



Centrālā statistikas pārvalde

2023

23-007-000

Informatīvais apskats

IEDZĪVOTĀJU¹ VESELĪBAS PAŠNOVĒRTĒJUMS LATVIJĀ 2022. GADĀ

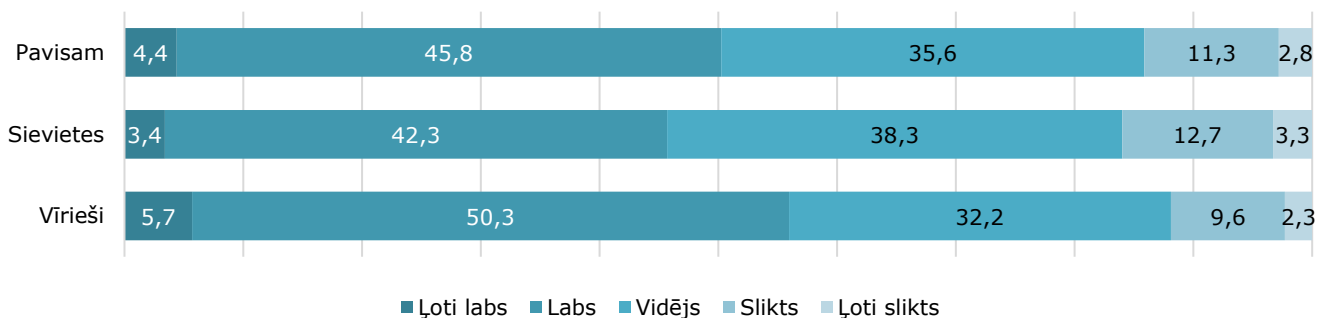
Publikācijā apkopoti aptaujas "Statistika par ienākumiem un dzīves apstākļiem" (angļu valodā *European Union Statistics on Income and Living Conditions* – saīsināti EU-SILC) dati par Latvijas iedzīvotāju veselības stāvokļa pašnovērtējumu, par iespējām sev nodrošināt nepieciešamos veselības aprūpes pakalpojumus, kā arī iemesli, kas to liedza. Papildus ikgadējiem datiem informatīvajā apskatā aplūkoti 2022. gada moduļa tematiskie rādītāji, kas pēta iedzīvotāju veselības paradumus, konsultēšanās biežumu pie ārstiem, ārstniecības un medikamentu iegādes izmaksu ietekmi uz mājsaimniecības finansiālo situāciju u.c.

Viens no ANO Ilgtspējīgas attīstības mērķiem² paredz nodrošināt veselīgu dzīvi un sekmēt labklājību jebkura vecuma cilvēkiem, kas paredz daudzpusīgu veselības jomas uzlabošanu, nodrošinot piekļuvi kvalitatīviem veselības aprūpes pamatpakalpojumiem un medikamentiem. Latvijas izvirzītais Sabiedrības veselības politikas mērķis ir uzlabot iedzīvotāju veselību, pagarinot labā veselībā nodzīvoto mūžu, novēršot priekšlaicīgu mirstību un mazinot nevienlīdzību veselības jomā³.

1. IEDZĪVOTĀJU VISPĀRĒJĀ VESELĪBAS STĀVOKĻA PAŠNOVĒRTĒJUMS

2022. gadā lielākā daļa Latvijas iedzīvotāju vecumā no 16 gadiem savu veselību vērtēja kā labu (45,8 %) vai vidēju (35,6 %), un tikai 4,4 % savu veselību vērtēja kā ļoti labu. Vīrieši savu veselības stāvokli vērtēja optimistiskāk nekā sievietes. 2022. gadā savu veselības stāvokli kā labu vai ļoti labu vērtēja 56 % vīriešu un 45,7 % sieviešu, bet kā sliktu vai ļoti sliktu attiecīgi 16 % sieviešu un 11,9 % vīriešu.

Veselības stāvokļa pašnovērtējums 2022. gadā, %



📖 Oficiālās statistikas portāls [IVP010].

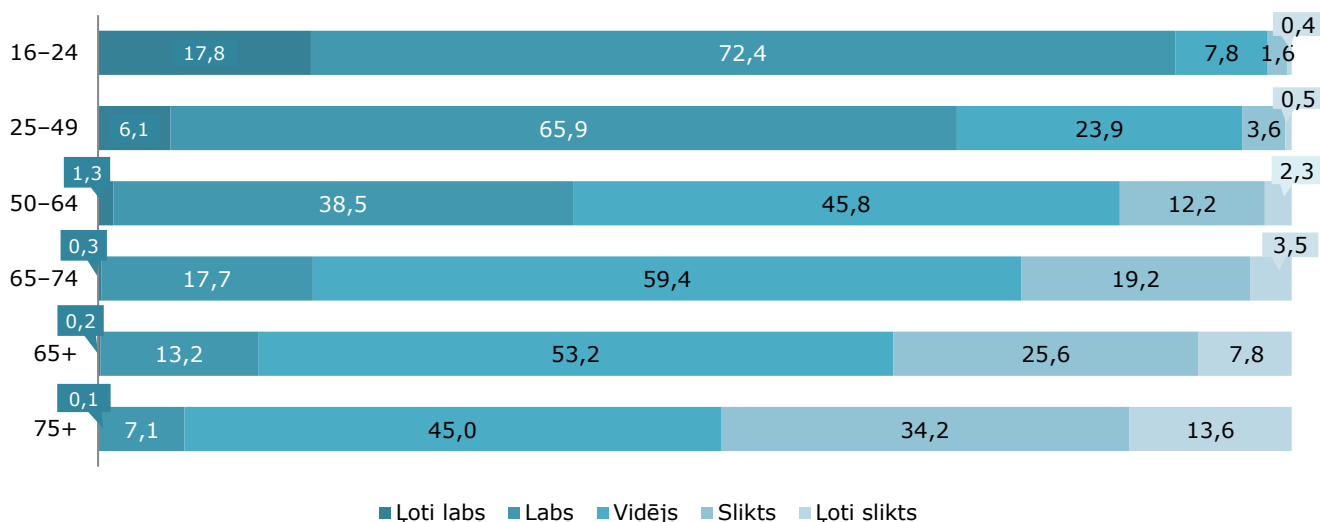
Vislabākais veselības pašnovērtējums bija jauniešiem vecuma grupā no 16 līdz 24 gadiem: 90,2 % no viņiem savu veselību vērtēja kā labu vai ļoti labu. Pirmspensijas vecumā (50–64 gadi) 45,8 % iedzīvotāju savu veselību vērtēja kā vidēju un, sasniedzot pensijas vecumu (65 gadi un vecāki), šis rādītājs pieauga līdz 53,2 %, turklāt 33,4 % iedzīvotāju uzskatīja, ka viņu veselības stāvoklis ir sliktš vai ļoti sliktš.

