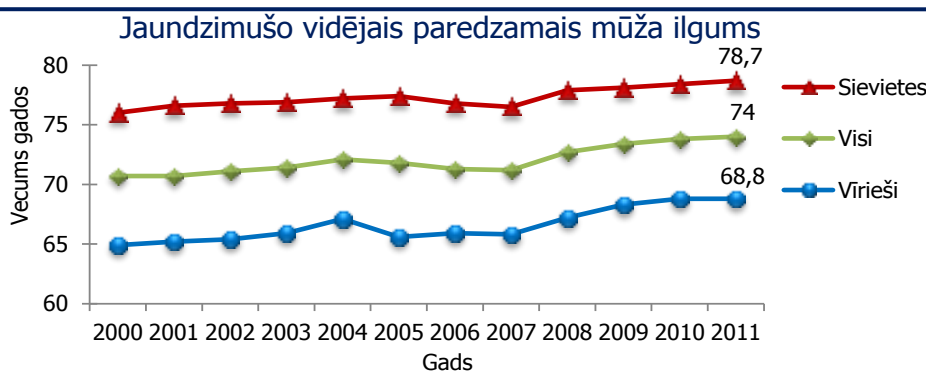


Iedzīvotāju veselības rādītāji

Iedzīvotāju dzīves kvalitāte

- 2011.g. jaundzimušo vidējais paredzamais mūža ilgums Latvijā sievietēm ir 78,7 gadi, vīriešiem – 68,8 gadi. Rādītājs ik gadu pieaug, tomēr aizvien ir viens no zemākajiem ES, it īpaši vīriešiem.
- Veselīgo mūža gadu īpatsvars no kopējā paredzamā mūža ilguma jaundzimušajiem vīriešiem ir 77%, bet sievietēm 71% (2010.g.).



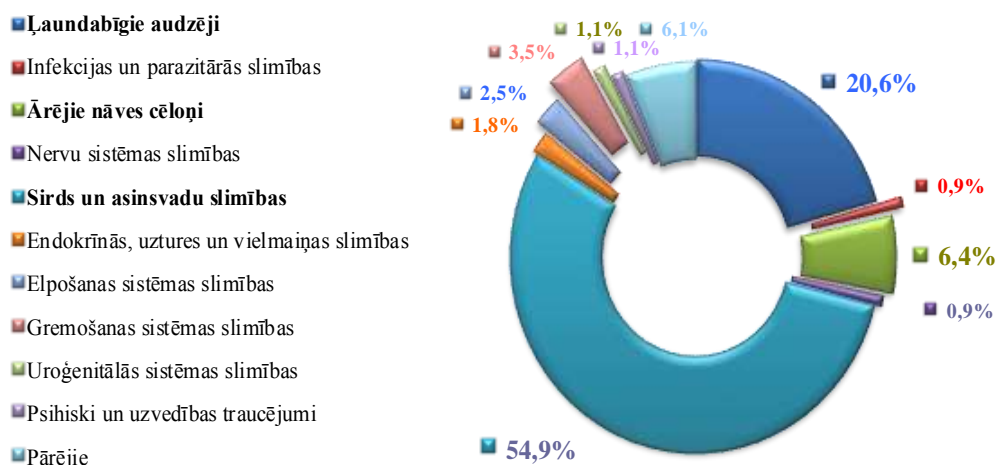
Iedzīvotāju veselības pašvērtējums

- 56% iedzīvotāju (15-64 g.v.) savu veselību vērtē kā labu vai diezgan labu, vīrieši vairāk nekā sievietes (59% un 52%) (2010.).
- Iedzīvotāji (15-64 g.v.) kā pēdējā gada laikā diagnosticētās vai ārstētās slimības biežāk minējuši mugurkaula slimības (11%), hipertensiju (10,5%), gastrītu, kuņģa vai divpadsmitpirkstu zarnas čūlu vai hroniskas gremošanas sistēmas slimības (6%) (2010.).

