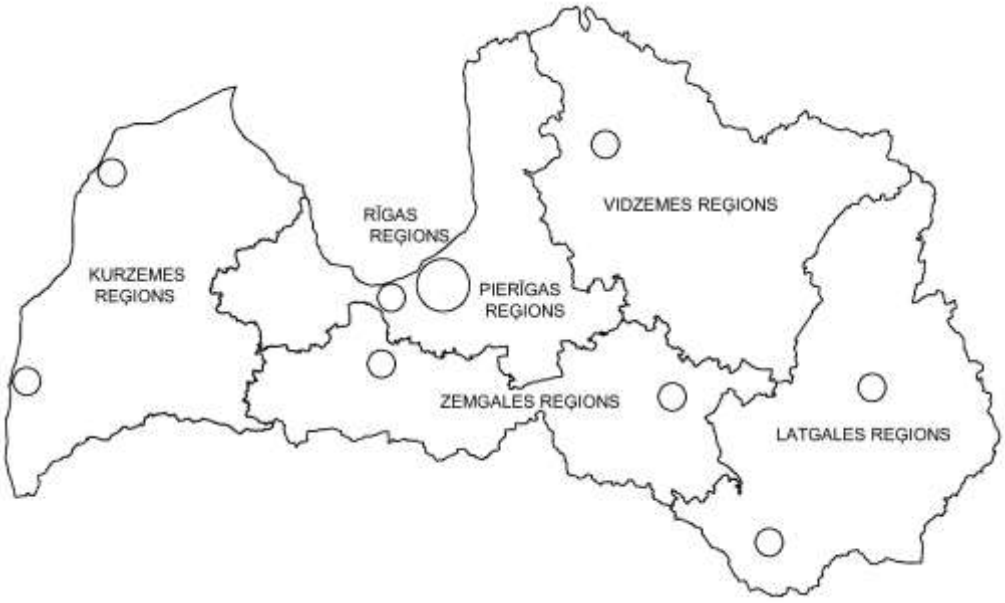
Latvijas reģionu veselības profils

Šajā profilā apkopoti dati par būtiskākajiem veselības rādītājiem sešos Latvijas statistiskajos reģionos* laika periodā no 2010. gada līdz 2013. 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: 20 126 047 (2013.)
Iedzīvotāju dabiskā kustība: dzimuši 20 596, miruši 28 691, starptautiskā migrācija: -14 262 cilv. (2013.).
Vidējā mēneša darba alga bruto (EUR): 783 (2013.) *(CSP dati)*



Kopsavilkums
(salīdzinot ar situāciju vidēji Latvijā)

Rīgas reģions	Pierīgas reģions	Zemgales reģions	Vidzemes reģions	Kurzemes reģions	Latgales reģions
Zemāka zīdaiņu mirstība Zemāka mirstība no pašnāvībām Augstāka saslimstība ar ļaundabīgajiem audzējiem Augstāks pirmreizēji ārstēto narkoloģisko pacientu rādītājs Augstāka saslimstība ar HIV/AIDS, STI un hronisku C hepatītu	Augstākā dzimstība valstī Zemākā mirstība no SAS Zemāka mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem Zemākais PZMG rādītājs Augstāka saslimstība ar ērču enecefalītu	Augstāka perinatālā un zīdaiņu mirstība Augstāka mirstība no ārējiem cēloņiem, īpaši trasporta nelaimes gadījumu dēļ Zemāka mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem	Augstāks stacionēto traumu gadījumu relatīvais skaits Augstāka mirstība no SAS Zemāka mirstība no gremošanas sistēmas slimībām Augstāka saslimstība ar Laima slimību un ērču encefalītu Augsts abortu rādītājs	Augstāka saslimstība un mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem Zemāka mirstība no ārējiem cēloņiem Augstāka saslimstība ar Laima slimību un ērču encefalītu	Zemākā dzimstība valstī Augstāka perinatālā un zīdaiņu mirstība Augsta mirstība no SAS, ļaundabīgajiem audzējiem, ārējiem nāves cēloņiem, diabēta un gremošanas sistēmas slimībām Augstākais PZMG rādītājs Augstākā psihisko un uzvedības traucējumu incidence

**Latvijas statistiskos reģionus 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.*

Tabulā attēloti veselību raksturojoši rādītāji *(kolonna „R”)* **2013. 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	**583**	577	○	577	○	592	○	609	○	571	○	586	○
	2	Bērnu proporcija populācijā (0-14 g.v.), %	**14,6**	13,8	⬇	16,4	⬆	14,1	○	15,2	○	15,0	○	13,3	⬇
	3	Senioru proporcija populācijā (65+ g.v.), %	**18,9**	19,4	○	17,1	⬇	19,9	⬆	19,3	○	18,1	○	19,9	⬆
	4	Dzimstība	**10,2**	10,9	⬆	11,2	⬆	9,2	⬇	9,8	○	10,3	○	8,4	⬇
	5	Vidējā mēneša darba alga bruto (EUR)	**783**	895	⬆	736	○	599	⬇	657	⬇	650	⬇	536	⬇
Veselības un veselības aprūpes rādītāji	6	Saslimstība ar ļaundabīgajiem audzējiem	**576**	613	⬆	530	⬇	531	⬇	622	⬆	511	⬇	596	○
	7	Vecuma standartizētā saslimstība ar ļaundabīgajiem audzējiem	**576**	603	○	568	○	520	⬇	618	⬆	527	⬇	562	○
	8	Diabēta pacientu relatīvais skaits gada beigās	**4068**	4160	○	3764	⬇	3859	⬇	3997	○	3734	⬇	4747	⬆
	9	Iedzīvotāju ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem relatīvais skaits gada beigās	**4147**	3661	⬇	3246	⬇	3619	⬇	4856	⬆	4490	⬆	5832	⬆
	10	Pirmreizēji reģistrēto pacientu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem relatīvais skaits	**338**	377	⬆	305	⬇	315	⬇	262	⬇	307	⬇	401	⬆
	11	Ārstēto narkoloģisko pacientu relatīvais skaits gada beigās*	**63**	102	⬆	61	○	5,4	⬇	58	⬇	36	⬇	47	⬇
	12	Pirmreizēji ārstēto narkoloģisko pacientu relatīvais skaits gada beigās*	**20,5**	28,1	⬆	17,7	⬇	3	⬇	21,1	⬆	13,9	⬇	23,1	⬆
	13	Traumu gadījumu relatīvais skaits (stacionētie gadījumi)	**551**	555	○	540	○	724	⬆	234	⬇	612	⬆	626	⬆
	14	Saslimstība ar tuberkulozi	**38,6**	37,6	○	33,4	⬇	30,4	⬇	33,4	⬇	47,4	⬆	34,5	⬇
	15	Saslimstība ar HIV/AIDS	**19,6/6,6**	30/14,5	⬆/⬆	15/3,5	⬇/⬇	7,4/1,5	⬇/⬇	14/4,2	⬇/⬇	11/4	⬇/⬇	4,1/1	⬇/⬇
	16	Saslimstība ar STI	**136**	237	⬆	125	⬇	80	⬇	80	⬇	83	⬇	56	⬇

Piezīmes: **1** Darbspējas vecumu nesasniegušo un pārsniegušo personu skaits vidēji uz 1000 personām darbspējas vecumā 2013.g. sākumā; **2-3** Procentos no visiem iedzīvotājiem; **4** Uz 1000 iedzīvotāju; **5** Pavisam, bez privātā sektora komersantiem ar nodarbināto skaitu <50; **6-7** Jaunie gadījumi, uz 100 000 iedzīvotāju; **7** Rādītāju neietekmē iedzīvotāju vecuma struktūra reģionos, līdz ar to rādītājs precīzāk ataino situāciju; **8** Uz 100 000 iedzīvotāju; **9-10** Diagnozes F00-09; F20-98 (SSK-10), uz 100 000 iedzīvotāju; **11-12** Diagnozes F11-16, F18-19 (SSK-10) (izņemot alkohola diagnozes), uz 100 000 iedzīvotāju; **kopš 2013.gada ir mainījusies narkoloģisko pacientu reģistrācijas kārtība;* **13** Tikai stacionētie gadījumi, uz 100 000 iedzīvotāju; **14-16** Jaunie gadījumi, uz 100 000 iedzīvotāju; **16** Gonokoka infekcija, anoģenitālās herpesvīrusu infekcija, uroģenitālā hlamidioze, sifiliss; uz 100 000 iedzīvotāju;
Datu avoti: 1-5 CSP; **6-13** PREDA, SPKC; **14-16** VISUMS, 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	**17**	Saslimstība ar jaunatklātu hronisku C hepatītu	**61**	89	↑	51	↓	27	↓	49	↓	52	↓	53	↓
	18	Saslimstība ar Laima slimību/ērču encefalītu	**23/13**	12,6 /4,3	↓/↓	23/18	○/↑	34/25	↑/↑	46/28	↑/↑	17/12	↓/○	20/5,9	↓/↓
	19	Saslimstība ar trihinelozi	**0**	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
	20	Dzemdētāju īpatsvars, kurām grūtnieču aprūpe uzsākta līdz 12. gr. nedēļai	**91**	95	↑	91	○	88	○	86	↓	85	↓	88	○
	21	Plānotu ķeizargriezienu īpatsvars no visiem dzemdību veidiem, %	**9,9**	10,5	↑	12,6	↑	10,5	↑	7,2	↓	8,8	↓	6,7	↓
	22	Akūtu ķeizargriezienu īpatsvars no visiem dzemdību veidiem, %	**11,5**	13,2	↑	10,4	↓	11,5	○	12,3	↑	7,2	↓	9,9	↓
	23	Mākslīgo abortu relatīvais skaits	**274**	303	↑	124	↓	312	↑	241	↓	278	○	366	↑
	24	Dzīvi dzimušie ar zemu dzimšanas svaru (zem 2500 g.), %	**4,5**	4,3	○	4,3	○	5,2	↑	4,2	↓	4,6	○	5,2	↑
	25	Ārstu relatīvais skaits	**35**	67	↑	16	↓	22	↓	21	↓	18	↓	21	↓
	26	Ģimenes ārstu, internistu un pediatru relatīvais skaits	**9,6**	12,8	↑	7,3	↓	8,7	↓	8,6	↓	7,8	↓	8,5	↓
	27	Ginekologu, dzemdību speciālistu relatīvais skaits	**2**	3,5	↑	1,1	↓	1,5	↓	1,7	↓	1,2	↓	1,3	↓
	28	Ambulatoro apmeklējumu skaits pie ārstiem uz 1 iedzīvotāju, t.sk. mājas vizītes	**6,3/0,17**	8,4/0,2	↑/↑	4,5/ 0,16	↓/↓	5,3/ 0,18	↓/↑	6,3/ 0,15	○/↓	5,6/ 0,14	↓/↓	5,6/ 0,16	↓/↓

