izmaiņas ietekmē gan dzimstība, gan mirstība, gan starptautiskā migrācija. 2019.gadā, tāpat kā iepriekšējos gados, mirušo skaits pārsniedza dzimušo skaitu, un valsts iedzīvotāju skaits samazinājās par 8,9 tūkstošiem, bet kopā ar ilgtermiņa migrāciju – par 13,3 tūkstošiem cilvēku.

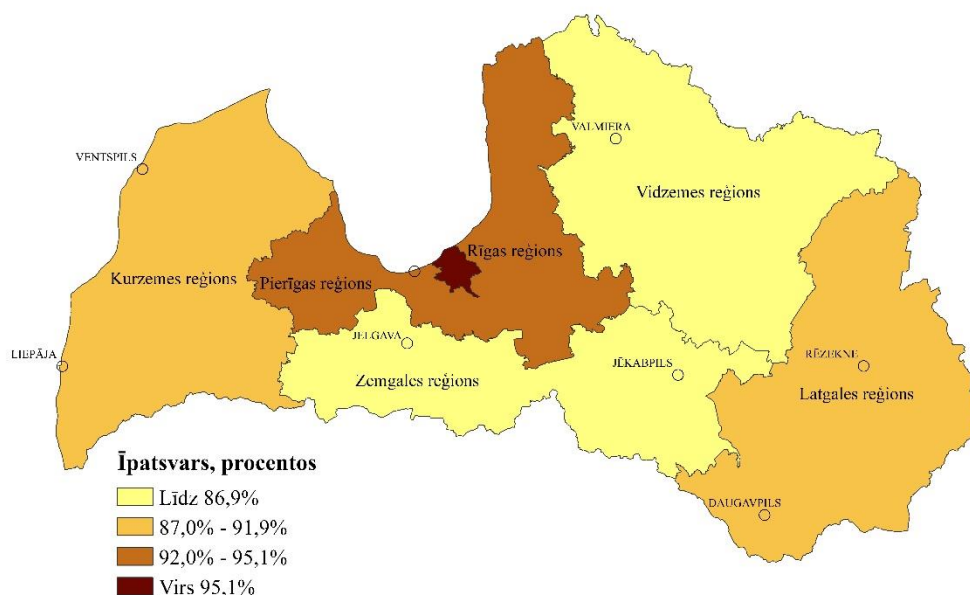
**Jaundzimušo skaits** laika periodā no 2010. gada līdz 2016. gadam Latvijā pieauga, 2016. gadā sasniedzot augstāko līmeni visā periodā – 21,9 tūkstoši. Kopš 2017. gada ik gadu jaundzimušo skaits samazinās, 2019. gadā reģistrēts zemākais jaundzimušo skaits pēdējos desmit gados – 18,8 tūkstoši. Visaugstākā **dzimstība** (uz 1000 iedzīvotāju) laika periodā no 2010. līdz 2019. gadam ir Pierīgas reģionā (2019. g. 11,8 jaundzimušie uz 1000 iedz.), bet viszemākā – Latgales reģionā (2019. g. 8,0 jaundzimušie uz 1000 iedz.). Pēdējos gados dzimstība samazinājusies visos reģionos, vienīgi Zemgales reģionā 2019. gadā reģistrēts dzimstības pieaugums (skat. 4. attēlu).

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



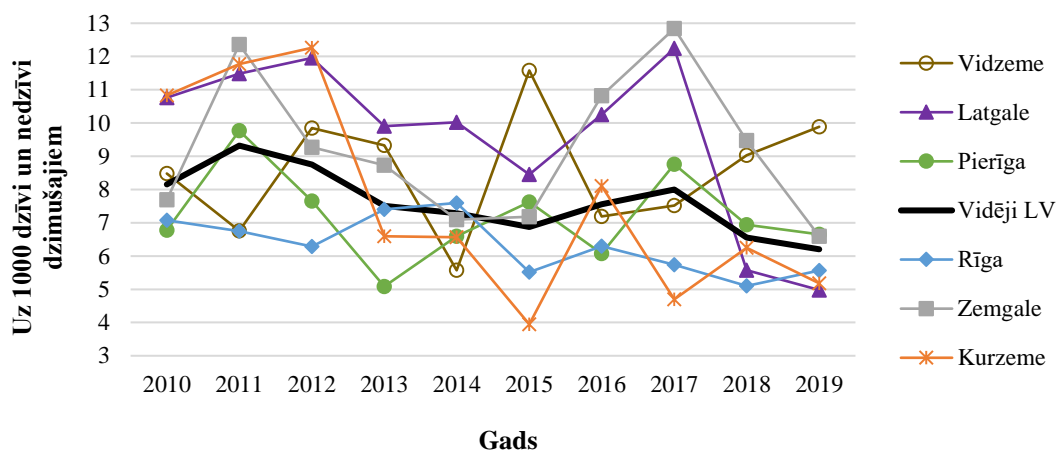
2019. gadā 93% Latvijas grūtnieču **antenatālā aprūpe ir uzsākta līdz 12. grūtniecības nedēļai** un dinamikā samazinās to grūtnieču īpatsvars, kuras antenatālo aprūpi nav saņēmušas savlaicīgi. Grūtniecības aprūpi sieviete var saņemt jebkurā sevis izvēlētajā medicīnas iestādē neatkarīgi no savas dzīvesvietas, tomēr pastāv reģionālas atšķirības (skat. 5. attēlu).

5.att. Grūtnieču īpatsvars procentos, kurām antenatālā aprūpe uzsākta līdz 12. grūtniecības nedēļai, 2019. gads



**Perinatālā mirstība** (nedzīvi dzimušie un pirmajā dzīves nedēļā mirušie) kopš 2012. gada Latvijā samazinās, 2017. gadā pieauga, nākamajos gados turpinot samazināšanās tendenci un 2019. gadā sasniedza zemāko reģistrēto rādītāju – 6,2 mirušie uz 1000 dzīvi un nedzīvi dzimušo (skat. 6. attēlu).

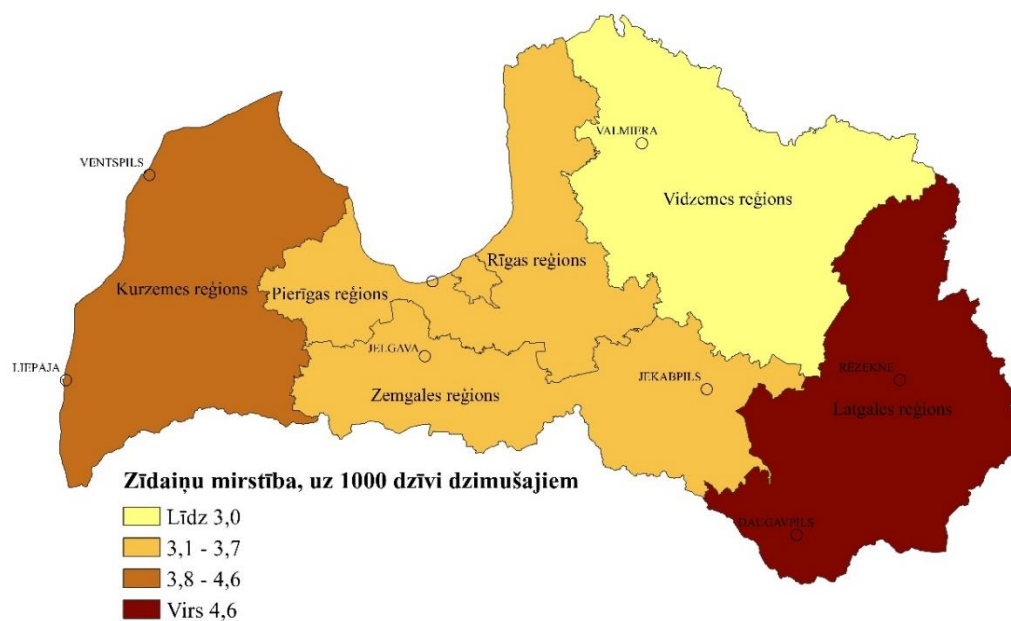
**6.att. Perinatālā mirstība dinamikā reģionos un vidēji LV, uz 1000 dzīvi un nedzīvi dzimušajiem**



Reģionālā griezumā perinatālā mirstība ir svārstīga. Straujākā perinatālās mirstības samazināšanās reģistrēta Kurzemes reģionā, arī Latgales reģionā notikušas pozitīvas pārmaiņas. Vidzemes reģionā pēdējos trīs gadus reģistrēts perinatālās mirstības kāpums, 2019. gadā par 59% pārsniedzot vidējo rādītāju valstī. Galvenie perinatālās mirstības cēloņi ir intrauterīna hipoksija un asfiksija dzemdībās, kā arī dažādas iedzimtas patoloģijas.

Sākot ar 2013. gadu, **zīdaiņu mirstība** (bērnu līdz 1 gada vecumam) Latvijā ir samazinājusies zem simts nāves gadījumiem gadā, ik gadu turpinot samazināties, 2018. gadā sasniedzot zemāko rādītāju visā periodā – 3,2 gadījumi uz 1000 dzīvi dzimušo (61 zīdaiņis); 2019. gadā mirušo skaits nedaudz pieaudzis (3,4 gad.; 63 zīdaiņi). Augstāka zīdaiņu mirstība reģistrēta Latgales reģionā (2019. g. 10 zīdaiņi; 5,0 uz 1000 dzīvi dzimušo) (skat. 7. attēlu). Latgales reģionā zīdaiņu mirstība ir augsta arī iepriekšējos gados.

**7.att. Zīdaiņu mirstība reģionos 2019. gadā, uz 1000 dzīvi dzimušajiem**



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 un

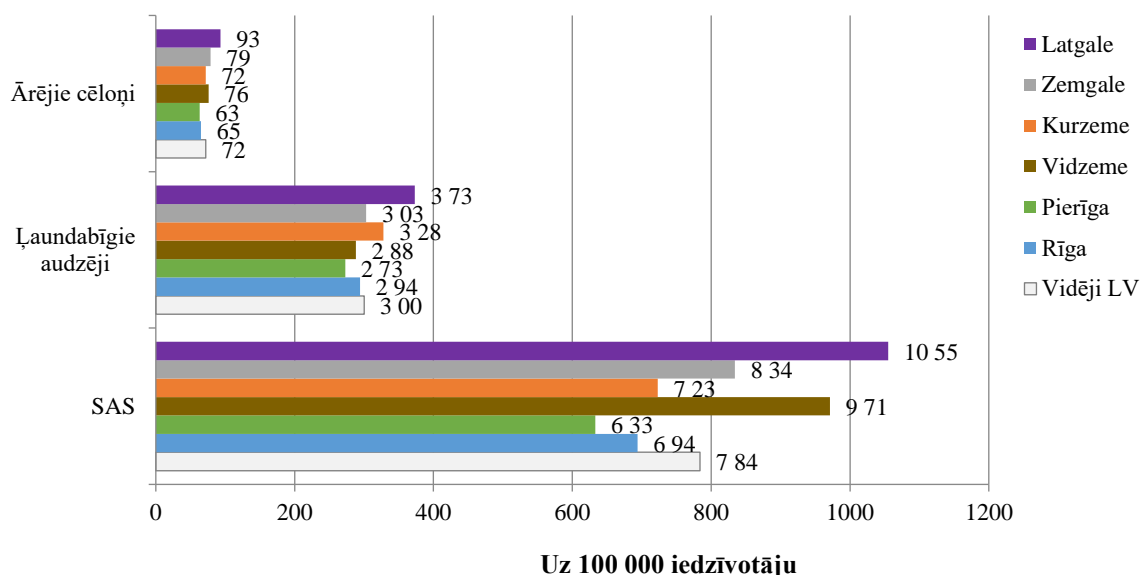


aizrīšanās. Ar citiem cēloņiem saistītās zīdaiņu nāves ir ne biežāk kā viens nāves gadījums gadā, tomēr visi ārējie nāves cēloņi preventīvi ir novēršami.

Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījuma 2018. gada dati rāda, ka savu **veselības stāvokli** kā labu vai diezgan labu novērtē 49% aptaujāto Latvijas iedzīvotāju vecumā no 15-74 gadiem; pieaugot vecumam, veselības stāvokļa pašvērtējums pasliktinās, un vecuma grupā 55-74 gadi kā labu vai diezgan labu savu veselību vērtē tikai 24% aptaujāto. Optimistiskāks savas veselības vērtējums ir Kurzemes un Latgales reģionos dzīvojošajiem iedzīvotājiem, tomēr iedzīvotāju grupā pēc 55 gadu vecuma savu veselību kā labu vai diezgan labu biežāk vērtē kurzemnieki – 42% aptaujāto (Latgales iedzīvotāju vidū tādu ir tikai 18%). No aptaujātajiem iedzīvotājiem 8% atzīmējuši, ka saņem invaliditātes pensiju (vecuma grupā 55-74 gadi – 15%). Visvairāk iedzīvotāju, kuri atzīmējuši, ka saņem invaliditātes pensiju, ir Pierīgas un Kurzemes reģionā (17,6% un 17,5%).

**Galvenie nāves cēloņi** Latvijā ir sirds un asinsvadu sistēmas slimības (2019. g. 55% no visiem mirušajiem, vecumā līdz 64 gadiem – 34% no visiem mirušajiem), ļaundabīgie audzēji (2019. g. 22%, vecumā līdz 64 gadiem – 26%) un ārējie nāves cēloņi (2019. g. 5%, vecumā līdz 64 gadiem – 15%). Reģionālā sadalījumā augstākā mirstība visās trīs cēloņu grupās ir Latgales reģionā (skat. 8. attēlu).

