

10. TERMINU SKAIDROJUMI

| | |
|-----------------------------------------------|-----|
| IEDZĪVOTĀJI | 295 |
| MIRSTĪBA | 296 |
| SABIEDRĪBAS VESELĪBA UN SASLIMSTĪBA | 298 |
| VESELĪBAS APRŪPES RESURSI | 299 |
| AMBULATORĀ PALĪDZĪBA | 302 |
| NEATLIEKAMĀ MEDICĪNISKĀ PALĪDZĪBA (NMP) | 303 |
| STACIONĀRĀ MEDICĪNISKĀ PALĪDZĪBA | 304 |
| MĀTES UN BĒRNA VESELĪBA | 305 |

10. GLOSSARY

| | |
|---------------------------------------|-----|
| POPULATION | 295 |
| MORTALITY | 296 |
| PUBLIC HEALTH AND MORBIDITY | 298 |
| HEALTH CARE RESOURCES | 299 |
| OUT-PATIENT MEDICAL CARE | 302 |
| EMERGENCY MEDICAL CARE | 303 |
| IN-PATIENT MEDICAL CARE | 304 |
| MATERNAL AND INFANT HEALTH CARE | 305 |

IEDZĪVOTĀJI POPULATION

Reģions – teritoriālais dalījums reģionos atbilstoši Eiropas Parlamenta un Padomes 2003.gada 26.maija Regulai (EK) Nr.1059/2003 par kopējas statistiski teritoriālo vienību klasifikācijas (NUTS) izveidi, kas nosaka NUTS piemērojumu Latvijas administratīvi teritoriālajam iedalījumam. Reģionos ietilpstošo pilsētu un novadu sarakstu skatīt: <http://www.csb.gov.lv/dokumenti/par-statistikajiem-reģioniem-28607.html>

Region – a territorial division in regions according to the Regulation (EC) No 1059/2003 of the European Parliament and of the Council of 26 May 2003 on the establishment of a common classification of territorial units for statistics (NUTS). NUTS classification is a hierarchical system for dividing up the economic territory of the EU for the purpose of the collection, development and harmonisation of EU regional statistics; socio-economic analyses of the regions (NUTS 1: major socio-economic regions, NUTS 2: basic regions for the application of regional policies, NUTS 3: as small regions for specific diagnoses); framing of EU regional policies. NUTS 3 applied in this yearbook. The list of administrative territories including in regions is available at: <http://www.csb.gov.lv/dokumenti/par-statistikajiem-reģioniem-28607.html>

Jaundzimušo vidējais paredzamais mūža ilgums – gadu skaits, kādu vidēji nodzīvotu attiecīgajā gadā dzimušie, ja viņu dzīves laikā mirstības līmenis paliktu tāds, kāds tas bija dzimšanas gadā.

Expectancy of life at birth – is the mean number of years to be survived by an individual of generation born, given the mortality conditions remain the same as in a given period.

Dzimumstības vispārējais koeficients – raksturo dzimumstības intensitāti kopumā un tiek aprēķināts, attiecinojot visu gada laikā dzīvi dzimušo bērnu skaitu pret gada vidējo iedzīvotāju skaitu. Visbiežāk tas tiek izteikts kā dzimumstība uz 1 000 iedzīvotājiem.

Crude birth rate – is rate measuring the frequency of childbearing in total population. It is calculated as the numbers of live births during a year divided by the mid-year population. It is frequently expressed as births per 1,000 population.

Mirstība (vispārējais mirstības koeficients) – raksturo mirstības intensitāti kopumā. Mirstību aprēķina, attiecinot gada laikā mirušo skaitu pret gada vidējo iedzīvotāju skaitu. Visbiežāk to izsaka uz 1 000 iedzīvotājiem.

Mortality (general mortality ratio) – characterizes intensity of mortality in the whole. Mortality is calculated dividing number of deaths during the year by average number of population of the year. It is expressed per 1,000 populations usually.

Dabiskais pieaugums – starpība starp noteiktā laika periodā dzimušo un mirušo skaitu. Dabiskais pieaugums ir pozitīvs, ja dzimušo skaits pārsniedz mirušo skaitu, un negatīvs, ja mirušo skaits pārsniedz dzimušo skaitu.

Natural increase – is difference between number of births and number of deaths during certain time period. Natural increase is positive if number of births exceeds number of deaths; it is negative if number of deaths exceeds number of births.

Gada vidējais iedzīvotāju skaits – ir aritmētiskais vidējais no iedzīvotāju skaita kalendāra gada sākumā un beigās.

Mean population per year – is arithmetical mean from numbers of population at the beginning and the end of the year.

Iedzīvotāju blīvums – noteiktas teritorijas apdzīvotības biežums, ko izsaka kā vidēju iedzīvotāju skaitu uz 1 km².

Population density – the density of population in a certain area expressed as the mean of inhabitants per 1 square kilometer.

Vecums – pilnu nodzīvoto gadu skaits; bērniem, kas jaunāki par 1 gadu, mēnešu skaits; bērniem, kas jaunāki par 1 mēnesi, dienu skaits.

Age – is number of complete years of life; for children under age of 1 year – number of months; for children under age of 1 month – number of days.

Darbspējas vecums – pēc stāvokļa 2012.gada janvārī bija: vīriešiem un sievietēm 15 - 61 gadi.

Working age population – as of 1 January 2012, men and women aged 15 – 61 constitutes working age.

MIRSTĪBA MORTALITY

Nāves cēloņi – ko ieraksta medicīniskā nāves cēloņu apliecībā, ir visas tās slimības, slimīgie stāvokļi vai ievainojumi, kuru dēļ iestājusies nāve vai kuri nāvi veicinājuši, un nelaimes gadījuma apstākļi vai vardarbība, kas ikvienu šādu ievainojumu izraisījuši.

Causes of death – which are written in the Certificate about death are diseases, conditions or injuries caused or promoted death, and conditions of accident or violence that have caused such an injury.

Perinatālais periods – sākas no 22 pilnām grūtniecības nedēļām (154 dienām, kad augļa svars parasti ir 500 g) un beidzas 7 pilnas dienas pēc dzemdībām (0-6 dienas un 23 stundas 59 minūtes).