Neinfekcijas slimības

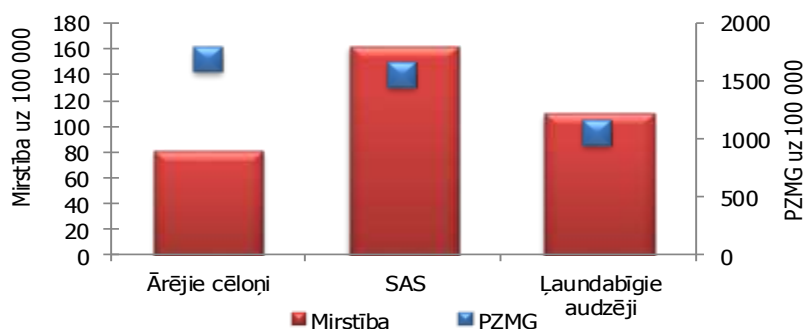
- Galvenie nāves cēloņi 2011.g. Latvijas iedzīvotājiem ir: sirds un asinsvadu slimības (55% no visiem nāves gadījumiem), ļaundabīgie audzēji (21% no visiem nāves gadījumiem) un ārējie nāves cēloņi (6% no visiem nāves gadījumiem). Līdzīgas tendences ir iepriekšējos gados.

Galvenie nāves cēloņi 2011. gadā, procentuāls īpatsvars no visiem nāves gadījumiem



- Trešā daļa nāves gadījumu ir priekšlaicīga mirstība (līdz 64 gadu vecumam). Arī priekšlaicīgas nāves galvenais iemesls ir sirds un asinsvadu slimības
- Visvairāk potenciāli zaudēto mūža gadu tie zaudēts ārējo cēloņu dēļ.

Mirstība un PZMG galveno nāves cēloņu dēļ 2011. gadā, vecuma grupa 0-64 gadi, uz 100 000 iedzīvotāju

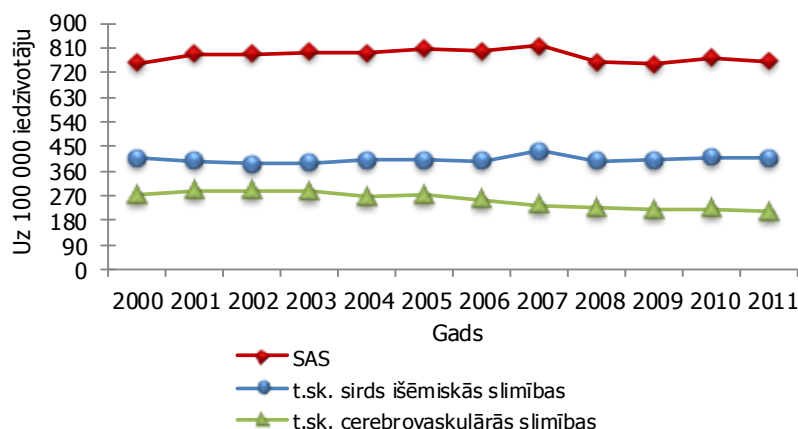


- Visbiežākais invaliditātes cēlonis pieaugušajiem (no 18 gadu vecuma) 2011.g. bija sirds un asinsvadu slimības (21% no visiem cēloņiem) un ļaundabīgie audzēji (21% no visiem cēloņiem), trešajā vietā – muskuļu, skeleta un saistaudu slimības (14%). Bērniem līdz 17 gadu vecumam galvenie pirmreizējās invaliditātes cēloņi ir psihiski un uzvedības traucējumi (22% no visiem cēloņiem) un iedzimtās kroplības un deformācijas (21% no visiem cēloņiem bērniem).

