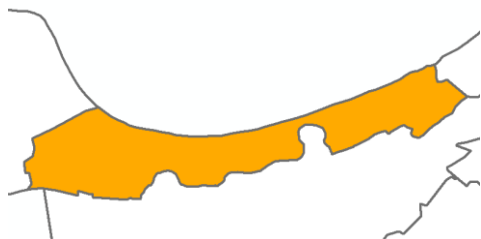


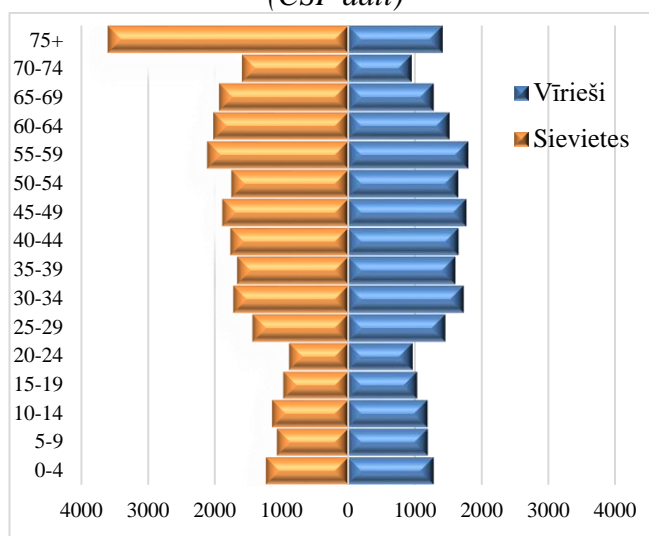
Jūrmalas veselības profils

Šajā profilā apkopoti dati par būtiskākajiem veselības rādītājiem Jūrmalā laika periodā no 2010. gada līdz 2018. gadam*. Informācija sagatavota, izmantojot Centrālās statistikas pārvaldes un Slimību profilakses un kontroles centra datus.

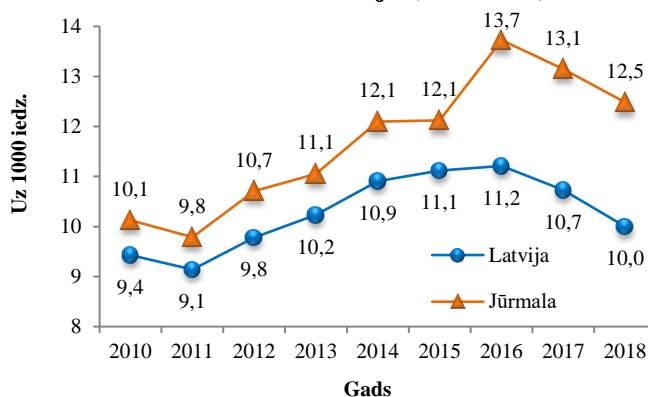
Plašāka informācija par Latvijas iedzīvotāju veselību pieejama mājas lapā www.spkc.gov.lv



1.attēls. Jūrmalas pastāvīgo iedzīvotāju vecuma un dzimuma struktūra 2018. gadā (CSP dati)



2.attēls. Dzimumstība Jūrmalā un vidēji LV, uz 1000 iedzīvotāju (CSP dati)



Iedzīvotāju skaits: 49 325 (2018. g. beigās)
Procenti no Latvijas iedzīvotājiem: 2,55%
Iedzīvotāju blīvums: 488 iedzīvotāji uz km²
Iedzīvotāju dabiskā kustība: dzimuši 614, miruši 749 (CSP dati)

Pozitīvās tendences

- Augsta dzimstība.
- Dinamikā mazinās mirstība no SAS.
- Zemāka saslimstība ar ļaundabīgiem audzējiem nekā vidēji LV, 2017. g. par 9%.
- Zemāka mirstība no pašnāvībām nekā vidēji LV, 2018. g. par 34%.
- Zemāka saslimstība ar ērcu encefalītu nekā vidēji LV, 2018. g. par 77%.

Problēmas un izaicinājumi

- Augstāka priekšlaicīga mirstība no SAS nekā vidēji LV (2018. g. par 21%).
- Augstāka mirstība no kritieniem nekā vidēji valstī, 2018. g. par 47%.
- Augsta saslimstība ar HIV/AIDS.
- Zems ambulatoro apmeklējumu skaits pie ārstiem.

*Sakarā ar administratīvi teritoriālo reformu salīdzināmi dati pieejami tikai kopš 2010. gada.

Statistikas dati no "Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra" par saslimstību ar onkoloģiskajām slimībām, tuberkulozi, psihiskiem un uzvedības traucējumiem un diabētu 2018. gadā būs pieejami pēc pilnvērtīgas e-veselības informācijas sistēmas darbības nodrošināšanas un datu ievades pabeigšanas.

