



**Sporta medicīnas valsts aģentūras**

**2006. gada**

**publiskais pārskats**

Rīgā

## SATURS

<b>1. Pamatinformācija</b>	<b>4</b>
<b>1.1. Sporta medicīnas valsts aģentūras juridiskais statuss un izveidošanas gads</b>	<b>4</b>
<b>1.2. Politikas jomas un darbības virzieni</b>	<b>4</b>
<b>2. Aģentūras darbības rezultāti</b>	<b>8</b>
<b>2.2. Informācija par pakalpojumiem</b>	<b>19</b>
2.2.1. Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpe un medicīniskā uzraudzība	20
<i>Padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes</i>	20
<i>Posma profilaktiskās medicīniskās pārbaudes</i>	25
<i>Papildus profilaktiskās medicīniskās pārbaudes</i>	25
<i>Kārtējās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes</i>	25
<i>Medicīniski pedagoģiskie novērojumi</i>	26
<i>Diagnostiskie pakalpojumi sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpē</i>	26
<i>Slimību un traumu diagnostika un ārstēšana</i>	28
<i>Balsta un kustību aparāta novērtējums sportistiem, bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi un skolēniem</i>	30
2.2.2. Bērnu līdz 18 gadiem fiziskās sagatavotības izvērtējums, izmantojot EUROFIT metodi	31
2.2.3. Rehabilitācijas pakalpojumi	34
2.2.4. Antidopinga pasākumi	34
<i>Dopinga kontrole</i>	34
<i>Pētījumi un sportistu lietoto medikamentu izvērtēšana</i>	36
<b>2.3. Pasākumi pakalpojumu kvalitātes un iestādes administrēšanas uzlabošanai</b>	<b>37</b>
<b>3. Komunikācija ar sabiedrību</b>	<b>39</b>
3.1. Izglītojošie pasākumi sporta medicīnas un iedzīvotāju fiziskās veselības jomā	39
<i>Izglītojošie semināri ārstniecības personām kvalifikācijas paaugstināšanai</i>	39
<i>Semināri ģimenes ārstiem "Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpe un medicīniskā uzraudzība"</i>	40
<i>Semināri sporta speciālistiem sporta medicīnas jomā</i>	40
<i>Seminārs „Veselīgs dzīves veids”</i>	40
3.2. Izglītojošie pasākumi antidopinga jomā	40
3.3. Metodisko materiālu izstrāde sporta medicīnā	42
3.4. Sadarbība ar masu mēdijiem iedzīvotāju fiziskās veselības, sporta medicīnas, tajā skaitā antidopinga, jomā	43
3.5. Sabiedrības viedoklis sniegto pakalpojumu jomā	43
<i>Aptaujas rezultāti izglītojošo pasākumu jomā</i>	43

<i>Aptaujas rezultāti iedzīvotāju (īpaši sportistiem un vispārizglītojošo skolu skolēniem) veselības aprūpes pakalpojumu jomā izbraukumos rajonu profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādēs un vispārizglītojošās skolās</i>	44
<b>4. Budžeta informācija</b>	<b>44</b>
<b>5. Personāls</b>	<b>46</b>
<i>Darba drošības pasākumi</i>	48
<b>6. Informācijas tehnoloģiju attīstība</b>	<b>48</b>
<i>Dalība ar IT tehnoloģiju sistēmu saistīto projektu sagatavošanā un izstrādē</i>	48
<b>7. Starptautiskā sadarbība</b>	<b>49</b>
<b>8. Konsultatīvās padomes darbības rezultāti</b>	<b>50</b>
<b>9. Plāni nākamajam gadam</b>	<b>51</b>

# **1. Pamatinformācija**

## **1.1. Sporta medicīnas valsts aģentūras juridiskais statuss un izveidošanas gads**

Sporta medicīnas valsts aģentūra (turpmāk - Aģentūra) tika izveidota un savu darbību uzsāka 2004. gada 1. novembrī, pārņemot BOV SIA „Sporta medicīnas centrs” tiesības, funkcijas, saistības, mantu un finanšu līdzekļus saskaņā ar 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”.

Aģentūras darbību reglamentē Valsts pārvaldes iekārtas likums, Publisko aģentūru likums, Ministru kabineta 2005. gada 18. janvāra noteikumi Nr. 47 „Sporta medicīnas valsts aģentūras nolikums”, LR Veselības ministrijas 2005. gada 9. augusta rīkojums Nr. 125 „Par Sporta medicīnas valsts aģentūras vidēja termiņa darbības stratēģiju 2005. – 2007. gadam”, 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” u. c.. Pārraudzību par Aģentūras darbību veic Sporta medicīnas valsts 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**

Aģentūra ir Veselības ministra pārraudzībā esoša valsts iestāde, kuras mērķis ir nodrošināt iedzīvotāju (arī sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi) fiziskās veselības aprūpi un koordinēt fiziskās veselības aprūpes pasākumus, kā arī veikt nepieciešamos pasākumus, lai ieviestu Eiropas Padomes 1989. gada 16. novembra Antidopinga konvencijas Nr. 135 (turpmāk — Antidopinga konvencija) noteikumus.

Aģentūras 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.

Aģentūras 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 aparāta 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 dopinga lietošanu, 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**

Kā būtiskākās pārskata gada pārmaiņas jāmin jaunās darba samaksas sistēmas ieviešana, pasākumi valsts civildienesta ieviešanai, aģentūras telpu renovācija papildus piešķirto finanšu līdzekļu ietvaros un rezultatīvā rādītāja papildināšana ar rādītāju „Manipulāciju skaits”.

#### ***Darba samaksa***

Darba samaksas ieviešana atbilstoši Ministru kabineta 2005. gada 20. decembra noteikumiem Nr. 995 „Noteikumi par tiešās valsts pārvaldes iestāžu ierēdņu, darbinieku un amatpersonu un Centrālās vēlēšanu komisijas darbinieku darba samaksas sistēmu un kvalifikācijas pakāpēm, kā arī ierēdņu pabalstiem un kompensāciju”.

Sadarbībā ar Veselības ministriju tika veikta amatu klasificēšana atbilstoši valsts tiešās pārvaldes iestāžu vienotajai amatu klasifikācijas sistēmai, ko nosaka Ministru kabineta 2005. gada 3. maija noteikumi Nr. 310 „Noteikumi par amatu klasifikācijas sistēmu un amatu klasificēšanas kārtību valsts tiešās pārvaldes

iestādēs". 2006. gada 5. septembrī Valsts kanceleja saskaņoja Sporta medicīnas valsts aģentūras amatu klasificēšanas rezultātu apkopojumu.

Darbinieku un amatpersonu novērtēšana tika veikta atbilstoši Ministru kabineta 2001. gada 13. februāra instrukcijai Nr. 2 „Ierēdņa darbības un tās rezultātu novērtēšanas kārtība” un darbinieku aizpildītajai veidlapai „Ierēdņa darbības un tās rezultātu novērtēšanas veidlapa”.

Jaunā darba samaksa ar 2006. gada 1. jūliju tiek piemērota aģentūras amatpersonām un darbiniekiem, ar 2007. gada 1. janvāri tiek piemērota arī ārstniecības personām.

### ***Pasākumi valsts civildienesta ieviešanai aģentūrā***

Pamatojoties uz Valsts civildienesta likumu un 2006. gada 14. septembra grozījumiem „Grozījumi Valsts civildienesta likumā” tika izvērtēti amati, kas atbilst un ir nosakāmi par ierēdņu amatiem aģentūrā.

Dokumentācija (aģentūras direktora iesniegums, aģentūras struktūra ar katrā struktūrvienībā esošu amatu skaitu un amata nosaukumiem, rīkojums par darbinieku amata statusa noteikšanu, ierēdņa amata amata pienākumu apraksti) par aģentūras darbinieku valsts civildienesta attiecību uzsākšanu 2006. gada 28. decembrī tika nosūtīta Valsts Civildienesta pārvaldei izvērtēšanai.

### ***Aģentūras telpu renovācija***

Par piešķirtajiem papildus finanšu līdzekļiem aģentūras telpās tika veikti rekonstrukcijas un remontdarbi, iegādātas medicīniskās tehnoloģijas, kancelejas un biroja mēbeles, kā arī aparatūra izglītojošo pasākumu veikšanai.

Telpu rekonstrukcijas un remontdarbi tika veikti visā aģentūrā. Telpas pielāgotas atbilstoši normatīvajos aktos noteiktajām prasībām būvniecībā, ugunsdrošībā, kā arī obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām. Pilnībā rekonstruētas un izremontētas telpas Rehabilitācijas nodaļā.

Iegādātas medicīniskās tehnoloģijas sporta medicīnas un rehabilitācijas pakalpojumu uzlabošanai:

1. fizikālās medicīnas aparatūra – magnetoterapijas aparāts, mikroviļņu terapijas aparāts, divi ultraskaņas terapijas aparāti, elektroterapijas aparāts, elektroforēzes aparāts, ultraaugstfrekvences aparāts;
2. aparatūra otorinolaringoloģijā – audiometrs – timpanometrs ar printeri;
3. aparatūra rehabilitācijā – podometrs;
4. medicīniskās kušetes;
5. aparatūra sporta medicīnā;
6. aparatūra sterilizācijai;
7. izglītojoši un metodisko pasākumu kvalitātes nodrošināšanai iegādāts multimediju projektors un portatīvais dators;
8. iegādātas un uzstādītas biroja mēbeles.

Rezultatīvā rādītāja „Sporta medicīnas, iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes un medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumi” papildināšana.

Sakarā ar intensitātes palielināšanos (vienai ārstniecības personai veicot vairākas manipulācijas viena apmeklējuma laikā) apmeklējumu skaits samazinājās, nezaudējot kopīgo darba apjomu. Padarītā darba izvērtēšanai nepieciešams reģistrēt un izvērtēt kā veikto apmeklējumu, tā manipulāciju skaitu.

## 2. Aģentūras darbības rezultāti

### 2.1. Aģentūras rezultatīvo rādītāju izpildes analīze

Aģentūra 2006. gadā atbilstoši Pārvaldes līgumam plānoja un sasniedza sekojošus publisko pakalpojumu un klientu apkalpošanas darbības rezultātus.

#### Kvantitatīvie rezultāti

Darbības rezultāts	Kvantitatīvie rādītāji	
	Plānotais	Izpildītais
Atzini un ieteikumi par citu institūciju izstrādāto normatīvo aktu projektu iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā	2	1. Sniegts atzinums Izglītības un zinātnes ministrijai par Nacionālo sporta attīstības programmu 2006. – 2012. gadam.
		2. Sniegta informācija un ieteikumi Izglītības un zinātnes ministrijai par UNESCO Starptautiskās konvencijas pret doping sportā ieviešanu.
		3. Sniegts atzinums Izglītības un zinātnes ministrijai par grozījumiem Sporta likumā.
		4. Sniegts atzinums Izglītības un zinātnes ministrijai par veiktajiem pasākumiem Latvijas sporta informācijas attīstības koncepcijas projektu saskaņā ar Izglītības ministrijas 2006. gada 31. janvāra rīkojumu Nr. 68 „Par Latvijas sporta informācijas attīstības koncepcijas projekta darba grupu.”



Priekšlikumi normatīvo aktu sporta medicīnā un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpē izstrādei un pilnveidošanai	2	1. Saeimā pieņemts likums par Starptautisko konvenciju pret dopingu sportā, kuras 8. pants paredz, ka dalībvalstīm jāveic pasākumi aizliegto vielu un metožu pieejamības un lietošanas ierobežošanai.
		2. Ar Ministru kabineta.2006. gada 21. marta noteikumiem Nr. 214 „Grozījumi Ministru kabineta 2004. gada 30. novembra noteikumos Nr. 974 „Dopīngas kontroles noteikumi” tika apstiprināti 2006. gada aizliegto vielu un metožu saraksts.
		3. Ministru kabinets 2006. gada 14. martā apstiprināja noteikumus Nr. 195 ”Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība”.
		4. Ministru kabinets 2006. gada 11. aprīlī apstiprināja noteikumus Nr. 287 „Grozījumi MK 2005. gada 29. novembra noteikumos Nr. 905 „Noteikumi par Sporta medicīnas valsts aģentūras sniegto publisko maksas pakalpojumu cenrādi”.
		5. Veselības ministrijai iesniegts priekšlikums grozījumiem Ministru kabineta 2004. gada 30. novembra noteikumiem Nr. 974 “Dopīngas kontroles noteikumi” 1. pielikumā (2007. gada dopīngas saraksta apstiprināšanai).