Perinatal period – is time period from 22 completed weeks of pregnancy (154 days, when weight of foetus is 500g, usually) till 7 completed days after birth (6 days, 23 hours and 59 minutes).

Perinatālā mirstība – ir nedzīvi dzimušo bērnu skaits un pirmajā dzīves nedēļā mirušo bērnu skaits no 1000 dzīvi un nedzīvi dzimušiem.

Perinatal mortality – is number of stillborns and deaths during the first week life per 1,000 live and stillborns.

Perinatālā nāve – ir augļa vai jaundzimuša bērna nāve perinatālajā periodā. Perinatālā nāve ietver augļa bojāeju pirms dzemdībām un to laikā (nedzīvi dzimis), un jaundzimušā nāvi pirmajā dzīves nedēļā (agrīna neonatāla nāve).

Perinatal death – is death of foetus and newborn during perinatal period. Perinatal death includes dying of foetus before birth (from 154th day of pregnancy) and during birth (stillborn), and newborn dying during the first week of life (early neonatal death).

Nedzīvi dzimis – ir auglis, kurš piedzimis nedzīvs pēc 22. grūtniecības nedēļas (pēc 154 dienām, kad augļa svars parasti ir 500 g). Nāvi apliecina fakts, ka auglis pēc atdalīšanās no mātes neelpo un neizrāda nekādas citas dzīvības izpausmes, kādas ir sirdsdarbība, nabassaites pulsācija vai gribai pakļauto muskuļu kustības.

Stillbirth – is foetus born lifeless after 22 weeks of pregnancy (after 154 days, when weight of foetus is 500 g, usually). Death is confirmed with fact that foetus is not breathing after separating from mother and showing no evidence of life as heart activity, pulsation of umbilical cord or motion of muscles.

Antenatāli nedzīvs – augļa nāve, kas iestājusies līdz dzemdību darbības sākumam.

Antenatal death – is death of foetus before beginning of the childbirth.

Intranatāli nedzīvs - augļa nāve, kas iestājusies dzemdību laikā.

Intranatal death – is death of foetus during the childbirth.

Neonatāla nāve – dzīvi dzimušā nāve laikā no 0 līdz 27. dzīves dienai (27 dienas 23 stundas 59 minūtes).

Neonatal death – is dying of live-born child during the time period from day 0 till 27th day of life (27 days, 23 hours, 59 minutes).

Agrīna neonatāla nāve – dzīvi dzimušā nāve laikā no 0 līdz 6. dzīves dienai (6 dienas 23 stundas 59 minūtes).

Early neonatal death – is dying of live-born child during the time period from day 0 till 6th day of life (6 days, 23 hours, 59 minutes).

Vēlīna neonatāla nāve – dzīvi dzimušā nāve laikā no 7. līdz 27. dzīves dienai (27 dienas 23 stundas 59 minūtes).

Late neonatal death – is dying of live-born child during the time period from 7th till 27th day of life (27 days, 23 hours, 59 minutes).

Neonatāla mirstība – ir dzīvi dzimušo nāves gadījumu skaits laikā no 0-27 dzīves dienām no 1000 dzīvi dzimušiem.

Neonatal mortality – the number of deaths of live-born children under 28 days old per 1,000 live births.

Agrīna neonatāla mirstība – ir dzīvi dzimušo nāves gadījumu skaits laikā no 0 līdz 6 dzīves dienām no 1000 dzīvi dzimušiem.

Early neonatal mortality – the number of deaths of live-born children up to one week age per 1000 live births.

Zīdaiņa nāve – ir dzīvi dzimuša bērna nāve pirmajā dzīves gadā (līdz 11 mēnešu un 30 dienu vecumam).

Infant death – is dying of live-born child during the first year of life (till age of 11 months and 30 days).

Zīdaiņu mirstība – ir pirmajā dzīves gadā mirušo bērnu skaits no 1000 dzīvi dzimušiem.

Infant mortality – is number live-born children died during the first year of life per 1000 live births.

Mātes nāve – Sievietes nāve grūtniecības laikā vai 42 dienās pēc grūtniecības izbeigšanās, neatkarīgi no grūtniecības ilguma un lokalizācijas tādu cēloņu dēļ, kas saistībā ar grūtniecību vai ko grūtniecība vai tās vadīšana pasliktinājusi, bet ne no nelaiemes gadījumiem vai nejaušībām.

Mother death – is death of female during pregnancy or 42 days after its ending irrespective of duration and localization of pregnancy due to reasons related with pregnancy or reasons that were aggravated by pregnancy or its management but not due to accidents or coincidences.

Novēršama nāve – ir noteiktu vecumgrupu (biežāk 5-64 gadu vecumā) personu mirstība tādu patoloģiju dēļ, kuras, realizējot adekvātu veselības aprūpes politiku un veselīga dzīvesveida popularizēšanu, iespējams daļēji vai pilnīgi novērst.

Avoidable death – is mortality in certain age groups (at age 5-64 usually) from certain pathologies, which can be avoidable completely or partially through adequate health care policy and healthy lifestyle.

Standartizētie rādītāji – Analīzes vajadzībām izmanto demogrāfisko procesu intensitātes salīdzinājumu visā iedzīvotāju kopumā, nivelējot salīdzināmo struktūru (vecuma, dzimuma) ietekmi uz šiem procesiem, lai varētu salīdzināt pēc būtības. Izmanto standartizētos koeficientus, ko aprēķina pēc īpašas metodikas. Eiropā biežāk standartizē pēc vecuma, izmantojot Eiropas standartpopulāciju.

Standardized indicators – There are necessity to eliminate the influence of population`s structures (age, sex) factors on the demography processes for comparing and analysis of these processes in different populations. Therefore standardized rates and ratios are used. Most frequently for analyses the age standardization is used. Special methods are applied for calculating of these rates and ratios. For European countries comparisons the European Standard population is used.