Tabulā attēloti jaunākie veselību raksturojoši rādītāji (2017. un 2018. gads) **Jūrmalā** salīdzinājumā ar vidējām rādītājiem valstī. 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	Jūrmalā	Tendence periodā Jūrmalā	Pozīcija pret vidējo rādītāju valstī
Iedzīvotāji	1	Demogrāfiskās slodzes līmenis	621	636		○
	2	Dzimumstība	10,0	12,5		⬆️
	3	Vidējā mēneša darba alga bruto (EUR)	1077	898		⬆️
Veselības un veselības aprūpes rādītāji	4	Saslimstība ar ļaundabīgiem audzējiem*	605	549		⬆️
	5	Cukura diabēta pacientu relatīvais skaits*	4734	5826		⬆️
	6	Saslimstība ar tuberkulozi*	24,9	20,2		⬆️
	7	Saslimstība ar HIV/AIDS	16,9/5,1	18,3/**		⬆️/-
	8	Saslimstība ar STI	83,7	38,6		⬆️
	9	Saslimstība ar jaunatklātu hronisku C hepatītu	74,1	46,7		⬆️
	10	Saslimstība laimboreliozī/ērču encefalītu	25,0/8,8	46,7/**		⬆️/-
	11	Bērnu, kas dzimuši nepilngadīgām mātēm, īpatsvars no visiem dzīvi dzimušajiem, %	0,65	0,8		⬆️
	12	Bērnu, kas dzimuši mātēm pēc 35 g.v., īpatsvars no visiem dzīvi dzimušajiem, %	21,1	21,2		○
	13	Dzīvi dzimušie ar zemu dzimšanas svaru (zem 2500 g), %	4,4	4,4		○
	14	Ārstu relatīvais skaits	34,1	35,8		○
	15	Ģimenes ārstu, internistu un pediatru relatīvais skaits	9,4	11,0		⬆️
	16	Ambulatoro apmeklējumu skaits pie ārstiem/mājas vizīšu skaits	6,0/0,12	5,0/0,09		⬆️/⬆️
Mirstība	17	Mirstība no sirds un asinsvadu sistēmas slimībām	818	756		⬆️
	18	Mirstība no ļaundabīgiem audzējiem	308	301		○
	19	Mirstība no ārējiem nāves cēloņiem	80,7	77,2		○
	20	Mirstība no cukura diabēta	30,2	34,6		⬆️
	21	Mirstība no gremošanas sistēmas slimībām	55,8	50,8		⬆️
	22	Perinatālā mirstība	6,55	5,96		⬆️
	23	Zīdaiņu mirstība	3,2	**		-
	24	Potenciāli zaudētie mūža gadi līdz 64 g. v.	5235	5474		○

Piezīmes: 1 Darbspējas vecumu nesasniegušo un pārsniegušo personu skaits vidēji uz 1000 personām darbspējas vecumā 2018. g. sākumā; 2 Uz 1000 iedzīvotāju; 3 Pavisam, bez privātā sektora komersantiem ar nodarbināto skaitu <50; 4 Jaunie gadījumi, uz 100 000 iedzīvotāju; 5 Uz 100 000 iedzīvotāju; 6-10 Jaunie gadījumi, uz 100 000 iedzīvotāju; 8 Gonokoku infekcija, uroģenitālā hlamidioze, sifiliss; uz 100 000 iedzīvotāju; 11-12 Īpatsvars procentos no dzīvi dzimušajiem mātēm visās vecuma grupās; 13 Īpatsvars procentos no visiem dzīvi dzimušajiem; 14 Ārstu skaits bez zobārstiem, ar stažieriem un rezidenti, uz 10 000 iedzīvotāju; 15 Uz 10 000 iedzīvotāju; 16 Uz 1 iedzīvotāju; 17-21 Uz 100 000 iedzīvotāju attiecīgā vecuma grupā; 22 Uz 1000 dzīvi un nedzīvi dzimušo; 23 Uz 1000 dzīvi dzimušo; 24 Uz 100 000 iedzīvotāju vecuma grupā 0-64 gadi.

Datu avoti: 1-3 CSP; 4-6 PREDa, SPKC; 7-10 VISUMS, SPKC; 11-13 Jaundzimušo reģistrs, SPKC; 14-15 Pārskats par iestādes personālu, SPKC; 16 Pārskats par ārstniecības iestādes darbību, SPKC; 17-24 Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāze, SPKC.

