



**Sporta medicīnas valsts aģentūras**

**2007. gada**

**publiskais pārskats**

**Rīgā**

## SATURS

|   |    |
|---|----|
| <b>1. Pamatinformācija</b>  | 4  |
| <b>1.1. Juridiskais statuss un izveidošanas gads</b>  | 4  |
| <b>1.2. Politikas jomas un darbības virzieni</b>  | 4  |
| <b>1.3. Pārskata gadā notikušās būtiskākās pārmaiņas</b>  | 6  |
| <b>2. Darbības rezultāti</b>  | 6  |
| <b>2.1. Rezultatīvo rādītāju izpildes analīze</b>   | 6  |
| <b>2.2. Informācija par pakalpojumiem</b>   | 9  |
| <b>2.2.1. Iedzīvotāju, t.sk. sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi, fiziskās veselības aprūpe un medicīniskā uzraudzība</b> | 9  |
| <i>Ambulatorie apmeklējumi</i>  | 10 |
| <i>Ambulatorie apmeklējumi pie ārstiem</i>  | 10 |
| <i>Padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes</i>   | 12 |
| <i>Padziļināto profilaktiski medicīnisko pārbaudžu rezultāti</i>  | 13 |
| <i>Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi sadalījums veselības grupās</i>  | 13 |
| <i>Adaptācija fiziskai slodzei</i>  | 15 |
| <i>Piemērotība sporta veidam</i>  | 17 |
| <i>Fiziskās slodzes ietekme uz organismu</i>  | 18 |
| <i>Ieteiktais treniņu režīms</i>  | 19 |
| <i>Stājas un pēdu novērtējums skolēniem, sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisku slodzi</i>                                      | 21 |
| <i>Posma profilaktiskās medicīniskās pārbaudes</i>  | 24 |
| <i>Papildu profilaktiskās medicīniskās pārbaudes</i>  | 25 |
| <i>Kārtējās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes</i>   | 25 |
| <i>Medicīniski pedagoģiskie novērojumi</i>  | 26 |
| <b>2.2.2. Fiziskās sagatavotības izvērtējums, izmantojot EUROFIT metodi</b>   | 26 |
| <b>2.2.3. Funkcionālā diagnostika sporta medicīnā</b>   | 30 |
| <i>Elektrokardiogrāfijā konstatēto izmaiņu struktūra</i>  | 30 |
| <b>2.2.4. Fizikālās terapija sporta medicīnā</b>  | 31 |
| <b>2.2.5. Slimību un traumu diagnostika un ārstēšana</b>  | 32 |
| <b>2.2.6. Rehabilitācija</b>  | 38 |
| <b>2.2.7. Laboratoriskie izmeklējumi</b>  | 39 |
| <b>2.2.8. Dopīnga kontrole</b>  | 40 |
| <b>2.2.9. Antidopīnga pasākumi</b>  | 46 |
| <b>3. Komunikācija ar sabiedrību</b>  | 50 |
| <b>3.1.1. Pētnieciskā darbība sporta medicīnas, tajā skaitā antidopīnga, un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā</b>             | 50 |
| <i>Socioloģisks pētījums</i>  | 52 |
| <b>3.1.2. Izglītojošā darbība sporta medicīnas un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā</b>                                       | 52 |
| <b>3.1.3. Izglītojošā darbība antidopīnga jomā</b>  | 54 |
| <b>3.1.4. Metodiskā darbība sporta medicīnas, tajā skaitā antidopīnga, un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā</b>               | 55 |
| <b>3.3. Informācijas centra sporta medicīnā darbība un attīstība</b>  | 58 |

|  |    |
|--|----|
| <b>4. Budžeta informācija</b>                      | 58 |
| <b>5. Personāls</b>                                | 60 |
| <b>6. Informācijas tehnoloģiju attīstība</b>       | 63 |
| <b>7. Starptautiskā sadarbība</b>                  | 64 |
| <b>8. Konsultatīvās padomes darbības rezultāti</b> | 69 |
| <b>9. Plāni nākamajam gadam</b>                    | 70 |

# **1. Pamatinformācija**

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

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 sistēmas pētījumus, apkopot un analizēt iegūtos datus, salīdzināt tos ar citās valstīs iegūtajiem attiecīgajiem datiem, kā arī izstrādāt ieteikumus, lai paaugstinātu iedzīvotāju (īpaši bērnu un pusaudžu) fiziskās sagatavotības līmeni un veidotu pareizu stāju bērniem;
2. veidot un uzturēt datu bāzi “*EUROFIT* informācijas sistēma”;
3. veikt un koordinēt veselības aprūpi un medicīnisko uzraudzību sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi:
  - 3.1. veikt padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes Rīgā un (pēc sporta organizāciju pieprasījuma) rajonos;
  - 3.2. veikt attiecīgā posma, kārtējās un papildu profilaktiskās medicīniskās pārbaudes treniņu laikā, pirms sacensībām un sporta nometnēm un to laikā, kā arī pēc pārciestas slimības vai traumas;
  - 3.3. veikt medicīniski pedagoģiskos novērojumus sporta nodarbību un sacensību laikā, ņemot vērā mikrociklus un makrociklus;
  - 3.4. diagnosticēt un ārstēt ar fizisko aktivitāti un sportu saistītās slimības, traumas un fizisko pārslodžu sekas, kā arī veikt profilaktiskos pasākumus to novēršanai;
  - 3.5. veikt medicīniskās rehabilitācijas pasākumus;
  - 3.6. sniegt laboratoriskos pakalpojumus;
  - 3.7. piedalīties sporta sacensību un sporta mācību un treniņu nometņu dalībnieku veselības aprūpē;
  - 3.8. veidot un uzturēt informācijas datu bāzi “Sporta medicīnas bāzes informācijas sistēma”;
  - 3.9. apkopot un analizēt iegūtos datus par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselību valstī;
4. organizēt un koordinēt antidopinga pasākumus valstī:
  - 4.1. koordinēt Antidopinga konvencijā noteikto pasākumu īstenošanu;
  - 4.2. normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā organizēt un veikt sportistu dopinga kontroli atbilstoši Antidopinga komitejas apstiprinātajam plānam vai saskaņā ar sporta organizāciju pieprasījumu;
  - 4.3. apzināt dopinga lietošanas un ar dopinga lietošanu saistītās problēmas sabiedrībā un izstrādāt priekšlikumus dopinga vielu aprites ierobežošanai un kontrolei ārpus sporta jomas;

- 4.4. sagatavot un sadarbībā ar izglītības un sporta organizācijām, kā arī plašas saziņas līdzekļiem plānot un īstenot izglītojošās programmas, organizēt informācijas kampaņas par dopinga, tā draudiem veselībai un negatīvajām sekām, ko rada dopinga lietošana;
- 4.5. veicināt un uzturēt starpnozaru un starpvalstu sadarbību antidopinga pasākumu īstenošanā;
5. piedalīties sabiedrības veselības stratēģijas īstenošanā, vākt, apkopot un analizēt informāciju, kas saistīta ar sabiedrības veselības stratēģijas mērķu sasniegšanu sporta medicīnā un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpē;
6. pilnveidot un attīstīt sporta medicīnas (arī antidopinga) informācijas un monitoringa sistēmu un koordinēt tās darbību;
7. iesniegt Veselības ministrijā priekšlikumus jautājumos, kas saistīti ar sporta medicīnu, antidopinga pasākumiem un iedzīvotāju fizisko veselību, kā arī piedalīties attiecīgo normatīvo aktu projektu izstrādē;
8. veicināt un attīstīt pētniecības darbu sporta medicīnas un antidopinga pasākumu, kā arī iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā;
9. izstrādāt metodiskos ieteikumus sporta medicīnā un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpē;
10. nodrošināt sporta medicīnas kongresu, konferenču un semināru rīkošanu valsts un starptautiskajā mērogā, kā arī piedalīties tajos;
11. sadarbībā ar izglītības iestādēm piedalīties studentu apmācībā un pēcdiploma specializācijā sporta medicīnā un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpē;
12. apmācīt medicīnas, izglītības un citu nozaru speciālistus un celt to kvalifikāciju sporta medicīnā un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpē;
13. sadarbībā ar Latvijas Sporta medicīnas asociāciju organizēt sporta medicīnas speciālistu kvalifikācijas celšanas un sertifikācijas pasākumus;
14. atbilstoši kompetencei sadarboties ar valsts un pašvaldību institūcijām, fiziskajām un juridiskajām personām un starptautiskajām institūcijām sporta medicīnas un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jautājumos.

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

Pārskata periodā Aģentūrā būtiskas pārmaiņas nenotika.

## **2. Darbības rezultāti**

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

Aģentūras 2005.gada 9.augusta Pārvaldes līgumā un 2007.gada 20.marta vienošanās par grozījumiem Pārvaldes līgumā noteiktos rezultatīvos rādītājus 2007.gadā izpildīja par 100%, atsevišķos rādītājos izpildi pārsniedzot 100% robežu.