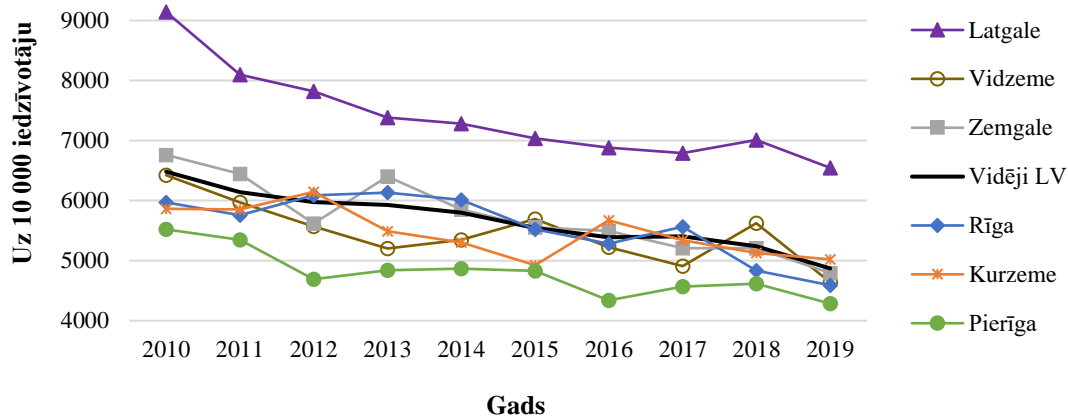
8.att. Mirstība no galvenajiem nāves cēloņiem reģionos un vidēji LV, 2019. gads, uz 100 000 iedzīvotāju



Kopējais **potenciāli zaudēto mūža gadu (PZMG) rādītājs\*** Latvijā mazinās, reģionālā griezumā tendences ir atšķirīgas. Kopējais PZMG rādītājs visaugstākais ir Latgales reģionā (2019. g. par 34% augstāks nekā vidēji valstī), zemākais – Pierīgas reģionā (2019. g. par 12% zemāks nekā vidēji valstī) (skat. 9. attēlu).

\*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.

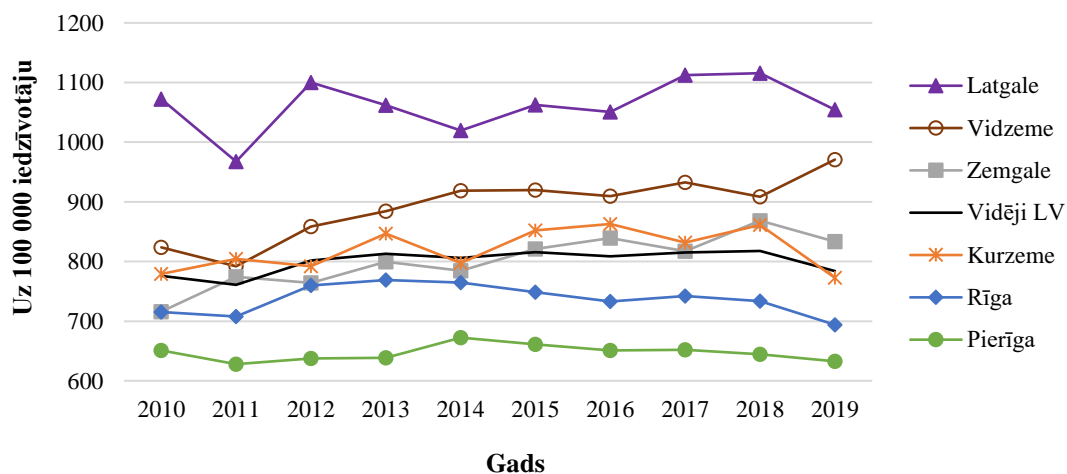
9.att. Potenciāli zaudētie mūža gadi reģionos un vidēji LV, uz 10 000 iedzīvotāju



Visvairāk mūža gadu tiek zaudēts sirds un asinsvadu sistēmas slimību dēļ, gandrīz tikpat - ārējo nāves cēloņu dēļ. Trešais būtiskākais cēlonis, kā dēļ tiek zaudēti potenciālie mūža gadi, ir ļaundabīgie audzēji.

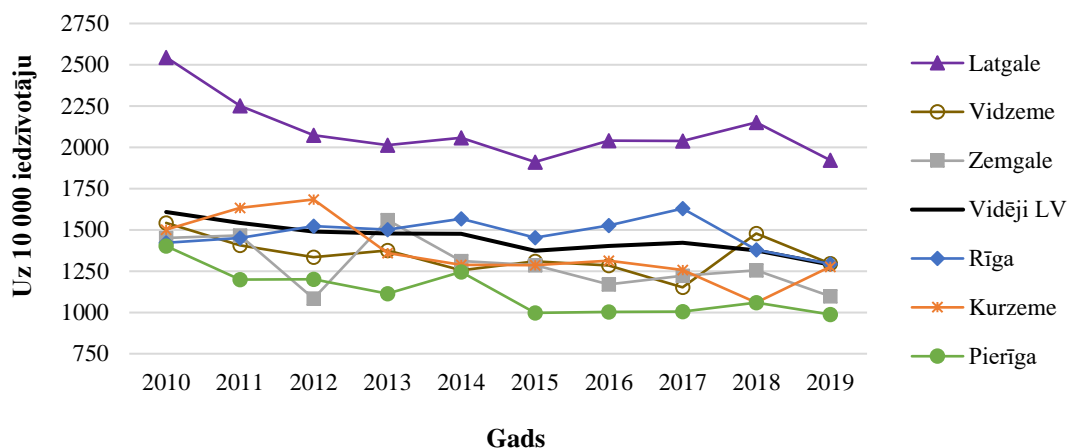
**Sirds un asinsvadu sistēmas slimības** (SAS) ir biežākais nāves cēlonis Latvijas iedzīvotāju vidū. To izplatību ietekmē dažādi faktori, tostarp liela nozīme ir dzīvesveidam – uztura paradumiem, fiziskajām aktivitātēm un atkarībām (smēķēšanai, alkohola pārmērīgai lietošanai un narkotiku lietošanai). Reģionālā griezumā visaugstākā mirstība no SAS ir Latgales reģionā, pārsniedzot vidējo rādītāju valstī par trešdaļu (2019. g. par 34%). Dinamikā mirstība no SAS pieaug, izteiktāka šī tendence novērojama Vidzemes reģionā (skat. 10. attēlu).

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



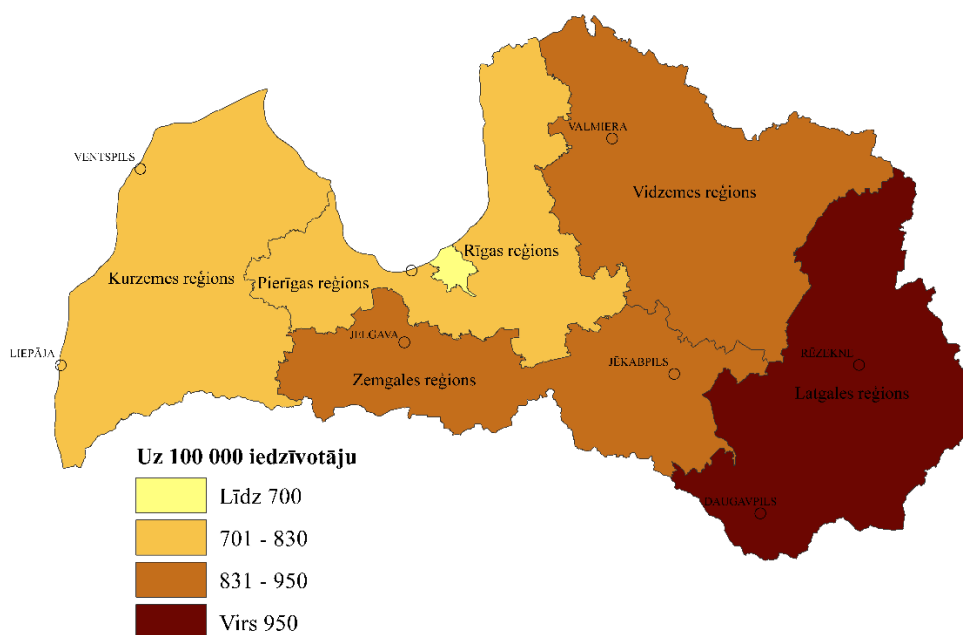
Priekšlaicīga mirstība no SAS dinamikā samazinās gan reģionos, gan Latvijā kopumā. Ievērojamākā šī rādītāja samazināšanās laika periodā no 2010. gada līdz 2019. gadam bija Pierīgas reģionā (par 27%). Tāpat kā priekšlaicīga mirstība no SAS visaugstākā ir Latgales reģionā, arī visvairāk potenciāli zaudēto mūža gadu no SAS ir Latgales reģionā (skat. 11. attēlu).

11.att. Potenciāli zaudētie mūža gadi reģionos un vidēji LV no SAS, uz 100 000 iedzīvotāju



Mirstību kopumā no SAS ietekmē iedzīvotāju demogrāfiskā struktūra, tomēr, arī standartizējot mirstību pēc vecuma, visaugstākā mirstība no SAS ir Latgales reģionā, bet zemākā – Rīgas reģionā (skat. 12. attēlu).

12.att. Standartizētā mirstība reģionos no SAS 2019. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju

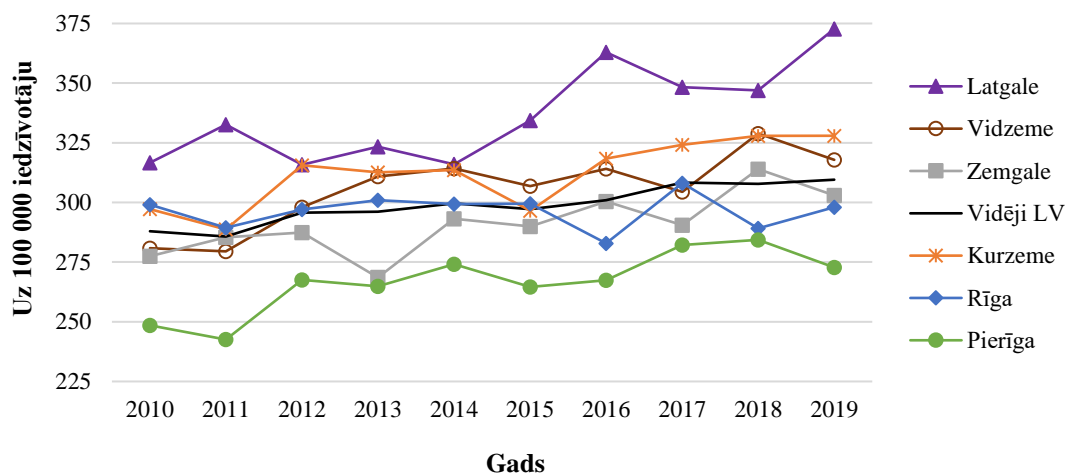


Augstāka mirstība no SAS Latvijā reģistrēta sievietēm – 2019. gadā 856 uz 100 000 iedz., kamēr vīriešiem – 699 uz 100 000 iedz. Savukārt vecuma grupā līdz 64 gadiem vērojams citāds dzimumu sadalījums: sievietēm – 67 uz 100 000 iedz., vīriešiem – 205 uz 100 000 iedz. Reģionālā griezumā vērojamas līdzīgas tendences.

**Ļaundabīgie audzēji** ir otrs biežākais nāves cēlonis Latvijas iedzīvotāju vidū. Mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem Latvijā ir augstāka nekā vidēji ES. Ik gadu ~11 tūkstošiem Latvijas iedzīvotāju tiek diagnosticēti ļaundabīgais audzējs, ~6 tūkstoši ik gadu nomirst ļaundabīgo audzēju dēļ.

Mirstība no **ļaundabīgajiem audzējiem** reģionos dinamiskā pieaug – no 2010. gada mirstība pieaugusi ir par 7%. Būtiskākais mirstības pieaugums reģistrēts Latgalē – par 18%, Vidzemē – par 13%. Augstākā mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem kopš 2015. gada reģistrēta Latgalē (skat. 13. attēlu). Līdzīgas tendences vērojamas arī vecumgrupā līdz 64 gadiem.

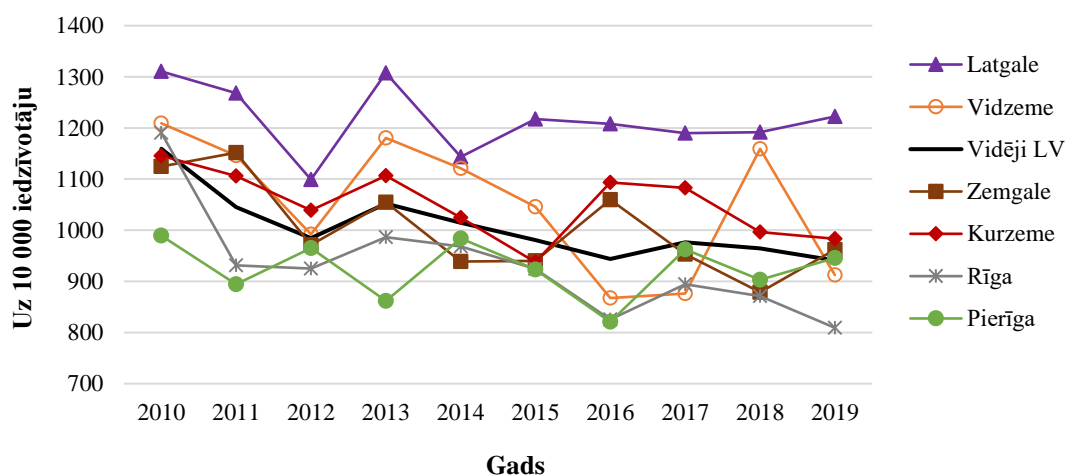
13.att. Mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem reģionos un vidēji LV, uz 100 000 iedzīvotāju



Priekšlaicīga mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem kopš 2010. gada nedaudz mazinās. Ievērojamākā mirstības rādītāja samazināšanās laika periodā no 2010. gada līdz 2019. gadam bija Rīgas reģionā – attiecīgi par 18%.