* 2017. gada dati

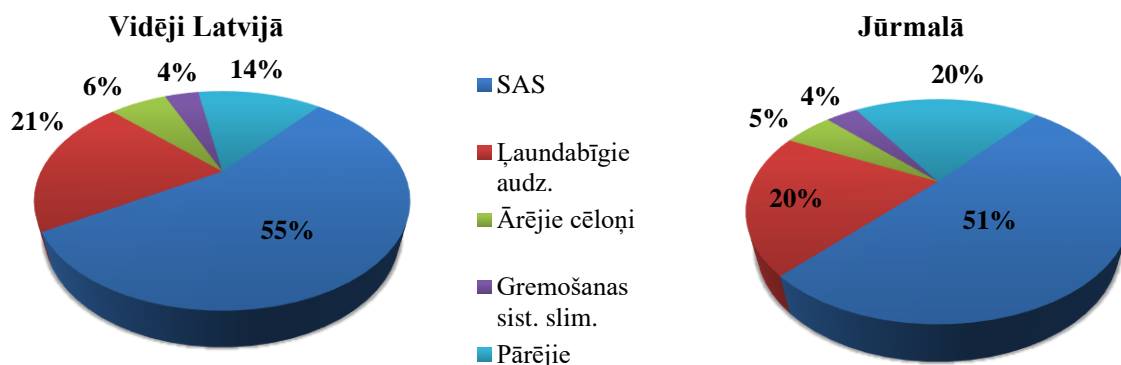
** Mazāk par 3 gadījumiem gadā

Situācijas apraksts

Jūrmala ir piektā lielākā Latvijas pilsēta pastāvīgo iedzīvotāju skaita ziņā un tajā dzīvo 2,5% valsts iedzīvotāju. Tomēr līdzīgi kā citviet Latvijā, iedzīvotāju skaits dinamikā pakāpeniski samazinās, – kopš 2010. gada iedzīvotāju skaits ir samazinājies par apmēram 4% jeb 2,1 tūkstošiem iedzīvotāju. Salīdzinoši Latvijā kopumā šajā laika periodā iedzīvotāju skaits samazinājies par 8%.

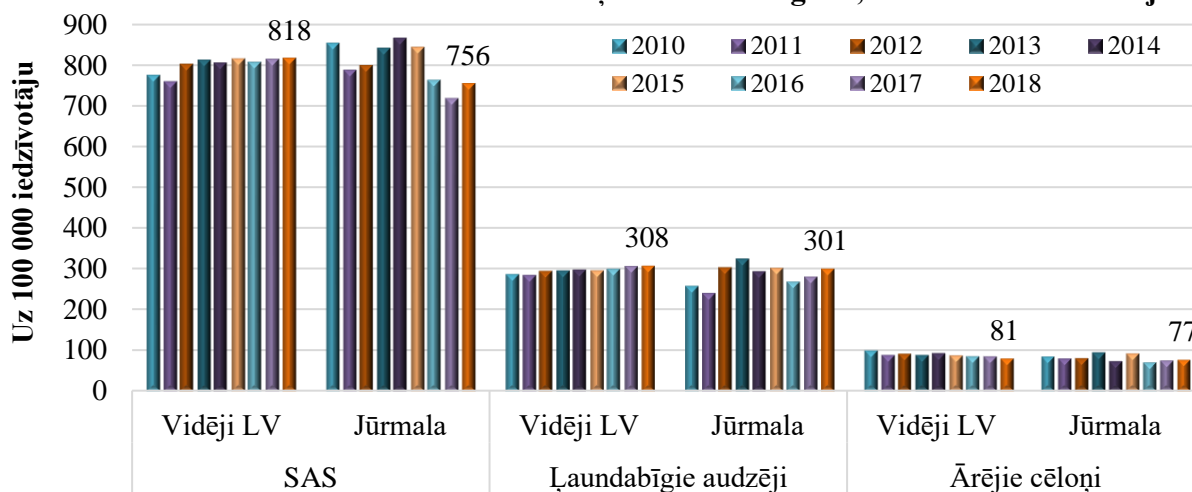
Ik gadu Jūrmala papildinās par aptuveni sešiem simtiem mazo jūrmalnieku; 2018. gadā piedzimuši 614 mazuļi. Rēķinot 1000 iedzīvotāju, **dzimstība** Jūrmalā ir augstāka nekā vidēji valstī, maksimumu sasniedzot 2016. gadā (skat. 1. attēlu), 2017. un 2018. gadā dzimstība samazinājās, 2018. gadā saglabājoties par 25% augstāka nekā vidēji Latvijā. Nepilngadīgām mātēm dzimušo bērnu skaits Jūrmalā dinamikā ir svārstīgs – augstākais reģistrētais jaundzimušo īpatsvars no visiem dzimušajiem bija 1,1% (6 jaundzimušie) 2016. gadā, zemākais – 0,2%. 2018. gadā nepilngadīgām mātēm dzimušo bērnu skaits pieaudzis līdz 0,8% jaundzimušajiem no visiem dzimušajiem, pārsniedzot vidējo rādītāju valstī par ceturtdaļu. Jaundzimušo īpatsvars ar **zemu dzimšanas svaru** (zem 2,5 kg) dinamikā svārstās, pārsvarā esot zemāks nekā vidēji Latvijā; 2018. gadā šis rādītājs ir līdzīgs kā vidēji Latvijā – 4,4%. Gan **perinatālā mirstība** (nedzīvi dzimušie un pirmajā dzīves nedēļā mirušie), gan **zīdaiņu mirstība** (līdz 1 gada vecumam) Jūrmalā ir zema, izņemot 2016. gadu, kad perinatālā mirstība bija pieaugusi līdz 10,5 gad. uz 1000 dzīvi un nedzīvi dzimušajiem (vid. valstī tajā gadā 7,6). 2018. gadā perinatālā mirstība bija par 9% zemāka nekā vidēji Latvijā, bet zīdaiņu mirstība – par 37%.

