



**Sporta medicīnas valsts aģentūras**

**2008. gada**

**publiskais pārskats**

**Rīgā**

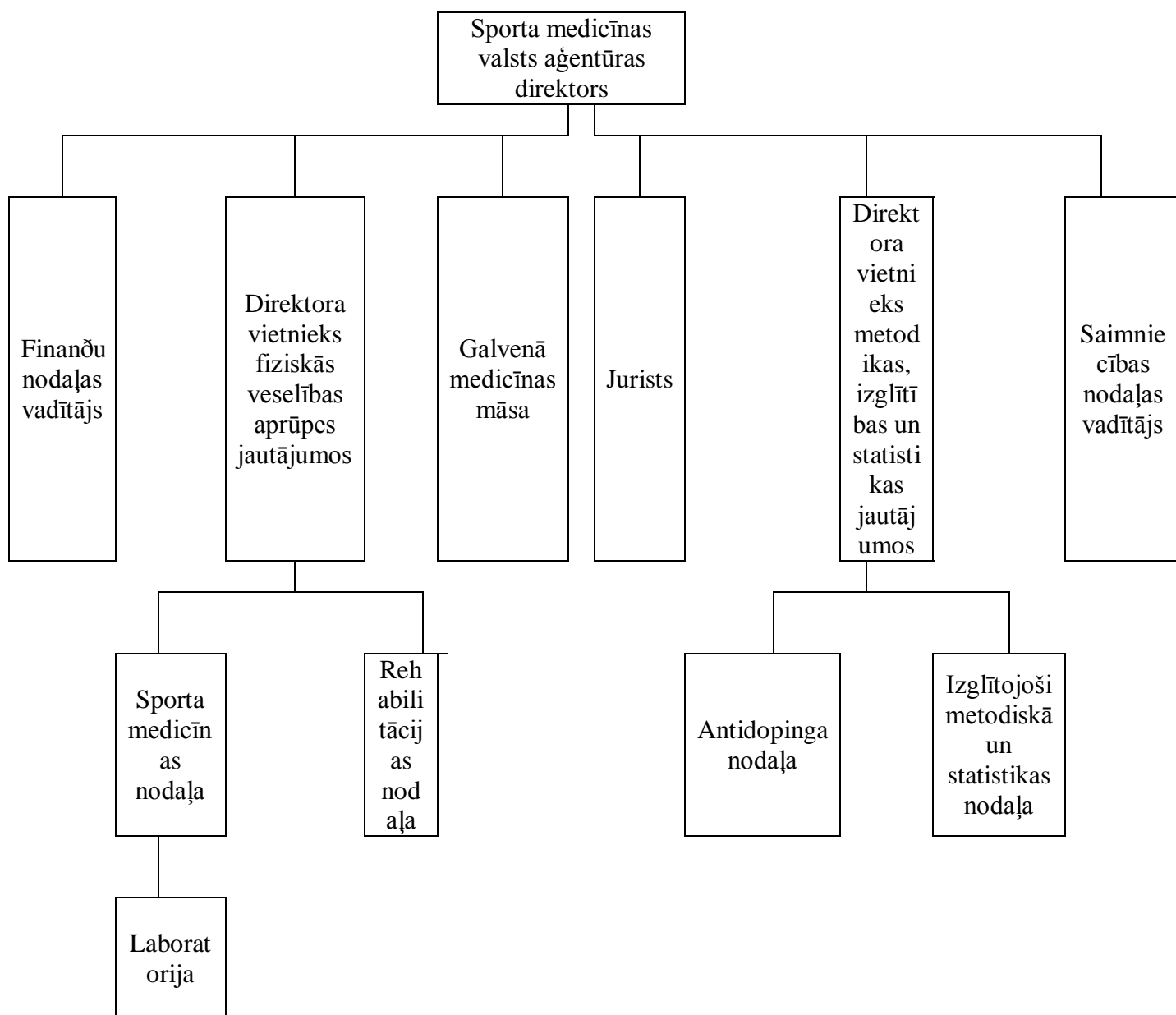
## SATURS

<b>1. Pamatinformācija</b>	3
<b>1.1. Juridiskais statuss un struktūra</b>	3
<b>1.2. Politikas jomas un darbības virzieni</b>	4
<b>1.3. Pārskata gadā notikušās būtiskās pārmaiņas</b>	6
<b>2. Darbības rezultāti</b>	6
<b>2.1. Rezultatīvo rādītāju izpildes analīze</b>	6
<b>2.2. Informācija par pakalpojumiem</b>	9
<b>2.2.1. Iedzīvotāju, t.sk. sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi, fiziskās veselības aprūpe un medicīniskā uzraudzība</b>	9
Ambulatorie apmeklējumi	10
Ambulatorie apmeklējumi pie ārstiem	10
Padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes	12
Padziļināto profilaktiski medicīnisko pārbaūžu rezultāti	13
Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi sadalījums veselības grupās	14
Adaptācija fiziskai slodzei	16
Piemērotība sporta veidam	17
Ieteiktais treniņu režīms	20
Stājas un pēdu novērtējums skolēniem, sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisku slodzi	22
Posma profilaktiskās medicīniskās pārbaudes	24
Papildu profilaktiskās medicīniskās pārbaudes	25
Kārtējās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes	25
Medicīniski pedagoģiskie novērojumi	26
<b>2.2.2. Fiziskās sagatavotības izvērtējums, izmantojot EUROFIT metodi</b>	26
<b>2.2.3. Funkcionālā diagnostika sporta medicīnā</b>	30
Elektrokardiogrāfijā konstatēto izmaiņu struktūra	31
<b>2.2.4. Slimību un traumu diagnostika un ārstēšana</b>	32
<b>2.2.5. Rehabilitācija</b>	37
<b>2.2.6. Laboratoriskie izmeklējumi</b>	39
<b>2.2.7. Dopinga kontrole</b>	39
<b>3. Komunikācija ar sabiedrību</b>	52
<b>4. Budžeta informācija</b>	64
<b>5. Personāls</b>	66
<b>7. Starptautiskā sadarbība</b>	68
<b>8. Konsultatīvās padomes darbības rezultāti</b>	73
<b>9. Plāni nākamajam gadam</b>	75

# 1. Pamatinformācija

## 1.1. Juridiskais statuss un struktūra

Sporta medicīnas valsts aģentūras (turpmāk SMVA) darbību reglamentē Valsts pārvaldes iekārtas likums, Publisko aģentūru likums, Ministru kabineta 2005.gada 18.janvāra noteikumi Nr.47 „Sporta medicīnas valsts aģentūras nolikums”, Ministru kabineta 2006.gada 14.marta noteikumi Nr.195 „Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība”, Ministru kabineta 2004.gada 30.novembra noteikumi Nr.974 „Dopinga kontroles noteikumi”, LR Veselības ministrijas 2008.gada 4.jūlija rīkojums Nr.111 „Par Sporta medicīnas valsts aģentūras darbības stratēģiju 2008. – 2009. gadam”, Pārvaldes līgums un 2008.gada Aģentūras darbības plāns. Pārraudzību par Aģentūras darbību veic Aģentūras Konsultatīvā padome, pamatojoties uz LR Veselības ministrijas 2005.gada 6.jūnija iekšējo normatīvo aktu Nr.14/9 „Sporta medicīnas valsts aģentūras Konsultatīvās padomes nolikums”.



## 1.2. Politikas jomas un darbības virzieni

SMVA ir veselības ministra pārraudzībā esoša valsts pārvaldes iestāde, kas izveidota, lai nodrošinātu valsts pārvaldes institūcijām informatīvu atbalstu sporta medicīnas politikas veidošanā un īstenošanā, sniegtu iedzīvotājiem (tai skaitā sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi) fiziskās veselības aprūpi, koordinētu fiziskās veselības aprūpes pasākumus, veiktu nepieciešamos pasākumus, lai ieviestu UNESCO Starptautiskās konvencijas pret dopinga sportā un Eiropas Padomes 1989.gada 16.novembra Antidopinga konvencijas Nr.135 noteikumus un nodrošinātu izglītojoši metodisko, zinātniski pētniecisko darbu sporta medicīnas, tajā skaitā antidopinga, un iedzīvotāju fiziskās veselības jomā.

SMVA funkcijas:

1. sniegt valsts pārvaldes institūcijām informatīvu atbalstu iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes un sporta politikas īstenošanā;
2. koordinēt sporta medicīnas stratēģijas īstenošanu;
3. veikt dopinga kontroli un citus pasākumus saskaņā ar Antidopinga konvencijas noteikumiem;
4. apkopot un analizēt datus, kas saistīti ar iedzīvotāju (īpaši bērnu un pusaudžu) fizisko attīstību un sagatavotību;
5. nodrošināt veselības aprūpi un medicīnisko uzraudzību sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, kā arī koordinēt veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības pasākumus;
6. sniegt valsts un pašvaldību iestādēm, kā arī fiziskajām un juridiskajām personām sporta medicīnas, iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes un medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus, kā arī veikt dopinga kontroles;
7. vadīt un īstenot sporta medicīnas un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes programmas.

SMVA uzdevumi:

1. atbilstoši Sporta likumam un veselības aprūpi regulējošajiem normatīvajiem aktiem, kā arī Eiropas Padomes Sporta attīstības komitejas izstrādātās *EUROFIT* metodes prasībām veikt iedzīvotāju (īpaši bērnu un pusaudžu) fiziskās attīstības, fiziskās sagatavotības un darbības, kā arī kustību un balsta sistēmas pētījumus, apkopot un analizēt iegūtos datus, salīdzināt tos ar citās valstīs iegūtajiem attiecīgajiem datiem, kā arī izstrādāt ieteikumus, lai paaugstinātu iedzīvotāju (īpaši bērnu un pusaudžu) fiziskās sagatavotības līmeni un veidotu pareizu stāju bērniem;
2. veidot un uzturēt datu bāzi “*EUROFIT* informācijas sistēma”;
3. veikt un koordinēt veselības aprūpi un medicīnisko uzraudzību sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi:
  - 3.1. veikt padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes Rīgā un (pēc sporta organizāciju pieprasījuma) rajonos;

- 3.2. veikt attiecīgā posma, kārtējās un papildu profilaktiskās medicīniskās pārbaudes treniņu laikā, pirms sacensībām un sporta nometnēm un to laikā, kā arī pēc pārciestas slimības vai traumas;
- 3.3. veikt medicīniski pedagoģiskos novērojumus sporta nodarbību un sacensību laikā, ņemot vērā mikrociklus un makrociklus;
- 3.4. diagnosticēt un ārstēt ar fizisko aktivitāti un sportu saistītās slimības, traumas un fizisko pārslodžu sekas, kā arī veikt profilaktiskos pasākumus to novēršanai;
- 3.5. veikt medicīniskās rehabilitācijas pasākumus;
- 3.6. sniegt laboratoriskos pakalpojumus;
- 3.7. piedalīties sporta sacensību un sporta mācību un treniņu nometņu dalībnieku veselības aprūpē;
- 3.8. veidot un uzturēt informācijas datu bāzi “Sporta medicīnas bāzes informācijas sistēma”;
- 3.9. apkopot un analizēt iegūtos datus par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselību valstī;
4. organizēt un koordinēt antidopinga pasākumus valstī:
  - 4.1. koordinēt Antidopinga konvencijā noteikto pasākumu īstenošanu;
  - 4.2. normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā organizēt un veikt sportistu dopinga kontroli atbilstoši Antidopinga komitejas apstiprinātajam plānam vai saskaņā ar sporta organizāciju pieprasījumu;
  - 4.3. apzināt dopinga lietošanas un ar dopinga lietošanu saistītās problēmas sabiedrībā un izstrādāt priekšlikumus dopinga vielu aprites ierobežošanai un kontrolei ārpus sporta jomas;
  - 4.4. sagatavot un sadarbībā ar izglītības un sporta organizācijām, kā arī plašas saziņas līdzekļiem plānot un īstenot izglītojošās programmas, organizēt informācijas kampaņas par dopingu, tā draudiem veselībai un negatīvajām sekām, ko rada dopinga lietošana;
  - 4.5. veicināt un uzturēt starpnozaru un starpvalstu sadarbību antidopinga pasākumu īstenošanā;
5. piedalīties sabiedrības veselības stratēģijas īstenošanā, vākt, apkopot un analizēt informāciju, kas saistīta ar sabiedrības veselības stratēģijas mērķu sasniegšanu sporta medicīnā un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpē;
6. pilnveidot un attīstīt sporta medicīnas (arī antidopinga) informācijas un monitoringa sistēmu un koordinēt tās darbību;
7. iesniegt Veselības ministrijā priekšlikumus jautājumos, kas saistīti ar sporta medicīnu, antidopinga pasākumiem un iedzīvotāju fizisko veselību, kā arī piedalīties attiecīgo normatīvo aktu projektu izstrādē;
8. veicināt un attīstīt pētniecības darbu sporta medicīnas un antidopinga pasākumu, kā arī iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā;
9. izstrādāt metodiskos ieteikumus sporta medicīnā un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpē;
10. nodrošināt sporta medicīnas kongresu, konferenču un semināru rīkošanu valsts un starptautiskajā mērogā, kā arī piedalīties tajos;

- 11.sadarbībā ar izglītības iestādēm piedalīties studentu apmācībā un pēcdiploma specializācijā sporta medicīnā un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpē;
- 12.apmācīt medicīnas, izglītības un citu nozaru speciālistus un celt to kvalifikāciju sporta medicīnā un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpē;
- 13.sadarbībā ar Latvijas Sporta medicīnas asociāciju organizēt sporta medicīnas speciālistu kvalifikācijas celšanas un sertifikācijas pasākumus;
- 14.atbilstoši kompetencei sadarboties ar valsts un pašvaldību institūcijām, fiziskajām un juridiskajām personām un starptautiskajām institūcijām sporta medicīnas un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jautājumos.

### **1.3. Pārskata gadā notikušās būtiskās pārmaiņas**

Pārskata periodā SMVA būtiskas pārmaiņas notika personāla un amatu funkciju pārdales jomā.

Pamatojoties uz Veselības ministrijas norādēm, kā arī lai nodrošinātu 2008.gada 23.septembra Ministru kabineta sēdes protokola Nr.68 43.§ 3.punktā noteiktā uzdevuma izpildi par amata vietu skaita samazināšanu un likumā „Par valsts un pašvaldību institūciju amatpersonu un darbinieku atlīdzību 2009.gadā” norādīto pasākumu realizēšanu, SMVA sniedza priekšlikumus par valsts pārvaldē strādājošo skaita samazināšanu 2008. – 2009.gadā ne mazāk par 5% no resorā kopējā valsts pārvaldē strādājošo skaita.

Izvērtējot iespējamos riskus strādājošo skaita samazināšanai, kas var ietekmēt SMVA nolikumā noteikto darbību: „Nodrošināt iedzīvotāju (tai skaitā sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi) fiziskās veselības aprūpi un koordinēt fiziskās veselības aprūpes pasākumu īstenošanu, kā arī veikt nepieciešamos pasākumus, lai nodrošinātu 2005. gada 19.oktobra Starptautiskajā konvencijā pret dopingu sportā un 1989.gada 16.novembra Eiropas Padomes Antidopinga konvencijā Nr.135 minēto noteikumu izpildi”, kā arī SMVA darbības stratēģijā 2008. – 2009.gadam un citos SMVA darbību reglamentējošos normatīvajos aktos noteikto funkciju un uzdevumu izpildi, 2008.gada decembrī SMVA nolēma samazināt amatu skaitu no 82 slodzēm uz 77 slodzēm, tas ir par 5,0 slodzēm (6,09%).

## **2. Darbības rezultāti**

### **2.1. Rezultatīvo rādītāju izpildes analīze**

SMVA 2008.gada 4.jūlija Pārvaldes līgumā noteiktos rezultatīvos rādītājus 2008.gadā izpildīja par 93%, nav izpildīts 15. darbības rezultāts „Metodiskie materiāli izglītojošām un informatīvām programmām, semināriem” sakarā ar finanšu līdzekļu trūkumu.

1.tabula Plānotie rezultātīvie rādītāji un kvantitatīvie izpildes rādītāji

Darbības rezultāts	Plānotais rādītājs	Faktiskā izpilde
Atzīnumi un ieteikumi par citu institūciju izstrādāto normatīvo aktu projektu iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā	1	2
Priekšlikumi normatīvo aktu sporta medicīnā un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpē izstrādei un pilnveidošanai	2	5
Sporta medicīnas, iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes un medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumi	Pacientu skaits 15 500 gadā;	18 397
	Ambulatoro apmeklējumu skaits 85 000	110 451
	Manipulāciju skaits 112 500 gadā.	159 884
Izglītojošie kursi veselības aprūpē strādājošajām ārstniecības personām par sporta medicīnas un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jautājumiem	12	12
Metodisko materiālu sagatavošana par sporta medicīnas, tai skaitā antidopinga, jautājumiem ārstniecības personām	4	5
EUROFIT metodes testu novērtējuma skalu otrās variācijas pa vecumiem un dzimumiem piecos līmeņos: augsts, virs vidēja, vidējs, zem vidēja, zems izstrāde	22	22
Četrgadīgas pilna laika klātienēs rezidentūras profesionālās studiju vienas programmas sporta medicīnā pilnveidošana	1	1

Rezidentu skaits, kas izgājuši apmācības, nodrošināšana Aģentūrā atbilstoši četrgadīgai pilna laika klātienes rezidentūras profesionālajai studiju programmai	3	4
Sertificētu ārstu tālākizglītībai programmas sporta ārsta kvalifikācijas ieguvei izstrāde sadarbībā ar Latvijas Universitāti, atsevišķu kursu programmu un saturu sagatavošana. Dalība kursu realizācijā sadarbībā ar Veselības ministriju, Latvijas Universitāti un Izglītības un zinātnes ministriju	1	1
Īstenotas Eiropas Padomes 1989. gada 16. novembra Antidopinga konvencijas Nr.135 un Pasaules Antidopinga kodeksa prasības par sportistu kontroli	200 dopinga kontroles	284
Nodrošināta dopinga kontrolieru tālākizglītība (dopinga kontrolieru resertifikācija)	Resertificēti 8 dopinga kontrolieri	Resertificēti 10 dopinga kontrolieri
Semināri Latvijas sporta federāciju amatpersonām par uzdevumiem antidopinga programmas ieviešanas jomā	10	10
Semināri skolēniem, sporta skolotājiem un citiem sporta speciālistiem par vispārīzglītojošo skolu un augstskolu programmu „Antidopinga izglītība”	6	8
Semināri sportistiem, sporta speciālistiem un ārstniecības personām par dopinga kontroli, aizliegtu vielu lietošanas ietekmi uz sportista organismu un citiem antidopinga jautājumiem	24	24
Metodiskie materiāli izglītojošām un informatīvām programmām, semināriem	10 000	3 250



## **2.2. Informācija par pakalpojumiem**

### **2.2.1. Iedzīvotāju, t.sk. sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi, fiziskās veselības aprūpe un medicīniskā uzraudzība**

Sporta medicīna aptver ne tikai sportistu veselības aprūpi un medicīnisko uzraudzību, tā rūpējas par visas sabiedrības visa vecuma veselo un slimo cilvēku fizisko veselību, lai ar optimālām fiziskām slodzēm sasniegtu rezultātus, kas ir sekmējoši slimību profilaksei, terapijai un rehabilitācijai, kā arī labvēlīgi sportista organismam.

Valsts budžeta programmas “Veselības aprūpe” apakšprogrammas “Veselības aprūpes valsts aģentūru finansēšana” ietvaros SMVA nodrošina:

- veselības aprūpi un medicīnisko uzraudzību sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi (ja bērni papildus pirmsskolas, pamatizglītības vai vidējās izglītības programmu apguvei apmeklē sporta treniņus (nodarbības) sporta izglītības iestādēs, sporta klubos vai sporta federācijās un nepiedalās sporta sacensībās) līdz 18 gadu vecumam;
- fizisko un funkcionālo spēju pēc EUROFIT metodes un balsta un kustību sistēmas novērtējumu pirmsskolas izglītības iestāžu audzēkņiem un vispārizglītojošo skolu skolēniem vecumā no 6 līdz 18 gadiem.

Sportistiem no 18 gadiem un pārējiem iedzīvotājiem veselības aprūpe un medicīniskā uzraudzība tiek finansēta no pakalpojuma saņēmēja vai trešo personu finanšu līdzekļiem saskaņā ar Ministru kabineta 2005.gada 29.novembra noteikumiem Nr.905 „Sporta medicīnas valsts aģentūras sniegto publisko maksas pakalpojumu cenrādis” (ar grozījumiem, kas izdarīti ar Ministru kabineta 2006.gada 11.aprīļa noteikumiem Nr.287).

Sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpe un medicīniskās uzraudzība tiek nodrošināta atbilstoši 2006.gada 14.marta noteikumiem Nr.195 „Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība” un noslēgtajiem sadarbības līgumiem. Līdz 2008.gada 30.decembrim ir noslēgti 233 līgumi ar sporta organizācijām, tajā skaitā ar 74 profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādēm, interešu izglītības iestādēm un sporta skolām.

Lai tuvinātu pakalpojumus sporta medicīnā sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi dzīvesvietai, SMVA organizē izbraukumu komandējumus uz rajonu profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādēm. 2008.gadā tika noorganizēti 34 komandējumi (kopā 135 komandējuma dienas) uz rajonu 28 sporta organizācijām.

2008.gadā SMVA fiziskās veselības aprūpe nodrošināta 18 397 (2007.gadā 17 026, 2006.gadā 16 486) personām, kopējais ambulatoro apmeklējumu skaits – 110 451 (2007.gadā 95 605, 2006.gadā 90 402), kopējais apmeklējumu skaits pie ārstiem 41871 (2007.gadā 39 960, 2006.gadā 37 354), kopējais veiktais manipulāciju skaits – 159 884 (2007.gads 126 296, 2006.gadā 113 854).

2.tabula Sporta medicīnas, iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes un medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu rezultatīvie rādītāji

Rezultatīvais rādītājs	2006.gads	2007.gads	2008.gads
Pieņemto pacientu skaits	16 486	17 026	18 397
Veikto ambulatoro apmeklējumu skaits	90 402	95 605	110 451
Veiktās manipulācijas	113 854	126 296	159 884

Atbilstoši SMVA Pārvaldes līgumam 2008.gadā bija jānodrošina sekojoši rādītāji: pacientu skaits 15 500; ambulatoro apmeklējumu skaits 85 000, manipulāciju skaits 112 500.