## Rezultatīvie un kvantitatīvie izpildes rādītāji

| Darbības rezultāts   | Plānotais rādītājs                   | Faktiskā izpilde | Faktiskā izpilde % |
|--|--------------------------------------|------------------|--------------------|
| Atzinumi un ieteikumi par citu institūciju izstrādāto normatīvo aktu projektu iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā                          | 1                                    | 2                | 200                |
| Priekšlikumi normatīvo aktu sporta medicīnā un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpē izstrādei un pilnveidošanai                                   | 2                                    | 3                | 150                |
| Sporta medicīnas, iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes un medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumi   | Pacientu skaits 15 500 gadā;         | 17 026           | 110                |
|  | Ambulatoro apmeklējumu skaits 85 000 | 95 605           | 113                |
|  | Manipulāciju skaits 112 500 gadā.    | 126 296          | 112                |
| Izglītojošie kursi veselības aprūpē strādājošajām ārstniecības personām par sporta medicīnas un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jautājumiem | 16                                   | 24               | 150                |
| Metodiskie ieteikumi (atveseļošanas un veselības veicinošas programmas) iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpei                                     | 7                                    | 17               | 243                |
| Īstenotas Eiropas Padomes 1989. gada 16. novembra Antidopinga konvencijas un Pasaules Antidopinga kodeksa prasības par sportistu kontroli          | 200 dopinga kontroles                | 200              | 100                |

|  |   |         |     |
|--|---|---------|-----|
| Nodrošināta dopinga kontrolieru tālākizglītība   | 2 jaunu dopinga kontrolieru apmācība un esošo 6 dopinga kontrolieru resertifikācija | 4 un 14 | 225 |
| Sanāksmes Latvijas sporta federāciju amatpersonām par uzdevumiem antidopinga programmas ieviešanas jomā; sadarbības līguma projekta izstrādāšana un parakstīšana ar katru sporta federāciju. | 15  | 15      | 100 |
| Semināri sporta skolotājiem par vispārīzglītojošo skolu izglītojošo programmu „Dopings – godīga sporta ienaidnieks”  | 15  | 19      | 126 |
| Semināri sportistiem, sporta speciālistiem un ārstniecības personām par dopinga kontroli, aizliegtu vielu lietošanas ietekmi uz sportista organismu un citiem antidopinga jautājumiem        | 12  | 17      | 113 |
| Metodiskie materiāli izglītojošām un informatīvām programmām, semināriem   | 50 000  | 56 480  | 113 |
| Rezidentu apmācības nodrošināšana atbilstoši pilna laika klātienē rezidentūras profesionālai studiju programmai sporta medicīnā  | 3   | 4       | 133 |



## **2.2. Informācija par pakalpojumiem**

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

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

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

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

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

Sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpe un medicīniskās uzraudzība tiek nodrošināta atbilstoši 2006.gada 14.marta noteikumiem Nr.195 „Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība”, kas nosaka atbildību par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpi un medicīnisko uzraudzību, tās norises kārtību, sporta ārsta funkcijas atbilstoši sporta treniņu (nodarbību) procesam un datu ieguvei un apstrādi.

Lai tuvinātu pakalpojumus sporta medicīnā sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi dzīvesvietai, Aģentūra organizē izbraukumu komandējumus uz rajonu profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādēm. 2007.gadā tika noorganizēti 31 komandējums (kopā 128 komandējuma dienas) uz 27 rajonu sporta organizācijām.

2007.gadā Aģentūra fiziskās veselības aprūpi nodrošināja 17 026 (2006.gadā - 16 486) personām, kopējais ambulatoro apmeklējumu skaits bija 95 605 (2006.gadā - 90 402), kopējais apmeklējumu skaits pie ārstiem bija 40 351 (2006.gadā - 37 354), Aģentūrā kopējais veiktais manipulāciju skaits ir 126 296 (2006.gadā 113 854).

Atbilstoši Aģentūras Pārvaldes līgumam 2007.gadā bija jānodrošina sekojoši rādītāji: pacientu skaits 15 500; ambulatoro apmeklējumu skaits 85 000, manipulāciju skaits 112 500.

2007.gadā Pārvaldes līguma rādītāji par pieņemto pacientu skaitu izpildīti par 110%; par ambulatoro pakalpojumu skaitu izpildīti par 112%, bet rādītāji par izpildīto manipulāciju skaitu izpildīti par 112%.

### *Ambulatorie apmeklējumi*

2007.gadā Aģentūrā nodrošināti 95 605 ambulatorie apmeklējumi, no kuriem 42% ir apmeklējumi pie ārstiem.

1.tabula Ambulatorie apmeklējumi 2007. gadā

|                                     | bērni  | pieaugušie | kopā   | %    |
|-------------------------------------|--------|------------|--------|------|
| Ambulatorie apmeklējumi,<br>no tiem | 77 542 | 18 063     | 95 605 | 100  |
| iestādē sniegtie                    | 58 166 | 17 353     | 75 519 | 79,0 |
| ārpus iestādes sniegtie             | 19 376 | 710        | 20 086 | 21,0 |
| apmeklējumi pie ārstiem             | 36 789 | 3 171      | 39 960 | 41,8 |

### *Ambulatorie apmeklējumi pie ārstiem*

2007.gadā kopējais ambulatoro apmeklējumu skaits pie ārstiem ir 39 960, kas ir par 2 606 vairāk kā 2006. gadā, jeb par 7% vairāk kā 2006.gadā.

Aģentūrā no visiem ambulatoriem apmeklējumiem pie ārstiem visvairāk tiek veiktas padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes - 69%. 2007.gadā, salīdzinot ar 2006.gadā veikto, kopējais skaits palielinājies par 937 apmeklējumiem, tas ir par 3,5%.

Kopējais padziļināto profilaktisko medicīnisko pārbaūžu skaits attiecībā pret visiem veiktiem apmeklējumiem ir samazinājies (2006.gadā padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes sastādīja 70.9% no visiem ārstu apmeklējumiem), kas liecina, ka vairāk ir nodrošināti citi pakalpojumi. Par 2,4% 2007.gadā, salīdzinot ar 2006.gadu, palielinājies apmeklējumu „speciālistu konsultācijas un ambulatorā ārstēšana” un izsniegto izziņu skaits.

2. tabula. Ambulatorie apmeklējumi pie ārstiem 2007. gadā

| Apmeklējuma veids                                  | 2007.gads     |              |               |                             |
|--|---------------|--------------|---------------|-----------------------------|
|  | bērni         | pieaugušie   | kopā          | % no kopējiem apmeklējumiem |
| Padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes | 26 285        | 1 154        | 27 439        | 68,7                        |
| Posma profilaktiskās medicīniskās pārbaudes        | 1 023         | 24           | 1 047         | 2,6                         |
| Papildus profilaktiskās medicīniskās pārbaudes     | 2 175         | 65           | 2 240         | 5,6                         |
| Kārtējās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes     | 177           | 0            | 177           | 0,4                         |
| Medicīniski pedagoģiskie novērojumi                | 35            | 0            | 35            | 0,1                         |
| Ārsta pārbaude pirms EUROFIT testu veikšanas       | 1 879         | 2            | 1 881         | 4,7                         |
| Speciālistu konsultācijas un ambulatorā ārstēšana  | 3 527         | 1 698        | 5 225         | 13,1                        |
| Konsultācijas par trešo personu                    | 23            | 1            | 24            | 0,1                         |
| Izziņas  | 1 586         | 50           | 1 636         | 4,1                         |
| Citi   | 77            | 179          | 256           | 0,6                         |
| <b>Kopā</b>  | <b>36 787</b> | <b>3 173</b> | <b>39 960</b> | <b>100</b>                  |

Latvijas rajonu profesionālās ievirzes sporta izglītības iestāžu audzēkņiem profilaktiskās medicīniskās pārbaudes tika veiktas pēc sporta organizāciju administrācijas rakstiska pieprasījuma un atbilstoši atsūtītajiem audzēkņu sarakstiem.

No kopējiem 39 960 ambulatoriem apmeklējumiem pie ārstiem 2007.gadā 28 565 apmeklējumi jeb 71,5% tika veikti iestādē un 11 395 apmeklējumi jeb 28,5% tika nodrošināti izbraukumos rajonos.

3.tabula Ambulatorie apmeklējumi pie ārstiem iestādē un izbraukumos 2007.gadā

| Apmeklējuma veids                                  | Kopējais apmeklējumu skaits | no tiem iestādē |       | no tiem izbraukumos |      |
|--|-----------------------------|-----------------|-------|---------------------|------|
|  |                             | kopā skaits     | %     | kopā skaits         | %    |
| Padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes | 27 439                      | 18 794          | 68,5  | 8 645               | 31,5 |
| Posma profilaktiskās medicīniskās pārbaudes        | 1 047                       | 854             | 81,6  | 193                 | 18,4 |
| Papildu profilaktiskās medicīniskās pārbaudes      | 2 240                       | 2 120           | 94,6  | 120                 | 5,4  |
| Kārtējās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes     | 177                         | 61              | 34,5  | 116                 | 65,5 |
| Medicīniski pedagoģiskie novērojumi                | 35                          | 0               | 0     | 35                  | 100  |
| Ārsta veiktā pārbaude pirms EUROFIT metodes        | 1 881                       | 75              | 3,99  | 1 806               | 96,0 |
| Speciālistu konsultācijas un ambulatorā ārstēšana  | 5 225                       | 4 788           | 91,6  | 437                 | 8,4  |
| Konsultācijas par trešo personu                    | 24                          | 24              | 100,0 | 0                   | 0,0  |
| Izziņas  | 1 636                       | 1 593           | 97,4  | 43                  | 2,6  |
| Citi   | 256                         | 256             | 100,0 | 0                   | 0,0  |
| Kopā   | 39 960                      | 28 565          | 71,5  | 11 395              | 28,5 |

### *Padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes*

Padziļinātajā profilaktiskajā medicīniskajā pārbaudē sporta ārsts:

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

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

2007. gadā Aģentūrā tika veiktas 27 439 padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes (ambulatorie apmeklējumi), no kurām 26 287 (95,8%) tika veiktas par valsts budžeta līdzekļiem un 1 152 (4,2%) kā publiskie maksas pakalpojumi.

#### Padziļināto profilaktiski medicīnisko pārbažu rezultāti

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

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

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

Pēc padziļināto profilaktiski medicīnisko pārbažu 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

4.tabula Sadalījums veselības grupās sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi 2006.-2007.gadā

| Veselības grupas    | 2006. gads       |      | 2007. gads       |      |
|---------------------|------------------|------|------------------|------|
|                     | Apmeklējumi<br>n | %    | Apmeklējumi<br>n | %    |
| I veselības grupa   | 337              | 2,5  | 219              | 1,7  |
| II veselības grupa  | 9 517            | 70,8 | 9 101            | 70,0 |
| III veselības grupa | 3 504            | 26,1 | 3 623            | 27,9 |
| IV veselības grupa  | 74               | 0,6  | 50               | 0,4  |
| <b>Kopā</b>         | 13 432           | 100  | 12 993           | 100  |

9 101 jeb 70,0%, pārbaudīto sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi iedalīti II veselības grupā, 3 623 jeb 27,9% iedalīti III veselības grupā, 50 jeb 0,4% iedalīti IV veselības grupā.

Salīdzinot 2007.gada pārbaudīto sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaitu ar 2006. gadu, samazinājies sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits, kuri iedalīti I veselības grupā – no 2,5% līdz 1,7%. Praktiski nav izmainījies sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits, kuri iedalīti II veselības grupā, nedaudz pieaudzis ir sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits, kuri iedalīti III veselības grupā un samazinājies sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits, kuri iedalīti IV veselības grupā.