3. attēls. Galvenie nāves cēloņi 2018. gadā, īpatsvars procentos



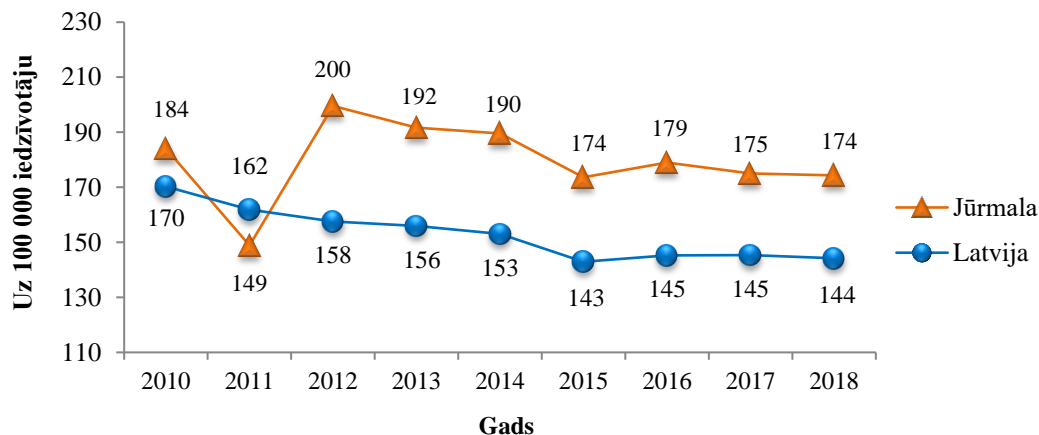
Galvenie nāves cēloņi Jūrmalā, tāpat kā Latvijā kopumā, ir sirds un asinsvadu sistēmas slimības (2018. g. Jūrmalā 51% no visiem mirušajiem), ļaundabīgie audzēji (2018. g. Jūrmalā 20% no visiem mirušajiem) un ārējie nāves cēloņi (2018. g. Jūrmalā 5% no visiem mirušajiem).

4. attēls. Galvenie nāves cēloņi 2010.-2018. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju



Mirstība no sirds un asinsvadu sistēmas slimībām (SAS) Jūrmalā pēdējos trīs gados ir samazinājusies līdz 756 gadījumiem uz 100 000 iedz. 2018. gadā (skat. 3. attēlu). 2014. gadā Jūrmalā bija reģistrēta augstākā mirstība no SAS, pārsniedzot vidējo rādītāju valstī par 8%, šobrīd mirstība ir par 8% zemāka nekā vidēji valstī. Priekšlaicīga mirstība (līdz 64 gadu vecumam) no SAS Jūrmalā ir augstāka nekā vidēji valstī. 2018. gadā tie bija 174 gadījumi uz 100 000 iedz. (vid. LV 144), pārsniedzot vidējo rādītāju valstī par 21% (skat. 5. attēlu).

5.attēls. Priekšlaicīga mirstība no SAS 2010.-2018. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju



Ļaundabīgie audzēji ir otrs biežākais nāves cēlonis kā Latvijā, tā Jūrmalā. **Mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem** Jūrmalā ir līdzīga kā vidēji valstī, 2018. gadā – 301 gad. uz 100 000 iedz. (vid. Latvijā 308) (skat. 4. attēlu). Arī priekšlaicīga mirstība (līdz 64 g.v.) no ļaundabīgajiem audzējiem Jūrmalā ir līdzīga kā vidēji valstī – 2018. gadā Jūrmalā 109 gad. uz 100 000 iedz. (vid. LV 108). Augstākā mirstība ļaundabīgo audzēju grupā Jūrmalā ir no bronhu un plaušu audzēja, krūts vēža sievietēm, resnās, sigmoidveida un taisnās zarnas audzēja, prostatas vēža vīriešiem.

Mirstība no bronhu un plaušu audzēja Jūrmalā ir līdzīga kā vidēji valstī, 2018. gadā tā bija 49 gad. uz 100 000 iedz. (vidēji LV 48). Jūrmalā, līdzīgi kā vidēji Latvijā, mirstība no bronhu un plaušu audzēja vīriešiem ir apmēram divas reizes augstāka nekā sievietēm (2018. gadā Jūrmalā attiecīgi 67 un 34 gadījumi uz 100 000 iedz.).