¹ Atbildes ir snieguši aptaujāto mājsaimniecību locekļi, kuriem bija 16 gadi un vairāk.

² ANO Ilgtspējīgas attīstības mērķis "3. Laba veselība un labklājība".

³ Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2021.–2027. gadam.

Iedzīvotāju veselības stāvokļa pašnovērtējums pēc vecuma grupām 2022. gadā, %



Oficiālās statistikas portāls [IVP040].

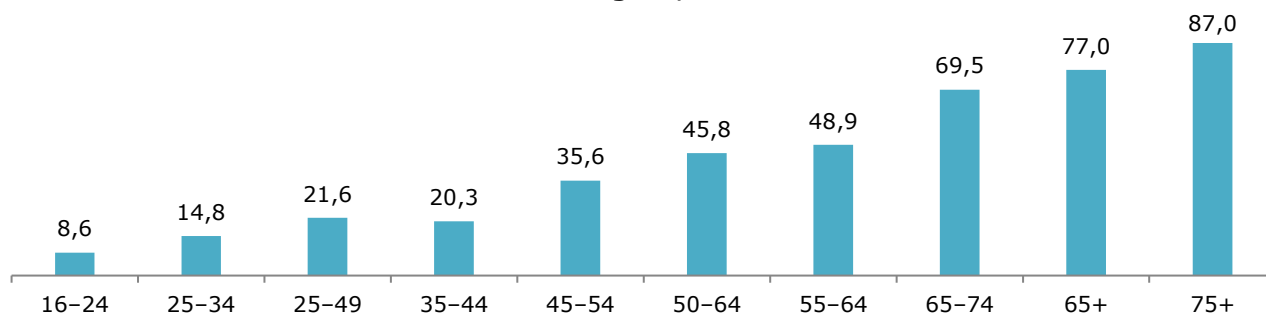
Iedzīvotāju veselības stāvokļa pašnovērtējumu ietekmē arī ienākumu līmenis. Ievērojami labāk savu veselību novērtēja iedzīvotāji ar augstiem ienākumiem, savukārt iedzīvotāji ar ļoti zemiem ienākumiem savu veselības stāvokli vērtēja sliktāk. 2022. gadā kā labu vai ļoti labu savu veselības stāvokli vērtēja 66,8 % turīgāko iedzīvotāju (5. kvintiļu grupa) un 38,9 % trūcīgāko iedzīvotāju (1. kvintiļu grupa). Uz sliktu vai ļoti sliktu veselības stāvokli norādīja piektā daļa (22 %) trūcīgāko iedzīvotāju (1. kvintiļu grupa), kamēr starp turīgākajiem iedzīvotājiem (5. kvintiļu grupā) šis rādītājs bija par 15,8 procentpunktiem zemāks – 6,1 %.

Ilgstošas veselības problēmas

2022. gadā ar ilgstošām (sešus mēnešus vai ilgāk) veselības problēmām saskārās 40,9 % iedzīvotāju vecumā no 16 gadiem (2021. gadā – 39,3 %). Vismazāk ilgstoša slimība vai ilgstošas veselības problēmas bija iedzīvotājiem vecumā no 16 līdz 24 gadiem (8,6 %). Tomēr, palielinoties iedzīvotāju vecumam, strauji pieaug arī dažādu saslimšanu un veselības problēmu risks. 2022. gadā uz ilgstošām slimībām vai ilgstošām veselības problēmām norādīja 21,6 % iedzīvotāju vecumā no 25 līdz 49 gadiem un 77 % iedzīvotāju vecumā 65 gadi un vairāk.

Salīdzinot iedzīvotāju atbildes pēc ienākumu līmeņa, var secināt, ka iedzīvotāji ar ļoti zemiem ienākumiem ir ievērojami biežāk pakļauti ilgstošām slimībām vai ilgstošām veselības problēmām nekā turīgākie iedzīvotāji. 2022. gadā vairāk nekā puse (51,9 %) trūcīgāko iedzīvotāju (1. kvintiļu grupa) norādīja, ka viņiem ir ilgstoša slimība vai ilgstošas veselības problēmas, kamēr starp turīgākajiem (5. kvintiļu grupā) šādu iedzīvotāju īpatsvars bija ievērojami zemāks – 27,2 %.

Iedzīvotāju īpatsvars ar ilgstošu slimību vai ilgstošām veselības problēmām pēc vecuma grupām 2022. gadā, %

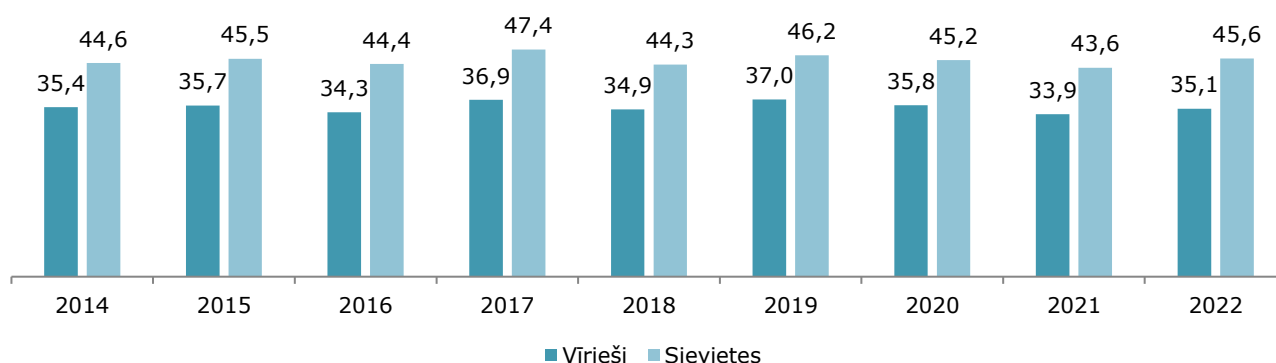


Oficiālās statistikas portāls [IVP050].