III grupā iedalīto sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits pieaug galvenokārt sakarā ar nepieciešamību veikt diagnožu precizēšanu, kā arī ar bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi vāju funkcionālo sagatavotību.

5.tabula Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi sadalījums veselības grupās atsevišķos sporta veidos 2007. gadā

| Sporta veids             | I veselības grupa |     | II veselības grupa |      | III veselības grupa |      | IV veselības grupa |     | Kopā   |
|--------------------------|-------------------|-----|--------------------|------|---------------------|------|--------------------|-----|--------|
|                          | n                 | %   | n                  | %    | n                   | %    | n                  | %   | n      |
| Airēšana                 | 3                 | 2,1 | 57                 | 40,4 | 78                  | 55,3 | 3                  | 2,1 | 141    |
| Basketbols               | 44                | 1,8 | 1 802              | 73,0 | 617                 | 25,0 | 6                  | 0,2 | 2 469  |
| Cīņas sporta veidi       | 10                | 1,1 | 679                | 73,3 | 233                 | 25,2 | 4                  | 0,4 | 926    |
| Futbols                  | 44                | 1,7 | 1 846              | 72,6 | 652                 | 25,6 | 2                  | 0,1 | 2 544  |
| Hokejs                   | 18                | 1,8 | 675                | 68,3 | 291                 | 29,5 | 4                  | 0,4 | 988    |
| Kalnu slēpošana          | 2                 | 0,9 | 169                | 76,1 | 51                  | 23,0 | 0                  | 0,0 | 222    |
| Mākslas vingrošana       | 4                 | 1,5 | 176                | 64,5 | 91                  | 33,3 | 2                  | 0,7 | 273    |
| Orientēšanās sports      | 2                 | 0,8 | 179                | 74,0 | 56                  | 23,1 | 5                  | 2,1 | 242    |
| Peldēšana                | 4                 | 1,1 | 233                | 66,8 | 108                 | 30,9 | 4                  | 1,1 | 349    |
| Rokas bumba              | 8                 | 2,3 | 212                | 61,8 | 123                 | 35,9 | 0                  | 0,0 | 343    |
| Sporta vingrošana        | 6                 | 2,6 | 171                | 72,8 | 57                  | 24,3 | 1                  | 0,4 | 235    |
| Teniss                   | 4                 | 1,2 | 231                | 71,1 | 90                  | 27,7 | 0                  | 0,0 | 325    |
| Vieglatlētika            | 21                | 1,6 | 932                | 72,7 | 326                 | 25,4 | 3                  | 0,2 | 1 282  |
| Volejbols                | 19                | 2,2 | 578                | 66,8 | 263                 | 30,4 | 5                  | 0,6 | 865    |
| Kopā visos sporta veidos | 219               | 1,7 | 9 101              | 70,0 | 362                 | 27,9 | 50                 | 0,4 | 12 993 |

Izvērtējot sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības grupas pa sporta veidiem, vērojams, ka I veselības grupā ir iedalīti salīdzinoši mazs sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits, vairāk tie, kuri trenējas sporta vingrošanā, volejbolā, rokas bumbā, airēšanā. III veselības grupās ir iedalīts salīdzinoši liels sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits, vairāk tie, kuri trenējas airēšanā, peldēšanā, volejbolā. IV veselības grupā visvairāk iedalīti sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi, kuri trenējas orientēšanās sportā, airēšanā.

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

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

#### Adaptācija fiziskajai slodzei

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

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

6.tabula Adaptācija fiziskai slodzei (%) 2006. – 2007.gadā

| Sporta veids                    | 2006.gads        |      | 2007.gads        |      |
|---------------------------------|------------------|------|------------------|------|
|                                 | Apmeklējumi<br>n | %    | Apmeklējumi<br>n | %    |
| Adaptēts fiziskajai slodzei     | 12 285           | 96,5 | 11 952           | 95,9 |
| Nav adaptēts fiziskajai slodzei | 452              | 3,5  | 509              | 4,1  |
| Kopā                            | 12 737           | 100  | 12 461           | 100  |

Kopā 2007.gadā fiziskajai slodzei bija adaptēti 95,9 %, fiziskajām slodzēm nebija adaptēti – 4,1 % sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi. Salīdzinot ar 2006.gada rezultātiem, 2007.gadā palielinājies fiziskai slodzei neadaptēto pacientu skaits par 0,6%.

7.tabula Adaptācija fiziskajai slodzei atsevišķos sporta veidos 2007.gadā

| Sporta veids        | Kopā  | Adaptēts fiziskai slodzei |      | Nav adaptēts fiziskai slodzei |     |
|---------------------|-------|---------------------------|------|-------------------------------|-----|
|                     |       | n                         | %    | n                             | %   |
| Basketbols          | 2 402 | 2325                      | 96,8 | 77                            | 3,2 |
| Cīņas sporta veidi  | 885   | 856                       | 96,7 | 29                            | 3,3 |
| Futbols             | 2 400 | 2 339                     | 97,5 | 61                            | 2,5 |
| Hokejs              | 970   | 942                       | 97,1 | 28                            | 2,9 |
| Kalnu slēpošana     | 219   | 218                       | 99,5 | 1                             | 0,5 |
| Mākslas vingrošana  | 258   | 254                       | 98,4 | 4                             | 1,6 |
| Orientēšanās sports | 226   | 211                       | 93,4 | 15                            | 6,6 |
| Peldēšana           | 344   | 328                       | 95,3 | 16                            | 4,7 |
| Rokas bumba         | 325   | 301                       | 92,6 | 24                            | 7,4 |
| Sporta vingrošana   | 224   | 222                       | 99,1 | 2                             | 0,9 |
| Teniss              | 308   | 298                       | 96,8 | 10                            | 3,2 |



|                    |        |        |      |     |     |
|--------------------|--------|--------|------|-----|-----|
| Vieglatlētika      | 1 259  | 1 204  | 95,6 | 55  | 4,4 |
| Volejbols          | 829    | 769    | 92,8 | 60  | 7,2 |
| Kopā sporta veidos | 12 461 | 11 952 | 95,9 | 509 | 4,1 |

2007.gadā, salīdzinot adaptāciju fiziskajai slodzei pa sporta veidiem, redzams, ka fiziskajai slodzei nav adaptēti sportisti un bērni ar paaugstinātu fizisko slodzi, kuri trenējas rokasbumbā, volejbolā orientēšanās, peldēšanā.

#### Piemērotība sporta veidam

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

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

8.tabula Piemērotība sporta veidam 2006. – 2007.gadā

| Piemērotība sporta veidam   | 2006.gads |      | 2007.gads |      |
|-----------------------------|-----------|------|-----------|------|
|                             | n         | %    | n         | %    |
| Piemēroti sporta veidam     | 12 670    | 99,3 | 12 372    | 99,1 |
| Nepiemēroti sporta veidam   | 85        | 0,7  | 112       | 0,9  |
| Kopējais apmeklējumu skaits | 12 755    | 100  | 12 484    | 100  |

No Aģentūrā izmeklētiem sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, 0,9% nav piemēroti sporta veidam. 2007.gadā, salīdzinot ar 2006.gadu, par 0,2 % palielinājies sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits, kuri nav piemēroti fiziskajai slodzei.

9.tabula Piemērotība sporta veidam atsevišķos sporta veidos 2007.gadā

| Sporta veids       | Kopā  | Piemērots sporta veidam |      | Nav piemērots sporta veidam |     |
|--------------------|-------|-------------------------|------|-----------------------------|-----|
|                    |       | n                       | %    | n                           | %   |
| Basketbols         | 2 409 | 2 390                   | 99,2 | 17                          | 0,7 |
| Cīņas sporta veidi | 885   | 877                     | 99,1 | 8                           | 0,9 |

|                          |        |        |      |     |     |
|--------------------------|--------|--------|------|-----|-----|
| Futbols                  | 2 408  | 2 393  | 99,4 | 15  | 0,6 |
| Hokejs                   | 969    | 960    | 99,1 | 9   | 0,9 |
| Kalnu slēpošana          | 219    | 218    | 99,5 | 1   | 0,5 |
| Mākslas vingrošana       | 259    | 257    | 99,2 | 2   | 0,8 |
| Orientēšanās sports      | 226    | 226    | 100  | 0   | 0   |
| Peldēšana                | 345    | 339    | 98,3 | 6   | 1,7 |
| Rokas bumba              | 324    | 321    | 99,1 | 3   | 0,9 |
| Sporta vingrošana        | 224    | 222    | 99,1 | 2   | 0,9 |
| Teniss                   | 309    | 308    | 99,7 | 1   | 0,3 |
| Vieglatlētika            | 1 258  | 1 246  | 99   | 12  | 1   |
| Volejbols                | 833    | 829    | 99,5 | 4   | 0,5 |
| Kopā visos sporta veidos | 12 484 | 12 372 | 99,1 | 112 | 0,9 |

2007. gadā, salīdzinot piemērotību sporta veidam pa atsevišķiem sporta veidiem, redzams, ka vairāk nav piemēroti sportisti un bērni ar paaugstinātu fizisko slodzi, kuri trenējas peldēšanā, vieglatlētikā, cīņas sporta veidos, hokejā, rokas bumbā, sporta vingrošanā.

Sportisti un bērni ar paaugstinātu fizisko slodzi, kuri trenējas orientēšanās sportā, visi piemēroti dotajam sporta veidam.

#### Fiziskās slodzes ietekme uz organismu

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

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

10.tabula Fiziskās slodzes ietekme uz sportista un bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi organismu 2006. – 2007.gadā

| Fiziskās slodzes ietekme uz organismu | 2006.gads |     | 2007.gads |      |
|---------------------------------------|-----------|-----|-----------|------|
|                                       | n         | %   | n         | %    |
| Labvēlīga ietekme                     | 12 629    | 99  | 12 306    | 98,6 |
| Nelabvēlīga ietekme                   | 126       | 1   | 169       | 1,4  |
| Kopā                                  | 12 755    | 100 | 12 475    | 100  |

2007. gadā labvēlīga fiziskās slodzes ietekme uz organismu konstatēta 98,6%, bet nelabvēlīga fiziskās slodzes ietekme uz organismu ir 1,4 % gadījumos sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi. Salīdzinot ar 2006. gada rezultātiem, 2007.

gadā nedaudz par 0,6 % palielinājies pacientu skaits, kuriem ir labvēlīga fiziskās slodzes ietekme uz organismu.

