

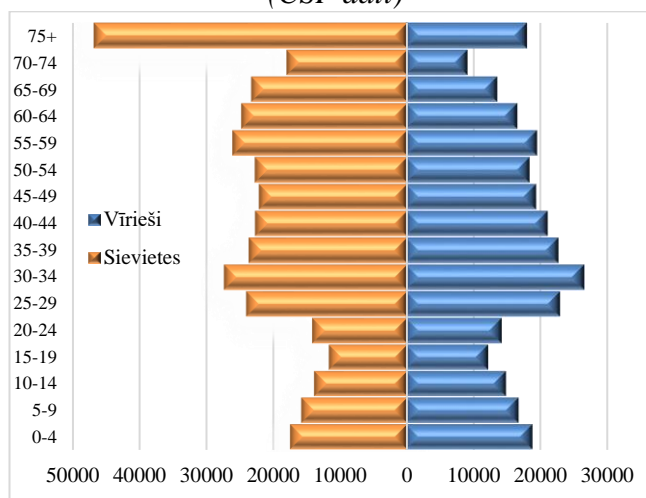
## Rīgas veselības profils

Šajā profilā apkopoti dati par būtiskākajiem veselības rādītājiem Rīgas pilsētā laika periodā no 2010. gada līdz 2017. gadam\*. Informācija sagatavota, izmantojot Centrālās statistikas pārvaldes un Slimību profilakses un kontroles centra datus.

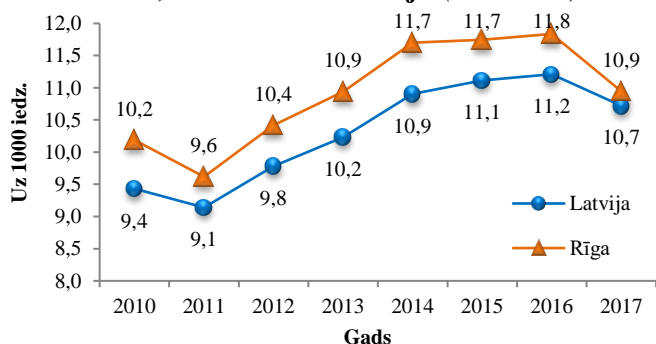
Plašāka informācija par Latvijas iedzīvotāju veselību pieejama mājas lapā [www.spkc.gov.lv](http://www.spkc.gov.lv)



1.attēls. Rīgas pilsētas pastāvīgo iedzīvotāju vecuma un dzimuma struktūra 2017. gadā (CSP dati)



2.attēls. Dzimstība Rīgas pilsētā un vidēji LV, uz 1000 iedzīvotāju (CSP dati)



**Iedzīvotāju skaits:** 639697 (2017. g. beigās)  
**Procenti no Latvijas iedzīvotājiem:** 33%  
**Iedzīvotāju blīvums:** 2099 iedzīvotāji uz km<sup>2</sup>  
**Iedzīvotāju dabiskā kustība:** dzimuši 7091, miruši 8864, starptautiskā migrācija: -727 cilv. (CSP dati)

### Pozitīvās tendences

- Zema perinatālā un zīdaiņu mirstība, 2017. g. par 27% un 36% zemāka nekā vidēji LV.
- Zemāka mirstība no SAS nekā vidēji LV, 2017. g. par 9%.
- Zemāka mirstība no ārējiem cēloņiem, t.sk pašnāvībām, transporta nelaimes gadījumiem, noslīkšanas nekā vidēji LV, 2017. g. par 40%, 33% un 28%.
- Zemāka saslimstība ar Laimboreliozī un ērcu encefalītu nekā vidēji LV (2017. g. par 22% un 60%).
- Augstāks ambulatoro apmeklējumu skaits pie ārstiem un mājas vizīšu skaits nekā vidēji LV (2017. g. par 34% un 42%).

### Problēmas un izaicinājumi

- Augstāka mirstība no nejaušas saindēšanās un indīgu vielu iedarbes, t.sk. alkohola, nekā vidēji valstī, 2017. g. par 49%.
- Augstāka mirstība no kritieniem nekā vidēji valstī, 2017. g. par 12%.
- Augsta saslimstība ar HIV/AIDS, STI un jaunatklātu hronisku C hepatītu.
- Augstāka priekšlaicīga mirstība no SAS nekā vidēji LV (2017. g. par 15%).