Lai gan mirstība no krūts vēža sievietēm ir otrs biežākais nāves cēlonis no onkoloģiskajām slimībām Jūrmalā, mirstības rādītājs ir līdzīgs kā vidēji Latvijā, 2018. gadā 41 gad. uz 100 000 iedz. (vidēji LV 40).

Mirstība no resnās, sigmoidveida un taisnās zarnas audzēja Jūrmalā ir svārstīga, 2012. un 2013. gadā vērojams pieaugums, kuram sekoja samazinājums, pēdējos četrus gadus mirstība ir zemāka nekā vidēji valstī, 2018. gadā par 15% (Jūrmalā 28 gad. uz 100 000 iedz., vid. LV 34).

Mirstība no prostatas vēža Jūrmalā ir zemāka nekā vidēji Latvijā, 2018. gadā reģistrēti 27 gad. uz 100 000 iedzīvotāju, vidēji LV – 48.

Saslimstība ar ļaundabīgajiem audzējiem Jūrmalā kopš 2014. gada ir mazinājusies, 2017. gadā¹ no jauna reģistrēto saslimšanas gadījumu skaits ar ļaundabīgajiem audzējiem bija par 9% zemāks nekā vidēji valstī (6. attēlu). Saslimstība ar ļaundabīgajiem audzējiem līdz 64 gadu vecumam Jūrmalā ir līdzīga kā vidēji valstī, 2017. gadā 303 gad. uz 100 000 iedzīvotāju (vid. LV 294).

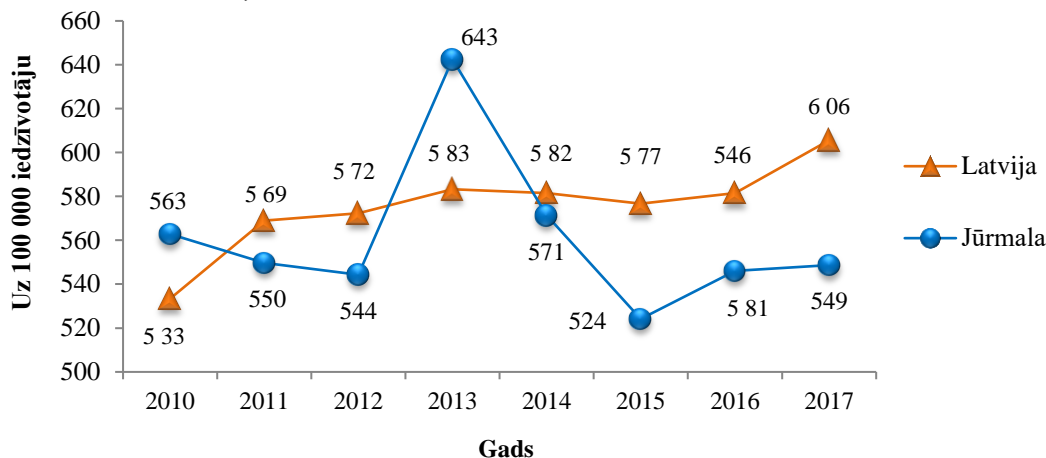
Biežāk reģistrētie audzēji Jūrmalā ir prostatas audzēji vīriešiem, krūts audzējs sievietēm, bronhu un plaušu audzējs, resnās, sigmoidveida un taisnās zarnas audzēji, limfoīdo un asinsrades audu audzēji (skat. 7. attēlu).

Visbiežāk reģistrētais ļaundabīgais audzējs Jūrmalā ir prostatas audzējs vīriešiem – 2017. gadā saslimstība bija 104 gad. uz 100 000 iedzīvotāju (vid. LV 144). Visā periodā saslimstība ar prostatas audzēju vīriešiem bijusi zemāka nekā vidēji valstī.

Otrs biežāk reģistrētais ļaundabīgais audzējs Jūrmalā ir krūts audzējs sievietēm, tomēr tā kā kopumā reģistrētā saslimstība ir zema, 2017. gadā reģistrēto saslimšanas gadījumu skaits ar krūts audzēju ir 83 gad. uz 100 000 iedz. (vid. LV 109).