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

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

11.tabula Fiziskās slodzes ietekme uz sportista un bērna ar paaugstinātu fizisko slodzi organismu atsevišķos sporta veidos 2007.gadā

| Sporta veids             | Labvēlīga ietekme |      | Nelabvēlīga ietekme |     | Kopējais apmeklējumu skaits sporta veidā |
|--------------------------|-------------------|------|---------------------|-----|--|
|                          | n                 | %    | n                   | %   |  |
| Basketbols               | 2 369             | 98,5 | 36                  | 1,5 | 2 405                                    |
| Cīņas sporta veidi       | 875               | 98,9 | 10                  | 1,1 | 885                                      |
| Futbols                  | 2 394             | 99,4 | 15                  | 0,6 | 2 409                                    |
| Hokejs                   | 956               | 98,7 | 13                  | 1,3 | 969                                      |
| Mākslas vingrošana       | 257               | 99,6 | 1                   | 0,4 | 258                                      |
| Orientēšanās sports      | 224               | 99,1 | 2                   | 0,9 | 226                                      |
| Peldēšana                | 343               | 99,4 | 2                   | 0,6 | 345                                      |
| Rokas bumba              | 317               | 97,8 | 7                   | 2,2 | 324                                      |
| Sporta vingrošana        | 221               | 98,7 | 3                   | 1,3 | 224                                      |
| Teniss                   | 307               | 99,4 | 2                   | 0,6 | 309                                      |
| Vieglatlētika            | 1 238             | 98,3 | 21                  | 1,7 | 1 259                                    |
| Volejbols                | 821               | 98,8 | 10                  | 1,2 | 831                                      |
| Kopā visos sporta veidos | 12 306            | 98,6 | 169                 | 1,4 | 12 475                                   |

2007.gadā nelabvēlīga ietekme uz organismu biežāk novērota sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, kuri trenējas rokas bumbā, vieglatlētikā, basketbolā.

#### Ieteiktais treniņu režīms

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

- bez ierobežojumiem – atļauts trenēties bez ierobežojumiem;

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

12.tabula Ieteiktais treniņu režīms 2006. - 2007.gadā

| Ieteiktais treniņu režīms           | 2006.gads |      | 2007.gads |      |
|-------------------------------------|-----------|------|-----------|------|
|                                     | kopā      | %    | kopā      | %    |
| Bez ierobežojumiem                  | 10 663    | 73,9 | 10 016    | 70,5 |
| Ar ierobežojumiem                   | 2 940     | 20,4 | 3 431     | 24,2 |
| Netrenēties uz laiku                | 813       | 5,6  | 728       | 5,1  |
| Netrenēties izvēlētajā sporta veidā | 19        | 0,1  | 24        | 0,2  |
| Kopā                                | 14 435    | 100  | 14 199    | 100  |

2007.gadā no visiem profilaktiskās apskates ietvaros pārbaudītiem sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, 5,1% ieteikts netrenēties uz laiku, 0,2% ieteikts netrenēties izvēlētajā sporta veidā, bet 24,2% ieteikts trenēties ar ierobežojumiem.

2007.gadā, salīdzinot ar 2006.gadu, nedaudz samazinājies sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits, kuri var trenēties bez ierobežojuma (par 3,4%), netrenēties uz laiku (par 0,5%), bet palielinājies to sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits, kuriem ir noteikti ierobežojumi treniņa režīmā (par 3,8%) un ieteikts netrenēties izvēlētajā sporta veidā palielinājies (par 0,1% ).

13.tabula Ieteiktais treniņu režīms atsevišķos sporta veidos 2007.gadā

| Sporta veids       | Bez ierobežojumiem |                | Ar ierobežojumiem |                | Netrenēties uz laiku |                | Netrenēties izvēlētajā sporta veidā |                |
|--------------------|--------------------|----------------|-------------------|----------------|----------------------|----------------|-------------------------------------|----------------|
|                    | n                  | % sporta veidā | n                 | % sporta veidā | n                    | % sporta veidā | n                                   | % sporta veidā |
| Basketbols         | 2 010              | 71,7           | 625               | 22,3           | 162                  | 5,8            | 6                                   | 0,2            |
| Cīņas sporta veidi | 860                | 73,1           | 268               | 22,8           | 49                   | 4,2            | 0                                   | 0              |
| Futbols            | 1 960              | 73,2           | 593               | 22,1           | 123                  | 4,6            | 2                                   | 0,1            |

|                          |        |      |       |      |     |     |    |     |
|--------------------------|--------|------|-------|------|-----|-----|----|-----|
| Hokejs                   | 740    | 71,1 | 245   | 23,5 | 55  | 5,3 | 1  | 0,1 |
| Kalnu slēpošana          | 174    | 76,3 | 48    | 21,1 | 5   | 2,2 | 1  | 0,4 |
| Mākslas vingrošana       | 185    | 62,9 | 94    | 32   | 14  | 4,8 | 1  | 0,3 |
| Orientēšanās sports      | 185    | 74,3 | 45    | 18,1 | 18  | 7,2 | 1  | 0,4 |
| Peldēšana                | 259    | 69,3 | 101   | 27   | 14  | 3,7 | 0  | 0   |
| Rokas bumba              | 231    | 64,3 | 102   | 28,4 | 26  | 7,2 | 0  | 0   |
| Sporta vingrošana        | 184    | 73,9 | 48    | 19,3 | 15  | 6   | 2  | 0,8 |
| Teniss                   | 234    | 70,5 | 88    | 26,5 | 10  | 3   | 0  | 0   |
| Vieglatlētika            | 1 047  | 72,3 | 340   | 23,5 | 61  | 4,2 | 0  | 0   |
| Volejbols                | 624    | 67   | 248   | 26,6 | 58  | 6,2 | 2  | 0,2 |
| Kopā visos sporta veidos | 10 016 | 70,5 | 3 431 | 24,2 | 728 | 5,1 | 24 | 0,2 |

2007.gadā, salīdzinot ieteikto treniņu režīmu pa sporta veidiem, sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi biežāk ieteikts:

- trenēties ar fiziskās slodzes ierobežojumiem sporta nodarbību laikā, kuri trenējas mākslas vingrošanā, rokas bumbā, peldēšanā, tenisā, volejbolā;
- netrenēties uz laiku, kuri trenējas orientēšanā, rokas bumbā;
- netrenēties izvēlētajā sporta veidā (sporta vingrošanā, kalnu slēpošanā, orientēšanās sportā) un kopā ar sporta ārstu izvēlēties citu piemērotāku sporta veidu.

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

14.tabula Stājas novērtējums skolēniem, sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi 2006. – 2007.gadā

| Stājas veids         | 2006. gads  |      | 2007. gads  |                        |
|----------------------|-------------|------|-------------|------------------------|
|                      | Apmeklējumi | %    | Apmeklējumi | %                      |
| Pareiza stāja        | 1 023       | 6,7  | 843         | 5,9                    |
| Nepareiza stāja      | 14 149      | 93,3 | 13 449      | 94,1                   |
| kopā                 | 15 172      | 100  | 14 292      | 100                    |
| no tiem:             |             |      |             | % no nepareizas stājas |
| apaļi ieliekta       | 1 320       | 9,3  | 1189        | 8,8                    |
| apaļa                | 1 767       | 12,5 | 1763        | 13,1                   |
| asimetriska          | 7 263       | 51,3 | 7391        | 55                     |
| plakana              | 425         | 3    | 461         | 3,4                    |
| plakani ieliekta     | 271         | 1,9  | 184         | 1,4                    |
| spārņveida lāpstiņas | 1 932       | 13,7 | 2074        | 15,4                   |

|          |     |     |     |     |
|----------|-----|-----|-----|-----|
| lordoze  | 104 | 0,7 | 49  | 0,4 |
| skolioze | 884 | 6,2 | 280 | 2,1 |
| kifoze   | 183 | 1,3 | 58  | 0,4 |

2007.gadā visiem apsekotiem skolēniem kopā (vispārizglītojošo skolu skolēni, sportisti un bērni ar paaugstinātu fizisko slodzi) 5,9% ir diagnosticēta pareiza stāja, 94,1% diagnosticēti stājas traucējumi, no kuriem 2,1% ir skolioze, 0,4% ir kifoze un 0,4% ir lordoze.

15.tabula Stājas novērtējums atsevišķos sporta veidos 2007.gadā

| Sporta veids                              | Pareiza stāja |     | Nepareiza stāja |      | Kopā<br>. |
|---|---------------|-----|-----------------|------|-----------|
|   | n             | %   | n               | %    |           |
| Basketbols                                | 149           | 6,2 | 2 256           | 93,8 | 2 405     |
| Cīņas sporta veidi                        | 26            | 3   | 850             | 97   | 876       |
| Futbols                                   | 153           | 6,4 | 2 248           | 93,6 | 2 401     |
| Hokejs                                    | 34            | 3,5 | 937             | 96,5 | 971       |
| Kalnu slēpošana                           | 3             | 2,5 | 115             | 97,5 | 118       |
| Mākslas vingrošana                        | 14            | 5,5 | 242             | 94,5 | 256       |
| Orientēšanās sports                       | 8             | 3,5 | 221             | 96,5 | 229       |
| Peldēšana                                 | 17            | 4,9 | 327             | 95,1 | 344       |
| Rokas bumba                               | 18            | 5,6 | 302             | 94,4 | 320       |
| Sporta vingrošana                         | 15            | 6,8 | 207             | 93,2 | 222       |
| Teniss                                    | 5             | 1,6 | 302             | 98,4 | 307       |
| Viegatlētika                              | 64            | 5,1 | 1 198           | 94,9 | 1 262     |
| Volejbols                                 | 56            | 6,7 | 777             | 93,3 | 833       |
| Kopējais apmeklējumu skaits sporta veidos | 843           | 5,9 | 13 449          | 94,1 | 14 292    |

2007.gadā, salīdzinot stāju novērtējumu pa sporta veidiem sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, konstatēts:

- visos sporta veidos procentuāli mazs sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits ar pareizu stāju;
- liels skaits sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi ar stājas traucējumiem;
- biežāk nepareiza stāja ir noteikta sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, kuri trenējas tenisā, kalnu slēpošanā, cīņas sporta veidos, orientēšanās sportā, hokejā.