2008.gadā Pārvaldes līguma rādītāji par pieņemto pacientu skaitu pārpildīti 18,7%; par ambulatoro pakalpojumu skaitu pārpildīti par 29,9%, bet rādītāji par izpildīto manipulāciju skaitu pārpildīti par 42,1%.

### Ambulatorie apmeklējumi

2008.gadā SMVA nodrošināti 110 451 ambulatorie apmeklējumi, no tiem 89 371 jeb 80,9% sniegti iestādē, bet 21 079 jeb 19,1% - ārpus iestādes.

3.tabula Ambulatorie apmeklējumi 2008.gadā

Pakalpojumi	Bērni	%	Pieaugušie	%	Kopā	%
Ambulatorie pakalpojumi no tiem:	86 083	77,9	24 368	22,1	110 451	100,0
ārpus iestādes sniegtie	20 322	96,4	757	3,6	21 079	100,0
iestādē sniegtie	65 808	73,6	23 564	26,4	89 372	100,0
par budžeta līdzekļiem	79 936	99,8	185	0,2	80 121	100,0
maksas	6 257	20,6	24 073	79,4	30 330	100,0

### Ambulatorie apmeklējumi pie ārstiem

2008.gadā kopējais ambulatoro apmeklējumu skaits pie ārstiem ir 41 871, kas ir par 1 911 vairāk kā 2007.gadā (39960).

Ambulatorie apmeklējumi pie ārstiem 2008.gadā visvairāk, t.i., 71,2% tika veikti padziļināto profilaktisko medicīnisko pārbaužu ietvaros.

Salīdzinot ar 2007.gadu apmeklējumi padziļināto profilaktisko medicīnisko pārbažu ietvaros palielinājušies par 2366 jeb 7,9%.

4.tabula Ambulatorie apmeklējumi pie ārstiem 2008.gadā

Ambulatorie apmeklējumi	Bērni	Pieaugušie	Kopā	% no visiem apmeklējumiem
Padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes	28419	1386	29805	71,2
Posma profilaktiskās medicīniskās pārbaudes	622	22	644	1,5
Papildus profilaktiskās medicīniskās pārbaudes	1666	71	1737	4,1
Kārtējās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes	3	1	4	0,0
Medicīniski pedagoģiskie novērojumi	21	0	21	0,1
Ārsta pārbaude pirms EUROFIT testu veikšanas	2170	0	2170	5,2
Slimība	3598	2096	5694	13,6
Konsultācijas	120	3	123	0,3
Izziņas	717	26	743	1,8
Citi	676	254	930	2,2
<b>Kopā</b>	<b>38012</b>	<b>3859</b>	<b>41871</b>	<b>100,0</b>

No 41 871 ambulatorajiem apmeklējumiem pie ārstiem 2008.gadā 30 887 jeb 73,7 % tika veikti iestādē, bet 10 984 jeb 26,2% - izbraukumos rajonos.

5.tabula Ambulatorie apmeklējumi pie ārstiem SMVA un izbraukumos 2007.-2008.gadā

Apmeklējuma veids	no tiem SMVA		no tiem izbraukumos		Kopā 2008.gadā
	2007.gads	2008.gads	2007.gads	2008.gads	
Padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes	18 794	21 291	8 645	8 514	29 805
Posma profilaktiskās medicīniskās pārbaudes	854	464	193	180	644
Papildu profilaktiskās medicīniskās pārbaudes	2 120	1 687	120	50	1 737
Kārtējās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes	61	4	116	0	4
Medicīniski pedagoģiskie novērojumi	0	2	35	19	21
Ārsta veiktā pārbaude pirms EUROFIT metodes	75	113	1 806	2 057	2 170
Slimības	4 788	5 533	437	161	5 694
Konsultācijas	24	123	0	0	123
Izziņas	1 593	743	43	0	743
Citi	256	927	0	3	930
	28 565	30 887	11 395	10 984	41 871

Latvijas rajonu profesionālās ievirzes sporta izglītības iestāžu sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi profilaktiskās medicīniskās pārbaudes tika veiktas pēc sporta organizāciju administrācijas rakstiska pieprasījuma.

### **Padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes**

Padziļinātajā profilaktiskajā medicīniskajā pārbaudē sporta ārsts:

- novērtē fizisko attīstību, sirds un asinsvadu sistēmas, elpošanas sistēmas, balsta un kustību un citu orgānu sistēmu fizisko un funkcionālo stāvokli, nosaka kontrindikācijas paaugstinātai fiziskajai slodzei un piemērotību izvēlētajam sporta veidam, pamatojoties uz izmeklējumiem un atzinumiem (antropometrijas dati, sirds un asinsvadu sistēmas, elpošanas sistēmas un nervu sistēmas novērtēšanas testi, fiziskās slodzes tests ar elektrokardiogrammas 12 novadījumos pierakstu pirms un pēc slodzes (ja nepieciešams, veic ehokardiogrāfiju, veloergometrijas slodzes testu), asins un urīna analīzes ar indikatora strēmelišu raudzi, fizisko un funkcionālo spēju novērtēšana pēc EUROFIT metodes, citu veselības aprūpes speciālistu atzinumi);

- nosaka sporta treniņu (nodarbību) izraisīto slimību un traumu cēloņus;
- iedala sportistu vai bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi attiecīgajā veselības grupā;
- sniedz pieaugušajiem sportistiem, sportistu līdz 18 gadiem un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi vecākiem (aizbildņiem) atzinumu par veiktās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes rezultātiem un ieteikumus par ārstnieciski profilaktiskajiem pasākumiem un optimālu fizisko slodzi;
- informē sporta speciālistu par sportistu vai bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi iedalījumu attiecīgajā veselības grupā un sniedz ieteikumus par optimālu fizisko slodzi;
- sniedz atzinumu ģimenes ārstam, kura pacientu sarakstā reģistrēts sportists vai bērns ar paaugstinātu fizisko slodzi, un sporta ārstam, kurš aprūpē sportistu vai bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi, par veiktās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes rezultātiem un ieteikumus par ārstnieciski profilaktiskajiem pasākumiem un optimālu fizisko slodzi.

Atbilstoši SMVA darbības stratēģijas 2008.-2009.gadam noteiktajam 1.2.darbības rezultātam „Sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi veikta veselības aprūpe un medicīniskā uzraudzība” 2008.gadā SMVA plānoja veikt padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes 10 584 sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, faktiski tika pārbaudīti 13 379 sportisti un bērni ar paaugstinātu fizisko slodzi.

### **Padziļināto profilaktiski medicīnisko pārbaūžu rezultāti**

Padziļināto profilaktisko medicīnisko pārbaūžu rezultāti un to analīze tika nosūtīti attiecīgo sporta organizāciju direktoriem pārskatu veidā, norādot:

- apskates datumu;
- veselības grupu;
- stājas novērtējumu;
- pēdas novērtējumu;
- adaptāciju fiziskajai slodzei;
- piemērotību sporta veidam;
- fiziskās slodzes ietekmi uz organismu;
- treniņu režīmu;
- ieteikumus veselības stāvokļa un funkcionālo spēju uzlabošanai, nepieciešamības gadījumā tālākai veselības stāvokļa izmeklēšanai un ārstēšanai, iesaistot ģimenes ārstu un citas ārstniecības personas.

## Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi sadalījums veselības grupās

Pēc padziļināto profilaktiski medicīnisko pārbaūžu rezultātiem sportisti un bērni ar paaugstinātu fizisko slodzi tiek iedalīti sekojošās veselības grupās:

I grupa - veseli, fiziski attīstīti un funkcionāli sagatavoti, trenējas pēc sporta speciālista plāna bez ierobežojumiem;

II grupa - praktiski veseli, nelielas veselības novirzes (to skaitā nepareiza stāja), funkcionāli labi sagatavoti, trenējas pēc sporta speciālista plāna, ievērojot un izpildot attiecīgus sporta ārsta norādījumus un ieteikumus;

III grupa - veselības novirzes (to skaitā skolioze), funkcionāli vāji sagatavoti, ilgstošs treniņu pārtraukums slimības vai citu iemeslu dēļ, trenējas pēc individuāla plāna, atrodas pastāvīgā sporta ārsta uzraudzībā;

IV grupa - izteiktas veselības novirzes, funkcionāli vāji sagatavoti, netrenējas, nepieciešama medicīniskā rehabilitācija, ietverot tajā arī funkcionālo spēju atjaunošanu ar dozētām fiziskām slodzēm.

6.tabula Sadalījums veselības grupās sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi 2007.-2008.gadā

Veselības grupas	2007.gads		2008.gads	
	n	%	n	%
I veselības grupa	219	1,7	209	1,5
II veselības grupa	9 101	70	9 919	69,7
III veselības grupa	3 623	27,9	4 074	28,6
IV veselības grupa	50	0,4	37	0,2
<b>Kopā</b>	12 993	100	14 239	100

2008.gadā sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi iedalījums veselības grupās praktiski palicis nemainīgs.

7.tabula Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi sadalījums veselības grupās atsevišķos sporta veidos 2008. gadā

Sporta veids	I veselības grupa		II veselības grupa		III veselības grupa		IV veselības grupa		Kopā n
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Basketbols	35	1,4	1801	70,7	707	27,8	4	0,1	2547
Cīņas sporta veidi	7	0,7	707	72,5	257	26,4	4	0,4	975
Futbols	61	2,1	2050	71,3	756	26,3	7	0,3	2874
Hokejs	29	2,7	733	69,2	293	27,6	5	0,5	1060
Kalnu slēpošana	0	0,0	119	70,8	49	29,2	0	0,0	168
Mākslas vingrošana	1	0,3	235	71,4	92	28,0	1	0,3	329
Orientēšanās sports	3	2,1	102	71,8	37	26,1	0	0,0	142
Peldēšana	3	0,7	276	64,2	150	34,9	1	0,2	430
Rokas bumba	5	1,0	350	66,0	174	32,8	1	0,2	530
Sporta vingrošana	2	0,7	206	76,0	61	22,6	2	0,7	271
Teniss	1	0,3	288	76,8	85	22,6	1	0,3	375
Vieglatlētika	14	1,0	1035	72,9	367	25,9	3	0,2	1419
Volejbols	11	1,0	717	63,9	391	34,8	3	0,3	1122

Izvērtējot sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi iedalījumu veselības grupās pa atsevišķiem sporta veidiem, redzams, ka I veselības grupā iedalīts salīdzinoši neliels skaits sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi un pārsvarā tie, kuri trenējas hokejā, futbolā un orientēšanās sportā, III veselības grupa noteikta salīdzinoši lielam sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaitam - biežāk tiem, kuri trenējas peldēšanā, volejbolā un rokas bumbā, bet IV veselības grupā iedalīti atsevišķi sportisti un bērni ar paaugstinātu fizisko slodzi pārsvarā tie, kuri trenējas sporta vingrošanā, hokejā un cīņas sporta veidos.

III un IV veselības grupā galvenokārt tiek iedalīti sportisti un bērni ar paaugstinātu fizisko slodzi ar sekojošām slimībām:

- skeleta, muskuļu un saistaudu slimības;
- sirds un asinsrites sistēmas slimības;
- elpošanas sistēmas slimības;
- traumas un to sekas.

## Adaptācija fiziskai slodzei

Padziļinātajās profilaktiskajās medicīniskajās pārbaudēs tiek novērtēta sportista un bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi adaptācija fiziskai slodzei:

- fiziskai slodzei adaptēts – pacienta sirds asinsvadu sistēmas reakcija uz funkcionālo provi ir normotoniska, atjaunošanās periods ir adekvāts;
- fiziskai slodzei nav adaptēts – pacienta sirds asinsvadu sistēmas reakcija uz funkcionālo provi ir hipertoniska, hipotoniska, distoniska vai kāpņveida, atjaunošanās periods ir pagarināts.

8.tabula Adaptācija fiziskai slodzei (%) 2007. – 2008.gadā

Sporta veids	2007.gads		2008.gads	
	Apmeklējumi n	%	Apmeklējumi n	%
Adaptēts fiziskajai slodzei	11 952	95,9	13 186	97,3
Nav adaptēts fiziskajai slodzei	509	4,1	372	2,7
Kopā	12 461	100	13 558	100,0

2008.gadā fiziskai slodzei bija adaptēti 97,3%, nebija adaptēti - 2,7 % sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi. Salīdzinot ar 2007.gadu, 2008.gadā palielinājies fiziskai slodzei adaptēto sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits no 95,9% uz 97,3 %.

9.tabula Adaptācija fiziskai slodzei atsevišķos sporta veidos 2008.gadā

Sporta veids	Kopā	Adaptēts fiziskai slodzei		Nav adaptēts fiziskai slodzei	
		n	%	n	%
Basketbols	2433	2378	97,7	55	2,3
Cīņas sporta veidi	924	907	98,2	17	1,8
Futbols	2736	2703	98,8	33	1,2
Hokejs	1012	985	97,3	27	2,7
Kalnu slēpošana	164	164	100	0	0
Mākslas vingrošana	303	299	98,7	4	1,3
Orientēšanās sports	139	138	99,3	1	0,7
Peldēšana	413	392	94,9	21	5,1
Rokas bumba	496	478	96,4	18	3,6



Sporta vingrošana	252	251	99,6	1	0,4
Teniss	350	342	97,7	8	2,3
Vieglatlētika	1370	1326	96,8	44	3,2
Volejbols	1068	1017	95,2	51	4,8
Kopā sporta veidos	13558	13186	97,3	372	2,7

2008.gadā, salīdzinot adaptāciju fiziskai slodzei pa sporta veidiem, redzams, ka visbiežāk fiziskai slodzei nav adaptēti sportisti un bērni ar paaugstinātu fizisko slodzi, kuri trenējas peldēšanā, volejbolā un rokasbumbā.

### Piemērotība sporta veidam

Padziļinātajās profilaktiskās medicīniskajās pārbaudēs tiek novērtēta sportista un bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi piemērotība sporta veidam, kurā viņš trenējas:

- piemērots sporta veidam – fiziskās attīstības, fizisko un funkcionālo spēju un veselības dati liecina, ka attiecīgais sporta veids sekmē sportista un bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi veselību, fizisko attīstību, sagatavotību un sportisko rezultātu sasniegšanu;
- nepiemērots – fiziskās attīstības, fizisko un funkcionālo spēju un veselības dati liecina, ka attiecīgais sporta veids nav piemērots sportistam un bērnam ar paaugstinātu fizisko slodzi.

10.tabula Piemērotība sporta veidam 2007. – 2008.gadā

Piemērotība sporta veidam	2007.gads		2008.gads	
	n	%	n	%
Piemēroti sporta veidam	12 372	99,1	13 549	99,3
Nepiemēroti sporta veidam	112	0,9	95	0,7

No SMVA izmeklētiem sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, 0,7% nav piemēroti izvēlētajam sporta veidam. 2008.gadā, salīdzinot ar 2007.gadu, nedaudz samazinājies sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits, kuri nav piemēroti fiziskai slodzei par 0,2 % .

11.tabula Piemērotība sporta veidam atsevišķos sporta veidos 2008.gadā

Sporta veids	Kopā	Piemērots sporta veidam		Nav piemērots sporta veidam	
		n	%	n	%
Basketbols	931	921	98,9	10	1,1
Cīņas sporta veidi	2 459	2 444	99,4	15	0,6
Futbols	2 748	2 740	99,7	8	0,3
Hokejs	1 014	1 004	99	10	1
Kalnu slēpošana	164	164	100	0	0
Mākslas vingrošana	303	301	99,3	2	0,7
Orientēšanās sports	140	140	100	0	0
Peldēšana	414	409	98,8	5	1,2
Rokas bumba	507	505	99,6	2	0,4
Sporta vingrošana	252	252	100	0	0
Teniss	354	351	99,2	3	0,8
Vieglatlētika	1 385	1 383	99,9	2	0,1
Volejbols	1 086	1 077	99,2	9	0,8

2008.gadā, salīdzinot piemērotību atsevišķiem sporta veidiem, redzams, ka izvēlētajam sporta veidam biežāk nav piemēroti sportisti un bērni ar paaugstinātu fizisko slodzi, kuri trenējas peldēšanā, basketbolā, hokejā, tenisā un volejbolā.

Sportisti un bērni ar paaugstinātu fizisko slodzi, kuri trenējas sporta vingrošanā, orientēšanās sportā un kalnu slēpošanā visi ir piemēroti izvēlētajam sporta veidam.

### **Fiziskās slodzes ietekme uz organismu**

Padziļinātajās profilaktiskajās medicīniskajās pārbaudēs tiek novērtēta arī fiziskās slodzes ietekme uz sportista un bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi organismu:

- labvēlīga – iepriekšējais fiziskās slodzes posms nav radījis nelabvēlīgas izmaiņas (funkcionālas, veselības) organismā;
- nelabvēlīga – iepriekšējais fiziskās slodzes posms radījis nelabvēlīgas vai patoloģiskas izmaiņas (funkcionālas, veselības) organismā.

12.tabula Fiziskās slodzes ietekme uz sportista un bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi organismu 2007. – 2008.gadā

Fiziskās slodzes ietekme uz organismu	2007.gads		2008.gads	
	n	%	n	%
Labvēlīga ietekme	12 306	98,6	13 501	99,0
Nelabvēlīga ietekme	169	1,4	133	1,0
Kopā	12 475	100	13 634	100

2008.gadā labvēlīga fiziskās slodzes ietekme uz organismu konstatēts 99,0%, bet nelabvēlīga - 1,0% sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi.

Salīdzinot ar 2007.gada datiem, 2008.gadā nedaudz palielinājies sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits, kuriem ir labvēlīga fiziskās slodzes ietekme uz organismu - par 0,4 % .

Nelabvēlīgas fiziskās slodzes ietekmes uz organismu biežākais iemesls ir fiziskas slodzes radīta pārslodze organismā, kas var rasties:

- nepareizi organizēta treniņu un sacensību grafika dēļ (pārāk bieži un intensīvi treniņi un sacensības);
- nopietnu dienas režīma pārkāpumu dēļ;
- kādas slimības dēļ.

13.tabula Fiziskās slodzes ietekme uz sportista un bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi organismu atsevišķos sporta veidos 2008.gadā

Sporta veids	Labvēlīga ietekme		Nelabvēlīga ietekme		Kopējais apmeklējumu skaits sporta veidā
	n	%	n	%	
Basketbols	917	98,6	13	1,4	930
Cīņas sporta veidi	2 433	99	25	1	2 458
Futbols	2 738	99,7	8	0,3	2 746
Hokejs	1002	99	10	1	1 012
Mākslas vingrošana	164	100	0	0	164
Orientēšanās sports	301	99,3	2	0,7	303
Peldēšana	138	98,6	2	1,4	140
Rokas bumba	407	98,5	6	1,5	413
Sporta vingrošana	502	98,8	6	1,2	508
Teniss	252	100	0	0	252
Vieglatlētika	354	100,1	0	0	354
Volejbols	1 380	99,6	5	0,4	1 385

2008.gadā nelabvēlīga ietekme uz organismu biežāk novērota sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, kuri trenējas volejbolā, peldēšanā, basketbolā un orientēšana sportā.

### Ieteiktais treniņu režīms

Izvērtējot padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes rezultātus sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi tiek ieteikts attiecīgs treniņu režīms sporta nodarbībās:

- bez ierobežojumiem – atļauts trenēties bez ierobežojumiem;
- ar ierobežojumiem – atļauts trenēties, ievērojot un izpildot attiecīgus sporta ārsta norādījumus un ieteikumus;
- nerekomendē trenēties uz laiku – nav atļauts trenēties noteiktu laiku, saistībā ar kādu atklātu slimību vai traumu. Pēc atveseļošanās pacients atkārtoti dodas pie sporta ārsta uz papildu profilaktisko medicīnisko pārbaudi, kuras laikā sporta ārsts, atbilstoši pacienta veselības stāvoklim un organisma funkcionālajām spējām, var izmainīt ieteicamo treniņu režīmu;
- nav ieteicams trenēties izvēlētajā sporta veidā – neiesaka trenēties izvēlētajā sporta veidā, sporta ārsts dod ieteikumus cita sporta veida izvēlei, rehabilitācijas pasākumu veikšanai.

14.tabula Ieteiktais treniņu režīms 2007. - 2008.gadā

Ieteiktais treniņu režīms	2007.gads		2008.gads	
	kopā	%	kopā	%
Bez ierobežojumiem	10 016	70,5	10 110	66,7
Ar ierobežojumiem	3 431	24,2	4 373	28,9
Netrenēties uz laiku	728	5,1	649	4,3
Netrenēties izvēlētajā sporta veidā	24	0,2	11	0,1
Kopā	14 199	100	15 143	100.0

2008.gadā profilaktiskajās medicīniskajās pārbaudēs sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi 4,3% ieteikts netrenēties uz laiku, 0,1% - netrenēties izvēlētajā sporta veidā, bet 28,9% - trenēties ar ierobežojumiem.

2008.gadā, salīdzinot ar 2007.gadu, samazinājies sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits, kuri var trenēties bez ierobežojumiem par 3,8%, arī to skaits, kuriem rekomendē netrenēties uz laiku - par 0,8% un ieteikts netrenēties izvēlētajā sporta veidā - par 0,1%, bet palielinājies to sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits, kuriem ir noteikti ierobežojumi treniņa režīmā - par 4,7%.

15.tabula Ieteiktais treniņu režīms atsevišķos sporta veidos 2008.gadā

Sporta veids	Bez ierobežojumiem		Ar ierobežojumiem		Netrenēties uz laiku		Netrenēties izvēlētajā sporta veidā	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Basketbols	1 883	66,4	782	27,5	169	6,0	1	0,1
Cīņas sporta veidi	775	68,1	310	27,3	51	4,5	2	0,1
Futbols	2 089	69,2	817	27	111	3,7	0	0
Hokejs	800	70,6	287	25,3	46	4,1	0	0
Kalnu slēpošana	118	70,7	45	26,9	4	2,4	2	0,6
Mākslas vingrošana	228	68,5	94	28,2	9	2,7	0	0
Orientēšanās sports	106	71,6	38	25,7	4	2,7	0	0
Peldēšana	263	60,6	148	34,1	23	5,3	0	0
Rokas bumba	321	58,8	210	38,5	15	2,7	0	0
Sporta vingrošana	196	72,3	70	25,8	5	1,9	0	0
Teniss	287	76	86	22,7	5	1,3	0	0
Vieglatlētika	1 069	69,8	407	26,6	55	3,6	1	0,1
Volejbols	694	60,9	405	35,5	40	3,5	11	0,1
Kopā visos sporta veidos	10110	66,7	4 373	28,9	649	4,3	3	0,1

2008.gadā, salīdzinot ieteikto treniņu režīmu pa sporta veidiem, sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi biežāk ieteikts:

- trenēties ar fiziskās slodzes ierobežojumiem sporta nodarbību laikā - rokas bumbā, volejbolā, peldēšanā;
- netrenēties uz laiku - basketbolā, peldēšanā, cīņas sporta veidos, hokejā;
- netrenēties izvēlētajā sporta veidā un kopā ar sporta ārstu izvēlēties citu piemērotāku sporta veidu - kalnu slēpošanā.