Mātes mirstība – mirušo sieviešu skaits grūtniecības laikā vai 42 dienās pēc grūtniecības izbeigšanās, neatkarīgi no grūtniecības ilguma un lokalizācijas tādu cēloņu dēļ, kas saistībā ar grūtniecību vai ko grūtniecība vai tās vadīšana pasliktinājusi, bet ne no nelaimes gadījuma vai nejaušības. Aprēķina uz 100 000 dzīvi dzimušiem.

Maternal mortality – the numbers of death of a woman while pregnant, delivery or within 42 days after termination of pregnancy, irrespective of the duration and the site of the pregnancy, from any cause related to or aggravated by the pregnancy or its management, but not from accidental or incidental causes per 100 000 of live births.

Nāve tieši grūtniecības izraisīta cēloņa dēļ – nāve grūtniecības, dzemdību un pēcdzemdību perioda komplikāciju, ārstniecisku manipulāciju, kļūdu un nepareizas ārstēšanas dēļ vai no šo darbību sekām.

Direct obstetric deaths – direct obstetric deaths are those resulting from obstetric complications of the pregnant state (pregnancy, labour and puerperium), from interventions, omissions, incorrect treatment, or from a chain of events resulting from any of the above.

Nāve netieši grūtniecības dēļ – nāve no slimības, kas sākusies pirms grūtniecības vai grūtniecības laikā, ar grūtniecību nav tieši saistāma, bet kuras norisi pasliktina grūtniecības izraisītas fizioloģiskās pārmaiņas.

Indirect obstetric deaths – indirect obstetric deaths are those resulting from previous existing disease or disease that developed during pregnancy and which was not due to direct obstetric causes, but which was aggravated by physiologic effects of pregnancy.

SABIEDRĪBAS VESELĪBA UN SASLIMSTĪBA PUBLIC HEALTH AND MORBIDITY

Slimnieku kontingents jeb prevalence – summārais pacientu skaits, kuriem reģistrēta noteikta slimība attiecīgā gada beigās.

Prevalence – cumulative number of patients with a certain disease at the end of the year.

Saslimstība jeb incidence – iedzīvotāju skaits, kuriem attiecīgajā gadā jaunatklāta noteikta saslimšana.

Incidence – number of newly diagnosed cases of a certain disease during the given calendar year.

Bērnu imunizācijas līmenis – bērnu īpatsvars (procentos) attiecīgajā vecuma grupā, kuri saņēmuši atbilstošu poti.

Children's immunisation rate – percentage of children at the specific group of age who had been vaccinated against certain disease during a given calendar year.

Pieaugušo imunizācija pret difteriju – pieaugušo iedzīvotāju skaits (18 gadi un vecāki), kas attiecīgajā gadā saņēmuši 3. poti vai revakcināciju pret difteriju.

Adults' immunisation against diphtheria – an adult population (aged 18 years and more) who had been vaccinated against diphtheria during a given calendar year (3rd shot or revaccination).

Vizuālās lokalizācijas audzēji – lūpas, mutes dobuma [C00-C10], taisnās zarnas [C19-C21], ādas [C43-C44], krūts un sieviešu dzimumorgānu ļaundabīgie audzēji [C50-C53].

Visually localized tumors – malignant neoplasm of lip, mouth cavity [C00-C10], rectum [C19-C21], skin [C43-C44], breast and women's genital organs [C50-C53].

Letalitāte (%) pirmajā gadā pēc ļaundabīga audzēja [C] diagnostikas – mirušo skaits pirmajā gadā pēc ļaundabīga audzēja diagnostikas attiecībā pret jaunatklāto ļaundabīgo audzēju slimnieku kopskaitu gadā.

Case – fatality rate (%) during the first year after malignant neoplasm [C] diagnosis – the number of deaths during the first year after malignant neoplasm divided by number of new cases of malignant neoplasm.

Novērotā 5 gadu dzīvildze – pacientu ar ļaundabīgo audzēju izdzīvotība 5 gadus un ilgāk pēc ļaundabīgā audzēja diagnosticēšanas, aprēķina uz konkrētā gadā saslimušo pacientu kohortu.

Observed 5 year survival – an estimate of the probability of surviving of death for 5 years or longer after cancer diagnosis, calculated from the cohort of cancer cases for given year.

5 gadu un ilgākas dzīvildzes īpatsvars (%) pēc ļaundabīga audzēja diagnostikas – ļaundabīgo audzēju slimnieku skaits, kuri dzīvo 5 gadus un ilgāk pēc ļaundabīga audzēja diagnostikas attiecībā pret uzskaitīt esošo ļaundabīgo audzēju slimnieku skaitu gada beigās.

5-years-survival rate (%) after diagnosis of malignant neoplasm – number of persons with malignant neoplasm survived 5 years and over divided by number of registered persons with malignant neoplasm at the end of the year.

Potenciāli zaudētie dzīves gadi (PZDG) – gadi, kurus cilvēks būtu nodzīvojis līdz kādam noteiktam vecumam, ja nebūtu miris nelaimes gadījumā, kādas slimības vai cita iemesla dēļ. PZDG aprēķināti sadalījumā pa dzimumiem, vecumiem un mirstības cēloņu grupām Latvijas iedzīvotājiem līdz 65 gadu vecumam.

Years of potential life lost (YPLL) – years a person would have lived if he or she had not prematurely died in an accident, due to illness or due to other cause. YPLL are calculated per gender, age and groups of causes of death among Latvian inhabitants aged up to 65 years.

Iedzīvotāju pirmreizējā invaliditāte – personu skaits, kam attiecīgajā gadā pirmo reizi dzīvē noteikta invaliditāte un piešķirts atbilstošs sociālais statuss.

Newly recognized disability – number of persons granted disability status and appropriate social benefits during the given calendar year.

VESELĪBAS APRŪPES RESURSI HEALTH CARE RESOURCES

Ārstniecības persona – persona, kam ir medicīniskā izglītība un kas nodarbojas ar ārstniecību.

A medical care person – is a person, who got a medical education and who works in health care.

Ārstniecība (medicīniskā aprūpe) – profesionāla un individuāla slimību profilakse, diagnostika, ārstēšana, pacienta rehabilitācija un aprūpe.