16.tabula Kifoze, lordoze un skolioze sadalījums pa sporta veidiem 2007.gadā

| Sporta veids        | kifoze |     | lordoze |     | skolioze |     | Kopējais apmeklējumu skaits |
|---------------------|--------|-----|---------|-----|----------|-----|-----------------------------|
|                     | n      | %   | n       | %   | n        | %   |                             |
| Basketbols          | 7      | 0,3 | 4       | 0,2 | 75       | 3,1 | 2 405                       |
| Cīņas sporta veidi  | 2      | 0,2 | 1       | 0,1 | 8        | 0,9 | 876                         |
| Futbols             | 4      | 0,2 | 2       | 0,1 | 29       | 1,2 | 2 401                       |
| Hokejs              | 4      | 0,4 | 7       | 0,7 | 21       | 2,2 | 971                         |
| Kalnu slēpošana     | 2      | 1,7 | 0       | 0   | 1        | 0,8 | 118                         |
| Mākslas vingrošana  | 0      | 0   | 1       | 0,4 | 9        | 3,5 | 256                         |
| Orientēšanās sports | 1      | 0,4 | 1       | 0,4 | 7        | 3,1 | 229                         |
| Peldēšana           | 1      | 0,3 | 3       | 0,9 | 33       | 9,6 | 344                         |
| Rokas bumba         | 2      | 0,6 | 0       | 0   | 5        | 1,6 | 320                         |
| Sporta vingrošana   | 1      | 0,5 | 0       | 0   | 2        | 0,9 | 222                         |
| Teniss              | 1      | 0,3 | 0       | 0   | 1        | 0,3 | 307                         |
| Vieglatlētika       | 5      | 0,4 | 3       | 0,2 | 21       | 1,7 | 1 262                       |
| Volejbols           | 7      | 0,8 | 0       | 0   | 19       | 2,3 | 833                         |
| Kopā                | 58     | 0,4 | 49      | 0,3 | 280      | 2   | 14 292                      |

Izvērtējot stāju sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, procentuāli visvairāk diagnosticēta:

- skolioze sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, kuri trenējas peldēšanā, mākslas vingrošanā, orientēšanās sportā;
- lordoze sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, kuri trenējas peldēšanā, hokejā;
- kifoze sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, kuri trenējas kalnu slēpošanā.

17.tabula Pēdu novērtējums sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi 2006. – 2007.gadā

| Pēdas                                   | 2006. gads |      | 2007. gads |      |
|---|------------|------|------------|------|
|   | n          | %    | n          | %    |
| Pareiza                                 | 11 706     | 79,6 | 11 601     | 81,2 |
| Plakana                                 | 2 795      | 19   | 2 563      | 17,9 |
| Uz iekšpus vai ārpus vērsta deformācija | 208        | 1,4  | 125        | 0,9  |
| Kopā                                    | 14 709     | 100  | 14 289     | 100  |

2007.gadā, salīdzinot ar 2006.gadu, procentuāli par 1,1% samazinājies sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits, kuriem ir konstatēta plakanā pēda (2006.gadā – 19,0%, 2007.gadā - 17,9%).

18.tabula Pēdu novērtējums atsevišķos sporta veidos 2007 gadā

| Sporta veids       | Pareiza pēda |      | Plakanā pēda |      | Uz iekšpusi vai ārpusi vērsta deformācijas |     | Kopā   |
|--------------------|--------------|------|--------------|------|--|-----|--------|
|                    | n            | %    | n            | %    | n  | %   |        |
| Basketbols         | 2 014        | 83,7 | 378          | 15,7 | 13   | 0,5 | 2 405  |
| Futbols            | 1 976        | 82,2 | 415          | 17,3 | 13   | 0,5 | 2 404  |
| Hokejs             | 708          | 72,9 | 234          | 24,1 | 29   | 3   | 971    |
| Mākslas vingrošana | 209          | 81,6 | 46           | 18   | 1  | 0,4 | 256    |
| Teniss             | 225          | 73,3 | 82           | 26,7 | 0  | 0   | 307    |
| Kalnu slēpošana    | 121          | 56,3 | 90           | 41,9 | 4  | 1,9 | 215    |
| Sporta vingrošana  | 158          | 71,2 | 64           | 28,8 | 0  | 0   | 222    |
| Vieglatlētika      | 1 081        | 85,7 | 178          | 14,1 | 3  | 0,2 | 1 262  |
| Volejbols          | 700          | 84,2 | 127          | 15,3 | 4  | 0,5 | 831    |
| Kopā               | 11 601       | 81,2 | 2 563        | 17,9 | 125  | 0,9 | 14 289 |

2007.gadā, salīdzinot pa sporta veidiem, plakanās pēdas biežāk konstatētas sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, kuri trenējas kalnu slēpošanā, uz iekšpusi vai ārpusi vērsta deformācijas konstatētas sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi, kuri trenējas hokejā, kalnu slēpošanā.

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

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

#### *Posma profilaktiskās medicīniskās pārbaudes*

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

- sirds un asinsvadu sistēmas, elpošanas sistēmas un nervu sistēmas novērtēšanas testus;



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

2007.gadā Aģentūrā tika veiktas 1 047 posma profilaktiskās medicīniskās pārbaudes. No visām veiktajām posma pārbaudēm 1 022 apmeklējumi ir nodrošināti par valsts budžeta līdzekļiem un 25 - kā publiskie maksas pakalpojumi. No visiem apmeklējumiem 854 nodrošināti iestādē un 193 – ārpus iestādes.

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

### Papildu profilaktiskās medicīniskās pārbaudes

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

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

2007.gadā Aģentūrā tika veiktas 2 240 papildu profilaktiskās medicīniskās pārbaudes. 2007. gadā 2 175 papildu profilaktiskās medicīniskās pārbaudes nodrošinātas par valsts budžeta līdzekļiem un 65 - kā publiskie maksas pakalpojumi. 2 120 apmeklējumi nodrošināti Aģentūrā un 120 - nodrošināti ārpus tās.

### *Kārtējās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes*

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

- sirds un asinsvadu sistēmas, elpošanas sistēmas un nervu sistēmas novērtēšanas testus;
- ja nepieciešams, nosūta sportistu vai bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi pie speciālista Aģentūrā vai pie ģimenes ārsta;

- nosaka sporta treniņos (nodarbībās) izraisīto slimību, traumu un organisma patoloģisko izmaiņu cēloņus;
- sniedz atzinumus pieaugušajiem sportistiem un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi vecākiem (aizbildņiem) par veiktās kārtējās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes rezultātiem un ieteikumus par ārstnieciski profilaktiskajiem pasākumiem un optimālu fizisko slodzi.

2007.gadā Aģentūrā tika veiktas 177 kārtējās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes.

### *Medicīniski pedagoģiskie novērojumi*

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

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

2007. gadā Aģentūrā tika veikti 35 medicīniski pedagoģiskie novērojumi.

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

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

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

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

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

Antropometriskie rādītāji:

- auguma garuma noteikšana;

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

Motorās gatavības testi:

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

Kardiorespiratoro spēju noteikšanas testi ir:

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

Katra EUROFIT metodes testa rezultāts tiek ievadīts datu bāzē „EUROFIT informācijas sistēma”, lai veiktu novērtēšanu pēc BOV SIA “Sporta medicīnas centrs” 2001. gadā izstrādātās EUROFIT metodes testu novērtējuma skalas pirmās variācijas pa vecumiem un dzimumiem piecos līmeņos: augsts, virs vidēja, vidējs, zem vidēja, zems, kā arī veiktu sekojošu datu apstrādi katrai sporta vai vispārīzglītojošai organizācijai par tās audzēkņu fizisko attīstību, fiziskajām un funkcionālajām 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 vispārattīstošiem vingrinājumiem, atveseļošanas programmu sastādīšanu.

Aģentūra 2007.gadā veica EUROFIT metodi:

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

#### *EUROFIT metodes testu rezultāti*

2007.gadā Aģentūrā EUROFIT metode tika pielietota 12 568 (2006.gadā – 12 236) skolēniem, sportistiem un bērniem ar paaugstinātu slodzi, no tiem 8 355 zēniem un 4 213 meitenēm.

No 12 568 pārbaudītiem skolēniem, sportistiem un bērniem ar paaugstinātu slodzi, kopējais fiziskās sagatavotības līmenis noteikts 12 279 skolēniem, sportistiem un bērniem ar paaugstinātu slodzi, 289 kopējais fiziskās sagatavotības līmenis nav

noteikts sakarā ar veselības problēmām skolēniem, sportistiem un bērniem ar paaugstinātu slodzi.

Kopā fiziskā sagatavotība noteikta 10 584 sportistiem un bērniem ar paaugstinātu slodzi, 1 695 pirmskolas izglītības iestāžu audzēkņiem un vispārizglītojošo skolu skolēniem.

19.tabula Fiziskās sagatavotības rādītāju sadalījums 2007. gadā

|           | Dzimums    | Rādītājs        | zems līmenis | zem vidējā līmeņa | vidējs līmenis | virs vidējā līmeņa | augsts līmenis | Kopā   |
|-----------|------------|-----------------|--------------|-------------------|----------------|--------------------|----------------|--------|
| sportists | vīrietis   | n               | 282          | 2 839             | 2 919          | 1 195              | 53             | 7 288  |
|           |            | %no dzimuma     | 3,9          | 39,0              | 40,1           | 16,4               | 0,7            | 100,0  |
|           |            | %no sportistiem | 71,2         | 69,6              | 68,9           | 67,2               | 58,9           | 68,9   |
|           | sieviete   | n               | 114          | 1 242             | 1 320          | 583                | 37             | 3 296  |
|           |            | %no dzimuma     | 3,5          | 37,7              | 40,0           | 17,7               | 1,1            | 100,0  |
|           |            | %no sportistiem | 28,8         | 30,4              | 31,1           | 32,8               | 41,1           | 31,1   |
|           | kopā       | n               | 396          | 4 081             | 4 239          | 1 778              | 90             | 10 584 |
|           | %sportisti | 3,7             | 38,6         | 40,1              | 16,8           | 0,9                | 100,0          |        |
| skolnieks | vīrietis   | n               | 108          | 429               | 230            | 82                 | 3              | 852    |
|           |            | %no dzimuma     | 12,7         | 50,4              | 27,0           | 9,6                | 0,4            | 100,0  |
|           |            | %no skolēniem   | 50,0         | 48,2              | 53,9           | 52,2               | 60,0           | 50,3   |
|           | sieviete   | n               | 108          | 461               | 197            | 75                 | 2              | 843    |
|           |            | %no dzimuma     | 12,8         | 54,7              | 23,4           | 8,9                | 0,2            | 100,0  |
|           |            | %no skolēniem   | 50,0         | 51,8              | 46,1           | 47,8               | 40,0           | 49,7   |
|           | Kopā       | n               | 216          | 890               | 427            | 157                | 5              | 1 695  |
|           | %skolēni   | 12,7            | 52,5         | 25,2              | 9,3            | 0,3                | 100,0          |        |
| Visi      | kopējais   | 612,0           | 4 971,0      | 4 666,0           | 1 935,0        | 95,0               | 12 279,0       |        |
|           | %          | 5,0             | 40,5         | 38,0              | 15,8           | 0,8                | 100            |        |