Piezīmes: **17-19** Jaunie gadījumi, uz 100 000 iedzīvotāju; **20** Īpatsvars procentos no visām dzemdētājām; **21-22** Īpatsvars procentos no visām dzemdībām (spontānas, plānots ķeizargrieziens, akūts ķeizargrieziens); **23** Uz 1000 dzīvi dzimušajiem; **24** Īpatsvars procentos no visiem dzīvi dzimušajiem; **25** Ārstu skaits bez zobārstiem, ar stažieriem un rezidentiem, uz 10 000 iedzīvotāju; **26-27** Uz 10 000 iedzīvotāju; **28** Uz 1 iedzīvotāju.

Datu avoti: 17-19 VISUMS, SPKC; **20** Pārskats par antenatālo aprūpi, abortiem un kontracepciju, SPKC; **21-22** Jaundzimušo reģistrs, SPKC; **23** Pārskats par antenatālo aprūpi, abortiem un kontracepciju, SPKC; **24** Jaundzimušo reģistrs, SPKC; **25-27** Pārskats par iestādes personālu, SPKC; **28** Pārskats par ārstniecības iestādes darbību, SPKC.

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	29	Mirstība no sirds un asinsvadu sistēmas slimībām	**813**	769	↓	639	↓	885	↑	847	○	800	○	1062	↑
	30	Vecuma standartizētā mirstība no sirds un asinsvadu sistēmas slimībām	**813**	735	↓	723	↓	851	○	848	○	846	○	994	↑
	31	Mirstība no sirds un asinsvadu sistēmas slimībām, vecuma grupā 0-64 gadi	**156**	149	○	118	↓	166	↑	154	○	154	○	219	↑
	32	Mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem	**296**	301	○	265	↓	311	↑	313	↑	269	↓	323	↑
	33	Vecuma standartizētā mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem	**296**	294	○	288	○	303	○	311	↑	279	↓	305	○
	34	Mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem, vecuma grupā 0-64 gadi	**108**	100	↓	93	↓	113	↑	120	↑	100	↓	137	↑
	35	Mirstība no ārējiem nāves cēloņiem	**90**	90	○	80	↓	86	↓	68	↓	107	↑	109	↑
	36	Mirstība no ārējiem nāves cēloņiem, vecuma grupā 0-64 gadi	**81**	82	○	70	↓	73	↓	64	↓	100	↑	102	↑
	37	Mirstība no diabēta	**22,8**	20,2	↓	19,8	↓	24	↑	24,2	↑	26,3	↑	26,9	↑
	38	Mirstība no gremošanas sistēmas slimībām	**52,3**	56,4	↑	46,1	↓	37,8	↓	49,9	○	47	↓	67,7	↑
	39	Perinatālā mirstība	**7,5**	7,4	○	5,1	↓	9,3	↑	6,6	↓	8,7	↑	9,9	↑
	40	Zīdaiņu mirstība	**4,5**	3,1	↓	3,8	↓	3,6	↓	5,0	↑	7,2	↑	6,4	↑
	41	Potenciāli zaudētie mūža gadi līdz 64 g.v.	**591**	612	○	481	↓	520	↓	550	↓	640	↑	735	↑
Citi	42	Veselīgie mūža gadi 65 gadu vecumā	**4,9**	4,9	○	6,8	↑	3,5	↓	5,4	↑	4,4	↓	3,8	↓

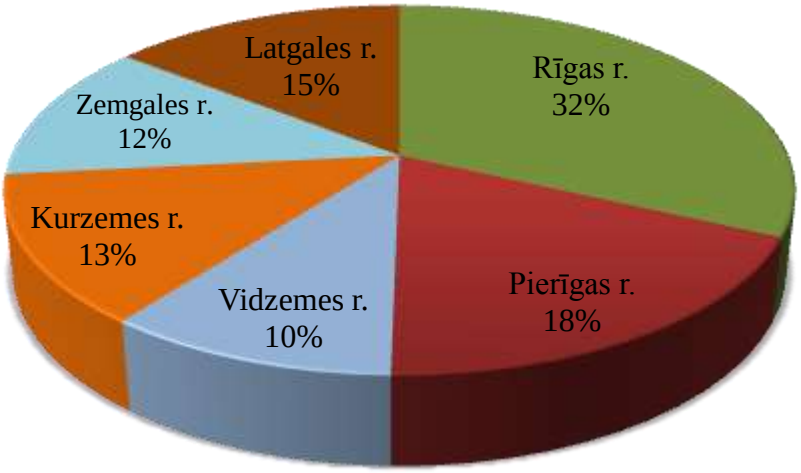
Piezīmes: **29-38** Uz 100 000 iedzīvotāju attiecīgā vecuma grupā; **30**,**33** Rādītāju neietekmē iedzīvotāju vecuma struktūra reģionos, līdz ar to rādītājs precīzāk ataino situāciju; **39** Uz 1000 dzīvi un nedzīvi dzimušo; **40** Uz 1000 dzīvi dzimušo; **41** Uz 10 000 iedzīvotāju vecuma grupā 0-64 gadi; **42** Gadu skaits, ko persona dotajā vecumā (65 gados) varētu nodzīvot labā veselības stāvoklī (bez funkcionāliem traucējumiem un ierobežojumiem).

Datu avoti: 29-41 Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāze, SPKC; **42** J. Krūmiņa aprēķini, LU (EU-SILC 2011.gada dati)

Situācijas apraksts

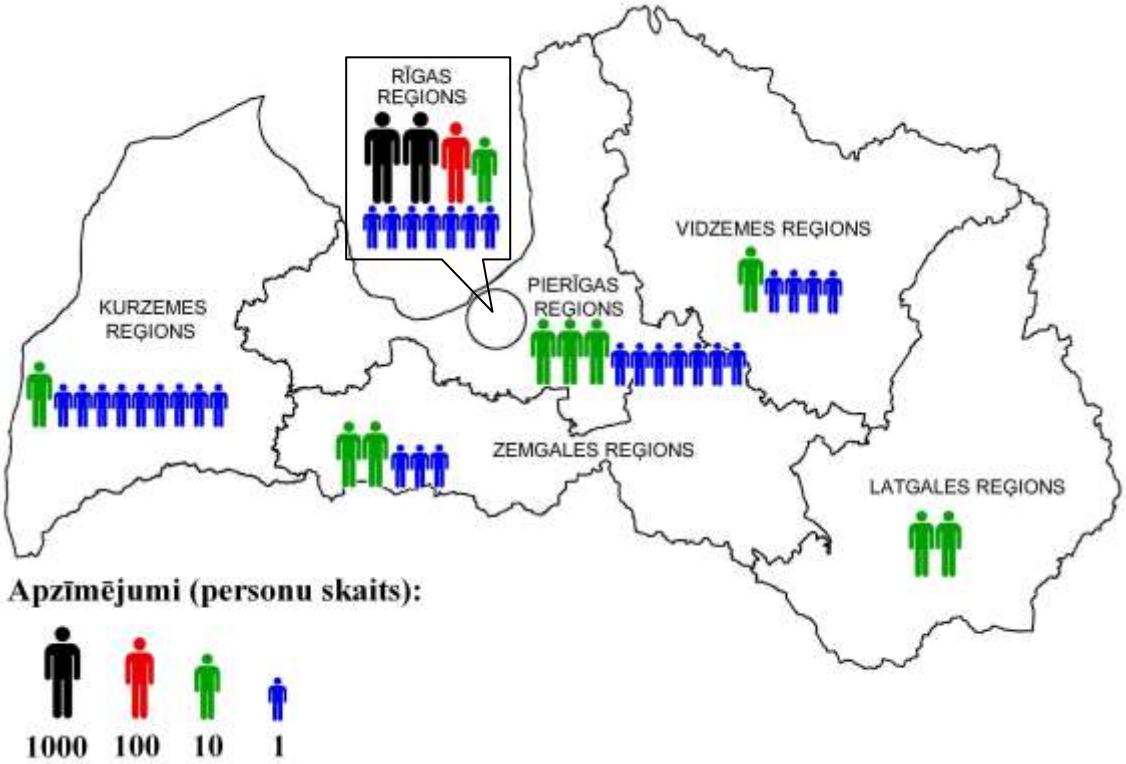
2013. gada sākumā Latvijā bija divi miljoni pastāvīgo iedzīvotāju, 32% no tiem dzīvo Rīgas reģionā (Rīgas un Pierīgas reģionos kopā – 50%, skat. 1. attēlu). 66,5% Latvijas iedzīvotāju ir darbspējas vecumā, 14,6% iedzīvotāju ir bērni un pusaudži līdz darbspējas vecumam, bet gandrīz 19% – iedzīvotāji virs darbspējas vecuma. Reģionālā līmenī darbspējas vecuma iedzīvotāju īpatsvars ir līdzīgs - ~66%, tomēr, ja salīdzina bērnu līdz 14 gadu vecumam un senioru īpatsvaru, redzams, ka vismazākais bērnu īpatsvars populācijā ir Latgales reģionā un Rīgas reģionā (13,3% un 13,8%), bet vislielākais senioru īpatsvars ir Latgales un Vidzemes reģionos (19,9%).