Medical care – is a professional and individual disease's prevention, diagnostic, treatment and rehabilitation.

Ārsts – ir ārstniecības persona, kura ieguvusi izglītību, kas atbilst likumā „Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu” noteiktajām prasībām, un kura ar zinātniski pamatotu medicīnisko darbību tieši vai netieši iedarbojas uz cilvēku un savas profesionālās darbības ietvaros:

- veic slimību profilaksi, diagnostiku, ārstēšanu un pacientu medicīnisko rehabilitāciju;
- novērtē slimības un to izraisītos funkcionēšanas ierobežojumus ķermeņa, aktivitātes un dalības līmenī;
- pēta slimības izcelsmi un profilakses iespējas.

Ārstu skaitā neietilpst:

- nestrādājošie pensionētie ārsti un bezdarbnieki
- ārzemēs strādājošie ārsti
- ārpus veselības aprūpes jomas citās tautsaimniecības nozarēs strādājošie ārsti
- zobārsti.

A medical doctor – is a person, who has achieved approved medical qualification according to Law “On Regulated Professions and Recognition of Professional Qualifications” and who treats patients based on scientifically approved medical evidence and during the course of treatment a doctor has direct or indirect affect on the patient undergoing treatment. Doctor’s activities include:

- preventive work, diagnostics, treatment and rehabilitation of patients;
- assessment of functional disorders.

The number of medical doctors excludes:

- retired or unemployed doctors
- doctors who work abroad
- doctors who work in other sectors
- dentists (stomatologists).

Praktizējošs ārsts – ir ārsts, kurš sniedz pakalpojumus tieši pacientam. Praktizējošo ārstu skaitā neietilpst ārsti, kuri strādā administratīvā, pētnieciskā darbā un citos amatos, kas izslēdz tiešu kontaktu ar pacientu.

Practicing medical doctor – is a medical doctor, who provides services directly to patients. Number of practicing physicians excludes doctors working in administration, research and in other posts that exclude direct contact with the patients.

Zobārsts – ir ārstniecības persona, kura ieguvusi izglītību, kas atbilst likumā "Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu" noteiktajām prasībām, un kura savas profesionālās darbības ietvaros: veic mutes dobuma orgānu un ar tiem saistīto žokļu un sejas slimību diagnostiku un ārstēšanu, šo slimību etioloģijas pētīšanu un profilakses veicināšanu.

Dentist - is a person, who has achieved approved medical qualification according to Law “On Regulated Professions and Recognition of Professional Qualifications”. Dentists apply medical knowledge in the field of dentistry, improve or develop concepts, theories and operational methods and conduct research. Dentistry is the provision of comprehensive care regarding teeth and oral cavity, including prevention, diagnosis and treatment of aberrations and diseases.

Rezidents – ir ārsts, kas darba tiesiskajās attiecībās ar izglītības programmu īstenojošu ārstniecības iestādi, izglītojas valsts valodā specialitātes iegūšanai saskaņā ar akreditētu profesionālo rezidentūras izglītības programmu medicīnā.

A resident doctor – is a medical doctor studying in a medical institution that provides an accredited professional medical education program for resident doctors.

Ārsts stažieris – ir diplomēts ārsts bez sertifikāta specialitātē, kas strādā sertificēta ārsta vadībā.

A medical doctor in training – is a medical doctor without a certificate, who works under guidance of a certificated medical doctor.

Māsa – ir ārstniecības persona, kura ieguvusi izglītību, kas atbilst likumā „Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu” noteiktajām prasībām. Personas tiesības uzsākt profesionālo darbību māsas profesijā apliecina diploms par vidējo profesionālo izglītību vai diploms par pirmā līmeņa profesionālo augstāko

izglītību, vai augstākās izglītības diploms par akreditētas māsu studiju programmas apguvi un personas iekļaušana Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā. Savas profesionālās darbības ietvaros māsa:

- veic pacientu aprūpi;
- piedalās ārstniecībā;
- vada pacientu aprūpes darbu;
- nodarbojas ar pacientu izglītošanu veselības jautājumos;
- veic profesionālās izglītības darbu.

A nurse – is a medical care person, who has completed an education according to “The law about regulated professions and the attestation of a professional qualification” and obtained the certificate of the first-level higher professional medical education or the certificate of the university-level accredited nurse education program or secondary medical education and who is registered in the Medical care personell register. A nurse’s responsibilities within the framework of the professional activity:

- realize a care of the patients;
- participation in the treatment process;
- manage a work of the patients’ care;
- educate patients in the health issues;
- realize the professional education.

Vecmāte – ir ārstniecības persona, kura ieguvusi izglītību, kas atbilst likumā „Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu” noteiktajām prasībām, un kura savas profesionālās darbības ietvaros:

- nodrošina fizioloģiskas grūtniecības aprūpi, organizē un vada fizioloģiskas dzemdības un aprūpi pēc fizioloģiskām dzemdībām, veic veselu jaundzimušo aprūpi;
- konstatējot savā aprūpē esošas grūtnieces, dzemdētājas, nedēļnieces vai jaundzimušā veselības riska faktorus vai iespējamu patoloģiju, nosūta pacienti pie atbilstošas specialitātes ārsta;
- piedalās ārstniecībā;
- sniedz informāciju un veic izglītošanas darbu ģimenes plānošanas un kontracepcijas, grūtniecības, dzemdību un pēcdzemdību, krūts ēdināšanas, seksuālās un reproduktīvās veselības un bērna aprūpes jautājumos.

Personas tiesības uzsākt profesionālo darbību vecmātes profesijā apliecina diploms par vidējo profesionālo izglītību vai diploms par pirmā līmeņa profesionālo augstāko izglītību, vai augstākās izglītības diploms par akreditētas vecmātes studiju programmas apguvi un personas iekļaušana Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā.

A midwife – is a medical care person, who has completed an education according to “The law about regulated professions and the attestation of a professional qualification”. A midwife’s responsibilities within the framework of the professional activity:

- antenatal care of a non-complicated pregnancy, care of a non-complicated delivery and a non-complicated puerperal period as well as care of healthy newborns;
- referral to the specialist doctor in a case of risk factors or possible complications of pregnancy, labour, puerperum or newborn’s health;
- participation in the treatment process;
- providing information and education about family planning, contraception, pregnancy, labour, puerperum, breast-feeding, sexual and reproductive health as well as child care.