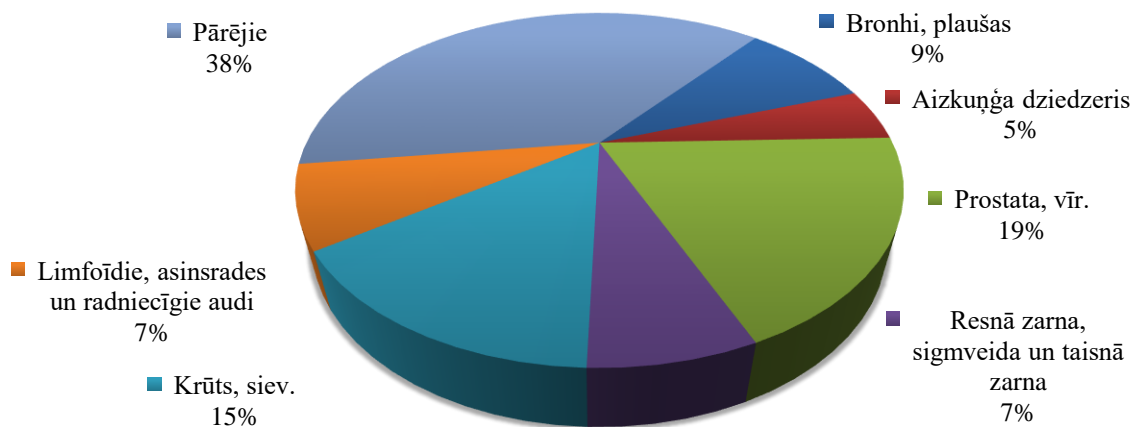
¹ Jaunākie pieejamie dati par saslimstību ar ļaundabīgajiem audzējiem

6. attēls. Saslimstība ar ļaundabīgajiem audzējiem 2010.-2017. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju



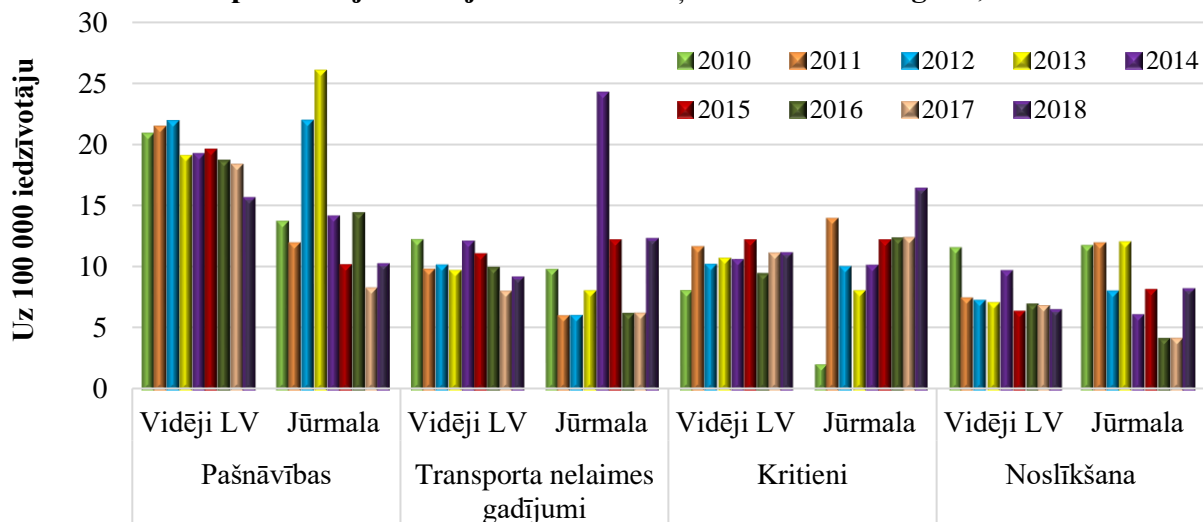
Trešais biežāk reģistrētais audzējs Jūrmalā ir bronhu un plaušu audzējs. Dinamikā saslimstība ir mainīga, atsevišķos gados esot gan zemākai, gan pārsniedzot vidējo rādītāju valstī. 2017. gadā reģistrēto saslimšanas gadījumu skaits bija par 19% zemāks nekā vidēji valstī (Jūrmalā 47 gad. uz 100 000 iedz.; vidēji LV 58).

7. attēls. Biežāk diagnosticētie ļaundabīgie audzēji pēc lokalizācijas, īpatsvars Jūrmalā 2017. gadā, procentos