Sirds un asinsvadu slimības (SAS)

- Sirds un asinsvadu sistēmas slimības ir biežākais stacionēšanas iemesls – 2011.g. stacionāros ārstēti 65 tk. iedzīvotāju virs 18 gadu vecuma ar SAS diagnozēm, kas veido 20% no visiem stacionēšanas iemesliem. Hroniska sirds išēmiskā slimība ir biežākā stacionārā ārstētā slimība ar gandrīz 10 tūkstošiem hospitalizāciju gadā, otrā biežākā – stenokardija ar gandrīz 8 tūkstošiem hospitalizācijas gadījumu gadā.
- Vidējais ārstēšanās ilgums stacionārā 2011.g. bija 6,8 dienas un ārstēšanās ilgums stacionārā pieaug līdz ar pacienta vecumu. Stacionāros ar SAS biežāk ārstētas sievietes.
- Ambulatoro apmeklējumu struktūrā SAS sastāda 17% un ir otrais biežākais ambulatoro apmeklējumu iemesls aiz elpošanas sistēmas slimībām. 92% gadījumu pacients griežies pie primārās veselības aprūpes speciālista, pārsvarā – ģimenes ārsta.
- Kardiologa apmeklējums, rēķinot vidējo aprūpes epizožu skaitu uz vienu unikālo pacientu gadā, ir 1,7 reizes.
- SAS ar 3 tk. pirmreizējas invaliditātes gadījumiem gadā ir galvenais pirmreizējās invaliditātes cēlonis, turklāt SAS dēļ pārsvarā tiek noteikta I grupas (smaga) invaliditāte.

Mirstība no sirds un asinsvadu slimībām, uz 100 000 iedzīvotāju

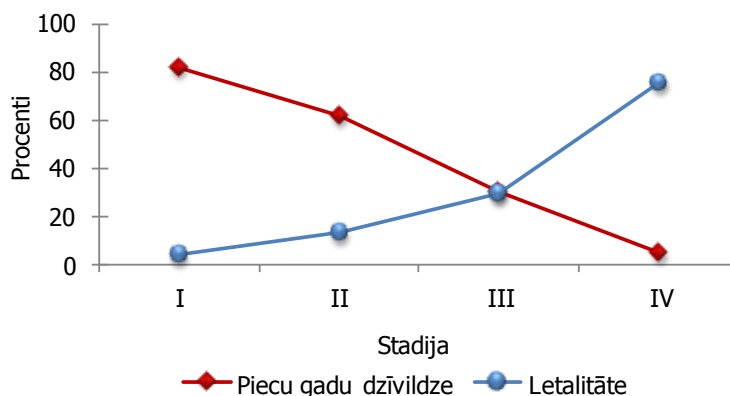


- SAS ir galvenais iedzīvotāju nāves cēlonis, veidojot 55% no visiem nāves iemesliem. Kopējais mirušo skaits ik gadu svārstās ap 16 tūkstošiem, no kuriem piektā daļa ir miruši līdz 64 gadu vecumam.
- Standartizētā mirstība (līdz 64 gadu vecumam) no SAS Latvijā ir trīs reizes augstāka nekā vidēji ES valstīs un augstākā Baltijas valstīs. Dinamikā pēdējos četros gados Latvijā priekšlaicīga mirstība no SAS mazinās.
- Kopējā mirstība no SAS sievietēm ir nedaudz augstāka nekā vīriešiem, savukārt priekšlaicīga mirstība vecumā līdz 64 gadiem vīriešiem ir gandrīz trīs reizes augstāka nekā sievietēm.
- Visbiežākais nāves cēlonis SAS grupā ir dažādas sirds išēmiskās slimības t.sk. (miokarda infarkts, stenokardija) – ap 55% visās vecuma grupās, bet iedzīvotājiem darbības vecumā (līdz 64. g.v.) – pat 85% gadījumu. Otra nozīmīga slimību grupa ir cerebrovaskulārās slimības (smadzeņu infarkts, insults, dažādi cerebrovaskulāri bojājumi), trešajā vietā – hipertensīvas slimības.