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

Tabulā attēloti veselību raksturojoši rādītāji **2017. gadā** Rīgā salīdzinājumā ar vidējiem 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	Rīgā	Tendence periodā Rīgā	Pozīcija pret vidējo rādītāju valstī
Iedzīvotāji	1	Demogrāfiskās slodzes līmenis	608	604		○
	2	Dzimumstība	10,7	10,9		○
	3	Vidējā mēneša darba alga bruto (EUR)	998	1124		●
Veselības un veselības aprūpes rādītāji	4	Saslimstība ar ļaundabīgiem audzējiem	606	613		○
	5	Cukura diabēta pacientu relatīvais skaits	4734	4734		○
	6	Saslimstība ar tuberkulozi	24,9	23,9		○
	7	Saslimstība ar HIV/AIDS	19,1/6,3	33,0/12,5		●/●
	8	Saslimstība ar STI	103	140		●
	9	Saslimstība ar jaunatklātu hronisku C hepatītu	93	105		●
	10	Saslimstība Laimboreliozi/ērču encefalītu	31,5/11,0	24,4/4,4		●/●
	11	Bērnu, kas dzimuši nepilngadīgām mātēm, īpatsvars no visiem dzīvi dzimušajiem, %	0,83	0,38		●
	12	Bērnu, kas dzimuši mātēm pēc 35 g.v., īpatsvars no visiem dzīvi dzimušajiem, %	20,5	23,5		●
	13	Dzīvi dzimušie ar zemu dzimšanas svaru (zem 2500 g), %	4,4	4,1		●
	14	Ārstu relatīvais skaits	34,5	65,7		●
	15	Ģimenes ārstu, internistu un pediatru relatīvais skaits	9,7	12,5		●
	16	Ambulatoro apmeklējumu skaits pie ārstiem/mājas vizīšu skaits	6,1/0,12	8,2/0,17		●/●
Mirstība	17	Mirstība no sirds un asinsvadu sistēmas slimībām	815	742		●
	18	Mirstība no ļaundabīgiem audzējiem	308	308		○
	19	Mirstība no ārējiem nāves cēloņiem	86,4	78,8		●
	20	Mirstība no cukura diabēta	29,6	26,7		●
	21	Mirstība no gremošanas sistēmas slimībām	52,5	55,0		○
	22	Perinatālā mirstība	8,0	5,8		●
	23	Zīdaiņu mirstība	4,2	2,7		●
	24	Potenciāli zaudētie mūža gadi* līdz 64 g. v.	5402	5569		○

**Piezīmes:** 1 Darbspējas vecumu nesasniegušo un pārsniegušo personu skaits vidēji uz 1000 personām darbspējas vecumā 2017. 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; 4-5 PREDA, SPKC; 6-10 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.

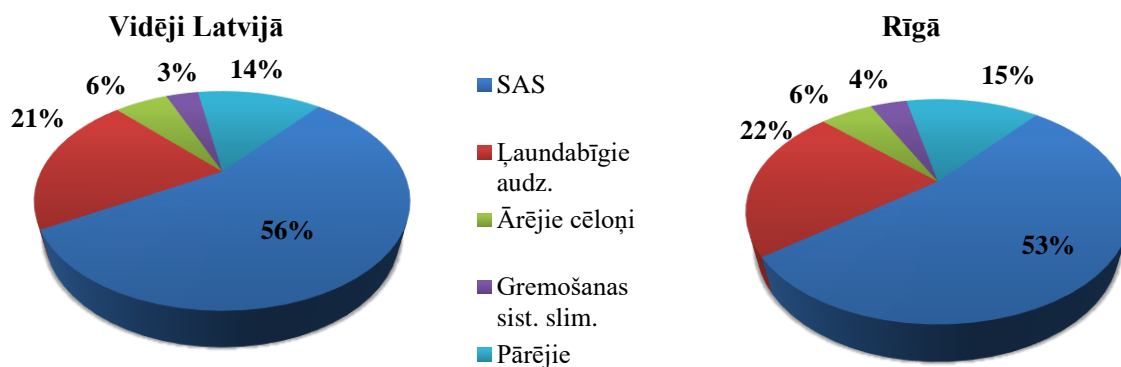
\* **Potenciāli zaudētie mūža gadi (PZMG)** – gadi, kurus cilvēks būtu nodzīvojis līdz kādam noteiktam vecumam, ja nebūtu miris nelaiemes gadījumā, kādas slimības vai cita iemesla dēļ; aprēķināti iedzīvotājiem līdz 64 gadu vecumam (ieskaitot)

