



Sporta medicīnas valsts aģentūras

2011.gada

publiskais pārskats

Rīgā

SATURS

1. Pamatinformācija.....	3
1.1.Sporta medicīnas valsts aģentūras juridiskais statuss, funkcijas, darbības virzieni, mērķi un vidēja termiņa prioritātes	3
1.2.Izmaiņas Sporta medicīnas valsts aģentūras darbībā 2011.gadā	4
2.Finanšu resursi un darbības rezultāti	4
2.1.Budžeta programmas un apakšprogrammas, kuru finanšu līdzekļi tiek izlietoti iestādes darbības nodrošināšanai.....	4
2.2.Plānotie darbības rezultāti, rezultātu izpildes analīze	6
2.3.Publiskie pakalpojumi, kas noteikti normatīvajos aktos.....	7
2.4.pārskats par iestādes vadības un darbības uzlabošanas sistēmām efektīvas darbības nodrošināšanai	1010
3.Personāls.....	11
4.Komunikācija ar sabiedrību	11
4.1.pasākumi sabiedrības viedokļa izzināšanai par apmierinātību ar iestādes darba kvalitāti un to rezultāti.....	12
5.Nākamajā gadā plānotie pasākumi	14

1. Pamatinformācija

1.1. Sporta medicīnas valsts aģentūras juridiskais statuss, funkcijas, darbības virzieni, mērķi un vidēja termiņa prioritātes

Sporta medicīnas valsts aģentūra (turpmāk - SMVA) ir Latvijas Republikas veselības ministra pārraudzībā esoša valsts iestāde, kas izveidota 2004.gada 1.novembrī, pamatojoties uz Ministru kabineta 2004.gada 31.augusta rīkojumu Nr.592 „Par bezpeļņas organizācijas valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību „Sporta medicīna centrs” reorganizāciju un Sporta medicīnas valsts aģentūras izveidošanu”.

SMVA mērķis ir nodrošināt iedzīvotājiem (tai skaitā sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi) fiziskās veselības aprūpi, sekmēt fiziskās veselības saglabāšanu un uzlabošanu, veikt nepieciešamos pasākumus, lai nodrošinātu 2005.gada 19.oktobra Starptautiskā konvencijā pret dopingu sportā un 1989.gada 16.novembra Eiropas Padomes Antidopinga konvencijas Nr.135 noteikumus.

SMVA darbību reglamentē vairāki normatīvie akti. Galvenie no tiem ir 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 2011.gada 19.oktobra noteikumi Nr.820 „Dopinga kontroles kārtība” un SMVA 2011.gada darba plāns.

Atbilstoši Ministru kabineta 2005.gada 18.janvāra noteikumiem Nr.47 „Sporta medicīnas valsts aģentūras nolikums”, SMVA nodrošina un veic sekojošas 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 ir iesaistīta veselības aprūpes politikas izpildē un informatīva atbalsta sniegšanā politikas veidošanā sporta medicīnas, t.sk. antidopinga, un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā Latvijā. SMVA darbojas sekojošos darbības pamatvirzienos:

1.virziens: koordinē un nodrošina iedzīvotāju (tai skaitā sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi) veselības aprūpi un medicīnisko uzraudzību, ietverot publisko maksas pakalpojumu sniegšanu;

2.virziens: koordinē un nodrošina 2005.gada 19.oktobra Starptautiskā konvencijā pret dopingu sportā un 1989.gada 16.novembra Eiropas Padomes Antidopinga konvencijā Nr.135 noteikumos paredzēto pasākumu ieviešanu (dopinga kontroles, dopinga vielu aprites ierobežošanu, antidopinga pasākumus);

3.virziens: apkopo informāciju par fiziskās veselības aprūpi, veido statistisko informāciju par situāciju fiziskās veselības aprūpē, uztur un pilnveido informācijas sistēmas;

4.virziens: nodrošina un veic izglītojoši metodisko, zinātniski pētniecisko darbu un to rezultātu pieejamību sabiedrībai sporta medicīnas, tajā skaitā antidopinga, un iedzīvotāju fiziskās veselības jomā.