Ļaundabīgie audzēji

- Ļaundabīgie audzēji ir otrs biežāk reģistrētais nāves un invaliditātes cēlonis – 21% no visiem nāves gadījumiem, ~21% no visiem invaliditātes cēloņiem. Vairāk kā 90% gadījumu tiek noteikta I grupas (smaga) invaliditāte.
- Ik gadu tiek reģistrēti 10 tk. jaunu saslimšanas gadījumu. Dinamikā pieaug gan saslimstība, gan mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem.
- 40% ļaundabīgo audzēju tiek atklāti novēloti – III un IV stadijā (~20% IV stadijā). Audzēja atklāšanas stadija ietekmē izveseļošanās varbūtību - atklājot audzēju sākuma stadijās, piecus gadus un ilgāk nodzīvo vairāk nekā puse pacientu, bet atklājot IV stadijā – vien 5% pacientu.
- Dinamikā nedaudz pieaudzis piecu gadu dzīvildzes rādītājs pacientiem ar ļaundabīgajiem audzējiem un samazinājusies pirmā gadā letalitāte.
- Gan saslimstības, gan mirstības rādītāji no ļaundabīgajiem audzējiem vīriešiem ir augstāki nekā sievietēm.
- Biežāk diagnosticētie ļaundabīgie audzēji vīriešiem ir trahejas, bronhu un plaušu ļaundabīgie audzēji un prostatas ļaundabīgais audzējs, šie audzēji ir arī biežākie nāves cēloņi starp ļaundabīgajiem audzējiem vīriešiem.
- Biežāk diagnosticētie ļaundabīgie audzēji sievietēm ir krūts ļaundabīgais audzējs, ādas ļaundabīgais audzējs un kolorektālais ļaundabīgais audzējs, šie audzēji ir arī biežākie nāves cēloņi starp ļaundabīgajiem audzējiem sievietēm. Nozīmīgas vietas ieņem arī sievietēm specifiskie – reproduktīvo orgānu audzēji. Turklāt šie audzēji biežāk sastopami arī jaunāka vecuma grupās. Līdz ar to ļaundabīgie audzēji ir galvenie sieviešu priekšlaicīgas mirstības cēloņi.

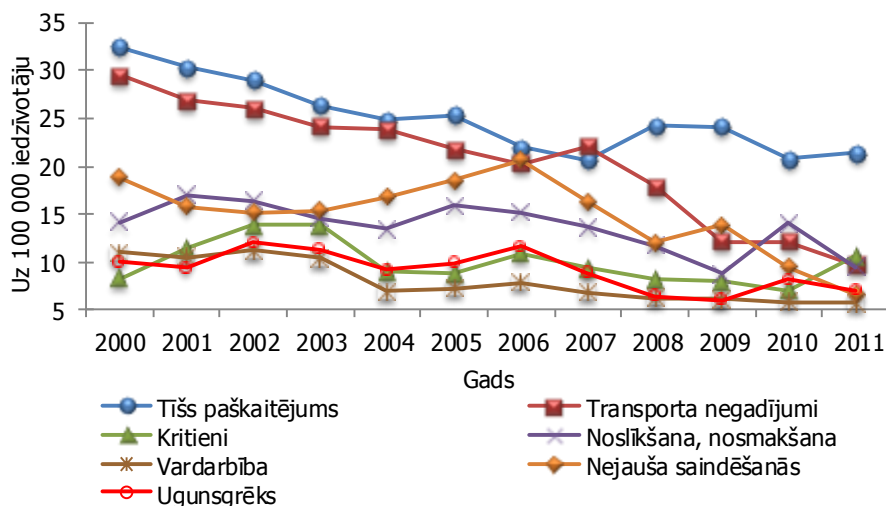
Pirmā gada letalitāte un piecu gadu dzīvildzes rādītāji 2011. gadā, īpatsvars procentos



Ārējie cēloņi (ievainojumi, saindēšanās un citas ārējas iedarbes sekas)