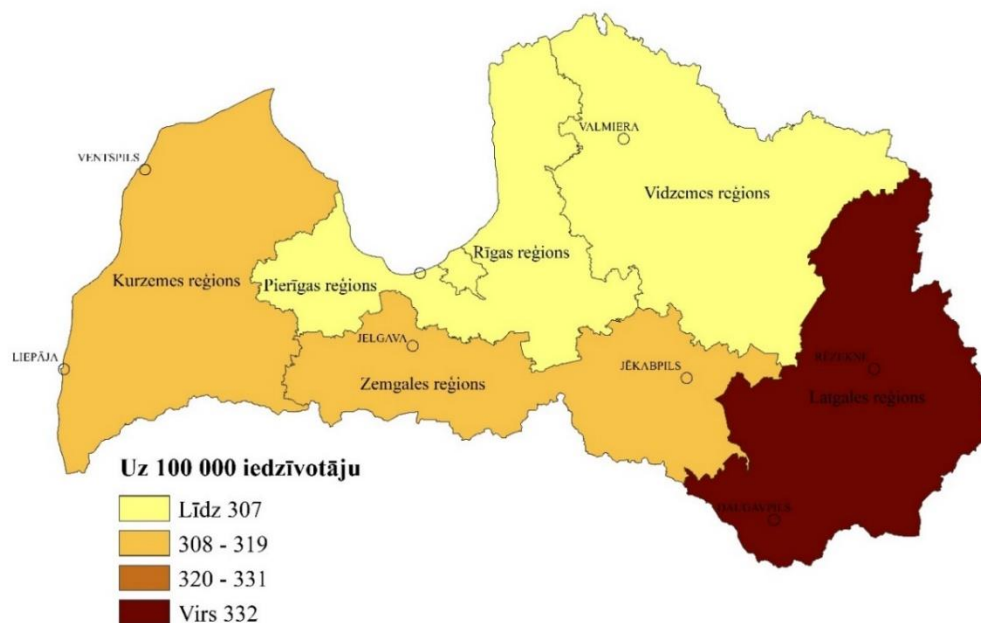
Tāpat kā priekšlaicīga mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem visaugstākā ir Latgales reģionā (147 gad. uz 100 000 iedz., LV 106), arī visvairāk potenciāli zaudēto mūža gadu ļaundabīgo audzēju dēļ ir Latgales reģionā (skat. 14. attēlu).

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



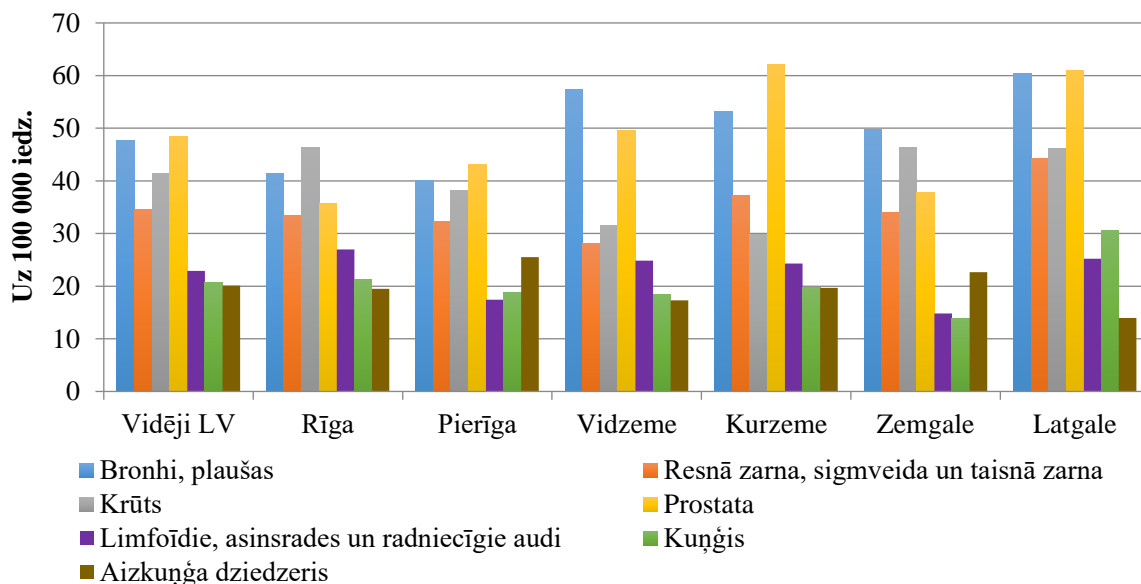
Standartizējot šo mirstības rādītāju pēc vecuma, tas būtiski nemainās. 2019. gadā augstākā mirstība ir Latgales reģionā, zemākā – Rīgas reģionā (skat. 1. tabulu un 15. attēlu).

15.att. Standartizētā mirstība reģionos no ļaundabīgiem audzējiem 2019. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju



Biežākie nāves cēloņi ļaundabīgo audzēju grupā ir bronhu un plaušu audzējs un prostatas audzējs vīriešiem. Augsti mirstības rādītāji ir arī no resnās, sigmoidveida un taisnās zarnas audzēja un krūts audzēja sievietēm (skat. 16. 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.

16.att. Mirstība no izplatītākajām ļaundabīgo audzēju lokalizācijām 2019. gadā reģionos, uz 100 000 iedzīvotāju



**Latgales reģionam** raksturīga augsta mirstība no ļaundabīgiem audzējiem, 2019. gadā no ļaundabīgiem audzējiem mirušas 962 personas (373 gad. uz 100 000 iedz.). Salīdzinot ar situāciju citos reģionos, Latgales reģionā ir augstāka mirstība no bronhu un plaušu audzēja, resnās, sigmoidveida un taisnās zarnas audzēja un kuņģa ļaundabīgā audzēja. Tāpat augsta ir arī mirstība no krūts vēža sievietēm, prostatas vēža vīriešiem. Latgales reģionā reģistrēts augstākais mirstības rādītājs no prostatas audzēja Latvijā – 2017. gadā 65 gad. uz 100 000 iedzīvotājiem.

**Rīgas un Pierīgas reģioniem** raksturīgi salīdzinoši zemāki mirstības rādītāji no ļaundabīgajiem audzējiem. Šajos reģionos biežākie nāves cēloņi 2019. gadā ļaundabīgo audzēju grupā ir bronhu un plaušu audzējs un krūts audzējs sievietēm (skat. 16. attēlu).

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 prostatas audzēja vīriešiem un krūts audzēja sievietēm. Dinamikā mirstība no prostatas audzēja pieaug.

2.tabula. Mirstība no izplatītākajām ļaundabīgo audzēju lokalizācijām vidēji desmit gadu periodā (2010.-2019. gads) reģionos, uz 100 000 iedzīvotāju

	Bronhi un plaušas	Kuņģis	Resnā zarna, sigmoidveida un taisnā zarna	Limfoīdie, asinsrades un radniecīgie audi	Krūts (sievietēm)	Aizkuņģa dziedzeris	Prostata (vīriešiem)
<b>Latvija</b>	48,0	22,8 $\mathbf{U}$	33,9	20,3 $\mathbf{P}$	40,0 $\mathbf{P}$	19,6 $\mathbf{P}$	43,6 $\mathbf{P}$
Rīgas reģions	42,6 $\mathbf{U}$	22,7 $\mathbf{U}$	38,3 $\mathbf{U}$	22,0 $\mathbf{P}$	46,2	20,3	39,3
Pierīgas reģions	43,4 $\mathbf{P}$	19,1 $\mathbf{U}$	27,8 $\mathbf{P}$	19,6 $\mathbf{U}$	35,2 $\mathbf{P}$	18,2 $\mathbf{P}$	37,9 $\mathbf{P}$
Vidzemes reģions	52,6 $\mathbf{P}$	19,2 $\mathbf{U}$	31,4	20,4 $\mathbf{P}$	34,6 $\mathbf{U}$	19,8 $\mathbf{U}$	45,1 $\mathbf{P}$
Kurzemes reģions	53,4	20,5 $\mathbf{U}$	33,2 $\mathbf{P}$	19,2 $\mathbf{P}$	37,4 $\mathbf{U}$	19,8 $\mathbf{P}$	55,4 $\mathbf{P}$
Zemgales reģions	50,5 $\mathbf{U}$	23,3 $\mathbf{U}$	30,1 $\mathbf{P}$	17,9 $\mathbf{U}$	37,4 $\mathbf{P}$	19,7 $\mathbf{P}$	43,4 $\mathbf{U}$
Latgales reģions	56,2 $\mathbf{P}$	31,8	37,7 $\mathbf{P}$	20,4 $\mathbf{P}$	42,2 $\mathbf{P}$	19,5 $\mathbf{U}$	46,5 $\mathbf{P}$

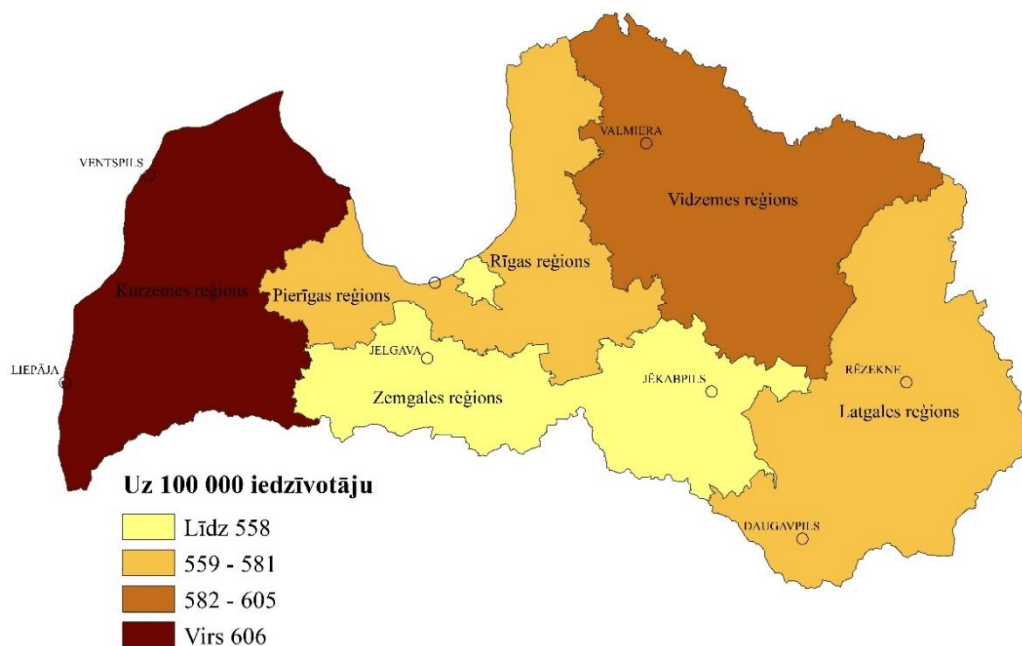
\*Krāsu skaidrojumi: sarkans  $\bullet$  - rādītājs sliktāks, salīdzinājumā ar vidējo rādītāju valstī (>10%); zaļš  $\bullet$  - rādītājs labāks, salīdzinājumā ar vidējo rādītāju valstī (>10%);  $\mathbf{P}$  - rādītājs dinamikā pieaug (>10%);  $\mathbf{U}$  - rādītājs dinamikā samazinās (>10%).

**Kurzemes reģionā** biežākais nāves cēlonis ļaundabīgo audzēju grupā ir prostatas audzējs vīriešiem. Augsta ir arī mirstība no bronhu un plaušu audzēja; 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.

**Saslimstība (incidence) ar ļaundabīgajiem audzējiem** pieaug, kas nozīmē ne tikai izplatības pieaugumu (ko rada, piemēram, sabiedrības novecošanās), bet arī diagnostikas uzlabošanu. Reģionālā līmenī saslimstība atšķiras 18% 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, iespējams, norāda uz ļaundabīgo audzēju augstāku izplatību šajā reģionā (skat. 17. attēlu).