20.tabula Fiziskās sagatavotības izvērtējums atkarībā no fiziskās slodzes 2007.gadā

| Līmenis           | Kopā  |      | Skolēni |      | Bērni ar paaugstinātu slodzi un sportisti |      |
|-------------------|-------|------|---------|------|---|------|
|                   | n     | %    | n       | %    | n   | %    |
| Zems līmenis      | 612   | 5,0  | 216     | 12,7 | 396                                       | 3,7  |
| Zem vidējā līmeņa | 4 971 | 40,5 | 890     | 52,5 | 4 081                                     | 38,6 |

|                     |        |      |       |      |        |      |
|---------------------|--------|------|-------|------|--------|------|
| Vidējs līmenis      | 4 666  | 38,0 | 427   | 25,2 | 4 239  | 40,1 |
| Virs vidējā līmenis | 1 935  | 15,8 | 157   | 9,3  | 1 778  | 16,8 |
| Augsts līmenis      | 95     | 0,8  | 5     | 0,3  | 90     | 0,9  |
| Kopā                | 12 279 | 100  | 1 695 | 100  | 10 584 | 100  |

Sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi fiziskā attīstība, organisma funkcionālās spējas un fiziskās sagatavotības līmenis ir:

- augstā un virs vidēja līmeņa ir - 17,7% (2006.gadā – 19,8%);
- vidējs līmenis - 40,1% (2006.gadā - 42,7 % );
- zem vidējā un zems līmenis – 42,3% (2006.gadā - 37,6 % ).

Procentuāli nedaudz palielinājies sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaits, kuru organisma funkcionālās spējas un fiziskās sagatavotība ir novērtēta zem vidējā un zemā līmenī un samazinājies to skaits, kuru fiziskā sagatavotība novērtēta virs vidējā un augstā līmenī.

21.tabula Fiziskās sagatavotības izvērtējums atsevišķos sporta veidos 2007. gadā

| sporta veids       | zems līmenis |     | zem vidējā līmeņa |      | vidējs līmenis |      | virs vidējā līmeņa |      | augsts līmenis |     | kopā   |
|--------------------|--------------|-----|-------------------|------|----------------|------|--------------------|------|----------------|-----|--------|
|                    | n            | %   | n                 | %    | n              | %    | n                  | %    | n              | %   |        |
| Basketbols         | 40           | 1,9 | 914               | 43,0 | 834            | 39,2 | 322                | 15,2 | 15             | 0,7 | 2 125  |
| Florbols           | 6            | 5,3 | 42                | 37,2 | 54             | 47,8 | 11                 | 9,7  | 0              | 0,0 | 113    |
| Futbols            | 122          | 5,8 | 795               | 37,9 | 887            | 42,2 | 292                | 13,9 | 4              | 0,2 | 2 100  |
| Hokejs             | 38           | 4,7 | 296               | 36,7 | 306            | 38,0 | 161                | 20,0 | 5              | 0,6 | 806    |
| Mākslas vingrošana | 3            | 1,3 | 62                | 27,0 | 103            | 44,8 | 58                 | 25,2 | 4              | 1,7 | 230    |
| Orientēšanās       | 8            | 4,4 | 67                | 36,8 | 82             | 45,1 | 24                 | 13,2 | 1              | 0,5 | 182    |
| Peldēšana          | 6            | 2,0 | 106               | 34,5 | 102            | 33,2 | 87                 | 28,3 | 6              | 2,0 | 307    |
| Rokas bumba        | 11           | 4,3 | 92                | 35,7 | 108            | 41,9 | 45                 | 17,4 | 2              | 0,8 | 258    |
| Sporta vingrošana  | 0            | 0   | 18                | 8,7  | 82             | 39,4 | 88                 | 42,3 | 20             | 9,6 | 208    |
| Teniss             | 12           | 4,1 | 150               | 50,7 | 108            | 36,5 | 26                 | 8,8  | 0              | 0,0 | 296    |
| Vieglatlētika      | 32           | 3,2 | 318               | 31,5 | 453            | 44,9 | 198                | 19,6 | 9              | 0,9 | 1 010  |
| Volejbols          | 30           | 4,4 | 256               | 37,9 | 268            | 39,6 | 115                | 17,0 | 7              | 1,0 | 676    |
| Kopā sporta veidos | 396          | 3,7 | 4 081             | 38,6 | 4 239          | 40,1 | 1 778              | 16,8 | 90             | 0,9 | 10 584 |

Pārbaudītajiem sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisku slodzi fiziskās sagatavotības novērtējums pa sporta veidiem parāda, ka organisma funkcionālās spējas un fiziskās sagatavotība augstā un virs vidēja līmeņa procentuāli biežāk tika novērota tiem, kuri trenējas sporta vingrošanā, peldēšanā, bet zemā līmenī - tenisā, basketbolā.

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

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

2007.gadā vispārizglītojošo skolu audzēkņu fiziskā attīstība, organisma funkcionālās spējas un fiziskās sagatavotības līmenis, izvērtējot ar EUROFIT metodi, ir augsts un virs vidēja līmeņa ir - 9,6% (2006.gadā – 6,1% ), vidējs – 25,2% (2006.gadā - 22,6% ), bet zem vidēja līmeņa un zems līmenis – 62,5% (2006.gadā - 71,3%). Procentuāli nedaudz samazinājies skolēnu skaits, kuru novērtējums ir zem vidēja līmeņa un zems, nedaudz palielinājies to skaits, kuru fiziskās sagatavotības līmenis ir virs vidējā līmeņa.

### 2.2.3.Funkcionālā diagnostika sporta medicīnā

2007.gadā Aģentūrā funkcionālās diagnostikas kabinetā tika veiktas 18 572 manipulācijas.

23. tabula Funkcionālā diagnostikā veiktās manipulācijas 2007.gadā

| Manipulācijas nosaukums | Fiziskās slodzes tests ar EKG ar 12 novadījumiem pierakstu pirms, pēc slodzes un atjaunošanas periodā, pieraksta novērtējums | Kardiorespiratorās izturības tests PWC <sub>170</sub> pēc EUROFIT metodes | Elektrokardioskopija (pie saslimšanas) | EKG ar 12 novadījumiem pieraksts(pie saslimšanas) | EKG ar 12 novadījumiem apraksts (pie saslimšanas) | Veloergometrijas slodzes tests | Ehokardiogrāfija | Kopā   |
|-------------------------|--|---|--|---|---|--------------------------------|------------------|--------|
| Absolūtais skaitlis     | 12 547   | 4 535   | 78                                     | 78  | 77  | 401                            | 856              | 18 572 |
| %                       | 67,6   | 24,4  | 0,4                                    | 0,4   | 0,4   | 2,2                            | 4,6              | 100    |

2007.gadā visvairāk veiktā manipulācija ir „Fiziskās slodzes tests EKG ar 12 novadījumiem pierakstu pirms, pēc slodzes un atjaunošanas periodā, pieraksta novērtējums” – 12 547 jeb 76,6 % no visām funkcionālā diagnostikā veiktām manipulācijām.

#### *Elektrokardiogrāfijā konstatēto izmaiņu struktūra*

2007.gadā Aģentūrā konstatētas EKG izmaiņas 1 803 pacientiem.

24.tabula EKG konstatēto izmaiņu struktūra 2006. - 2007.gadā

| Izmaiņas EKG                | 2006.gads |      | 2007.gads |      |
|-----------------------------|-----------|------|-----------|------|
|                             | n         | %    | n         | %    |
| Nespecifiskas ST T izmaiņas | 1 201     | 40,4 | 669       | 37,1 |
| Sirds vadīšanas traucējumi  | 865       | 29,1 | 723       | 40,1 |
| Sirds ritma traucējumi      | 663       | 22,3 | 402       | 22,3 |
| Pārējās izmaiņas            | 244       | 8,2  | 9         | 0,5  |
| Kopā                        | 2 973     | 10   | 1 803     | 100  |

No 2007.gadā konstatētajām izmaiņām EKG, visvairāk – 40,1% bijuši sirds vadīšanas traucējumi, 37,1% - nespecifiskas ST T izmaiņas.

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

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

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

#### 2.2.4.Fizikālās terapija sporta medicīnā

2007.gadā Aģentūrā tika veiktas 1 724 fizikālās terapijas manipulācijas.

25.tabula Veiktās manipulācijas fizikālā terapijā 2007.gadā

| Manipulācijas veids                      | n     | %    |
|--|-------|------|
| Diadinamiskās strāvas terapija           | 23    | 1,3  |
| Darsonvalizācija                         | 29    | 1,7  |
| Amplipulss                               | 338   | 19,6 |
| Elektroforēze                            | 65    | 3,8  |
| Ultraskaņa vienai locītavai bez medikam. | 4     | 0,2  |
| Ultraskaņa vienai locītavai ar medikam.  | 1 058 | 61,4 |
| Ultraaugstfrekvences terapija            | 8     | 0,5  |

|                                   |     |     |
|-----------------------------------|-----|-----|
| Mikroviļņu terapija               | 157 | 9,1 |
| Lāzermagnētterapija               | 32  | 1,9 |
| Mainīga magnētiskā lauka terapija | 10  | 0,6 |
| Kopā                              | 724 | 100 |

## 2.2.5.Slimību un traumu diagnostika un ārstēšana

2007.gadā Aģentūrā tika diagnosticētas 17 391 slimības un traumas, par 1 918 vairāk kā 2006.gadā.