Only those midwives who have the certificate of the secondary education or the certificate of the first-level higher professional medical education or the certificate of the university-level accredited midwife education program and who are registered in the Medical care personell register are entitled to work as midwives.

Ārsta palīgs (feldšeris) – ir ārstniecības persona, kura ieguvusi vidējo profesionālo izglītību vai pirmā līmeņa augstāko profesionālo izglītību, vai augstāko izglītību saskaņā ar akreditētu ārsta palīga studiju programmu. Ārsta palīgs veic pacientu aprūpi, piedalās ārstniecībā, vada pacientu aprūpes darbu, nodarbojas ar pacientu izglītošanu veselības jautājumos, veic profesionālās izglītības darbu, kā arī izmeklē pacientus, diagnosticē slimību un atbilstoši savai kvalifikācijai veic ārstēšanu.

A doctor’s assistant (feldsher) – is a medical care person, who has a secondary professional education or the first-level higher professional medical education or higher education according to the accredited physician’s

assistant education program. The physician's assistants take care of patients, participate in a treatment process, educate patients about health problems, realize the professional education, examine patients, make the diagnose and manage the treatment according to their professional skills.

Slimnīca – ir stacionāra medicīniska novērošanas, izmeklēšanas, diagnostikas, ārstēšanas, rehabilitācijas vai aprūpes iestāde, iekārtota slimnieku (pacientu) uzņemšanai ne mazāk kā 24 stundas un nodrošināta ar profesionāli sagatavotu personālu, ieskaitot vismaz vienu ārstu, visu medicīnisko un ķirurģisko procedūru un manipulāciju veikšanai. Slimnīcai var būt ambulatorisko slimnieku aprūpes struktūrvienība.

A hospital – is a residential establishment equipped with in-patient facilities for 24 hour medical and nursing care, diagnosis, treatment and rehabilitation of the sick and injured, usually for both medical and surgical conditions, and staffed with professionally trained medical practitioners, normally including at least 1 doctor. The hospital may also provide out-patient services.

Slimnīcas gulta – gulta, kas pastāvīgi nodrošināta ar aprīkojumu un medicīnisko personālu slimnieku uzņemšanai un pilna laika aprūpei, atrodas slimnīcas nodaļā vai teritorijā, kur notiek pacientu ilgstoša ārstēšana. Gulta ir slimnīcas jaudas mērvienība.

Slimnīcas gultu skaitā neieskaita:

- veselo jaundzimušo gultas,
- dienas stacionāru gultas,
- īslaicīgi un provizoriski iekārtotas papildus gultas,
- gultas palīgtelpās (gaitenēs u.c.), speciāliem nolūkiem paredzētas gultas, kas attiecas uz speciālām medicīnas ierīcēm, piem., gulta, kurā pacients guļ hemodialīzes laikā, dzemdību galds.

A hospital bed – is a regularly maintained and staffed bed for the accommodation and full-time care of a succession of in-patients and is situated in wards or areas of the hospital where continuous medical care for in-patients is provided. It is a measure of hospital capacity.

The number of hospital beds excludes:

- cots for healthy neonates;
- day beds,
- provisional and temporary beds,
- beds in storerooms, beds for special purposes or belonging to special health devices, e.g. dialysis, delivery (but not post-delivery beds in maternity hospitals), etc.

AMBULATORĀ PALĪDZĪBA OUT-PATIENT MEDICAL CARE

Ambulatorais apmeklējums – viens izmeklēšanas vai konsultācijas gadījums pie ārstniecības personas (ārsts, ārsta palīgs, vecmāte, medicīnas māsa):

- ambulatorās palīdzības iestādē;
- pie pacienta mājās;
- stacionārās palīdzības iestādes ambulatorās palīdzības nodaļā vai kabinetā;
- stacionārās palīdzības iestādes uzņemšanas nodaļā, ja pacientu nehospitalizē.

Ambulatoro apmeklējumu skaitā netiek iekļauti:

- konsultācijas pa tālruni;
- diagnostiskie izmeklējumi (laboratorijas analīzes, funkcionālie izmeklējumi, radioloģiskie izmeklējumi u.c.);
- nozīmētu ārstniecisko procedūru (injekcijas, fizioterapijas u.c.) apmeklēšana;
- vizītes pie zobārsta.

An out-patient visit – an episode of examination or consultation by a medical person (a medical doctor, a doctor's assistant, a midwife, a nurse) at:

- the out-patient care establishment;
- patient's home;
- the out-patient ward of the inpatient care establishment;
- the reception ward of the in-patient care establishment, if the patient wasn't admitted to the hospital.

The number of out-patient visits excludes:

- telephone consultations;
- prescribed examinations (laboratory tests, functional diagnostics, radiology examinations etc.);
- prescribed treatment procedures (injections, physical therapy etc.);
- visits to the dentist.

Dienas stacionārā ārstētie pacienti – pacienti, kuri sakarā ar veselības stāvokļa novērošanu vai noteiktu veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu uzturējušies speciāli šim nolūkam paredzētā struktūrvienībā – dienas stacionārā, aizņēmuši dienas stacionāra gultu dienas laikā un atgriezušies mājās uz nakti. Dienas stacionārs ir viens no ambulatorās veselības aprūpes veidiem.

Day-hospital patients – patients who need specialised observation of health status or healthcare services from the hospital. The patients occupy specialised day-hospital beds during a limited number of hours of the day and return home for the night. Day-hospital patient care is one of the forms of outpatient care.

Ambulatori veiktās operācijas – operācijas, kas veiktas ambulatorajiem pacientiem, tajā skaitā arī tiem, kas ārstējušies dienas stacionārā.

Outpatient surgical operations – all surgical operations performed for outpatients, including those admitted at the day-hospitals.