1.att. Latvijas iedzīvotāju skaita īpatsvars pa reģioniem 2013. gadā, % *(CSP dati)*



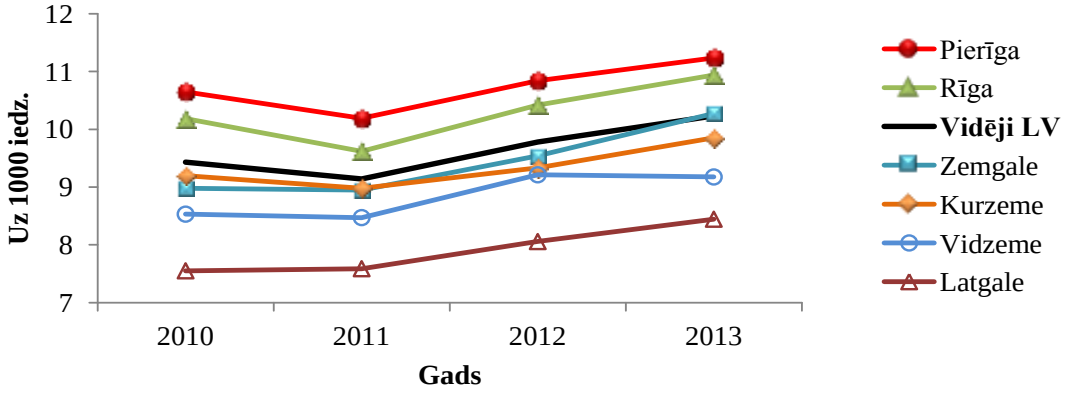
Visblīvāk apdzīvotais reģions ir Rīgas reģions, kurā uz 1 km^2 dzīvo divi tūkstoši iedzīvotāju, kamēr citos reģionos – no 14 iedzīvotājiem (Vidzemes reģionā) līdz 37 iedzīvotājiem (Pierīgas reģionā) (skat. 2. attēlu).

2.att. Latvijas iedzīvotāju blīvums pa reģioniem 2013. gadā, cilvēki uz 1 km^2 *(CSP dati)*



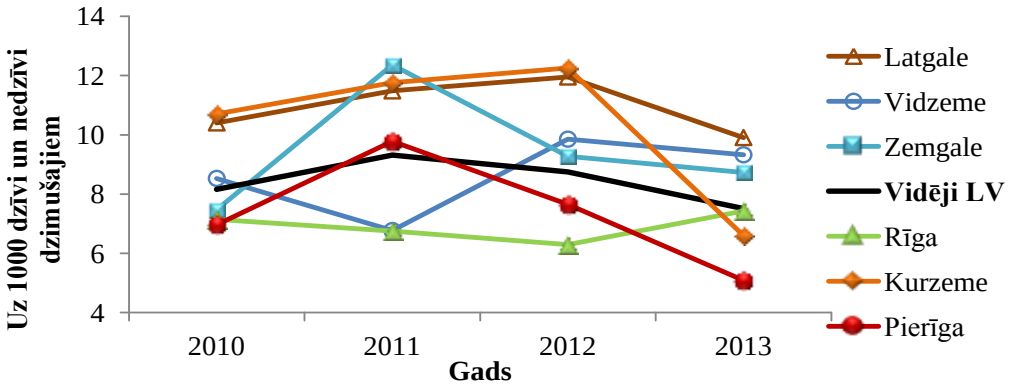
Jaundzimušo skaits laika periodā no 2010. g. līdz 2013. g. Latvijā nedaudz pieaudzis. Visaugstākā **dzimstība** šajā periodā ir Pierīgas reģionā (2013.g. 11,2 jaundzimušie uz 1000 iedz.), bet viszemākā - Latgales reģionā (2013.g. 8,4 jaundzimušie uz 1000 iedz.). Šajā periodā dzimstība pieaugusi visos reģionos (skat. 3. attēlu).

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



Perinatālā mirstība (nedzīvi dzimušie un pirmajā dzīves nedēļā mirušie) Latvijā 2012.g. un 2013.g. samazinājās. Pa reģioniem perinatālā mirstība atšķiras – augstāka tā ir Latgales reģionā un Kurzemes reģionā, tomēr 2013.g. Kurzemes reģionā novērojama būtiska perinatālās mirstības samazināšanās. Perinatālā mirstība 2013.g. samazinājusies visos reģionos, izņemot Rīgas reģionu. Arī **zīdaiņu mirstība** (līdz 1 gada vecumam) Latvijā 2012.g. un 2013.g. samazinājās. Šī tendence vērojama visos reģionos, izņemot Zemgali un Pierīgas reģionu. Zemgales reģionā zīdaiņu mirstība ir pusotru reizi augstāka nekā vidēji Latvijā. Tāpat augsta zīdaiņu mirstība ir Latgalē.

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

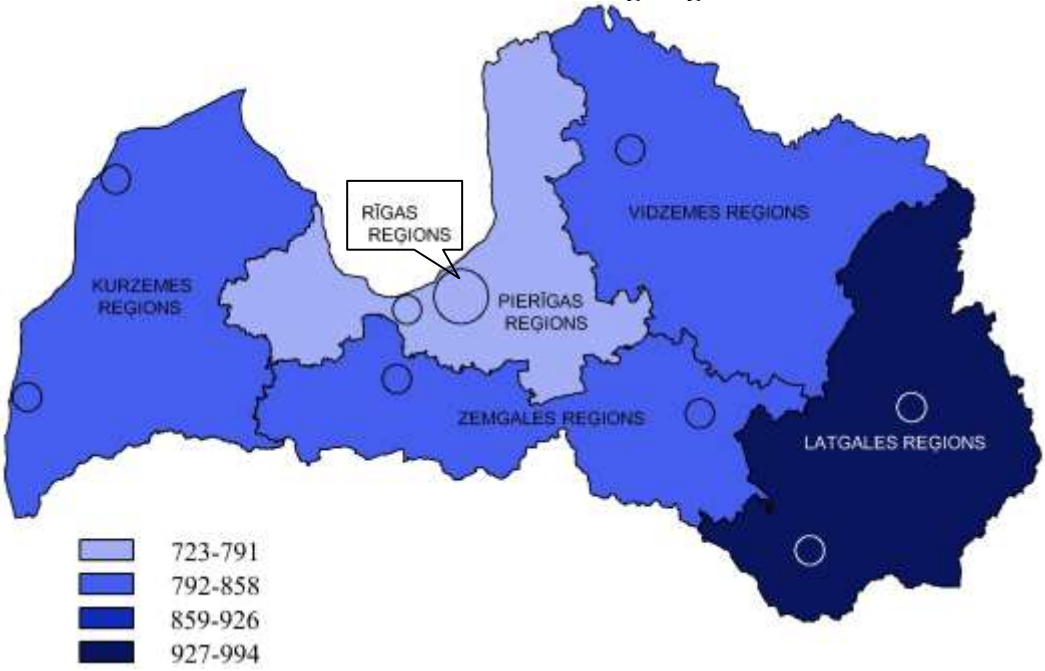


Galvenie nāves cēloņi Latvijā ir sirds un asinsvadu sistēmas slimības (2013. g. 57% no visiem mirušajiem, vecumā līdz 64 gadiem – 35% no visiem mirušajiem), ļaundabīgie audzēji (2013. g. 21%, vecumā līdz 64 gadiem – 24% no visiem mirušajiem) un ārējie nāves cēloņi (2013. g. 6,3%, vecumā līdz 64 gadiem – 18% no visiem mirušajiem).

Visaugstākā mirstība no **sirds un asinsvadu sistēmas slimībām** reģistrēta Latgales reģionā, pārsniedzot vidējo rādītāju valstī par 27-38%, savukārt priekšlaicīga mirstība (līdz 64 g.v.) no SAS – par 40-60%. Arī standartizējot mirstību pēc vecuma, mirstība no SAS visaugstākā ir Latgales reģionā (skat. 5. attēlu).