		6. Veselības ministrijai iesniegti priekšlikumi grozījumiem Ministru kabineta 2005. gada 18. janvāra noteikumiem Nr. 47 „Sporta medicīnas valsts aģentūras nolikums” par informācijas sistēmas „Dopinga kontroles datu bāze” un sadarbības līgumu un pakalpojumu sniegšanas līgumu slēgšanas tiesisko pamatu.
Sporta medicīnas, iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes un medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumi	pacientu skaits – 13 100;	Pieņemto pacientu skaits – 16 486
	ambulatoro apmeklējumu skaits – 104 520	Veikto ambulatoro apmeklējumu skaits – 90 402 Veiktās manipulācijas – 113 854
Izglītojošo kursu veselības aprūpē strādājošajām ārstniecības personām par sporta medicīnas un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jautājumiem	16	Noorganizēti un novadīti 7 kursi “Sporta medicīnas pamati ģimenes ārsta praksē” primārās veselības aprūpes ārstiem.
		Noorganizēti un novadīti 9 kursi “Fiziskās veselības aprūpe un veicināšana bērniem un pieaugušajiem māsas praksē” māsām un ārstu palīgiem.
		Sadarbībā ar Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūras teritoriālajām nodaļām veikta dalība ģimenes ārstu 16 semināros 605 ģimenes ārstiem rajonos uz vietām ar tēmām „Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpe”, „Bērnu fiziskā veselība un ar to saistītās problēmas”.
Metodiskie ieteikumi (atvēršanas un veselības veicinošas programmas) iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpei, pilnveidota četrgadīga pilna laika	7	1. Fiziskās īpašības – mērķtiecīga attīstīšana bērniem un pusaudžiem.
		2. Atvēršanas programma pareizas stājas veidošanai bērniem ar diagnosticētu apaļu muguru.
		3. Atvēršanas programma pareizas stājas veidošanai bērniem ar diagnosticētu apaļi ieliektu muguru.

klātienēs rezidentūras profesionālā studiju programma sporta medicīnā		<p>4. Atveseļošanas programma pareizas stājas veidošanai bērniem ar diagnosticētu plakanu muguru.</p> <p>5. Atveseļošanas programma bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, kuriem diagnosticēta Osguda – Šlātera slimība.</p> <p>6. Atveseļošanas programma bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, kuriem diagnosticēts „Aknu sāpju sindroms”.</p> <p>7. Domā par savu sirdi – sāc vingrot!</p> <p>8. Tiek pilnveidota četrgadīga pilna laika klātienēs rezidentūras profesionālā studiju programma sporta medicīnā atkārtotai akreditācijai 2007. gadā.</p>
		<p>9. Metodiskais darbs veikts 17 sporta organizācijās ar administrāciju un ārstniecības personām par LR Ministru kabineta 2006. gada 14. martā pieņemto noteikumu Nr. 195 "Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisku slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība" ieviešanu un savstarpējās sadarbības uzlabošanu.</p>
		<p>10. 83 sporta organizāciju vadītājiem (informācijai treneriem un ārstniecības personām) sagatavoti un ierakstītās vēstulēs nosūtīti izvērstie pārskati par sportistu profilaktisko medicīnisko pārbaužu rezultātiem - veselības stāvokli, funkcionālo stāvokli, atbilstību sporta veidam, par ieteikumiem treniņu režīmam un nepieciešamiem profilaktiskajiem un ārstnieciskajiem pasākumiem.</p>

		11. 17 vispārizglītojošo skolu direktoriem (informācijai pedagogiem un ārstniecības personām) sagatavoti un ierakstītās vēstulēs nosūtīti izvērstie pārskati par skolēniem veiktās fiziskās sagatavotības noteikšanas pēc EUROFIT metodes un stājas pārbaudes rezultātiem, par ieteikumiem skolēnu fiziskās sagatavotības uzlabošanai un veicināšanai, pareizas stājas veidošanai.
Īstenotas Eiropas Padomes 1989. gada 16. novembra Antidopinga konvencijas un Pasaules Antidopinga kodeksa prasības par sportistu kontroli	200 dopinga kontroles	1. Atbilstoši Sporta likumam un Ministru kabineta 2004. gada 30. novembra noteikumiem Nr. 974 „Dopinga kontroles noteikumi” 2005. gada 14. decembrī Antidopinga komiteja apstiprināja 2006. gada dopinga kontroļu plānu par valsts budžeta līdzekļiem veicamo 200 dopinga kontroļu sadali pa sporta veidiem.
		<p>Saņemtas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 187 negatīva rezultāta atbildes,</li> <li>□ 9 – izmainītas testosterona un epitestosterona attiecības 5 sportistiem, no kuriem 3 – pierādīta fizioloģiska šo hormonu attiecību izmaiņa,</li> <li>□ 4 pozitīvi rezultāti 3 sportistiem.</li> </ul>

		<p>2. Pēc sporta organizāciju pieprasījuma kā publisks maksas pakalpojums veiktas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 4 dopinga kontroles Pasaules kausa etapā orientēšanās sportā ar slēpēm pēc Starptautiskās Orientēšanās federācijas un Latvijas Orientēšanas federācijas pieteikuma;</li> <li>□ 12 dopinga kontroles U - 18 hokeja čempionātā pēc Starptautiskās hokeja federācijas pieteikuma;</li> <li>□ 84 dopinga kontroles Pasaules hokeja čempionātā pēc Starptautiskās hokeja federācijas un Latvijas Hokeja federācijas pieteikuma;</li> <li>□ 5 dopinga kontroles starptautiskajās vieglatlētikas sacensībās "Rīgas kausi" pēc Latvijas Vieglatlētikas federācijas pieteikuma un atbilstoši Eiropas Vieglatlētikas asociācijas (EAA) pieprasījumam.</li> </ul> <p>Par šīm 105 kontrolēm rezultātus saņēma pasūtītāji – starptautiskās sporta federācijas. Šo kontroļu rezultāti pēc starptautisko federāciju informācijas ir 104 negatīvi, 1 – pozitīvs.</p>
		<p>3. Kopumā 2006. gadā veiktas 304 dopinga kontroles atbilstoši starptautisko noteikumu un procedūras prasībām, no tām 171 dopinga kontroles ārpus sacensību periodā, 127 kontroles sacensībās un 6 izmainītu testosterona un epitestosterona attiecību izmeklējumi. Pretenzijas no sportistiem un treneriem netika saņemtas.</p> <p>4. Dopinga kontroles tika veiktas sportistiem 39 sporta veidos.</p> <p>5. Dopinga kontroles veiktas 51 sievietei un 253 vīriešiem.</p>

		6. Dopinga kontroles veiktas Ventspilī, Smiltēnē, Jūrmalā, Alūksnē, Limbažos, Rīgā, Ulbrokā, Piņķos, Ogrē, Jelgavā, Siguldā, Murjāņos, Valmierā, Kocēnos, Tukumā, Liepājā, Gulbenē.
Nodrošināta dopinga kontrolieru tālākizglītība	2 jaunu dopinga kontrolieru apmācība un esošo 6 dopinga kontrolieru resertifikācija	<p>1. Nodrošināta 10 jaunu dopinga kontrolieru praktiskā apmācība dopinga kontroles procedūrā.</p> <p>2. Izvērtēti priekšlikumi WADA Starptautiskā standarta dopinga kontrolēm uzlabošanai un uzsākta atbilstošu informatīvu materiālu gatavošana dopinga kontrolieru ikgadējam tālākizglītības semināram.</p> <p>3. Apstiprinātas un izgatavotas dopinga kontrolieru apliecības un dopinga kontroliera asistenta apliecības.</p> <p>4. Noorganizēts dopinga kontrolieru tālākizglītības seminārs.</p> <p>5. Veikta 15 dopinga kontrolieru un dopinga kontrolieru asistentu resertifikācija.</p> <p>6. Pēc Īpašu uzdevumu ministra sabiedrības integrācijas lietās sekretariāta ielūguma nodrošināta Antidopinga nodaļas darbinieku piedalīšanās starptautiskā seminārā Rīgā „Dopinga lietošana sportā”, ko vadīja Lielbritānijas eksperts.</p> <p>7. Nodrošināta 2 ārstu piedalīšanās UEFA (Eiropas futbola asociācija) seminārā, kur veiksmīgi nokārtots pārbaudījums UEFA dopinga kontrolieru teorētiskajā apmācībā.</p> <p>8. Nodrošināta 2 ārstu piedalīšanās UEFA dopinga kontrolieru praktiskajā apmācībā Slovēnijā un Šveicē, lai saņemtu UEFA dopinga kontroliera apliecību — un turpmāk UEFA uzdevumā veiktu dopinga kontroles futbola spēlēs un nodrošinātu dopinga kontroles atbilstoši Starptautiskās futbola federācijas noteikumiem.</p>
Sanāksmes Latvijas sporta federāciju amatpersonām par uzdevumiem antidopinga	15	1. Tika gatavots Latvijas Antidopinga kodeksa projekts, lai paredzētu sporta federāciju atbildību saskaņā ar Pasaules Antidopinga kodeksu, bet atbilstoši Antidopinga komitejas lēmumam Latvijas

<p>programmas ieviešanas jomā; sadarbības līguma projekta izstrādāšana un parakstīšana ar katru sporta federāciju.</p>		<p>Antidopinga kodeksa projekts ir apturēts, lai 2007.gadā gatavotu Ministru kabineta noteikumus sporta federāciju atbildības noteikšanai antidopinga jomā, saskaņā ar Starptautiskās konvencijas pret dopingu sportā stāšanos spēkā 2007. gadā.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Uzstāšanās Latvijas Sporta federāciju padomes kopsapulcē, lai panāktu statūtu izmaiņas Strīdu izskatīšanas komisijas izveidošanai.</li> <li>3. Sadarbībā ar Latvijas Sporta federāciju padomi sagatavoti dokumenti Strīdu izskatīšanas komisijas izveidei un izstrādāts šīs komisijas nolikums. LSFP veikusi izmaiņas statūtos, lai paredzētu, ka šīs komisijas lēmumi ir saistoši visām sporta federācijām. Nodrošināta piedalīšanās LSFP Valdes sēdē un 2 darba grupas sanāksmēs par strīdu izskatīšanas komisijas izveidi Latvijā.</li> <li>4. Sniegta informācija Latvijas Olimpiskās delegācijas vadītājiem un 8 sporta federāciju pārstāvjiem par dopinga kontroles procedūru Turīnas Olimpiskajās spēlēs; sagatavoti informatīvi bukleti par Olimpisko spēļu dopinga kontroļu norisi, noteikumiem, aizliegtajām vielām.</li> <li>5. Aģentūra un sporta federāciju sadarbības līgums saskaņots sanāksmju laikā ar 7 sporta federācijām, bet praktiski parakstīts ar Latvijas Futbola federāciju un Latvijas Orientēšanās federāciju. Līgumu parakstīšana turpināsies 2007.gadā.</li> <li>6. Nodrošināta dalība Starptautiskās Futbola federācijas (FIFA) un Latvijas Futbola federācijas organizētajā diskusiju seminārā "COM - Unity" ar prezentāciju "Par sadarbības iespējām ar FIFA klubiem antidopinga jomā".</li> </ol>
--	--	--

<p>Semināri sporta skolotājiem par vispārizglītojošo skolu izglītojošo programmu „Dopings – godīga sporta ienaidnieks”</p>	<p>15</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sadarbībā ar Izglītības satura un eksaminācijas centru nodrošināta antidopinga jautājumu iekļaušana vidusskolas sporta stundas standartā.</li> <li>2. Organizēti 6 semināri vidusskolu 112 sporta skolotājiem – Valkas, Ludzas, Alūksnes, Gulbenes, Rīgas rajona un Rīgas pilsētas Zemgales priekšpilsētas, tajos izdalīti 9 000 izglītības materiāli vidusskolēniem „Dopings – godīga sporta ienaidnieks”. Sniegts atbalsts Rīgas vidusskolu skolēniem projekta nedēļas „Kas ir dopings?” ietvaros.</li> <li>3. Organizēti semināri 2 vidusskolu skolēniem.</li> <li>4. Nosūtītas atkārtotas informatīvas vēstules 33 izglītības pārvaldēm par iespēju saņemt informatīvos materiālus un organizēt seminārus. Trīs izglītības pārvaldes (Jelgava, Jēkabpils, Rīga) pēc pieprasījuma saņēma izglītības materiālus.</li> <li>5. Nolasīta tēma „Kas ir dopings?” Rīgas skolotāju izglītības centra organizētajā seminārā 36 sporta skolotājiem,</li> <li>6. Nodrošināti 9 semināri Murjāņu sporta ģimnāzijas 180 audzēkņiem.</li> <li>7. Nodrošināti 4 semināri Murjāņu sporta skolas Jūrmalas filiāles 64 audzēkņiem.</li> <li>8. Informēti 4 semināros Latvijas Sporta pedagoģijas akadēmijas 90 studenti par dopinga kaitīgumu un treneru atbildību antidopinga noteikumu ievērošanā.</li> </ol>
--	-----------	---



<p>Semināri sportistiem, sporta speciālistiem un ārstniecības personām par dopinga kontroli, aizliegto vielu lietošanas ietekmi uz sportista organismu un citiem antidopinga jautājumiem</p>	<p>12</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nolasītas lekcijas 16ursos ģimenes ārstiem un medicīnas māsām par dopinga lietošanas vēsturi, dopinga vielām un dopinga kontroles procedūru atbilstoši starptautiskajiem standartiem.</li> <li>2. Latvijas Sporta medicīnas asociācijas konferencē sniegta informācija par 2006. gada aizliegto vielu sarakstu.</li> <li>3. Piedalīšanās Latvijas Ārstu Rehabilitologu asociācijas un Latvijas Sporta medicīnas asociācijas organizētajā konferencē "Rehabilitācijas medicīna un sporta medicīna - iespējas un izaicinājumi ar prezentāciju "Dopings sportā".</li> <li>4. Sniegta informācija Latvijas Olimpiskās vienības ārstiem par 2007. gada aizliegto vielu sarakstu un par terapeitiskās lietošanas izņēmumu saņemšanas kārtību.</li> <li>5. 2007. gada dopinga vielu saraksts ievietots mājas lapā <a href="http://www.smva.gov.lv">www.smva.gov.lv</a>; <a href="http://www.antidopings.lv">www.antidopings.lv</a></li> <li>6. Nolasīta lekcija Treneru tālākizglītības centra rīkotā seminārā „C” kategorijas 15 treneriem.</li> <li>7. Nolasīta lekcija Latvijas Olimpiskās vienības sportistiem, treneriem, ārstiem par dopinga kontroles procedūru.</li> <li>8. Sagatavota "Treneru rokasgrāmata - 2" sadaļa par aizliegtajām vielām sportā.</li> <li>9. Sniegta informācija Latvijas 56 olimpiešiem par dopinga kontroles procedūru Turīnas Olimpiskajās spēlēs.</li> <li>10. Veikti 57 sportistu izglītošanas pasākumi Rīgā un Latvijas rajonos par dopinga kontroles procedūru atbilstoši starptautiskajām prasībām.</li> </ol>
--	-----------	---

<p>Metodiskie materiāli izglītojošām un informatīvām programmām, semināriem.</p>	<p>50 000</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. „Antidopinga rokasgrāmata” sporta federācijām – 200 gab.</li> <li>2. „T treneru rokasgrāmata – 2” sadaļa par dopingu sportā – 10 000 gab.</li> <li>3. Tipogrāfiski iespiests 2007.gada dopinga vielu saraksts – 1 000 gab.</li> <li>4. Informatīva skrejlapa „Vai Tu nelieto dopingu?” latviski – 5 000 gab.</li> <li>5. Informatīvi bukleti par Olimpisko spēļu dopinga kontroļu norisi, noteikumiem, aizliegtajām vielām – 200 gab.</li> <li>6. Bukleta „Kas ir dopings” atkārtots izdevums – 1 000 gab.</li> <li>7. Avīzes "Dopings – godīga sporta ienaidnieks" izgatavošana latviešu valodā – 30 000 gab.</li> <li>8. Apliecības dopinga kontrolieriem un dopinga kontrolieru asistentiem – 30 gab.</li> <li>9. Dopinga kontroles anketas – 1 000 gab</li> <li>10. Informācija sportistiem, sporta ārstiem par Terapeitiskās lietošanas izņēmumiem – 500 gab.</li> <li>11. Aptaujas anketas sportistiem – „Ko tu zini par dopingu?” – 1 000 gab.</li> <li>12. Metodiskais materiāls “Pareiza stāja un tās profilakse ģimenes ārsta praksē”- 2 000 gab.</li> <li>13. Informācija iedzīvotājiem ”Domā par savu sirdi – sāc vingrot!” – 500 gab.</li> </ol>
<p>Nodrošināt rezidentu apmācību atbilstoši pilna laika klātienē rezidentūras profesionālai studiju programmai sporta medicīnā</p>	<p>3</p>	<p>Veikta 4 rezidentu apmācības saskaņā ar pilna laika klātienē rezidentūras profesionālo studiju programmu sporta medicīnā.</p>

## 2.2. Informācija par pakalpojumiem

Aģentūras darbība tiek finansēta no valsts budžeta – programmas „Veselības aprūpe” apakšprogramma „Veselības aprūpes valsts aģentūru finansēšana”, kā arī pašu ieņēmumiem. Publiskie maksas pakalpojumi tiek sniegti atbilstoši 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).