NEATLIEKAMĀ MEDICĪNISKĀ PALĪDZĪBA (NMP)
EMERGENCY MEDICAL CARE

Kopējais izpildīto NMP izsaukumu skaits – visi gadījumi, kad NMP brigāde izbraukusi uz notikuma vietu, ieskaitot papildus izpildītos izsaukumus, kad palīdzība notikuma vietā bija jāsniedz vēl kādam pacientam vai cietušajam.

Total emergency care visits – all cases of emergency care visits, including those cases when emergency care was provided for other patients or victims at the place of event.

NMP izsaukumi dzīvībai un veselībai kritiskos stāvokļos – gadījumi, kuros pēc NMP brigādes vadītāja vērtējuma pacientam nepieciešama neatliekama palīdzība vai intensīva terapija saslimšanas vai nelaimes gadījuma vietā, un/vai nepieciešama steidzama hospitalizācija.

NMP izsaukumi dzīvībai un veselībai kritiskos stāvokļos:

- Traumas un nelaimes gadījumi;
- Pēkšņas saslimšanas un akūti stāvokļi;
- Dzemdības un grūtniecības patoloģija;
- Steidzamas pārvešanas.

Emergency care visits in critical situations – the cases, when the head of the emergency care team considers the patient needs urgent medical aid or intensive care at the place of event and/ or urgent hospitalisation.

Emergency care visits in critical situations:

- injuries and accidents;
- sudden diseases and acute conditions;
- childbirth and pregnancy complications;
- urgent transportation.

NMP pārējos gadījumos – gadījumi, kuros pēc NMP brigādes vadītāja vērtējuma pacientam palīdzību varēja sniegt primārās veselības aprūpes iestādē, stacionāra uzņemšanas nodaļā vai traumpunktā 3 stundu laikā pēc saslimšanas vai nelaimes gadījuma.

NMP izsaukumi pārējos gadījumos:

- saslimšanas;
- plānveida pārvešanas.

Emergency care in other situations – the cases, when the head of the emergency care team considers the patient could get necessary medical aid at the primary healthcare establishment, the admission ward of the hospital or the emergency station within 3 hours after coming sick or occurrence of an accident.

Emergency care in other situations:

- sickness;
- transportation.

Bez rezultāta izsaukumi – gadījumi, kad slimais vai cietušais neatrodas notikuma vietā; viltus izsaukums; izsaukums tiek atcelts; brigāde neatrod izsaukumā norādīto adresi; pacients atsakās no palīdzības; pacients ir praktiski vesels, tiek konstatēts tikai alkohola apreibums; pacients miris līdz NMP brigādes atbraukšanai.

Emergency visits ended without a result – the cases when the patient can't be found at the place of event; false call; recalled visits; false address; patient has refused the medical aid; alcohol drunkenness without any illness; patient's death prior to arrival of emergency care team.

Savlaicīgi izpildītie NMP izsaukumi – izsaukumi, kuros NMP brigāde no izsaukuma saņemšanas brīža izsaukuma vietā ieradusies 15 minūšu laikā, ja izsaukuma vieta atrodas pilsētā, un 25 minūšu laikā, ja izsaukuma vieta atrodas lauku teritorijā.

Emergency care visits performed in time – the emergency care team has reached the place of the event within 15 minutes, if the event took place in the city, or within 25 minutes, if the event took place in the rural area.

Diennakts brigāžu skaits – brigāžu kopējais nostrādāto stundu skaits attiecīgajā gadā, dalīts ar šī paša gada stundu skaitu.

Emergency teams average per day – total working hours of the emergency care teams per year divided by the total hours of the year.

Ārsta brigāde – NMP brigādes vadītājs ir ārsts.

Doctor's team – a medical doctor is a head of emergency care team.

Ārsta palīga brigāde – NMP brigādes vadītājs ir ārsta palīgs.

Doctor's assistant team – Doctor's assistant is a head of emergency care team.

STACIONĀRĀ MEDICĪNISKĀ PALĪDZĪBA IN-PATIENT MEDICAL CARE

Gultdiena – diennakts, kuru pacients pavadā slimnīcā.

A bed day – is a day during which a person is confined to a hospital bed and which the patient stays overnight in a hospital.

Letalitāte – ir noteiktā laika sprīdī mirušo personu īpatsvars (%), rēķinot pret kādu precīzi definējamu slimnieku grupu (ar konkrētu slimību, pēc operācijas, no visiem slimniekiem u.c.)

Case fatality rate – is number of deceased in a certain period of time, calculated as percentage of a defined patient group (with a certain disease, after operation, all hospitalized patients etc.)

Hospitalizācija – ir pacienta uzņemšana slimnīcā novērošanai, izmeklēšanai, diagnostikai, ārstēšanai, rehabilitācijai vai aprūpei uz laiku ne mazāku par 24 stundām. Gadījumi, kad 24 stundu laikā iestājās nāve vai ir indikācijas slimnieka pārvešanai uz citu ārstniecības iestādi, jāreģistrē kā vienas dienas hospitalizācija.

Admission – is the hospitalization of a patient for observation, examination, diagnostic, treatment, rehabilitation or medical care in an inpatient facility normally involving a stay of at least 24 hours. In the case of death or discharge to another health establishment, the actual stay may be shorter than 24 hours. These cases are registered as a one-day hospitalization.

Pacienta izrakstīšana no slimnīcas – ir stacionārās aprūpes perioda noslēgums, kad pacients tiek pārvests (nosūtīts) uz citu ārstniecības iestādi, pacients atgriežas mājās, pacients ir miris.

No stacionāra izrakstīto pacientu skaits neietver:

- stacionāra ietvaros pārvestos pacientus,

- dienas stacionāra pacientus,
- īslaicīgi vai uz nedēļas nogali atlaistos pacientus, ja stacionāra gulta šai laikā ir rezervēta,
- pacientus, kurus stacionāra personāls ārstē ārpus stacionāra (mājās),
- veselos jaundzimušos.

Discharge – is the conclusion of a period of inpatient care, whether the patient returned to his home, was transferred to another inpatient facility or died.

The number of discharge excludes:

- a transfer from one department to another one at the same hospital,
- day treatment cases of day patients,
- weekend leave when the patient has been released temporarily and the hospital bed is still reserved,
- cases where treatment is provided by hospital personnel at the patients home,
- healthy newborns.