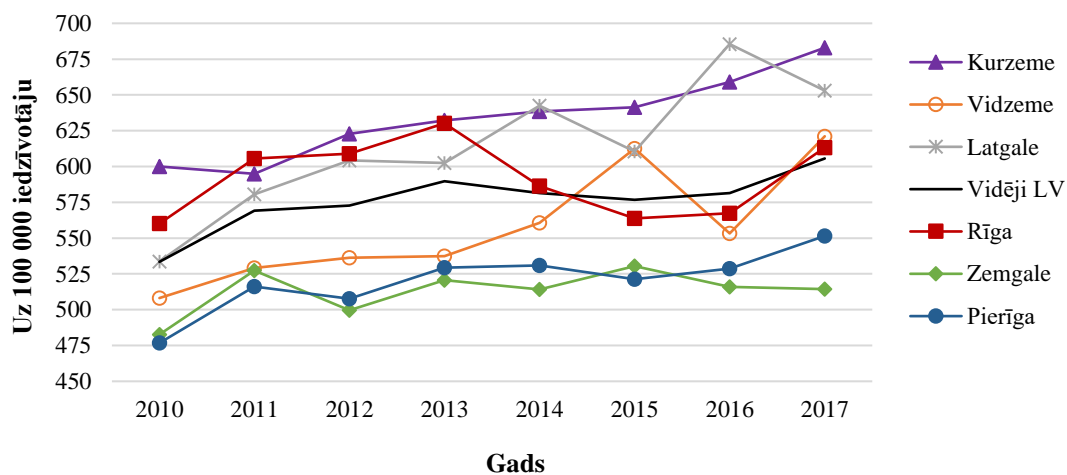
17. att. Standartizētā saslimstība reģionos ar ļaundabīgiem audzējiem 2017. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju\*



\* 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 2018. un 2019. gadu\* nebūs pieejami līdz pilnvērtīgai e-veselības informācijas sistēmas darbības nodrošināšanai un datu ievades reģistrā pabeigšanai.

Zemākā saslimstība ar ļaundabīgiem audzējiem ir Zemgales reģionā (skat. 17. attēlu). Kopš 2010. gada reģistrētās saslimstības ar ļaundabīgiem audzējiem pieaugums vērojams visos reģionos (skat. 18. attēlu).

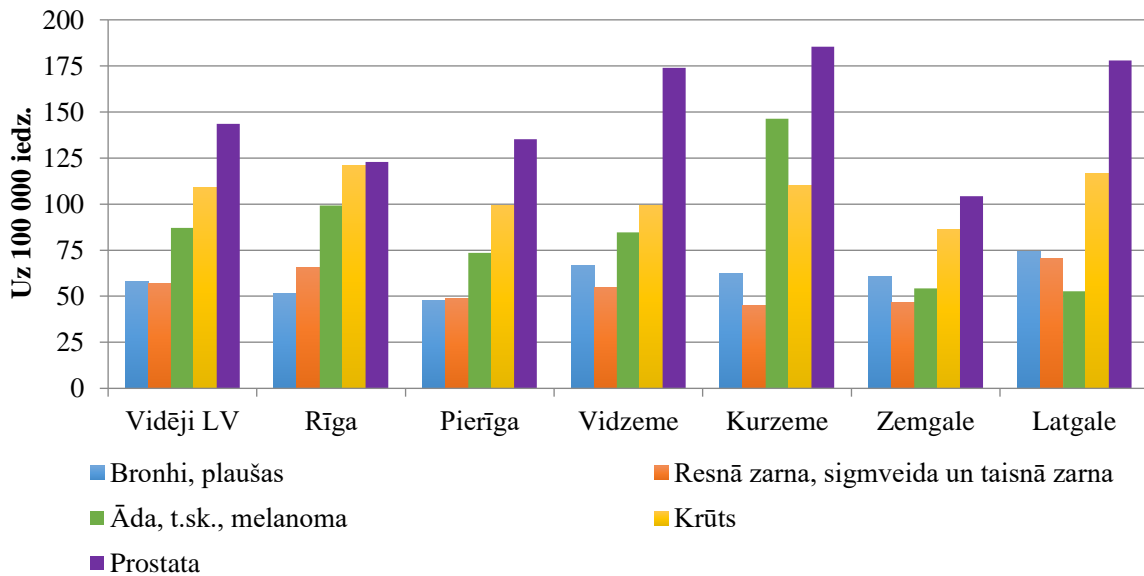
18.att. Saslimstība ar ļaundabīgiem audzējiem reģionos un vidēji LV, uz 100 000 iedzīvotāju\*



\* 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 2018. un 2019. gadu\* nebūs pieejami līdz pilnvērtīgai e-veselības informācijas sistēmas darbības nodrošināšanai un datu ievades reģistrā pabeigšanai.

Biežāk reģistrētais audzējs ir prostatas audzējs vīriešiem, ik gadu tiek diagnosticēti ap tūkstoši jaunu saslimšanas gadījumu – 2017. gadā 1282. Starp biežāk diagnosticētajiem ļaundabīgiem audzējiem ir arī krūts audzējs sievietēm un ādas audzēji (skat. 19. attēlu).

19. att. Saslimstība ar ļaundabīgajiem audzējiem 2017. gadā reģionos, uz 100 000 iedzīvotāju\*, izplatītākās lokalizācijas



\* 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 2018. un 2019. gadu\* nebūs pieejami līdz pilnvērtīgai e-veselības informācijas sistēmas darbības nodrošināšanai un datu ievades reģistrā pabeigšanai.

Pastāv reģionālās atšķirības starp biežāk reģistrēto ļaundabīgo audzēju rādītājiem.

**Kurzemes reģionā** reģistrēta visaugstākā saslimstība valstī ar prostatas audzēju vīriešiem (2017. g. pārsniedza vidējo rādītāju valstī par 29%) un ādas ļaundabīgajiem audzējiem, t.sk. melanomu (attiecīgi pārsniedza par 68%). Mīnēto ļaundabīgo audzēju grupās dinamikā saslimušo skaits pieaudzis. Lai gan saslimstība ar prostatas audzēju pieaugusi visā Latvijā, kas saistāms arī ar diagnostikas uzlabošanu, 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 krūts audzēju sievietēm, ādas ļaundabīgajiem audzējiem, resnās, sigmveida 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, sigmveida un taisnās zarnas ļaundabīgajiem audzējiem. Latgales reģionā reģistrēta visaugstākā saslimstība ar kuņģa audzēju Latvijā, pie tam mirstība no šī audzēja pieaug.

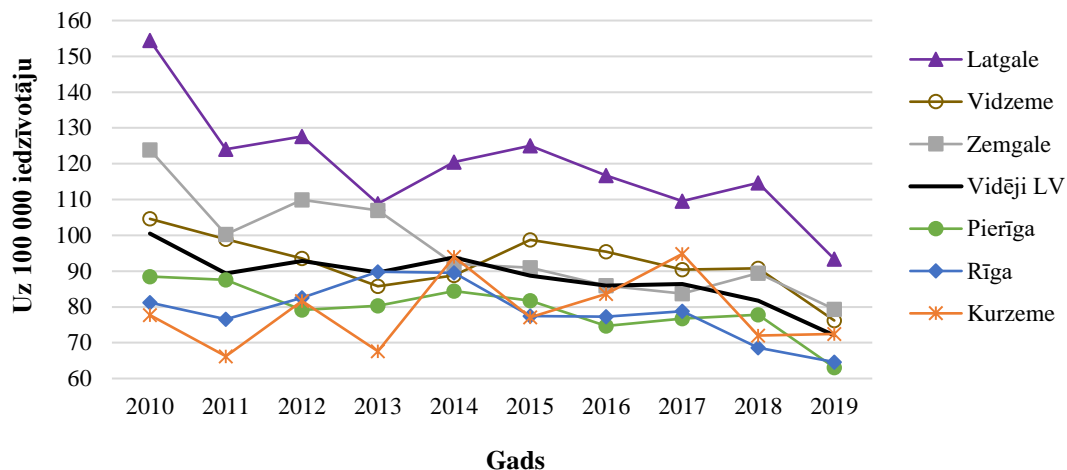
**Rīgas un Pierīgas reģionā** biežāk reģistrētie ļaundabīgie audzēji ir krūts audzējs sievietēm un prostatas audzējs vīriešiem. Rīgā reģistrēta visaugstākā saslimstība ar krūts audzēju sievietēm Latvijā, diagnosticēto krūts audzēja gadījumu skaits dinamikā pieaug, kas daļēji skaidrojams ar labāku diagnostiku, 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 zemāka. Biežāk reģistrētie ļaundabīgie audzēji ir prostatas audzējs vīriešiem, krūts audzējs sievietēm, bronhu un plaušu audzēji un ādas audzēji.



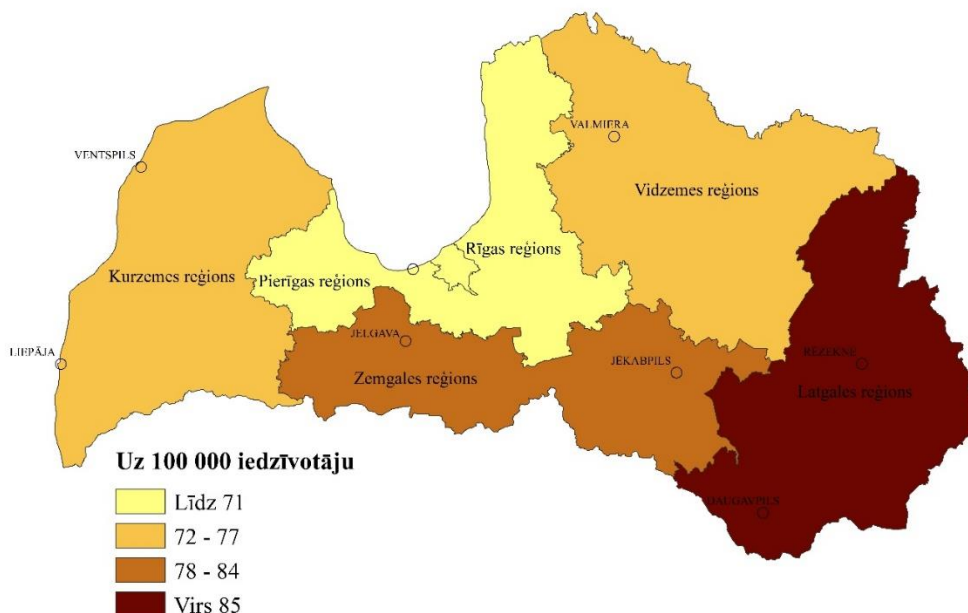
**Ārējie cēloņi** ir trešā biežākā nāves cēloņu grupa Latvijas iedzīvotāju vidū. Dinamikā mirstība no ārējiem nāves cēloņiem samazinās, kopš 2010. gada samazinājusies par 28%. 72% (2019. gadā) no mirušajiem ir vīrieši, 67% no mirušajiem ārējo cēloņu dēļ ir vecumā līdz 64 gadiem. Tomēr daži ārējie nāves cēloņi raksturīgāki senioriem (65+ g.v.) – kritieni, dūmu un uguns iedarbes sekas.

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



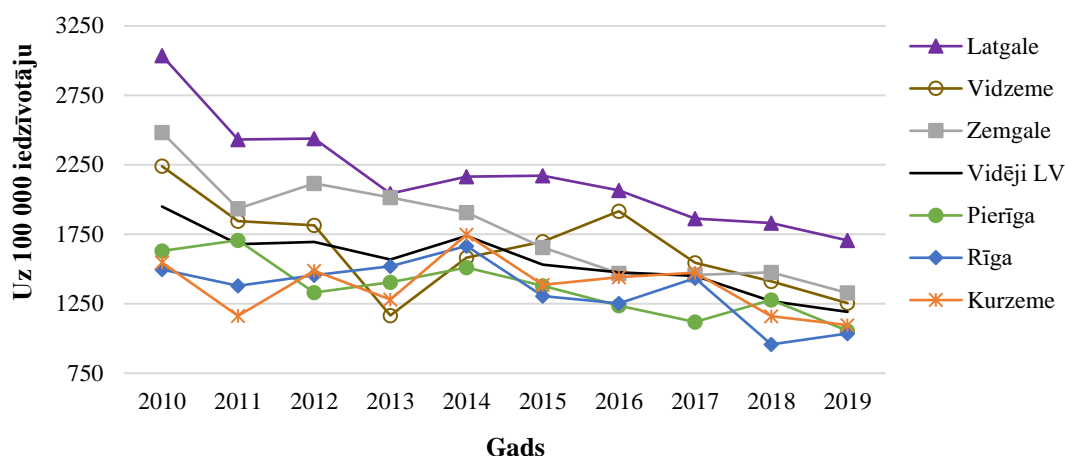
Visaugstākā mirstība no ārējiem nāves cēloņiem reģistrēta Latgales reģionā, - lai arī dinamikā mazinās, tomēr 2019. gadā pārsniedz vidējo rādītāju valstī par 30%; zemākā – Rīgas un Pierīgas reģionā (skat. 18. attēlu). Arī standartizējot mirstību pēc vecuma, augstākā mirstība no ārējiem cēloņiem ir Latgales reģionā (skat. 21. attēlu).