Sievietes biežāk nekā vīrieši norāda uz ilgstošām slimībām vai ilgstošām veselības problēmām, un šis rādītājs vairāku gadu garumā ir saglabājis bez būtiskām izmaiņām. Iespējamais iemesls tam, ka veselības problēmu īpatsvars starp sievietēm ir augstāks nekā starp vīriešiem, ir tas, ka sievietes vairāk rūpējas par savu veselību.

un biežāk apmeklē ārstu. 2022. gadā 83 % sieviešu pēdējo 12 mēnešu laikā kaut reizi bija apmeklējušas ģimenes ārstu. 40,8 % sieviešu ģimenes ārstu bija apmeklējušas 1–2 reizes un 42,2 % – atkārtoti (vismaz 3 reizes). Savukārt starp vīriešiem bija ievērojami mazāks to vīriešu īpatsvars (70,3 %), kuri pēdējo 12 mēnešu laikā kaut reizi bija apmeklējuši ģimenes ārstu. 44 % vīriešu ģimenes ārstu bija apmeklējuši 1–2 reizes un atkārtoti (vismaz 3 reizes) – tikai 26,3 % vīriešu (par 15,9 procentpunktiem mazāk nekā sieviešu). Kā vēl viens iemesls augstākam ilgstošu slimību un ilgstošu veselības problēmu īpatsvaram starp sievietēm var tikt minēts paredzamais mūža ilgums – 2021.gadā tie bija 77,9 gadi sievietēm un 68,2 gadi vīriešiem, attiecīgi ilgstošu veselības problēmu esamība ir saistāma ar lielo sieviešu īpatsvaru vecākajā paaudzē.

Iedzīvotāju vecumā no 16 gadiem īpatsvars ar ilgstošu slimību vai ilgstošām veselības problēmām pēc dzimuma 2014.–2022. gadā, %

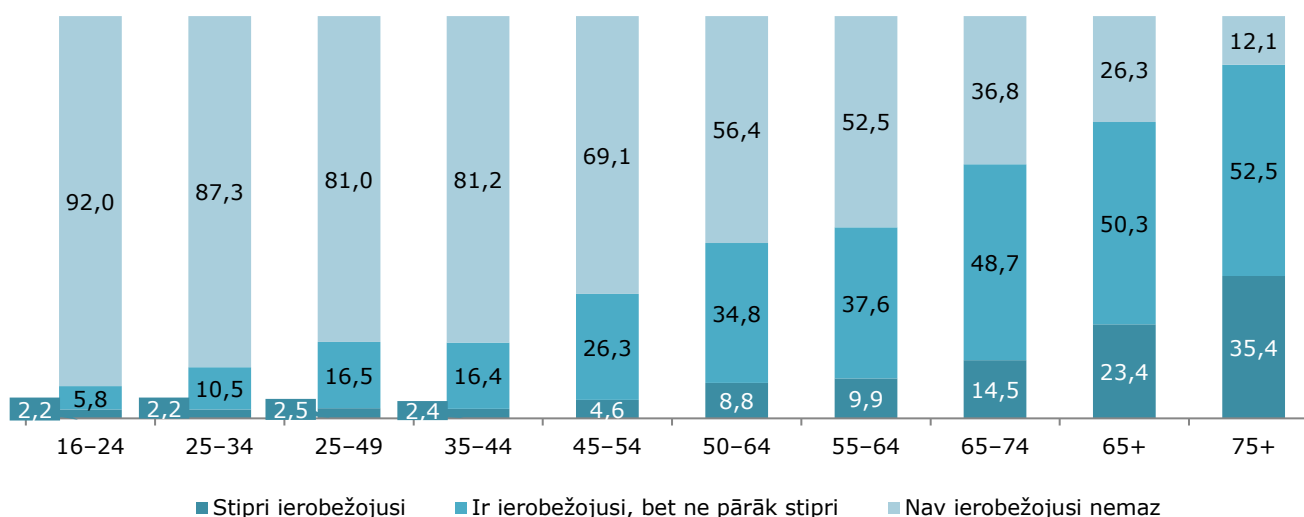


Oficiālās statistikas portāls [IVP020].

Veselības problēmu ierobežojumi ikdienā

Slikts veselības pašnovērtējums un ilgstošas veselības problēmas ietekmē iedzīvotāju dzīves kvalitāti un ikdienas aktivitātes. Iedzīvotājiem, sasniedzot 50 gadu vecumu, līdz ar ilgstošām slimībām un ilgstošām veselības problēmām krasi palielinās arī to radītie ierobežojumi veikt parastās ikdienas aktivitātes. 2022. gadā ar veselības problēmu ierobežojumiem ikdienā saskārās 43,6 % iedzīvotāju vecumā no 50 līdz 64 gadiem un 73,7 % iedzīvotāju vecumā no 65 gadiem.

Iedzīvotāju atbilžu sadalījums uz jautājumu "Cik lielā mērā kāda veselības problēma ir Jūs ierobežojusi veikt parastās ikdienas aktivitātes?" pēc vecuma grupām 2022. gadā, %



Oficiālās statistikas portāls [IVP060].

Dati liecina, ka visbiežāk veselības problēmas ikdienā ir iedzīvotājiem ar zemākajiem ienākumiem – 15,2 % trūcīgāko iedzīvotāju (1. kvintīļu grupā) bija stipri veselības problēmu ierobežojumi veikt parastās ikdienas aktivitātes, savukārt starp turīgākajiem (5. kvintīļu grupā) šādu iedzīvotāju īpatsvars bija tikai 3 %. Turklāt 76,1 % turīgāko iedzīvotāju (5. kvintīļu grupa) savā ikdienā neizjuta nekādas veselības problēmu ierobežojumus, kamēr starp trūcīgākajiem (1. kvintīļu grupā) šādu iedzīvotāju īpatsvars bija 51,6 %.

Iedzīvotāju vecumā no 16 gadiem atbilžu sadalījums uz jautājumu "Cik lielā mērā kāda veselības problēma ir Jūs ierobežojusi veikt parastās ikdienas aktivitātes?" pa kvintīļu grupām 2022. gadā, %

Kvintīļu grupa	Stipri ierobežojusi	Ir ierobežojusi, bet ne pārāk stipri	Nav ierobežojusi nemaz
1. (trūcīgākie iedzīvotāji)	15,2	33,2	51,6
2.	15,6	34,1	50,3
3.	8,6	31,0	60,4
4.	5,7	25,8	68,5
5. (turīgākie iedzīvotāji)	3,0	20,9	76,1

📄 Oficiālās statistikas portāls [IVP030].