26.tabula Aģentūrā diagnosticēto slimību grupu analīze 2006. – 2007.gadā

| Slimības                                    | 2006.gads |       | 2007.gads |       |
|---|-----------|-------|-----------|-------|
|   | n         | %     | n         | %     |
| Elpošanas sistēmas slimības                 | 3 023     | 19,5  | 3 672     | 21,1  |
| Kaulu, muskuļu, saistaudu sistēmas slimības | 2 921     | 18,9  | 3 342     | 19,2  |
| Sirds asinsvadu sistēmas slimības           | 3 012     | 19,5  | 3 232     | 18,6  |
| Acu slimības                                | 1 495     | 9,7   | 1 716     | 9,9   |
| Endokrīnās sistēmas slimības                | 593       | 3,8   | 719       | 4,1   |
| Traumas un to sekas                         | 568       | 3,7   | 633       | 3,6   |
| Ādas un zemādas slimības                    | 674       | 4,4   | 625       | 3,6   |
| Iedzimtas anomālijas                        | 421       | 2,7   | 517       | 3,0   |
| Gremošanas sist. slimības                   | 453       | 2,9   | 473       | 2,7   |
| Psihiski un uzvedības traucējumi            | 192       | 1,2   | 172       | 1,0   |
| Asins un asinsvadu slimības.                | 547       | 3,5   | 151       | 0,9   |
| Auss un aizauss paugura slimības.           | 80        | 0,5   | 104       | 0,6   |
| Nervu sistēmas slimības                     | 92        | 0,6   | 71        | 0,4   |
| Infekcijas un parazitārās slimības          | 65        | 0,4   | 55        | 0,3   |
| Urogenitālās sistēmas. slimības             | 24        | 0,2   | 22        | 0,1   |
| Jaunveidojumi                               | 14        | 0,1   | 12        | 0,1   |
| Sindromi, simptomi                          | 1 299     | 8,4   | 1 875     | 10,8  |
| Kopā  | 15 473    | 100,0 | 17 391    | 100,0 |

2007.gadā biežāk diagnosticētās slimības ir elpošanas sistēmas slimības -21,1%, kaulu, muskuļu, saistaudu slimības - 19,2%, sirds un asinsvadu sistēmas slimības – 18,6% gadījumu.



27.tabula Aģentūrā biežāk diagnosticētās slimības uz visu izmeklēto bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi un sportistu skaitu atsevišķos sporta veidos 2007. gadā

| Sporta veids        | Elpošanas sist. slimības |      | Kaulu, muskuļu, saistaudu slimības |      | Sirds un asinsvadu slimības |      |
|---------------------|--------------------------|------|------------------------------------|------|-----------------------------|------|
|                     | n                        | %    | n                                  | %    | n                           | %    |
| Basketbols          | 604                      | 22,1 | 312                                | 11,4 | 640                         | 23,4 |
| Cīņas sporta veidi  | 266                      | 25,2 | 95                                 | 9,0  | 169                         | 16,0 |
| Futbols             | 704                      | 26,1 | 218                                | 8,1  | 519                         | 19,2 |
| Hokejs              | 342                      | 30,1 | 81                                 | 6,8  | 286                         | 26,3 |
| Kalnu slēpošana     | 69                       | 27,1 | 13                                 | 5,1  | 61                          | 23,9 |
| Mākslas vingrošana  | 65                       | 19,9 | 56                                 | 17,2 | 56                          | 17,2 |
| Orientēšanās sports | 65                       | 22,3 | 27                                 | 9,3  | 85                          | 29,2 |
| Peldēšana           | 114                      | 26,2 | 32                                 | 7,4  | 96                          | 22,1 |
| Rokas bumba         | 65                       | 19,0 | 36                                 | 10,5 | 69                          | 20,1 |
| Sporta vingrošana   | 54                       | 21,0 | 37                                 | 14,4 | 60                          | 23,3 |
| Teniss              | 92                       | 24,7 | 42                                 | 11,3 | 82                          | 22,0 |
| Vieglatlētika       | 283                      | 23,0 | 98                                 | 7,9  | 289                         | 23,4 |
| Volejbols           | 215                      | 21,7 | 122                                | 12,3 | 205                         | 20,7 |

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

Kaulu, muskuļu saistaudu slimības biežāk konstatēta mākslas vingrošanā, elpošanas sistēmas saslimstības orientēšanās sporta pārstāvjiem.

28.tabula Aģentūrā diagnosticētās kaulu, muskuļu un saistaudu slimības 2006. – 2007.gadā

| Slimības                        | 2006.gads |      | 2007.gads |      |
|---------------------------------|-----------|------|-----------|------|
|                                 | n         | %    | n         | %    |
| Deformējošā dorsopātija         | 580       | 19,9 | 855       | 25,6 |
| Dorsalgija                      | 410       | 14,0 | 294       | 8,8  |
| Spondiloze                      | 0         | 0    | 762       | 22,8 |
| Osteopātijas un hondropātijas   | 0         | 0    | 258       | 7,7  |
| Krūšu kuryja deformācija        | 160       | 5,5  | 168       | 5,0  |
| Entezopātija                    | 240       | 8,2  | 252       | 7,5  |
| Juvenīlā osteohondroze          | 167       | 5,7  | 169       | 5,0  |
| Osguda -Šlatera slimība         | 157       | 5,4  | 154       | 4,6  |
| Ceļa kauliņa, meniska bojājums  | 0         | 0    | 99        | 3,0  |
| Ar pārslogzi saistītās slimības | 0         | 0    | 54        | 1,6  |

|  |       |       |       |       |
|--|-------|-------|-------|-------|
| Muskuļu slimības                       | 0     | 0     | 52    | 1,6   |
| Iegūtas ekstremitāšu deformācija       | 53    | 1,8   | 36    | 1,1   |
| Sinoviālo apvalku un cīpslu pataloģija | 0     | 0     | 36    | 1,1   |
| Pārējās slimības                       | 1 154 | 39,5  | 153   | 4,6   |
| Kopā                                   | 2 921 | 100,0 | 3 342 | 100,0 |

No kaulu, muskuļu un saistaudu slimībām biežāk diagnosticētas ir deformējošās dorsopātijas - 25,6%, spondilozes -22,8%.

29.tabula Aģentūrā diagnosticētās sirds asinsvadu sistēmas slimības  
2006. – 2007.gadā

| Slimības                       | 2006.gads |       | 2007.gads |       |
|--------------------------------|-----------|-------|-----------|-------|
|                                | n         | %     | n         | %     |
| Kardiomiopātija                | 1 201     | 39,9  | 1 054     | 32,6  |
| Sirds vadīšanas traucējumi     | 865       | 28,7  | 1 030     | 31,9  |
| Sirds ritma traucējumi         | 663       | 22,0  | 681       | 21,1  |
| Mitrālās vārstules kaites      | 135       | 4,5   | 245       | 7,6   |
| Trikuspidālās vārstules kaites | 57        | 1,9   | 69        | 2,1   |
| Arteriālā hipertensija         | 39        | 1,3   | 67        | 2,1   |
| Pārējās slimības               | 52        | 1,7   | 86        | 2,6   |
| Kopā                           | 3012      | 100,0 | 3232      | 100,0 |

Visbiežāk tiek diagnosticētas kardiomiopātijas – 32,6%, sirds vadīšanas traucējumi – 31,9 % un sirds ritma traucējumi – 21,1 % no visu diagnosticēto slimību skaita. 2007. gadā pieaudzis sirds vadīšanas traucējumu gadījumu skaits.

30.tabula Aģentūrā diagnosticētās elpošanas sistēmas slimības 2006. – 2007.gadā

| Slimības               | 2006.g.      |             | 2007.g.      |             |
|------------------------|--------------|-------------|--------------|-------------|
|                        | n            | %           | n            | %           |
| <b>Akūtas slimības</b> | <b>1 426</b> | <b>47,2</b> | <b>1 766</b> | <b>48,1</b> |
| t.sk.                  |              |             |              |             |
| akūts rinīts           | 1 075        | 75,4        | 1 324        | 75,0        |
| akūts faringīts        | 175          | 12,3        | 226          | 12,8        |
| ARS                    | 69           | 4,8         | 57           | 3,2         |
| akūts laringotraheīts  | 50           | 3,5         | 82           | 4,7         |
| akūts sinuīts          | 22           | 1,5         | 21           | 1,2         |
| akūts tonsilīts        | 14           | 1,0         | 13           | 0,7         |

|                           |              |             |              |             |
|---------------------------|--------------|-------------|--------------|-------------|
| akūts bronhīts            | 21           | 1,5         | 43           | 2,4         |
| <b>Hroniskas slimības</b> | <b>1 398</b> | <b>46,2</b> | <b>1 656</b> | <b>45,1</b> |
| t.sk.                     |              |             |              |             |
| hronisks tonsilīts        | 1 165        | 83,3        | 1 428        | 86,2        |
| bronhiālā astma           | 196          | 14,1        | 198          | 12,0        |
| hronisks rinofaringīts    | 35           | 2,5         | 28           | 1,7         |
| hronisks sinuīts          | 2            | 0,1         | 2            | 0,1         |
| <b>Pārējās slimības</b>   | <b>199</b>   | <b>6,6</b>  | <b>250</b>   | <b>6,8</b>  |
| Kopā                      | 3 023        | 100,0       | 3 672        | 100,0       |

No visām diagnosticētajām elpošanas sistēmas saslimšanām akūtas elpošanas sistēmas slimības ir 48,1 %, hroniskas elpošanas sistēmas slimības - 45,1%. No akūtajām elpošanas sistēmas slimībām biežāk tiek diagnosticēts akūts rinīts – 75%. No hroniskām elpošanas sistēmas slimībām biežāk tiek diagnosticēts hronisks tonsilīts – 86,2%.

#### Sporta traumas

2007.gadā SMVA tika reģistrēti 453 traumu un to seku gadījumi, kas ir tikpat, cik 2006. gadā. No tām 385 reģistrētas kā sporta traumas.

31.tabula Aģentūrā diagnosticēto kopējais traumu veidu salīdzinājums  
2006. – 2007. gadā

| Traumu veidi                             | 2006.g. |       | 2007.g. |       |
|--|---------|-------|---------|-------|
|  | n       | %     | n       | %     |
| Virspusēji ievainojumi, sāsitumi, brūces | 296     | 66,8  | 199     | 43,9  |
| Izmežģījumi, sastiepumi                  | 123     | 27,8  | 198     | 43,7  |
| Lūzumi                                   | 18      | 4,1   | 49      | 10,8  |
| Intrakraniāli bojājumi                   | 6       | 1,3   | 7       | 1,6   |
| Kopā                                     | 443     | 100,0 | 453     | 100,0 |

2007.gadā, tāpat kā 2006.gadā, no traumām prevalē brūces, virspusēji ievainojumi un sāsitumi - 43,9% un locītavu izmežģījumi un saišu sastiepumi - 43,7%. 2007. gadā samazinājies Aģentūrā diagnosticēto brūču, virspusējo ievainojumu un sāsitumu skaits, nedaudz palielinājies izmežģījumu un sastiepumu skaits, kā arī lūzumu skaits.