Pārskata periodā SMVA veikusi visas funkcijas, kas noteiktas Ministru kabineta 2005.gada 18.janvāra noteikumos Nr.47 „Sporta medicīnas valsts aģentūras nolikums” un 2011.gada darba plānā, attīstot visus darbības virzienus un pasākumus.

1.2.Izmaiņas SMVA darbībā 2011.gadā

Būtiskas pārmaiņas pārskata periodā SMVA netika veiktas.

2.Finanšu resursi un darbības rezultāti

2.1.Budžeta programmas un apakšprogrammas, kuru finanšu līdzekļi tiek izlietoti iestādes darbības nodrošināšanai

2011.gadā SMVA piešķirtie valsts budžeta līdzekļi apgūti atbilstoši izvirzītajam mērķim un noteiktajiem uzdevumiem. SMVA budžetu veidoja divas budžeta apakšprogrammas:

1.“Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammas “Veselības aprūpes valsts aģentūru finansēšana” saskaņā ar finansēšanas plānu Nr.2290576390200000010

LVL 686 902.00, dotācija – LVL 534 902.00, pašu ieņēmumi - LVL 152 000.00.

2.,„Medicīnas izglītība” apakšprogrammas „Rezidentu apmācība” saskaņā ar finansēšanas plānu Nr. 22905702040000010, LVL 46 602.00.

Finanšu līdzekļi programmām apgūti 100% apmērā.

Līdzekļi izlietoti racionāli, atbilstoši 2011.gada finansēšanas plāniem un tāmēm pamatlīdzekļu, preču un pakalpojumu iegāde tika veikta ar nepieciešamību nodrošināt 2011.gada darba plānā noteikto uzdevumu izpildi, veicot iepirkuma procedūras.

Informācija par SMVA veiktajiem iepirkumiem ir publiski pieejama mājas lapā www.smva.gov.lv.

1.tabula. Valsts pamatbudžetu līdzekļu izlietojums (latos)

Finansiālie rādītāji	2011. gadā faktiskā izpilde	2010.gadā faktiskā izpilde
Finanšu resursi izdevumi segšanai kopā	681 000	690 415
Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	581 504	577 402
Maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	99 496	113 013
Izdevumi kopā	713 980	708 073
Uzturēšanas izdevumi	692 879	686 404
Izdevumi kapitālieguldījumiem	21 101	21 669

Valsts budžeta līdzekļu efektivitātes izvērtējums

2.tabula. Rentabilitātes rādītāji

	2011.gads Ls	Attiecība pret apgrozījumu %	2010.gads Ls	Attiecība pret apgrozījumu %
Apgrozījums	681 000	100	690 415	100
Izmaksas t.sk.	713 980	104.84	708 073	102.56
Algas	433 876	63.71	421 958	61.12
Sociālās iemaksas	102 479	15.05	99 332	14.38
Komandējumi	17 262	2.53	16 707	2.42
Pakalpojumu apmaksas	102 887	15.11	108 569	15.73
Materiālu un energoresursu iegāde	34 932	5.13	37 333	5.4
Kapitālie izdevumi	21 101	3.10	21 669	3.14
Budžeta iestāžu nodokļu maksājumi	1 443	0.21	1 525	0.22
Rentabilitātes rādītājs		-4.84		-2.56

3.tabula. Līdzekļu efektivitātes izvērtējums

Ieņēmumi	2011. gads	Rezultāts pret iepriekšējo gadu%	2010. gads	Pamatojums

Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	534 902	99.34	538 440	Ekonomikas situācija valstī rada samazināšanas tendenci.
Pašu ieņēmumi	99 496	88.04	113 013	Klientu integrācija uz citiem reģioniem, klientu zema pirktspēja, kā arī samazinājies klientu skaits ar veselības apdrošināšanas polisēm.
Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem (Rezidentu apmācība)	46 602	119.61	38 962	Gada laikā mainījies rezidentu skaits, kā arī rezidentūras finansēšanas noteikumi.
Kopā	681 000	98.64	690 415	

2.2.Plānotie darbības rezultāti, rezultātu izpildes analīze

SMVA darbības izpilde, atbilstoši 2011.gada darba plānā plānotajiem pasākumiem, aktivitātēm un sasniedzamiem rezultātiem, 2011.gada 12 mēnešos sastāda 100%, atsevišķu rezultatīvo rādītāju izpilde pārsniedz 100%.