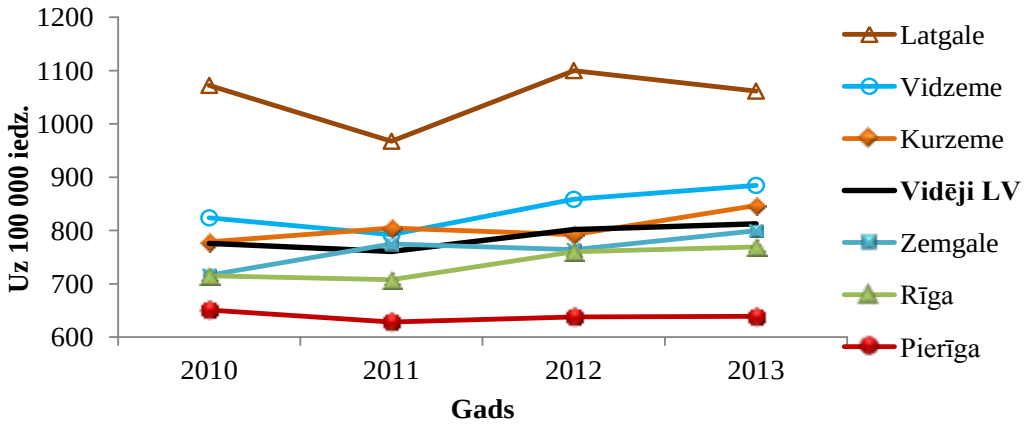
Augstāka mirstība no SAS 2013.g. Latvijā reģistrēta sievietēm – 884 uz 100 000 iedz., kamēr vīriešiem – 728 uz 100 000 iedz. Tomēr vecuma grupā līdz 64 gadiem vērojams citāds dzimumu sadalījums: sievietēm – 75 uz 100 000 iedz., vīriešiem – 240 uz 100 000 iedz. Reģionālā griezumā vērojamas līdzīgas tendences.

5.att. Vecuma standartizētā mirstība no SAS 2013.g. reģionos, uz 100 000 iedzīvotāju



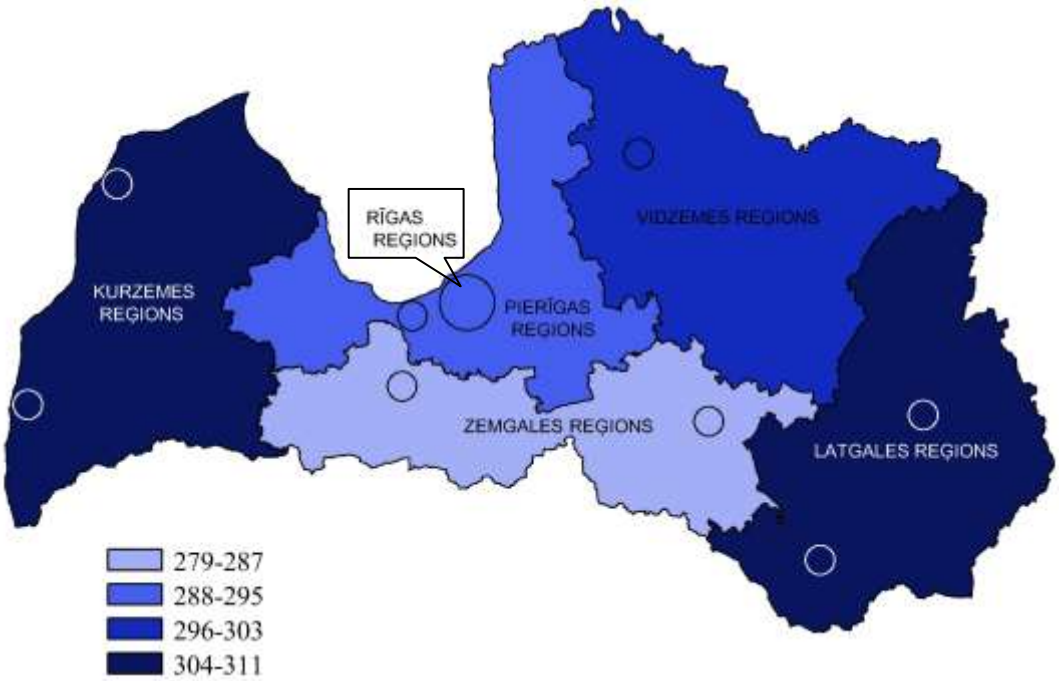
Dinamikā mirstība no SAS pieaug, izteiktāk šī tendence novērojama Vidzemes reģionā (skat. 6. attēlu).

6.att. Mirstība no SAS reģionos 2010.-2013. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju



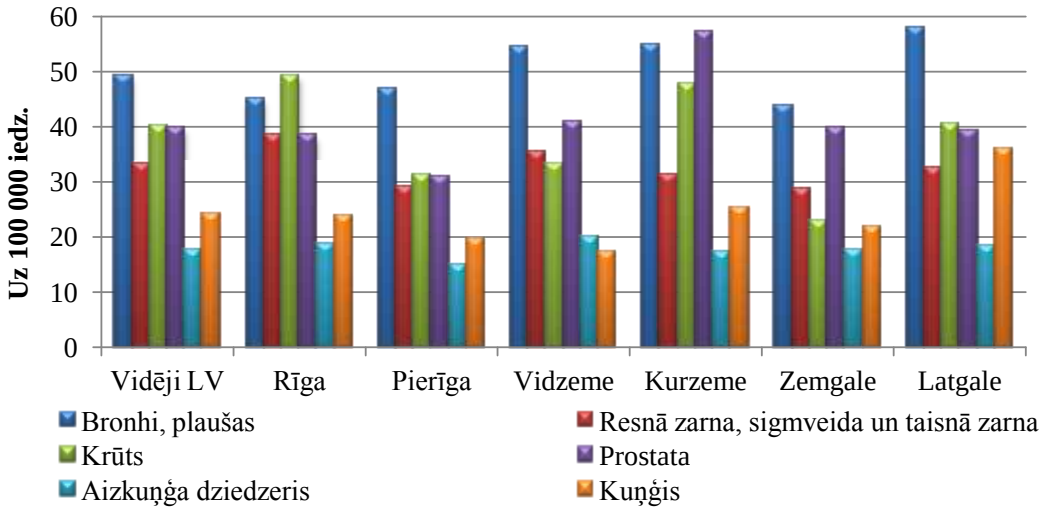
Mirstība no **ļaundabīgajiem audzējiem** reģionos atšķiras 10% robežās, salīdzinot ar vidējo rādītāju valstī. Visaugstākā mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem reģistrēta Latgales reģionā, zemākā – Pierīgas reģionā, līdzīgas tendences vērojamas arī vecumgrupā līdz 64 gadiem. Standartizējot šo mirstības rādītāju pēc vecuma, situācija mainās: augstākā mirstība ir Kurzemes reģionā, zemākā – Zemgales reģionā (skat. 7. attēlu).

7.att. Vecuma standartizētā mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem 2013.g. reģionos, uz 100 000 iedzīvotāju



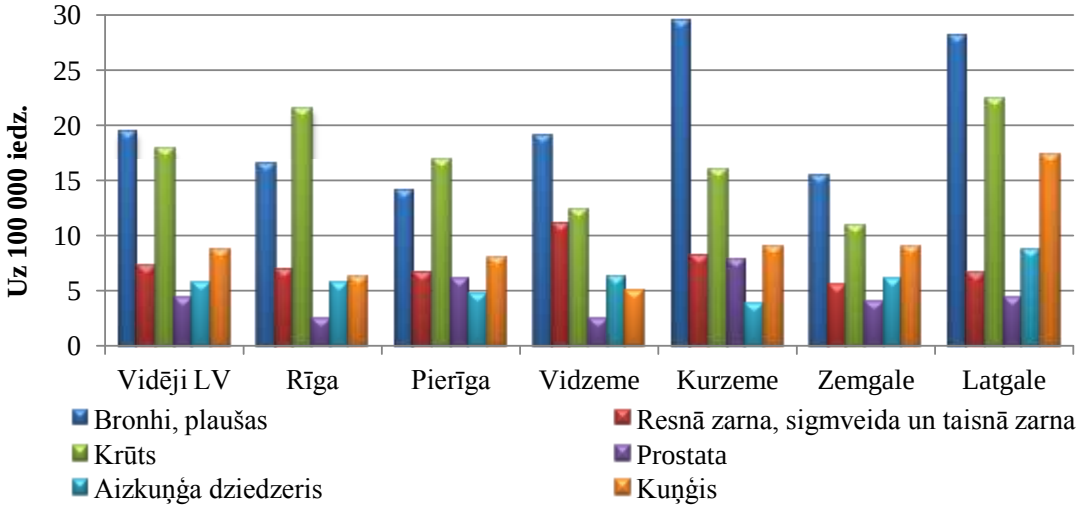
Biežākais nāves cēlonis ļaundabīgo audzēju grupā gandrīz visos reģionos ir bronhu un plaušu audzējs. Augsti mirstības rādītāji ir arī no resnās, sigmveida un taisnās zarnas audzēja, krūts audzēja sievietēm un prostatas audzēja vīriešiem (skat. 8. attēlu).