Aģentūra valsts budžeta finansējuma ietvaros sniedz sekojošus veselības aprūpes pakalpojumus:

- sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpe un medicīniskā uzraudzība;
- bērnu un jauniešu, vecumā no 6 – 17 gadiem ieskaitot, fiziskās sagatavotības noteikšana pēc EUROFIT metodes;
- rehabilitācijas pasākumi;
- 200 dopinga kontroles atbilstoši Antidopinga komitejas noteiktajam.

<b>Pakalpojuma veids</b>	<b>2005. gads</b>	<b>2006. gads</b>
Apmeklējumu skaits pie ārsta / kopējais manipulāciju skaits	40 962 / 111 955	37 354 / 113 854
Padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes – apmeklējumu skaits	18 824	26 500
Posma profilaktiskās medicīniskās pārbaudes	70	1 364
Papildus profilaktiskās medicīniskās pārbaudes	1 741	2 564
Kārtējās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes	15	107
Medicīniski pedagoģiskie novērojumi	24	46
Fizisko un funkcionālo spēju noteikšana pēc EUROFIT metodes – apmeklējumu skaits	13 054	12 236
Fizikālās medicīnas procedūru skaits	2 733	1 941
Ārstnieciskā un koriģējošā vingrošana – procedūru skaits	15 138	10 733
Masāža – procedūru skaits	4 671	4 358

2006. gada 14. martā Ministru kabinets apstiprināja noteikumus Nr. 195 „Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība”, kas nosaka sporta organizācijas vadības atbildību sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpē, sporta ārsta funkcijas atbilstoši

sporta treniņu procesam un sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi medicīnisko uzraudzību.

2006. gadā aģentūrā fiziskās veselības aprūpe tika nodrošināta 16 486 personām, kas ir par 3 386 vairāk kā tika plānots. Kopējais apmeklējumu skaits bija 90 402, apmeklējumu skaits pie ārstiem – 37 354, kopējais veiktais manipulāciju skaits – 113 854 (2005. gadā – 111 955).

Veselības aprūpi un medicīnisko uzraudzību sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi līdz 18 gadiem, kā arī fiziskās sagatavotības novērtējumu pēc EIROFIT metodes un balsta un kustību aparāta novērtējumu pirmskolas izglītības iestāžu bērniem no 6 gadiem un vispārizglītojošo skolu skolēniem līdz 18 gadiem aģentūra sniedz kā valsts apmaksātus medicīniskos pakalpojumus. Pieaugušajiem sportistiem no 18 gadiem veselības aprūpe un medicīniskā uzraudzība tiek finansēta no sportistu vai trešo personu finanšu līdzekļiem.

### **2.2.1. Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpe un medicīniskā uzraudzība**

Līdz 2006. gada 31. decembrim aģentūra ar sporta organizācijām noslēgusi 186 sadarbības līgumus par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpi.

Latvijas rajonu sporta organizāciju sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi profilaktiskās medicīniskās pārbaudes tika veiktas pēc sporta organizāciju administrācijas rakstiska pieprasījuma un atbilstoši atsūtītajiem sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi sarakstiem.

Saskaņā ar aģentūras 2006. gada iekšzemes komandējumu plānu tika noorganizēti 34 komandējumi (kopā 143 komandējuma dienas) uz 27 rajonu sporta organizācijām.

Sportistu veselības aprūpe ietver šādus pasākumus:

- padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes;
- papildu profilaktiskās medicīniskās pārbaudes;
- posma profilaktiskās medicīniskās pārbaudes;
- kārtējās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes;
- medicīniski pedagoģiskos novērojumus;
- ar fizisko aktivitāti un sportu saistīto slimību, traumu un fiziskās pārslodzes diagnostiku, ārstēšanu un rehabilitāciju.

#### ***Padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes***

2006. gadā padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes tika veiktas 13 432 sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, no tiem 4 618 - rajonu sporta organizācijās.

Padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes rezultāti un to analīze tika nosūtīti attiecīgo sporta organizāciju direktoriem pārskatu veidā, norādot apskates datumu, veselības grupu, balsta un kustību aparāta novērtējumu, pēdas novērtējumu, adaptāciju fiziskai 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 iedalījums veselības grupās**

Pēc padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes 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.

Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi iedalījums veselības grupās %  
2005. - 2006. gadā

Veselības grupas	2005. gads		2006. gads	
	n	%	n	%
I veselības grupa	490	3,3	337	2,5
II veselības grupa	10 904	73,8	9 517	70,8
III veselības grupa	3 300	22,3	3 504	26,1
IV veselības grupa	81	0,6	74	0,6
<b>Kopā</b>	<b>14 775</b>	<b>100</b>	<b>13 432</b>	<b>100</b>

2006. gadā padziļināto profilaktisko medicīnisko pārbaūžu laikā no visiem pārbaudītajiem sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi I veselības grupā tika iedalīti 2,5 %, II veselības grupā – 70,8 %, III veselības grupā – 26,1 %, bet IV veselības grupā – 0,6 %.

Salīdzinot 2005. gada datus ar 2006. gada datiem, samazinājies sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits, kuri iedalīti I veselības grupā, par 0,8 %, II veselības grupā - par 3 %, bet par 3,8 % pieaudzis III veselības grupā iedalīto sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits.

## **Adaptācija fiziskai slodzei sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi**

Padziļinātajā profilaktiskajā medicīniskajā pārbaudē tiek novērtēta sportista vai bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi adaptācija fiziskai slodzei:

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

Adaptācija fiziskai slodzei % 2005. – 2006. gadā

Adaptācija fiziskai slodzei	2005. gads	2006. gads
Fiziskai slodzei adaptēts	95,6	96,5
Fiziskai slodzei nav adaptēts	4,4	3,5

Kopā 2006. gadā fiziskai slodzei bija adaptēti 96,5 %, fiziskām slodzēm nebija adaptēti – 3,5 % sportistu. Salīdzinot ar 2005. gada rezultātiem, 2006. gadā palielinājies fiziskai slodzei adaptēto sportistu skaits par 1,1 %.

## **Piemērotība sporta veidam sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi**

Padziļinātajā profilaktiskajā medicīniskajā pārbaudē tiek novērtēta sportista vai 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 pacienta veselību, fizisko attīstību, sagatavotību un sportisko rezultātu sasniegšanu;
- nepiemērots – fiziskās attīstības, fizisko un funkcionālo spēju un veselības dati liecina, ka attiecīgais sporta veids nav pacientam piemērots.

Piemērotība sporta veidam % 2005. – 2006. gadā

Piemērotība sporta veidam	2005. gads	2006. gads
Piemēroti sporta veidam	99,1	99,3
Nepiemēroti sporta veidam	0,9	0,7

Kopā 2006. gadā piemēroti sporta veidam ir 99,3 %, nepiemēroti sporta veidam - 0,7 % sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi. Salīdzinot ar 2005. gada rezultātiem, 2006. gadā samazinājies sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits, kuri piemēroti sporta veidam - par 0,2 %.

## Fiziskās slodzes ietekme uz organismu sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi

Padziļinātajā profilaktiskajā medicīniskajā pārbaudē tiek novērtēta arī fiziskās slodzes ietekme uz sportista vai bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi organismu:

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

Fiziskās slodzes ietekme uz organismu % 2005. – 2006. gadā

Fiziskās slodzes ietekme uz organismu	2005. gads	2006. gads
Labvēlīga fiziskās slodzes ietekme uz organismu	98,7	99,0
Nelabvēlīga fiziskās slodzes ietekme uz organismu	1,3	1,0

2006. gadā labvēlīga fiziskās slodzes ietekme uz organismu ir 99,0 %, nelabvēlīga fiziskās slodzes ietekme uz organismu ir 1,0 % sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi. Salīdzinot ar 2005. gada rezultātiem, 2006. gadā palielinājies sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits, kuriem ir labvēlīga fiziskās slodzes ietekme uz organismu - par 0,3 %.

Nelabvēlīgas fiziskās slodzes ietekmes uz organismu biežākais cēlonis ir fiziska pārslodze. Tās biežākie iemesli var būt:

1. treniņu metodikas kļūdas:
  - sportista vai bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi funkcionālajam stāvoklim pārmērīgs un nepiemērots fizisko slodžu apjoms,
  - sportista vai bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi funkcionālajam stāvoklim pārmērīga un nepiemērota fizisko slodžu intensitāte,
  - pēkšņa slodzes palielināšana vai maiņa,
  - neadekvāta atpūta – pārāk bieži treniņi, sacensības,
  - nepareiza tehnika u. tml.;
2. sacensību organizatoriskās kļūdas:
  - pārāk biežas sacensības,
  - sportista vai bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi funkcionālajam stāvoklim pārmērīgs un nepiemērots fizisko slodžu apjoms,
  - sportista vai bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi funkcionālajam stāvoklim pārmērīga un nepiemērota fizisko slodžu intensitāte,
  - pārāk garš periods starp iesildīšanos un startu,
  - pārāk daudz startu vienā dienā,
3. dienas režīma pārkāpumi –darba dienas vai mācību pārmērīgs ilgums, darbs naktsmaiņā, nepietiekošs miega ilgums, neatbilstoša miega kvalitāte u. tml.;

4. uztura problēmas – nepilnvērtīgs, nesabalansēts uzturs, nepietiekoša šķidruma uzņemšana, ēdienreīžu skaita un laika neievērošana tml.;
5. kaitīgie ieradumi - smēķēšana, alkohola un narkotiku lietošana;
6. ilgstošas psihoemocionālas pārslodzes darbā, skolā, ģimenē;
7. akūtas un hroniskas slimības - piedalīšanās treniņos un sacensībās slimību laikā un atveseļošanās periodā u. tml..

### **Ieteiktais treniņu režīms sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi**

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

- bez ierobežojumiem – sportistam vai bērnam ar paaugstinātu fizisko slodzi atļauts trenēties bez ierobežojumiem;
- ar ierobežojumiem – sportistam vai bērnam ar paaugstinātu fizisko slodzi atļauts trenēties, ievērojot un izpildot attiecīgus sporta ārsta norādījumus un ieteikumus;
- neiesaka trenēties uz laiku – sportistam vai bērnam ar paaugstinātu fizisko slodzi nav atļauts trenēties noteiktu laiku, saistībā ar kādu atklātu saslimšanu vai traumu. Pēc atveseļošanās sportists vai bērns ar paaugstinātu fizisko slodzi atkārtoti dodas pie sporta ārsta uz papildus profilaktisko medicīnisko pārbaudi, kuras laikā sporta ārsts, atbilstoši sportista vai bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības stāvoklim un organisma funkcionālajām spējām var izmainīt ieteikto treniņu režīmu;
- nav ieteicams trenēties izvēlētajā sporta veidā – ar aģentūras ārstu konsīlija slēdzienu nopietnu veselības problēmu gadījumā sportistam vai bērnam ar paaugstinātu fizisko slodzi neiesaka trenēties izvēlētajā sporta veidā, tiek doti ieteikumi cita sporta veida izvēlei, ārstēšanai un rehabilitācijai.

Ieteiktais treniņu režīms (%) 2005. - 2006. gadā

Ieteiktais treniņu režīms	2005. gads		2006. gads	
	n	%	n	%
Bez ierobežojumiem	11 805	74,8	10 663	73,9
Ar ierobežojumiem	3 243	20,6	2 940	20,4
Netrenēties uz laiku	717	4,5	813	5,6
Netrenēties izvēlētajā sporta veidā	17	0,1	19	0,1

2006. gadā 73,9 % sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi ieteikts trenēties bez ierobežojumiem, 20,4 % - ar fiziskās slodzes ierobežojumiem sporta nodarbību laikā 5,6 % - netrenēties uz laiku kādas diagnosticētas saslimšanas dēļ, 0,1 % - neiesaka trenēties izvēlētajā sporta veidā.

Salīdzinot ar 2005. gadu, 2006. gadā par 0,9 %, samazinājies sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits, kuri var trenēties bez ierobežojumiem un par 0,2% samazinājies to bērnu skaits, kuri var trenēties ar ierobežojumiem. Pieaudzis par



1,1 % to sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits, kuriem ieteikts netrenēties uz laiku.

### ***Posma profilaktiskās medicīniskās pārbaudes***

Posma profilaktiskās medicīniskās pārbaudes sporta ārsti sportistiem veic pirms sporta sacensībām. Tajās:

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

2006. gadā sporta ārsti veica 1 364 posma profilaktiskās medicīniskās pārbaudes, kas ir par 1 203 pārbaudēm vairāk kā 2005. gadā.