## Situācijas apraksts

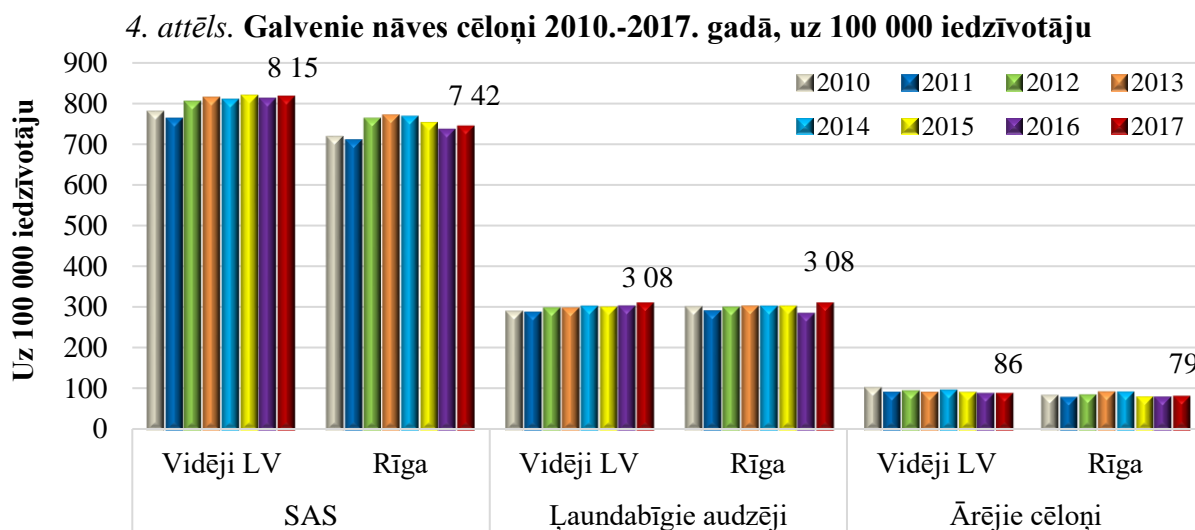
Rīga ir lielākā Latvijas pilsēta un tajā dzīvo trešā daļa valsts iedzīvotāju. Tomēr līdzīgi kā kopumā Latvijā, arī Rīgā iedzīvotāju skaits dinamiskā sarūk, – kopš 2010. gada iedzīvotāju skaits samazinājies par 26,7 tūkstošiem jeb 4%. Salīdzinoši Latvijā šajā laika periodā iedzīvotāju skaits samazinājies par 7%. Līdz 2017. gadam **jaundzimušo skaits** Rīgā dinamiskā pieauga, sasniedzot 7,5 tūkstošus jaundzimušo. Rēķinot uz 1000 iedzīvotāju, **dzimstība** līdz 2016. gadam bija par 5% augstāka nekā vidēji Latvijā, 2017. gadā tā samazinājusies, kā rezultātā **dzimstības** rādītājs 2017. gadā bija tuvu Latvija vidējam rādītājam – 10,9 jaundzimušie uz 1000 iedz. (skat. 2. attēlu). Nepilngadīgām mātēm dzimušo bērnu skaits Rīgā ir daudz zemāks nekā vidēji valstī, dinamiskā samazinās, 2017. gadā veidojot vien 0,38% no visiem jaundzimušajiem (vidēji valstī 0,83%). Jaundzimušo īpatsvars ar **zemu dzimšanas svaru** (zem 2,5 kg) ir nedaudz zemāks nekā vidēji Latvijā, saglabājoties visā laika periodā virs 4% (2017. gadā 4,1%). **Perinatālā mirstība** (nedzīvi dzimušie un pirmajā dzīves nedēļā mirušie) Rīgā ir zema, 2017. gadā rādītājs bija 5,8 gad. uz 1000 dzīvi un nedzīvi dzimušo, kamēr vidēji valstī tā ir par trešdaļu augstāka – 8,0. **Zīdaiņu mirstība** (līdz 1 gada vecumam) dinamiskā Rīgā samazinās, 2017. gadā bija par 36% zemāka nekā vidēji valstī.

Kopumā **galvenie nāves cēloņi** Rīgā, tāpat kā Latvijā kopumā, ir sirds un asinsvadu sistēmas slimības (2017. g. Rīgā 53% no visiem mirušajiem), ļaundabīgie audzēji (2017. g. Rīgā 22% no visiem mirušajiem) un ārējie nāves cēloņi (2016. g. Rīgā 6% no visiem mirušajiem).