## Stājas un pēdu novērtējums skolēniem, sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisku slodzi

16.tabula Stājas novērtējums skolēniem, sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi 2007. – 2008.gadā

Stājas veids	2007.gads		2008.gads	
	Apmeklējumi n	%	Apmeklējumi n	%
Pareiza stāja	843	5,9	672	4,9
Nepareiza stāja	13 449	94,1	12 915	95,1
kopā	14 292	100	13 587	100,0
no tiem:		% no nepareizas stājas		% no nepareizas stājas
apaļi ielikta	1 189	8,8	964	7,5
Apļa	1 763	13,1	1 846	14,3
asimetriska	7 391	55	7 402	57,3
plakana	461	3,4	355	2,8
plakani ielikta	184	1,4	117	0,9
spārņveida lāpstiņas	2 074	15,4	1 916	14,8
lordoze	49	0,4	28	0,2
skolioze	280	2,1	242	1,9
Kifoze	58	0,4	45	0,3

2008.gadā no apsekotajiem vispārīzglītojošo skolu skolēniem, sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi 4,9% diagnosticēta pareiza stāja, bet 95,1% - stājas traucējumi, no kuriem 1,9% skolioze, 0,3% kifoze un 0,2% lordoze.

17.tabula Stājas novērtējums atsevišķos sporta veidos 2008.gadā

Sporta veids	Pareiza stāja		Nepareiza stāja		Kopā n
	n	%	n	%	
Basketbols	154	6,3	2 299	93,7	2 453
Cīņas sporta veidi	23	2,5	907	97,5	930
Futbols	125	4,6	2616	95,4	2741

Hokejs	52	5,2	947	94,8	999
Kalnu slēpošana	15	9,3	147	90,7	162
Mākslas vingrošana	10	3,3	293	96,7	303
Orientēšanās sports	10	7,2	129	92,8	139
Peldēšana	23	5,7	384	94,3	407
Rokas bumba	19	3,8	486	96,2	505
Sporta vingrošana	10	4	241	96	251
Teniss	9	2,5	344	97,5	353
Vieglatlētika	58	4,2	1 325	95,8	1 383
Volejbols	76	7	1 009	93	1 085

2008.gadā salīdzinot sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi stāju pa sporta veidiem konstatēts, ka visos sporta veidos procentuāli mazs sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits ar pareizu stāju. Biežāk nepareiza stāja noteikta sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, kuri trenējas tenisā, cīņas sporta veidos, mākslas vingrošanā, rokas bumbā un sporta vingrošanā.

18.tabula Pēdu novērtējums sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi  
2007. – 2008.gadā

Pēdas	2007.gads		2008.gads	
	n	%	n	%
Pareiza	11 601	81,2	10 549	77,7
Plakana	2 563	17,9	2 828	20,8
Uz iekšpusi vai ārpusi vērsta deformācija	125	0,9	209	1,5
Kopā	14 289	100	13 586	100,0

2008.gadā, salīdzinot ar 2007.gadu, par 2,9% palielinājies skolēnu, sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits, kuriem konstatēta plakanā pēda (2007.gadā - 17,9%, 2008.gadā - 20,8%).

19.tabula Pēdu novērtējums atsevišķos sporta veidos 2008. gadā

Sporta veids	Pareiza pēda		Plakanā pēda		Uz iekšpusi vai ārpusi vērsta deformācijas		Kopā
	n	%	n	%	n	%	
Basketbols	1 999	81,5	432	17,6	22	0,9	2 453
Futbols	700	75,3	223	24	7	0,7	930
Hokejs	2 062	75,2	639	23,3	41	1,5	2 742
Mākslas vingrošana	686	68,7	281	28,1	32	3,2	999
Teniss	93	57,4	68	42	1	0,6	162
Kalnu slēpošana	230	75,9	67	22,1	6	2	303
Sporta vingrošana	120	85,7	20	14,3	0	0	140
Vieglatlētika	314	77,3	78	19,2	14	3,5	406
Volejbols	421	83,4	77	15,2	7	1,4	505

2008.gadā, salīdzinot pa sporta veidiem, plakanās pēdas biežāk konstatētas sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, kuri trenējas mākslas vingrošanā, uz iekšpusi vai ārpusi vērsta deformācijas konstatētas sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, kuri trenējas vieglatlētikā un mākslas vingrošanā.

Sportistiem un bērniem ar paaugstinātu slodzi, kuriem konstatē stājas traucējumus vai pēdas deformācijas, sporta ārsti iesaka ārstnieciski profilaktisko pasākumu kompleksu, kas ietver:

- pārrunas ar bērniem, viņu vecākiem, sportistiem un treneriem par konstatētajām veselības problēmām, tos veicinošiem faktoriem un pasākumiem cēloņu likvidēšanai;
- ieteikumus pacientiem un treneriem par treniņu metodikas korekciju;
- ieteikumus par fiziskās rehabilitācijas pasākumiem, arī treniņu procesā, tai skaitā izmantojot ortopēdiskos līdzekļus;
- nepieciešamības gadījumā ordinē traumatologa ortopēda un rehabilitācijas ārsta konsultāciju.

### **Posma profilaktiskās medicīniskās pārbaudes**

Sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi pirms sporta sacensībām sporta ārsti veic posma profilaktiskās medicīniskās pārbaudes, kurās veic:



- sirds un asinsvadu sistēmas, elpošanas sistēmas un nervu sistēmas novērtēšanas testus;
- ja nepieciešams, nosūta sportistu vai bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi pie speciālista aģentūrā vai pie ģimenes ārsta;
- sniedz atzinumus pieaugušajiem sportistiem, sportistiem līdz 18 gadiem un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi vecākiem (aizbildņiem) par veiktās posma profilaktiskās medicīniskās pārbaudes rezultātiem un ieteikumus par ārstnieciski profilaktiskajiem pasākumiem un optimālu fizisko slodzi.

2008.gadā SMVA tika veiktas 644 posma profilaktiskās medicīniskās pārbaudes, no tām 464 nodrošinātas iestādē un 180 - ārpus iestādes.

Sakarā ar lielo sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaitu un pieaugošo sporta sacensību skaitu posma profilaktiskās medicīniskās pārbaudes veic arī ģimenes ārsti, kuri novērtē veselību un izsniedz atļaujas piedalīties sporta sacensībās.

### **Papildu profilaktiskās medicīniskās pārbaudes**

Sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi pēc akūtas slimības vai traumas, hroniskas slimības paasinājuma vai vismaz sešus mēnešus ilga sporta treniņu (nodarbību) pārtraukuma papildu profilaktiskās medicīniskās pārbaudēs sporta ārsti veic:

- sirds un asinsvadu sistēmas, elpošanas sistēmas un nervu sistēmas novērtēšanas testus;
- ja nepieciešams, nosūta sportistu vai bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi pie speciālista SMVA vai pie ģimenes ārsta;
- sniedz atzinumus pieaugušajiem sportistiem, sportistiem līdz 18 gadiem un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi vecākiem (aizbildņiem) par veiktās papildu profilaktiskās medicīniskās pārbaudes rezultātiem un ieteikumus par ārstnieciski profilaktiskajiem pasākumiem un optimālu fizisko slodzi.

2008.gadā SMVA tika veiktas 1 737 papildu profilaktiskās medicīniskās pārbaudes, no tām 1 687 veiktas iestādē un 50 ārpus iestādes.

### **Kārtējās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes**

Kārtējās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi sporta treniņu (nodarbību) vietā sporta ārsti veic:

- sirds un asinsvadu sistēmas, elpošanas sistēmas un nervu sistēmas novērtēšanas testus;
- ja nepieciešams, nosūta sportistu vai bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi pie speciālista aģentūrā vai pie ģimenes ārsta;
- nosaka sporta treniņos (nodarbībās) izraisīto slimību, traumu un organisma patoloģisko izmaiņu cēloņus;

- sniedz atzinumus pieaugušajiem sportistiem un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi vecākiem (aizbildņiem) par veiktās kārtējās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes rezultātiem un ieteikumus par ārstnieciski profilaktiskajiem pasākumiem un optimālu fizisko slodzi.

2008.gadā SMVA tika veiktas tikai 4 kārtējās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes.

Nelielais skaits skaidrojams ar to, ka cenšoties izpildīt lielo padziļināto profilaktisko pārbažu apjomu, mazāku darba apjomu SMVA veic sacensībās un treniņnometnēs, kur biežāk pakalpojumus sniedz attiecīgo sporta organizāciju ārsti, bez tam mācību un treniņnometnēs un sacensībās galvenokārt ārstniecības personas nodrošina pirmās medicīniskās palīdzības sniegšanu un veic traumu un slimību ārstēšanu.

### **Medicīniski pedagoģiskie novērojumi**

Medicīniski pedagoģiskos novērojumus atbilstoši sporta treniņu (nodarbību) procesa cikliskumam veic bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi un sportistiem sadarbībā ar sporta speciālistu, sporta treniņu norises vietās. Medicīniski pedagoģisko novērojumu laikā novērtē:

- sporta treniņa (nodarbības) apstākļus;
- sporta treniņa (nodarbības) slodzes ietekmi uz veselību un organisma funkcionālo stāvokli;
- sporta treniņa (nodarbības) efektivitāti, fiziskās slodzes atbilstību fiziskajai attīstībai, organisma funkcionālajam stāvoklim, funkcionālās rezerves organismā pēc sporta treniņa (nodarbības);
- sniedz atzinumu sporta speciālistam par veiktā medicīniski pedagoģiskā novērojuma rezultātiem, sporta treniņā (nodarbībā) izmantoto līdzekļu atbilstību fiziskajai sagatavotībai un plānotā mērķa sasniegšanai, kā arī ieteikumus par ārstnieciski profilaktiskajiem pasākumiem un optimālu fizisko slodzi.

2008.gadā tika veikts 21 medicīniski pedagoģiskais novērojums.

#### **2.2.2. Fiziskās sagatavotības izvērtējums, izmantojot EUROFIT metodi**

EUROFIT metode ir standartizēta, zinātniski pamatota metode sporta medicīnā, ar kuras palīdzību nosaka iedzīvotāju, tai skaitā bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi un skolēnu fizisko attīstību, fizisko sagatavotību un organisma funkcionālās spējas, to attīstības dinamiku.

EUROFIT metodes izmantošanas mērķis ir iedzīvotāju, īpaši bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi un skolēnu, fiziskās sagatavotības līmeņa paaugstināšana dzīves kvalitātes uzlabošanai, darbaspējīgo iedzīvotāju skaita palielināšanai valstī.

EUROFIT metode 2005.gada 19.augustā Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūrā tika apstiprināta kā medicīniskā tehnoloģija sporta medicīnā.

EUROFIT metode ir testu komplekss, kas sastāv no antropometrisko rādītāju, motorās gatavības un kardiorespiratoro spēju noteikšanas testiem.

Antropometriskie rādītāji:

- auguma garuma noteikšana;
- ķermeņa svara noteikšana;
- ādas tauku kroku biezuma noteikšana.

Motorās gatavības testi:

- flamingo tests – ķermeņa līdzsvara noteikšanas tests;
- uzsitieni uz plāksnes – roku kustību ātruma noteikšanas tests;
- sēdēt un sniegties – lokanības noteikšanas tests;
- lēciens tālumā no vietas – eksplozīvā spēka noteikšanas tests;
- rokas tvēriens – statiskā spēka noteikšanas tests;
- piecēlieni – ķermeņa spēka noteikšanas tests;
- kāriens ar saliektām rokām – funkcionālā spēka noteikšanas tests;
- atspoles skrējiens 10 x 5 m – skriešanas ātruma un veiklības noteikšanas tests.

Kardiorespiratoro spēju noteikšanas testi ir:

- veloergometra tests PWC<sub>170</sub> (Physical Working Capacity) - aerobās izturības jeb darbaspēju noteikšanas tests;
- 20 metru atspoles skrējiens - aerobās izturības noteikšanas tests.

Katra EUROFIT metodes testa rezultāts tiek ievadīts datu bāzē „EUROFIT informācijas sistēma”, lai veiktu novērtēšanu pēc BOV SIA “Sporta medicīnas centrs” 2001. gadā izstrādātās EUROFIT metodes testu novērtējuma skalas pirmās variācijas pa vecumiem un dzimumiem piecos līmeņos: augsts, virs vidēja, vidējs, zem vidēja, zems, kā arī veiktu sekojošu datu apstrādi katrai sporta vai vispārīzglītojošai organizācijai par tās audzēkņu fizisko attīstību, fiziskām un funkcionālām spējām, fiziskās sagatavotības līmeni un datu analīzi valstī, tai skaitā salīdzinot ar citām valstīm.

Pamatojoties uz testu rezultātiem, sporta ārsts sniedz kopējo EUROFIT metodes testu novērtējumu un ieteikumus fiziskās sagatavotības līmeņa paaugstināšanai, pareizas stājas veidošanai saistībā ar speciāliem un vispār attīstošiem vingrinājumiem, atvērto programmu sastādīšanu.

SMVA 2008.gadā veica EUROFIT metodi:

- bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi padziļināto profilaktiski medicīnisko pārbaužu ietvaros gan SMVA, gan izbraukumos Latvijas rajonu profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādēs, sporta klubos;
- vispārīzglītojošo mācību iestāžu skolēniem un pirmsskolas izglītības iestāžu 6 – 7 gadīgiem bērniem saskaņā ar minēto iestāžu vadītāju rakstiskiem pieteikumiem.

Atbilstoši SMVA darbības stratēģijas 2008.-2009.gadam noteiktajam 1.3.darbības rezultātam „Bērni un pusaudži, kuriem veikta EUROFIT metode un sniegti ieteikumi fiziskās sagatavotības paaugstināšanai un pareizas stājas veidošanai” 2008.gadā SMVA plānoja EUROFIT metodi veikt 12 000 skolēniem, sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, faktiski fiziskā sagatavotība novērtēta 13 660 skolēniem, sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, kas ir par 13,8% vairāk ne kā plānots.

20.tabula Fiziskās sagatavotības rādītāju sadalījums pa dzimumiem 2008.gadā

Novērtējums	Zēni		Meitenes		%	Kopā	
	Skaitis	%	Skaitis	%		Skaitis	%
Augsts līmenis	53	0,6	31	0,7	0,7	84	0,6
Virs vidējā līmeņa	1 120	12,0	574	12,6	12,8	1 694	12,4
Vidējs līmenis	3 357	36,6	1 510	33,1	33,6	4 867	35,6
Zem vidējā līmeņa	3 905	41,8	2 036	44,7	45,3	5 941	43,5
Zems līmenis	734	7,8	340	7,5	7,6	1 074	7,9
Kopā	9 169	100,0	4 491	98,6	100	13 660	100,0

2008.gadā zemā un zem vidējā līmeņos fiziskā sagatavotība konstatēta 4 639 jeb 49,6% zēniem un 2 376 jeb 52,2 % meitenēm. Izteiktas atšķirības fiziskajā sagatavotībā starp dzimumiem pēc 2008.gada datiem nepastāv.

21.tabula Fiziskās sagatavotības izvērtējums atkarībā no fiziskās slodzes 2008.gadā

Novērtējums	Sportisti un bērni ar paaugstinātu fizisko slodzi		Skolēni		Kopā	
	n	%	n	%	n	%
Augsts līmenis	77	0,7	7	0,3	84	0,6
Virs vidējā līmeņa	1 551	13,5	146	6,7	1 697	12,4
Vidējs līmenis	4 303	37,5	561	25,6	4 864	35,6
Zem vidējā līmeņa	4 864	42,4	1 077	49,2	5 941	43,5
Zems līmenis	677	5,9	397	18,1	1 074	7,9
Kopā	11 472	100,0	2 188	100,0	13 660	100,0

EUROFIT metodes 2008.gada rezultātu izvērtējums parāda, ka sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi funkcionālās spējas un fiziskā sagatavotība augstā un virs vidēja līmenī ir 14,2%, vidējā – 37,5%, zem vidējā un zemā līmenī – 48,3%, bet skolēniem 13,00% - augstā un virs vidējā, 35,6% - vidējā un 51,4% - zemā un zem vidējā līmenī.

22.tabula Fiziskās sagatavotības izvērtējums atsevišķos sporta veidos 2008. gadā

Sporta veids	Augsts līmenis		Virš vidējā līmeņa		Vidējs līmenis		Zem vidējā līmeņa		Zems līmenis		Kopā	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Akadēmiskā airēšana	0	0,0	3	7,7	17	43,6	16	41,0	0	0,0	39	100
Badmintons	0	0,0	2	10,5	8	42,1	7	36,8	2	10,5	19	100
Basketbols	10	0,5	267	12,4	723	33,5	1097	50,9	59	2,7	2156	100
Biatlons	1	3,4	6	20,7	15	51,7	5	17,2	0	0,0	29	100
Bokss	0	0,0	4	9,5	21	50,0	15	35,7	1	2,4	42	100
Brīvā cīņa	0	0,0	13	8,6	46	30,5	78	51,7	13	8,6	151	100
Džudo	0	0,0	44	13,9	126	39,9	128	40,5	16	5,1	316	100
Futbols	10	0,4	242	9,9	901	36,9	1034	41,4	251	10,3	2438	100
Grieķu romiešu cīņa	0	0,0	11	14,5	22	28,9	31	40,8	10	13,2	76	100
Hokejs	7	0,8	140	15,9	332	37,7	338	38,4	57	6,5	880	100
Kalnu slēpošana	1	0,6	18	11,5	70	44,6	62	39,5	4	2,5	157	100
Mākslas vingrošana	4	1,3	53	17,8	124	41,8	112	37,7	2	0,7	297	100
Orientēšanās sports	0	0,0	11	9,9	49	44,1	40	36,0	7	6,3	111	100
Peldēšana	10	2,7	84	23,0	140	38,4	102	27,9	26	7,1	365	100
Riteņbraukšana	0	0,0	4	7,4	28	51,9	22	40,7	0	0,0	54	100
Rokas bumba / handbols	0	0,0	31	7,6	171	42,1	173	42,6	15	3,7	406	100
Smaiļošana airēšana	0	0,0	7	5,1	50	36,5	66	48,2	9	6,6	137	100
Sporta vingrošana	12	5,1	84	35,6	102	43,2	35	14,8	1	0,4	236	100
Teniss	3	0,9	28	8,3	106	31,5	169	50,3	20	6,0	336	100
Viegatlētika	8	0,7	223	19,9	467	41,7	390	34,8	33	2,9	1121	100
Volejbols	2	0,2	107	11,8	376	41,5	380	41,9	32	3,5	906	100

2008.gada rezultātu analīze pa sporta veidiem parāda, ka organisma funkcionālās spējas un fiziskās sagatavotība augstā un virs vidēja līmenī procentuāli biežāk tika konstatētas sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisku slodzi, kuri trenējas sporta vingrošanā 40,7%, peldēšanā 25,7%, biatlonā 24,1%, vieglatlētikā 20,2%, bet zemā līmenī biežāk konstatētas sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisku slodzi, kuri trenējas grieķu romiešu cīņā 13,2%, badmintonā 10,5% un futbolā 10,2%.

23.tabula Fiziskās sagatavotības novērtējums vispārīzglītojošo skolu skolēniem (%) pa gadiem

Gads	Augsts līmenis	Virš vidēja līmeņa	Vidējs līmenis	Zem vidēja līmeņa	Zems līmenis
2008.gads	0,3	6,7	25,6	49,2	18,1
2007.gads	0,3	9,3	25,2	52,5	12,7
2006.gads	0,2	5,9	22,6	52,2	19,1
2005.gads	0,8	10,5	29,8	47,3	11,6
2004.gads	0,4	8,3	37,0	41,2	13,1
2003.gads	0,3	10,1	32,0	43,8	13,8

2008.gadā vispārīzglītojošo skolu skolēnu organisma funkcionālās spējas un fiziskās sagatavotība, izvērtējot ar EUROFIT metodi, 7,0% (2007.gadā – 9,6% ) novērtēta augstā līmenī un virs vidējā līmenī, 25,6% (2007.gadā – 25,2% ) - vidējā līmenī, bet 67,3% (2007.gadā - 65,2%) - zem vidējā un zemā.

### 2.2.3.Funkcionālā diagnostika sporta medicīnā

2008.gadā funkcionālās diagnostikas kabinetā tika veiktas 20 702 (2007.gadā 18 572) manipulācijas.

24.tabula Funkcionālā diagnostikā veiktās manipulācijas 2008.gadā

Manipulācijas nosaukums	2007.gads		2008.gads	
	n	%	n	%
Fiziskās slodzes tests ar EKG ar 12 novadījumiem pierakstu pirms, pēc slodzes un atjaunošanas periodā, pieraksta novērtējums	12 547	67,6	14 571	70,4
Kardiorespiratorās izturības tests PWC170 pēc EUROFIT metodes	4 535	24,4	3 662	17,7
Elektrokardioskopija (pie saslimšanas)	78	0,4	186	0,9
EKG ar 12 novadījumiem pieraksts (pie saslimšanas)	78	0,4	537	2,6

EKG ar 12 novadījumiem apraksts (pie saslimšanas)	77	0,4	186	0,9
Veloergometrijas slodzes tests	401	2,2	552	2,6
Ehokardiogrāfija	856	4,6	1 008	4,9
Kopā	18 572	100	20 702	100,0

Funkcionālajā diagnostikā 2008.gadā visvairāk tika veiktas manipulācijas „Fiziskās slodzes tests EKG ar 12 novadījumiem pierakstu pirms, pēc slodzes un atjaunošanas periodā, pieraksta novērtējums” – 14 571 jeb 70,4%.

### Elektrokardiogrāfijā konstatēto izmaiņu struktūra

2008.gadā konstatētas EKG izmaiņas 3 067 sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi.