### ***Papildus profilaktiskās medicīniskās pārbaudes***

Papildus profilaktiskās medicīniskās pārbaudes sporta ārsti veic sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi pēc akūtas slimības vai traumas, hroniskas slimības paasinājuma vai vismaz sešus mēnešus ilga sporta treniņu (nodarbību) pārtraukuma. Tajās 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;
- sniedz atzinumus pieaugušajiem sportistiem 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.

2006. gadā sporta ārsti veica 2 564 papildus profilaktiskās medicīniskās pārbaudes, kas ir par 210 pārbaudēm vairāk kā 2005. gadā.

### ***Kārtējās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes***

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

2006. gadā sporta ārsti veica 107 kārtējās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes, kas ir 89 pārbaudēm vairāk kā 2005. gadā.

Sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi posma, kārtējās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes veic arī attiecīgo sporta organizāciju ārstniecības personas.

### ***Medicīniski pedagoģiskie novērojumi***

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

2006. gadā tika veikti 46 medicīniski pedagoģiskie novērojumi, 2005. gadā – 24.

### ***Diagnostiskie pakalpojumi sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpē***

#### **Funkcionālā diagnostika**

Aģentūras funkcionālās diagnostikas kabinetā, izmantojot modernas tehnoloģijas, tiek veikta sirds un asinsvadu sistēmas padziļināta funkcionāla izmeklēšana ar fiziskās slodzes testiem:

1. Sirds asinsvadu sistēmas funkcionālā stāvokļa izmeklēšana ar fiziskās slodzes testiem:

- dozētas vai nedozētas fiziskās slodzes tests ar elektrokardiogrammas 12 novadījumos pierakstu pirms, pēc slodzes un atjaunošanās periodā, pieraksta novērtējums;
  - veloergometrija (kardiorespiratorās izturības tests) – PWC<sub>170</sub> pēc EUROFIT metodes;
  - veloergometrijas slodzes tests ar pakāpenisku nepārtraukti pieaugošu slodzi, elektrokardiogrammas pieraksts 12 novadījumos asinsspiediena un elektrokardioskopiskā kontrolē;
2. Ehokardiogrāfija M un B režīmā ar visiem hemodinamikas rādītāju un visiem doplerizmeklējumiem (5) ar portatīvo ehokardiogrāfu. Ehokardiografiskā izmeklēšana tiek veikta pēc sporta ārstu nozīmējuma.

2006. gadā funkcionālās diagnostikas kabinetā tika veiktas 18 554 manipulācijas.

#### Funkcionālās diagnostikā veiktās manipulācijas 2006. gadā

Izmeklējuma veids	2006. gads	
	n	%
Fiziskās slodzes tests ar EKG 12 novadījumos pierakstu pirms, pēc slodzes un atjaunošanās periodā, pieraksta novērtējums	12 935	69,8
Kardiorespiratorās izturības tests PWC <sub>170</sub> pēc EUROFIT metodes	4 522	24,4
EKG bez slodzes (pie slimības)	199	1,1
Veloergometrijas slodzes tests	242	1,3
Ehokardiogrāfija	656	3,4
Kopā	18 554	100

2006. gadā visvairāk veiktā manipulācija ir „Fiziskās slodzes tests ar EKG 12 novadījumos pierakstu pirms, pēc slodzes un atjaunošanās periodā, pieraksta novērtējums” – 69,8%.

Konstatētas EKG izmaiņas 2 973 pacientiem.

#### EKG konstatēto izmaiņu struktūra (%) 2006. gadā

Izmaiņas EKG	2006. gads	
	n	%
Nespecifiskas ST T izmaiņas	1 201	39,9
Sirds vadīšanas traucējumi	865	28,7

Sirds ritma traucējumi	663	22,0
Pārējās izmaiņas	244	9,4
Kopā	2 973	100

Sirds un asinsvadu slimības 2006. gadā ir visbiežāk diagnosticētā slimību grupa. Visbiežāk tiek diagnosticētas kardiomiopātijas – 39,9 %, sirds vadīšanas traucējumi – 28,7 % un sirds ritma traucējumi – 22,0 % no visu diagnosticēto slimību skaita. 2006. gadā pieaudzis mitrālā un trikuspidālā vārstuļū kaites.

Augstākminētā tabula neietver iedzimtu sirds asinsvadu sistēmas slimības kaites.

Nespecifiskas ST T izmaiņas sportistiem visbiežāk veidojas:

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

### Laboratoriskie izmeklējumi

2006. gadā veiktas 15 406 asins un urīna analīzes ar indikatoru strēmelišu raudzēm.

Veiktie laboratoriskie izmeklējumi 2006. gadā

Laboratoriskie izmeklējumi	n	%
Asins analīzes	7 775	50,5
Urīna analīzes	7 631	49,5
KOPĀ	15 406	100,0

### *Slimību un traumu diagnostika un ārstēšana*

2006. gadā aģentūrā tika diagnosticētas 15 473 slimības un traumas.

Slimību grupu analīze 2005. – 2006. gadā

Slimības	2006. gads	
	n	%
Kaulu, muskuļu un saistaudu slimības	2 921	18,9
Sirds un asinsrites sistēmas slimības	3 012	19,5

Elpošanas sistēmas slimības	3 023	19,5
Acu slimības	1 495	9,7
Ādas un zemādas audu slimības	674	4,4
Traumas un to sekas	568	3,7
Asins un asinsrades orgānu slimības	547	3,5
Endokrīnās, uztura, vielmaiņas slimības	593	3,8
Psihiski un uzvedības traucējumi	192	1,2
Greimošanas sistēmas slimības	453	2,9
Auss un aizauss paugura slimības	80	0,5
Nervu sistēmas slimības	92	0,6
Infekcijas un parazitārās slimības	65	0,4
Uroģenitālās sistēmas slimības	24	0,2
Jaunveidojumi	14	0,1
Simptomi, sindromi	1 299	8,4
Iedzimtas anomālijas	421	2,7
Kopā	15 473	100

2006. gadā biežāk diagnosticētās slimības ir sirds un asinsrites sistēmas slimības – 19,5 % gadījumu.

Palielinājies diagnosticēto elpošanas sistēmas slimību skaits - no 17,0% gadījumu 2005. gadā līdz 19.5 % gadījumu 2006. gadā.

#### Sirds un asinsrites sistēmas slimības

Slimības	2005. gads		2006. gads	
	n	%	n	%
Kardiomiopātija	1781	42,4	1201	39,9
Sirds vadīšanas traucējumi	958	22,8	865	28,7
Sirds ritma traucējumi	1221	29,0	663	22,0
Mitrālā vārstuļa kaite	99	2,4	135	4,5
Trikuspidālā vārstuļa kaite	64	1,5	57	1,9
Arteriāla hipertensija	82	1,9	39	1,3
Kopā	4205	100	3012	100

#### *Sporta traumas*

2006. gadā aģentūrā tika reģistrēti 730 traumu un to seku gadījumi, kuru skaits būtiski neatšķiras no 2005. gadā reģistrētiem. No tām 336 ir sporta traumas.

#### Kopējais sporta traumu veidu salīdzinājums

Sporta traumas	2006. gads	
	n	%
Brūces, virspusēji ievainojumi, sasitumi	189	56,2

Izmežģījumi, sastiepumi	123	36,6
Lūzumi	18	5,4
Intrakraniāli bojājumi	6	1,8
Kopā	336	100

2006. gadā, tāpat kā 2005. gadā no sporta traumām prevalē brūces, virspusēji ievainojumi un sasitumi (66,8%), tad seko locītavu izmežģījumi un saišu sastiepumi – 27,8 % .

2006. gadā samazinājies aģentūrā reģistrēto lūzumu skaits (2006. gadā - 5,4%, 2005. gadā – 8,3 %).

#### Sporta traumu iedalījums pēc smaguma pakāpēm

Smaguma pakāpe	2006. gads	
	n	%
Vieglas traumas	151	44,9
Vidēji smagas traumas	167	49,7
Smagas traumas	18	5,4

2006. gadā biežāk tika reģistrētas vidēji smagas sporta traumas – 49,7 % . 2006. gadā vieglas sporta traumas tika reģistrētas 44,9 %, bet smagas traumas – 5,4 % (2005. gadā – 7,7 %) gadījumos.

#### ***Balsta un kustību aparāta novērtējums sportistiem, bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi un skolēniem***

Balsta un kustību aparāts tiek novērtēts sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi padziļinātas profilaktiskās medicīniskās pārbaudes laikā, skolēniem, veicot fiziskās sagatavotības novērtējumu pēc EUROFIT metodes.

Balsta un kustību aparāta novērtējums skolēniem, bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi un sportistiem 2006. gadā

Stājas veids	n	%
Pareiza stāja	1 023	6,7
Nepareiza stāja	14 149	93,3
apaļi ielikta mugura	1 320	8,7
apaļa mugura	1 767	11,6
asimetriska stāja	7 263	47,9
lordoze	104	0,8
plakana mugura	425	2,8
plakani ielikta mugura	271	1,8

skolioze	884	5,8
kifoze	183	1,2
spārnveida lāpstiņas	1 932	12,7
Kopā	15172	

Visiem apsekotiem bērniem kopā (skolēni, bērni ar paaugstinātu fizisko slodzi un sportisti) 6,7 % gadījumos ir diagnosticēta pareiza stāja, 93,3 % gadījumos – kustību un balsta aparāta traucējumi, no kuriem 5,8 % - skolioze, 1,2 % - kifoze, 0,8 % - lordoze.

Pēdu novērtējums sportistiem, bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi un skolēniem  
2005. – 2006. gadā

Pēdas	2005. gads		2006. gads	
	n	%	n	%
Pareiza	12 492	75,4	11 706	79,6
Plakana	3857	23,3	2795	19,0
Uz iekšpusi vai ārpusi vērsta deformācija	207	1,3	208	1,4
Kopā	16 556	100	14 709	100

2006. gadā, salīdzinot ar 2005. gadu, procentuāli par 4,3 % samazinājies sportistu, bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi un skolēnu skaits, kuriem ir konstatēta plakanā pēda (2005. gadā – 23,3 %, 2006. gadā – 19,0 %).

No 2005. gada aģentūrā pēdu novērtējumam izmanto plantogrāfus.

Sportistiem, bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi un skolēniem, kuriem konstatē traucējumus kustību un balsta aparātā vai dažādas pēdas deformācijas, sporta ārsti iesaka ārstnieciski profilaktisko pasākumu kompleksu, kas ietver:

- pārrunas ar bērniem un to 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 nozīmē traumatologa ortopēda un fiziskās rehabilitācijas ārsta konsultāciju.

### 2.2.2. Bērnu līdz 18 gadiem fiziskās sagatavotības izvērtējums, izmantojot EUROFIT metodi

EUROFIT metode ir standartizēta, zinātniski pamatota metode sporta medicīnā, ar kuras palīdzību nosaka iedzīvotāju, tai skaitā sportistu un skolēnu fizisko

attīstību, fizisko sagatavotību un organisma funkcionālās spējas, to attīstības dinamiku.

EUROFIT metodes izmantošanas mērķis ir iedzīvotāju, sportistu un skolēnu, fiziskās sagatavotības līmeņa paaugstināšana dzīves kvalitātes uzlabošanai, darbaspējīgo iedzīvotāju skaita palielināšanai valstī.

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

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 organizācijai vai vispārizglītojošai iestādei 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, atveseļošanas programmu sastādīšanu.

Aģentūrā 2006. gadā fiziskās sagatavotības novērtējumu pēc EUROFIT metodes veica:

1. sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi padziļināto profilaktisko medicīnisko pārbaužu ietvaros gan aģentūrā, gan izbraukumos Latvijas rajonu profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādēs, sporta klubos.
2. vispārizglītojošo mācību iestāžu skolēniem un pirmsskolas izglītības iestāžu 6 – 7 gadīgiem bērniem saskaņā ar minēto iestāžu vadītāju rakstiskiem pieteikumiem.

### EUROFIT metodes testu rezultāti

2006. gadā aģentūrā EUROFIT metode tika veikta 12 236 skolēniem, sportistiem līdz 18 gadiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi.

Fiziskās sagatavotības izvērtējums pēc EUROFIT metodes skolēniem, sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi pa dzimumiem 2006. gadā

Līmenis	Meitenes		Zēni		Kopā	
	n	%	n	%	n	%
Zems līmenis	290	7,6	434	5,2	724	5,9
Zem vidējā līmeņa	1 478	38,8	2 971	35,3	4 449	36,4
Vidējs līmenis	1 404	36,8	3 473	41,2	4 877	39,9
Virs vidējā	603	15,8	1 450	17,2	2 053	16,8



līmeņa						
Augsts līmenis	40	1,0	93	1,1	133	1,1
Kopā	3 815	100	8 421	100	12 236	100

Fiziskās sagatavotības izvērtējums pēc EUROFIT metodes tika veikts 3 815 jeb 31,2 % meitenēm un 8 421 jeb 68,8 % zēniem. Fiziskās veselības vērtējums zēniem un meitenēm praktiski neatšķiras.

Fiziskās sagatavotības izvērtējums pēc EUROFIT metodes atkarībā no fiziskās slodzes 2006. gadā

Līmenis	Kopā		Skolēni		Sportisti	
	n	%	n	%	n	%
Zems līmenis	724	5,9	328	19,1	396	3,8
Zem vidējā līmeņa	4 449	36,4	894	52,2	3 555	33,8
Vidējs līmenis	4877	39,9	388	22,6	4 489	42,7
Virs vidējā līmenis	2 053	16,8	101	5,9	1 952	18,6
Augsts līmenis	133	1,1	3	0,2	130	1,2
Kopā	13 054	100,0	2 029	100,0	11 025	100,0

Sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi fiziskās sagatavotības izvērtējums pēc EUROFIT metodes 2006. gadā parāda, ka sporta organizāciju audzēkņu fiziskā attīstība, organisma funkcionālās spējas un fiziskās sagatavotības līmenis ir augstā un virs vidēja līmeņa – 19,8% (2005. gadā – 22,9 %), vidējs – 42,7 % (2005. gadā – 44,4 %), bet zem vidējā un zems līmenis – 37,6 % (2005. gadā – 35%). Procentuāli nedaudz palielinājies audzēkņu skaits, kuru organisma funkcionālās spējas un fiziskās sagatavotība ir novērtēta zem vidējā un zemā līmenī.