4.tabula. SMVA politikas un darbības rezultātu izpilde

Rezultāts	Plāns	Izpilde
Politikas rezultāti un to rezultatīvie rādītāji:		
Pieaudzis sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits, kuriem nodrošināta padziļinātā profilaktiskā medicīniskā pārbaude (attiecībā pret kopējo sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaitu valstī)	41%	54%
Samazināts sportistu skaits, kuri lieto dopinga vielas (% no sportistu skaita)	1%	1%
Palielināta ārstniecības personu informētība par sporta medicīnas, tai skaitā antidopinga, un iedzīvotāju fiziskās veselības jautājumiem (ārstniecības personu skaits)	120	122
Darbības rezultāti un to rezultatīvie rādītāji:		
Nodrošināta fiziskās veselības aprūpe (apmeklējumu skaits gadā) iedzīvotājiem, tajā skaitā sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi:		
Pacientu skaits	16 275	17 737

Apmeklējumu skaits	89 250	102 015
Manipulāciju skaits	118 125	156 682
Semināri saistībā ar antidopinga jautājumiem (skaits)	26 semināri un 1240 klausītāji	60 semināri 4460 klausītājiem
Dopinga kontroļu veikšana (skaits)	150	184
Četrgadīgas pilna laika klātienes rezidentūras profesionālās studiju programmas sporta medicīnā realizācija sadarbībā ar Latvijas Universitāti.	valsts budžeta finansētu 4 rezidentu apmācība sporta medicīnā sporta ārsta kvalifikācijas ieguvei	valsts budžeta finansētu 6 rezidentu apmācība sporta medicīnā sporta ārsta kvalifikācijas ieguvei

2.3. Publiskie pakalpojumi, kas noteikti normatīvajos aktos

Valsts budžeta programmas “Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammas “Veselības aprūpes valsts aģentūru finansēšana” ietvaros SMVA veica sekojošus publiskos pasākumus:

2.3.1. sporta medicīnas, iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes un medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumus:

- pieņemto pacientu skaits 17 737, tas ir par 8.9% (1 462) vairāk nekā plānots;
- veikto ambulatoro pakalpojumu apmeklējumu skaits 102 015, tas ir par 14.3% (12 765) vairāk nekā plānots;
- izpildīto manipulāciju skaits 156 686, tas ir par 32.6% (38 561) vairāk nekā plānots;
- fiziskās veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi 14 718, tas ir par 32.5% (3 608) vairāk nekā plānots;
- fiziskās attīstības, fizisko un funkcionālo spēju noteikšana pēc EUROFIT metodes 13 993, tas ir par 11.0%. (1393) vairāk nekā plānots.

2.3.2. sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpi un medicīnisko uzraudzību atbilstoši 2006.gada 14.marta noteikumiem Nr.195 „Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība”:

- noslēgti līgumi ar 309 sporta organizācijām, tajā skaitā ar 62 profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādēm. Kopumā fiziskās veselības aprūpe sniegta 302 sporta organizācijām 30 sporta veidos. Populārākie sporta veidi ir futbols, cīņas sporta veidi (džudo, bokss, austrumu cīņas sporta veidi), basketbols, hokejs, volejbols un vieglatlētika;
- no visiem ambulatoriem apmeklējumiem 78% sastāda padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes, 0.3% - papildu profilaktiskās medicīniskās pārbaudes, 1.7% - posma profilaktiskās medicīniskās pārbaudes, 8.9% - ambulatorā ārstēšana;

- salīdzinot ar 2010.gadu, par 918 apmeklējumiem samazinājies kopējais sniegto padziļināto profilaktisko medicīnisko pārbaūžu skaits, savukārt par 569 apmeklējumiem pieaudzis izbraukumos novadu profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādēs sniegto apmeklējumu skaits. Par 328 samazinājies posma un par 61 papildu profilaktisko medicīnisko pārbaūžu apmeklējumu skaits.