21.att. Standartizētā mirstība reģionos no ārējiem cēloņiem 2019. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju



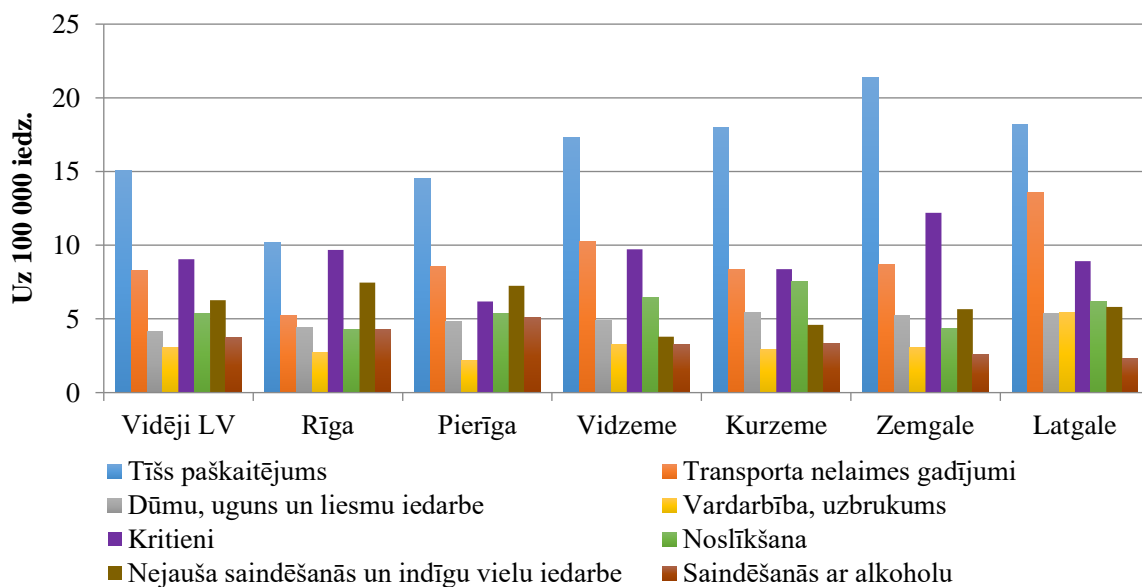
Priekšlaicīga mirstība no ārējiem nāves cēloņiem dinamikā samazinās gan reģionos, gan Latvijā kopumā. Visaugstākā priekšlaicīgā mirstība no ārējiem cēloņiem ir Latgales reģionā, arī visvairāk potenciāli zaudēto mūža gadu ārējo nāves cēloņu dēļ ir Latgales reģionā (skat. 22. attēlu).

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



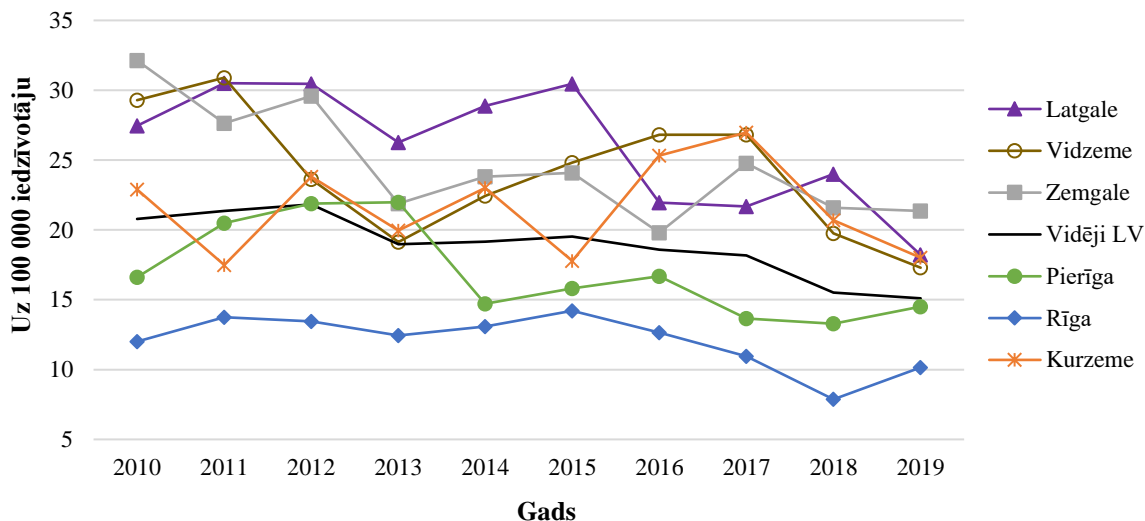
Gan valstī kopumā, gan reģionos ārējo cēloņu grupā visvairāk mirušo ir pašnāvību dēļ – ~20% gadījumu. Nozīmīgs ārējais nāves cēlonis ir kritieni un transporta nelaimes gadījumi (skat. 23. attēlu).

23.att. Mirstība no izplatītākajiem ārējiem nāves cēloņiem visās vecuma grupās 2019. gadā reģionos, uz 100 000 iedzīvotāju



Laika periodā kopš 2010. gada pašnāvību relatīvais skaits Latvijā ir samazinājies par 27%, 2019. gadā samazinoties līdz 289 gadījumiem (15,1 uz 100 000 iedzīvotāju), kas ir zemākais reģistrētais pašnāvību skaits visā periodā (skat. 24. attēlu). Apmēram četras piektdaļas pašnāvību veic gados jauni iedzīvotāji. 2019. gadā vislielākais pašnāvību relatīvais skaits bija Zemgales reģionā (21,4 gad. uz 100 000 iedz.). Iepriekšējos gados līdere pašnāvību skaita ziņā bija Latgale, tikai 2019. gadā tur reģistrēts pašnāvību skaita kritums. Salīdzinoši retāk nekā citviet pašnāvības tiek izdarītas Rīgas reģionā (2019. g. 10,2 gad. uz 100 000 iedz.). Dinamikā kopš 2010.gada visos reģionos pašnāvību skaits krities, izņemot Kurzemes reģionu, bet arī Kurzemes reģionā pēdējos divos gados tas samazinājies. Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījuma 2018.gada dati rāda, ka 4,9% Latvijas aptaujāto iedzīvotāju vecumā no 15-74 gadiem pēdējā gada laikā ir domājuši par iespēju izdarīt pašnāvību; augstāks šis rādītājs ir Kurzemes reģionā (5,8%), Pierīgas reģionā (5,6%), zemāks – Zemgales reģionā (2,9%).

24. att. Mirstība no pašnāvībām reģionos un vidēji LV, uz 100 000 iedzīvotāju

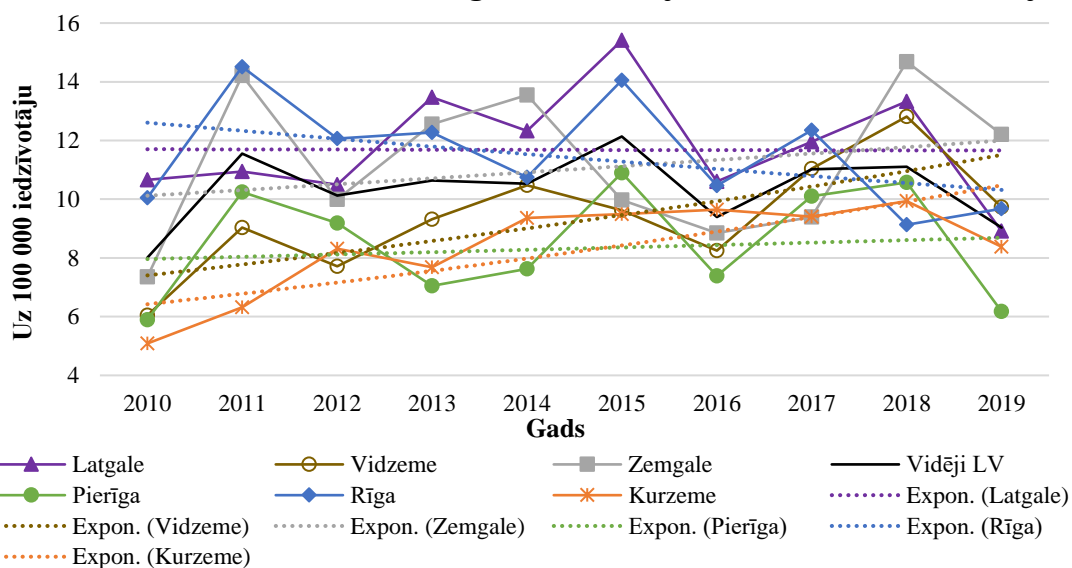


**Transporta nelaimes gadījumi** vienmēr ir bijis nozīmīgs ārējais nāves cēlonis Latvijas iedzīvotāju vidū. Pateicoties dažādiem profilaktiskiem pasākumiem, dinamikā transporta nelaimes gadījumu skaits samazinās ik gadu, 2019. gadā Latvijā reģistrēti 159 transporta nelaimes gadījumi jeb 8,3 gadījumi uz 100 000 iedzīvotāju (2010. g. 12,2). Dinamikā mirstība transporta nelaimes gadījumos pieaugusi tikai Kurzemes reģionā, pārējos Latvijas reģionos samazinājusies. 2019. gadā visaugstākais bojāgājušo skaits transporta nelaimes gadījumos reģistrēts Latgales un Vidzemes reģionā (14 un 10 gad. uz 100 000 iedz.), tomēr vairāku gadu griezumā rādītāji ir mainīgi.

Tikai puse (52%) aptaujāto Latvijas iedzīvotāju vecumā no 15-74 gadiem **izmanto gaismas atstarotājus**, tumsā ejot pa ielu vai ceļu, bet 19% – neizmanto nekad. Apzinīgāki ir gados vecāki iedzīvotāji un Latgales reģiona iedzīvotāji.

Pēdējos gados pieaudzis **kritienu** izraisītu nāves gadījumu skaits, no piektā biežākā ārējā nāves cēloņa 2010. gadā kritieni 2019. gadā ir kļuvuši par otru biežāko; lai gan kritienu skaits gadā nav būtiski mainījies (2010. gadā 168 gadījumi, 2019. gadā 173 gadījumi), samazinājusies ir mirstība no citiem ārējiem cēloņiem. Kritienu izraisītas nāves biežums, palielinoties vecumam, pieaug – 58% kritienu izraisītas nāves ir pēc 65 gadu vecuma, bet 56% no mirušajiem ir vīrieši. Visvairāk mirušo no kritieniem laika periodā no 2010. gada līdz 2019. gadam reģistrēts Latgales, Rīgas un Zemgales reģionos, tomēr mirstība no kritieniem Latgales un Rīgas reģionos samazinās (skat. 25. attēlu).

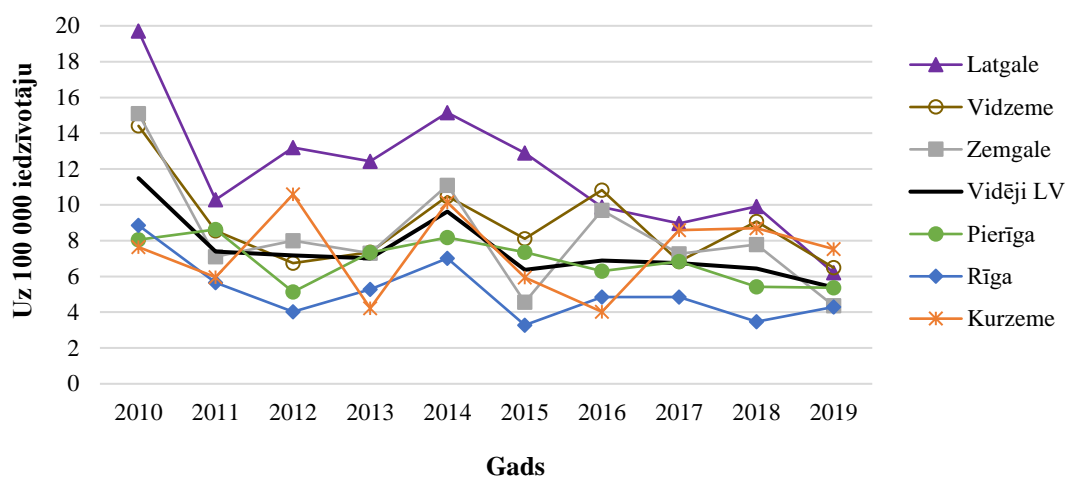
25. att. Mirstība no kritieniem reģionos un vidēji LV, uz 100 000 iedzīvotāju



Mirstība no **saindēšanās** Latvijā ir augsta. Vīriešiem mirstība no saindēšanās un indīgu vielu iedarbes ir ~4 reizes augstāka nekā sievietēm; biežākais nāves cēlonis ir saindēšanās ar alkoholu (2019. g. – 60% gadījumu). Rādītāji dinamikā mirstībai no indīgām vielām ir mainīgi un cieši saistīti ar grupveida saindēšanos vienā vai otrā reģionā.

**Ugunsgrēkos** un **noslīkstot** bojāgājušo skaits Latvijā dinamikā samazinās, visā periodā mirstība samazinājusies uz pusi. 2019. gadā ugunsgrēkos bojā gāja 80 iedzīvotāju (4,2 gad. uz 100 000 iedz.), bet noslīkstot – 103 (5,4 gad. uz 100 000 iedz.). 2019. gadā augstākais ugunsgrēkos bojāgājušo skaits uz 100 000 iedz. ir reģistrēts Latgales un Kurzemes reģionos (5,4), zemākais – Rīgas reģionā (4,4). Lielākais noslīkušo skaits 2019. gadā reģistrēts Kurzemes reģionā (7,5 gad. uz 100 000 iedz.), citos gados augstāks noslīkušo relatīvais skaits reģistrēts Latgales reģionā (skat. 26. attēlu). Mazāks nekā citviet noslīkušo skaits ir Rīgas reģionā (2019. g. 4,3 gad. uz 100 000 iedz.). Kā ugunsgrēkos, tā noslīkstot gandrīz ik gadu bojā iet arī bērni – laika periodā no 2010. gada līdz 2019. gadam noslīkuši 39 bērni līdz 9 gadu vecumam, bet ugunsgrēkos bojā gājuši 24 bērni līdz 9 gadu vecumam.