Fiziskās sagatavotības izvērtējums pēc EUROFIT metodes skolēniem (%)

Gads	Augsts līmenis	Virs vidēja līmeņa	Vidējs līmenis	Zem vidēja līmeņa	Zems līmenis
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

Izvērtējot vispārizglītojošo mācību iestāžu audzēkņiem fizisko sagatavotību pēc EUROFIT metodes 2006. gadā, redzams, ka organisma funkcionālās spējas un fiziskās sagatavotības līmenis ir augsts un virs vidēja līmeņa tikai – 6,1 % (2005. gadā – 11,3 %), vidējs – 22,6 % (2005. gadā – 29,8 %), bet zem vidēja līmeņa un zems līmenis – 71,3 % (2005. gadā – 58,9 %). Procentuāli samazinājies bērnu skaits, kuru novērtējums ir vidējs un palielinājies bērnu skaits, kuru fiziskās sagatavotības līmenis ir zem vidēja līmeņa un zems.

Sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi fiziskās sagatavotības līmenis pēc EUROFIT metodes novērtējuma zemā un zem vidējā līmeņa noteikts 37,6 %, bet skolēniem – 71,3 %, vidējā, virs vidējā un augstā līmenī – sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi 62,5 %, bet skolēniem – 28,7 %.

### 2.2.3. Rehabilitācijas pakalpojumi

Rehabilitācijas nodaļā 2006. gadā kopējais apmeklējumu skaits bija 16 813, no kuriem pie ārstiem - 1 448 apmeklējumu.

Rehabilitācijas nodaļā 2006. gadā tika veiktas 10 733 (2005. gadā – 15 675) ārstnieciskās vingrošanas un 4 358 (2005. gadā – 4 671) masāžas procedūras.

Medicīniskie pakalpojumi Rehabilitācijas nodaļā 2005. - 2006. gadā

Pakalpojumu veids	2005. gads		2006. gads	
	n	%	n	%
Apmeklējumi pie ārstiem	1 959	8,8	1 448	8,6
Ārstnieciskās vingrošana	15 675	70,3	10 733	63,8
Manuālā terapija			274	1,6
Masāžas procedūras	4 671	20,9	4 358	26,0
Apmeklējumi kopā	22 305	100	16 813	100

### 2.2.4. Antidopinga pasākumi

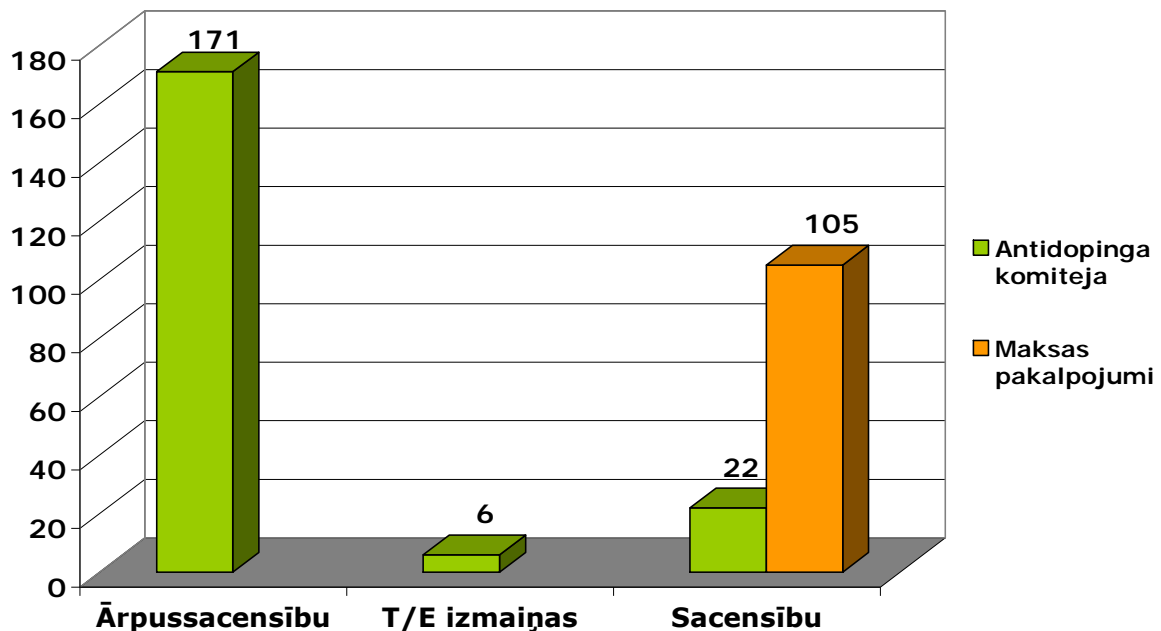
#### *Dopinga kontrole*

Atbilstoši Sporta likumam un Ministru kabineta 2004.gada 30.novembra noteikumiem Nr. 974 „Dopinga kontroles noteikumi” Antidopinga komiteja 2005. gada 14. decembrī apstiprināja 2006. gada dopinga kontroļu plānu - par 200 dopinga kontroļu veikšanu no valsts budžeta līdzekļiem. 2006. gada laikā Antidopinga komiteja vairākkārt pieņēma lēmumus par dopinga kontroļu veikšanu atbilstoši sporta organizāciju pieprasījumam un par šo organizāciju finanšu līdzekļiem.

Kopumā 2006. gadā veiktas 304 dopinga kontroles atbilstoši starptautisko noteikumu un procedūras prasībām. Salīdzinājumā ar 2005. gadu dopinga kontroļu skaits par valsts budžeta līdzekļiem nav izmainījies, bet publisko pakalpojumu skaits pieaudzis par 53%, galvenokārt tādēļ, ka aģentūra aprūpēja Pasaules čempionātu hokejā. Sadarbībā ar AAS „ERGO Latvija” veikta dopinga kontroles pakalpojumu apdrošināšana, kā to nosaka Pasaules Antidopinga kodeksa standarti.

Dopinga kontroles tiek iedalītas pēc to saistības ar sacensībām un 2006. gadā tika veiktas:

- 171 dopinga kontroles ārpusacensību periodā,
- 127 sacensību kontroles,
- 6 izmainītu testosterona un epitestosterona attiecību izmeklējumi.



Par veiktajām dopinga kontrolēm pretenzijas no sportistiem un treneriem netika saņemtas.

Dopinga kontroles tika veiktas sportistiem 39 sporta veidos. Dopinga kontroles veiktas 51 sievietei un 253 vīriešiem.

Minēto dopinga kontroļu laikā iegūto paraugu analīze tika veikta WADA (Pasaules Antidopinga aģentūras) un SOK (Starptautiskās Olimpiskā komitejas) akreditētā laboratorijā Zviedrijā, kas atbilst ISO 9001 kvalitātes prasībām un atrodas *Karolinska* Universitātes *Huddinge* nodaļā Stokholmā, ar kuru Aģentūrai noslēgts līgums par laboratorijas pakalpojumiem. Pasaules hokeja čempionāta dopinga kontroles paraugu analīze tika veikta WADA (Pasaules Antidopinga aģentūras) un SOK (Starptautiskās Olimpiskā komitejas) akreditētā laboratorijā United Laboratories Ltd., kas atbilst ISO 9001 kvalitātes prasībām un atrodas Helsinkos, Somijā. Veicot dažādu WADA akreditēto laboratoriju pakalpojumu iespēju un cenu aptaujas, tikai šī laboratorija varēja nodrošināt Pasaules čempionāta hokejā nolikuma izpildi (analītiskā rezultāta atbildes sniegšana 24 stundās). 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. No laboratorijas saņemtas:

- 187 negatīva rezultāta atbildes;
- 9 gadījumos konstatētas izmainītas testosterona un epitestosterona attiecības 5 sportistiem, no kuriem trijiem pierādīts dabisks hormonu līmeņa paaugstinājums, līdz ar to pārkāpums nav konstatēts un sankcijas netika piemērotas, bet pārējiem izmeklējumi vēl tiks veikti 2007.gadā;

- 4 pozitīva rezultāta atbildes, kas atbilstoši Antidopinga komitejas lēmumam atzītas par antidopinga noteikumu pārkāpumu;
- rezultātus par 105 kontrolēm saņēma pasūtītāji – starptautiskās sporta federācijas. Šo kontroļu rezultāti pēc starptautisko federāciju informācijas ir šādi – 104 negatīvi, 1 – pozitīvs.

Pēc sporta organizāciju pieprasījuma kā publisks pakalpojums veiktas:

- 8 dopinga kontroles Pasaules kausa etapā orientēšanās sportā ar slēpēm pēc Starptautiskās Orientēšanās federācijas un Latvijas Orientēšanas federācijas pieteikuma;
- 12 dopinga kontroles U – 18 hokeja čempionātā pēc Starptautiskās hokeja federācijas pieteikuma;
- 84 dopinga kontroles pasaules hokeja čempionātā pēc Starptautiskās hokeja federācijas un Latvijas Hokeja federācijas pieteikuma. - 5 dopinga kontroles starptautiskajās vieglatlētikas sacensībās "Rīgas kausi" pēc Latvijas Vieglatlētikas federācijas pieteikuma un atbilstoši Eiropas Vieglatlētikas asociācijas (EAA) pieprasījumam.

### ***Pētījumi un sportistu lietoto medikamentu izvērtēšana***

Sagatavots Latvijā reģistrēto medikamentu saraksts, 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 dopinga sarakstu.

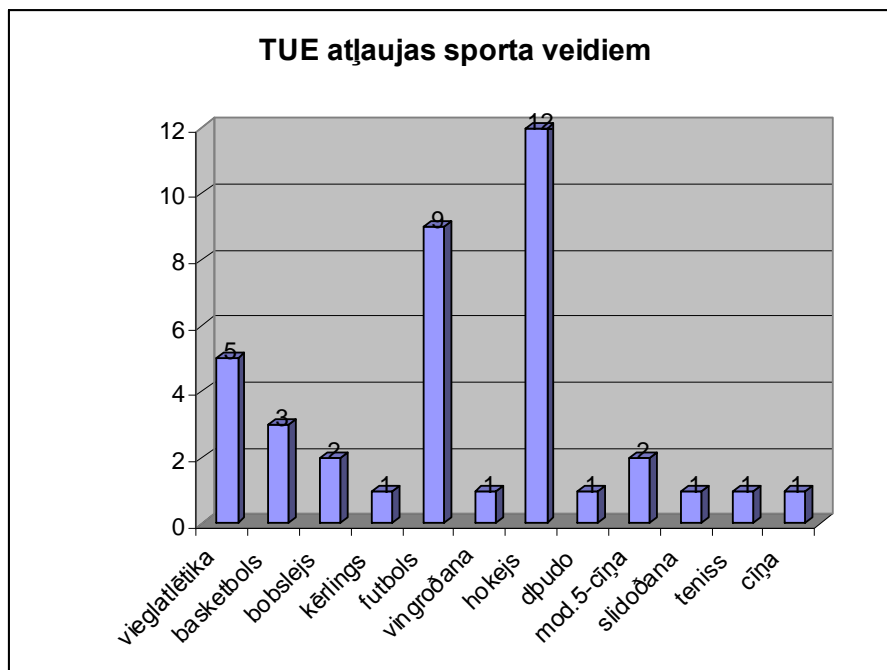
Sadarbībā ar Latvijas Sporta medicīnas asociācijas biedriem – sporta ārstiem - izvērtētas izmaiņas 2006. gada aizliegto vielu sarakstā, izskatīts WADA piedāvātais 2007. gada dopinga saraksta projekts un atbalstīts 2006. gada 1. oktobrī WADA apstiprinātais dopinga saraksts, lai 2006. gada 15. novembrī to apstiprinātu Eiropas Padomes Antidopinga konvencijas Kontroles grupas kārtējā sanāksmē. Gatavojot 2007. gada dopinga sarakstu, aģentūra izvērtēja un piedalījās plašās interneta diskusijās par mākslīgās hipoksijas apstākļu iespējamo saistību ar dopinga sarakstu un to iekļaušanu aizliegto metožu sarakstā.

Lai saņemtu jaunākos zinātniskos atzinumus dopinga vielu blakusparādību izpētes jomā, nodrošināta Antidopinga nodaļas darbinieka piedalīšanās Starptautiskā konferencē Minhenē par dopinga vielu biomedicīniskajām blakusparādībām.

Galvenā uzmanība 2006. gadā tika veltīta sportistiem, kuriem medicīnisku indikāciju dēļ nepieciešamas terapeitiskās lietošanas izņēmumu atļaujas. Nodrošināta 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. Lai uzlabotu aģentūras darbu ar TUE atļaujām un saskaņotu to ar citu valstu izveidotajām procedūrām, nodrošināta Antidopinga nodaļas darbinieka piedalīšanās Starptautiskajā konferencē Bonnā par terapeitiskās lietošanas atļauju piešķiršanas aktualitātēm un atļauju vadlīnijām.

Aģentūra koordinē Antidopinga komitejas izveidotās TUE komisijas darbību. TUE komisija 2006. gadā piešķirusi 4 standarta terapeitiskās lietošanas izņēmumu

atļaujas (TUE) un 35 saīsinātās terapeitiskās lietošanas izņēmumu atļaujas (ATUE) un 1 pieteikums lietot dopinga vielu ticis noraidīts.



Galvenokārt pieteikumus TUE atļaujām iesniedz sportistiem sekojošos sporta veidos – hokejs, futbols un basketbols. Arī individuālo sporta veidos – vieglatlētika, bobslejs, vingrošana, džudo, modernā pieccīņa, slidošana, teniss, svarcelšana un cīņa. Tomēr sporta federācijas pietiekami neinformē savus sportistus un viens sportists 2006. gadā nezināšanas dēļ tika diskvalificēts tādas dopinga vielas lietošanas dēļ, ko viņam nozīmējis ārsts.