2.3.3.Izvērtēja profilaktisko medicīnisko pārbaūžu rezultātus, sniedza ieteikumus sporta organizācijām sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes nodrošināšanai:

- I veselības grupā iedalīti 0.6%, II veselības grupā – 70.7%, III veselības grupā – 28.6%, IV veselības grupā – 0.1%;
- adaptēti fiziskajai slodzei 96.3%, nav adaptēti fiziskajai slodzei – 3.7%;
- nepiemēroti sporta veidam 0.5% sportisti un bērni ar paaugstinātu fizisko slodzi;
- labvēlīga ietekme uz veselību ir 99.1%, bet nelabvēlīga ietekme uz organismu 0.9%;
- ieteikts treniņu režīms bez ierobežojumiem 65.1%, ar ierobežojumiem 30.1%, netrenēties uz noteiktu laiku – 4.7% un netrenēties izvēlētajā sporta veidā – 0.1%.

2.3.4.pamatojoties uz SMVA izstrādātām novērtēšanas skalām - „EUROFIT metodes novērtēšanas skalas sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi Latvijā” un „EUROFIT metodes novērtēšanas skalas skolēniem Latvijā” izvērtēja fizisko sagatavotību:

- sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi fiziskās sagatavotības rādītāji augstā un virs vidējā līmeņa ir 25.6%, vidējā līmenī – 40.2%, zem vidējā un zemā līmenī – 34.2%;
- skolēniem fiziskās sagatavotības rādītāji augstā un virs vidējā līmeņa ir 23.2%, vidējā līmenī – 38.1%, zem vidēja un zemā līmenī – 38.7%.

2.3.5.medicīnisko aprūpi sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi (par valsts budžeta līdzekļiem) un iedzīvotājiem (publiskie maksas pakalpojumi):

2.3.5.1.veselības aprūpe traumu gadījumos:

SMVA reģistrēti 473 traumu un to seku gadījumi, no tām 364 reģistrētas kā sporta traumas. No sporta traumām visvairāk, t.i., 62.9% reģistrēti izmežģījumi un sastiepumi un 28.6% virspusēji ievainojumi, sasitumi un brūces;

- sporta traumu iedalījums pēc traumu smaguma pakāpes: 49.7% ir vieglas traumas, 47.3% - vidēji smagas traumas, 3.0% - smagas traumas;
- sporta traumu iedalījums pēc traumu iemesliem: 50.8% konstatēta nepareiza tehnika elementu izpildē, 14.6% - pretinieka darbība, 14.0% - pārtrenēšanās, pārslodze, 13.7% - veselības problēmas;

2.3.5.2.veselības aprūpe slimību gadījumos:

- biežāk diagnosticētās slimības ir elpošanas sistēmas slimības – 27.1%, kaulu, muskuļu un saistaudu slimības – 13.8%, asinsvadu sistēmas slimības – 14.7% un acu slimības 14.5%;

- no konstatētajām izmaiņām EKG, visvairāk 48.2% reģistrēti sirds vadīšanas traucējumi, 24.3% - nespecifiskās ST T izmaiņas, 26.8% - sirds ritma traucējumi un 0.7 % citas izmaiņas.

2.3.6.nodrošinājusi 2005.gada 19.oktobra Starptautiskā konvencijā pret dopingu sportā un 1989.gada 16.novembra Eiropas Padomes Antidopinga konvencijas Nr.135 noteikumos paredzēto pasākumu ieviešanu, īpaši dopinga kontroles un dopinga vielu aprites ierobežošanas jomā:

- veiktas 184 dopinga kontroles, kurās konstatēts viens antidopinga noteikumu pārkāpums;
- izskatītas un izsniegtas 5 atļaujas sportistiem ārstēšanās nolūkā lietot vielas no dopinga saraksta.