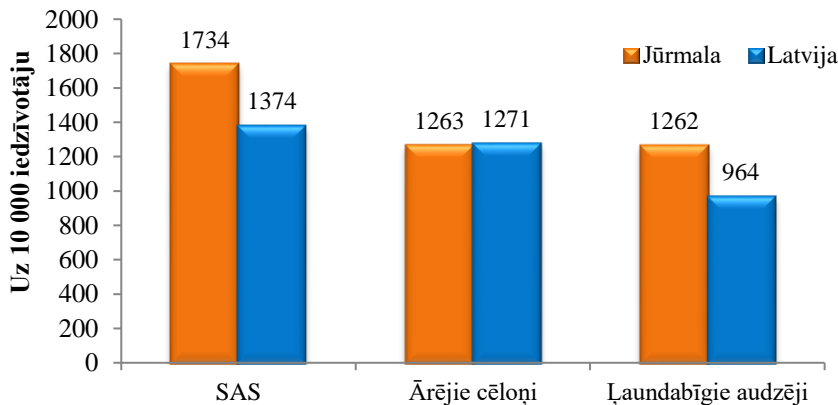
Mirstība no **ārējiem cēloņiem** (piemēram, pašnāvības, transporta nelaimes gadījumi, vardarbība, dūmu un uguns iedarbe, kritieni, noslīkšana, saindēšanās) Jūrmalā ir līdzīga kā valstī kopumā. Ik gadu ārējo cēloņu dēļ Jūrmalā bojā iet ~40 cilvēku. Rēķinot uz 100 000 iedz., 2018. gadā reģistrēti 77 nāves gad. (skat. 4. attēlu). Būtiskākie ārējie nāves cēloņi ir pašnāvības, transporta nelaimes gadījumi un kritieni. Kā pilsētā pie jūras Jūrmalā ik gadu tiek reģistrēti arī noslīkšanas gadījumi. Salīdzinot ar situāciju citviet, Jūrmalā ir nosacīti zemāks pašnāvību skaits (skat. 8. attēlu), tomēr ik gadu tiek reģistrēti vairāki gadījumi, atsevišķos gados – pat virs desmit. 2018. gadā nozīmīgākais ārējais nāves cēlonis bija kritieni (skat. 8. attēlu) – 2018. gadā rādītājs pieaudzis līdz 16,3 gad. uz 100 000 iedzīvotāju; arī iepriekšējos gados mirstība šī cēloņa dēļ Jūrmalā bijusi nedaudz augstāka nekā vidēji valstī.

8. attēls. Mirstība no izplatītākajiem ārējiem nāves cēloņiem 2010.-2018. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju



2018. gadā **potenciāli zaudēto mūža gadu (PZMG)** rādītājs līdz 64 gadu vecumam uz 100 000 iedzīvotāju Jūrmalā ir līdzīgs kā vidēji valstī. Pēdējos trīs gados rādītājs ir samazinājies – no 6607 zaudētiem gadiem uz 100 000 iedz. 2015. gadā līdz 5474 zaudētiem gadiem uz 100 000 iedz. 2018. gadā. Visvairāk potenciāli zaudēto mūža gadu Jūrmalā ir SAS dēļ, 2018. gadā šis rādītājs ir par 26% augstāks nekā vidēji valstī (skat. 9. attēlu), kas saistīts ar augstāku jaunu vīriešu mirstību (28% no visiem mirušajiem) no SAS. PZMG rādītājs ārējo cēloņu dēļ Jūrmalā ir samazinājies un ir līdzīgs kā vidēji Latvijā. Trešais nozīmīgākais cēlonis Jūrmalā, kura dēļ tiek zaudēts daudz mūža gadu, ir ļaundabīgie audzēji; 2018. gadā rādītājs pieaudzis, pārsniedzot vidējo rādītāju valstī par 31%.

9. attēls. Potenciāli zaudētie mūža gadi 0-64 g. v. 2018. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju

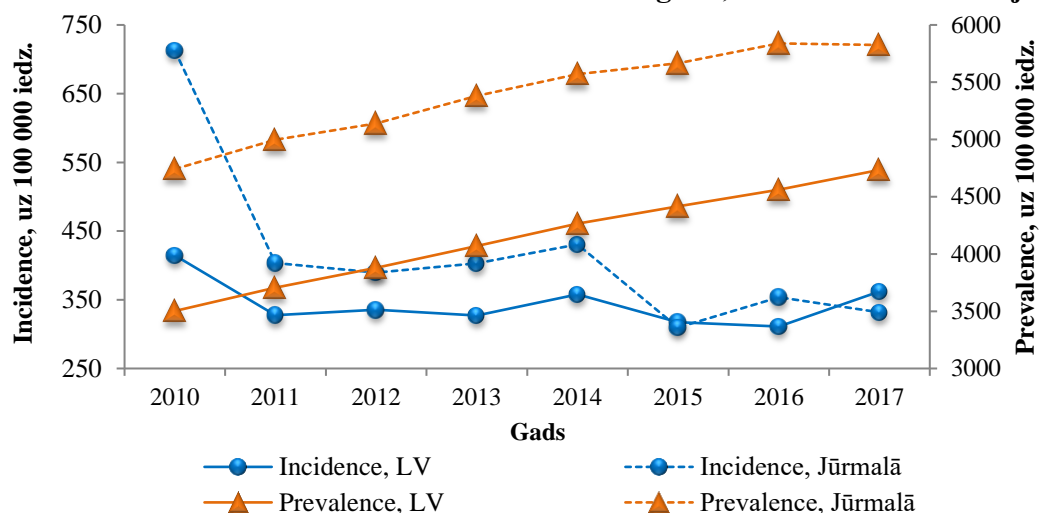


Gremošanas sistēmas slimības Jūrmalā sastāda ~3,5% no visiem nāves cēloņiem. Mirstība no gremošanas sistēmas slimībām Jūrmalā dinamikā ir svārstīga, 2018. gadā samazinājusies. Nozīmīgākie nāves cēloņi gremošanas sistēmas slimību grupā ir aknu fibroze un ciroze (20% no visiem ar gremošanas sistēmu saistītajiem nāves cēloņiem), alkohola izraisītas aknu slimības (16%) un kuņģa čūla (8%).