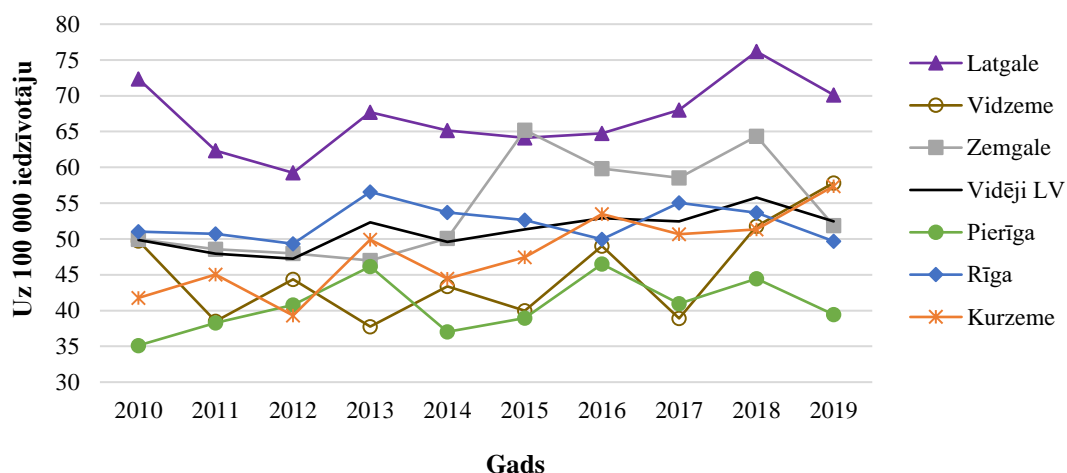
26. att. **Noslīkšanas gadījumu skaits reģionos un vidēji LV, uz 100 000 iedzīvotāju**



**Vardarbības** dēļ bojāgājušo skaits Latvijā dinamikā samazinās, 2019. gadā reģistrēti 59 gadījumi (3,1 gad. uz 100 000 iedz.), kas ir mazākais reģistrētais gadījumu skaits visā periodā. Situācija gan pa gadiem, gan reģionālā griezumā ir mainīga, tomēr augstāka mirstība no vardarbības ir Latgales reģionā (skat. 23. attēlu). Ik gadu vardarbības dēļ Latvijā iet bojā arī nepilngadīgas personas.

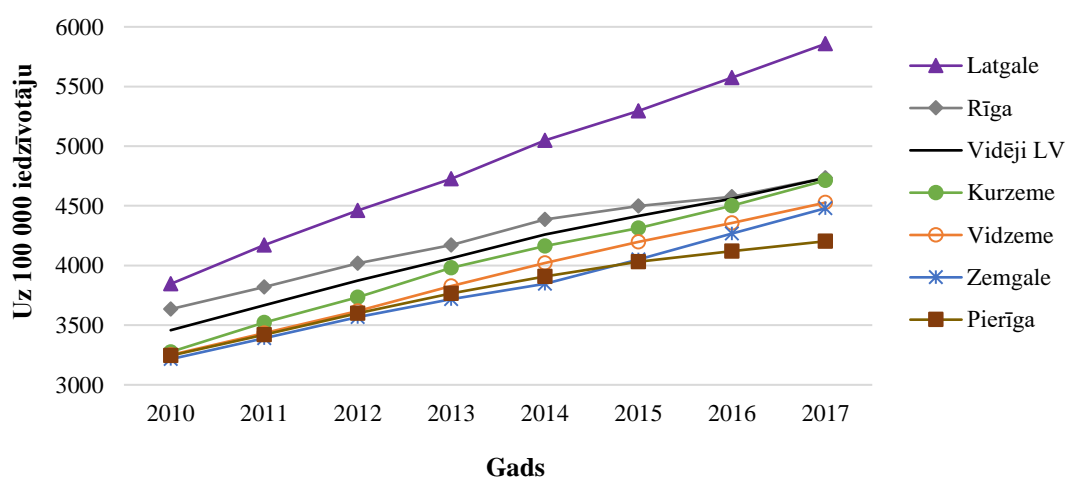
**Gremošanas sistēmas slimības** Latvijā sastāda aptuveni 4% no visiem nāves cēloņiem, ik gadu reģistrē ap tūkstoti nāves gadījumu. Rēķinot uz 100 000 iedzīvotāju, augstākā mirstība no gremošanas sistēmas slimībām ir Latgales reģionā. Zemgales reģionā laikā no 2015. gada līdz 2018. gadam bija vērojams mirstības pieaugums (skat. 27. attēlu). Biežākie nāves cēloņi šajā grupā ir aknu fibroze un ciroze (~18% gadījumu) un alkohola izraisītas aknu slimības (~15% gadījumu).

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



Ik gadu pieaug **cukura diabēta** slimnieku kopējais skaits, 2017. gadā sasniedzot 91 tūkstoti slimnieku visā Latvijā, kas ir aptuveni 4,7% no visiem iedzīvotājiem. Tā kā Rīgas reģionā ir vislielākais iedzīvotāju skaits, arī vislielākais diabēta pacientu skaits ir Rīgas reģionā – 30 tūkstoši. Tomēr, izsakot diabēta pacientu skaitu uz 100 000 iedzīvotāju, augstākā diabēta prevalence ir Latgales reģionā (skat. 28. attēlu), viszemākā – Pierīgas reģionā. Visvairāk pirmreizēji reģistrēto pacientu ir Latgales reģionā – 2017. gadā 463 gad. uz 100 000 iedz. (vid. LV 362).

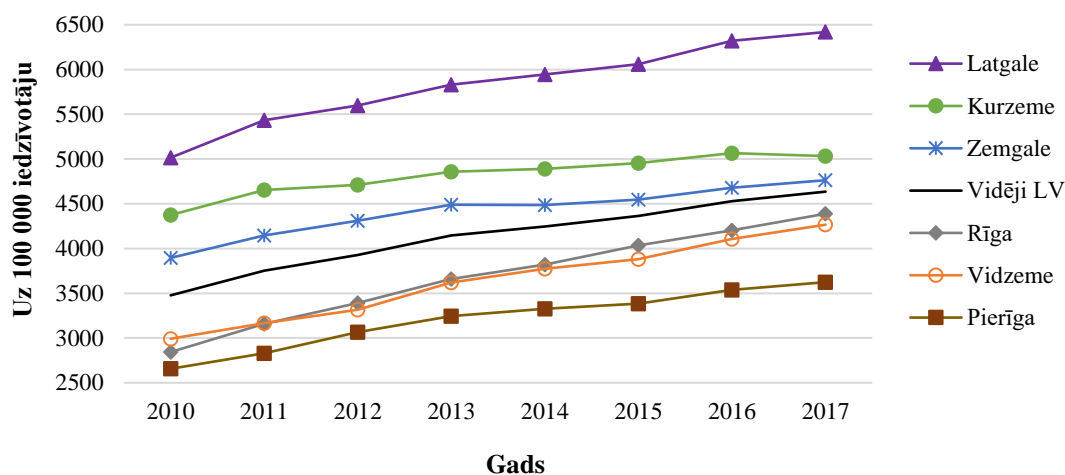
28. att. Cukura diabēta pacientu kopējais skaits reģionos un vidēji LV, uz 100 000 iedzīvotāju\*



\* 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 2018. un 2019. gadu\* nebūs pieejami līdz pilnvērtīgai e-veselības informācijas sistēmas darbības nodrošināšanai un datu ievades reģistrā pabeigšanai.

Latvijā pirmreizēji reģistrētās saslimstības **ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem** rādītājs dinamiskā ir svārstīgs, 2015. gadā vērojams samazinājums; 2016. un 2017. gadā reģistrēts pieaugums. Arī reģionos nav vērojama noteikta dinamika, taču visaugstākais pirmreizēji reģistrēto pacientu relatīvais skaits ir Latgalē. Uzskaitē esošo pacientu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem kopējais skaits laika periodā no 2010. gada līdz 2017. gadam pieaug, sasniedzot valstī 90 tūkstošus pacientu. Līdzīgi kā ar pirmreizēji reģistrēto saslimstību, arī kopējais reģistrēto pacientu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem relatīvais skaits visaugstākais ir Latgales reģionā (skat. 29. attēlu).

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



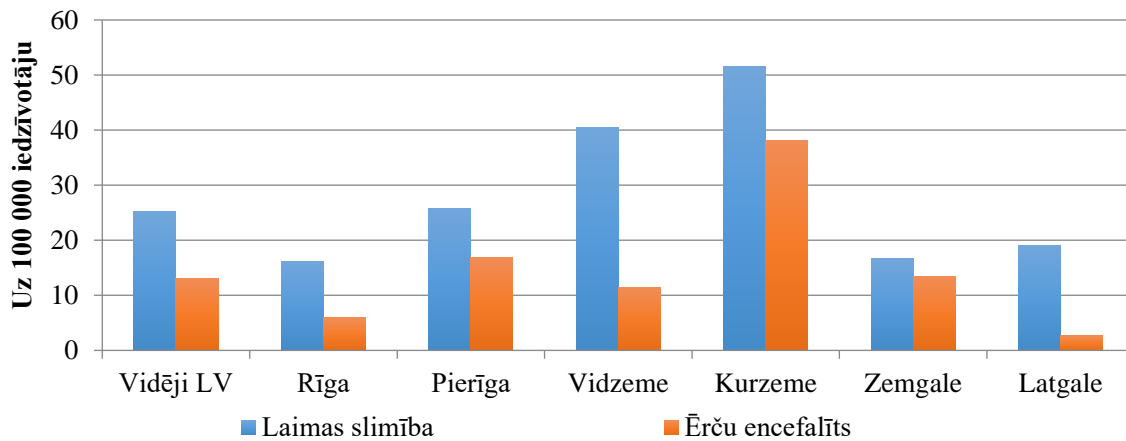
\* Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs par pacientiem, kuriem diagnosticētas onkoloģiskās slimības 2018. gadā tika iekļauts e-veselības informācijas sistēmā, kuras pārzinis ir NVD. Statistikas dati par 2018. un 2019. gadu\* nebūs pieejami līdz pilnvērtīgai e-veselības informācijas sistēmas darbības nodrošināšanai un datu ievades reģistrā pabeigšanai.

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

Saslimstībai ar **tuberkulozi** ir mainīga, bez noteiktas tendences; nav vērojamas stabilas reģionālas atšķirības. 2017. gadā Latvijā reģistrēti piecsimt jauni saslimšanas gadījumi. Rēķinot uz iedzīvotāju skaitu, augstākais saslimušo skaits 2017. gadā bija Latgales reģionā – 28 gadījumi uz 100 000 iedzīvotāju, zemākais – Pierīgas reģionā (18 uz 100 000). Tāpat kā saslimstībai, arī mirstībai no tuberkulozes ir mainīga tendence – ik gadu no šīs slimības mirst 50 līdz 80 cilvēku, 2019. gadā - 58. Salīdzinoši augstāka mirstība no tuberkulozes ir Kurzemes reģionā (2019. gadā 5,4 gad. uz 100 000 iedz.).

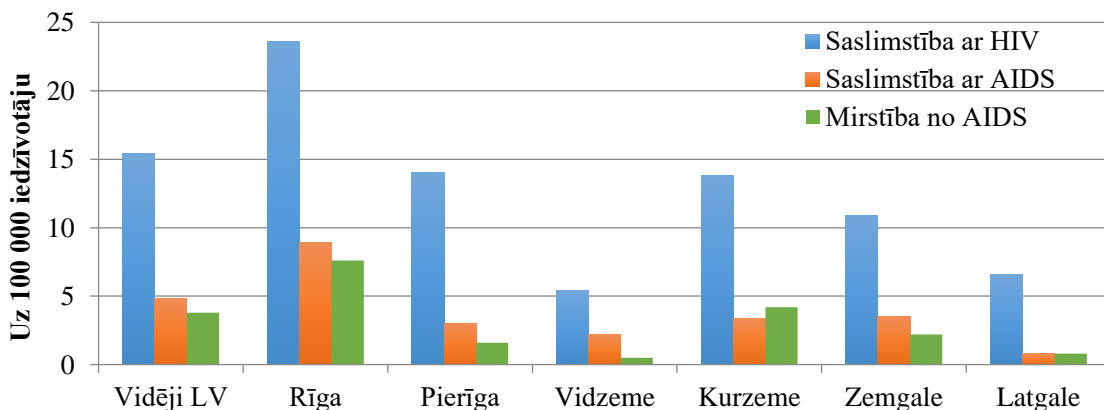
Saslimstība ar **Laimas slimību** un **ērču encefalītu** Latvijā atšķiras pa gadiem, kopš 2013. gada samazinājusies. Augstākā saslimstība ar ērcu encefalītu 2019. gadā reģistrēta Kurzemes reģionā; Kurzemes reģionā arī iepriekšējos gados reģistrēta augstāka saslimstība nekā citviet Latvijā ar ērcu pārnēsātajām slimībām, tajā skaitā – Laimas slimību (skat. 30. attēlu). Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījuma dati rāda, ka 26% Latvijas iedzīvotāju vecumā no 15-74 gadiem regulāri vakcinējas pret ērcu encefalītu. Augstāks vakcinēto īpatsvars ir Rīgas reģionā (29,9%) un Pierīgas reģionā (28,2%), viszemākais – Zemgales reģionā (16,2%).