2.3.7.nodrošinājusi izglītojoši metodisko darbu un to rezultātu pieejamību sabiedrībai sporta medicīnas, tajā skaitā antidopinga, un iedzīvotāju fiziskās veselības jomā:

- veiktas uzstāšanās ar prezentācijas materiāliem 75 dažādos vietējas nozīmes un starptautiska mēroga pasākumos (semināros, konferencēs, kongresos), pavisam piedaloties 6 534 klausītājiem, tajā skaitā antidopinga 60 informatīvajos pasākumos piedalījās un zināšanas antidopinga jomā ieguva 4 460 sportisti, sporta speciālisti, ārstniecības personas, pedagogi un skolēni, no tiem kursos sporta medicīnas un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā ieguva 110 ārstniecības personas;
- sniegtas 9 intervijas plašsaziņas līdzekļos (Latvijas Radio, Latvijas televīzija, laikrakstos, interneta portālos),
- sniegti pārskati 12 vispārizglītojošo skolu un pirmskolas izglītības iestāžu vadītājiem par skolēnu fiziskās attīstības, fiziskās sagatavotības, balsta un kustību sistēmas novērtēšanas rezultātiem kopumā, to analīzi, ieteikumiem konstatēto problēmu sekmīgai novēršanai;
- 64 profesionālās ievirzes sporta izglītības iestāžu vadītājiem un ārstniecības personām iesniegti 70 pārskati, kas satur informāciju par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi iedalījumu veselības grupā, atbilstību sporta veidam, fiziskās slodzes ietekmi uz organismu, treniņa procesa korekciju atbilstoši veselības stāvoklim, nepieciešamos izmeklējumus, attiecīgu kompetentu ārstniecības personu konsultācijas un, ja nepieciešams, ārstēšanu, ieteikumi ārstnieciski profilaktiskiem pasākumiem un optimālai fiziskai slodzei;
- 110 sporta organizāciju vadībai, sporta speciālistiem un ārstniecības personām sniegta informācija un nepieciešamā metodiskā palīdzība par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpi un medicīniskās uzraudzības kārtību atbilstoši LR Ministru kabineta 2006. gada 14.marta noteiktumiem Nr. 195 „Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisku slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība”.

2.4.pārskats par iestādes vadības un darbības uzlabošanas sistēmām efektīvas darbības nodrošināšanai.

Pārskata periodā SMVA pakalpojuma kvalitātes uzlabošanas jomā veikta sporta medicīnas un rehabilitācijas pakalpojumu aprakstu aktualizēšana valsts un pašvaldību publisko pakalpojumu portālā www.latvija.lv, sadarbojoties ar Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrijas Elektroniskās pārvaldes departamenta Elektronisko pakalpojumu nodaļas speciālistiem.

Klientu iesaistīšanai sporta medicīnas un rehabilitācijas pakalpojumu pilnveidošanai un efektivitātes noskaidrošanai, izstrādāta un ieviesta klientu aptaujas anketa. Saņemtas un apstrādātas 106 anketas, ar 35 (pārsvarā saimnieciska un organizatoriska rakstura) ieteikumiem.

Veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā nodrošinātas normatīvajos aktos noteiktās prasības:

- publiski pieejama informācija par veselības aprūpes sporta medicīnā un rehabilitācijā saņemšanas iespējām un apmaksu;
- publiski pieejami atbilstības apliecinājumi (sertifikāti) un ārstniecības personu vārdi, uzvārdi, specialitāte, pieņemšanas laiks un vieta;
- izmantotas medicīniskās tehnoloģijas, kas apstiprinātas atbilstoši normatīvajiem aktiem par ārstniecībā izmantojamo medicīnisko tehnoloģiju apstiprināšanas un jaunu medicīnisko tehnoloģiju ieviešanas kārtību;
- medicīniskās ierīces reģistrētas, tām veikta metroloģiskā un drošības kontrole;
- dezinfekcijas un sterilizācijas pasākumi veikti atbilstoši vadītāja apstiprinātajam higiēniskā un pretepidēmiskā režīma prasībām;
- pieejama vadītāja apstiprināta neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanas kārtība, nodrošināti nepieciešamie medikamenti un medicīnas ierīces;
- izstrādātas un ieviestas piekrišanas ārstniecībai vai atteikšanās no tās – „Profilaktisko medicīnisko pārbaūžu sporta medicīnā informācijas un sportista un bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi piekrišanas lapa” un „EUROFIT metodes informācijas un pacienta piekrišanas lapa”.

Antidopinga pasākumu nodrošināšanas jomā izstrādāts iekšējais normatīvais akts 27.12.2011. Nr.1-5/4 „Sporta medicīnas valsts aģentūras Antidopinga pasākumu metodiskie norādījumi” , kas tiek apstiprināti un ieviesti atbilstoši SMVA pienākumiem, kas paredzēti normatīvajos aktos un Pasaules Antidopinga kodeksā, un apliecina Antidopinga komitejas un SMVA centienus izskaust dopingu Latvijā.