25.tabula EKG konstatēto izmaiņu struktūra 2007. - 2008.gadā

Izmaiņas EKG	2007.gads		2008.gads	
	n	%	n	%
Nespecifiskas ST T izmaiņas	669	37,1	847	27,6
Sirds vadīšanas traucējumi	723	40,1	1430	46,6
Sirds ritma traucējumi	402	22,3	772	25,2
Pārējās izmaiņas	9	0,5	18	0,6
Kopā	1 803	100	3 067	100,0

2008.gadā no EKG konstatētajām izmaiņām visvairāk konstatēti sirds vadīšanas traucējumi - 46,6% un nespecifiskas ST T izmaiņas - 27,6%.

Nespecifiskas ST T izmaiņas sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi visbiežāk veidojas:

- pēc fiziskām pārslodzēm;
- pēc akūtām infekcijas slimībām;
- pie dishormonālām izmaiņām organismā;
- pie citām slimībām, piemēram, dzelzs deficīta anēmijas.

Sirds ritma traucējumi sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi pārsvarā ir saistīti ar veģetatīvās nervu sistēmas darbības traucējumiem un daudzos gadījumos antiaritmisku terapiju neprasa. Tomēr sirds ritma traucējumi var norādīt uz fizisku pārslodzi. Šajos gadījumos ir obligāta kardiologa konsultācija, ehokardiogrāfiska izmeklēšana, holtermonitorēšana un sporta ārsta ieteikumi treniņu procesa korekcijai.

## 2.2.4.Slimību un traumu diagnostika un ārstēšana

2008.gadā SMVA tika diagnosticētas 22 650 slimību un traumu gadījumi, kas ir par 5 259 vairāk nekā 2007.gadā.

26.tabula SMVA diagnosticēto slimību grupu analīze 2007. – 2008.gadā

Slimības	2007.gads		2008.gads	
	n	%	n	%
Elpošanas sistēmas slimības	3 672	21,1	4 938	21,8
Kaulu, muskuļu, saistaudu sistēmas slimības	3 342	19,2	4 027	17,8
Sirds asinsvadu sistēmas slimības	3 232	18,6	3 892	17,2
Acu slimības	1 716	9,9	2 166	9,6
Endokrīnās sistēmas slimības	719	4,1	990	4,4
Traumas un to sekas	633	3,6	548	2,4
Ādas un zemādas slimības	625	3,6	635	2,8
Iedzimtas anomālijas	517	3,0	600	2,6
Gremošanas sistēmas slimības	473	2,7	539	2,4
Psihiski un uzvedības traucējumi	172	1,0	508	2,2
Asins un asinsvadu slimības	151	0,9	274	1,2
Auss un aizauss paugura slimības	104	0,6	229	1,0
Nervu sistēmas slimības	71	0,4	84	0,4
Infekcijas un parazitārās slimības	55	0,3	67	0,3
Urogenitālās sistēmas slimības	22	0,1	46	0,2
Jaunveidojumi	12	0,1	39	0,2
Sindromi, simptomi	1 875	10,8	3 068	13,5
Kopā	17 391	100,0	22 650	100,0

2008.gadā biežāk diagnosticētās slimības ir elpošanas sistēmas slimības 21,8%, kaulu, muskuļu un saistaudu slimības 17,8%, sirds un asinsvadu sistēmas slimības – 17,2% gadījumu.



27.tabula SMVA biežāk diagnosticētās slimības uz visu izmeklēto sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaitu atsevišķos sporta veidos 2008.gadā

Sporta veids	Elpošanas sistēmas slimības		Kaulu, muskuļu, saistaudu slimības		Sirds un asinsvadu sistēmas slimības	
	n	%	n	%	n	%
Basketbols	778	17,8	354	8,9	775	20,0
Cīņas sporta veidi	329	7,5	88	2,2	211	5,4
Futbols	887	20,3	285	7,2	664	17,1
Hokejs	406	9,3	165	4,2	370	9,5
Kalnu slēpošana	34	0,8	11	0,3	29	0,7
Mākslas vingrošana	105	2,4	59	1,5	93	2,4
Orientēšanās sports	29	0,7	19	0,5	46	1,2
Peldēšana	170	3,9	72	1,8	93	2,4
Rokas bumba	167	3,8	51	1,3	115	3,0
Sporta vingrošana	64	1,5	51	1,3	70	1,8
Teniss	93	2,1	39	1,0	88	2,3
Vieglatlētika	357	8,2	150	3,8	320	8,2
Volejbols	278	6,4	138	3,5	255	6,6

Analizējot diagnosticētās slimības sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi pa sporta veidiem, redzams, ka procentuāli visbiežāk konstatētas sirds un asinsvadu sistēmas slimības un elpošanas sistēmas slimības.

28.tabula SMVA diagnosticētās kaulu, muskuļu un saistaudu slimības 2008.gadā

Slimības	n
Dorsopātijas	2617
t.sk. deformējošā dorsopātijas	907
spondilopātijas	1 097
citas dorsopātijas	613
Artropātijas	268
t.sk. atrīti, artrozes	99
ceļa locītavu bojājumi (citi)	126
iegūtas locītavu deformācijas	43
Mīksto audu slimības	488
t.sk. muskuļu slimības	52
sinoviālo apvalku un cīpslu patoloģijas	55
bursopātijas (saistītas ar pārslodzi)	63
entezopātijas	318
Osteopātijas un hondropātijas	297
t.sk. Osguda Šlatera slimība	171
Pārējās slimības	186

No kaulu, muskuļu un saistaudu slimībām biežāk diagnosticēta spondilopātija – 1 097 un deformējošā dorsopātija – 907 gadījumu.

29.tabula SMVA diagnosticētās sirds asinsvadu sistēmas slimības 2007. – 2008.gadā

Slimības	2007.gads		2008.gads	
	n	%	n	%
Kardiomiopātija	1 054	32,6	847	21,8
Sirds vadīšanas traucējumi	1 030	31,9	1 430	36,7
Sirds ritma traucējumi	681	21,1	772	19,8
Mitrālās vārstules kaites	245	7,6	459	11,8
Trikuspidālās vārstules kaites	69	2,1	88	2,3
Pulmonālās vārstules kaites	0	0	62	1,6
Arteriālā hipertensija	67	2,1	131	3,4
Pārējās slimības	86	2,6	103	2,6
Kopā	3232	100,0	3892	100,0

No visu SMVA diagnosticēto sirds un asinsvadu sistēmas slimību skaita biežāk diagnosticēti sirds vadīšanas traucējumi - 36,7%, kardiomiopātijas - 21,8%, un sirds ritma traucējumi - 19,8 %. 2008.gadā par 4,8% pieaudzis sirds vadīšanas traucējumu un par 4,2% mitrālās vārstules kaiti īpatsvars.

30.tabula SMVA diagnosticētās elpošanas sistēmas slimības 2007. – 2008.gadā

Slimības	2007.gads		2008.gads	
	n	%	n	%
<b>Akūtas slimības</b>	<b>1 766</b>	<b>48,1</b>	<b>2 464</b>	<b>49,9</b>
t.sk.				
Akūts rinīts	1 324	75,0	1 906	77,4
Akūts faringīts	226	12,8	356	14,4
ARS	57	3,2	69	2,8
Akūts laringotraheīts	82	4,7	62	2,5
Akūts sinuīts	21	1,2	25	1,0
Akūts tonsilīts	13	0,7	19	0,8
Akūts bronhīts	43	2,4	27	1,1
<b>Hroniskas slimības</b>	<b>1 656</b>	<b>45,1</b>	<b>2 467</b>	<b>50,0</b>
t.sk.				
hronisks tonsilīts	1 428	86,2	2058	83,4
bronhiālā astma	198	12,0	358	14,5

hronisks rinofaringīts	28	1,7	47	1,9
hronisks sinuīts	2	0,1	4	0,2
<b>Pārējās slimības</b>	<b>250</b>	<b>6,8</b>	7	<b>0,1</b>
Kopā	3 672	100,0	4 938	100,0

No SMVA diagnosticētajām elpošanas sistēmas slimībām akūtās slimības sastāda 49,9%, hroniskās - 50,0%. No akūtajām elpošanas sistēmas slimībām biežāk tiek diagnosticēts akūts rinīts - 77,4%, bet no hroniskajām - hronisks tonsilīts 83,4%.

### Sporta traumas

2008.gadā SMVA tika reģistrēti 515 traumu un to seku gadījumi, kas ir par 62 vairāk nekā 2007.gadā. No tām 312 reģistrētas kā sporta traumas.

31.tabula SMVA diagnosticēto kopējais traumu veidu salīdzinājums  
2007. – 2008. gadā

Traumu veidi	2007.gads		2008.gads	
	n	%	n	%
Virspusēji ievainojumi, sasitumi, brūces	199	43,9	207	40,2
Izmežģījumi, sastiepumi	198	43,7	258	50,1
Lūzumi	49	10,8	41	8,0
Intrakraniāli bojājumi	7	1,6	9	1,7
Kopā	453	100,0	515	100,0

2008.gadā no traumām prevalē locītavu izmežģījumi un saišu sastiepumi - 50,1% un virspusēji ievainojumi, sasitumi un brūces - 40,2%. 2008.gadā palielinājies aģentūrā diagnosticēto locītavu izmežģījumu un saišu sastiepumu skaits.

32.tabula SMVA diagnosticēto sporta traumu veidi atsevišķos sporta veidos  
2008.gadā

Sporta veids	Virspusēji ievainojumi, sasitumi, brūces		Izmežģījumi, sastiepumi		Lūzumi		Intrakraniāli bojājumi		Kopā
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Basketbols	46	33,1	76	54,7	1	8,6	5	3,6	139
Futbols	41	54,7	27	36,0	7	9,3	0	0,0	75
Hokejs	12	60,0	6	30,0	2	10,0	0	0,0	20

Vieglatlētika	13	46,4	14	50,0	1	3,6	0	0,0	28
Volejbols	15	75,0	4	20,0	1	5,0	0	0,0	20

Sporta traumu veidu analīze atsevišķos sporta veidos parāda, ka brūces, virspusēji ievainojumi un sasitumi biežāk reģistrētais traumu veids.

33.tabula SMVA diagnosticēto sporta traumu iedalījums pēc smaguma pakāpēm 2007.-2008.gadā

Sporta traumu smaguma pakāpes	2007.gads		2008.gads	
	n	%	n	%
Smagas traumas	10	2,6	3	5,4
Vidēji smagas traumas	124	32,2	97	49,7
Vieglas traumas	249	64,7	212	44,9
Smaguma pakāpe nav noteikta	2	0,5	0	0
Kopā	385	100	312	100

2008.gadā SMVA biežāk tika reģistrētas vidēji smagas traumas - 49,7% un vieglas sporta traumas - 44,9%.

34.tabula SMVA diagnosticēto sporta traumu iedalījums pēc traumu iemesliem 2008. gadā

Sporta traumu iemesli	n	%
Nepareiza tehnisko elementu izpilde	214	68,6
Pretinieka darbība	34	10,9
Nepietiekama fiziskā sagatavotība, nepietiekama iesildīšanās	30	9,6
Neatbilstoši meteoroloģiskie apstākļi	5	1,6
Pārtrenēšanās, pārslodze	3	1,0
Nedisciplinēta uzvedība	4	1,3
Citi iemesli	8	2,6
Nav zināms	14	4,5
Kopā	312	100

2008.gadā biežākais sporta traumu iemesls no SMVA diagnosticētajām sporta traumām ir nepareiza tehnikas elementu izpilde.

35.tabula Nepareiza tehnisko elementu izpilde atsevišķos sporta veidos 2008.gadā

Sporta veids	Nepareiza tehnisko elementu izpilde	
	n	%
Basketbols	88	41,1
Cīņas sporta veidi	9	4,2
Futbols	47	22,0
Hokejs	11	5,1
Mākslas vingrošana	4	1,9
Orientēšanās sports	1	0,5
Peldēšana	2	0,9
Rokas bumba	7	3,3
Sporta vingrošana	2	0,9
Teniss	2	0,9
Vieglatlētika	9	4,2
Volejbols	6	2,8

2008.gadā no SMVA diagnosticētām traumām, kurām par iemeslu bijusi nepareiza tehnikas elementu izpilde ir basketbols (41,1 %), futbols (22,0%).

## 2.2.5.Rehabilitācija

2008.gadā kopējais apmeklējumu skaits Rehabilitācijas nodaļā bija apmeklējumi 2592 (2007.gadā 2 170), no kuriem pie ārstiem bija 2373 apmeklējumu, no tiem 781 ir apmeklējumi pa budžeta līdzekļiem.

36.tabula Medicīniskie pakalpojumi  
Rehabilitācijas nodaļā 2007. - 2008.gadā

Manipulācijas veids	2008.gads	
	n	%
Ārstnieciskā vingrošana	17 445	66,7
Masāžas procedūras	6 020	23,0
Manuālā terapija	230	0,9
Fizikālā terapija	2 446	9,4
Manipulācijas kopā	26 141	100,0

2008.gadā Rehabilitācijas nodaļā ir veiktas 17 445 manipulācijas ārstnieciskā vingrošanā, no kurām 3 940 ir veiktas bērniem līdz 18 gadu vecumam. Veiktas 6 020 manipulācijas masāžās, no kurām 1 438 bērniem līdz 18 gadu vecumam.

37.tabula Slimību grupu analīze Rehabilitācijas nodaļā 2007. – 2008.gadā

Slimības	2007.gads		2008.gads	
			n	%
Kaulu, muskuļu, saistaudu slimības	1 856	78,2	2 097	80,0
Iedzimtas anomālijas	150	6,3	154	5,9
Sirds un asinsvadu sistēmas slimības	38	1,6	59	2,3
Endokrīnās sistēmas slimības	26	1,1	20	0,8
Traumās un to sekas	6	0,3	4	0,1
Pārējās slimības	298	12,5	286	10,9
Kopā	2 374	100,0	2 620	100,0

2008. gadā Rehabilitācijas nodaļā biežāk diagnosticētās slimības ir kaulu, muskuļu un saistaudu slimības – 80,0 % gadījumu, līdzīgi kā 2007. gadā, kad kaulu, muskuļu un saistaudu slimības diagnosticētas – 78,2 % gadījumu.

38.tabula Kaulu, muskuļu un saistaudu slimības Rehabilitācijas nodaļā 2008.gadā

Slimības	2008.gads	
	n	%
<b>Iegūta ekstremitātes deformācija t.sk.:</b>	57	2,7
plakanā pēda	25	43,9
varus, valgus deformācija	0	0,0
Hallux valgus	0	0,0
nevienāds locekļu garums	0	0,0
citas deformācijas	32	56,1
krūšu kurvja deformācija	80	3,8
<b>deformējošā dorsopātija t.sk.:</b>	747	35,6
skolioze	7	0,9
Kifoze	0	0,0
lordoze	0	0,0
plakanas muguras sindroms	9	1,2
osteopātija, hondropātija	24	1,1

spondilopātija	932	44,4
citas dorsopātijas	218	10,4
artropātijas	37	1,8
pārējās slimības	2	0,1
Kopā	2097	100,0

2008.gadā no kaulu, muskuļu un saistaudu slimībām biežāk diagnosticētas spondilopātijas (932 gadījumi jeb 44.4% no visām kaulu, muskuļu un saistaudu slimībām). Tad biežuma ziņā seko deformējošās dorsopātijas (747 gadījumi jeb 35,6% no visām kaulu, muskuļu un saistaudu slimībām).

## 2.2.6.Laboratoriskie izmeklējumi

2008.gadā SMVA veiktas 26 720 analīzes ar indikatoru strēmelišu raudzēm SMVA un izbaukumos profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādēs, kas ir par 6 414 vairāk kā 2007.gadā (20 306).

Veikto analīžu skaits palielinājies, pateicoties papildus piešķirtajiem finanšu līdzekļiem „Nacionālās sporta attīstības programma 2006.-2012.gadam” uzdevuma 4.1. „Nodrošināt jaunu medicīnisko tehnoloģiju iegādi sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpei un medicīniskajai uzraudzībai” īstenošanai.

39.tabula Veiktie laboratoriskie izmeklējumi 2007.-2008.gadā

Manipulācijas veids	n		%	
	2007.gads	2008.gads	2007.gads	2008.gads
Asins analīzes	10 204	13 516	50,3	50,6
Urīna analīzes	10 102	13 204	49,7	49,4
Kopā	20 306	26 720	100,0	100,0

## 2.2.7.Dopinga kontrole

Atbilstoši Sporta likumam un Ministru kabineta 30.11.2004.noteikumiem Nr.974 „Dopinga kontroles noteikumi” 2008.gada 11.janvārī Veselības ministrijas Antidopinga komiteja apstiprināja 2008.gada dopinga kontroļu plānu 200 dopinga kontroļu veikšanai par valsts budžeta līdzekļiem.

Izglītības un zinātnes ministrija, pieņemot lēmumus par līdzekļu piešķiršanu „Nacionālās sporta attīstības programmas 2006.-2012.gadam” ietvaros, apstiprināja 10 000 latu paredzēšanu dopinga kontroles veikšanai augstas klases sasniegumu sportā. 2007.gadā šīs programmas ietvaros tika piešķirti 40 000 latu kā to paredz Nacionālā sporta attīstības programma. Šo līdzekļu izmantošanai noslēgts līgums ar Latvijas Sporta federāciju padomi par papildus 49 sacensību dopinga kontroles veikšanu. Dopinga kontroles veiktas augstas klases sportistiem atbilstoši Nacionālās

sporta attīstības programmas 2007.-2012. gadam paredzētajiem uzdevumiem augstas klases sasniegumu sportā, gatavojoties Pekinas Olimpiskajām spēlēm.

2008.gadā SMVA nodrošināja plāna izpildi atbilstoši Antidopinga komitejas lēmumiem, kas īpaši paredzēja visu Olimpiskās komandas kandidātu kontrolēšanu.

Lai dopinga kontroles procesā iespējamās neatbilstības neietekmētu SMVA darbību, pēc cenu aptaujas rezultātiem sadarbībā ar AAS „ERGO Latvija” veikta dopinga kontroles pakalpojuma profesionālā civiltiesiskā apdrošināšana, kā to nosaka Pasaules Antidopinga kodeksa standarti.

Dopinga kontroļu laikā iegūto paraugu analīze tika veikta WADA (Pasaules Antidopinga aģentūras) un SOK (Starptautiskās Olimpiskās komitejas) akreditētā laboratorijā Helsinkos - United Laboratories Ltd., kas atbilst ISO 9001 kvalitātes prasībām, ar kuru SMVA noslēgts līgums par laboratorijas pakalpojumiem. Analizējot ārpus sacensību periodā savāktos dopinga kontroles paraugus, WADA akreditētās laboratorijas nosaka šādu vielu grupu klātbūtni – anaboliskie līdzekļi, peptīdu hormoni, diurētiskās vielas, maskējošās vielas, antiestrogēni līdzekļi, savukārt, veicot sacensību laikā iegūto paraugu analīzi, laboratorijas nosaka visu iepriekšminēto vielu grupas, kā arī stimulatorus, narkotikas, beta-2 agonistus, glikokortikosteroīdus un kanabinoīdus.

Par valsts budžeta līdzekļiem un Nacionālās sporta attīstības programmas ietvaros veiktajām kopā 249 dopinga kontrolēm saņemtas:

- 243 negatīvas rezultāta atbildes;
- 1 analīze tika sabojāta, transportējot uz laboratoriju;
- 5 pozitīvi rezultāti – sportistu paraugos konstatētas dopinga vielas.

Pozitīvi analīžu rezultāti konstatēti šādos sporta veidos:

- kanabinoīdi - Latvijas Volejbola federācijas sportistam. Piemērota sankcija – diskvalifikācija uz 6 mēnešiem;
- kanabinoīdi - Latvijas Boksa federācijas sportistam. Piemērota sankcija – diskvalifikācija uz 6 mēnešiem;
- anaboliskie steroīdi Latvijas Bodibildinga un fitnesa federācijas sportistam. Piemērota sankcija – diskvalifikācija uz 2 gadiem;
- anaboliskie steroīdi Latvijas Kikboksa federācijas sportistam. Piemērota sankcija – diskvalifikācija uz 2 gadiem;
- anaboliskie steroīdi Latvijas Pauerlīfinga federācijas sportistam. Piemērota sankcija – diskvalifikācija uz 2 gadiem.

Pēc sporta federāciju pieprasījuma kā publiskie maksas pakalpojumi veiktas 35 dopinga kontroles starptautisko sporta federāciju – Starptautiskā slidošanas savienība, Starptautiskā orientēšanās sporta federācija, Eiropas Viegatlētikas savienība, Starptautiskā Svarabumbu celšanas federācija, Militārās sporta padomes (CISM), Nacionālo Antidopinga organizāciju asociācija (ANADO) sacensībās Latvijā:

- Eiropas čempionāts šorttrekā (12 kontroles);
- Eiropas čempionāts orientēšanās sportā (10 kontroles);
- starptautiskās viegatlētikas sacensības Rīgas Kausi 2008 (4 kontroles);



- Eiropas čempionāts svarabumbu celšanā (3 kontroles);
- Pasaules militārās modernās pieccīņas čempionātā (3 kontroles);
- ārpussacensību dopinga kontroles paralimpisko sporta veidu sportistiem pēc ANADO pieprasījuma (3 kontroles).

Šo dopinga kontroļu rezultātus saņēma attiecīgās starptautiskās organizācijas.

Kopumā 2008.gadā veiktas 284 dopinga kontroles atbilstoši starptautisko noteikumu un procedūras prasībām, no tām:

- 165 dopinga kontroles ārpussacensību periodā;
- 119 kontroles sacensību laikā.