2. MEDICĪNAS SPECIĀLISTU APMEKLĒJUMS UN TO NEAPMEKLĒŠANAS IEMESLI

Regulārs medicīnas speciālistu apmeklējums un pārbaudes ļauj laicīgi risināt veselības problēmas un tās novērst. 2022. gadā 42,2 % iedzīvotāju vecumā no 16 gadiem norādīja, ka pēdējo 12 mēnešu laikā pie ģimenes ārsta ir vērsušies 1–2 reizes, un 3,3 % – 10 reižu vai vairāk. Pie ģimenes ārsta ne reizi nebija vērsušies 22,6 % šī vecuma iedzīvotāju – 17,0 % sieviešu un 29,7 % vīriešu. 51,6 % iedzīvotāju pēdējo 12 mēnešu laikā ne reizi nebija apmeklējuši zobārstu, ortodontu vai zobu higiēnistu, no tiem – 44,8% sieviešu un 55,2 % vīriešu.

Iedzīvotāju vecumā no 16 gadiem konsultēšanās biežums pie dažādiem medicīnas speciālistiem pēc dzimuma 2017. un 2022. gadā, %

		2017			2022		
		Pavisam	Vīrieši	Sievietes	Pavisam	Vīrieši	Sievietes
Cik reizes pēdējo 12 mēnešu laikā savas veselības dēļ konsultējāties ar ģimenes (vispārējās prakses) ārstu?	Ne reizi	20,1	28,0	13,7	22,6	29,7	17,0
	1–2 reizes	36,0	38,1	34,5	42,2	44,0	40,8
	3–5 reizes	25,6	20,7	29,4	25,6	19,8	30,1
	6–9 reizes	10,8	7,7	13,4	6,4	4,1	8,1
	10 reižu vai vairāk	7,5	5,5	9,0	3,3	2,4	4,0
Cik reizes pēdējo 12 mēnešu laikā savas veselības dēļ konsultējāties ar medicīnas vai ķirurģijas speciālistu?	Ne reizi	48,7	56,3	42,7	56,4	63,1	51,2
	1–2 reizes	30,2	26,6	33,1	27,2	24,3	29,5
	3–5 reizes	15,0	12,3	17,2	12,1	9,5	14,2
	6–9 reizes	3,4	2,8	3,9	3,0	2,2	3,7
	10 reižu vai vairāk	2,6	2,1	3,1	1,3	1,0	1,5
Cik reizes pēdējo 12 mēnešu laikā savas veselības dēļ apmeklējāt zobārstu, ortodontu vai zobu higiēnistu?	Ne reizi	48,9	54,0	44,9	51,6	55,2	48,8
	1–2 reizes	36,1	33,6	38,0	37,1	35,3	38,5
	3–5 reizes	12,3	10,3	13,8	9,0	7,5	10,2
	6–9 reizes	1,9	1,5	2,2	1,6	1,2	1,8
	10 reižu vai vairāk	0,9	0,7	1,1	0,7	0,7	0,8

📄 Oficiālās statistikas portāls [MOD17_05].

Iedzīvotāji mēdz neapmeklēt ārstu arī tad, ja vizīte ir nepieciešama. 2022. gadā 9,7 % iedzīvotāju vecumā no 16 gadiem atzina, ka pēdējo 12 mēnešu laikā ir bijis vismaz viens gadījums, kad viņiem bija nepieciešams veikt medicīnisku pārbaudi vai ārstēšanos (izņemot zobārstniecību), bet viņi to neveica (salīdzinājumam 2017. gadā – 10,3 %).

**Nenodrošinātās vajadzības veikt pārbaudi vai ārstēšanos pie medicīnas speciālista
(izņemot zobārstu) iedzīvotājiem vecumā no 16 gadiem 2017.–2022. gadā, %**

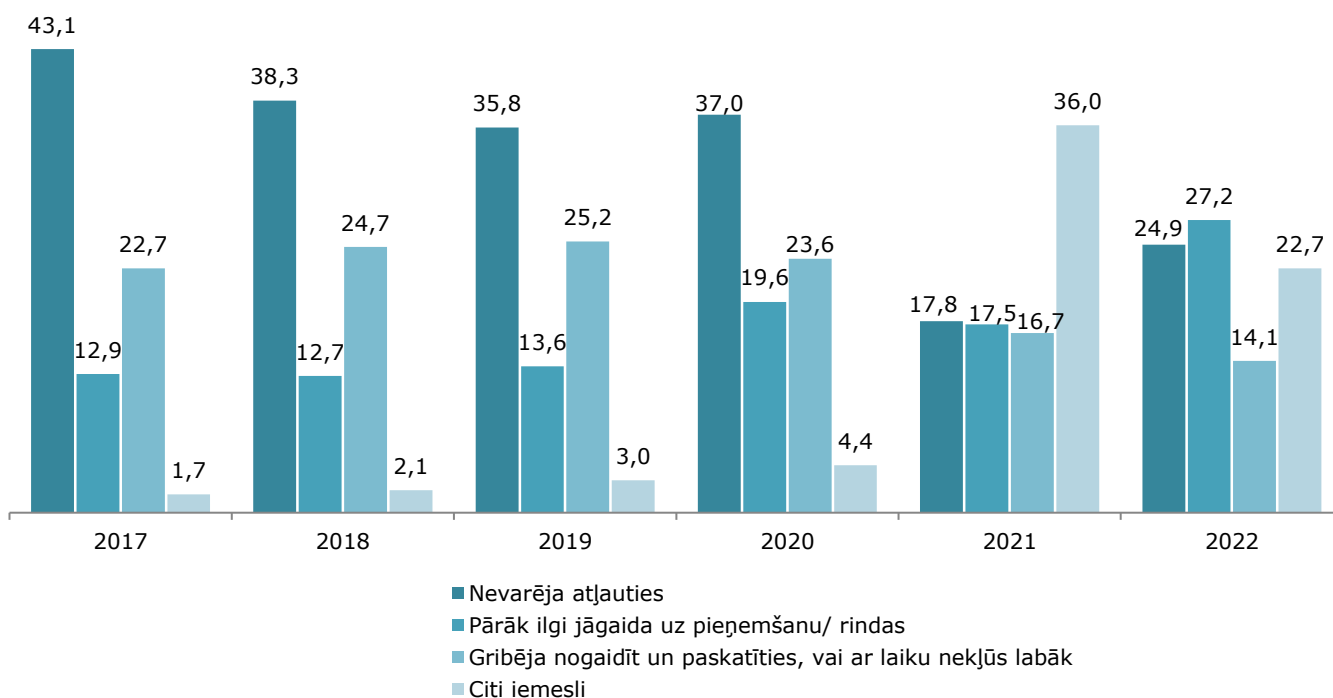
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Bija vismaz viens gadījums, kad neveica nepieciešamo pārbaudi vai ārstēšanos	10,3	11,1	7,9	8,8	10,2	9,7
Tāds gadījums nav bijis (visas vajadzīgās pārbaudes vai ārstēšanās tika veiktas)	89,7	88,9	92,1	91,2	89,8	90,3

📄 Oficiālās statistikas portāls [IVP070].