- Ārējie nāves cēloņi (pašnāvības, transporta negadījumi, noslikšana, vardarbība, kritieni u.c.) ir būtisks iedzīvotāju veselību ietekmējošs faktors un trešais nozīmīgākais nāves cēlonis aiz sirds un asinsvadu slimībām un ļaundabīgajiem audzējiem, turklāt tas ir galvenais priekšlaicīgas nāves cēlonis (potenciāli zaudēto mūža gadu cēloņu struktūrā). Dinamikā mirstība no ārējiem cēloņiem samazinās.
- Vīriešiem mirstība no ārējiem cēloņiem ir četras reizes augstāka nekā sievietēm.
- Biežākais nāvi izraisošos ārējais nāves cēlonis ir pašnāvības – 28% no visiem ārējiem nāves cēloņiem.
- Otrs nozīmīgākais ārējais nāves cēlonis iedzīvotājiem ir transporta negadījumos iegūtas traumas. Katrs trešais transporta negadījumos bojā gājušais ir gājējs. 14,5% no ceļu satiksmes negadījumos bojāgājušajiem cietuši negadījumos, ko izraisījuši vadītāji alkohola reibumā. Dinamikā ceļu satiksmes negadījumos bojā gājušo skaits samazinās.
- Būtisks ārējais nāves cēlonis ir vardarbība, it sevišķi vīriešiem pēc 30 gadu vecuma, maksimumu sasniedzot vecuma grupā 50-59 gadi. Dinamikā mirstība no vardarbības samazinās.
- Bērniem vecumā līdz 4 gadu vecumam galvenais ārējais nāves cēlonis ir noslikšana un nosmakšana, iedzīvotājiem darbības vecumā – pašnāvības, bet gados veciem cilvēkiem – pašnāvības un kritieni.
- Dinamikā samazinājusies mirstība no nejaušas saindēšanās, kā arī vardarbības dēļ. 2011.g. pieaugusi mirstība kritienu un pašnāvību dēļ.
- Izplatītākais traumu (kuru dēļ cietušais tiek hospitalizēts) veids ir lūzums (40%).
- Visbiežāk traumas tiek iegūtas mājās, otra izplatītākā traumu gūšanas vieta ir transporta zona.

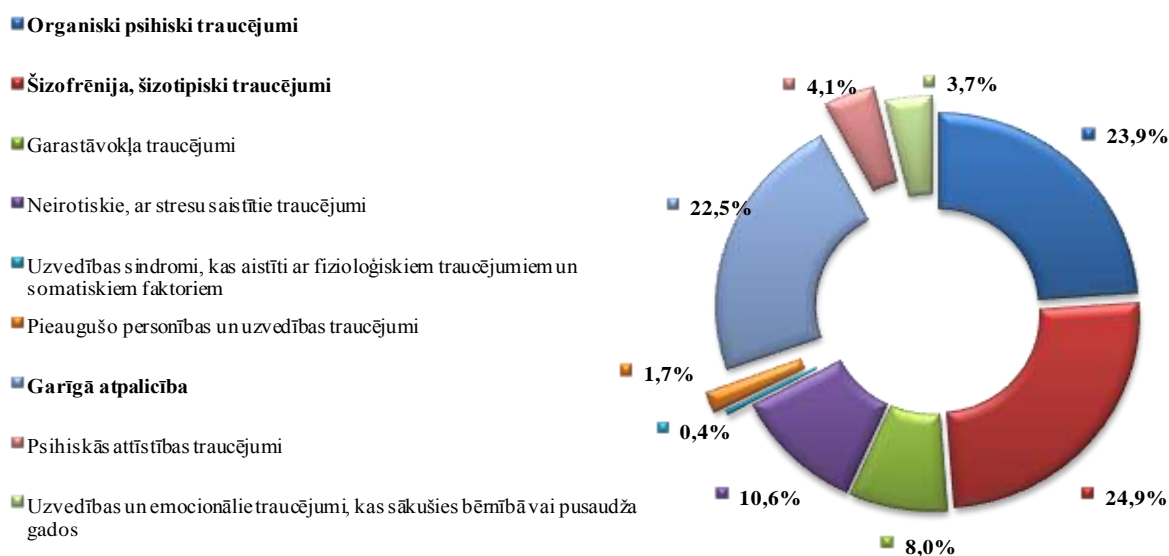
Mirstība no ārējiem nāves cēloņiem, uz 100 000 iedzīvotāju