No jauna reģistrēto saslimšanas gadījumu skaits (incidence) ar **cukura diabētu** uz 100 000 iedz. Jūrmalā ir svārstīgs; 2017. gadā² reģistrēti 332 jauni gadījumi. Kopējais cukura diabēta pacientu skaits (prevalence) Jūrmalā 2017. gadā pieaudzis līdz 5826 gadījumiem uz 100 000 iedz. (skat. 10. attēlu), savukārt mirstība no cukura diabēta Jūrmalā 2018. gadā ir par 35% zemāka nekā vidēji valstī.

² Jaunākie pieejamie dati par saslimstību ar cukura diabētu

10. attēls. Saslimstība ar cukura diabētu 2010.-2017. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju



Saslimstība ar atsevišķām **infekcijas slimībām** – HIV, AIDS ir augstāka nekā vidēji Latvijā, bet STI un tuberkulozi – zemāka (skat. tabulu).

Saslimstība ar HIV Jūrmalā dinamikā ir līdzīga kā vidēji Latvijā, saglabājoties virs valsts vidējā rādītāja; 2018. gadā Jūrmalā reģistrēti 18,3 jauni saslimšanas gadījumi ar HIV, rēķinot uz 100 000 iedzīvotāju (vid. LV 16,9). Ik gadu Jūrmalā tiek reģistrēti arī HIV izraisīti nāves gadījumi. Saslimstība ar hronisku C hepatītu (jaunatklāti gadījumi) Jūrmalā līdz 2016. gadam pieauga, 2016. gadā pārsniedzot vidējo rādītāju valstī par 64%, pēdējos divos gados saslimstība ir mazinājusies, un 2018. gadā rādītājs bija par trešdaļu zemāks nekā vidēji Latvijā (skat. tabulu) un ir zemākais rādītājs visā periodā.

Saslimstība ar jaunatklātu hronisku C hepatītu Jūrmalā līdz 2016. gadam pieauga, sasniedzot 159 gad. uz 100 000 iedz. (vid. LV tajā gadā 97), 2017. un 2018. gadā samazinājās; 2018. gadā reģistrēti 47 jauni gadījumi, rēķinot uz 100 000 iedz., kamēr vidēji valstī – 74.

Saslimstībai ar STI Jūrmalā noteiktas tendences nav vērojamas, tomēr kopumā tā ir zemāka nekā vidēji valstī. Arī saslimstība ar tuberkulozi ir zemāka kā Latvijā kopumā.

Saslimstība ar ērcu pārnēsātajām infekcijas slimībām – ērcu encefalītu un laimboreliozu atšķiras pa gadiem, pēdējos trīs gados pieaugusi saslimstība ar laimboreliozu.

Ārstu relatīvais skaits (uz 10 000 iedzīvotāju) Jūrmalā ir līdzīgs kā vidēji Latvijā – 2018. gadā Jūrmalā bija 35,8 ārsti uz 10 000 iedzīvotāju (kopā 176 ārsti), vidēji Latvijā 34,1. Ģimenes ārstu, pediatru un internistu skaits, kuri sniedz primārās veselības aprūpes pakapojumus, ir augstāks nekā vidēji valstī – 2018. gadā 11 uz 10 000 iedzīvotāju, vidēji Latvijā – 9,4.

Jūrmalā ir daudz zemāks valsts apmaksāto **ambulatoro apmeklējumu skaits** kā vidēji valstī; rēķinot uz 1 iedzīvotāju, 2018. gadā bija 5,0 apmeklējumi (vid. LV 6,0). Mājas vizīšu skaits, izsakot uz 1 iedzīvotāju, Jūrmalā ir par 21% zemāks (skat. tabulu), tomēr mājas vizīšu īpatsvars kopējā ambulatorajā aprūpē ir līdzīgs kā valstī kopumā – 2018. gadā mājas vizītes bija 1,9% no visiem ambulatorajiem apmeklējumiem (vid. LV 2,0%).

Saīsinājumi:

CSP – Centrālā statistikas pārvalde

LV – Latvija

PREDA – Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs

SAS – Sirds un asinsvadu sistēmas slimības

SPKC – Slimību profilakses un kontroles centrs

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

STI – Seksuāli transmisīvās infekcijas

VISUMS – Valsts infekcijas slimību uzraudzības un monitoringa sistēma