Iedzīvotāji, kuri 2022. gadā kaut reizi nebija veikuši pārbaudi vai ārstēšanos, kad tas bija nepieciešams, kā galveno iemeslu norādīja pārāk ilgo gaidīšanas laiku uz pieņemšanu vai rindas. Šis rādītājs kopš 2017. gada ir pieaudzis par 14,3 procentpunktiem (no 12,9 % 2017. gadā līdz 27,2 % 2022. gadā). Kā otrs būtiskākais iemesls ārstu neapmeklēšanai un pārbažu neveikšanai tika minēta nespēja to atļauties. Lai arī šim rādītājam pēdējo gadu laikā bija tendence samazināties, vismazāko īpatsvaru uzrādot 2021. gadā (17,8 %), 2022. gadā tas atkal pieauga līdz 24,9 %. Strauji palielinājās iedzīvotāju īpatsvars (no 1,7 % 2017. gadā līdz 36,0 % 2021. gadā un 22,7 % 2022. gadā), kas norādījuši, ka citi iemesli (Covid-19 pandēmijas ierobežošanas pasākumi) liedza veikt nepieciešamās pārbaudes vai ārstēšanos pie medicīnas speciālista.

Galvenais iemesls, kāpēc netika veikta pārbaude vai ārstēšanās 2017.–2022. gadā

(procentos no personām vecumā no 16 gadiem, kurām pēdējo 12 mēnešu laikā bija vismaz viens gadījums, kad vajadzēja veikt pārbaudi vai ārstēšanos, bet tas netika izdarīts)



📄 Oficiālās statistikas portāls [IVP080].

2022. gadā 12,2 % iedzīvotāju vecumā no 16 gadiem atzina, ka ir bijis vismaz viens gadījums, kad netika veikta nepieciešamā zobu pārbaude vai ārstēšana (kopš 2017. gada samazinājums par 4,6 procentpunktiem). Savukārt 87,8 % norādīja, ka šāds gadījums nav bijis un tika veiktas visas nepieciešamās pārbaudes un ārstēšana pie zobārsta.

Nenodrošinātās vajadzības veikt zobu pārbaudes vai ārstēšanu iedzīvotājiem vecumā no 16 gadiem 2017.–2022. gadā, %

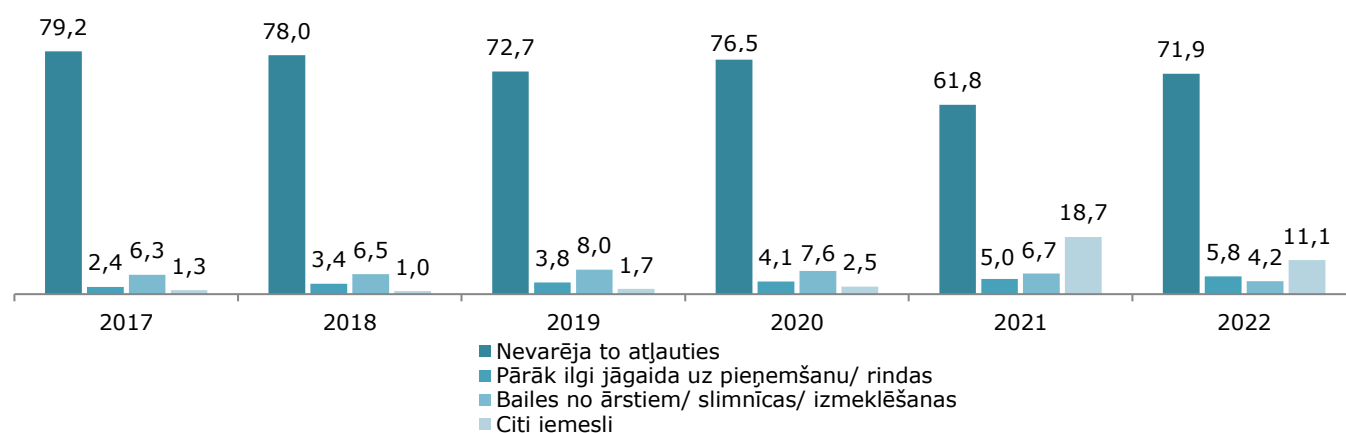
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Bija vismaz viens gadījums, kad neveica nepieciešamo pārbaudi vai ārstēšanos	16,8	17,3	13,5	12,4	12,1	12,2
Tāds gadījums nav bijis (visas vajadzīgās pārbaudes vai ārstēšanās tika veiktas)	83,1	82,7	86,5	87,6	87,9	87,8

📄 Oficiālās statistikas portāls [IVP110].

Iedzīvotāji, kuri neveica nepieciešamo zobu pārbaudi vai ārstēšanu, atzīmēja, ka galvenais iemesls bija pakalpojuma dārdzība. 2022. gadā 71,9 % no zobārstu neapmeklējušajiem iedzīvotājiem nedevās pie zobārsta, jo nevarēja to atļauties. Kopš 2021. gada šis rādītājs ir pieaudzis par 10,1 procentpunktu. Krasi palielinājās arī to iedzīvotāju īpatsvars, kuriem citu iemeslu dēļ nebija iespējas veikt nepieciešamo zobu pārbaudi vai ārstēšanu (no 1,7 % 2019. gadā līdz 18,7 % 2021. gadā un 11,1 % 2022. gadā), kas netieši norāda uz Covid-19 pandēmiju, kad zobārstus, tāpat kā citus medicīnas speciālistus, klātienē nevarēja sasniegt pandēmiju ierobežojošo pasākumu dēļ.

Galvenais iemesls, kāpēc netika apmeklēts zobārsts 2017.–2022. gadā

(procentos no personām vecumā no 16 gadiem, kurām pēdējo 12 mēnešu laikā bija vismaz viens gadījums, kad vajadzēja apmeklēt zobārstu, bet tas netika izdarīts)



Oficiālās statistikas portāls [IVP120].

Ārstēšanās un medikamentu izmaksu slogs

Pēdējo gadu laikā ir samazinājies māsaiemniecību īpatsvars, kurām ārstēšanās un medikamentu iegādes izmaksas rada finansiālu slogu. Kopš 2017. gada par 9,7 procentpunktiem ir samazinājies māsaiemniecību īpatsvars, kurām bija ļoti apgrūtināts segt pārbažu vai ārstēšanās izmaksas pie medicīnas speciālista (izņemot zobārstu) (no 26,5 % 2017. gadā līdz 16,8 % 2022. gadā), un par 9,5 procentpunktiem – kurām bija ļoti apgrūtināts segt recepšu un bezrecepšu medikamentu iegādes izmaksas (no 30,1 % 2017. gadā līdz 20,6 % 2022. gadā). Savukārt, to māsaiemniecību īpatsvars, kurām zobu pārbažu vai ārstēšanas izmaksas bija ļoti apgrūtināšas, samazinājās tikai par 3,6 procentpunktiem.