SMVA administrēšanas uzlabošanas jomā veiktas sekojošas aktivitātes:

- pārstrādāts iekšējais normatīvais akts 30.05.2011. Nr.1-5/1 „Sporta medicīnas valsts aģentūras dienesta saziņas līdzekļu izmantošanas kārtība”, būtiski samazinot mobilajam tālrunim, kuru darbinieks izmanto darba pienākumu veikšanai, noteiktais apmaksātais mobilā tālruņa sarunu limitu;

- pārstrādāts iekšējais normatīvais akts 27.09.2011. Nr.1-5/3 „Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība” saskaņā ar grozījumiem ārējā normatīvajā aktā, kā arī sakārtota medicīniskā dokumentācija Rehabilitācijas nodaļā;
- izstrādāts un apstiprināts rīkojums 11.11.2011. Nr.1-1/25 „Par amatiem ar augstu korupcijas risku”, lai nodrošinātu atbilstošas vadības un kontroles sistēmas darbības efektivitāti;
- pamatojoties uz LR Veselības ministrijas 30.12.2010.rīkojumu Nr.265 „Par iepirkumu saskaņošanu” veikts saskaņojums ar Veselības ministriju par ar informācijas un komunikācijas tehnoloģijām saistītos preču, t.sk., preču nomas un pakalpojumu iepirkumiem, kas pārsniedz 1 000LVL bez pievienotās vērtības nodokļa.

3.Personāls

2011.gadā SMVA štata vienību skaits ir 74 (81 darbinieki). No 74 štata vietām 7 ir valsts civildienesta ierēdņu amati.

Darba tiesiskās attiecības SMVA 2011.gada laikā ir pārtraukuši 16 darbinieki, savukārt darba tiesiskās attiecības ir nodibinājuši 13 darbinieki.

5.tabula. Darbinieku un ierēdņu raksturojums 2011.gadā

I. pēc vecuma klasificēšanas		
vecums / dzimums	sievietes	vīrieši
20 – 29 gadi	2	4
30 – 39 gadi	14	1
40 – 49 gadi	21	3
50 – 59 gadi	19	4
60 – 69 gadi	5	3
70 un vairāk gadi	3	2
II. pēc amatu klasificēšanas		
Direktors un direktora vietnieki	3	-
Nodaļu vadītāji	6	1
Ārstniecības speciālisti	40	9
Citi ierēdņi un darbinieki	24	8

Kopējais SMVA darbinieku un ierēdņu procentuālais sastāvs ir 39,5% (32) un ārstniecības personas ir 60,5% (49).

6.tabula. Darbinieku un ierēdņu izglītības līmenis 2011.gadā

Izglītības līmenis	Strādājošo skaits
Ierēdņi un darbinieki ar doktora grādu	2

Ierēdņi un darbinieki ar maģistra grādu	4
Ierēdņi un darbinieki ar augstāko izglītību	38
Darbinieki ar vidējo speciālo izglītību	22
Darbinieki ar vidējo izglītību	15

SMVA tiek veidota personāla politika, ar mērķi radīt un nodrošināt darba vidi, kur katrs ierēdnis vai darbinieks izprot sava darba nozīmi iestādes mērķu sasniegšanā un iestādes attīstībā, un, kur katram darbiniekam ir dota iespēja attīstīties un veidot savu profesionālo karjeru.

2011.gadā personāla atlasē tika saglabāts princips – augsta kvalifikācija, kas balstīta ne tikai uz izglītības līmeni, bet arī pieredzi attiecīgajā jomā.

Atbilstoši SMVA izdevumu tāmei esošo iestādes budžeta līdzekļu ietvaros un nepieciešamībai pilnveidot un paaugstināt darbinieku zināšanas un prasmes, kā arī nodrošināt SMVA noteikto funkciju izpildi, tiek plānota personāla apmācība. Darbinieku izaugsmes plāni un mācību vajadzības tiek analizētas, ņemot vērā darbinieka izglītību, apgūtās un darba veikšanai nepieciešamās zināšanas atbilstoši veicamajiem darba/amata pienākumiem, par prioritāti izvirzot darba kvalitāti.