3. attēls. Galvenie nāves cēloņi 2017. gadā, īpatsvars procentos

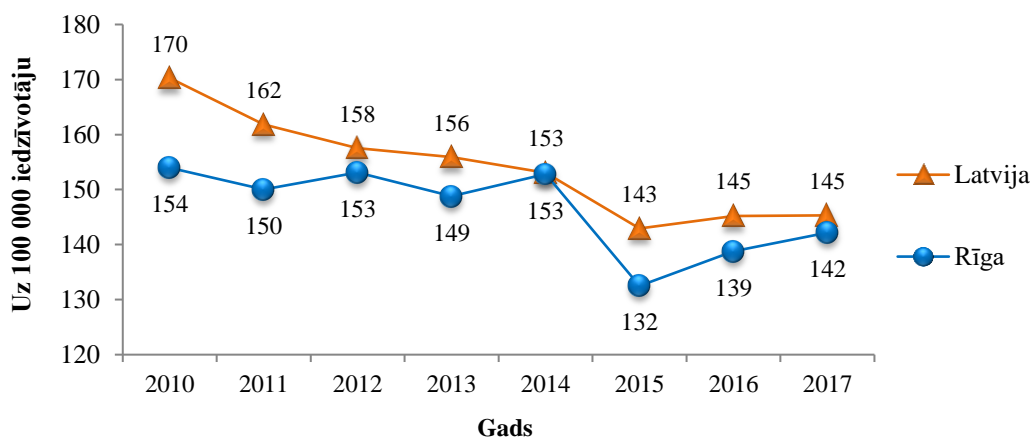


**Mirstība no sirds un asinsvadu sistēmas slimībām (SAS)** Rīgā ir zemāka nekā vidēji valstī, 2017. gadā par 9% (skat. 4. attēlu).



**Priekšlaicīga mirstība** (līdz 64 gadu vecumam) no SAS Rīgā ir zemāka nekā vidēji valstī, izņemot 2014. gadu, kad rādītājs pieauga līdz valsts vidējam līmenim – 153 gad. uz 100 000 iedzīvotāju. Tomēr kopš 2016. gada vērojams pieaugums, un 2017. gadā rādītājs atkal ir pietuvojies valsts vidējam rādītājam (skat. 5. attēlu).

5.attēls. Priekšlaicīga mirstība no SAS 2010.-2017. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju



Ļaundabīgie audzēji ir otrs biežākais nāves cēlonis kā Latvijā, tā Rīgā. **Mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem Rīgā ir līdzīga kā vidēji valstī, 2017. gadā – 308 gad. uz 100 000 iedz. (arī vid. Latvijā 308) (skat 4. attēlu).** Priekšlaicīga mirstība (līdz 64 g.v.) no ļaundabīgiem audzējiem Rīgā ir nedaudz zemāka nekā vidēji valstī – 2017. gadā par 5,9% (Rīgā 101 uz 100 000 iedz.; vidēji LV 108). Augstākā mirstība ļaundabīgo audzēju grupā Rīgā ir no bronhu un plaušu audzēja, resnās, sigmveida un taisnās zarnas audzēja, prostatas vēža vīriešiem un krūts vēža sievietēm.

Mirstība no bronhu un plaušu audzēja Rīgā ir zemāka nekā vidēji valstī, 2016. un 2017. gadā pieaugusi līdz 44 gad. uz 100 000 iedz. 2017. gadā (vidēji LV 51). Rīgā, līdzīgi kā vidēji Latvijā, mirstība no bronhu un plaušu audzēja vīriešiem ir apmēram 3 reizes augstāka nekā sievietēm (2017. gadā Rīgā attiecīgi 69 un 23 gadījumi uz 100 000 iedz.).