30. att. Saslimstība ar ērcu pārnēsātajām slimībām 2019. gadā reģionos, uz 100 000 iedzīvotāju



Saslimstība ar **HIV** Latvijā pēdējos divos gados samazinās; 2019. gadā reģistrēti 295 jauni HIV saslimšanas gadījumi un 92 jauni saslimšanas gadījumi ar AIDS. Visaugstākais saslimušo skaits ir reģistrēts Rīgas reģionā, 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 – 2019. gadā Rīgā reģistrēti 50% no visiem HIV saslimšanas gadījumiem valstī un 61% no visiem AIDS saslimšanas gadījumiem valstī; augsta saslimstība ar HIV un AIDS ir arī Liepājā, Jūrmalā, Ventspilī, Jelgavā un Daugavpilī.

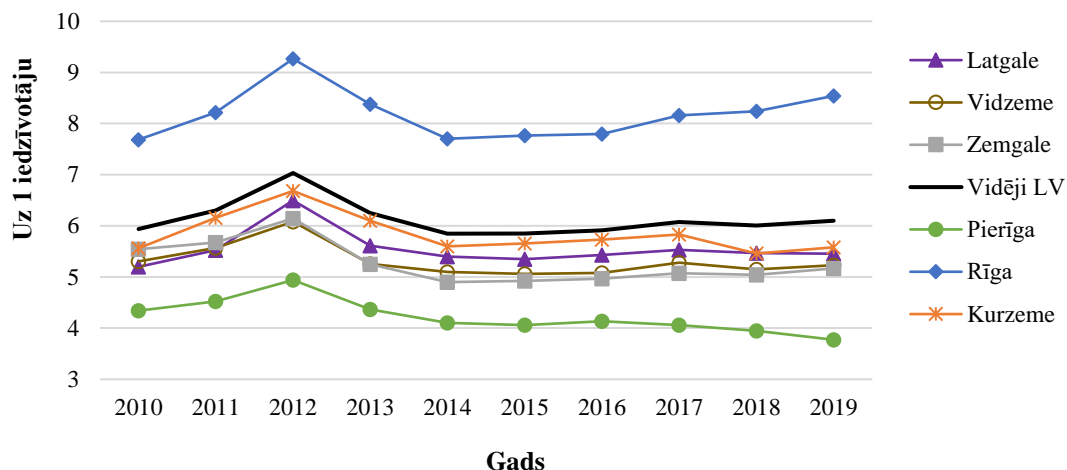
31. att. Saslimstība un mirstība no HIV un AIDS 2019. gadā reģionos, uz 100 000 iedzīvotāju



Saslimstība ar **hronisku C hepatītu** (jaunatklāti gadījumi) 2019. gadā samazinājusies. Saslimstība ar hronisku C hepatītu atšķiras reģionālā griezumā – visaugstākā saslimstība reģistrēta Latgales reģionā, 2019. gadā pārsniedzot vidējo rādītāju valstī par 52%.

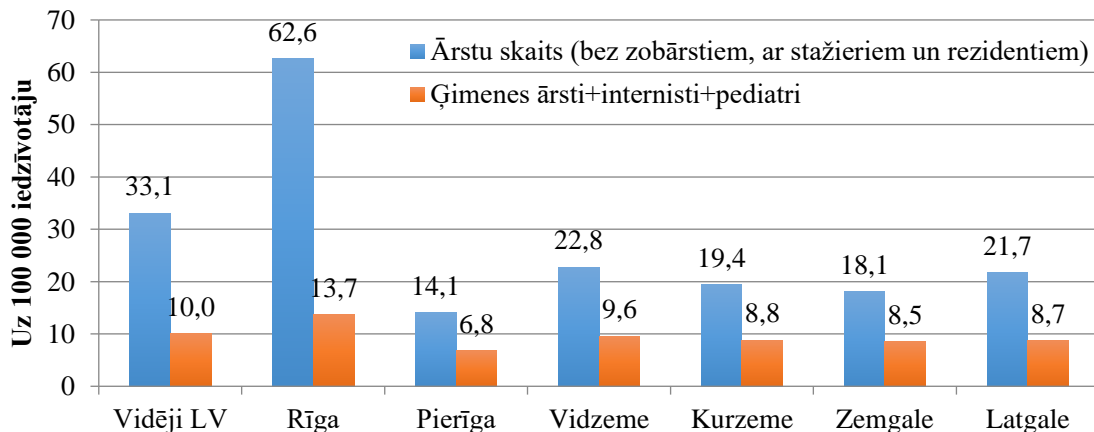
**Ambulatoro apmeklējumu skaits** uz 1 iedzīvotāju raksturo veselības aprūpes pieejamību valstī. Pēdējos trīs gados ambulatoro apmeklējumu skaits vidēji Latvijā ir virs 6 gadījumiem uz 1 iedzīvotāju, mājas vizīšu īpatsvars no visiem ambulatorajiem apmeklējumiem sastāda ~2,5%. Reģionālā līmenī visaugstākais ambulatoro apmeklējumu skaits ir Rīgas reģionā – 8,5 valsts apmaksātas vizītes uz 1 iedz., kamēr citviet Latvijā – 3,8-5,6 vizītes uz 1 iedzīvotāju. Ambulatoro vizīšu skaitu Rīgas reģionā ietekmē arī iedzīvotāju no visas Latvijas lielo slimnīcu ambulatoro speciālistu apmeklējums. Tomēr Rīgas reģionā ir arī visaugstākais mājas vizīšu skaits, rēķinot uz 1 iedz. – 0,26 vizītes (citos reģionos – 0,09-0,13 vizītes uz 1 iedz.), kas norāda, ka Rīgas reģionā kopumā varētu būt labāka veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība. Dinamikā iezīmējas tendence, ka Rīgas reģionā valsts apmaksāto ambulatoro pakalpojumu skaits pieaug, kamēr ārpus Rīgas – samazinās. Mājas vizīšu īpatsvars no visiem ambulatorajiem apmeklējumiem, salīdzinājumā ar 2010. gadu, ir samazinājies, bet pieaudzis salīdzinājumā ar iepriekšējiem diviem gadiem.

32. att. Valsts apmaksāto ambulatoro apmeklējumu skaits reģionos un vidēji LV, uz 1 iedzīvotāju



Pēc Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījuma 2018. gada datiem, 79% aptaujāto iedzīvotāju vecuma grupā no 15 līdz 74 gadiem atzīmēja, ka pēdējā gada laikā ir apmeklējuši savu ģimenes ārstu. Biežāk ģimenes ārstu apmeklē sievietes (86%), kā arī Rīgas un Vidzemes iedzīvotāji (83%). Pieaugot vecumam, pieaug iedzīvotāju īpatsvars, kuri pēdējā gada laikā ir apmeklējuši ģimenes ārstu. 52% iedzīvotāju ir pilnībā apmierināti ar savu ģimenes ārstu. Tikai trešdaļa iedzīvotāju apmeklē ģimenes ārstu, lai veiktu profilaktiskās pārbaudes, bet pēdējā gada laikā to darījuši vien 14% aptaujāto; pieaugot vecumam, šis īpatsvars pieaug. Tikai puse aptaujāto iedzīvotāju (50%) pēdējā gada laikā ir apmeklējuši zobārstu. Biežāk zobārstu apmeklē rīdzinieki (58%) un gados vecāki iedzīvotāji.

33. att. Ārstu relatīvais skaits 2019. gadā reģionos, uz 10 000 iedzīvotāju



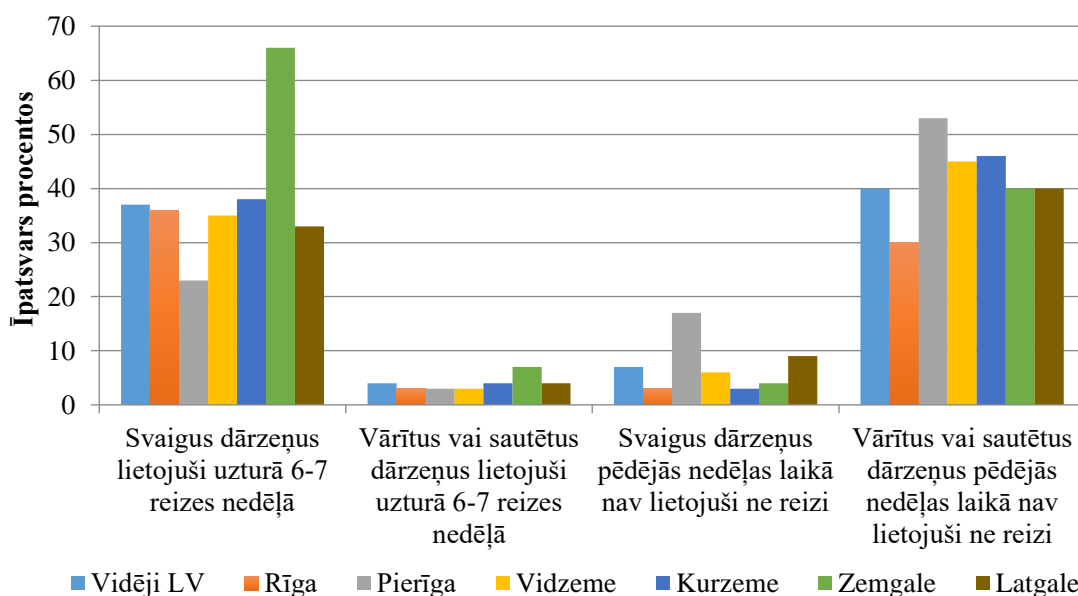
**Ārstu skaits** reģionālā līmenī ir nevienlīdzīgs. Visvairāk ārstu ir Rīgas reģionā, kurā strādā 62% Latvijas ārstu – 3,9 tūkstoši no 6,3 tūkstošiem. Šāda ārstu koncentrācija vienviet ir saistīta ar valsts nozīmes veselības aprūpes iestāžu koncentrēšanos Rīgas pilsētā. Rīgas ģeogrāfiskais tuvums ietekmē 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. 33. attēlu). Situācija pilsētu un novadu līmenī ir līdzīga – vislielākais ārstu skaits uz 10 000 iedzīvotāju ir Rīgā (62,6), Valmierā (58,6), Rēzeknē (40,9) un citās pilsētās – Jūrmalā, Daugavpilī, Ventspilī, Liepājā, Jelgavā, kurās ir izvietotas reģionālas vai republikas nozīmes veselības aprūpes iestādes.



Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījuma 2018. gada dati liecina par Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu diferenciaciju 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, dārzenus patēriņš Latvijas iedzīvotāju vidū ir nepietiekams, it sevišķi Pierīgas reģionā. Biežāk iedzīvotāji patērē uzturā svaigus nekā termiski apstrādātus dārzenus – ik dienu uzturā tos lieto trešdaļa aptaujāto (37%) iedzīvotāju vecuma grupā no 15-74 gadiem, bet Zemgales reģionā – pat divas trešdaļas aptaujāto iedzīvotāju (66%). Viszemākais svaigu dārzenus patēriņš uzturā ir Zemgales reģionā – svaigus dārzenus pēdējās nedēļas laikā ik dienu uzturā lietojuši vien nepilni 3%, kamēr ne reizi – 17%. Vārītu vai sautētu dārzenus patēriņš uzturā ir daudz zemāks – 6-7 reizes nedēļā tos lieto vien 4% iedzīvotāju, nedaudz vairāk Zemgales reģionā – 7%, kamēr Kurzemes reģionā vien 3% (skat. 34. attēlu).

34. att. Dārzenus lietošanas biežums uzturā pēdējās nedēļas laikā, īpatsvars procentos no aptaujātajiem, 15-74 g.v., 2018. gads



**Augļus un ogas** pēdējās nedēļas laikā uzturā lietojuši 90% aptaujāto iedzīvotāju vecuma grupā no 15-74 gadiem; augstākais ogu un augļu patēriņš uzturā ir Rīgas reģiona iedzīvotājiem – 94% aptaujāto, zemākais – Vidzemes reģiona iedzīvotājiem (81%). Katru dienu augļus un ogas uzturā lieto 24% aptaujāto Latvijas iedzīvotāju, līderi šajā ziņā ir Zemgales reģiona iedzīvotāji – pat 40% aptaujāto, kamēr Pierīgas reģionā – vien 19%.