Garīgā veselība

- Aptauju dati liecina, ka pēdējā mēneša laikā stresu, sasprindzinājumu, nomāktību bieži izjutis katrs desmitais iedzīvotājs 15-64 gadu vecumā; 14% respondentu sūdzējušies par bezmiegu; 7,6% – par depresiju pēdējā mēneša laikā.
- Psihiskās veselības traucējumi Latvijā diagnosticēti 3,7% iedzīvotāju, kas ir salīdzinoši zems rādītājs (nepietiekama diagnostika, stigmatizācija pret personām ar garīga rakstura traucējumiem). Kopējais ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem reģistrēto iedzīvotāju skaits dinamikā pieaudzis.
- 2011.g. stacionāro un ambulatoro palīdzību psihisko un uzvedības traucējumu gadījumos saņēmuši vairāk nekā 150 tūkstoši pacientu jeb 7% Latvijas iedzīvotāju.
- Latvija joprojām ir starp valstīm ar augstāko pašnāvību līmeni ES. Mirstība no pašnāvībām vīriešiem ir sešas reizes augstāka nekā sievietēm. Dinamikā mirstība no pašnāvībām samazinās, 2011.g. reģistrēts pieaugums.
- Psihisko un uzvedības traucējumu vidū prevalē šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi (25%), organiski psihiski traucējumi (24%), kā arī garīgā atpalcība (23%).
- Kopumā ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem sievietes un vīrieši slimo vienlīdz bieži. Vīrieši biežāk slimo ar garīgo atpalcību, personības un psihiskās attīstības traucējumiem, bet sievietes – ar depresiju, neirotiskiem traucējumiem un ēšanas traucējumiem. Psihisko un uzvedības traucējumu izplatība atšķiras arī vecumgrupās, bērniem biežāk diagnosticē uzvedības un emocionālos traucējumus, vecumā pēc 65 gadiem – organiskus psihiskus traucējumus.
- 2011.g. vidējais ārstēšanās ilgums stacionārā ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem bija 24 dienas (vidēji visām diagnozēm kopā – 8,3 dienas). Vidējais gultdienu skaits uz vienu pacientu psihiatrijas profilā pieaugušajiem bija 46,5 dienas (vidēji visos profilos – 8,4 dienas).

Uzskaitē esošie pacienti ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem pa diagnožu grupām 2011. gadā, īpatsvars procentos



Cukura diabēts

- Kopumā Latvijā 2011.g. uzskaitē bija gandrīz 77 tūkstoši cukura diabēta pacientu, bet no jauna reģistrēti - gandrīz 7 tūkstoši pacientu. Incidencei (jaunie gadījumi) dinamikā nav noteiktas tendences.
- Lielākā daļa (70%) cukura diabēta pacientu ir vecumā pēc 60 gadiem. Ceturtā daļa (26%) pacientu ir vecumā no 40 līdz 59 gadiem un 3,5% ir 20-39 gadu vecumā, tātad trešdaļa pacientu ir darbspējas vecumā.
- 5,2% pacientu ir 1. tipa, 91,5% - 2. tipa un 0,7% pacientu ir cits precizēts cukura diabēts.
- Galvenā saslimstības ar cukura diabētu problēma ir tā komplikāciju attīstība, kas ir par iemeslu invaliditātei vai pat nāvei. Viena no visbiežāk sastopamajām cukura diabēta komplikācijām ir diabētiskā retinopātija (18% - 1.tipa diabēta pacientiem, 7% - 2.tipa), dinamikā samazinās.
- Nieru mazspēja kā diabēta komplikācija ir reģistrēta 1,2% 1.tipa diabēta pacientu, 0,4% - 2.tipa un 0,9% - cita diabēta tipa pacientu. Dinamikā nieru mazspējas īpatsvars diabēta pacientiem mazinās.
- Kājas amputācija kā diabēta komplikāciju sekas 2011.g. veikta 0,9% - 1.tipa, 0,4% - 2.tipa un 0,6% cita diabēta pacientiem. Šis rādītāis dinamikā būtiski nemainās.