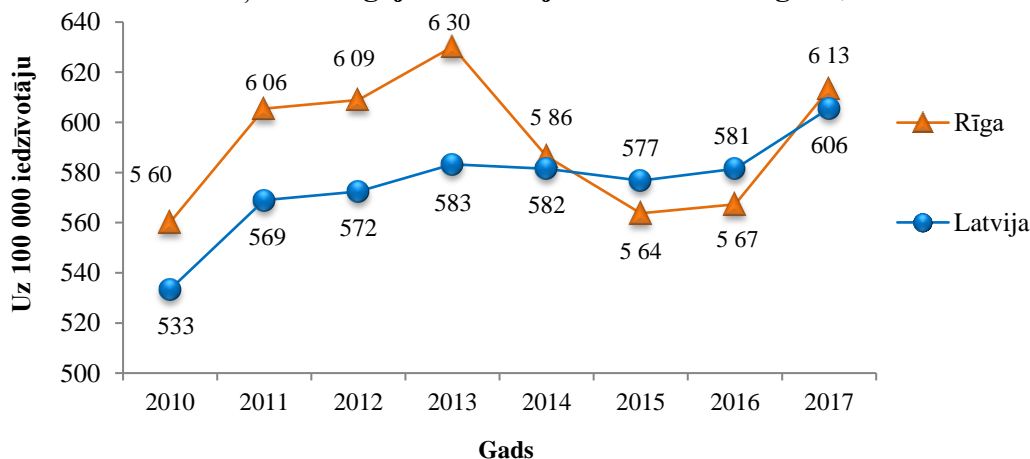
Mirstība no resnās, sigmveida un taisnās zarnas audzēja Rīgā ir svārstīga, 2011. un 2016. gadā vērojams samazinājums, tomēr rādītājs saglabājas augstāks nekā vidēji valstī, t.sk. 2017. gadā 38,9 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem (vidēji LV 32,2).

Rīgā mirstība no krūts vēža ir augsta, 2017. gadā pārsniedza vidējo rādītāju par 16% (Rīgā 47 uz 100 000 iedz.; vidēji LV 141).

Mirstība no prostatas vēža Rīgā visā periodā ir zemāka nekā vidēji Latvijā, 2017. gadā reģistrēti 45 gad. uz 100 000 iedzīvotāju, vidēji LV – 47.

**Saslimstība ar ļaundabīgajiem audzējiem Rīgā līdz 2013. gadam bija augstāka nekā vidēji Latvijā, nākamos trīs gadus samazinājās, bet 2017. gadā reģistrēts pieaugums (skat. 6. attēlu).** Saslimstība ar ļaundabīgajiem audzējiem līdz 64 gadu vecumam Rīgā ir līdzīga kā vidēji valstī, 2017. gadā 293 gad. uz 100 000 iedzīvotāju.

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



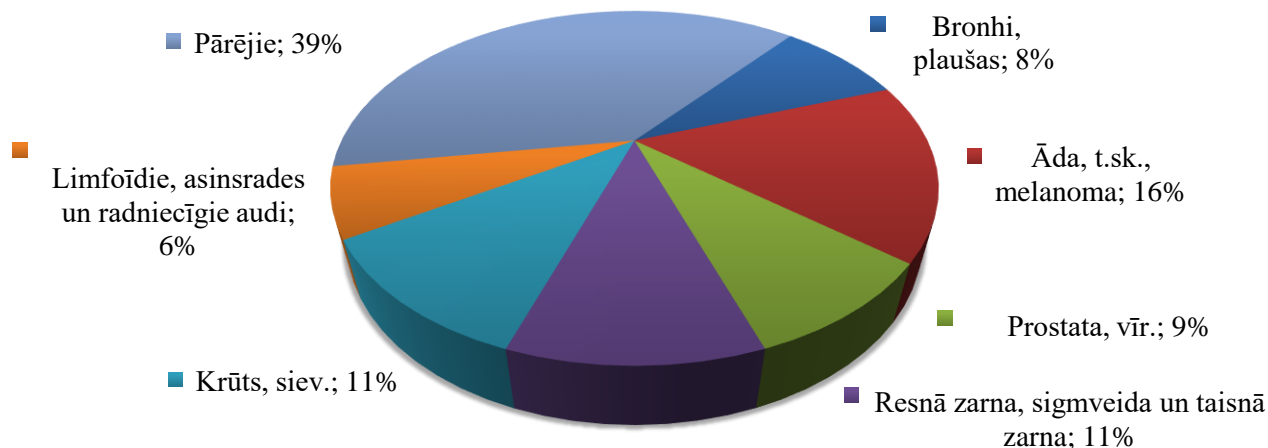
Biežāk reģistrētie audzēji Rīgā ir prostatas audzēji vīriešiem, krūts audzējs sievietēm un ādas audzēji, t.sk. melanoma (skat. 7. attēlu). Visbiežāk reģistrētais ļaundabīgais audzējs Rīgā ir **prostatas audzējs vīriešiem** –

2017. gadā saslimstība bija 123 gad. uz 100 000 iedzīvotāju (vid. LV 144). Visā periodā saslimstība ar prostatas audzēju vīriešiem bijusi zemāka nekā vidēji valstī.