Pacienta atrašanās laiks stacionārā (ārstēšanās ilgums) – ir laika sprādis starp viņa uzņemšanas un izrakstīšanas dienu. Iestāšanās un izrakstīšanas dienu aprēķinos uzskata par vienu dienu. Ja pacientu izraksta iestāšanās dienā – atrašanās laiks stacionārā ir viena diena.

Length of stay (LOS) – the number of calendar days that elapse between an in-patient admission to a hospital and discharge from that facility. If these are same dates, then LOS is set to one day. The day of admission and the day of discharge is counted as one day.

Vidējais ārstēšanās ilgums – ir kopējais stacionārā pavadīto gultdienu skaits dalīts ar kopējo izrakstīto pacientu skaitu (netiek ieskaitīti pārvestie un mirušie pacienti).

Average length of stay (ALOS) – total number of occupied hospital bed-days divided by the total number of discharges (without deceased and transferred to another hospital).

Operācija – invazīva procedūra, kuru lokālā vai vispārējā anestēzijā veic ārsts.

Surgical operation – invasive procedure, performed under general or local anesthesia by a medical doctor.

MĀTES UN BĒRNA VESELĪBA MATERNAL AND INFANT HEALTH CARE

Pirmā veselības grupa – veseli bērni, kuriem nav hronisku saslimšanu, novērošanas periodā var būt viegli noritošas akūtas saslimšanas; orgānu un sistēmu funkcijas bez patoloģijas, fiziskā attīstība atbilstoši vecumam.

Otrā veselības grupa – bērniem ar hronisku saslimšanu attīstības draudiem. Akūtas saslimšanas norit ar komplikācijām, rekonvalescences periodā vērojams nogurums, paaugstināts uzbudinājums, miega traucējumi, slikta ēstgriba, subfebrilitāte. Pirmā dzīvības gada bērniem ir apgrūtināta dzemdību (toksikoze, cita patoloģija) un geneoloģiskā anamnēze. Funkcionāli traucējumi. Fiziskā attīstība normāla, var būt 1. pakāpes svara deficīts. Normāla neiropsihiskā attīstība vai neizteikta neiropsihiskās attīstības atpalicība.

Trešā veselības grupa – bērni ar hroniskām saslimšanām kompensētā, subkompensētā vai dekompensētā veidā. Iedzimtas orgānu un sistēmu patoloģijas. Funkcionālas patoloģijas. Fiziskā attīstība normāla, svara deficīts vai liekas svars I, II pakāpē, mazs augums. Neiropsihiskā attīstība normāla vai atpalikusi.

The first health group – healthy children without chronic diseases. In the observation period could be now-complicated acute diseases. There are not organs or systems functions pathology. The physical and mental development is according to the age.

The second health group – children with chronic diseases developing threat. Acute diseases often occur with complications, in the convalescence period tiredness, high irritability, sleeping disorders are observed. Infants (till 1 year of age) have an troubled obstetrical (toxicosis, etc.) and genealogical anamnesis. There are functional disorders. The physical development is normal, it can be the first grade weight deficiency. Corresponding neuropsychical development.

The third health group – children with chronic diseases in compensatory, subcompensatory or decompensatory stage. Hereditary organ or systems pathology. Functional pathology. The physical development corresponding to the age or the 1st, 2nd stage weight disorders. The neuropsychical development is backwardness or normal.

KPE indekss – kariozo, plombēto un ekstrahēto (izrauto) zobu kopsumma pret pacientu skaitu.

CFE index – the sum of carious, filled and extracted teeth divided by number of patients.

ABORTS – ir grūtniecības pārtraukšanās pirms pilnām 22 grūtniecības nedēļām.

- **Legāls aborts** – grūtniecības pārtraukšana pēc sievietes vēlēšanās līdz 12. grūtniecības nedēļai, kas veikta sertificētā medicīnas iestādē.
- **Medicīniskais aborts** – grūtniecības pārtraukšana medicīnas iestādē (kam piekrīt grūtniece, viņas vecāki vai aizbildnis) mātes anatomisku un funkcionālu pārmaiņu, diagnosticētu vai prognozējamu augļa iedzimtu vai ģenētisku pārmaiņu dēļ, pirms pilnām 24 grūtniecības nedēļām¹, kā arī sociālu apstākļu dēļ.
- **Kriminālais aborts** – tieša vai netieša augļa traumēšana, daļēja vai pilnīga tā izdalīšana no dzemdes, ko augļa dzīvības procesu pārtraukšanas nolūkos veic laikā no grūtniecības diagnosticēšanas brīža līdz pilnām 22 grūtniecības nedēļām ārpus medicīnas iestādes vai tajā, ja grūtniecības pārtraukšana nav legāls vai medicīniskais aborts.
- **Spontāns aborts** – ir patvaļīga grūtniecības pārtraukšanās ar daļēju vai pilnīgu augļa olas izstumšanu no dzemdes, kas notiek ģenētisku izmaiņu, ārējās vides vai mātes organisma faktoru nelabvēlīgas ietekmes dēļ pirms pilnām 22 grūtniecības nedēļām.
- **Nenoticis (missed) aborts** – ir spontāna aborta paveids bez augļa olas izstumšanas no dzemdes, augļa dzīvības procesiem beidzoties.
- **Neskaidras izcelsmes aborts** – grūtniecības pārtraukšanās, ja ārējās vides vai organisma faktori, kas to izsaukuši vai veicinājuši, nav zināmi un tos nav iespējams noskaidrot.
- **Mākslīgo abortu skaits** – legālo, medicīnisko un kriminālo abortu summa.

ABORTION – is the termination of pregnancy less than 22 completed weeks of gestation.