Pamatojoties uz ierēdņu un darbinieku darbības un tās rezultātu novērtēšanu tiek pieņemts lēmums par ierēdņa un darbinieka karjeras izaugsmi, kvalifikācijas pakāpes piešķiršanu, iespēju paaugstināt kvalifikāciju, kā arī tiek izstrādāti ierēdņu un darbinieku apmācību plāni.

2011.gadā saskaņā ar SMVA darbinieku un amatpersonu apmācības plānu zināšanas papildināja un kvalifikāciju paaugstināja 7 ierēdņi un 23 darbinieki, apmeklējot kursus, seminārus, konferences.

4.Komunikācija ar sabiedrību

4.1.pasākumi sabiedrības viedokļa izzināšanai par apmierinātību ar iestādes darba kvalitāti un to rezultāti

SMVA veic 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.

2011.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 novadu 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 34 profesionālās ievirzes sporta izglītības iestāžu aizpildītās anketas. Ārstniecības personu pakalpojuma kvalitāte tika analizēta, izmantojot skalas ar gradāciju no 1 (slikti) līdz 7 (teicami).

Ārstniecības personu (sporta ārstu un māsu) pakalpojuma kvalitāti profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādes vadītāji novērtēja uz 7 – teicami. Par SMVA medicīniskās pārbaudes sniegto informāciju un organizāciju profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādes vadītāji norāda, ka sniegtā informācija ir skaidrojoša un saprotama, saņemta laicīgi. Par medicīnisko pārbaūžu pieejamību sporta organizācijās uz vietām atsevišķi profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādes vadītāji vēlas, lai SMVA speciālisti būtu pieejami sporta organizācijai vēlamojā laikā, veselības pārbaudes tiktu veiktas visiem sporta organizācijas audzēkņiem. Izglītojoši metodiskā darba jomā tiek izteikta vēlēšanās, lai medicīnisko pārbaūžu laikā tiktu arī novadīts seminārs treneriem un ārstniecības personām par aktuālajiem jautājumiem sporta medicīnā.

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

Tika apkopota 11 vispārīzglītojošo skolu un pirmsskolas izglītības iestāžu aizpildītās anketas. Ārstniecības personu pakalpojuma kvalitāte tika analizēta, izmantojot skalas ar gradāciju no 1 (slikti) līdz 7 (teicami). Ārstniecības personu (sporta ārstu un māsu) pakalpojuma kvalitāti profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādes vadītāji novērtēja uz 7 – teicami.

Vērtējumā par SMVA sniegto informāciju un organizāciju EUROFIT metodei vispārīzglītojošo skolu un pirmsskolas izglītības iestāžu vadītāji atzīmē savlaicīgu informācijas un dokumentu apriti, informācija izsmeļoša un saprotama, darba organizācija un sadarbība ļoti laba. Vērtējumā par EUROFIT metodē iegūto datu izmantošanu, vispārīzglītojošo skolu un pirmsskolas izglītības iestāžu vadītāji atzīmē, ka iegūtos objektīvus rezultātus izmantos:

- lai sniegtu skolas personālam, skolēniem un viņu vecākiem informāciju par stāju, fizisko sagatavotību, veicinātu skolēnus apmeklēt sporta nodarbības, kā arī nodrošinātu skolā veselību veicinošus pasākumus,
- pievērstu vecāku uzmanību bērnu stājai un sadarbībai ar speciālistu bērnu stājas koriģēšanai un uzlabošanai,
- diferencētu pieeju sporta stundās, salīdzināt iegūtos datus ar iepriekšējā gada mērījumiem.

Aptaujas rezultāti par tālākizglītības kursiem

2011.gadā organizēts 2 kursi ģimenes ārstiem atbilstoši programmai „Sporta medicīnas pamati ģimenes ārsta praksē”. Kursus apmeklējuši 21 ģimenes ārsts.

Savukārt māsām un ārstu palīgiem organizēti 6 kursi atbilstoši programmai „Fiziskās veselības aprūpe un veicināšana bērniem un pieaugušajiem māsas un ārsta palīga praksē”. Kursus apmeklējuši 122 klausītāji.