Saslimstība ar krūts vēzi sievietēm visā periodā Rīgā ir augsta. 2017. gadā diagnosticēto saslimšanas gadījumu skaits bija 121 gad. uz 100 000 iedz., pārsniedzot vidējo rādītāju valstī par 11%. Noteikta tendence saslimstībai ar krūts vēzi sievietēm nav novērojama, tomēr visā periodā tā saglabājas krietni augstāka nekā vidēji valstī.

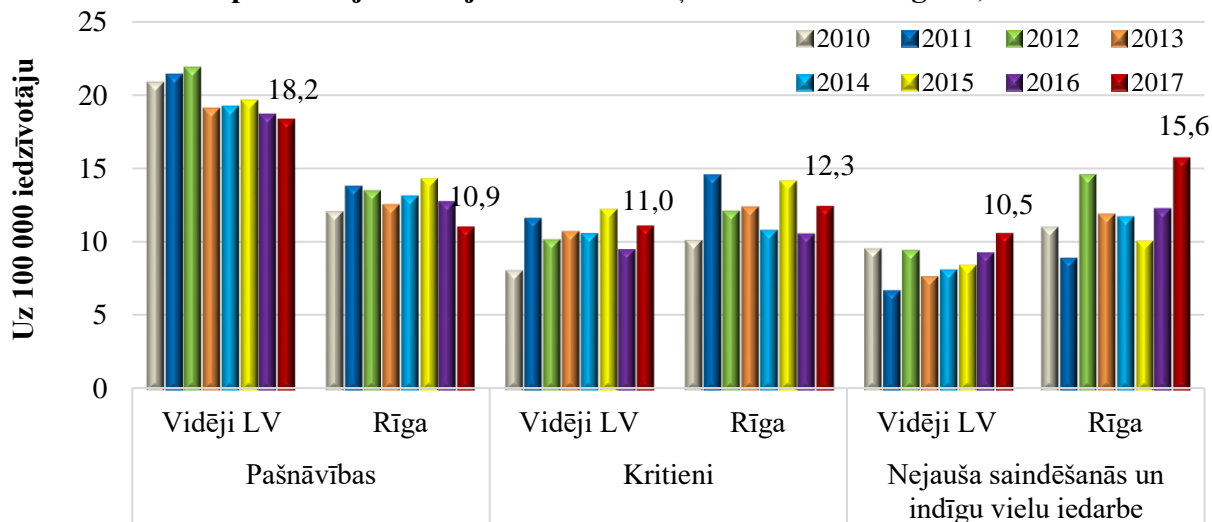
Reģistrēto ādas vēžu, t.sk. melanomas, gadījumu skaits Rīgā ir mainīgs, atsevišķos gados gan esot zemāks, gan pārsniedzot vidējo rādītāju valstī. 2017. gadā reģistrēto saslimšanas gadījumu skaits bija par 14% augstāks nekā vidēji valstī (Rīgā 99 gad. uz 100 000 iedz.; vidēji LV 87).

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



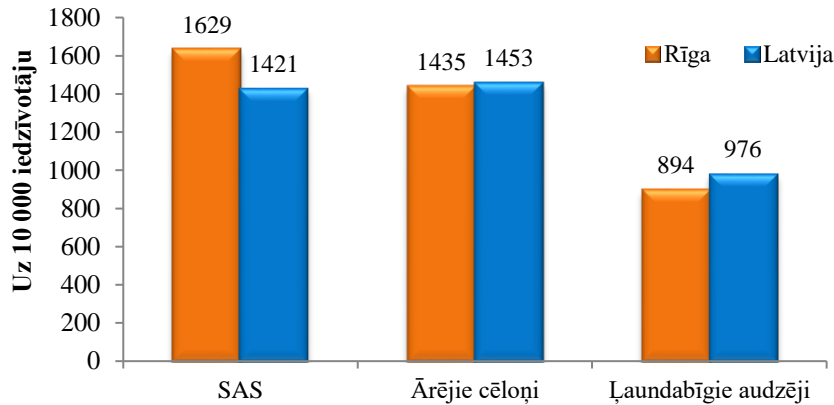
Mirstība no **ārējiem cēloņiem** (piemēram, pašnāvības, transporta nelaimes gadījumi, vardarbība, dūmu un uguns iedarbe, kritieni, noslīkšana, saindēšanās) Rīgā ir zemāka kā valstī kopumā. Ik gadu ārējo cēloņu dēļ Rīgā bojā iet ~500 cilvēki. Rēķinot uz 100 000 iedz., 2017. gadā reģistrēti 79 nāves gad. (skat. 4. attēlu). Salīdzinot ar situāciju citviet, Rīgā ir nosacīti zemāks pašnāvību skaits, toties augstāka mirstība no kritieniem un saindēšanās (skat. 8. attēlu). 2017. gadā nozīmīgākais ārējais nāves cēlonis bija nejauša saindēšanās un indīgu vielu iedarbe, t.sk. nejauša saindēšanās ar alkoholu (skat. 8. attēlu) – 2017. gadā rādītājs pieaudzis līdz 15,6 gad. uz 100 000 iedzīvotāju; arī iepriekšējos gados mirstība šī cēloņa dēļ Rīgā bijusi augstāka nekā vidēji valstī. Būtisks ārējais nāves cēlonis Rīgā ir kritieni – 2017. gadā sasniedzot 12,3 gad. uz 100 000 iedz., visā laika periodā rādītājs saglabājas augstāks nekā vidēji valstī. Turpretī pašnāvību rādītājs Rīgā ir par trešdaļu zemāks nekā vidēji Latvijā, 2016. un 2017. gadā samazinājies. Mirstība no citiem ārējiem cēloņiem Rīgā ir zemāka.