Ārstēšanās un medikamentu izmaksu slogs māsaiemniecībā 2017. un 2022. gadā, %

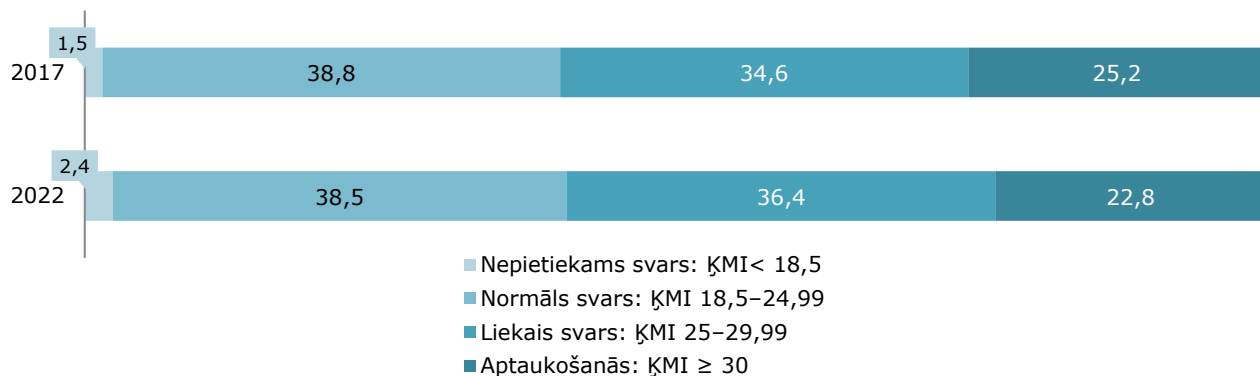
	2017	2022
Cik lielā mērā veselības pārbažu vai ārstēšanās izmaksas pie medicīnas speciālista (izņemot zobārstu) māsaiemniecībai pēdējo 12 mēnešu laikā bija apgrūtināšas?		
Ļoti apgrūtināšas	26,5	16,8
Nedaudz apgrūtināšas	41,7	36,8
Nemaz nebija apgrūtināšas	20,8	28,6
Nebija šādu izmaksu	11,0	17,7
Cik lielā mērā zobu pārbažu vai ārstēšanas izmaksas māsaiemniecībai pēdējo 12 mēnešu laikā bija apgrūtināšas?		
Ļoti apgrūtināšas	27,7	24,1
Nedaudz apgrūtināšas	30,6	23,7
Nemaz nebija apgrūtināšas	17,8	13,4
Nebija šādu izmaksu	23,9	38,9
Cik lielā mērā recepšu un bezrecepšu medikamentu izmaksas māsaiemniecībai pēdējo 12 mēnešu laikā bija apgrūtināšas?		
Ļoti apgrūtināšas	30,1	20,6
Nedaudz apgrūtināšas	41,2	38,1
Nemaz nebija apgrūtināšas	20,0	22,8
Nebija šādu izmaksu	8,6	18,5

Oficiālās statistikas portāls [MOD17_04].

3. IEDZĪVOTĀJU IKDIENAS RŪPES PAR SAVU PAŠSAJŪTU

“Sabiedrības veselības pamatnostādņēs 2021.–2027. gadam” viens no rīcības virzieniem ir veselīgs un aktīvs dzīvesveids. Šāds dzīvesveids ir viens no veselību ietekmējošajiem faktoriem. Ievērojot veselīga dzīvesveida principus, ir lielākas izredzes nodzīvot ilgāku mūžu, saglabāt labu veselības stāvokli un pašaprūpes spējas visa mūža garumā. Veselīgu dzīvesveidu nosaka ne tikai aktivitātes, bet arī veselīgs uzturs, kas iekļauj svaigu augļu un dārzeņu lietošanu, kā arī alkohola un tabakas izstrādājumu lietošanas izskaušanu vai samazināšanu līdz minimumam.

Iedzīvotāju ķermeņa masas indekss (KMI) 16 gadus veciem un vecākiem iedzīvotājiem 2017. un 2022. gadā, %