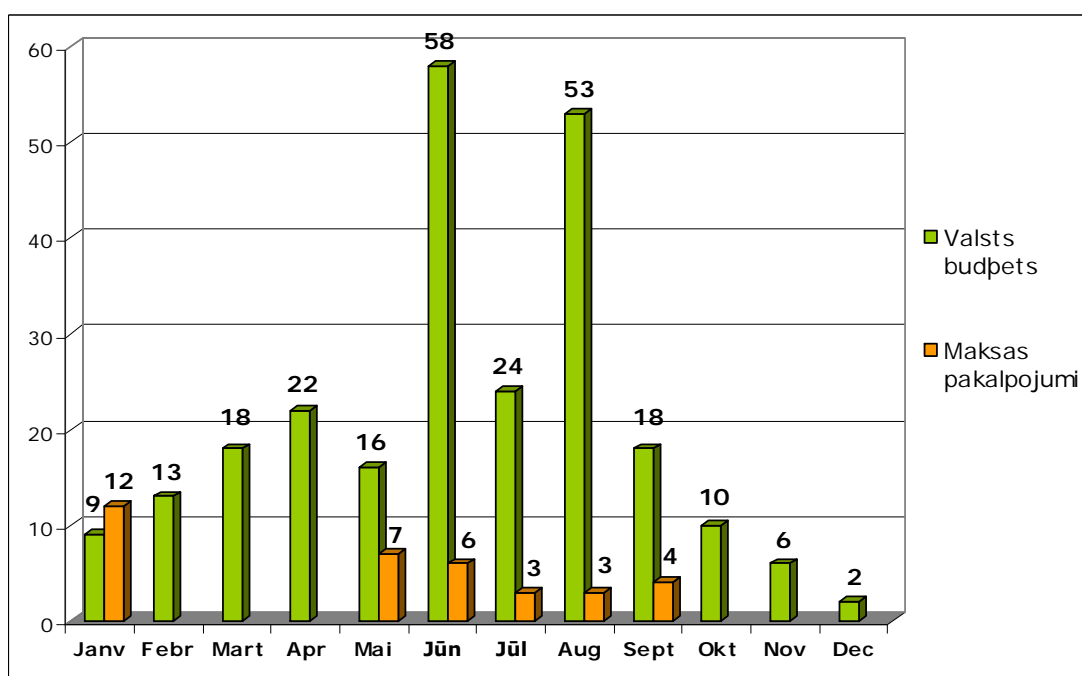
Par dopinga kontroles procedūru pretenzijas no sportistiem un treneriem netika saņemtas.

Dopinga kontroles tika veiktas šādos 45 sporta veidos un disciplīnās – airēšana, autokross, basketbols, biatlons, bobslejs, bodibildings, bokss, brīvā cīņa, džudo, florbols, futbols, grieķu-romiešu cīņa, handbols, hokejs, kamaniņu sports, kanoe, karatē, kikkokss, loka šaušana, ložu šaušana, modernā pieccīņa, motokross, orientēšanās, pauerliftings IPC, peldēšana, pludmales volejbols, regbijs, riteņbraukšana – ģoseja, riteņbraukšana BMX, roku cīņa, sēdvolejbols, skeletons, smaiļošana, snovbords, spēka trīscīņa, svarabumbu celšana, svarcelšana, šorttreks, taekvondo, triatlons, ūdensmotosports, vieglatlētika, vingrošana, virves vilkšana, volejbols.

40.tabula Veikto dopinga kontroļu skaits sporta veidos 2008.gads

Sporta veids, kurā veiktas dopinga kontroles	Kopā
Vieglatlētika	44
Basketbols	22
Šorttreks	18
Orientēšanās	14
Sēdvolejbols	12
Bobslejs	11
Džudo	10
Airēšana	9
Kamaniņu sports	9
Biatlons	8
Futbols	8
Hokejs	8
Riteņbraukšana BMX	8
Modernā pieccīņa	7
Bokss	6
Brīvā cīņa	6
Peldēšana	6
Smaiļošana	6
Spēka trīscīņa	6

Volejbols	6
Svarabumbu celšana	5
Svarcelšana	5
Florbols	4
Kanoe	4
Regbijs	4
Riteņbraukšana – džoseja	4
Autokross	3
Bodibildings	3
Handbols	2
Karatē	2
Kikbokss	2
Motokross	2
Pauerliftings IPC	2
Pludmales volejbols	2
Roku cīņa	2
Skeletons	2
Ūdensmotosports	2
Vingrošana	2
Virves vilkšana	2
Grieķu-romiešu cīņa	1
Loka šaušana	1
Loču šaušana	1
Snobords	1
Taekvondo	1
Triatlons	1



Dopinga kontroles veiktas 77 sievietēm un 207 vīriešiem, kas atbilst aptuvenajai proporcijai starp sievietēm un vīriešiem, kas aktīvi nodarbojas ar sportu.

Dopinga kontroles veiktas šādās Latvijas un Igaunijas apdzīvotajās vietās – Rīga, Jūrmala, Valmiera, Tukums, Limbaži, Murjāni, Sigulda, Ventspils, Smiltene, Otepe, Priekuļi, Liepāja, Jelgava. Pārsvarā dopinga kontroles notika sporta bāzēs un tajās esošajās sportistu ģērbtuvēs vai medicīnas punktos. Tomēr atsevišķos gadījumos dopinga kontrole tika veikta pielāgotos apstākļos, piem. teltī vai treilerī, ārā notiekošās sacensībās – orientēšanās sportā, triatlonā. Neskototies uz šo apstākļu nosacītu atbilstību starptautiskajam standartam dopinga kontrolei, šādai darba organizācijai piekrita sporta federāciju pārstāvji un sportisti.

Regulārai dopinga kontroles procesa uzlabošanai un atbilstoši starptautiskajam standartam dopinga kontrolei kā katru gadu nodrošināta dopinga kontrolieru tālākizglītība:

- veikta priekšlikumu apkopošana dopinga kontrolierudarbības uzlabošanai;
- ņemot vērā paredzēto 2009.gadā Eiropas čempionātu basketbolā sievietēm, pieaicinātas dopinga kontrolieru asistentu kandidātes – sievietes;
- 2008.gada 29.-30.decembrī notika dopinga kontrolieru un dopinga kontrolieru asistentu seminārs – 10 dopinga kontrolieru resertifikācija un dopinga kontrolieru apmācība – teorētiskā daļa – lekcija un pārrunas un praktiskā daļa – dopinga kontrole.

2008.gada 14.oktobrī veikta dopinga kontrolei nepieciešamo personas datu apstrādes datu bāzes pārreģistrācija Datu valsts inspekcijā un tā reģistrēta ar Nr.000960. Datu apstrādes mērķis antidopinga jomā:

„Apkopot informāciju par Sporta medicīnas valsts aģentūras Antidopinga nodaļas veiktajām dopinga kontrolēm sportistiem, dopinga kontroļu rezultātiem, terapeitiskās lietošanas atļauju pieteikumiem, piešķirtajām terapeitiskās lietošanas atļaujām un sportistu atrašanās vietām un laikiem”.

Datu bāzē tiek ievadīta, uzglabāta un sniegta informācija, kas palīdz sportistiem un antidopinga organizācijām izpildīt pienākumus saistībā ar Pasaules antidopinga kodeksu. ADAMS nodrošina visas galvenās funkcijas antidopinga darbībā – dopinga kontroļu analīžu rezultātu apstrādi, TUE (terapeitiskās lietošanas) atļauju uzskaiti, datubāzes uzturēšanu par sportistu atrašanās vietām un plānotajām dopinga kontroļu veikšanām. Visa esošā sistēmas informācija ir droši aizsargāta un piekļuve viņai tiek stingri kontrolēta, pieļaujot dažādām institūcijām saņemt tikai tām nepieciešamo un tiesīgo informāciju.

2008.gadā datu ievadīšana par sportistu atrašanās vietām bija obligāta prasība Olimpisko spēļu kandidātiem. Šo datu ievadīšanas kārtību SMVA organizēja sadarbībā ar Latvijas Olimpisko vienību, lai visi Olimpisko spēļu kandidāti ievadītu datubāzē informāciju par treniņu un sacensību vietām un laikiem, lai atbildīgās institūcijas varētu plānot un veikt dopinga kontroles.

## Sportistu lietoto medikamentu izvērtēšana

Atbilstoši Pasaules Antidopinga kodeksa prasībām sportistiem, kuriem medicīnisku indikāciju dēļ nepieciešami medikamenti, kas iekļauti dopinga sarakstā, ārstēšanas uzsākšanai nepieciešamas terapeitiskās lietošanas izņēmumu atļaujas. SMVA nodrošina Starptautiskā terapeitisko lietošanas izņēmumu lietošanas standarta (TUE standarts) piemērošana praksē, kas dod tiesības sportistiem sacensties no dopinga brīvā sportā un nodrošina visiem sportistiem vienādas iespējas.

SMVA koordinē Antidopinga komitejas izveidotās TUE komisijas darbību. Ievērojot Starptautiskā terapeitisko lietošanas izņēmumu lietošanas standarta prasības, arī 2008.gadā tika nodrošināta sportistiem iespēja saņemt nepieciešamās terapeitiskās lietošanas izņēmumu atļaujas, ja tas bija nepieciešams medicīniskiem mērķiem.

TUE komisija 2008.gadā piešķīrusi 4 standarta terapeitiskās lietošanas izņēmumu atļaujas (TUE) un 43 saīsinātās terapeitiskās lietošanas izņēmumu atļaujas (ATUE).

2008.gadā piešķirtās standarta atļaujas piešķirtas šādām medikamentu grupām un diagnozēm:

- 1 sportistiem beta-2 agonisti bronhiālās astmas ārstēšanai;
- 1 sportistam insulīns cukura diabēta ārstēšanai;
- 2 sportistiem diurētiska viela smadzeņu satricinājums un arteriālas hipertensijas ārstēšanai.

2008.gadā piešķirtās saīsinātās TUE atļaujas piešķirtas šādām medikamentu grupām un diagnozēm:

- 21 sportistiem glikokortikosteroīdi vienreizējai ievadīšanai locītavā iekaisuma dēļ;
- 16 sportistiem glikokortikosteroīdi vienreizējai ievadīšanai cīpslā iekaisuma dēļ;
- 6 sportistiem beta-2 agonistu grupas preparāts inhalācijās akūta bronhīta vai bronhiālās astmas paasinājuma dēļ.

41.tabula TUE pieteikumu skaits 2004.-2008.gados

Gads	TUE pieteikumu skaits
2004.gadā	13
2005.gadā	18
2006.gadā	39
2007.gadā	41
2008.gadā	47

Līdzīgi iepriekšējiem gadiem pieteikumus TUE atļaujām visbiežāk iesniedz sportistiem šādos sporta veidos – hokejs, futbols un basketbols, jo šo sporta veidu sporta ārsti visaktīvāk seko izmaiņām antidopinga noteikumu prasībās. Arī Latvijas Olimpiskajā vienībā iekļauto individuālo sporta veidu sportisti – vieglatlētika, džudo,

svarcelšana, kērlings un riteņbraukšana, jo Latvijas Olimpiskajā vienībā strādājošie sporta ārsti cieši sadarbojas ar SMVA Antidopinga nodaļu.

42.tabula. Izsniegtās TUE atļaujas 2008.gadā

Sporta veids	Skaitis
Basketbols	11
Hokejs	9
Futbols	4
Volejbols	4
Vieglatlētika	4
Teniss	3
Orientēšanās sports	2
Bobslejs	2
Modernā pieccīņa	2
Kērlings	1
Riteņbraukšana	1
Daiļslidošana	1
Kanoe	1
Loka šaušana	1
Peldēšana	1

Turpinoties Antidopinga nodaļas darbinieku aktīvai sadarbībai ar Latvijas Olimpisko vienību, sporta klubiem un dažādām sporta federācijām, situācija terapeitiskās lietošanas atļauju jomā uzlabojas. Sporta ārsti izprot nepieciešamību augstas klases sportistiem deklarēt dopinga sarakstā iekļauto vielu lietošanu, lai izvairītos no antidopinga noteikumu pārkāpumiem.

2008.gadā sadarbībā ar Zāļu valsts aģentūru izveidota medikamentu datu bāze ar Latvijas Zāļu reģistrā esošo medikamentu sarakstu, kas papildināts ar informāciju, norādot medikamentu saistību ar dopinga sarakstu. Izveidota datorprogramma ar meklēšanas iespēju mājas lapā [www.smva.gov.lv](http://www.smva.gov.lv); [www.antidopings.lv](http://www.antidopings.lv), kas piedāvā iespēju atrast Latvijā reģistrēto medikamentu un konstatēt tā saistību ar dopingu. Šobrīd datu bāzē ir 9 324 medikamenti, no kuriem 1 917 jeb 20,6% ir aizliegti sportā. Katram medikamentam, kas sportā ir aizliegts, ir pievienots paskaidrojums, kāda ir šī aizlieguma būtība – aizliegts vienmēr, aizliegts sacensībās, aizliegts tikai dažos sporta veidos un kādos. Regulāri saņemot informāciju no Zāļu valsts aģentūras tiek papildināta un pilnveidota datu bāze. Datu bāzi ikdienā izmanto sporta ārsti, fizioterapeiti, medicīnas māsas, sportisti, treneri, sporta klubu vai federāciju administratori. SMVA saņēmusi atzinīgu vērtējumu par šādas datu bāzes esamību.

### **Dopinga vielu nelegālās aprites ierobežošana**

2006.gada 23.februāra likums “Par Starptautisko konvenciju pret dopingu sportā” nosaka šīs konvencijas paredzēto prasību ieviešanu valstī. Ņemot vērā, ka Konvencijas 8.pants paredz nepieciešamību veikt pasākumus aizliegto dopinga vielu

un metožu pieejamības un lietošanas ierobežošanai, 2007.gadā SMVA sadarbībā ar Izglītības un zinātnes ministriju izstrādāja informatīvo ziņojumu „Par tiesisko regulējumu dopinga vielu aprites ierobežošanas jomā atbilstoši Starptautiskās konvencijas pret dopingu sportā 8.pantam”, kas apstiprināts Ministru kabinetā 18.09.2007. un ar Ministru prezidenta 29.11.2007. rīkojumu Nr.595 „Par darba grupu” tika izveidota darba grupa, kuras sastāvā darbojas arī SMVA amatpersonas kopā ar pārstāvjiem no Izglītības un zinātnes ministrijas, Veselības ministrijas, Iekšlietu ministrijas, Tieslietu ministrijas, Finanšu ministrijas, Zemkopības ministrijas, biedrības “Latvijas Olimpiskā komiteja”, biedrības “Latvijas Sporta federāciju padome” un sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Latvijas Olimpiskā vienība”. Par darba grupas priekšsēdētāju nozīmēts Izglītības un zinātnes ministrijas valsts sekretāra vietnieks sporta jautājumos E.Šneps un darba grupas pirmajā sanāksmē par priekšsēdētāja vietnieku nozīmēta SMVA Antidopinga nodaļas vadītāja L.Kozlovskā.

2008.gada laikā darba grupas sanāksmes notika 4 reizes, bet šo sanāksmju rezultātu apkopošanai un analizēšanai SMVA regulāri piedalījās tikšanās ar IZM Sporta departamentu. Rezultātā tika izstrādāts „Informatīvais ziņojums par tiesisko regulējumu dopinga vielu aprites ierobežošanas jomā atbilstoši Starptautiskās konvencijas pret dopingu sportā 8.pantam un par priekšlikumiem nepieciešamajiem tiesību aktiem dopinga vielu aprites ierobežošanas jomā un grozījumiem attiecīgajos tiesību aktos”, kas izsludināts Valsts sekretāru sanāksmē 2008.gada 13.novembrī (VSS-1845. 21.§). Izglītības un zinātnes ministrijai informatīvā ziņojuma projekts jāsaskaņo ar Tieslietu ministriju, Finanšu ministriju, Iekšlietu ministriju, Veselības ministriju un Zemkopības ministriju. Paredzēts, ka Veselības ministrija kopīgi ar Izglītības un zinātnes ministriju, pamatojoties uz darba grupas priekšlikumiem, sagatavos un līdz 2009.gada 30.oktobrim iesniegs Ministru kabinetā likumprojektu „Atsevišķo dopinga vielu aprites likums” un informatīvajā ziņojumā paredzētos Ministru kabineta noteikumu projektus. Savukārt, Iekšlietu ministrijai kopīgi ar Izglītības un zinātnes ministriju, jāsagatavo līdz 2009.gada 30.oktobrim „Grozījumi Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksā”.

Lai izvērtētu iespējas veikt nenoskaidrotu vielu ekspertīzi par dopinga vielu saturu tajos, SMVA organizēja tikšanos ar Iekšlietu ministrijas Valsts Policijas Kriminālistikas pārvaldes pārstāvjiem. Tajā tika pārrunāti tehniskie un juridiskie aspekti ekspertīžu veikšanā, un konstatēts, ka Kriminālistikas pārvaldes laboratorija šādu ekspertīzi šobrīd nevar veikt. Panākta vienošanās par arī turpmāku sadarbību vienotu prasību ieviešanā, ja tiks paredzēta dopinga vielu kontrolēšana un ekspertīzes veikšana.

Pēc Zemkopības ministrijas ierosinājuma SMVA piedalījās diskusijā par uztura bagātinātāju kvalitātes kontroli ar Pārtikas un Veterinārā dienesta Pārtikas centru, uztura bagātinātāju izplatītājiem. Šīs diskusijas rezultātā netiek panākts vienots viedoklis par iespējām un nepieciešamību šādu uztura bagātinātāju kontroli veikt, jo ražotāji ir atbildīgi par produkta atbilstību. Paredzēts diskusiju turpināt pēc konsultācijām ar Zemkopības ministriju.

## Antidopinga komiteja

Atbilstoši Ministru kabineta 2004.gada 30.novembra noteikumiem Nr.974 „Dopinga kontroles noteikumi” Antidopinga komiteja koordinē dopinga kontroles pasākumus un ir konsultatīva institūcija dopinga kontroles jomā. SMVA nodrošina Antidopinga komitejas sanāksmju norisi un dokumentu apriti. 2008.gadā notikušajās Antidopinga komitejas 9 sanāksmēs pieņemti lēmumi par dopinga kontroles plānu 2008.gadam, par dopinga kontroles rezultātiem, par antidopinga noteikumu ievērošanu sporta federācijās un par sporta federāciju pieprasīto maksas pakalpojumu dopinga kontroļu veikšanu.

43.tabula Antidopinga komitejas sēdes

Datums	Antidopinga komitejas sēde	Izskatāmie jautājumi	Dalībnieku skaits (AK + pieaicinātie)
2008.gada 11.janvārī	Neklātienes lēmums Nr.1	- Par 2007.gada dopinga kontroles plāna izpildi. - 2008.gada dopinga kontroles plāna apstiprināšana. - Par sportistam konstatēto antidopinga noteikumu pārkāpumu.	5
2008.gada 20.martā	Neklātienes lēmums Nr.2	- 2008.gada dopinga kontroles plāna papildinājuma apstiprināšana. - Par sportistam konstatēto antidopinga noteikumu pārkāpumu.	5
2008.gada 30.aprīlis	Neklātienes lēmums Nr.3	- Par sportistam konstatēto antidopinga noteikumu pārkāpumu.	5
2008.gada 14.maijs	Sēde Nr. 4	- Par sportistiem konstatētiem antidopinga noteikumu pārkāpumiem. - Par sankciju nepiemērošanu Latvijas Bodibildinga un fitnesa, Latvijas Motosporta federācijās. - Par dopinga vielu aprites ierobežošanas darba grupas darbību. - Par 2009.gada Pasaules Antidopinga konvencijas un MK noteikumu projektu šī kodeksa ieviešanai. - Par LOK antidopinga noteikumiem. - Par izmaiņām Antidopinga komitejas sastāvā.	5+3

2008.gada 13.jūnijs	Neklātienu lēmums Nr.5	- Par Latvijas Boksa federācijas lēmumu saistībā ar dopinga pārkāpumu. - Par Latvijas Bodibildinga un fitnesa vēstuli.	5
2008.gada 18.augustā	Neklātienu lēmums Nr.6	Par atļauju dopinga kontroles veikšanai Eiropas čempionātā svarbumbu celšanā.	5
2008.gada 12.septembrī	Sēde Nr.7	Par diskvalificētā basketbolista piedalīšanos sacensībās, pauerliftingā diskvalificētas sportistes dalību svarcelšanas sacensībās, par Latvijas Kikboksa asociācijas sportistam piemēroto sodu, par Latvijas Motosporta federācijas sportistam piemēroto sodu, par 2008.gada dopinga kontroles plāna izpildi un nepieciešamajām izmaiņām un par Nacionālās Sporta attīstības programmas finansējumu dopinga kontrolēm 2009.gadā.	4+3
2008.gada 1.oktobrī	Neklātienu lēmums Nr.8	- Par Latvijas Basketbola savienības pieņemtajiem lēmumiem. - Par sportisti, kura diskvalifikācijas laikā piedalās dažādu sporta veidu sacensībās.	5
2008.gada 14.novembrī	Neklātienu lēmums Nr.9	- Par antidopinga noteikumu pārkāpumu anabolisko steroīdu lietošanā.	5

### **2.3. Pasākumi pakalpojumu kvalitātes un iestādes administrēšanas uzlabošanai**

Saskaņā ar SMVA Pārvaldes līgumu pārskata gadā tika veikti sekojoši pasākumi pakalpojumu kvalitātes un iestādes administrēšanas uzlabošanai.

Veiktie pasākumi ārstniecības procesa uzlabošanai

1. Ārstniecības procesa organizēšanai un veikšanai saskaņā ar MK noteiktajām obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm SMVA nodrošināja ārstniecības procesa



organizēšanu un norisi atbilstoši spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem veselības aprūpē:

1.1. SMVA patstāvīgi nodarbojas ar ārstniecību savas kompetences ietvaros tikai sertificētas ārstniecības personas (ārsti, māsas, fizioterapeiti, masieri). Informācija par izmaiņām ārstniecības personu reģistra uzturēšanai tika nodota LR Medicīnas profesionālās izglītības centram par māsām un masieriem, Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūrai par ārstiem un fizioterapeitiem. Nesertificētās ārstniecības personas strādā ar direktora rīkojumu nozīmēto sertificēto sporta ārstu uzraudzībā.

1.2. SMVA darbinieku un ārstniecības personu darbības uzdevumi, pienākumi, atbildība, tiesības, izglītība un kvalifikācija noteikta amata pienākumu aprakstos un citos iestādes iekšējos normatīvajos dokumentos. Pārskata periodā aktualizēti un pilnveidoti amatu apraksti.

1.3. SMVA medicīnisko ierīču ekspluatācijas un tehniskās uzraudzības jomā darbojas atbilstoši MK 2005.gada 2.augusta noteikumiem Nr. 581 „Medicīnisko ierīču reģistrācijas, atbilstības novērtēšanas, izplatīšanas, ekspluatācijas un tehniskās uzraudzības kārtība” un 2008.gada 18.augusta iekšējam normatīvajam aktam Nr.1-5/12 „Medicīnisko ierīču ekspluatācijas un tehniskās uzraudzības kārtība”. Visas SMVA esošās 40 medicīniskās ierīces ir reģistrētas Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūrā. Regulāri, reizi gadā, SMVA organizē pirmās un otrās grupas medicīnas ierīces drošību pārbaudi, ko saskaņā ar noslēgtajiem līgumiem veic SIA “TUV NORD BALTIK”, nākamās tehniskās uzraudzības datums – 25.11.2009. Valsts metroloģiskajai kontrolei pakļautos mērīšanas līdzekļu pārbaudi veic SIA “ROLA”, nākamās pārbaudes datums – 29.09.2009. Negadījumi, kas saistīti ar medicīnisko ierīču ekspluatāciju, SMVA nav notikuši.