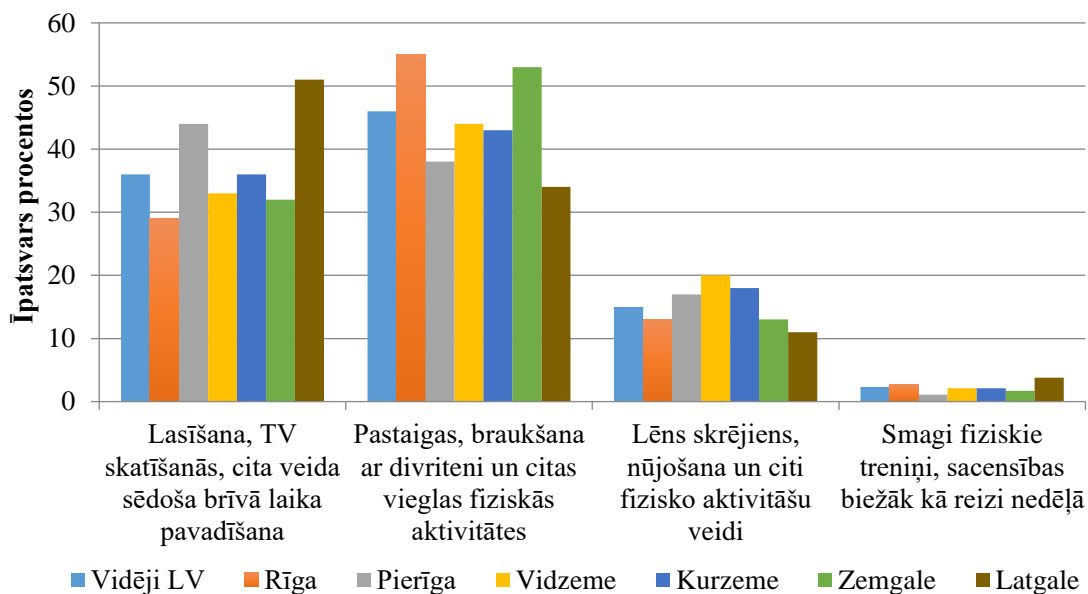
Kopējam **sāls patēriņam** nevajadzētu pārsniegt 5 gramus dienā, tomēr daudzi produkti satur sāli slēptā veidā. Jau gatavam ēdienam sāli mēdz pievienot 64% aptaujāto Latvijas iedzīvotāju vecuma grupā no 15-74 gadiem, vīrieši biežāk nekā sievietes (75%; 55%), t.sk. sāli gatavam ēdienam vienmēr pievieno 5% aptaujāto. Biežāk sāli jau gatavam ēdienam mēdz pievienot Latgales iedzīvotāji (77%), retāk – vidzemnieki (45%).

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 15-74 gadiem. Fiziski aktīvāki ir Latgales un Kurzemes reģiona iedzīvotāji (14%), mazaktīvākie – Pierīgas reģiona iedzīvotāji (7%).

36% aptaujāto iedzīvotāju kā sev raksturīgu **brīvā laika nodarbi** atzīst mazkustīgu dzīvesveidu – lasīšanu, TV skatīšanos u.c., tomēr Latgales un Pierīgas reģionā kā biežākais brīvā laika pavadīšanas

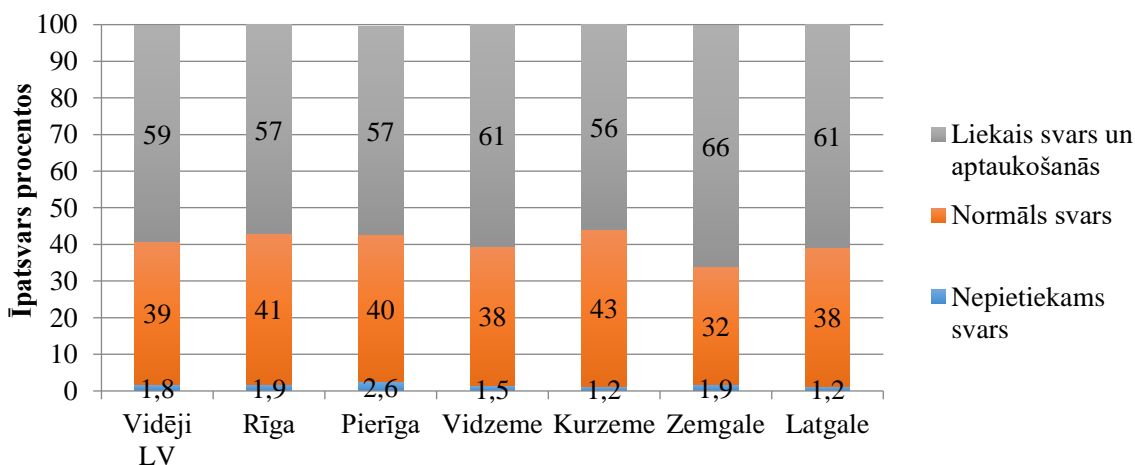
veids tiek atzīmētas pastaigas un citas vieglas fiziskas aktivitātes (skat. 35. attēlu). Ar smagiem fiziskiem treniņiem vismaz reizi nedēļā nodarbojas 2,3% aptaujāto iedzīvotāju, biežāk – Latgales reģionā (3,8%).

35. att. Brīvā laika pavadīšanas veidi, īpatsvars procentos no aptaujātajiem, 15-74 g.v., 2018. gads



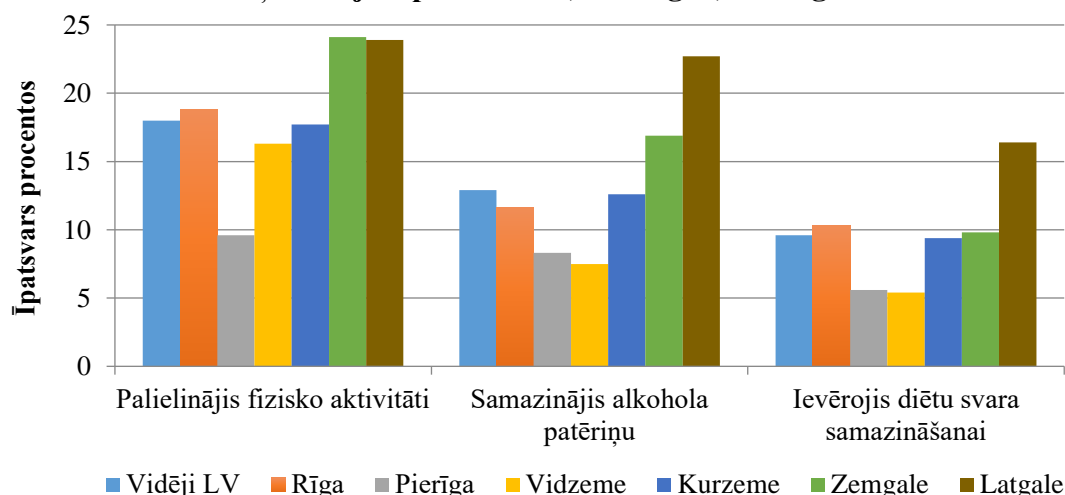
Iedzīvotāju uztura un fiziskās aktivitātes paradumi ir cieši saistīti ar lieko svaru un aptaukošanos. 59% Latvijas iedzīvotāju vecumā no 15-74 gadiem ir **liekais svars** vai **aptaukošanās**, dzimuma proporcijas samērā līdzīgas (58% vīr.; 59% siev.). Lielākais iedzīvotāju īpatsvars ar lieko svaru un aptaukošanos ir Zemgales reģionā – 66%, zemākais – Kurzemes reģionā – 56% (skat. 36. attēlu).

36. att. Iedzīvotāju sadalījums pēc ķermeņa masas indeksa, īpatsvars procentos no aptaujātajiem, 15-74 g.v., 2018. gads



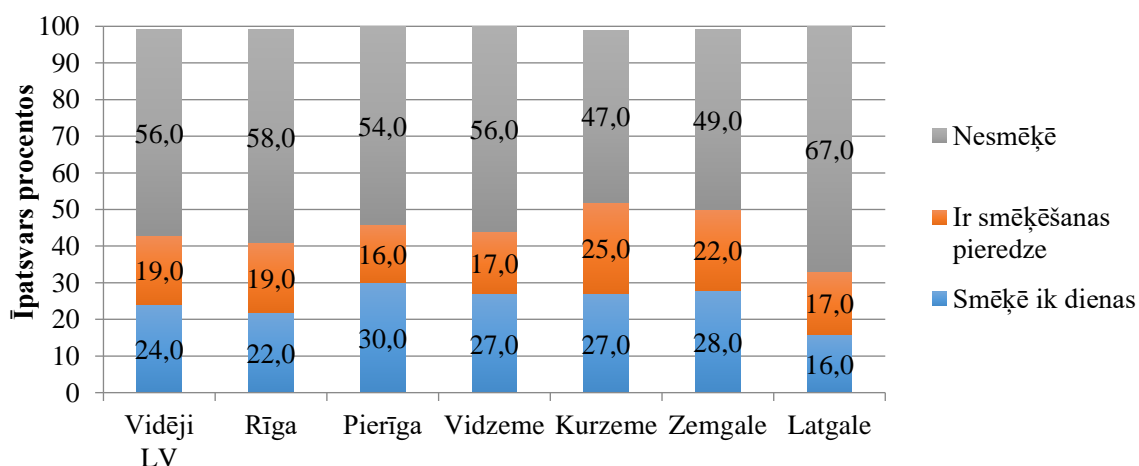
Pēdējā gada laikā **veselības apsvērumu dēļ uztura un citus paradumus ir mainījuši** 47% aptaujāto iedzīvotāju vecumā no 15-74 gadiem, sievietes biežāk nekā vīrieši (55%; 38%). Visbiežāk iedzīvotāji palielinājuši savu fizisko aktivitāti – 18% Latvijas iedzīvotāju, Zemgales un Latgales reģionos – pat 24%. 13% aptaujāto ir samazinājuši alkohola patēriņu, visbiežāk Latgales reģionā (23%), 10% - ievērojuši diētu svara samazināšanai, arī visbiežāk Latgales reģionā (16%) (skat. 37. attēlu).

37. att. Aptaujāto iedzīvotāju īpatsvars procentos, kuri pēdējā gada laikā veselības apsvērumu dēļ mainījuši paradumus, 15-74 g.v., 2018. gads



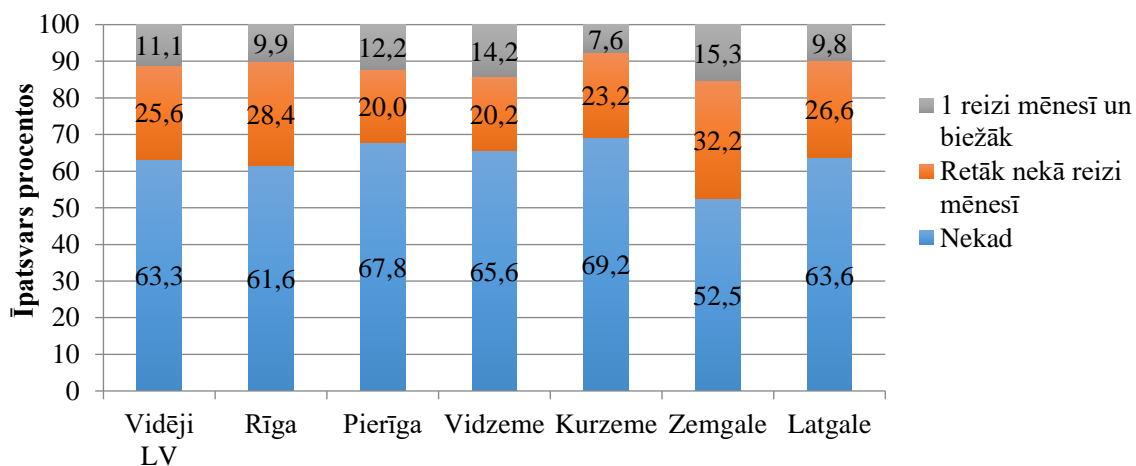
**Ik dienu smēķē** 24% aptaujāto iedzīvotāju, sievietes mazāk nekā vīrieši (12%; 38%). Visaugstākais ik dienas smēķējošo iedzīvotāju īpatsvars ir Pierīgas reģionā (30%), zemākais – Latgales reģionā (16%). Papildus 19% Latvijas iedzīvotāju ir smēķēšanas pieredze – vai nu smēķē ik pa laikam, vai smēķējuši pagātnē (skat. 38. attēlu). 16% Latvijas iedzīvotāju ir pamēģinājuši smēķēt elektroniskās cigaretes (24% vīrieši, 9% sievietes), biežāk pamēģinājuši gados jaunāki aptaujātie un kurzemnieki (20%).

38. att. Smēķēšanas indekss, īpatsvars procentos no aptaujātajiem, 15-74 g.v., 2018. 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 11% Latvijas iedzīvotāju, sievietes daudz retāk nekā vīrieši (4%; 19%). (skat. 39. attēlu).

39. att. Aptaujāto iedzīvotāju īpatsvars procentos, kuri vienā reizē izdzer sešas alkohola devas, 15-74 g.v., 2018. gads



Riskantus alkohola lietošanas paradumus biežāk atzīmē Zemgales reģiona iedzīvotāji – 15% aptaujāto, retāk – Kurzemes reģiona iedzīvotāji (7,6%). Starp Kurzemes iedzīvotājiem ir arī visaugstākais to iedzīvotāju īpatsvars, kuri nekad nepatērē alkoholu tādos apjomos (skat 39. 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 HIV un AIDS. Rīgai un pilsētām raksturīgi veselīgāki uztura paradumi – vairāk dārzenu 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 dārzenu, 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. Būtiskākais Kurzemes reģiona izaicinājums nākotnē būtu samazināt ļaundabīgo audzēju izraisīto slogu populācijā, izglītojot sabiedrību par riska faktoriem un veicinot savlaicīgu slimību atklāšanu un ārstēšanu. Zemgales reģionā daudzi veselību raksturojošie rādītāji ir līdzīgi valsts vidējam rādītājam vai labāki. Izaicinājums Zemgales reģionā ir mirstība no SAS un ārējiem nāves cēloņiem, it sevišķi augstais pašnāvību rādītājs. 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 salīdzinoši augstāka mirstība no SAS un ļaundabīgajiem audzējiem, kā arī augstākā perinatālā mirstība, kas pēdējos trīs gadus pieaug; tas arī būtu viens no izaicinājumiem reģionā, cita starpā uzlabojot arī laicīgas antenatālās aprūpes uzsākšanas rādītāju.

---

### 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