8.att. Mirstība no izplatītākajām ļaundabīgo audzēju lokalizācijām visās vecuma grupās 2013. gadā reģionos, uz 100 000 iedzīvotāju



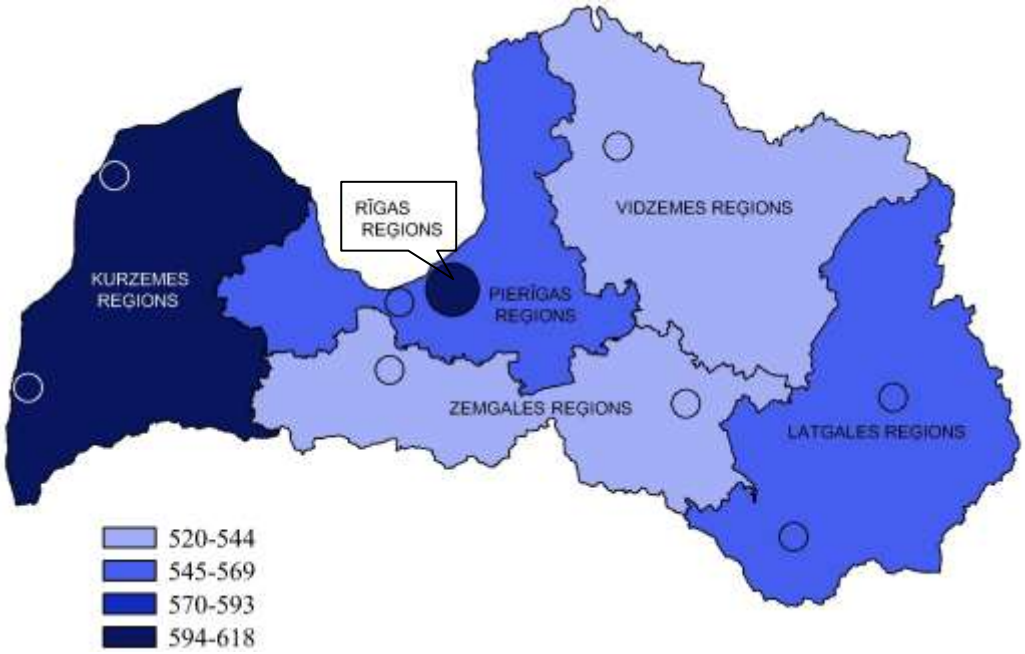
Priekšlaicīga mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem kopš 2010. gada nedaudz mazinās. Šiem rādītājiem vērojamas reģionālās atšķirības. Rādītāju mazināšanās vērojama Zemgalē, Rīgas un Pierīgas reģionos, kuros arī ir zemāki rādītāji nekā vidēji valstī. **Latgales reģionā** pieaugusi mirstība no kuņģa audzēja, pārsniedzot vidējo rādītāju valstī divas reizes. Tāpat Latgales reģionā ir augstākā priekšlaicīga mirstība no krūts audzēja sievietēm un no aizkuņģa dziedzera audzēja. **Kurzemes reģionā** ir augstākā priekšlaicīgā mirstība no bronhu un plaušu audzēja, kā arī no prostatas audzēja, turklāt dinamikā šie rādītāji pieaug, 2013.g. pārsniedzot vidējos rādītājus valstī attiecīgi par 53% un par 80%. **Vidzemes reģionā** reģistrēta augstāka priekšlaicīgā mirstība no resnās, sigmveida un taisnās zarnas audzēja nekā citviet valstī, 2013.g. pārsniedzot vidējo rādītāju valstī par 54%. (skat. 9. attēlu).

9.att. Priekšlaicīga mirstība no izplatītākajām ļaundabīgo audzēju lokalizācijām 2013. gadā reģionos, uz 100 000 iedzīvotāju



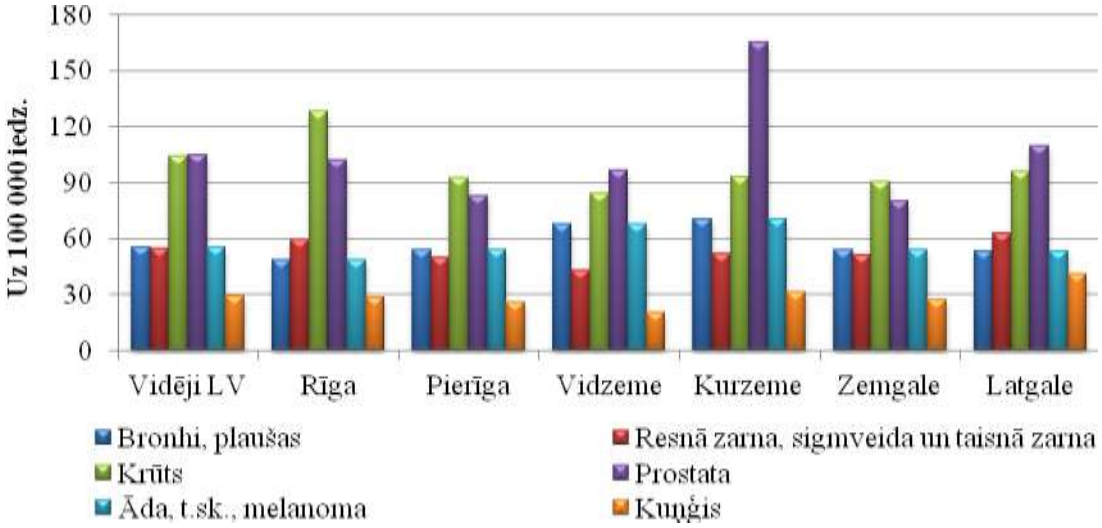
2010.-2013.g. ļaundabīgo audzēju incidences (saslimstības) rādītājs pieaug. **Saslimstība** ar **ļaundabīgajiem audzējiem** reģionos atšķiras 10% robežās, salīdzinot ar vidējo rādītāju valstī. Augstākie saslimstības rādītāji (arī standartizētie pēc vecuma) ar ļaundabīgajiem audzējiem reģistrēti Kurzemes un Rīgas reģionos, turklāt Kurzemes reģionā ir reģistrēta visaugstākā vecuma standartizētā mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem, kas norāda uz ļaundabīgo audzēju augstāku izplatību šajā reģionā (skat. 10. attēlu). Rīgas reģionā augstie saslimstības rādītāji un salīdzinoši zemākie mirstības rādītāji liecina par diagnostikas ietekmi uz šo audzēju saslimstības rādītāju. Zemākie saslimstības ar ļaundabīgajiem audzējiem rādītāji (standartizēti pēc vecuma) ir Vidzemes un Zemgales reģionos.

10.att. Vecuma standartizētā saslimstība ar ļaundabīgajiem audzējiem 2013.g. reģionos, uz 100 000 iedzīvotāju



Biežāk reģistrētās audzēju lokalizācijas (saslimstība) ir prostatas audzējs vīriešiem, krūts audzējs sievietēm, ādas audzēji, resnās, sigmveida un taisnās zarnas ļaundabīgie audzēji, bronhu un plaušu audzēji (skat. 11. attēlu).

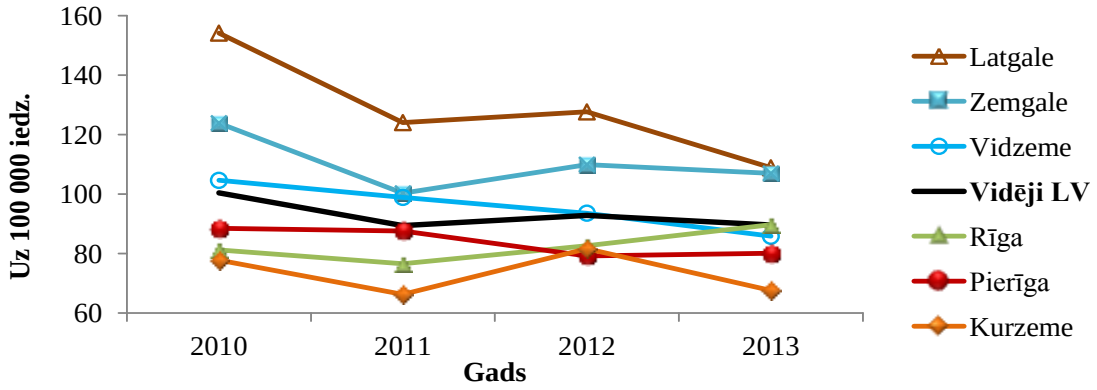
11.att. Saslimstība ar izplatītākajām ļaundabīgo audzēju lokalizācijām 2013. gadā reģionos, uz 100 000 iedzīvotāju



Pastāv reģionālās atšķirības biežāk reģistrēto ļaundabīgo audzēju rādītājiem. **Kurzemes reģionā** ir reģistrēta augstākā saslimstība valstī ar prostatas audzēju vīriešiem (2013.g. pārsniedza vidējo rādītāju valstī par 58%), bronhu un plaušu audzēju (par 26%) un ādas ļaundabīgajiem audzējiem, t.sk. melanomu (par 26%). Visās trīs šo ļaundabīgo audzēju grupās pēdējos gados (kopš 2011.g.) saslimušo skaits pieaudzis. **Latgales reģionā** pieaugusi saslimstība ar kuņģa audzēju, 2013. g. pārsniedzot vidējo rādītāju valstī par 40%. Tāpat Latgales reģionā reģistrēta augstākā saslimstība ar resnās, sigmveida un taisnās zarnas ļaundabīgo audzēju. **Vidzemes reģionā** reģistrēta visaugstākā saslimstība ar aizkuņģa dziedzera ļaundabīgo audzēju; dinamikā pieaugusi saslimstība ar bronhu un plaušu audzēju un ādas ļaundabīgajiem audzējiem, t.sk. melanomu. **Rīgas reģionā** reģistrēta augstākā saslimstība valstī ar krūts audzējiem sievietēm, pārsniedzot vidējo rādītāju valstī par 24%.