Apmierinātība ar pakalpojumu (kvalitāte, noderīgums) novērtēta, izmantojot skalas ar gradāciju no 1 (slikta kvalitāte) līdz 5 (labā kvalitāte). Analīzei izmantota kvantitatīvā datu apstrāde, rēķinot vidējos aritmētiskos rādītājus. Atbildējuši ir 119 respondenti. Lietderība novērtēta vidēji ar 4,5 un kvalitāte ar 4,4.

Ģimenes ārsti kursus novērtēja kā labus un nepieciešamus, kas sniedz vajadzīgo informāciju un zināšanas sporta medicīnas jautājumos, kas ļauj pacientiem ieteikt fiziskās aktivitātes. Zināšanas nepieciešamas un nav pietiekamas, lai bērniem izsniegtu izziņas nodarbībām sporta klubos un dalībai sacensībās. Pēc respondentu domām, īpaši kursi jāapmeklē tiem ģimenes ārstiem, kuri strādā skolās. Kā visnoderīgāko novērtēja praktiskās nodarbības stājas profilakses jautājumos fizioterapeita vadībā, kas ļauj praktiski apgūt vingrojumu kompleksu. Atkārtotas zināšanas par stājas traucējumu un vingrojumu kompleksa apguve ļauj drošāk ieteikt fiziskās aktivitātes bērniem ar stājas traucējumiem. Tā kā apvienot nodarbības ar darbu pagrūti, ieteikums organizēt nodarbības pēcpusdienās.

Māsas un ārstu palīgi kursus vērtējuši kā ļoti labus vai labus, kur iegūst jaunas un noderīgas zināšanas. Atbilstoši respondentu domām, kursi sniedz izpratni par fiziskās aktivitātes nozīmi veselības saglabāšanā un praktiskas zināšanas konsultāciju nodrošināšanā pacientiem. Pozitīvi vērtē tēmas par stāju traucējumu profilaksi un metabolisma jautājumiem. Iesaka veidot atsevišķu kursu par tēmu, kas būtu saistīta ar fiziskās aktivitātes nodrošināšanu skolēniem ar veselības traucējumiem un ārstnieciskās vingrošanas organizēšanu skolās, ietverot vairāk praktiskās nodarbības fizioterapeita vadībā. Iesaka izvērst atsevišķas kursu tēmas plašāk atsevišķu semināru veidā, tā kā sporta medicīnas jautājumi nav tikuši ietverti līdz šim realizētajā izglītības sistēmā un nav zināšanu, lai pacientus konsultētu par fiziskās aktivitātes jautājumiem.

5.Nākamajā gadā plānotie pasākumi

5.1.Piedalīties darba grupā (LR Izglītības un zinātnes ministrijas 2011.gada 23.novembra rīkojums Nr.573) par Sporta politikas pamatnostādņu 2013.-2020.gadam izstrādi, lai nodrošinātu sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpi un medicīnisko uzraudzību īstenošanu vidējā un ilgtermiņa perspektīvā sporta nozarē: „Bērnu un jauniešu sports”, „Sports visiem”, „Augstu sasniegumu sports”, „Invalīdu sports”.

5.2.Apgūt un ieviest pašnovērtējuma metodiku CAF modeli (Common Assessment Framework model), kas ir viens no piemērotākajiem valsts pārvaldes novērtējuma rīkiem Eiropā, ar mērķi veikt SMVA pašnovērtējumu - noteikt iestādes pašreizējo attīstības līmeni un esošās kvalitātes novērtējuma pieejas pilnveidošanu.

5.3.Īstenot „Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2011.-2017.gadam”, apstiprinātas ar Ministru kabineta 2011.gada 5.oktobra rīkojumu Nr. 504, definētā apakšmērķa „Samazināt saslimstību un mirstību no neinfekcijas slimībām, mazinot riska faktoru

negatīvo ietekmi uz veselību” 2.rīcības virziena „Neinfekcijas slimību riska faktoru mazināšana” pasākumu Nr.2.3.”Nodrošināt konsultācijas pašvaldībām, kā ieviest vadlīnijas fizisko aktivitāšu veicināšanai pašvaldībās”.