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

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

Plānotie kvalitatīvie rādītāji	Kvalitatīvo rādītāju izpilde
Ārstniecības procesa organizēšana un veikšana saskaņā ar MK noteiktajām obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm	Iestādē strādājošie ārsti ir reģistrēti praktizētiesīgu ārstu reģistrā VSMTVA, māsas reģistrētas praktizētiesīgu māsu reģistrā VM Medicīnas profesionālās izglītības centrā. Ārstniecības personām ir sertifikāti attiecīgajās ārstniecības specialitātēs. Nesertificētās ārstniecības personas strādā ar direktora rīkojumu nozīmēto sertificēto ārstu un māsu uzraudzībā.
	Iestādes darbinieku un ārstniecības personu pienākumi, atbildība, tiesības, izglītība un kvalifikācija noteikta amata pienākumu aprakstos un citos iestādes iekšējos normatīvajos dokumentos.

	<p>Slimību profilaksē, diagnostikā, ārstēšanā un rehabilitācijā tiek lietotas VSMTVA apstiprinātās ārstniecībā izmantojamās metodes, darbības, procedūras, manipulācijas un tām nepieciešamās medicīnas ierīces, aprīkojums.</p> <p>Iestādē tiek regulāri 1 reizi gadā veikti pasākumi medicīnisko ierīču ekspluatācijas un tehniskās uzraudzības jomā.</p> <p>Iestādē lieto dezinfekcijas līdzekļus, kas ir reģistrēti VSMTVA. Dezinfekcijas un sterilizācijas pasākumi tiek veikti saskaņā ar iestādes direktores apstiprinātu dezinfekcijas un sterilizācijas plānu.</p> <p>Iestādē ir dokumentēta noteikta neatliekamās palīdzības sniegšanas kārtība, kas redzamā vietā atrodas katrā kabinetā, kur tiek pieņemti pacienti. Ir nodrošināts neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanai nepieciešamo medicīnisko ierīču un medikamentu minimālais daudzums un apjoms.</p> <p>Iegūts Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūras izsniegtais sertifikāts Nr. A – 1379 – 2 ar derīguma termiņu līdz 2008. gada 30. jūnijam, kas apliecina, ka aģentūra nodrošina sniegtos pakalpojumus atbilstoši attiecīgajiem Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.</p>
	<p>12 medicīniskās aparatūras reģistrētas Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūrā atbilstoši Ministru kabineta 2005. gada 2. augusta noteikumiem Nr. 581 „Medicīnisko ierīču reģistrācijas, atbilstības novērtēšanas, izplatīšanas, ekspluatācijas un tehniskās uzraudzības kārtība”.</p>
<p>Ārstniecības pakalpojumu sniegšanā izmatotas medicīniskās tehnoloģijas, kas ir apstiprinātas Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūrā</p>	<p>Ar 2005. gada 19. augusta Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūras rīkojumu Nr. 131 ir apstiprinātās trīs medicīniskās tehnoloģijas sporta medicīnā: Dopinga kontrole, EUROFIT metode, Muskuļu testēšana. Aģentūrā visa pielietotās medicīniskās tehnoloģijas ir apstiprinātas VSMTVA.</p>
<p>Īstenotas un vadītas fiziskās veselības aprūpes programmas, izglītojošie pasākumi saskaņā ar Izglītības un zinātnes ministrijas prasībām pieaugušo izglītības nodrošināšanai</p>	<p>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.</p> <p>2006. gada 28. decembrī VM Medicīnas profesionālās izglītības centrā apstiprinātas tālākizglītības programmas „Fiziskās veselības aprūpe un veicināšana bērniem un pieaugušajiem māsas praksē” un „Sporta medicīnas pamati ģimenes ārsta praksē”.</p>

Aģentūras administrēšanas uzlabošana	Veikta darba samaksas reforma, lai iespējami pilnvērtīgi piemērotu Ministru kabineta 2005. gada 20. decembra noteikumus Nr. 995 „Noteikumi par tiešās pārvaldes iestāžu ierēdņu, darbinieku un amatpersonu un Centrālās vēlēšanu komisijas un Centrālās zemes komisijas darbinieku darba samaksas sistēmu un kvalifikācijas pakāpēm, kā arī ierēdņu pabalstiem un kompensāciju”.
--------------------------------------	--

### 3. Komunikācija ar sabiedrību

#### 3.1. Izglītojošie pasākumi sporta medicīnas un iedzīvotāju fiziskās veselības jomā

Aģentūra valsts finansētajos izglītojoši metodisko pasākumu ietvaros veic plašu izglītojošo un informatīvo darbu sabiedrības, veselības aprūpes, sporta un izglītības speciālistu izglītībā sporta medicīnas, antidopinga un fiziskās veselības jomā.

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

Tālākizglītības kursu programmas „Sporta medicīnas pamati ģimenes ārsta praksē”, „Fiziskās veselības aprūpe un veicināšana bērniem un pieaugušajiem māsas praksē” ir reģistrētas LR Veselības ministrijas Medicīnas profesionālās izglītības centrā.

#### *Izglītojošie semināri ārstniecības personām kvalifikācijas paaugstināšanai*

Aģentūra sagatavojusi un nodrošinājusi 40 stundu apjomā kursus „Sporta medicīnas pamati ģimenes ārsta praksē” un „Fiziskās veselības aprūpe un veicināšana bērniem un pieaugušajiem māsas praksē” ārstniecības personām tālākizglītībai sporta medicīnas un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā, kas tiek nodrošināti valsts budžeta līdzekļu ietvaros:

- Kurss: „Sporta medicīnas pamati ģimenes ārsta praksē”  
2006. gadā notika 7 kursi, kopā izglītojot 62 primārās veselības aprūpes ārstus sporta medicīnas jautājumos.
- Kurss: „Fiziskās veselības aprūpe un veicināšana bērniem un pieaugušajiem māsas praksē”  
2006. gadā aģentūrā notika 9 kursi, izglītojot 110 māsas un ārsta palīgus sporta medicīnas un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jautājumos.

Aģentūra izstrādājusi sekojošu kursu programmas 40 stundu apjomā fiziskā rehabilitācijā, kurus realizē sadarbībā ar Rīgas Stradiņa universitātes Sabiedrības veselības skolu:

- „Fiziskā rehabilitācija bērniem ar nepareizu stāju”, (1. daļa),
  - „Fiziskā rehabilitācija bērniem ar nepareizu stāju”, (2. daļa).
2006. gadā sadarbībā ar RSU Sabiedrības veselības skolu noorganizēti 2 kursi.

## ***Semināri ģimenes ārstiem "Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpe un medicīniskā uzraudzība"***

Sadarbībā ar Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūras Kurzemes, Zemgales, Latgales un Vidzemes nodaļām noorganizētas lekcijas 16 izbraukuma semināros rajonos. 605 primārās veselības aprūpes ārsti informēti par:

- bērnu un pusaudžu fizisko veselību Latvijā un ar to saistītajām problēmām,
- pareizu stāju un tās aprūpi ģimenes ārsta praksē,
- slimībām un patoloģiskiem stāvokļiem, kas traucē sporta nodarbībām,
- sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisku slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtību (LR Ministru kabineta 14.03.2006. noteiktumiem Nr. 195).

### ***Semināri sporta speciālistiem sporta medicīnas jomā***

Dalība 2006. gada 26. septembrī Izglītības un zinātnes ministrijas organizētajā profesionālās ievirzes sporta izglītības iestāžu direktoru un direktoru vietnieku seminārā. Semināra dalībnieki informēti par izmaiņām sportistu veselības aprūpē atbilstoši pieņemtajiem LR Ministru kabineta 14.03.2006. noteiktumiem Nr. 195 „Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisku slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība”.

Profesionālās ievirzes sporta izglītības 20 iestāžu administrācijai un ārstniecības personām sniegta informācija un metodiskā palīdzība Ministru kabineta 14.03.2006. noteiktumiem Nr. 195 „Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisku slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība”.

### ***Seminārs „Veselīgs dzīves veids”***

Sadarbībā ar Latvijas pašvaldības mācību centru aģentūras speciālisti piedalījušies 4 semināru organizēšanā un dalībā par veselīgu dzīves veidu vispārīzglītojošo skolu skolotājiem.

### **3.2. Izglītojošie pasākumi antidopinga jomā**

Sadarbībā ar Izglītības satura un eksaminācijas centru 2006. gadā nodrošināta antidopinga jautājumu iekļaušana vidusskolas sporta stundas standarta projektā.

Organizēti 6 semināri vidusskolu 112 sporta skolotājiem – Valkas, Ludzas, Alūksnes, Gulbenes, Rīgas rajona un Rīgas pilsētas Zemgales priekšpilsētas sporta skolotājiem, kā arī 13 semināri Murjāņu sporta ģimnāzijas audzēkņiem, tajos izdalīti 9 000 izglītības materiāli vidusskolēniem „Dopings – godīga sporta ienaidnieks”. Sniegts atbalsts vidusskolu skolēniem projekta nedēļas „Kas ir dopings?” ietvaros. Nosūtītas atkārtotas informatīvas vēstules 33 izglītības pārvaldēm par iespēju saņemt informatīvos materiālus un organizēt seminārus. Trīs izglītības pārvaldes (Jelgava, Jēkabpils, Rīga) pēc pieprasījuma saņēma izglītības materiālus un Rīgas skolotāju izglītības centrā notika seminārs 36 sporta skolotājiem.



Nolasīta lekcija Latvijas Olimpiskās vienības ziemas sporta veidu 40 sportistiem, treneriem un ārstiem. Sniegta informācija Latvijas 56 olimpiešiem par dopinga kontroles procedūru Turīnas Olimpiskajās spēlēs. Veikti 57 sportistu izglītošanas pasākumi Rīgā un Latvijas rajonos par dopinga kontroles procedūru atbilstoši starptautiskajām prasībām.

Sagatavota un nodrošināta uzstāšanās Starptautiskā konferencē „Vides un sporta izglītība ilgpējīgai attīstībai” par anabolisko steroīdu kaitīgo ietekmi uz cilvēka iekšējo vidi un piedalīšanās konferences darbā. Iesniegti priekšlikumi Nacionālajai sporta attīstības programmai 2006. – 2012. gadam, lai paredzētu papildus līdzekļus sabiedrības informēšanas jomā.

Nodrošināta līdzdalība Eiropas Padomes rīkotajā konferencē „Dopinga vielu nelegālās aprites situācijas izvērtēšana un Eiropas Padomes rekomendāciju ieviešanas iespējas”, kur pārrunāta koordinācijas un kopīgas rīcības iespēja dopinga vielu izplatības ierobežošanas jomā, tajā skaitā nekvalitatīvu uztura bagātinātāju kontroles jomā. Pamatojoties uz lēmumiem, kas pieņemti šajā konferencē sarīkota starpinstitūciju sanāksme ar pārstāvjiem no Veselības ministrijas, Pārtikas un veterinārā dienesta, Ģenerālprokuratūras, Izglītības un zinātnes ministrijas, lai izvērtētu situāciju Latvijā un vienotos par normatīvo aktu pilnveidošanu. Sadarbībā ar Veselības ministriju uzsākta zāļu aprites noteikumu pilnveidošana un grozījumu Krimināllikumā sagatavošana.

Sniegta informācija Latvijas Sporta medicīnas asociācijas biedriem par 2007. gada aizliegto vielu sarakstu un par terapeitiskās lietošanas izņēmumu saņemšanas kārtību. 2007. gada dopinga vielu saraksts ievietots mājas lapā [www.smva.gov.lv](http://www.smva.gov.lv); [www.antidopings.lv](http://www.antidopings.lv). Saņemts tipogrāfiski iespiests 2007. gada aizliegto vielu saraksts.

Aģentūras un sporta federāciju sadarbības līgums principā saskaņots ar taekvondo, kamaniņu, basketbola, orientēšanās sporta, handbola, tenisa un futbola federācijām, bet praktiski parakstīts ar Latvijas Futbola federāciju un Latvijas Orientēšanās federāciju. Līgumu parakstīšana turpināsies 2007. gadā. Tika gatavots Latvijas Antidopinga kodeksa projekts, lai paredzētu sporta federāciju atbildību saskaņā ar Pasaules Antidopinga kodeksu. Atbilstoši Antidopinga komitejas lēmumam Latvijas Antidopinga kodeksa projekts ir apturēts, lai 2007. gadā gatavotu Ministru kabineta noteikumus sporta federāciju atbildības noteikšanai antidopinga jomā, saskaņā ar Starptautiskās konvencijas pret dopingu sportā stāšanos spēkā 2007. gadā. Tipogrāfiski sagatavota un iespiesta „Antidopinga rokasgrāmata” izsniegšanai sporta federācijām, kurā ietverti visi normatīvie akti antidopinga jomā.

Sagatavota uzstāšanās Latvijas Sporta federāciju padomes kopsapulcē, lai panāktu statūtu izmaiņas Strīdu izskatīšanas komisijas izveidošanai, lai paredzētu, ka šīs komisijas lēmumi ir saistoši visām sporta federācijām. Sadarbībā ar Latvijas Sporta federāciju padomi sagatavoti dokumenti Strīdu izskatīšanas komisijas izveidei un izstrādāts šīs komisijas nolikums.

Ir izveidota mājas lapa [www.antidopings.lv](http://www.antidopings.lv) par antidopinga pasākumiem. Līdz gada beigām antidopinga mājas lapu aplūkojuši 2 005 apmeklētāji 54 442 reizes, kas ir vidēji 149 reizes dienā. Vairāk kā vienu reizi mājas lapu ir aplūkojuši 1 261 dažādi apmeklētāji. Visi rādītāji ir pieauguši aptuveni par 15% salīdzinājumā ar 2005. gadu.

### 3.3. Metodisko materiālu izstrāde sporta medicīnā

2006. gadā izstrādāti metodiskie sekojoši materiāli sporta medicīnas un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā:

- „Fiziskās īpašības - lokanība - mērķtiecīga attīstīšana bērniem un pusaudžiem”;
- „Atveseļošanas programma pareizas stājas veidošanai bērniem ar diagnosticētu apaļu muguru”;
- „Atveseļošanas programma pareizas stājas veidošanai bērniem ar diagnosticētu apaļi ieliektu muguru”;
- „Atveseļošanas programma pareizas stājas veidošanai bērniem ar diagnosticētu plakanu muguru”;
- „Atveseļošanas programma bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, kuriem diagnosticēta Osguda - Šlātera slimība”;
- „Atveseļošanas programma bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, kuriem diagnosticēts aknu sāpju sindroms”;
- materiāls iedzīvotājiem „Domā par savu sirdi – sāc vingrot”.