- **Legal abortion** – termination of pregnancy before 12 weeks of pregnancy according to the choice of woman, performed in a certified medical institution.
- **Medical abortion** – termination of pregnancy less than 24 completed weeks² of gestation because of mothers anatomical or functional disorders or predictable fetus' congenital or heredity dysfunction's, or because of social indications.
- **Criminal abortion** – direct or indirect traumatising of fetus leading to the termination of pregnancy less than 22 completed weeks of gestation, which is performed by a person outside a medical institution or inside it without legal or medical indications.
- **Spontaneous abortion** – is willfully termination of pregnancy with partial or total pushing out fetus from uterus less than 22 completed weeks of gestation.
- **Missed abortion** – is variety of spontaneous abortion without pushing of fetus from uterus.
- **Abortion with unknown origin** – termination of the pregnancy when the factors lead to this termination are unknown,
- **Induced abortions** – legal, medical and criminal abortions.

Grūtniecība – ir apaugļotas olšūnas attīstība organismā, neatkarīgi no tās piestiprināšanas vietas, audu diferenciācijas pakāpes un bioloģisko procesu norises.

Pregnancy – is development of fertilized ovule in the organism independently its places of attachment, degree of differentiation of tissues and processing of biological processes.

Dzemdības – ir dzemdes muskulatūras savilkšanās, kas pilnīgi izstumj vai to raksturs nosaka nepieciešamību izdalīt augļa olu no organisma, ja grūtniecība ilgusi vismaz 22 nedēļas, skaitot no pēdējo mēnešreižu pirmās dienas.

- **Savlaicīgas** – laikā no 37. līdz 42. grūtniecības nedēļai,
- **Priekšlaicīgas** – laikā no 22. līdz 36. grūtniecības nedēļai,
- **Pēdlaika** – laikā pēc 42. grūtniecības nedēļas.

¹ Līdz 01.05.2007. - grūtniecības pārtraukšana pirms pilnām 22 grūtniecības nedēļām.

² Until 01.05.2007 - termination of pregnancy less than 22 completed weeks of gestation.

Labour – is contraction of muscles uteri with complete expulsion of ovule of fetus in 22 weeks or later from the first day of the last menstrual period.

- **Term labour** – during from 37 to 42 weeks of gestation,
- **Preterm labour** – during from 22 to 36 weeks of gestation,
- **Postterm labour** – during after 42 week of gestation.

Dzīvi dzimis – ir auglis, kurš pilnīgi izstumts vai izņemts no mātes organisma neatkarīgi no grūtniecības laika, turklāt, pēc atdalīšanās no mātes viņš elpo vai izrāda kādu citu dzīvības izpausmi, kāda ir sirdsdarbība, nabassaites pulsācija vai gribai pakļauto muskuļu kustības, neatkarīgi no tā, vai nabassaitē ir pārgriezta un vai placenta ir atdalījusies.

Live births – is complete expulsion or extraction from its mother of a product of conception, irrespective of the duration of the pregnancy, which, after such separation, breathes or shows any other evidence of life, such as beating of the heart, pulsation of the umbilical cord, or definite movement of voluntary muscles, whether or not the umbilical cord has been cut or the placenta is attached.

Iznēsāts – ir morfoloģiski un funkcionāli nobriedis, savlaicīgi vai nedzīvi dzimis bērns, kuram piedzimšanas svars nav mazāks par 2500 g un grūtniecības laiks no 37 līdz 42 pilnām grūtniecības nedēļām.

Mature newborn – is a morphological and functional fully developed, term newborn or stillborn with the birth weight more than 2500 grams and gestation between 37 to 42 completed weeks.

Neiznēsāts – ir priekšlaicīgi vai nedzīvi dzimis bērns ar sevišķi zemu (500-999 g), ļoti zemu (1000-1499 g) vai zemu (1500-2499 g) piedzimšanas svaru un kuram neiznēsības pazīmes un adaptācijas grūtības postnatālā periodā ir tieši proporcionālas neiznēsības pakāpei un grūtniecības laiks mazāks par 37 pilnām nedēļām.

Premature – is a preterm newborn or stillborn with especially low (500-999 grams), very low (1000-1499 grams) or low (1500-2499 grams) birth weight and has prematurity signs and difficulties of adaptation in the perinatal period which are proportional of the degree of prematurity and gestation under 37 completed weeks.

Dzimšanas svars – ir pirmais auglim vai jaundzimušajam pēc dzimšanas noteiktais svars. Dzīvi dzimušiem dzimšanas svars nosakāms pirmajā dzīves stundā pirms sācies būtisks postnatāls svara zudums. Definīcijas “zems”, “ļoti zems”, “pārlieku (ārkārtīgi) zems” dzimšanas svars neveido pilnīgi noslēgtas grupas. Tās nav savstarpēji izslēdzošas un ietver “zemākās svara kategorijas (piemēram, “zems” ietver arī terminus “ļoti zems” un “pārlieku zems”, kamēr “ļoti zems” iekļauj terminu “pārlieku zems”).

Birth weigh – for live births should preferably be measured within the first hour of life before significant postnatal weight loss has occurred. The definitions of “low”, “very low” and “extremely low” birth weight don't constitute mutually exclusive categories (i.e. “low” includes “very low” and “extremely low”, while “very low” includes “extremely low”).

Jaundzimušais – bērns laikā no piedzimšanas līdz 27 dzīves dienām (27 dienas 23 stundas 59 minūtes).

Newborn – infant in age from the birth till 28 day.

Fertilitāte – ir organisma spēja radīt pēcnācējus.

Fertility – is ability of organism to create descendants (child - bearing period).

Fertilā vecuma sievietē – ir sievietē vecumā no 15 līdz 49 gadiem 11 mēnešiem 30 dienām.

Female at age of fertility – is female of child bearing period at age 15 to 49 years 11 months 30 days.

Fertilitātes rādītājs – ietver dzimušo skaitu uz 1000 sievietēm 15 – 49 gadu vecumā.

Fertility rate – the total number of live-born infants per 1000 females at age 15 – 49.

LATVIJAS VESELĪBAS APRŪPES STATISTIKAS GADAGRĀMATA 2012

STATISTICAL YEARBOOK OF HEALTH CARE IN LATVIA 2012

Iespiests ar Slimību profilakses un kontroles centra kopējamo iekārtu.

Metiens 100 eksemplāri.

"The Centre for Disease Prevention and Control of Latvia"
100 copies.