Mirstība no **ārējiem nāves cēloņiem** (piemēram, pašnāvības, transporta nelaimes gadījumi, vardarbība, ugunsgrēki, kritieni, noslīkšana, saindēšanās) Latvijā pēdējos gados (2010.-2013.) ir mainīga (skat. 12. attēlu).

12.att. Mirstība no ārējiem cēloņiem reģionos 2010.-2013. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju



78% no mirušajiem ārējo cēloņu dēļ ir vecumā līdz 64 gadiem. Mirstība no ārējiem nāves cēloņiem vīriešiem ir trīs (visos vecumos) līdz četras (līdz 64 g.v.) reizes augstāka nekā sievietēm. Visaugstākā mirstība no ārējiem nāves cēloņiem reģistrēta Latgales un Zemgales reģionos, viszemākā – Kurzemes reģionā.

Gan valstī kopumā, gan reģionos ārējo cēloņu grupā visvairāk mirušo ir pašnāvību dēļ. Mirstība citu ārējo cēloņu dēļ atšķiras reģionālā griezumā. Kopš 2010.gada **pašnāvību** rādītājam Latvijā ir mainīga tendence, 2013.gadā tas samazinājies par 13%.

Latgales reģionā dinamikā novērota būtiskākā mirstības (arī vecuma grupā 0-64 gadi) ārējo nāves cēloņu dēļ samazināšanās. Tomēr mirstība no pašnāvībām šajā reģionā 2013.g. pārsniedza valsts vidējo rādītāju par 38%, vecuma grupā 0-64 gadi – par 51%. Otrs nozīmīgākais ārējais nāves cēlonis Latgales reģionā ir noslīkšana, nosmakšana, 2013.g. pārsniedzot vidējo rādītāju valstī par 80%. Trešais nozīmīgākais ārējais nāves cēlonis Latgales reģionā ir kritieni, pārsniedzot vidējo rādītāju valstī par 27%. Visās šo cēloņu grupās Latgales rādītājs ir visaugstākais valstī.

Zemgales reģionā pašnāvību rādītājs 2013.g. bija par 15% augstāks nekā vidēji Latvijā (vecuma grupā 0-64 gadi – par 13%). Otrs nozīmīgākais ārējais nāves cēlonis Zemgales reģionā ir transporta nelaimes gadījumi (augstākais Latvijā), 2013.g. pārsniedzot vidējo rādītāju valstī par 72%. Trešais biežākais ārējais nāves cēlonis Zemgales reģionā ir nejauša saindēšanās. Šajā reģionā nejauša saindēšanās un indīgu vielu iedarbe ir nozīmīgs ārējais nāves cēlonis vairākus gadus pēc kārtas, sasniedzot augstāko rādītāju valstī. Augsta ir arī mirstība no vardarbības, 2013.g. ierindojoties pirmajā vietā valstī. Šis rādītājs būtiski pieaudzis 2013.g., pārsniedzot iepriekšējā gada rādītāju par trešdaļu.

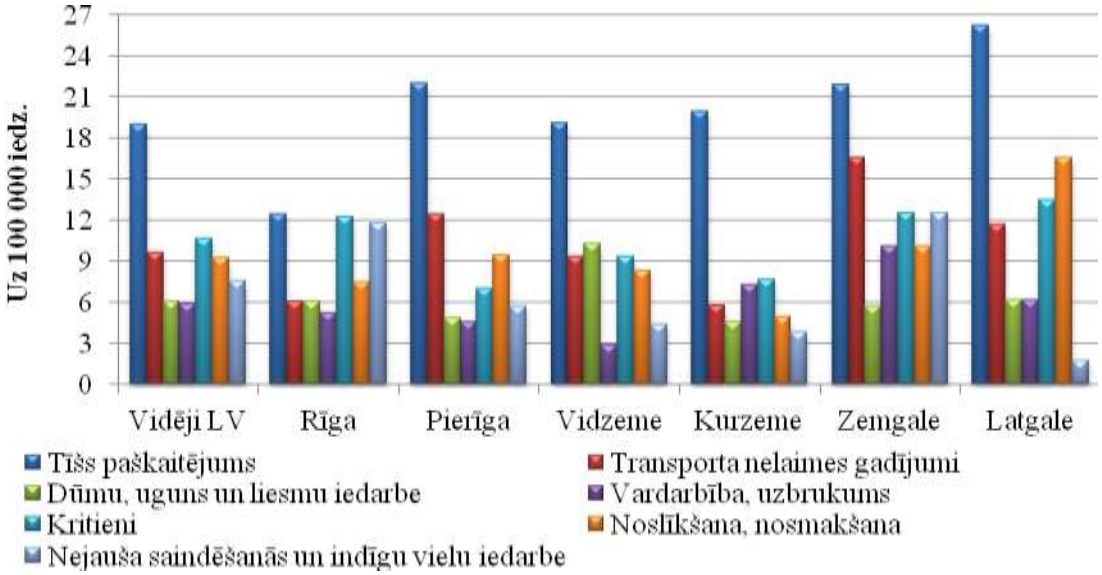
Kurzemes reģionā ir reģistrēta viszemākā mirstība no ārējiem nāves cēloņiem. Nozīmīgākais ārējais nāves cēlonis, tāpat kā citviet, ir pašnāvības. Otrs biežākais cēlonis ir kritieni, vecumā līdz 64 gadiem – vardarbība, kas kopš 2010. gada pieaugusi.

Vidzemes reģionā kopējā mirstība no ārējiem nāves cēloņiem kopš 2010.gada mazinās. Pašnāvību rādītājs Vidzemē 2013.g. ir aptuveni Latvijas vidējā rādītāja līmenī. Otrs biežākais ārējais nāves cēlonis ir dūmu, uguns un liesmu iedarbe. Ugunsgrēkos bojā gājušo skaits dinamikā pieaug, 2013.g. sasniedzot pirmo vietu Latvijā šai cēloņu grupā.

Pierīgas reģionā pašnāvību rādītājs ir par 16% augstāks nekā vidēji Latvijā (vecuma grupā 0-64 gadi – par 9%). Turklāt dinamikā mirstība no pašnāvībām šai reģionā pieaug. Otrs nozīmīgākais ārējais nāves cēlonis Pierīgas reģionā ir transporta nelaimes gadījumi, trešais – noslīkšana un nosmakšana.

Rīgas reģionā mirstība no ārējiem nāves cēloņiem dinamikā pieaug. Pašnāvību rādītājs Rīgas reģionā ir zemākais valstī, 2013.gadā – par 35% zemāks nekā vidēji Latvijā. Gandrīz tikpat biežs ārējais nāves cēlonis ir kritieni. Trešais nozīmīgākais cēlonis ir nejauša saindēšanās un indīgu vielu iedarbe.

13.att. Mirstība no izplatītākajiem ārējiem nāves cēloņiem 2013. gadā reģionos, uz 100 000 iedzīvotāju

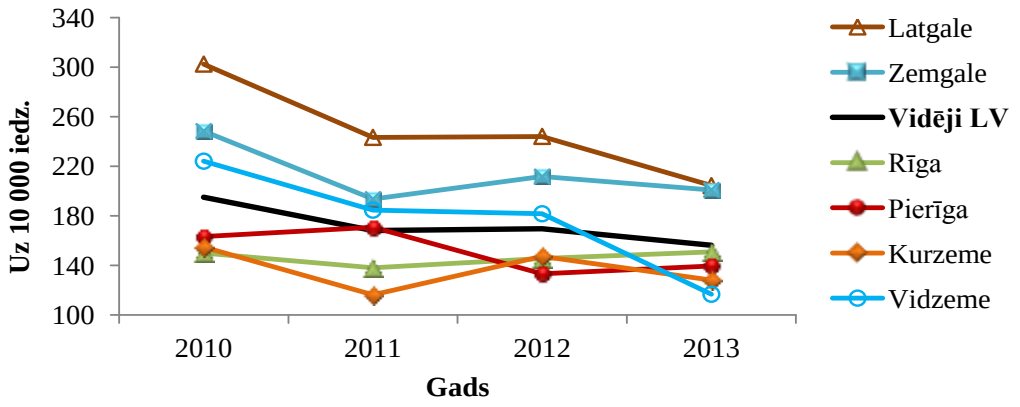


Reģistrēto stacionēto **traumu** gadījumu relatīvajam skaitam dinamikā nav noteiktas tendences. Augstāks nekā citos reģionos traumu relatīvais skaits ir Vidzemes reģionā, bet zemāks – Kurzemes reģionā.