Materiāli pieejami aģentūrā Izglītojoši metodiskajā un statistikas nodaļā.

Sadarbībā ar Šveices farmācijas kompāniju Mepha izdots metodiskais materiāls - brošūra "Pareiza stāja un tās profilakse ģimenes ārsta praksē", kas ir izdales metodiskais materiāls ģimenes ārstiem un primārās veselības aprūpes speciālistiem.

Metodiskie materiāli antidopinga jomā:

- „Antidopinga rokasgrāmata” sporta federācijām – 200 gab.
- „Trenneru rokasgrāmata – 2” sadaļa par dopinga sportā – 10 000 gab.
- Tipogrāfiski iespiests 2007.gada dopinga vielu saraksts – 1 000 gab.
- Informatīva skrejlapa „Vai Tu nelieto dopinga?” latviski – 5 000 gab.
- Informatīvi bukleti par Olimpisko spēļu dopinga kontroli norisi, noteikumiem, aizliegtajām vielām – 200 gab.
- Bukleta „Kas ir dopings” atkārtots izdevums – 1 000 gab.
- Avīzes "Dopings – godīga sporta ienaidnieks" izgatavošana latviešu valodā – 30 000 gab.
- Apliecības dopinga kontrolieriem un dopinga kontrolieru asistentiem – 30 gab.
- Dopinga kontroles anketas – 1 000 gab.
- Informācija sportistiem sporta ārstiem par Terapeitiskās lietošanas izņēmumiem – 500 gab.
- Aptaujas anketas sportistiem – Ko tu zini par dopinga? – 1 000 gab..

Aģentūras darbinieki veica darbu arī pētniecības jomā sporta medicīnā un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpē. Pētījumi apkopoti sekojošās publikācijās:

- Sauka M., Augstkalne D., Priedīte I.S., Gudre, A. Rozenčoka S. „Physical fitness of school age athletes in Latvia” (Skolas vecuma sportistu fiziskās sagatavotības izvērtējums Latvijā). *Journal Proceedings of the Latvian Academy of Sciences. Section B.*, 2006. Vol. 5 - 6.

- Priedite I.S., Sauka M., Augstkalne D., Gudre A. „Assessment of physical fitness of children and adolescents in Latvia” (Bērnu un pusaudžu fiziskās sagatavotības novērtējums Latvijā). *Journal Proceedings of the Latvian Academy of Sciences. Section B.*, 2006. Vol. 5 - 6.
- Ilga Sarmīte Priedīte, Melita Sauka, Andžela Gudre. „Nepietiekama Latvijas bērnu fiziskā sagatavotība”. *Doctus*. 2006. gads oktobris.

### **3.4. Sadarbība ar masu mēdiem iedzīvotāju fiziskās veselības, sporta medicīnas, tajā skaitā antidopinga, jomā**

Iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes, sporta medicīnas un antidopinga jomā sniegtas intervijas laikrakstos, ziņu portālos:

- Valmieras laikrakstam „Liesma”;
- žurnālam ‘Apelsīns’ par traumām nodarbojoties vasaras sporta veidiem;
- Gulbenes avīzei „Dzirkstele” par profilaktiskām pārbaudēm;
- "Neatkarīgā Rīta Avīze" pielikumam „Māja” „Nāc, iesim staigāt!”;
- žurnālam „36,6” par gatavošanos eksāmeniem;
- žurnālam „Shape” par svara samazinošām diētām un treniņiem;
- Neatkarīgai ziņu aģentūrai "LETA". Publicēts interneta portālā [www.delfi.lv](http://www.delfi.lv) "Arvien vairāk skolēniem Latvijā ir stājas problēmas" ;
- laikrakstam "Dienas bizness" "Lai mūsu sirds būtu mierīga”;
- laikrakstam "Neatkarīgā Rīta Avīze" pielikumam "Māja" par veselīgu dzīvesveidu;
- laikrakstam "Aptieku Avīze" raksts "Lai bērni sporto”;
- interneta portālam [www.iAptieka.lv](http://www.iAptieka.lv) raksts "Veselīgs dzīvesveids. Fiziskā aktivitāte. Aktualitāte - bērnu stāja”;
- laikrakstam "Latvijas Avīze" par tēmu "Enerģētiskie dzērieni”;
- laikrakstam „Lauku Avīze” – raksts par dopinga kaitīgumu;
- žurnālam „Praktiskais Latvietis” – raksta par uztura bagātinātājiem rediģēšana;
- žurnālam „Santa” par fiziskās slodzes ietekmi uz organismu un uztura bagātinātājiem;
- laikrakstam „Latvijas Aptieku Avīze” par uztura bagātinātājiem;
- žurnālam „36,6 ” par tēmu „Kas palīdz gatavoties”;
- ziņu portālam [www.easyget.lv](http://www.easyget.lv) par Antidopinga nodaļas darbu;
- laikrakstam „Vakara ziņas” par antidopinga pārkāpumu būtību;
- laikrakstam „Dienas Bizness” – par uztura bagātinātāju kvalitāti.

### **3.5. Sabiedrības viedoklis sniegto pakalpojumu jomā**

#### *Aptaujas rezultāti izglītojošo pasākumu jomā*

2006. gadā tika veikta klientu aptauja par sniegtajiem pakalpojumiem izglītības jomā:

izglītojošos 9 kursus „Fiziskās veselības aprūpe un veicināšana bērniem un pieaugušajiem māsas praksē” kopā apmeklēja kursu 110 dalībnieki.

izglītojošos 7 kursus „Sporta medicīnas pamati ģimenes ārsta praksē” kopā apmeklēja kursu 67 dalībnieki.

Katra kursa beigās dalībnieki aizpildīja „Izglītojošā kursa dalībnieka aptaujas anketu”, kurā novērtēja izglītojošo kursu kopumā, katras lekcijas kvalitāti un noderīgumu. 63 % kursu dalībnieki atzīmēja, ka lekciju kvalitāte ir teicama un informācija ir ļoti noderīga praktiskajam darbam, 33 % - ka lekciju kvalitāte ir laba un informācija ir noderīga, 4 % - ka lekciju kvalitāte ir apmierinoša un informācija ir interesanta, bet tai nav praktiskā pielietojuma darbā. Pēdējās atbildes varētu saistīt ar lekciju tēmu specifiku tieši sporta medicīnas nozarē, bet kursa dalībnieka darbu citā medicīnas nozarē.

Kopumā kursu dalībnieki atzinīgi novērtē aģentūras speciālistu paveikto darbu izglītojošo kursu laikā un kā ieguvumu min: iegūto jauno, noderīgo un interesanto informāciju, tai skaitā izdales materiālu veidā, paplašināto redzesloku iedzīvotāju fiziskās veselības jautājumos un veselīga dzīvesveida veicināšanai savā ģimenē, kā arī iegūto noderīgo informāciju tieši praktiskajam darbam. Lielākā daļa kursantu šos izglītojošos kursus ieteiktu saviem kolēģiem.

Anketās minēti vairāki ierosinājumi: iekļaut izglītojošo kursu ciklā lekcijas par ārstniecisko vingrošanu dažādu balsta un kustību aparāta problēmu mazināšanai un atsevišķas tēmas apskatīt vairāk arī no praktiskās puses.

### ***Aptaujas rezultāti iedzīvotāju (īpaši sportistiem un vispārizglītojošo skolu skolēniem) veselības aprūpes pakalpojumu jomā izbraukumos rajonu profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādēs un vispārizglītojošās skolās***

2006. gadā kopā saņemtas 49 aptaujas formas:

- 35 - „Par profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādes audzēkņu profilaktiskām medicīniskām pārbaudēm rajonos” un
- 14 - „Par vispārizglītojošo skolu skolēnu fiziskās veselības pārbaudi rajonos”.

Mācību iestāžu vadītāji atzinīgi novērtē un kopumā ir apmierināti ar Sporta medicīnas valsts aģentūras speciālistu paveikto darbu un uzskata, ka darbs tika veikts profesionāli un precīzi. Atzīmē arī speciālistu laipno attieksmi pret bērniem un organizācijas personālu un izsaka pateicību par veiksmīgo sadarbību.

No savas puses mācību iestāžu vadītāji izbraukumos cenšas iespēju robežās nodrošināt aģentūras speciālistiem atbilstošus un ērtus darba apstākļus.

## **4. Budžeta informācija**

2006. gadā aģentūras darbība tika finansēta sekojošu programmu un apakšprogrammu ietvaros:

- apakšprogramma „Tālākizglītība” kods 0204, summa Ls 22 805,00;

- programma „Veselības aprūpe”, kods 0315, dotācija no vispārējiem ieņēmumiem par summu Ls 493 477,00 un maksas pakalpojumi Ls 107 000,00;
- apakšprogramma „Atbalsts ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstības programmas ieviešanai”, kods 0348, summa Ls 100 000,00.

Finanšu līdzekļi apgūti 100%.

Atbilstoši iestādes 2006. gada tāmēi, pamatlīdzekļu, preču un pakalpojumu iegāde tika veikta, nodrošinot Pārvaldes līgumā un Sporta medicīnas valsts aģentūras vidēja termiņa darbības stratēģijā 2005. – 2007. gadam noteikto uzdevumu izpildi.

#### Valsts pamatbudžetu līdzekļu izlietojums (latos)

Finansiālie rādītāji	2005. gadā faktiskā izpilde	2006. gadā	
		Apstiprināts tāmē	Faktiskā izpilde
Finanšu resursi izdevumi segšanai kopā	389 238	723 282	726 047
Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	323 518	616 282	614 908
Maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	65 720	107 000	111 139
Izdevumi kopā	414 407	723 262	596 799
Uzturēšanas izdevumi	395 029	659 056	586 586
Izdevumi kapitālieguldījumiem	19 378	64 206	10 213

#### Valsts budžeta līdzekļu efektivitātes izvērtējums

##### Rentabilitātes rādītāji

	2005. gads Ls	Attiecība pret apgrozījumu %	2006. gads Ls	Attiecība pret apgrozījumu %
Apgrozījums	389 238	100	726 047	100
Izmaksas t.sk.	414 407	106.47	596 799	82.20
Algas	223 430	57.40	283 672	39.07
Sociālās iemaksas	51 236	13.16	65 547	9.03
Komandējumi	14 336	3.68	14 449	1.99
Pakalpojumu apmaksa	74 191	19.06	19 2834	26.56
Materiālu un energoresursu	31 826	8.18	30 084	4.14

iegāde				
Amortizācija	19 378	4.98	10 213	1.41
Rentabilitātes rādītājs		-6.47		17.80

Pēc rentabilitātes analīzes var konstatēt, ka iestādes izpildes rezultāts ir peļņa (samazinājušās amortizācijas normas, pieauga iestādes tehniskā bāze un veikti avansa maksājumi par tekošo remontu).

#### Līdzekļu efektivitātes izvērtējums

Ieņēmumi	2004. gads	2005. gads	2006. gads	Rezultāts pret iepriekšējo gadu %	Pamatojums
Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	274 175	311 417	593 477	190.57	Piešķirti papildus līdzekļi tekošam remontam, tehniskās bāzes nodrošinājumam, kā arī atalgojumam
Pašu ieņēmumi	55 240	65 720	111 139	169.10	Palielinājies darba apjoms, kā arī sadarbība ar partneriem
Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem (ārstu tālākā izglītība)	11 172	12 101	21 431	177.10	Palielinājies rezidentu skaits, atalgojums un pakalpojumu cena
Kopā	340 587	389 238	726 047	186.53	

Mērķtiecīgai aģentūras darbībai piešķirto līdzekļu izlietošanai tika veiktas 32 iepirkuma procedūras.

Informācija par veiktajiem iepirkumiem ir publiski pieejama aģentūras mājas lapā [www.smva.gov.lv](http://www.smva.gov.lv)

## 5. Personāls

2006. gadā aģentūrā štata vienību skaits gadā – 82. Darba tiesiskās attiecības aģentūrā pārtraukuši 6 darbinieki, no jauna pieņemti 7 darbinieki. Aģentūras darbinieku sastāvs procentuāli ir 62% ārstniecības personas, 38% pārējie darbinieki. Salīdzinoši nelielās darbinieku mainības pamatā ir veiksmīga aģentūras vadības

darbība personāla motivējošo faktoru uzturēšanā un pilnveidošanā. Aģentūrā izveidojusies pozitīva darba atmosfēra, darbinieku starpā ir koleģiālas attiecības, vadība ir viegli pieejama un ieinteresēta konstruktīvā problēmu atrisināšanā.

Par aģentūras personāla lojalitāti liecina ilggadējo darbinieku skaits. 2006. gadā aģentūrā strādāja:

- no 1 - 3 gadiem 31 darbinieks,
- no 3 – 5 gadiem 16 darbinieki,
- no 5 – 8 gadiem 13 darbinieki,
- vairāk kā 8 gadus 22 darbinieki.