8. attēls. Mirstība no izplatītākajiem ārējiem nāves cēloņiem 2010.-2017. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju



2017. gadā **potenciāli zaudēto mūža gadu (PZMG)** rādītājs līdz 64 gadu vecumam uz 100 000 iedzīvotāju Rīgā ir līdzīgs kā vidēji valstī. Pēdējos četros gados rādītājs ir būtiski samazinājies – no 6133 zaudētiem gadiem uz 100 000 iedz. 2013. gadā līdz 5569 zaudētiem gadiem uz 100 000 iedz. 2017. gadā. Visvairāk potenciāli zaudēto mūža gadu ir SAS dēļ, 2017. gadā šis rādītājs ir par 15% augstāks nekā vidēji valstī (skat. 9. attēlu), kas norāda, ka Rīgā no SAS vēl pirms 64 gadu vecuma mirst ne tikai vairāk iedzīvotāju, bet arī jaunāki nekā vidēji Latvijā. Otrs nozīmīgākais cēlonis Rīgā, kura dēļ tiek zaudēts daudz mūža gadu, ir ārējie nāves cēloņi. PZMG rādītājs ļaundabīgo audzēju dēļ Rīgā ir zemāks nekā vidēji Latvijā, 2017. gadā par 8%.

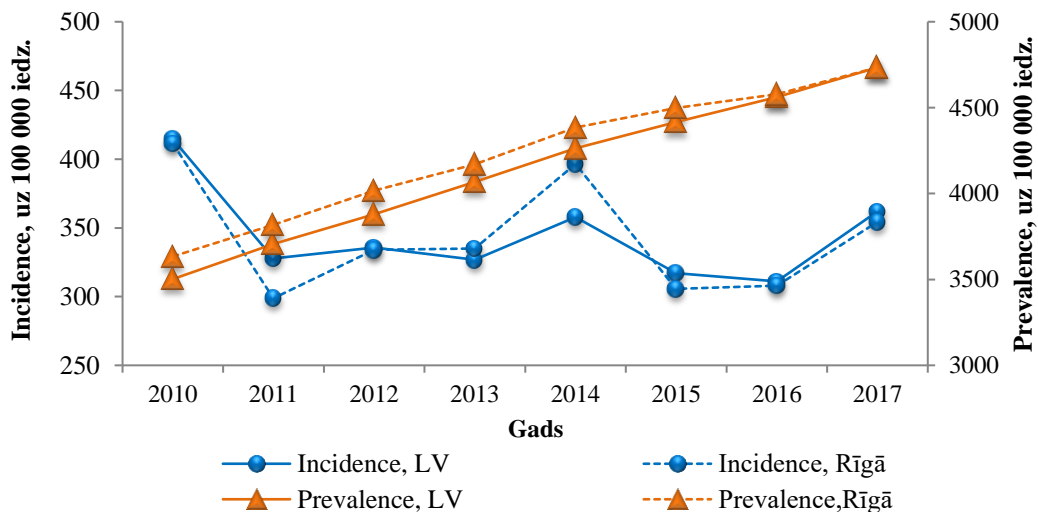
9. attēls. Potenciāli zaudētie mūža gadi 0-64 g. v. 2017. gadā, uz 100 000 iedzīvotāju



**Gremošanas sistēmas slimības** Rīgā sastāda ~4% no visiem nāves cēloņiem. Mirstība no gremošanas sistēmas slimībām Rīgā dinamikā ir svārstīga, 2017. gadā pieaugusi. Nozīmīgākie nāves cēloņi gremošanas sistēmas slimību grupā ir aknu fibroze un ciroze (19% no visiem ar gremošanas sistēmu saistītajiem nāves cēloņiem), alkohola izraisītas aknu slimības (12%) un kuņģa čūla (8%).