1.4. Higiēnisko un pretepidēmisko pasākumu nodrošināšanai SMVA darbojas atbilstoši Ministru kabineta 2006.gada 11.jūlija noteikumiem Nr.574 „Noteikumi par higiēniskā un pretepidēmiskā režīma pamatprasībām ārstniecības iestādē” un iekšējiem normatīviem aktiem 02.01.2007. Nr.1-5/1 „Higiēniskā un pretepidēmiskā režīma plāna ieviešana”, 01.08.2008. Nr.1-5/2 „Gripas pretepidēmijas pasākumu rīcības plāna ieviešana”. Ārstnieciskā procesa nodrošināšanā SMVA lieto dezinfekcijas līdzekļus, kas ir reģistrēti Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūrā.

1.5. Ārstniecības procesa organizēšanas un veikšanas kvalitātes apliecinājums ir 2008.gada 22.septembrī un 29.decembrī Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūras izsniegtie atbilstības MK 2002.gada 19.februāra noteikumiem Nr.77 „Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām” sertifikāti:

- LR Veselības ministrijas Sertifikāts Nr.A-1379-A par ambulatorās daļas (seši sporta ārsta, divi rehabilitologa, divi masāžas, pediatra, otolaringologa, traumatologa un ortopēda, neirologa, kardiologa, fizikālās terapijas kabineta) atbilstību;
- LR Veselības ministrijas Sertifikāts Nr.R-45-A par rehabilitācijas kabineta (trīs fizioterapijas zāles) atbilstību

- LR Veselības ministrijas Sertifikāts Nr.L 229 par klīniski diagnostiskās laboratorijas atbilstību.

### Veiktie pasākumi izglītojošā darba uzlabošanai

2.Fiziskās veselības aprūpes programmas, izglītojošie pasākumi īstenoti un vadīti saskaņā ar Izglītības un zinātnes ministrijas prasībām pieaugušo izglītības nodrošināšanai:

2.1.Ar Izglītības un zinātnes ministrijas 2005. gada 13. septembra lēmumu Nr. 15 – 04/94 Sporta medicīnas valsts aģentūra ir reģistrēta IZM Izglītības iestāžu reģistrā ar Nr. 3360700479.

2.2.Saskaņota ar IZM izglītojoša programma ‘Fiziskā aktivitāte veselībai un enerģijas līdzsvara nodrošināšanai’ un programma atbilst IZM noteiktām prasībām. Programmas kods A-9014155041. (saskaņota IZM Nr. 1447)

2.3.Ārstniecības personu izglītošana sporta medicīnas, tai skaitā antidopinga, un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jautājumos tiek veikta pēc LR Medicīnas profesionālās izglītības centrā saskaņotās tālākizglītības programmām ‘Fiziskās veselības aprūpe un veicināšana bērniem un pieaugušajiem māsas un ārsta palīga praksē’ un ‘Sporta medicīnas pamati ģimenes ārsta praksē’.

### Veiktie pasākumi kvalitātes vadības sistēmas ieviešanas jomā

3.pasākumi ISO 9001 kvalitātes sertifikāta iegūšanai:

3.1.Noteikta par KVS atbildīgā amatpersona;

3.2.Veikta esošās vadības sistēmas analīze salīdzinājumā ar standarta LVS EN ISO 9001:2000 prasībām. Sagatavots pārskats;

3.3.Izveidota kvalitātes vadības darba grupa;

3.4.Novadīti 3 semināri par KVS ieviešanu atbildīgajiem darbiniekiem un 1 seminārs visiem SMVA darbiniekiem;

3.5.Izstrādāta KVS dokumentācijas struktūra;

3.6.Sagatavots un apstiprināts Sporta medicīnas valsts aģentūras Kvalitātes vadības sistēmas ieviešanas plāns;

3.7.Izstrādāts KVS procesu saraksts;

3.8.Izstrādāti procesu aprakstu projekti:

3.8.1.vadības procesam ‘Personāla vadība’ aprakstīti sekojoši pamata darbības procesi: ‘Darbinieka/ierēdņa pārcelšana vakantajā amatā’, ‘Darbinieka atlase un pieņemšana darbā’, ‘Ierēdņu atlase un pieņemšana darbā’, ‘Jauna darbinieka ievadīšana darbā’;

3.8.2.vadības procesam ‘Informācijas sistēmu vadība’ aprakstīti darbības procesi ‘Mājas lapas uzturēšana’, ‘Datu rezerves kopēšana un atjaunošana’, ‘Informācijas sistēmu uzturēšana’;

3.8.3.vadības procesam ‘Līgumu vadība’ aprakstīts pamata darbības process ‘Līgumu par sportistu veselības aprūpi vadība’;

3.8.4.pamata darbības procesu shēmu projekti:

- 3.8.4.1. par dopinga kontroles, antidopinga izglītības, terapeitiskās lietošanas un sportistu atrašanās vietu;
- 3.8.4.2. veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas kārtība sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi par valsts budžeta līdzekļiem;
- 3.8.4.3. veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas kārtība pieaugušajiem sportistiem, ja maksātājs ir trešā persona;
- 3.8.4.4. ārstnieciski profilaktiskais process sporta medicīnā;
- 3.8.4.5. rehabilitācijas pakalpojumu sniegšanas kārtība;
- 3.8.4.6. informatīvi metodiskais atbalsts;
- 3.8.4.7. gada pārskatu sagatavošana;
- 3.9. Izveidoti iekšējo un ārējo normatīvo aktu reģistri.

#### Veiktie pasākumi informāciju tehnoloģiju uzlabošanai

4. Informācijas sistēmu pilnveidošanā un uzturēšanā saskaņā ar spēkā esošiem normatīvajiem aktiem:

- 4.1. Datu valsts inspekcijā tika reģistrēta Sporta medicīnas bāzes informācijas sistēma, EUROFIT informācijas sistēma un Dopinga kontroles datu bāze (Apliecības Nr.000960);
- 4.2. Sporta medicīnas valsts aģentūras mājas lapai [www.smva.gov.lv](http://www.smva.gov.lv) izstrādāts jauns tehniskais risinājums un dizains atbilstoši Ministru Kabineta noteikumiem Nr. 171 "Kārtība, kādā iestādes ievieto informāciju internetā";
- 4.3. Tika iegādāti un uzstādīti 26 monitori, 10 datori un 7 printeri;
- 4.4. Izveidotas un nokonfigurētas 9 jaunas datorizētas darba vietas;
- 4.5. SMVA laboratorijas vajadzībām uzstādīts serveris un izveidots apakštīkls;
- 4.6. Tika izveidotas 4 jaunas datortīkla un interneta piekļuves vietas, nodrošināta piekļūšana bezvadu interneta pieslēgumam SMVA 3., 4. un 5. stāvā;
- 4.7. Tika nodrošināta SMVA darbinieku konsultēšana datortehnikas un datorprogrammu lietošanā un tehniskais atbalsts kursu organizēšanā;
- 4.8. Nodrošināta nepārtraukta Sporta medicīnas bāzes informācijas sistēmas un EUROFIT informācijas sistēmas darbība un sistēmu darbībai nepieciešamās datubāzes ikdienas rezerves kopiju veidošana;
- 4.9. Sadarbībā ar Latvijas Valsts arhīvu ģenerāldirekciju un Latvijas Valsts kinofotofonodokumentu arhīvu tika uzsākta līguma noformēšana par dokumentēto datu un elektronisko dokumentu nodošanu valsts arhīvam glabāšanā;
- 4.10. SMVA 25 darbiniekiem izveidoti e-pasta adresu vārdi atbilstoši Ministru Kabineta noteikumi Nr. 171 "Kārtība, kādā iestādes ievieto informāciju internetā" 7. panta 26. punktam.

Saskaņā ar Veselības ministrijas 2005.gada 8.februāra rīkojumu Nr.20 „Par veselības ministra padotībā esošo iestāžu iekšējā audita sistēmu” Veselības ministrijas Revīzijas un iekšējā audita departamenta Iekšējā audita nodaļa no 2007.gada 10.septembra līdz 2007.gada 17.decembrim veica SMVA iekšējās kontroles sistēmas darbības pārbaudi un novērtējumu 7 sistēmām:

- 1. Iestādes kopējā vadība;

- 2.Iestādes specifisko sistēmu vadība;
- 3.Finanšu vadība;
- 4.Personāla vadība;
- 5.Dokumentu reģistrācija (lietvedība);
- 6.Informācijas tehnoloģijas;
- 7.Iepirkumi, īpašums un tehniskie pakalpojumi.

Iekšējās kontroles sistēmas darbības pārbaudē Veselības ministrijas Revīzijas un iekšējā audita departamenta Iekšējā audita nodaļas auditori SMVA kopumā ieteica 41 ieteikumu, no kuriem augsta prioritāte noteikta 11, vidēja 38 un zema 3 ieteikumiem.

Ieteikumu izpildes termiņi tika noteikti no 2008.gada 15.janvāra līdz 1.martam. Diviem ieteikumiem realizācijas termiņš ir 2009.gada februāris un decembris.

2008.gadā SMVA ieviesa:

- 4 no iekšējā audita Nr.3.1/2007 „SMVA Iestādes kopējā vadība” 5 ieteikumiem, 1 ieteikums (Nr.2 „Ieviest Kvalitātes vadības sistēmu un Risku vadības sistēmu) daļēji izpildīts, jo termiņš ir 2009.gada 2.februāris;
- 3 no iekšējā audita Nr.3.2/2007 „SMVA Iestādes specifisko sistēmu vadība” 3 ieteikumiem;
- 5 no iekšējā audita Nr.3.3/2007 „SMVA Finanšu vadība” 6 ieteikumiem, izpildes termiņš 1 ieteikumam (Nr.1 „Izvērtēt iespēju pilnā apmērā veikt grāmatvedības uzskaiti datorizēti, izskaužot apjomīgo manuālo uzskaiti”) ir 2009.gada 30.decembris;
- 6 no iekšējā audita Nr.3.4/2007 „SMVA Personāla vadība” 6 ieteikumiem;
- 8 no iekšējā audita Nr.3.5/2007 „SMVA Dokumentu reģistrācija (lietvedība) 9 ieteikumiem, izpildes termiņš 1 ieteikumam (Nr.5 „Izvērtēt iespēju ieviest datorizētu lietvedības uzskaiti) ir 2009.gada 30.decembris;
- 6 no iekšējā audita Nr.3.6/2007 „SMVA Informācijas tehnoloģijas” 6 ieteikumiem;
- 6 no iekšējā audita Nr.3.7/2007 „SMVA Iepirkumi, īpašums un tehniskie pakalpojumi” 6 ieteikumiem.

Tā kā ieteikumu (3.3.PL/2007 1.ieteikums un 3.5PL/2007 5.ieteikums) ieviešana, kas ir jāapgūst 2009.gadā ir cieši saistīta ar finanšu līdzekļiem, ir saņemts Veselības ministrijas Audita un kvalitātes departamenta saskaņojums ieteikumu izpildes termiņu pagarinājumam uz 2011.gadu.

### **3. Komunikācija ar sabiedrību**

#### **3.1. Izglītojoši metodiskais, zinātniski pētnieciskais darbs un to rezultāti sporta medicīnas, tajā skaitā, antidopinga un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā**

SMVA valsts budžeta ietvaros apkopo datus par skolēnu, sportistu un bērnu ar paaugstinātu slodzi fizisko sagatavotību, stāju un citiem veselības aprūpes rādītājiem. Apkopotā statistiskā informācija tiek izmantota tālāk izglītojošo pasākumu,

metodisko materiālu, izglītojošo kursu sagatavošanā, konsultāciju nodrošināšanai valsts un pašvaldību institūcijām fiziskās veselības nodrošināšanai sabiedrībā.

### **3.2. Statistiskā datu apkopošana un pētnieciskā darbība sporta medicīnas, tajā skaitā, antidopinga un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā**

SMVA veiktā datu analīze tiek atspoguļota SMVA sagatavotos ziņojumos, tādejādi nodrošinot pamatotu informāciju SMVA stratēģijas, profilakses pasākumu plānošanai, kā arī valsts pārvaldes institūcijām informatīvam atbalstam.

2008. gadā tika sagatavoti sekojoši pārskati:

- 2007. gada publiskais pārskats (<http://www.smva.gov.lv>);
- 2007. gada SMVA darbības pārskats;
- „Pārskats par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības pasākumiem 2006. gadā atbilstoši MK 2006. gada 14. marta noteikumiem Nr. 195”.

SMVA datu analīžu rezultāti tiek izmantoti SMVA organizētosursos, SMVA speciālistiem sniedzot intervijas laikrakstos, ziņu portālos iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes, sporta medicīnas, tajā skaitā antidopinga, jomā.

### **3.3. Izglītojošais darbs sporta medicīnas jomā**

No 2005. gada SMVA tika iekļauta izglītības iestāžu reģistrā Izglītības un zinātnes ministrijā (izglītības iestādes reģistrācijas Nr. 3360700479).

SMVA 2008. gadā saskaņojusi ar LR Medicīnas profesionālās izglītības centru sekojošas ārstniecības personu tālākizglītības programmas un valsts budžeta līdzekļu ietvaros nodrošinājusi to realizāciju:

- Fiziskās veselības aprūpe un veicināšana bērniem un pieaugušajiem māsas un ārsta palīga praksē”;
- „Sporta medicīnas pamati ģimenes ārsta praksē”;

SMVA 2008. gadā apstiprinājusi Izglītības un zinātnes ministrijā atbilstoši noteiktām prasībām 8 stundu izglītojoša programmu vispārīzglītojošo skolu veselības mācības, sociālo zinību skolotājiem, klašu audzinātājiem “Fiziskā aktivitāte veselībai un enerģijas līdzsvara nodrošināšanai” un no pamatnostādņu „Veselīgs uzturs 2003. – 2013.” rīcības plāna īstenošanai piešķirtajiem finanšu līdzekļiem nodrošinājusi to realizāciju.

SMVA sadarbībā ar Rīgas Stradiņa universitātes Sabiedrības veselības skolu īstenoja kursu „Fiziskā rehabilitācija bērniem ar nepareizu stāju 1. daļa” un „Fiziskā rehabilitācija bērniem ar nepareizu stāju 2. daļa”.

### 1. Kurss: „Sporta medicīnas pamati ģimenes ārsta praksē”

Kursa programmas apjoms ir 40 stundas (32 stundas teorija un 8 stundas praktiskās nodarbības). 2008. gadā notika 4 kursi, kopā izglītojot 42 ģimenes ārstus sporta medicīnas jautājumos. Kursu norises laiki:

- 8., 15., 22., 29. februāris;
- 04., 11., 18., 25. aprīlis;
- 12., 19., 26. septembris; 3. oktobris;
- 17., 24., 31. oktobris, 7. novembris;

### 2. Kurss: „Fiziskās veselības aprūpe un veicināšana bērniem un pieaugušajiem māšas un ārsta palīga praksē”

Kursa programmas apjoms ir 40 stundas (32 stundas teorija un 8 stundas praktiskās nodarbības).

2008. gadā notika 8 kursi, izglītojot 105 māšas un ārstu palīgus sporta medicīnas jautājumos. Kursu norises laiki:

- 25. – 28. februāris;
- 3. – 6. marts;
- 14. – 17. aprīlis;
- 12. – 15. maijs;
- 22. – 25. septembris;
- 20. – 23. oktobris;
- 24. – 27. novembris;
- 15. – 18. decembris.

### 3. Kurss ‘Fiziskās aktivitātes nozīme enerģētiskā līdzsvara nodrošināšanā’

Kursa programmas apjoms ir 8 stundas (7 stundas teorija un 1 stundas praktiskās nodarbības). Kursu programma A - Novadīti 3 kursi decembrī Tukumā, Madonā, Rīgā, izglītoti 83 pedagogi .

### 4. Kurss „Fiziskā rehabilitācija bērniem ar nepareizu stāju”

SMVA izstrādājusi kursu programmu 40 stundu apjomā fiziskā rehabilitācijā, kurus īsteno sadarbībā ar Rīgas Stradiņa universitātes Sabiedrības veselības skolu:

- „Fiziskā rehabilitācija bērniem ar nepareizu stāju” (1. daļa);
- „Fiziskā rehabilitācija bērniem ar nepareizu stāju” (2. daļa).

2008. gadā, sadarbībā ar RSU Sabiedrības veselības skolu noorganizēti 4 kursi, izglītojot 75 klausītājus:

- I daļa 18. – 21. februāris ( 17 ),
- II daļa 10-13.marts ( 14 ),
- I daļa 6.-9.oktobris ( 21 ),

- II daļa 10.-13. novembris (23 ).

## 5. Kurss “*Treneriem par sporta medicīnas, tai skaitā iedzīvotāju fiziskās veselības jautājumiem*”

SMVA 2008.gadā piedalījās kursu sagatavošanā un vadīšanā atbilstoši Latvijas Treneru tālākizglītības centra plānam un pieprasījumam. Tika sagatavoti materiāli par tēmām:

- „MK 14.03.2006 noteikumi Nr. 195 „Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpe un medicīniskā uzraudzība”,
- „Medicīnisko pārbaužu veikšana;
- „Statistika par jauno sportistu veselību un fizisko sagatavotību”.

Veikta dalība Latvijas treneru tālākizglītības centra rīkotajosursos A un B kategorijas treneriem, izglītojot 304 klausītājus:

- Rīgā 4.martā (111 )
- Jelgavā 18.martā (45 ),
- Cēsīs 8.aprīlī (78 ),
- Rēzeknē 13.maijā (70 ).

## 6. Semināri

2008.gadā tika turpināts informatīvais darbs antidopinga jomā sporta federācijās, lai nodrošinātu noteikumu atbilstību Pasaules Antidopinga kodeksa un attiecīgo sporta federāciju prasībām. Šajā nolūkā SMVA Antidopinga nodaļa sniedza ikdienā konsultācijas sporta federāciju pārstāvjiem un būtiskāku jautājumu risināšanai tika rīkoti semināri un pārrunas ar Latvijas sporta federāciju amatpersonām par uzdevumiem antidopinga programmas ieviešanas jomā. Tika novadīti semināri

- 1.Latvijas Riteņbraukšanas federācijai Rīgā, dalībnieki – 33.
- 2.Latvijas Paralimpiskās komitejai Rīgā, dalībnieki – 7.
- 3.Latvijas Florbola federācijā, Rīgā dalībnieki – 3.
- 4.Latvijas Viegatlētikas savienībā, Rīgā dalībnieki – 7.
- 5.Latvijas Kanoe federācijā par ADAMS lietošanu un jaunumiem antidopinga jomā, Rīgā dalībnieki – 10.
- 6.Latvijas Volejbola federācijā par antidopinga noteikumu pārkāpumu volejbolā, dalībnieki – 15.
- 7.Latvijas Basketbola savienības pārstāvjiem par sadarbības plānošanu nākošo sezonu pasludinot par Antidopinga sezonu basketbolā, Rīgā, dalībnieki – 10.
- 8.Latvijas Motosporta federācijas amatpersonām par antidopinga noteikumu pārkāpumu izskatīšanu un sadarbības plānošanu, īpaši alkohola dopinga kontroļu veikšanā, Rīgā, dalībnieki – 6.
- 9.Latvijas Virves vilkšanas federācijas amatpersonām par sadarbības līgumā ietvertajiem pasākumiem, Rīga, dalībnieki – 4.

10.Latvijas Bodibildinga un fitnesa federācijai par antidopinga noteikumu prasību ievērošanu.

2007.gadā sadarbībā ar Izglītības un zinātnes ministrijas Sporta pārvaldi tika īstenoti projekti, kuru rezultātā izstrādāta izglītojoši metodiska sporta stundas programma „Antidopinga izglītība”. 2008.gadā SMVA mērķtiecīgi nodrošināja visu 16 480 izgatavoto metodisko materiāli izsniegšanu visām Latvijas vidusskolām, augstskolām, kurās ir sporta izglītības programmas, un sporta izglītības iestādēm.

Lai sniegtu atbalstu sporta pedagogiem un treneriem antidopinga izglītības programmas ieviešanai savā darbībā, SMVA pēc attiecīgo izglītības iestāžu ierosinājuma organizēja seminārus skolēniem, sporta skolotājiem un citiem sporta speciālistiem par vispārīzglītojošo skolu un augstskolu programmu „Antidopinga izglītība”:

- 1.64.vsk. skolēniem par antidopinga jautājumiem, dalībnieki – 54.
- 2.Latvijas Sporta pedagogijas akadēmijas studentiem, dalībnieki – 23.
- 3.Būvamatniecības vidusskolas skolēniem par antidopinga jautājumiem, dalībnieki – 49.
- 4.sporta skolotājiem Rīgas Domes izglītības departamenta seminārā, dalībnieki – 25.
- 5.Latvijas Olimpiskā akadēmijas seminārā, lekcija „Dopings un cīņa ar to” – 52 dalībnieki.
- 6.Ventspils vidusskolu skolēniem, dalībnieki – 112.
- 7.sākumskolu un skolu medicīnas māsām par antidopinga izglītības jautājumiem – 45 dalībnieki.
- 8.Ventspils 4.vidusskolā sadarbībā ar basketbola klubu „Ventspils” un basketbolistu J.Umbraško – 38 dalībnieki.