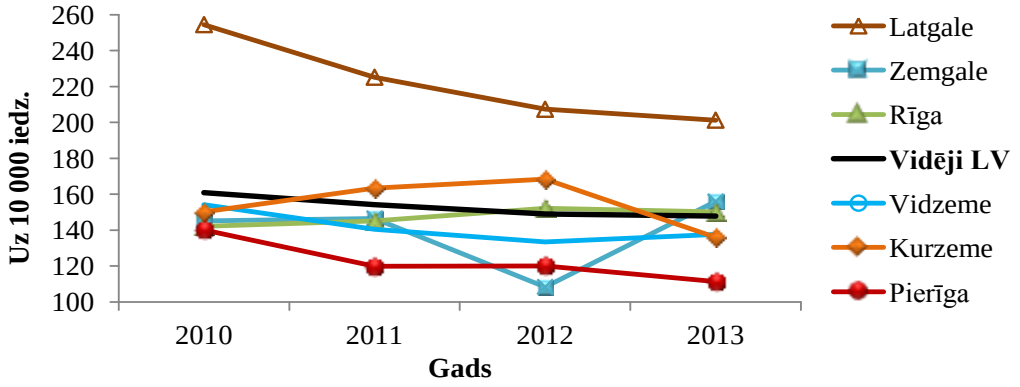
Galvenos priekšlaicīgas nāves (līdz 64 g.v.) cēloņus raksturo **potenciāli zaudētie mūža gadi (PZMG)***. Kopējais potenciāli zaudēto mūža gadu rādītājs Latvijā mazinās, tomēr dinamikā tendences reģionālā griezumā ir atšķirīgas. Kopējais PZMG rādītājs visaugstākais ir Latgales reģionā (par 24% augstāks nekā vidēji LV), zemākais – Pierīgas reģionā (par 18% zemāks nekā vidēji LV).

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. Reģionos šis sadalījums un tendences atšķiras (skat. 14., 15., 16. attēlu). Piemēram, Vidzemē PZMG rādītājs ļaundabīgo audzēju dēļ ierindojas otrajā vietā.

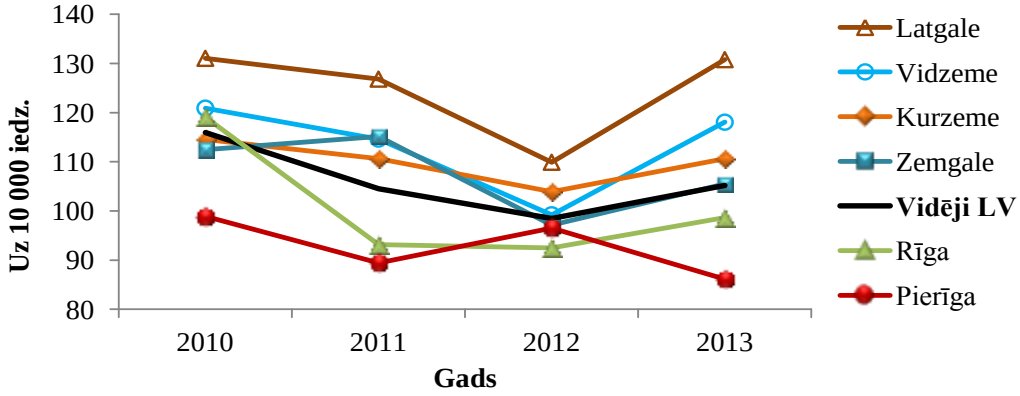
14.att. Potenciāli zaudētie mūža gadi galveno cēloņu dēļ reģionos 2010.-2013. gadā: <u>ārējie nāves cēloņi</u>, uz 10 000 iedzīvotāju



15.att. Potenciāli zaudētie mūža gadi galveno cēloņu dēļ reģionos 2010.-2013. gadā: <u>sirds un asinsvadu sistēmas slimības</u>, uz 10 000 iedzīvotāju



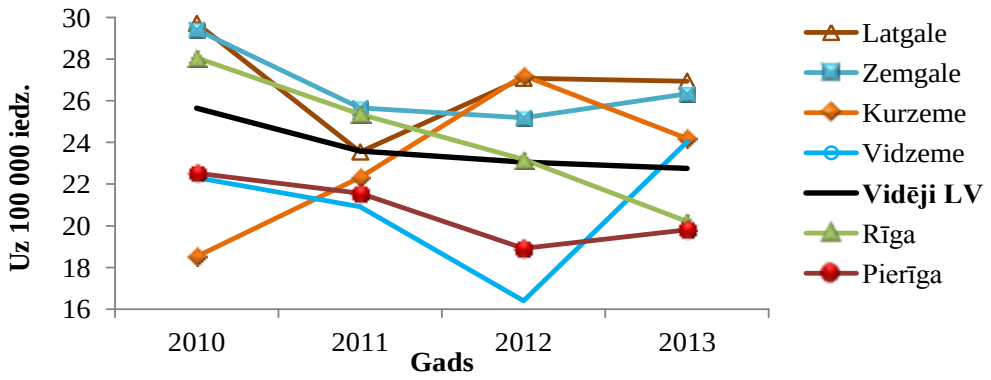
16.att. Potenciāli zaudētie mūža gadi galveno cēloņu dēļ reģionos 2010.-2013. gadā: <u>ļaundabīgie audzēji</u>, uz 10 000 iedzīvotāju



Ik gadu pieaug **cukura diabēta** slimnieku kopējais skaits, 2013.g. sasniedzot 81 tūkstoti slimnieku visā Latvijā. Vislielākais cukura diabēta pacientu relatīvais skaits ir Latgales reģionā, otrs lielākais – Rīgas reģionā. Mirstībai no cukura diabēta reģionos nav vērojamas noteiktas tendences. 2012.g. un 2013.g. visaugstākā mirstība no cukura diabēta bija novērota Latgales un Zemgales reģionos.

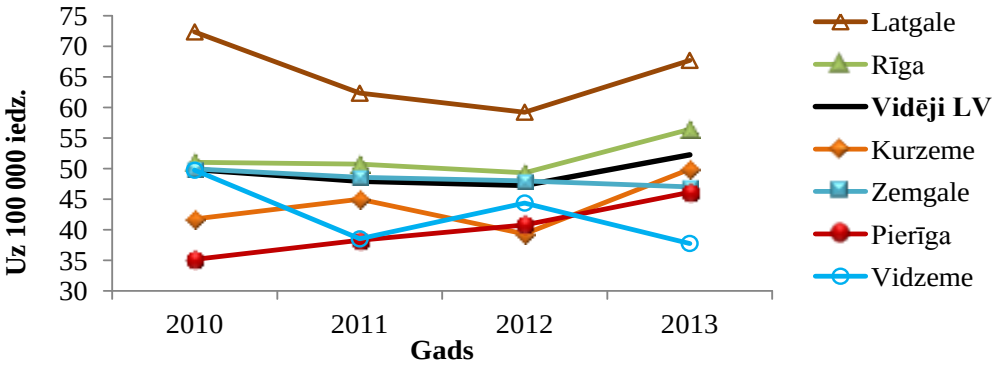
**Potenciāli zaudētie muža gadi (PZMG) ir rādītājs, kas raksturo zaudēto gadu skaitu, kurus cilvēks būtu nodzīvojis līdz noteiktam vecumam, ja nebūtu nomiris negadījumā vai kādas slimības dēļ.*

17.att. Mirstība no diabēta reģionos 2010.-2013. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju



Gremošanas sistēmas slimības Latvijā sastāda aptuveni 4% no visiem nāves cēloņiem. Rēķinot uz 100 000 iedzīvotāju, augstākā mirstība no gremošanas sistēmas slimībām ir Latgales reģionā, turklāt 2013.g. reģistrēts pieaugums (arī Latvijā kopā, skat. 18. attēlu). Nozīmīgākie nāves cēloņi gremošanas sistēmas slimību grupā ir aknu fibroze un alkohola izraisītas aknu slimības.

18.att. Mirstība no gremošanas sistēmas slimībām reģionos 2010.-2013. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju



Latvijā pirmreizēji reģistrētās saslimstības **ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem** rādītājs dinamikā ir svārstīgs, arī reģionos nav vērojama noteikta dinamika. Uzskaitē esošo pacientu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem relatīvais skaits laika periodā no 2010.g. līdz 2013. g. pieaug. Gan no jauna reģistrētais pacientu skaits ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem, gan kopējais reģistrēto pacientu ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem relatīvais skaits visaugstākais ir Latgales reģionā. Pirmreizēji reģistrēto rādītājs 2013.g. viszemākais bija Kurzemē.