Muskuļu, skeleta un saistaudu slimības

- Mugurkaula slimības ir iedzīvotāju aptaujās biežāk minētā hroniskā slimība, kas ārstēta vai diagnosticēta pēdējā gada laikā (to atzīmē 11% aptaujāto). Sūdzības par muguras sāpēm pēdējā mēneša laikā atzīmējusi trešdaļa aptaujāto darbspējas vecuma iedzīvotāju. Vairāk sūdzību par dažādās vietās lokalizētām sāpēm ir sievietēm.
- Gan ambulatoro apmeklējumu struktūrā, gan stacionāros ārstēto pieaugušo pacientu īpatsvars ar skeleta, muskuļu un saistaudu sistēmas slimībām ir ~8%.
- Vidējais ārstēšanās ilgums stacionārā pieaugušajiem skeleta, muskuļu un saistaudu sistēmas slimību dēļ ir 8,9 dienas.
- Muskuļu, skeleta un saistaudu slimības ir galvenais arodslimību cēlonis un sastāda gandrīz pusi no visām arodslimībām – 2011.g. 49%. Dinamikā pieaug pirmreizēji diagnosticēto arodslimnieku ar skeleta, muskuļu un saistaudu slimībām skaits.
- Muskuļu, skeleta un saistaudu slimības ir trešais biežākais iemels invaliditātei pieaugušajiem, dinamikā šis rādītājs pieaug.

Veselības aprūpes rādītāji

- Ambulatorajai aprūpei tiek atvēlēti aptuveni 45% no ārstniecībai plānotajiem valsts budžeta izdevumiem. Dinamikā pieaudzis ambulatoro apmeklējumu skaits pie ārsta, rēķinot uz 1 iedzīvotāju, bet samazinājies mājas vizīšu skaits un to īpatsvars no kopējā ambulatoro apmeklējumu skaita.
- Ģimenes ārstu skaits uz 10 000 iedzīvotāju Latvijā ir viens no zemākajiem ES dalībvalstīs - 5,8 ģimenes ārsti uz 10 000 iedzīvotāju (2009.g.), vidēji ES – 8,7 ģimenes ārsti uz 10 000 iedzīvotāju.
- Dinamikā samazinās gan vidējais ārstēšanās ilgums stacionārā, gan vidējais gultdienu skaits uz vienu pacientu.
- Pēc pētījumu datiem Latvijā problēmas ar piekļuvi primārās veselības aprūpes pakalpojumiem 2011.g. bija 34% iedzīvotāju, kas ir visaugstākais rādītājs ES.
- 2011.g. 22% iedzīvotāju pēdējā gada laikā nav apmeklējuši medicīnas speciālistu un 23% zobārstu, kad tas bija nepieciešams. Dinamikā šādu iedzīvotāju īpatsvars pieaudzis.
- Galvenie iemesli aprūtinātai pieejamībai veselības aprūpei ir finansiālā ierobežotība, liels attālums līdz veselības aprūpes iestādei un transporta problēmas, kā arī garas gaidīšanas rindas. Visbiežāk nepieciešamības gadījumā pie medicīnas speciālistiem nav devušies bezdarbnieki un pensionāri.
- 81% iedzīvotāju uzskata, ka veselības aprūpes sistēma kopumā neatbilst iedzīvotāju vajadzībām. Par galvenajām problēmām veselības aprūpes sistēmā iedzīvotāji uzskata medikamentu un medicīnisko pakalpojumu dārdzību, kā arī nepietiekamo valsts finansējumu.

Vidējais gultdienu skaits, dienas uz vienu pacientu stacionārā