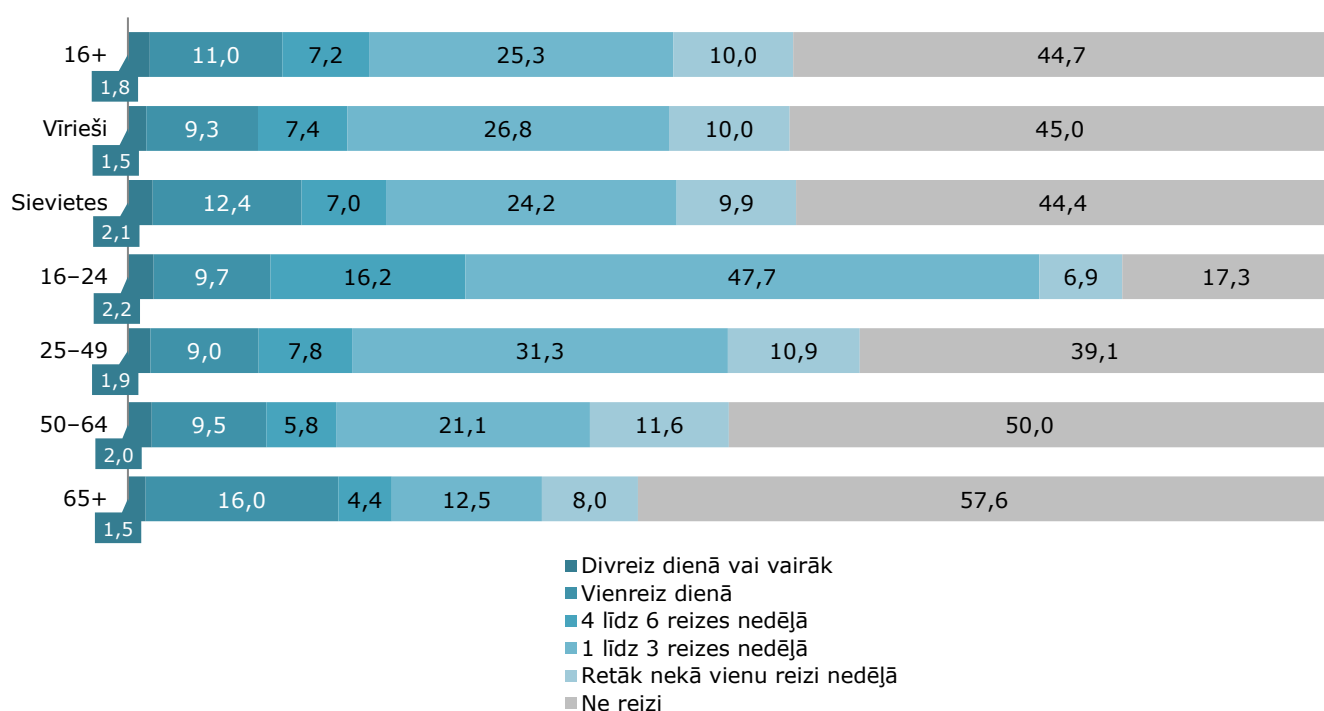


Oficiālās statistikas portāls [MOD17_07].

2022. gadā normāls ķermeņa svars bija 38,5 % iedzīvotāju – 35,8 % vīriešu un 40,5 % sieviešu. Visvairāk liekais svars bija tieši vīriešiem – 41,1 %, kamēr sieviešu īpatsvars ar lieko svaru bija par 8,5 procentpunktiem mazāks jeb 32,6 %. Vismazāk liekais svars vai aptaukošanās bija iedzīvotājiem vecuma grupā no 16 līdz 24 gadiem, attiecīgi 15,1 % un 2,0 %, savukārt visaugstākie liekā svara vai aptaukošanās rādītāji bija starp vismaz 65 gadus veciem iedzīvotājiem – 40,8 % un 34,1 %.

Gandrīz puse jeb 44,7 % iedzīvotāju nenodarbojas ar ārpusdarba fiziskajām aktivitātēm, kamēr 10 % to darīja retāk nekā vienu reizi nedēļā. 45,3 % no iedzīvotājiem nodarbojas ar sportiskām aktivitātēm vienu vai vairākas reizes nedēļā. Visaktīvākie iedzīvotāji bija vecuma grupās no 16 līdz 24 gadiem un no 25 līdz 49 gadiem – no viņiem attiecīgi 47,7 % un 31,3 % ar fiziskām aktivitātēm nodarbojas 1–3 reizes nedēļā un 16,2 % un 7,8 % – 4–6 reizes nedēļā.

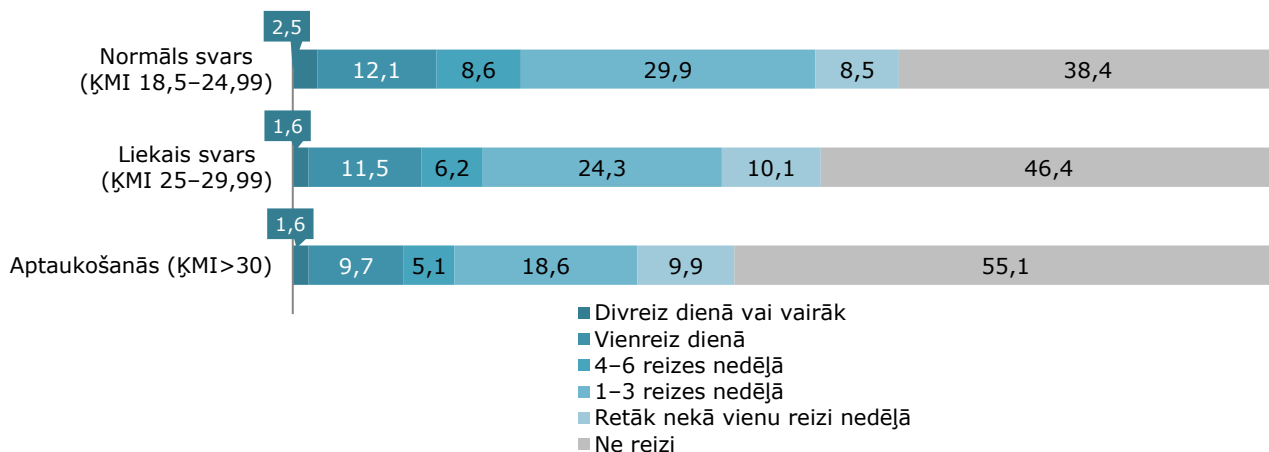
Ārpusdarba fizisko aktivitāšu veikšanas biežums iedzīvotājiem pēc vecuma un dzimuma grupām 2022. gadā, %



CSP aprēķins.

Salīdzinot iedzīvotāju fizisko aktivitāti pēc ķermeņa masas indeksa, var secināt, ka iedzīvotājiem ar normālu svaru ikdienā ir vairāk kustību nekā tiem, kuriem ir liekais svars vai aptaukošanās. 2022. gadā 1–3 reizes nedēļā ar ārpusdarba fiziskām aktivitātēm nodarbojās 29,9 % iedzīvotāju ar normālu svaru, 24,3 % iedzīvotāju ar lieko svaru un 18,6 % iedzīvotāju ar aptaukošanos. 4–6 reizes nedēļā ar fiziskām aktivitātēm nodarbojās 8,6 % iedzīvotāju ar normālu svaru, 6,2 % iedzīvotāju ar lieko svaru un 5,1 % iedzīvotāju ar aptaukošanos. Savukārt ar fiziskām aktivitātēm vispār nenodarbojās 38,4 % iedzīvotāju ar normālu svaru, 46,4 % iedzīvotāju ar lieko svaru un 55,1 % iedzīvotāju ar aptaukošanos.

Ārpusdarba fizisko aktivitāšu veikšanas biežums iedzīvotājiem no 16 gadu vecuma pēc ķermeņa masas indeksa (KMI) 2022. gadā, %

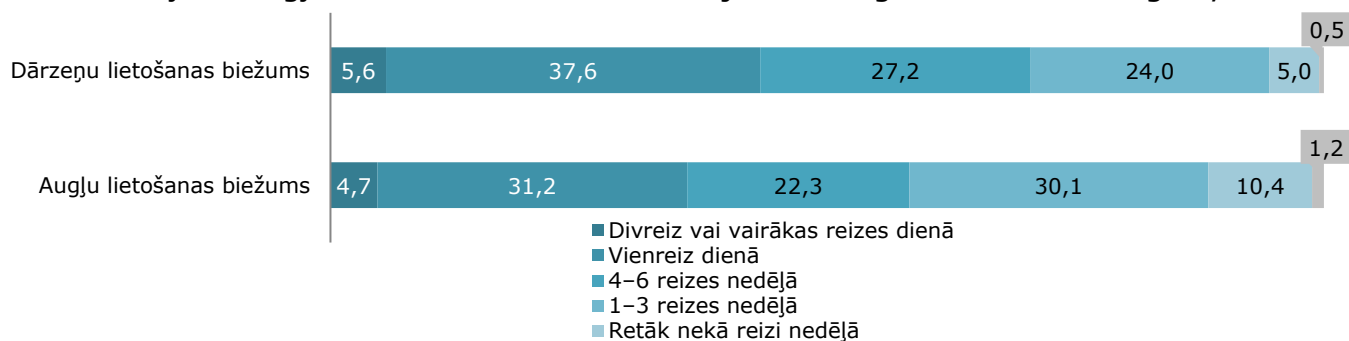


CSF aprēķins.