No jauna reģistrēto saslimšanas gadījumu skaits (incidence) ar **cukura diabētu** uz 100 000 iedz. Rīgā ir svārstīgs, 2017. gadā līdzīgs kā vidēji valstī. Kopējais cukura diabēta pacientu skaits (prevalence) Rīgā 2017. gadā pieaudzis līdz 4734 gadījumiem uz 100 000 iedz. (skat. 10. attēlu), savukārt mirstība no cukura diabēta Rīgā 2017. gadā ir par 10% zemāka nekā vidēji valstī.

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



Saslimstība ar atsevišķām **infekcijas slimībām** – STI, HIV, AIDS un jaunatklātu akūtu C hepatītu Rīgā ir augstāka nekā vidēji Latvijā, bet ērcu pārnēsātajām slimībām – zemāka (skat. tabulu).

Saslimstība ar HIV un AIDS Rīgā ir daudz augstāka nekā vidēji Latvijā, pārsniedzot vidējo rādītāju valstī divas reizes. 2017. gadā Rīgā reģistrēti 211 jauni saslimšanas gadījumi ar HIV (33 gad. uz 100 000 iedz.), kas veido vairāk kā pusi no visiem saslimšanas gadījumiem Latvijā. Saslimšanas gadījumu skaits ar AIDS pēdējos trīs gados mazinājies, tomēr uzskatāms par augstu. Mirstība no HIV infekcijas Rīgā ir augstāka nekā vidēji

Latvijā, kas skaidrojams ar lielu inficēto personu īpatsvaru. 2017. gadā mirušo skaits Rīgā no HIV sasniedza 51 gadījumu jeb 8,0 uz 100 000 iedzīvotāju (LV 4,1 gad. uz 100 000 iedz.).

Saslimstība ar STI Rīgā pēdējos četros gados ir samazinājusies, saglabājoties visā periodā augstāka nekā vidēji valstī. 2017. gadā reģistrēts pieaugums, sasniedzot 140 gad. uz 100 000 iedz. (vid. LV 103), galvenokārt uz uroģenitālās hlamidiozes rēķina, kas saistāms ar uzlabotu šīs infekcijas diagnostiku. Rīgā reģistrēta arī augstāka saslimstība ar gonokoku infekciju un sifilisu.

Saslimstība ar hronisku C hepatītu (jaunatklāti gadījumi) Rīgā ir augsta, 2017. gadā pārsniedzot vidējo rādītāju valstī par ~13%.

Saslimstība ar tuberkulozi ir līdzīga kā Latvijā kopumā.

Saslimstība ar Laimas slimību un ērcu encefalītu Rīgā ir svārstīga, zemāka nekā vidēji Latvijā.

**Ārstu** relatīvais **skaits** (uz 10 000 iedzīvotāju) Rīgā ir divreiz lielāks nekā vidēji Latvijā – 2017. gadā Rīgā bija 65,7 ārsts uz 10 000 iedzīvotāju (vid. LV – 34,5). Ģimenes ārstu, pediatru un internistu skaits, kuri sniedz primārās veselības aprūpes pakapojumus, ir lielāks nekā vidēji valstī – 2017. gadā 12,5 uz 10 000 iedzīvotāju, vidēji Latvijā – 9,7.

Gan Rīgā, gan Latvijā kopumā 2017. gadā pieaudzis **ambulatoro apmeklējumu skaits**, rēķinot uz 1 iedzīvotāju, tomēr Rīgā salīdzinoši gan ambulatoro apmeklējumu, gan mājas vizīšu skaits ir augstāks nekā vidēji valstī – 8,2 apmeklējumi (vid. LV 6,1) un 0,17 vizītes (vid. LV 0,12) uz 1 iedz. Mājas vizīšu īpatsvars ambulatorajā aprūpē ir līdzīgs kā kā vidēji valstī –2% no visiem ambulatorajiem apmeklējumiem.

---

#### 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