Sadarbībā ar sporta organizācijām, tika veikta dalība semināros un citos informatīvos pasākumos, lai sniegtu sportistiem, sporta speciālistiem un ārstniecības personām informāciju par antidopinga jautājumiem (dopings vielu saraksts, Latvijā pieejamo medikamentu saistība ar dopingu sarakstu, nosacījumu dopings vielu lietošanai sportistu ārstēšanai, dopings kontroles procedūra, laboratorisko izmeklējumu rezultātu interpretācija, dopings kontroles noteikumi citās valstīs, antidopinga noteikumu pārkāpumu izmeklēšana un sankciju piemērošana, starptautisko federāciju un Starptautiskās Olimpiskās komitejas prasību par sportistu atrašanās vietu deklarēšanu ADAMS (Antidoping Administration and Management System), sportista statusu diskvalifikācijas laikā):

- 1.Latvijas Olimpiskās vienības (LOV) vasaras sastāva sportistiem par ADAMS lietošanu;
- 2.LOV ziemas sportistiem par ADAMS un jaunumiem antidopinga jomā;
- 3.Seminārs Latvijas loka šaušanas čempionāta laikā par īpašajām prasībām loka šāvējiem antidopinga jomā.
- 4.Golfa izlases sportistiem pirms dalības Pasaules čempionātā;
5. Prāta spēļu Pasaules čempionāta dalībniekiem;
- 6.junioru bobsleja izlasei pārstāvjiem par antidopinga noteikumiem un ADAMS datu bāzi;



- 7.Olimpisko spēļu debitantiem par antidopinga noteikumiem un ADAMS datu bāzi;
- 8.Paralimpisko spēļu dalībniekiem par antidopinga noteikumiem un ADAMS datu bāzi;
- 9.kamaniņu sporta izlasei par antidopinga noteikumiem un ADAMS datu bāzi;
- 10.peldēšanas izlases sportistiem par antidopinga noteikumiem un ADAMS datu bāzi;
- 11.vieglatlētikas izlases pārstāvjiem par antidopinga noteikumiem un ADAMS datu bāzi;
- 12.Latvijas biatlona izlasei par ADAMS sistēmas lietošanu;
- 13.Sieviešu basketbola izlases sportistēm par antidopinga noteikumiem un ADAMS datu bāzi;
- 14.ģimenes ārstiem SMVA kursu ietvaros par antidopinga jautājumiem;
- 15.māsām un ārstu palīgiem SMVA kursu ietvaros par antidopinga jautājumiem;
- 16.sporta ārstiem LSMA asociācijas sēdē par jauno dopinga sarakstu;
- 17.Latvijas Olimpiskās akadēmijas dalībniekiem par jaunāko informāciju antidopinga jomā;
- 18.Treneru tālākizglītības centrā C kategorijas treneriem;
- 19.LOV sportistiem par dopinga kontroli un ADAMS sistēmas ieviešanu;
- 20.sporta deju sportistiem par sportā aizliegtām vielām, uztura bagātinātājiem;
- 21.basketbola kluba „Barons” sportistiem par antidopinga jautājumiem, dopinga kontrolēm un turpmāko sadarbību;
- 22.Latvijas sieviešu basketbola izlases sportistēm par ADAMS sistēmu un Olimpisko spēļu antidopinga pasākumiem;
- 23.sportistiem Latvijas pauerlīftinga čempionāta laikā;
- 24.V.Zeļonija džudo skolas audzēkņiem par antidopinga problēmām;
- 25.festivāla „Aerobika visiem 2008” dalībniekiem informācijas un izglītojoši informatīvo materiālu izdalīšana.

SMVA piedalījās Sabiedrības veselības aģentūras organizētā seminārā “Aktīvas atpūtas un fizisko aktivitāšu pasākumu organizēšana lokālās administratīvās teritorijās” ar lekciju "Fiziskās aktivitātes sabiedrības veselības veicināšanā ". 24.aprīlī Rīgā.

SMVA aktīvi piedalās profesionālo asociāciju semināru organizēšanā sporta ārstiem, kā arī sadarbojas ar citās profesionālajām asociācijām.

SMVA speciālisti piedalījās Izglītības un zinātnes ministrijas organizētajos profesionālās ievirzes sporta izglītības iestāžu direktoru un direktoru vietnieku semināros, kuros dalībniekus informēja par izmaiņām LR Ministru kabineta 2006.gada 14.marta noteikumos Nr. 195 „Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisku slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība”.

## 7. Konferences.

SMVA speciālisti sagatavoja un prezentēja materiāli sekojošās konferencēs:

- Latvijas Ārstu biedrības 2008.gada 2.starpdisciplinārā konferencē par tēmu „Dopings. Kāpēc ārstam jāzina par sportā aizliegtiem medikamentiem”, 24.maijs;
- Latvijas Olimpiskās komitejas Ģenerālās asamblejas sesijā par tēmu „Sporta federāciju atbildība 2009.gada Pasaules Antidopinga kodeksa ieviešanā”;
- sadarbībā ar RD Izglītības un sporta izglītības departamentu organizētajā konferencē „Skolēnu veselība un fiziskā sagatavotība”, kas notika 2008.gada 25.aprīlī par tēmām - "Balsta un kustību sistēma un tās traucējumi bērniem ", "Kārtība skolām, lai pietiekos skolēnu fiziskās sagatavotības novērtēšanai, izmantojot EUROFIT metodi", "Skolēnu fiziskās veselības aprūpe skolā un fiziskās aktivitātes veicināšana", „Sporta stundu neapmeklēšanas iemesli”, „Vingrojumu kompleksa demonstrācijas sagatavošana „

## 8. Dalība augstskolu studiju programmās un konsultācijas.

2007./2008. mācību gadā ir novadīts mācību kurss Latvijas Universitātes Uztura maģistrantūras programmas studentiem par fiziskās aktivitātes nozīmi, novērtēšanas metodēm, zinātniski pamatotu veselības veicināšanas programmu izstrādes pamatprincipiem.

Pilnveidota četrgadīga pilna laika klātienē rezidentūras profesionālās studiju programma sporta medicīnā un atbilstošās programmas sadaļas sadarbībā ar Latvijas Universitāti realizācija Sporta medicīnas valsts aģentūrā.

Konsultēti 5 starpaugstskolu maģistra studiju programmas „Uztur- zinātne” studenti. Starpaugstskolu maģistra studiju programmas „Uztur- zinātne” ietvaros: recenzēts viens maģistra darbs aizstāvēšanai, vadīta maģistra darba izstrādāšana - konsultanta darba nodrošināšana, konsultēti 2 maģistranti maģistra darba izstrādāšanai.

Konsultēta RD Jaunatnes un sporta izglītības departaments par pētījuma rezultātu apkopošanu „Sporta stundu kavēšanas iemesli”.

### **Dalība starptautiskās konferencēs un kongresos**

Sagatavots stenda referāta prezentācija kongresam „Sabiedrības veselība un fiziskā aktivitāte” Amsterdamā, Nīderlande, 13.– 16. aprīlis. Publicētas tēzes "Fiziskās sagatavotības un liekās ķermeņa masas savstarpējā saistība", 2.Starptautiskā kongresā "Fiziskā aktivitāte un veselība". Amsterdamā, Nīderlande, 13 - 16. aprīlis.

Veikta dalība ar referātiem „Sociālās dezintegrācijas sindroms (SDS) darbaspējīgā vecumā un sociālās trauksmes reducēšana personām ar SDS.” un „Rehabilitācijas iespējas medicīnas darbiniekiem pēc psiho emocionāla stresa darbā” Starptautiskajā konferencē „Sabiedrība. Veselība. Labklājība.” 07.novembrī .

## **Dalība darba grupās, sanāksmēs**

SMVA darbinieki 2008. gadā piedalījās sekojošās darba grupās un sanāksmēs:

- 24.01., 28.02., 27.03. dalība IZM darba grupā „Par tiesisko regulējumu dopinga vielu aprites ierobežošanas jomā”. Darba grupa izveidota ar Ministru prezidenta 2007. gada 29. novembra rīkojumu Nr. 595 „Par darba grupu”;
- 22.01. dalība VM sanāksmē „Sporta ievainojumu profilakses vadlīnijas”;
- 15.02., 22.02., 29.02., 14.03., 20.03., 28.03. dalība VM sanāksmēs „Onkoloģijas slimību kontroles programmas primārā profilakse”;
- 13.03. dalība sanāksmē VM „Sabiedrības veselības stratēģija 2011. – 2020. gadam”;
- 21.02. dalība VM „Uztura padomē”;
- 07.03. dalība ar ISEC VM sanāksmē “Par ieteikumiem sporta stundām vispārīzglītojošās skolās sagatavošanas grupā iedalītiem”;
- piedaloties 2 organizatoriskās sanāksmēs SVA un VM, sadarbībā ar Veselības ministriju, IZM, Vides ministriju, valsts aģentūru „Sabiedrības veselības aģentūra” un Tautas sporta asociāciju, izstrādāta programma „Aktivitātes veselības veicināšanai 2008. gadā”.

Sadarbība ar SVA projekta izstrādē SMVA piedāvātiem pētījumiem sadaļā „Darba ņēmēju un sociālās atstumtības riskam pakļauto iedzīvotāju grupu” darba spējīgā vecumā iesaistīšanās fiziskajās aktivitātēs un to ietekmējošie faktori saistība ar viņu veselību un nodarbinātību.

## **Metodiskais darbs**

2008. gadā sagatavoti metodiskie materiāli, publicēti ārstniecības personām domātos žurnālos un ievietoti SMVA mājas lapā.

1. V. Lāriņš, G. Selga, L. Artjuhova ” Fiziskās aktivitātes novērtēšana ārsta praksē”, Latvijas Ārsts 12,2008, pielikums ”Sports veselībai” ,3.-12.lpp.
2. G.Selga, M.Sauka ” Liekās ķermeņa masas un aptaukošanās problēma Latvijas skolēniem”, Doctus 7,2008., 20.-24.lpp.
3. G.Selga, V. Lāriņš ” Ūdens uzņemšanas nepieciešamība sporta nodarbībās”, Latvijas Ārsts 12,2008.,38-44.lpp.
4. M.Sauka ”Minimālā fiziskā aktivitāte pieaugušajiem”, Latvijas Ārsts 12,2008, pielikums ”Sports veselībai”,15.-20.lpp.
5. S.Šarlovskā ”Vingrojumi muskuļu spēkam”, Latvijas Ārsts 15,2008, pielikums ”Sports veselībai”, 11.-13.lpp.

2008. gadā sagatavoti informatīvu raksti un publicēti ārstniecības personām domātos izdevumos:

1. I.S. Priedīte "Fiziskā aktivitāte veselībai", Latvijas Ārsts 12,2008, pielikums "Sports veselībai",1.lpp.
2. S.Viltere "Eiropas Kardiologu biedrības kongress". Latvijas Ārsts 12,2008, pielikums "Sports veselībai",2.lpp.
3. M. Sauka, I. Līsmāne, I. Kondratjuka "Sporta stundas skolā- vai tās vispār paredzētas veselībai?", Latvijas Ārsts 12,2008, pielikums "Sports veselībai",7.-9.lpp.
4. L.Kozlovskā, L.Ziedone "Dopīngā saraksta veidošana un galvenās izmaiņas 2009. gada dopīngā sarakstā" Latvijas Ārsts 12,2008, pielikums "Sports veselībai",14.lpp.
5. M.Sauka "2.starptautiskais kongress *Fiziskā aktivitāte un sabiedrības veselība* Amsterdamā", Latvijas Ārsts 12,2008, pielikums "Sports veselībai", 21.-23.lpp.

### **Izglītojoši informatīvās kampaņas fiziskās aktivitātes veicināšanai**

SMVA sadarbībā ar Jūrmalas pašvaldību un Majoru kultūras namu organizēja veselības dienu „Esi aktīvs Jūrmalā”. Pasākuma ietvaros SMVA sporta ārsti sniedza konsultācijas Jūrmalas iedzīvotājiem par veselīgu sportošanu un atbilstošas fiziskās slodzes izvēli, sadarbībā ar Latvijas Tautas Sporta Asociāciju organizēja nūjošanas pasākumu, SMVA fizioterapeites S.Šarlovskā un L.Kalniņa vadīja nodarbības bērniem un vecākiem labas un pareizas stājas profilaksei.

#### **Sadarbība ar masu mēdijiem**

1. Konsultācija laikrakstam „Rīgas Balss” par nākotnes sportu – vai dopīngu lielos?, 18.februāris.
2. Tikšanās ar žurnālistu no avīzes „Rītdiena” – raksts par dopīngu sportā, 19.februāris.
3. Intervija Latvijas Radio „Domskaļa pločadī” – 27.februāris.
4. TVNET publicēts žurnāla „Nedēļa” raksts „Uztura bagātinātāju „slidenais” bizness” 16.aprīlis.
5. Intervija žurnālam „Kas jauns” par antidopīngā pārkāpumiem 30.aprīlis.
6. Publicēts raksts „Olimpīešu privāto dzīvi izseko dopīngā mednieki. Sacīkstes ar dopīngu” - (žurnāls „Kas jauns” Nr. 22 (123) 27.maijs-2.jūnijs, 2008).
7. Intervija par dopīngā vēsturi 30.maijs;
8. Intervija LTV-7 kanālā Olimpiskajā studijā par dopīngā kontroli Olimpiskajā spēlē, 12.augusts.
9. Intervija ar žurnālisti M.Jurševicu par antidopīngā pasākumiem Latvijā „Godīgā spēles cīnītāja”. Raksts „Neatkarīgā rīta avīzes” sestdienas pielikumā „Mēs” 16.augusts.
- 10.Konsultācijas un intervijas rakstiem žurnālā „Kas jauns?”, ”Pagrīdes tabletes sportistiem” un ”Muskuļi bez dopīngā” 19.-25.augusts.
- 11.Preses relīzes nosūtīšana Latvijas masu mēdijiem par „Antidopīngā izglītību”, 4.septembris.
- 12.Konsultācija ziņu dienestam BNS par K.Kambalā statusu diskvalifikācijas

laikā, 4.septembris.

13.Preses konference ar LBL par Antidopinga sezonu, 22.septembris.

14.Intervija Latvijas Radio par jaunumiem antidopinga cīņā, 23.septembris.

15.Intervija LNT Top 10 raidījumam par K.Kambalas rīcību, 26.septembris.

16.Juniors TV ieraksts par dopinga problēmu un dopinga kontroles procedūru, 30.septembris.

17.LTV-7 kanālā raidījumā "Medicīna un mēs" pārraidīti 3 desmit minūšu raidījumi un 7 piecminūšu raidījumu fiziskās aktivitātes veicināšanai.

18.LTV-1 kanālā raidījumā „DZĪVĪTE” divi 20 min raidījumi: pareiza stājas un tās profilakse un fiziskās sagatavotības izvērtēšanas sportistiem un bērniem ar paaugstinātu slodzi.

## **Atsauksmes par sniegtajiem pakalpojumiem 2008.gadā**

*SMVA* veica klientu un sadarbības partneru aptaujas, lai saņemtu novērtējumu par sniegtajiem pakalpojumiem un darbības kvalitāti. Novērtējumam tika izmantota anketēšanas metode ar atvērtiem jautājumiem. Analīzei izmatota kvalitatīvā analīzes metode.

2008. gadā tika veikta klientu aptauja par sniegtajiem pakalpojumiem izglītības jomā un iedzīvotāju (īpaši sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi, pirmsskolas izglītības iestāžu un vispārizglītojošo skolu skolēnu) veselības aprūpes pakalpojumu jomā izbraukumos rajonu profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādēs, pirmsskolas izglītības iestādēs un vispārizglītojošās skolās.

### Aptaujas rezultāti par sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi veikto veselības aprūpi rajonu profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādēs

Tika apkopotas 28 profesionālās ievirzes sporta izglītības iestāžu aizpildītās anketas. Pakalpojuma kvalitāte tika analizēta, izmantojot skalas ar gradāciju no 1 (slikti) līdz 7 (teicami).

1.Ārstniecības personu darbības vērtējums.

Sporta ārstu un māsu veiktā darba kvalitāte novērtēta uz 7 – teicami.

2.Vērtējumā par veikto darbu kopumā profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādes vadītāji norāda:

2.1.obligāti vienu reizi gadā jānodrošina rajonu profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādes sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi profilaktiskās medicīniskās pārbaudes;

2.2.atzinīgi vērtē nodrošināto iespēju veikt laboratorijas pakalpojumus: ekspress asins un urīna analīzes;

2.3.atzīmē augsti profesionālo ārstniecības personu darbu un materiāltehnisko nodrošinājumu;

2.4. atbilstoši profilaktiskās medicīniskās pārbaudes rezultātiem sporta skolu ārsti un sporta speciālisti plāno sporta treniņu procesu, nosakot sportistiem turpmākās fiziskās slodzes apjomu;

2.5. profilaktiskās medicīniskās pārbaudes veicina ciešāku sporta organizācijas sadarbību ar sportistiem un viņu vecākiem.

3. Atzinumos un ieteikumos turpmākai sadarbībai profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādes vadītāji norāda:

3.1. obligāti, vismaz reizi gadā, nodrošināt rajonu profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādēs profilaktiskās medicīniskās pārbaudes (21 skola);

3.2. plānojot profilaktiskās medicīniskās pārbaudes, pieskaņot laikus skolu vēlmēm (4 skolas);

3.3. pārskatīt vienā stundā sporta ārstu brigādes pārbaudāmo sportistu skaitu, 10 sportistu vietā mazāk, jo organizācijas plūsmu kavē EKG un EUROFIT metode (1 skola).

#### Aptaujas rezultāti par skolēniem veiktās fiziskās sagatavotības pēc EUROFIT metodes un balsta un kustību sistēmas noteikšanu

Tika apkopota 21 vispārizglītojošo skolu un pirmsskolas izglītības iestāžu aizpildītās anketa. Pakalpojuma kvalitāte tika analizēta, izmantojot skalas ar gradāciju no 1 (slikti) līdz 7 (teicami).

1. Ārstniecības personu darbības vērtējums tika analizēts, izmantojot skalas ar gradāciju no 1 (slikti) līdz 7 (teicami).

1.1. sporta ārstu veiktā darba kvalitāte novērtēta uz 6.95;

1.2. māsu darba kvalitāte novērtēta uz 7.

2. Vērtējums par veikto darbu kopumā. Iegūtie dati vispārizglītojošām skolām un pirmsskolu izglītības iestādēm palīdz:

2.1. veicināt ciešāku sadarbību ar skolēnu vecākiem, risinot ar skolēna veselību saistītos jautājumus skolā;

2.2. izvēlēties piemērotākās metodes sporta stundās skolēnu fiziskās sagatavotības uzlabošanai;

2.3. sporta stundās ieviest koriģējošās vingrošanas elementus;

2.4. skolā ieviest koriģējošās vingrošanas nodarbības;

2.4. plānot skolas māsas darbu;

2.5. pamatot sporta nodarbībām skolā nepieciešamā inventāra un līdzekļu iegādi;

2.6. plānot kopumā veselību veicinošos pasākumus skolā;

3. Atzinumos un ieteikumos turpmākai sadarbībai no 22 skolām 21 izteica vēlēšanos arī turpmāk sadarboties ar SMVA, lai vērtētu dinamiskā skolēnu fizisko sagatavotību un stāju.

### Aptaujas rezultāti par dopinga kontrolēm

Par visām SMVA veiktajām dopinga kontrolēm tika aizpildītas anketas, kuras apstiprinātas ar Ministru kabineta 30.11.2004.noteikumiem Nr.974 „Dopinga kontroles noteikumi”. Šīs anketas sadaļā „Piezīmes” sportisti var atzīmēt jebkuras nepilnības vai priekšlikumus par dopinga kontroli.

2008.gadā tika aizpildītas 284 anketas un sadaļā „Piezīmes” sportisti ierakstus nav veikuši.

### Aptaujas rezultāti par tālākizglītības kursiem

2008.gadā organizētas 4 kursu grupas ģimenes ārstiem atbilstoši programmai „Sporta medicīnas pamati ģimenes ārsta praksē”. Kursus apmeklēja 42 ģimenes ārsti. Savukārt māsām un māsu palīgiem organizētas 8 kursu grupas atbilstoši programmai „Fiziskās veselības aprūpe un veicināšana bērniem un pieaugušajiem māsas un ārsta palīga praksē”. Kursus apmeklēja 106 klausītāji.

Apmierinātība ar pakalpojumu (kvalitāte, noderīgums) novērtēta, izmantojot skalas ar gradāciju no 1 (slikta kvalitāte) līdz 5 ( laba kvalitāte). Analīzei izmantota kvantitatīvā datu apstrāde, rēķinot vidējos aritmētiskos rādītājus. Atbildējuši ir 109 respondenti .

Lietderība novērtēta vidēji ar 4,4 , kvalitāte - 4,6.

Kā galvenos ieguvumus kursu dalībnieki izsaka: jaunas informācija apguve, izpratne par sporta medicīnas praksi, dopingu sportā, EUROFIT metodi, fizisko sagatavotību, fizisko aktivitāšu nepieciešamību mazkustības seku mazināšanā un slimību profilaksē, dzīvesveida maiņu. Ārsti atzīmēja, ka iegūto informāciju turpmāk varēs izmantot ģimenes ārsta praksē. Vairums kursu dalībnieku plāno aktīvāk informēt iedzīvotājus par fizisko aktivitāšu lomu veselības nostiprināšanā, veicināt sabiedrības līdzdalību.

### **3.3. Informācijas centra sporta medicīnā darbība un attīstība**

SMVA pie Izglītojoši metodiskās un statistikas nodaļas darbojas Informācijas centrs sporta medicīnā, kura uzdevumi ir:

- informatīvā un bibliogrāfiskā materiāla sakārtošana, reģistrēšana, katalogu veidošana un Informācijas centra sporta medicīnā noteikumu izstrāde;
- fondu papildināšana ar jaunāko literatūru sportā, sporta medicīnā un citās medicīnas nozarēs.

Informācijas centra sporta medicīnā darbības rezultātā interesentiem ir viegli pieejama un atrodama nepieciešamā speciālā literatūra, nodrošināta iespēja iepazīties ar jaunāko literatūru sporta medicīnā un ar to saistītajās medicīnas nozarēs. 2008.gadā SMVA nodrošināja pieeju esošajai literatūrai, veica zinātniskās literatūras atlasī par tēmu „Uz pierādījumiem balstītu darbības plānu sagatavošana un darbības novērtēšana veselības un fiziskās aktivitātes veicināšanai”, izmantojot datu bāzes „EBSCO”. Informācijas centra fonds tika papildināts ar 184 vienībām.

### **4. Budžeta informācija**

SMVA funkciju īstenošana tiek veikta no sekojošām valsts budžeta programmām:

1. “Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammas “Veselības aprūpes valsts aģentūru finansēšana” saskaņā ar finansēšanas plānu Nr.2290320330200/2 LVL 950305,00;

2. „Izglītība” apakšprogrammas „Rezidentu apmācība un tālākizglītība” saskaņā ar finansēšanas plānu Nr. 2290320020400/4 LVL 26948,00.

Finanšu līdzekļi abām programmām apgūti 100%.