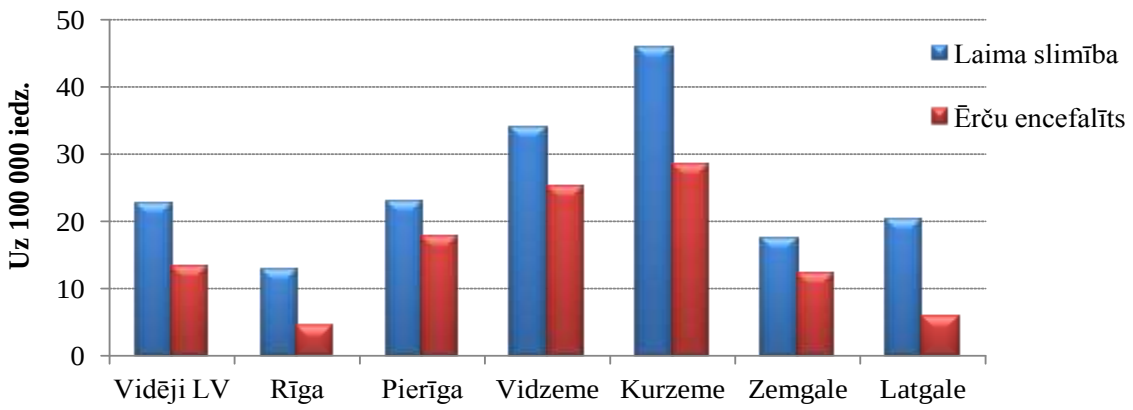
Gan no jauna reģistrētais **narkoloģisko pacientu** (neieskaitot alkohola diagnozes) skaits, gan kopējais ārstēto narkoloģisko pacientu skaits visaugstākais ir Rīgas reģionā, viszemākie rādītāji – Vidzemē.

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. 2013.g. augstākais rādītājs bija Zemgales reģionā, zemākais – Vidzemē.

Saslimstība ar **Laima slimību** un **ērču encefalītu** Latvijā ir svārstīga. Augstāka saslimstība ar Laima slimību ir reģistrēta Kurzemes reģionā, kur reģistrēta arī augstākā saslimstība ar ērču encefalītu. Tāpat augsti saslimstības rādītāji ar šīm infekcijām ir Vidzemes reģionā (skat. 19. attēlu). Saslimstība ar ērču encefalītu bija augstāka šajos reģionos arī iepriekšējos gados. Savukārt, Laima slimībai reģionālās atšķirības nav stabilas. Piemēram, 2011. gadā viens no augstākajiem saslimstības ar Laima slimību rādītājiem bija Rīgas reģionā.

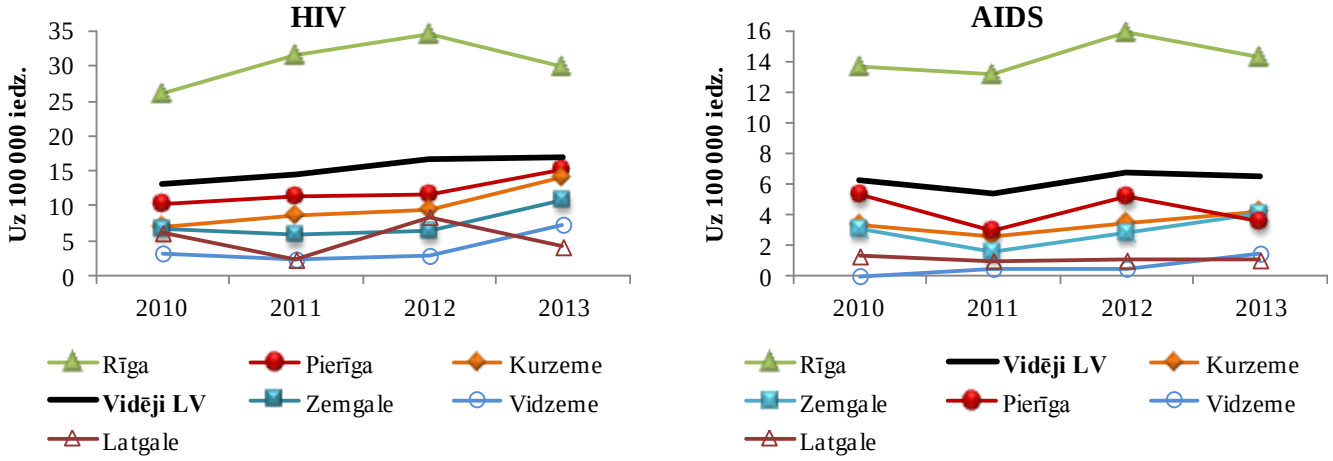
19.att. Saslimstība ar Laima slimību un ērču encefalītu 2013. gadā reģionos, uz 100 000 iedzīvotāju



2013.g. nav reģistrēts neviens saslimšanas gadījums ar **trihinelozi**. Saslimstība ar trihinelozi būtiski augstāka 2011.-2012.g. bija Latgales reģionā, piemēram, 2012.g. Latgales reģionā ar trihinelozi bija saslimušas 39 personas, 25 no tām Daugavpilī, kamēr citos reģionos reģistrēti vien pāris gadījumi.

Saslimstība ar **HIV** Latvijā kopumā dinamikā pieaug. Reģionos tendences ir atšķirīgas; pieaugums nav vērojams Rīgas un Latgales reģionos. Tomēr Rīgas reģionā ir augstākā saslimstība ar HIV un AIDS, pārsniedzot saslimstību ar HIV citos reģionos divas reizes, bet saslimstību ar AIDS – četras reizes (skat. 20.attēlu). Arī mirstība no HIV un AIDS Rīgas reģionā pārsniedz mirstību citos reģionos vismaz 3 reizes.

20.att. Saslimstība ar HIV un AIDS reģionos 2010.-2013. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju



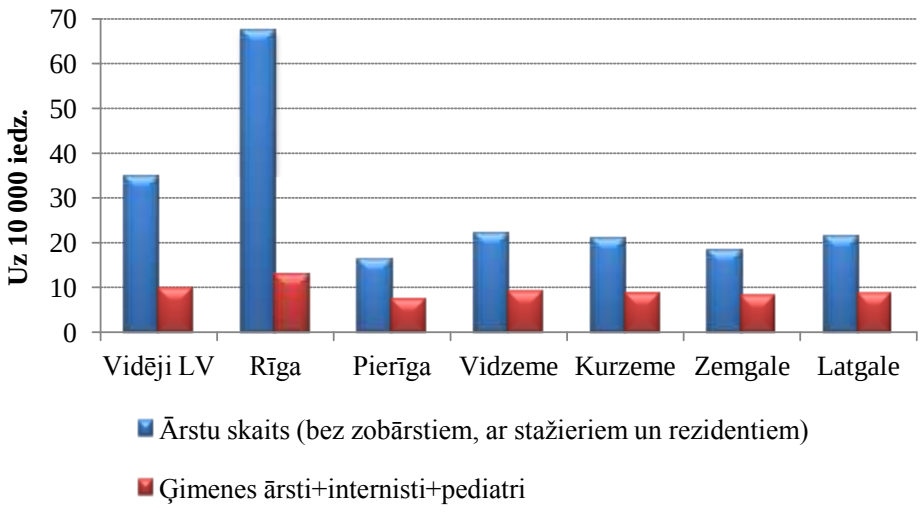
Augstākā saslimstība ar **seksuāli transmisīvajām slimībām** ir Rīgas reģionā, 2013.g. vidējo rādītāju valstī pārsniedzot par 75%. Dinamikā saslimstība ar STI Rīgas reģionā pieaug, galvenokārt uz urogenitālās hlamidiozes rēķina, kas, iespējams, saistāms ar diagnostikas uzlabošanos. Rīgas reģionā reģistrēta arī augstāka saslimstība ar gonokoku infekciju un sifilisu. Zemākā saslimstība ar STI reģistrēta Latgales reģionā.

Saslimstībai ar **hronisku C hepatītu** (jaunatklāti gadījumi) Latvijā ir mainīga tendence; 2013.g tā samazinājās par 9%, salīdzinot ar iepriekšējo gadu. Saslimstība ar hronisku C hepatītu atšķiras reģionālā griezumā – visaugstākā saslimstība reģistrēta Rīgas reģionā, 2013.g. pārsniedzot vidējo rādītāju valstī par 46%; viszemākā tā ir Vidzemes reģionā.

Mirstība no **gripas un pneimonijas** Latvijā dinamikā pieaug; 2013.g. mirstība no gripas un pneimonjijas pieaugusi visos reģionos – visaugstākā tā reģistrēta Rīgas reģionā, zemākā – Vidzemes reģionā.

Ārstu relatīvais **skaits** (uz 10 000 iedzīvotāju) visaugstākais ir Rīgas reģionā, pārsniedzot ārstu skaitu citos reģionos līdz trīs reizēm. Arī ģimenes ārstu, pediatru un internistu skaits (uz 10 000 iedzīvotāju) Rīgas reģionā ir lielāks nekā citos reģionos (skat. 21. attēlu).

21.att. Ārstu relatīvais skaits 2013. gadā reģionos, uz 10 000 iedzīvotāju



Ambulatoro apmeklējumu skaits uz 1 iedzīvotāju (viens no veselības aprūpes pieejamības rādītājiem) 2013.g. samazinājies visā Latvijā, t.sk. samazinājies arī mājas vizīšu skaits. Visaugstākais ambulatoro apmeklējumu skaits ir Rīgas reģionā – 8,4 vizītes uz 1 iedz., kamēr citviet Latvijā – 4,5-6,3 vizītes uz 1 iedzīvotāju. Arī vislielākais mājas vizīšu skaits uz 1 iedz. ir Rīgas reģionā – 0,2 vizītes (citos reģionos – 0,14-0,18 vizītes uz 1 iedz.).

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