2022. gadā vairums jeb 70,4 % Latvijas iedzīvotāju vecumā no 16 gadiem savā uzturā iekļāva dārzeņus ne retāk kā 4–6 reizes nedēļā, savukārt 5,5 % iedzīvotāju tos savā uzturā lietoja retāk nekā reizi nedēļā vai nelietoja nemaz. 58,3 % iedzīvotāju savā uzturā lietoja augļus ne retāk kā 4–6 reizes nedēļā, savukārt 11,6 % tos savā uzturā iekļāva retāk nekā vienu reizi nedēļā vai neiekļāva nemaz. 61,1 % iedzīvotāju ar normālu svaru savā uzturā iekļāva augļus vismaz 4–6 reizes nedēļā, kamēr starp iedzīvotājiem ar lieko svaru vai aptaukošanos šis rādītājs bija 56,4 %. Dārzeņus vismaz 4–6 reizes nedēļā savā uzturā lietoja 73,1 % iedzīvotāju ar normālu ķermeņa svaru un 68,5 % iedzīvotāju ar lieko svaru vai aptaukošanos.

Salīdzinot augļu un dārzeņu lietošanu uzturā pēc iedzīvotāju ienākumiem, var secināt, ka augļus un dārzeņus savā uzturā biežāk iekļauj turīgākie iedzīvotāji. 2022. gadā 78,6 % turīgāko iedzīvotāju (5. kvintīļu grupa) savā uzturā lietoja dārzeņus vismaz 4–6 reizes nedēļā, starp trūcīgākajiem iedzīvotājiem (1. kvintīļu grupā) šis īpatsvars bija 59,2 %. Augļus vismaz 4–6 reizes nedēļā savā uzturā lietoja 67,3 % turīgāko iedzīvotāju (5. kvintīļu grupa) un 45,3 % trūcīgāko iedzīvotāju (1. kvintīļu grupa).

Dārzeņu un augļu lietošanas biežums iedzīvotājiem no 16 gadu vecuma 2022. gadā, %



Oficiālās statistikas portāls [MOD17_06].

Veselībai kaitīgie paradumi

2022. gadā 28,4 % iedzīvotāju dažas reizes mēnesī lietoja alkoholiskos dzērienus (38,2 % vīriešu un 20,8 % sieviešu). Savukārt starp 16–24 gadus veciem jauniešiem vairāk nekā puse (53,7 %) norādīja, ka alkoholu nelieto vispār. Tabakas izstrādājumus katru dienu lietoja 30,6 % vīriešu un tikai 9,8 % sieviešu. Katru dienu tabakas izstrādājumus lietoja 22,4 % trūcīgāko iedzīvotāju (1. kvintīļu grupa) un 17,6 % turīgāko iedzīvotāju (5. kvintīļu grupa).

METODOLOĢISKIE PASKAIDROJUMI

Ilgstošas veselības problēmas. Ilgstoša slimība vai veselības problēma šajā apsekojumā ir tāda, kas ilgst (vai paredzams, ka ilgs) sešus mēnešus vai vairāk.

Kvintīļu grupa. Viena piektā daļa (20 %) no aptaujāto mājsaimniecību skaita, kas sagrupētas pieaugošā secībā pēc to rīcībā esošajiem ienākumiem uz vienu mājsaimniecības locekli.

Mājsaimniecību rīcībā esošie ienākumi kvintīļu grupās (vidēji uz vienu mājsaimniecības locekli mēnesī, eiro)

Kvintīļu grupas	Gads						
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1. (trūcīgākā)	149,51	153,71	162,36	185,50	203,13	214,27	232,12
2.	256,89	266,14	285,17	320,20	353,45	367,10	411,70
3.	340,16	359,50	401,18	444,12	483,28	508,57	570,09
4.	483,31	514,33	572,41	638,42	679,63	720,87	800,91
5. (turīgākā)	895,60	941,57	1 076,25	1 212,73	1 290,15	1 407,88	1 475,50

📄 Oficiālās statistikas portāls [MIS060].

Rīcībā esošais ienākums. Naudas ienākumi no algota darba; naudas izteiksmē pārrēķinātie darba ņēmēja natūrā gūtie ienākumi, izmantojot uzņēmuma vai dienesta auto privātām vajadzībām; ienākumi vai zaudējumi, kas gūti no pašnodarbinātības; saņemtās pensijas un pabalsti; regulāra naudas palīdzība no citām mājsaimniecībām; peļņa no noguldījumu procentiem, dividendēm, akcijām; ienākumi, ko saņēmuši bērni, jaunāki par 16 gadiem; ienākumi no īpašuma izīrēšanas; saņemtā summa no Valsts ieņēmumu dienesta (VID) ienākuma nodokļa pārmaksas dēļ (par saimnieciskās darbības veikšanu, attaisnotajiem izdevumiem – izglītību, ārstniecību u. tml.).

No šīs kopējās ienākumu summas tiek atskaitīti nekustamā īpašuma nodokļu maksājumi; naudas summas, kas tikušas regulāri piešķirtas citām mājsaimniecībām; atmaksātā summa VID sakarā ar nenomaksāto vai nepilnīgi nomaksāto ienākuma nodokli.

Ķermeņa masas indekss. Ķermeņa masas indekss (ĶMI) tiek aprēķināts pēc formulas: $\text{ĶMI} = \frac{\text{svars (kg)}}{\text{augums (m)}^2}$.

© Centrālā statistikas pārvalde, 2023.
Pārpublicēšanas un citēšanas gadījumā atsauce obligāta.

Lāčplēša iela 1, Rīga, LV-1010
tālrunis: 67366922; info@csp.gov.lv;
www.csp.gov.lv



Līdzfinansē
Eiropas Savienība