3. “Ārvalstu finansiālās palīdzības finansēto projektu īstenošana” apakšprogrammas „Citu Eiropas Kopienas programmu projektu īstenošana” saskaņā ar finansēšanas plānu Nr.22903253604D7/1 LVL 5470,00. Starptautiskā projekta „Ziņojuma sagatavošana par iedzīvotāju uzturu un fiziskās veselības stāvokli (saīsināts ENHR II, līgums No 2006128) finanšu līdzekļi apgūti 17,36% apmērā, tas ir LVL 950,00. Projekts uzsākts 2007. gada 1. septembrī. Projekta plānotais beigu termiņš 2009. gada 1. septembris. 2008. gada laikā projekta ietvaros apkopotī Latvijā veikto un publicēto pētījumu rezultāti par fizisko sagatavotību (pamatā SMVA dati par bērnu un pusaudžu fizisko sagatavotību vecumā no 7 – 17 gadiem) un fizisko aktivitāti un veselības rādītājiem.

Izdevumi izlietoti racionāli. Atbilstoši 2008.gada finansēšanas plānam Nr. 2290320330200/2 un tāmei, pamatlīdzekļu, preču un pakalpojumu iegāde tika veikta ar nepieciešamību nodrošināt Pārvaldes līgumā un Sporta medicīnas valsts aģentūras darbības stratēģijā 2008. – 2009.gadam noteikto uzdevumu izpildi, veicot 16



iepirkuma procedūras (no tām 1 cenu aptauja). Informācija par SMVA veiktajiem iepirkumiem ir publiski pieejama mājas lapā [www.smva.gov.lv](http://www.smva.gov.lv).

44.tabula Valsts pamatbudžetu līdzekļu izlietojums (latos)

Finansiālie rādītāji	2007.gadā faktiskā izpilde	2008.gadā faktiskā izpilde
Finanšu resursi izdevumi segšanai kopā	898 761	1 116 844
Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	770 412	950 305
Maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	128 349	123 101
Citi budžeti		43 438
Izdevumi kopā	970 173	1 088 079
Uzturēšanas izdevumi	956 067	1 068 224
Izdevumi kapitālieguldījumiem	14 106	1 9855

## 2.2. Valsts budžeta līdzekļu efektivitātes izvērtējums

45.tabula Rentabilitātes rādītāji

	2007.gads Ls	Attiecība pret apgrozījumu %	2008.gads Ls	Attiecība pret apgrozījumu %
Apgrozījums	931 934	100	1 144 745	100
Izmaksas t.sk.	1 003 346	107.6	1 115 979	97.49
Algas	584 672	62.7	709 420	61.97
Sociālās iemaksas	141 721	15.21	192 333	16.79
Komandējumi	19 857	2.13	20 275	1.82
Pakalpojumu apmaksas	212 653	22.82	118 503	10.35
Materiālu un energoresursu iegāde	30337	3.15	55 593	4.86
Amortizācija	14 106	1.51	19 855	1.73
Rentabilitātes rādītājs		-7.6		2.51

Pēc rentabilitātes analīzes var konstatēt, ka SMVA izpildes rezultāts ir peļņa. Peļņu ietekmēja citu budžeta līdzekļi 2007.gadā.

46.tabula Līdzekļu efektivitātes izvērtējums

Ieņēmumi	2007.gads	2008.gads	Rezultāts pret iepriekšējo gadu%	Pamatojums
Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	770 412	950 305	123,351	Palielinājies atalgojums darbiniekiem un ierēdņiem.
Pašu ieņēmumi	128 349	123 101	95,91	Nav apstiprināts jaunais publisko maksas pakalpojumu cenrādis.
Citi budžeti		43 438		
Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem (ārstu tālākā izglītība)	33 173	26 948	81,23	Samazinājums, sakarā viena rezidenta bērna kopšanas atvaļinājumu.
Eiropas projekts		953		
Kopā	726 047	1 144 745	157,67	

## 5. Personāls

SMVA 2008.gadā štata vienību skaits ir 82. No kopējā 88 strādājošo ierēdņu un darbinieku skaita 82% ir sievietes un 18% vīrieši.

SMVA no 82 štata vietām 7 ir valsts civildienesta ierēdņu amati un 75 darbinieku amati.

47.tabula Darbinieku un ierēdņu raksturojums 2008.gadā

I. pēc vecuma klasificēšanas		
vecums / dzimums	sievietes	vīrieši
20 – 29 gadi	3	4
30 – 39 gadi	18	1
40 – 49 gadi	19	1
50 – 59 gadi	18	4
60 – 69 gadi	12	3

70 un vairāk gadi	2	3
II. pēc amatu klasificēšanas		
Direktors un direktora vietnieki	3	-
Nodaļu vadītāji	5	1
Ārstniecības speciālisti	45	8
Citi ierēdņi un darbinieki	19	7

Kopējais SMVA darbinieku un ierēdņu procentuālais sastāvs ir no 88 strādājošo skaita (82 štatu vienības): 60,2% ir ārstniecības personas, 1,1% - pedagogi, 38,6% - pārējais personāls.

48.tabula Darbinieku un ierēdņu izglītības līmenis SMVA 2008.gadā

Izglītības līmenis	Strādājošo skaits
Ierēdņi un darbinieki ar doktora grādu	5
Ierēdņi un darbinieki ar maģistra grādu	6
Ierēdņi un darbinieki ar augstāko izglītību	40
Darbinieki ar vidējo speciālo izglītību	17
Darbinieki ar vidējo izglītību	15

Saskaņā ar iestādes darbinieku un amatpersonu apmācības plānu zināšanas papildināja un kvalifikāciju paaugstināja:

11 ārstniecības personas paaugstināja profesionālo kvalifikāciju apmeklējot VSIA „Traumatoloģijas un ortopēdijas slimnīca”, Rīgas Stradiņa universitātes Tālākizglītības fakultātes „Rīgas 1.slimnīcas, Rīgas Stradiņa universitātes Sabiedrības veselības skolas, P.Stradiņa veselības un sociālās aprūpes koledžas rīkotos kursus. Pavisam tika apmeklēti 19 kursi;

7 ārstniecības personas apmeklēja starptautiskās un vietēja mēroga konferences. Kopumā tika apmeklētas 11 konferences;

6 darbinieki un 2 ierēdņi apmeklēja seminārus savu amata pienākumu pildīšanas uzlabošanai (finansēs un grāmatvedībā, civilajā aizsardzībā, veselības aprūpē, projektu vadībā personāla vadības jomā). Kopumā tika apmeklēti 18 semināri;

6 ārstniecības personas apmeklēja starptautiskos kongresus:

- 12.Pasaules Sāpju kongress Glāzgovā (Skotijā);
- Eiropas kardiologu kongress Minhenē (Vācijā);
- starptautiskais simpozījs „Arrhythmia Lithuania 2008” Klaipēdā (Lietuvā);
- XXX FIMS Pasaules Sporta medicīnas kongress Barselonā (Spānijā);

7 ierēdņi mācījās Valsts administrācijas skolas rīkotajosursos. Kopā ierēdņi VAS apmeklēja 22 reizes. Visvairāk ierēdņi apmeklējuši mācības par organizācijas un personāla vadību, iekšējo kontroli un auditu, valsts pārvaldi, lietvedību.

6.Veiktie pasākumi darba aizsardzībā

Atbilstoši Darba aizsardzības likumam 2008.gadā SMVA tika veikta darba vides risku identifikācija un novērtēšana. 2008.gada darba vides risku identifikācijas un novērtēšanas rezultāti tika izmantoti 2009.gada darba vides risku samazināšanas un novēršanas pasākumu plāna izstrādei.

2005.gada martā SMVA darba aizsardzības speciālists G. Berķis apguvis profesionālās pilnveides izglītības programmu 208520 – „Darba aizsardzība” un saņēmis apliecību par profesionālās pilnveides izglītību.

2008.gadā visā SMVA tiek instruēti darbinieki atbilstoši 2003.gada 17.jūnija MK noteikumu Nr.323 „Noteikumi par apmācību darba aizsardzības jautājumos” prasībām ar reģistrāciju „Darba aizsardzības instruktāžas reģistrācijas žurnālā” un „Ievada instrukcijas reģistrācijas žurnālā”. 10 jaunie darbinieki, kas pieņemti darbā 2008.gadā, tika instruēti par darba aizsardzības prasībām SMVA.

2008.gadā tika nodrošinātas darbinieku medicīnas apskates atbilstoši 2004.gada 8.jūnija MK noteikumiem Nr.527 „Kārtība, kādā veicama obligātā veselības pārbaude”. Sakarā ar pastiprināto redzes sasprindzinājumu, kas saistīts ar ilgstošu darbu pie datora, SMVA darbiniekiem tika nodrošināta redzes pārbaude. Sakarā ar balss saišu aparāta pārslodzi fizioterapeitiem tika nodrošināta medicīniskā pārbaude pie aroda ārsta.

Nelaiemes gadījumi un arodsaslimšana pārskata periodā nav fiksēti.

Atbilstoši normatīvo aktu prasībām SMVA, ar iekšējo normatīvo aktu, ir noteikta atbildīgā persona par ugunsdrošības jautājumiem.

## **7.Starptautiskā sadarbība**

SMVA sadarbojas ar Baltijas Sporta medicīnas federāciju, Eiropas Sporta medicīnas asociāciju federāciju un Starptautisko Sporta medicīnas federāciju, Starptautisko Olimpisko komiteju un Olimpisko Solidaritāti. SMVA aktīvi piedalās starptautiskajā sadarbībā antidopinga jomā un pārstāv Latvijas intereses Eiropas Padomes Antidopinga konvencijas Kontroles grupas sanāksmes Strasbūrā, piedalās Konvencijas ieviešanas novērtēšanas ekspertu komisijās un sniedz atskaites par paveikto Latvijā antidopinga jomā. SMVA sadarbībā ar Izglītības un zinātnes ministriju pārstāv Latviju arī UNESCO 2005. gada 19. oktobra Starptautiskās konvencijas pret dopinga sportā Dalībvalstu konferencēs un sniedz ikgadējās atskaites par šīs konvencijas ieviešanu. Sadarbība ar Pasaules Antidopinga aģentūras (WADA) dažādām nodaļām – izglītības, zinātnes, medicīnas, dopinga kontroles – tiek īstenota, lai nodrošinātu vienādas prasības visu valstu un sporta veidu sportistiem. Nacionālo antidopinga organizāciju darbības koordinēšanai izveidota Starptautiskās Nacionālo antidopinga organizāciju asociācija ANADO, kuras ietvaros kā līdzīgu organizāciju apvienībā sniedz iespēju risināt ikdienas jautājumus un problēmas, kas parasti tās nevar tikt risinātas atsevišķas valsts ietvaros, jo katrā valstī ir tikai viena antidopinga organizācija. ANADO darba grupas izstrādā modeļus dažādu antidopinga programmu ieviešanai – sportistu uzskaites un reģistrēšanas sistēmas, dokumentu paraugi, ISO sertifikācijas prasības.

Baltijas valstu sadarbība antidopinga jomā notiek kopš 1992. gada un to reglamentē savstarpējās sadarbības līgums. Aktīva sadarbība notiek ar Somijas Antidopinga aģentūru un dopinga kontroles laboratoriju. Somijas Antidopinga aģentūras struktūra ir visai līdzīga Latvijas antidopinga sistēmai un Somija ir viena no vadošajām pasaules valstīm antidopinga jomā. Sadarbība nepieciešama, lai pilnveidotu Latvijas antidopinga sistēmu un sagatavotos ISO kvalitātes sertifikācijai.

58.tabula 2008.gadā īstenotā starptautiskā sadarbība sporta medicīnas, t.sk. antidopinga jomā

Nr. p.k.	Sadarbības valsts	Līdzšinējās sadarbības jomas/projektu nosaukums; divpusējās vizītes	Sadarbības sākta (datums)	Sadarbības projekts pabeigts vai to plānots pabeigt (datums)	Noslēgtie līgumi, projekti, memorandi, vienošanās projekti (nosaukums, datums)
1.	Eiropas Padomes Antidopinga konvencijas Kontroles grupa	1.sanāksmes divas reizes gadā katru gadu Strasbūrā ; 2.Konvencijas ieviešanas novērtēšanas ekspertu komisijas vienu vai divas reizes gadā; 3.ataskaites par katru gadu paveikto Latvijā antidopinga jomā.	1996.gada 17.decembrī ar likuma par Eiropas Padomes Antidopinga konvenciju Nr. 135 stāšanos spēkā	Beztermiņa	16.10.2003. Likums par Antidopinga konvencijas papildprotokolu
2.	UNESCO 2005.gada 19.oktobra Starptautiskās konvencijas pret dopingu sportā Dalībvalstu konference	1.dalība Dalībvalstu konferencē vienu reizi 2 gados; 2.katru gadu atskaite par paveikto konvencijas ieviešanas jomā.	2006.gada 23.februārī ar likumu par Starptautisko konvenciju pret dopingu sportā	Beztermiņa	Grozījumi Starptautiskās konvencijas pret dopingu sportā 1.pielikumā un 2.pielikumā, kuri stājas spēkā ar 2009.gada 1.janvāri
3.	Pasaules Antidopinga aģentūras (WADA)	1.dalība izglītības, zinātnes un juridiskajos forumos un konferencēs divas reizes gadā;	Ar Ministru kabineta 2004.gada 7.janvāra rīkojumu Nr. 1 „Par Kopenhāgenas deklarāciju par	Beztermiņa	Antidopinga komitejas 2004.gada 31.marta lēmums Nr.4 „Par Pasaules Antidopinga kodeksa apstiprināšanu”

		<p>2.starptautisko standartu ;  3.dopinga kontroles procedūra, dopinga saraksts, terapeitiskā lietošana, dopinga laboratorijas -  ieviešana Latvijā un konsultācijas par ieviešanas atbilstību prasībām;  4.atskaites par katru gadu paveikto Latvijā antidopinga jomā, īpaši izglītības jomā.</p>	antidopingu sportā”		
4.	Starptautiskās Nacionālo antidopinga organizāciju asociācijas (ANADO)	<p>1.semināri vienu vai divas reizes gadā ;  2.līdzdalības maksājums – 250 USD gadā;  3.ANADO darba grupas izstrādāto modeļu izmantošana dažādu antidopinga programmu ieviešanai – sportistu uzskaites un reģistrēšanas sistēmas, dokumentu paraugi, ISO sertifikācijas prasības;  4.līdzdalība regulārā elektroniskā informācijas apmaiņā par problēmām un to risinājumu iespējām.</p>	Antidopinga komitejas 2004.gada 31.marta lēmums Nr.8 „Par pievienošanās Nacionālo Antidopinga organizāciju asociācijai”	Beztermiņa	
5.	Eiropas	1.ekspertu	Izglītības un	Beztermiņa	

	Komisijas ekspertu grupa „Cīņa pret dopingu sportā”, kas 2008.gadā transformēta par ES Antidopinga darba grupu (EU Working Group on Anti-Doping)	tikšanās vienu reizi gadā (vienīgā ekspertu grupas sanāksme notika 2005.gada oktobrī); 2.ES Antidopinga darba grupas sanāksmes par ES dalībvalstīm kopīgo antidopinga problēmu risināšanas iespējām 1 vai 2 reizes gadā Briselē.	zinātnes ministrijas valsts sekretāra sporta jautājumos, Antidopinga komitejas locekļa apstiprinājums par Latvijas līdzdalību 2008.gada 20.februārī		
6.	Baltijas valstu Antidopinga komisija	1.sanāksmes divas reizes gadā; 2.regulāra elektroniska un telefoniska informācijas un pieredzes apmaiņa efektīvākai antidopinga noteikumu ieviešanai.	Baltijas valstu antidopinga sadarbības līgums parakstīts 1992.gadā	Beztermiņa	
7.	Somijas dopinga kontroles laboratorija	1.dopinga kontroles paraugu analizēšana atbilstoši starptautisko standartu prasībām 2.regulāra informācijas apmaiņa	2006.gada 15.februārī	Līdz 2010.gada 31.decembrim	
8.	ES projekts „Ziņojuma sagatavošana par uzturu un fizisko veselību 2009”	1.esošo pētījumu izvērtēšana par uzturu un fizisko veselību; 2.regulāra informācijas apmaiņa par pētījumiem fiziskās	2007. gada 1. septembrī	Līdz 2009. gada 1. septembrim	

		veselības jomā citās ES dalībvalstīs.			
9.	Starptautiskā Sporta medicīnas federācija (FIMS)	1.dalība XXX FIMS Pasaules Sporta medicīnas kongresā Barselonā (Spānija) 2008.gada novembrī; 2.dalība Starptautiskās Sporta medicīnas federācijas Padomes darbā; 3.regulāra informācijas apmaiņa ar dalībvalstīm sporta medicīnas un iedzīvotāju fiziskās veselības jomā.	1994. gads	Beztermiņa	Starptautiskās Sporta medicīnas federācijas Izpildkomitejas lēmums, 1994.gada 13.septembris
10.	Eiropas Sporta medicīnas asociāciju federācija (ESMAF)	1.dalība ESMAF Padomes sanāksmēs vismaz vienu reizi 2 gados; 2.dalība normatīvo aktu projektu izstrādē sporta medicīnas un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā Eiropā; 3.regulāra informācijas apmaiņa sporta medicīnas un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā ar citām Eiropas valstīm; 4.dalība vienu reizi divos gados. Eiropas Sporta medicīnas	1997.gads	Beztermiņa	Eiropas Sporta medicīnas asociāciju federācijas Izpildkomitejas lēmums, 1997.gads



		kongresā.			
11.	Baltijas Sporta medicīnas federācija (BASM)	1.dalība BASM sanāksmēs vismaz vienu reizi 2 gados; 2.regulāra informācijas apmaiņa ar Igauniju un Lietuvu sporta medicīnas un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā.	1990.gada 12.maijs	Beztermiņa	Baltijas Sporta medicīnas asociācijas nolikums, 1990.gada 12.maijs

## 8. Konsultatīvās padomes darbības rezultāti

Sporta medicīnas valsts aģentūras Konsultatīvā padome ir konsultatīva un padomdevēja institūcija Sporta medicīnas valsts aģentūras darbības jautājumos. Konsultatīvā padome darbojas saskaņā ar Sporta medicīnas aģentūras (turpmāk – SMVA) nolikumu un Aģentūras Konsultatīvās padomes nolikumu.

Atbilstoši LR Veselības ministrijas 2007.gada 4.decembra rīkojumam Nr.180 „Par Sporta medicīnas valsts aģentūras Konsultatīvās padomes sastāvu” SMVA Konsultatīvā padome darbojas sekojošā sastāvā:

1. Konsultatīvās padomes priekšsēdētāja Ilze Kantore - Latvijas Skolu sporta federācijas pārstāve;
2. Konsultatīvās padomes locekļi:
  - Nils Grasis – Latvijas Sporta federācijas padomes valdes loceklis;
  - Ivars Skadmanis - sporta kluba “Marss” sporta ārsts, Latvijas Sporta medicīnas asociācijas pārstāvis;
  - Agra Brūne – Izglītības un zinātnes ministrijas Sporta departamenta direktore.

Laika periodā no 2008.gada 4.janvāra līdz 2008.gada 30.janvārim Konsultatīvā padome sanāca uz piecām sēdēm. Sēdes tika organizētas SMVA, pieaicinot SMVA direktori I.S.Priedīti, Finanšu nodaļas vadītāju Gaļinu Laizāni, direktores vietnieci metodikas, izglītības un statistikas jautājumos Melitu Sauku, direktores vietnieci fiziskās veselības aprūpes jautājumos Andželu Gudri.

### Sēdēs tika izskatīti jautājumi un sniegti priekšlikumi par:

- par SMVA valsts budžeta līdzekļiem un tā izlietojumu 2008.gadā;
- par SMVA darbības plānu 2008.gadam un tā izpildes gaitu;
- par grozījumiem Ministru kabineta 2006.gada 14.marta noteikumos Nr.195 „Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība”;

- par grozījumiem Ministru kabineta 2005.gada 29.novembra noteikumos Nr. 905 „Noteikumi par Sporta medicīnas valsts aģentūras sniegto publisko maksas pakalpojumu cenrādi”;
- par pārskatiem par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpi un medicīnisko uzraudzību 2008.gadā;
- par SMVA atkārtotu atbilstības noteikšanu 2008. gada 2.ceturksnī;
- par SMVA veikto metodisko darbu sporta organizācijās;
- par sporta ārstu nolikumu un sporta ārsta specialitāti;
- par SMVA 2009.gada darbības plānu un grozījumiem Pārvaldes līgumā;
- par SMVA 2009.gada budžetu;
- par izstrādāto EUROFIT metodes testu novērtējuma skalu otro variāciju pa vecumiem un dzimumiem piecos līmeņos: augsts, virs vidēja, vidējs, zem vidēja, zems;
- par organizatoriskajām izmaiņām sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības 2009.gadā nodrošināšanai izbaukos;
- par organizatoriskajām izmaiņām par pārskatu par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpi un medicīnisko uzraudzību nosūtīšanu profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādēm un sporta klubiem 2009.gadā;
- par SMVA turpmāko statusu un darbību.

Konsultatīvā padome nolēma:

1.SMVA 2008.gadā funkciju īstenošanu no valsts budžeta programmas “Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammas “Veselības aprūpes valsts aģentūru finansēšana” saskaņā ar finansēšanas plānu Nr.2290320330200/2 LVL 950305,00 un budžeta programmas „Izglītība” apakšprogrammas „Rezidentu apmācība un tālākizglītība” saskaņā ar finansēšanas plānu Nr. 2290320020400/4 LVL 26948,00 ir apguvusi 100%.

Budžeta programmai “Ārvalstu finansējuma palīdzības finansēto projektu īstenošana” apakšprogrammas „Citu Eiropas Kopienas programmu projektu īstenošana” saskaņā ar finansēšanas plānu Nr.Nr.22903253604D7/1 LVL 5470 finanšu līdzekļi apgūti 17,36% apmērā, tas ir LVL 950,00.

Starptautiskā sadarbības projekta „Eiropas ziņojums par uzturu un veselību 2009” („The European Nutrition and Health Report 2009”) ietvaros 2009.gadā turpināsies darbs pie projekta ziņojuma teksta sagatavošanas darba grupai par Latvijā veiktajiem pētījumiem par fiziskās aktivitātes līmeni sabiedrībā un Latvijā veiktiem pētījumiem (publicētiem) par uztura jautājumiem.

2.atbalstīt sekojošus SMVA sagatavotos dokumentus:

2.1. 2009.gada darbības plānu un grozījumus pārvaldes līgumā;

2.2. 2009.gada budžeta tāmi.

## **9. Plāni nākamajam gadam**

Nākotnes izredzes un turpmākā attīstība būs atkarīga no politiskās situācijas valstī, valdībai veidojot ekonomisku un efektīvu valsts pārvaldi.