#### Darbinieku izglītības līmenis 2006. gadā

Izglītības līmenis	Strādājošo skaits
Bakalaura grāds	3
Maģistra grāds	3
Doktora grāds	2
Kopā darbinieki ar augstāko izglītību	35
Kopā darbinieki ar vidējo izglītību	13
Kopā darbinieki ar vidējo speciālo izglītību	26

Darbinieki apmeklēja sekojošus kursus, seminārus, konferences:

Vadības sistēmu un mārketinga pētījumu aģentūras rīkotos kursus „Iekšējo normatīvo aktu izstrāde”, Veselības ministrijas rīkoto semināru par Ministru kabineta 2005. gada 20. decembra noteikumu Nr. 995 piemērošanu, Veselības ministrijas rīkoto semināru „Eiropas kopienas iniciatīva sabiedrības veselības jomā 2003. – 2008.”, Latvijas Universitātes rīkoto semināru „Valstu sasniegumu vērtēšanas kritēriji Boloņas procesa uzdevumu izpildē līdz 2007. gadam un Latvijas iespējas šos kritērijus sasniegt”, Eiropas Padomes organizētajā starptautiskajā konferencē „Eiropas Savienības finansējuma piesaistīšana veselības aprūpei”, SIA „Medicīnas tiesību institūts” rīkoto semināru „Ārstniecības personu tiesības un pienākumi”, Starptautiskās Sporta medicīnas federācijas un Ķīnas Sporta medicīnas federācijas rīkoto XXIX Starptautisko Sporta medicīnas federācijas Pasaules Sporta medicīnas kongresu, 1 darbinieks kopā ar Latvijas Olimpiskās komiteju apmeklēja Pekinu antidopinga pasākumu programmu nodrošināšanai, gatavojoties olimpiskajām spēlēm Pekinā 2008. gadā, UEFA dopinga kontrolieru praktiskajā apmācībā Slovēnijā un Šveicē, lai saņemtu UEFA dopinga kontroliera apliecību, Vācijas Nacionālās Antidopinga organizācijas rīkoto semināru „Terapeitiskās lietošanas atļauju medicīniskie aspekti” Bonnā, Austrijas Antidopinga komitejas rīkoto mācību konferenci par ADAMS datu bāzi Vīnē, Francijas Jaunatnes, sporta un biedrības organizācijas rīkoto konferenci „Par cīņu pret dopinga vielu kontrabandu” Parīzē, Latvijas Ieņēmuma dienesta rīkoto semināru „2006. gada pārskata sagatavošanas kārtība valsts iestādēs”, Rīgas Stradiņa Universitātes Pēcdiploma izglītības fakultātes rīkotos kursus „Latvijas medicīna Eiropas Savienības kontekstā”, SIA „Rajos” rīkotos kursus „Iesniegumu un sūdzību analīze par konstatētajiem medicīniskās

aprūpes pārkāpumiem”, kā arī Homotoksikoloģijas semināru, Latvijas Pediatru asociācijas rīkoto seminārus kardioloģijā, Latvijas Sporta medicīnas asociācijas rīkotos seminārus, Latvijas Kardioloģijas asociācijas rīkotos seminārus, Latvijas Treneru tālākizglītības centra rīkotos seminārus.

### ***Darba drošības pasākumi***

Aģentūrā ir noteikti darba vides riska faktori un novērtēti riski darbinieku drošībai un veselībai. Pieņemtie jaunie 6 darbinieki tika personiski instruēti par drošības noteikumiem aģentūrā (darba drošības instruktāža darbam kabinetā, darbam ar datoru un kopētāju, elektrodrošība, darba drošība autovadītājam). Ēdiem darbiniekiem tika veikta arī ievadinstruktāža.

## **6. Informācijas tehnoloģiju attīstība**

Aģentūrā tiek uzturētas 3 pašu izstrādātās informācijas sistēmas - “Sporta medicīnas bāzes informācijas sistēma” un “EUROFIT informācijas sistēma”, kurās tiek ievadīti un uzkrāti dati iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā, informācijas sistēma antidopinga jomā - „Dopinga kontroles datu bāze”. Sistēmas 2005. gadā reģistrētas Datu valsts inspekcijā.

Aģentūras Finanšu nodaļā darbojas informācijas sistēma „1C. Grāmatvedība 7.7.”. Tās tiek pilnveidotas un modificētas. 2006. gadā programmas ietvaros noslēgts līgums ar A/S „Hansabanka” par elektroniskiem norēķiniem. Aktualizēta grāmatvedības uzskaites atbilstoši likumdošanas izmaiņām grāmatvedībā.

Aģentūra uztur mājas lapas:

- Sporta medicīnas valsts aģentūras mājas lapa <http://www.smva.gov.lv>
- Sporta medicīnas valsts aģentūras Antidopinga nodaļas mājas lapa [www.antidopings.lv](http://www.antidopings.lv).

2006. gadā mājas lapu uzturēšanai tika veikti sekojoši pasākumi:

- iespēju robežās tika pilnveidotas māju lapas,
- uzlabots aģentūras mājas lapu saturs, tā kvalitāte un paplašināts pieejamas informācijas spektrs.

2007. gadā plānots veidot jaunu, pilnveidotu un vienotu mājas lapu, aktualizēt informāciju sporta medicīnā un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā.

### ***Dalība ar IT tehnoloģiju sistēmu saistīto projektu sagatavošanā un izstrādē***

- veikta līdzdalība Veselības ministrijas sagatavotās pamatnostādņu „E-veselība Latvijā” īstenošanas plāna 2007.-2013.gadam apspriešanā un sagatavošanā,
- veikta līdzdalība Izglītības un zinātnes ministrijas IT tehnoloģiju izstrādes projektā un sniegts atzinums par veiktajiem pasākumiem (sporta medicīnas informācijas iegūšana, apkopošana un saiknes veidošana vienota Latvijas Sporta informācijas tīkla izveidei) Latvijas sporta informācijas attīstības koncepcijas projekta ietvaros saskaņā ar IZM 2006. gada 31. janvāra rīkojumu



Nr. 68 „Par Latvijas sporta informācijas attīstības koncepcijas projekta darba grupu”.

## 7. Starptautiskā sadarbība

Aģentūra nodrošinājusi sadarbību ar:

- 7.1. Eiropas Padomes Antidopinga konvencijas Kontroles grupu, jo nodrošinot līdzdalību Kontroles grupas darbā un sniedzot atskaites, aģentūra īsteno Latvijas saistības, kas paredzētas Konvencijā un tās Papildprotokolā. Sadarbība nodrošina saskaņotu antidopinga programmu veidošanu un īstenošanu Eiropas Padomes dalībvalstīs;
- 7.2. UNESCO - 2005. gada 19. oktobra Starptautiskās konvencijas pret dopingu sportā, jo nodrošinot līdzdalību konvencijas pasākumu īstenošanā, aģentūra nodrošina Latvijas saistību ieviešanu, kas paredzētas Konvencijā. Sadarbība jaunās Konvencijas ietvaros nodrošinās saskaņotu antidopinga programmu veidošanu un īstenošanu visā pasaulē;
- 7.3. Pasaules Antidopinga aģentūru (WADA), jo sadarbība ar WADA nodrošina Latvijas antidopinga programmu atbilstību starptautisko sporta organizāciju prasībām un veicina Latvijas sportistu tiesību aizstāvēšanu. Sadarbība izglītības un zinātnes jomā nodrošina efektīvu līdzekļu izmantošanu, jo sniedz iespēju izmantot WADA izstrādātās programmas;
- 7.4. Starptautisko Nacionālo antidopinga organizāciju asociāciju (ANADO), jo sadarbība ANADO 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;
- 7.5. Eiropas Komisijas ekspertu grupu „Cīņa pret dopingu sportā”, lai nodrošinātu dialogu un konsultācijas ar dalībvalstīm un sporta organizācijām sporta jomā. Ņemot vērā, ka Eiropas Komisija aktīvi līdzdarbojusies cīņā pret dopingu sportā jau kopš 1988. gada un piedalījies WADA izveidošanā un finansēšanā, tiek izvērtēts kādās antidopinga programmu jomās Eiropas Komisijas līdzdalība ir nepieciešama, tā kā izglītība ir tieši sporta jomu koordinējošā;
- 7.6. Baltijas valstu Antidopinga komisiju, jo nepārtraukta informācijas un pieredzes apmaiņa ļauj efektīvāk ieviest antidopinga noteikumus un izvairīties no nevajadzīgas rīcības, ja to jau ir veikusi cita valsts;
- 7.7. Somijas Antidopinga aģentūru un dopinga kontroles laboratoriju lai pilnveidotu Latvijas antidopinga sistēmu un sagatavotos ISO kvalitātes sertifikācijai. Aģentūras veikto dopinga kontroļu analīzes tiek veiktas Somijas dopinga kontroles laboratorijā;
- 7.8. Starptautisko Sporta medicīnas federāciju informācijas apmaiņai, jaunāko zinātnisko atziņu ieguvei sporta medicīnas jautājumos to ieviešanai praksē Latvijā;

- 7.9. Eiropas sporta medicīnas asociāciju federāciju (ESMAF) regulārai informācijas apmaiņai sporta medicīnā, vienotas izglītojošās programmas ārstu apmācībai sporta ārsta specialitātes kā pamata specialitātes apguvei;
- 7.10. Baltijas Sporta medicīnas federāciju sporta medicīnas kongresu, konferenču un semināru rīkošanā Baltijas valstīs, medicīnas, izglītības un citu nozaru speciālistu apmācībā un kvalifikācijas celšanā sporta medicīnas un iedzīvotāju fiziskās veselības jautājumos;
- 7.11. Vīnes universitāti (Austrija) dalībai starptautiskā projektā „Ziņojuma sagatavošana par uztura un veselības stāvokli Eiropas Savienībā”.

## **8. Konsultatīvās padomes darbības rezultāti**

Aģentūras Konsultatīvā padome ir konsultatīva un padomdevēja institūcija Aģentūras darbības jautājumos. Konsultatīvā padome darbojas saskaņā ar Aģentūras nolikumu un Aģentūras Konsultatīvās padomes nolikumu.

Lai nodrošinātu savu funkciju izpildi, Aģentūras Konsultatīvā padome 2006. gadā sanāca uz 2 sēdēm. Uz sēdēm tika pieaicinātas arī Aģentūras amatpersonas.

Sēdēs tika izskatīti jautājumi par aģentūras II stāva rekonstrukcijas un remontdarbu organizācijas gaitu un rezultātiem, par organizatoriskajiem pasākumiem papildus piešķirtā finansējuma apguvei līdz 2006. gada 31. decembrim, par likuma “Grozījumi Valsts civildienesta likumā” piemērošanu aģentūrā, par 2006. gada 14. marta Ministru kabineta noteikumu Nr. 195 “Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpe un medicīniskā uzraudzība” ievērošanu sporta organizācijās un metodiskās palīdzības sniegšanu noteikumu ieviešanai, par Ministru kabineta 2006. gada 4. aprīļa noteikumiem Nr. 265 “Ārstniecības iestāžu medicīniskās un uzskaites dokumentācijas lietvedības kārtība”, izglītojošo kursu sporta medicīnā organizāciju un vadību ģimenes ārstiem un māsām, par Korupcijas novēršanas un apkarošanas valsts programmas 2004. – 2008. gadam izpildi laika periodā no 2005. gada 1. novembra līdz 2006. gada 31. oktobrim, par rezidentu sporta medicīnā apmācību, rezidentūras programmas pilnveidošanu, par plāna projektu “Bērniem piemērota Latvija 2007. gadam”, par sporta skolu nodrošināšanu ar sporta ārstiem, par Nacionālo sporta attīstības programmu, tās realizāciju sporta medicīnas jomā, par 2006. gada Aģentūras darbības plānu, finanšu plānu un paveiktajām aktivitātēm, 2007. gada Aģentūras darbības plānu. 2007. gada Aģentūras budžeta plānu.

Konceptuāli tika izvērtēti Aģentūras izstrādātie priekšlikumi normatīvo aktu sporta medicīnas, antidopinga un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomās pilnveidošanai un attiecīgi sniegti priekšlikumi par projektu papildinājumiem.

Konsultatīvā padome nolēma, ka Sporta medicīnas valsts aģentūra 2006. gadā savu darbību veica atbilstoši mērķim, tas ir, nodrošināja iedzīvotāju (arī sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi) fiziskās veselības aprūpi un koordinēja fiziskās veselības aprūpes pasākumus, veica nepieciešamos pasākumus, lai ieviestu Eiropas Padomes 1989.gada 16.novembra Antidopinga konvencijas Nr.135 noteikumus, un 2006. gada budžeta plānam, attiecīgajiem rezultatīvajiem rādītājiem, pat pārsniedzot plānoto.

## 9. Plāni nākamajam gadam

- 9.1. Lai nodrošinātu Ministru kabineta 14. 03. 2006. noteikumos Nr. 195 „Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība” paredzētos sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības pasākumus, 2007. gadā jāveic darbs pie šo noteikumu grozījumiem, ģimenes ārstu un citu ārstniecības personu izglītošana sporta medicīnas un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā.
- 9.2. Lai aģentūra nodrošinātu asins un urīna analīzes profilaktiskās medicīniskajās pārbaudēs rajonos, ir nepieciešams atbilstošs autotransports, medicīniskās aparatūras un ārstniecības personu nodrošinājums.
- 9.3. Veicot metodisko palīdzību sporta organizāciju administrācijas pārstāvjiem un ārstniecības personām, informēt:
  - 9.3.1. par to pienākumiem, nodrošinot sadarbību un informācijas apriti starp aģentūru, ārstniecības personām un attiecīgām ārstniecības iestādēm;
  - 9.3.2. par sportistu ierašanos profilaktiskās pārbaudēs bez redzamām akūto slimību pazīmēm;
  - 9.3.3. par sportistu atbrīvošanu no lielām fiziskām slodzēm dienu pirms profilaktiskām medicīniskām pārbaudēm un pārbaudes dienā.
- 9.4. Aģentūrai izstrādāt vispārīzglītojošo skolu skolēniem ar nelielām veselības novirzēm un/vai vāju fizisku sagatavotību fizisko vingrinājumu kompleksus, lai tos iekļautu vispārīzglītojošo skolu audzēkņu izglītības programmās.
- 9.5. Sadarbībā ar veselības aprūpes un sporta speciālistiem jāveic izglītojošie pasākumi skolēnu motivācijas paaugstināšanai, lai nodarbotos ar organizētu (sporta skolās un klubos) fizisko aktivitāti ārpus skolas nodarbībām.
- 9.6. Sakarā ar balsta un kustību aparāta traucējumu skaita pieaugumu, nepieciešams turpināt veikt to agrīnu diagnostiku un profilaksi.
- 9.7. Turpināt sabiedrības izglītojošo darbu sporta medicīnas, fiziskās veselības aprūpes un dopinga jautājumos, izdodot brošūras, rakstus periodiskajos izdevumos, piedaloties radio un televīzijas programmās.
- 9.8. Palielināt dopinga kontroļu skaitu, tai skaitā arī sacensībās .
- 9.9. Palielināt dopinga kontroļu skaitu Latvijas reģionos.
- 9.10. Veicināt sadarbību ar sporta federācijām un noslēgtos sadarbības līgumus reāli ieviest praksē.
- 9.11. Organizēt kursus sporta speciālistiem – federāciju pārstāvjiem, treneriem, ārstiem, komandu pārstāvjiem un citiem interesentiem par antidopinga jautājumiem.