32.tabula Aģentūrā diagnosticēto sporta traumu veidi atsevišķos sporta veidos  
2007.gadā

| Sporta veids  | Virspusēji ievainojumi, sasitumi, brūces |      | Izmežģījumi, sastiepumi |      | Lūzumi |      | Intrakraniāli bojājumi |     | Kopā |
|---------------|--|------|-------------------------|------|--------|------|------------------------|-----|------|
|               | n  | %    | n                       | %    | n      | %    | n                      | %   |      |
| Basketbols    | 46                                       | 33,1 | 76                      | 54,7 | 2      | 8,6  | 5                      | 3,6 | 139  |
| Futbols       | 41                                       | 54,7 | 27                      | 36,0 | 7      | 9,3  | 0                      | 0,0 | 75   |
| Hokejs        | 12                                       | 60,0 | 6                       | 30,0 | 2      | 10,0 | 0                      | 0,0 | 20   |
| Vieglatlētika | 13                                       | 46,4 | 14                      | 50,0 | 1      | 3,6  | 0                      | 0,0 | 28   |
| Volejbols     | 15                                       | 75,0 | 4                       | 20,0 | 1      | 5,0  | 0                      | 0,0 | 20   |

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

33.tabula Galvenās sporta traumu lokalizācijas vietas 2006. – 2007.gadā (%)

| Lokalizācija                   | 2006.gads% | 2007.gads% |
|--------------------------------|------------|------------|
| Galva                          | 4,5        | 4,2        |
| Kakls                          | 1,8        | 1,2        |
| Krūšu kurvis                   | 3,6        | 2,5        |
| Vēders, jostas vieta, iegurnis | 11,0       | 4,6        |
| Augšdelms, plecs               | 5,6        | 7,6        |
| Apakšdelms, elkonis            | 2,7        | 5,5        |
| Plauksta                       | 11,3       | 15,8       |
| Augšstilbs, gūža               | 8,9        | 11,5       |
| Apakšstilbs, celis             | 21,7       | 20,0       |
| Pēda                           | 26,6       | 27,1       |
| Nav norādīta                   | 2,3        | 0,0        |
| Kopā                           | 100,0      | 100,0      |

2007.gadā, līdzīgi kā 2006.gadā, no sporta traumām biežākās ir apakšējās ekstremitātes traumas, tad seko augšējās ekstremitātes traumas, vēdera, muguras jostas daļas, iegurņa traumas un galvas traumas.

34.tabula Aģentūrā diagnosticēto sporta traumu iedalījums pēc smaguma pakāpēm  
2007.gadā

| Sporta traumu smaguma pakāpes | 2006.gads |     | 2007.gads |     |
|-------------------------------|-----------|-----|-----------|-----|
|                               | n.        | %   | n         | %   |
| Smagas traumas                | 18        | 5,4 | 10        | 2,6 |

|                             |     |       |     |      |
|-----------------------------|-----|-------|-----|------|
| Vidēji smagas traumas       | 167 | 49,7  | 124 | 32,2 |
| Vieglas traumas             | 151 | 44,9  | 249 | 64,7 |
| Smaguma pakāpe nav noteikta | 0   | 0,0   | 2   | 0,5  |
| Kopā                        | 336 | 100,0 | 385 | 100  |

2007.gadā biežāk Aģentūrā tika reģistrētas vieglas sporta traumas – 64,7%, 2006.gadā - 44,9%.

35.tabula Aģentūrā diagnosticēto sporta traumu iedalījums pēc traumu iemesliem 2007. gadā

| Sporta traumu iemesli  | n   | %     |
|--|-----|-------|
| Nepareiza tehnisko elementu izpilde                          | 255 | 66,2  |
| Pretinieka darbība   | 47  | 12,2  |
| Nepietiekama fiziskā sagatavotība, nepietiekama iesildīšanās | 43  | 11,2  |
| Neatbilstoši meteoroloģiskie apstākļi                        | 4   | 1,0   |
| Pārtrenēšanās, pārslodze                                     | 5   | 1,3   |
| Nedisciplinēta uzvedība                                      | 7   | 1,8   |
| Citi iemesli   | 13  | 3,4   |
| Nav zināms   | 11  | 2,9   |
| Kopā   | 385 | 100,0 |

2007.gadā visbiežākais sporta traumu iemesls Aģentūrā diagnosticētām sporta traumām bija nepareiza tehnisko elementu izpilde.

36.tabula Nepareiza tehnisko elementu izpilde atsevišķos sporta veidos 2007.gadā

| Sporta veids        | Nepareiza tehnisko elementu izpilde |      |
|---------------------|-------------------------------------|------|
|                     | n                                   | %    |
| Basketbols          | 95                                  | 24,7 |
| Cīņas sporta veidi  | 13                                  | 3,4  |
| Futbols             | 50                                  | 13,0 |
| Hokejs              | 11                                  | 2,9  |
| Mākslas vingrošana  | 5                                   | 1,3  |
| Orientēšanās sports | 1                                   | 0,2  |
| Peldēšana           | 4                                   | 1,0  |
| Rokas bumba         | 4                                   | 1,0  |

|                      |     |       |
|----------------------|-----|-------|
| Sporta vingrošana    | 6   | 1,6   |
| Teniss               | 3   | 0,8   |
| Vieglatlētika        | 20  | 5,2   |
| Volejbols            | 12  | 3,1   |
| Pārējie sporta veidi | 161 | 41,8  |
| KOPĀ                 | 385 | 100,0 |

2007.gadā no visām Aģentūrā diagnosticētām traumām, kurām par iemeslu bijusi nepareiza tehnisko elementu izpilde, ir basketbols (24,7%) un futbols (13%).

## 2.2.6.Rehabilitācija

2007.gadā kopējais apmeklējumu skaits Rehabilitācijas nodaļā bija 20 038 apmeklējumi, no kuriem pie ārstiem bija 2170 apmeklējumi.

37.tabula Medicīniskie pakalpojumi Rehabilitācijas nodaļā 2006. - 2007.gadā

| Pakalpojuma veids       | 2007.g. |       |
|-------------------------|---------|-------|
|                         | n       | %     |
| Apmeklējumi pie ārstiem | 2170    | 10,7  |
| Ārstnieciskā vingrošana | 12 684  | 62,5  |
| Masāžas procedūras      | 5 295   | 26,1  |
| Manuālā terapija        | 153     | 0,8   |
| Pakalpojumi kopā        | 20 038  | 100,0 |

2007.gadā Rehabilitācijas nodaļā ir 12 684 apmeklējumi ārstnieciskajā vingrošanā. No visiem ārstnieciskās vingrošanas apmeklējumiem 3 588 ir bērniem līdz 18 gadu vecumam.

2007.gadā bija 5 295 apmeklējumi masāžām, no kuriem 1 420 ir bērniem līdz 18 gadu vecumam.

38.tabula Slimību grupu analīze Rehabilitācijas nodaļā 2006. – 2007.gadā

| Slimības                             | 2006.gads |      | 2007.gads |      |
|--------------------------------------|-----------|------|-----------|------|
|                                      | n         | %    | n         | %    |
| Kaulu, muskuļu, saistaudu slimības   | 1 774     | 84,7 | 1 856     | 78,2 |
| Iedzimtas anomālijas                 |           |      | 150       | 6,3  |
| Sirds un asinsvadu sistēmas slimības | 53        | 2,5  | 38        | 1,6  |
| Endokrīnās sistēmas slimības         | 29        | 1,4  | 26        | 1,1  |
| Traumas un to sekas                  | 13        | 0,6  | 6         | 0,3  |

|                  |       |       |       |       |
|------------------|-------|-------|-------|-------|
| Pārējās slimības | 226   | 10,8  | 298   | 12,5  |
| Kopā             | 2 095 | 100,0 | 2 374 | 100,0 |

2007. gadā Rehabilitācijas nodaļā biežāk diagnosticētās slimības ir kaulu, muskuļu un saistaudu slimības – 78,4% gadījumos (2006.gadā – 84,7% gadījumos).

39.tabula Kaulu, muskuļu un saistaudu slimības Rehabilitācijas nodaļā  
2006. – 2007.gadā

| Slimības                                | 2006.gads    |             | 2007.gads  |             |
|---|--------------|-------------|------------|-------------|
|   | n            | %           | n          | %           |
| <b>iegūta ekstremitātes deformācija</b> | <b>74</b>    | <b>4,2</b>  | <b>39</b>  | <b>2,1</b>  |
| t.sk.:                                  |              |             |            |             |
| plakanā pēda                            | 12           | 16,2        | 22         | 56,4        |
| varus, valgus deformācija               | 8            | 10,8        | 8          | 20,5        |
| Hallux valgus                           | 2            | 2,7         | 4          | 10,3        |
| nevienāds locekļu garums                | 35           | 47,3        | 3          | 7,7         |
| citas deformācijas                      | 17           | 23,0        | 2          | 5,1         |
| krūšu kurvja deformācija                | 19           | 1,1         | 41         | 2,2         |
| <b>deformējošā dorsopātija</b>          | <b>1 471</b> | <b>82,9</b> | <b>673</b> | <b>36,0</b> |
| t.sk.:                                  |              |             |            |             |
| skolioze                                | 328          | 22,3        | 650        | 96,6        |
| kifoze                                  | 7            | 0,5         | 10         | 1,5         |
| lordoze                                 | 2            | 0,1         | 1          | 0,1         |
| plakanas muguras sindroms               | 21           | 1,4         | 12         | 1,8         |
| osteopātija, hondropātija               | 3            | 0,2         | 24         | 1,3         |
| spondilopātija                          | 510          | 34,7        | 778        | 41,6        |
| citas dorsopātijas                      | 412          | 28,0        | 196        | 10,5        |
| artropātijas                            | 20           | 1,4         | 35         | 1,8         |
| pārējās slimības                        | 210          | 11,8        | 84         | 4,5         |
| kopā                                    | 1 774        | 100,0       | 1 870      | 100,0       |

2007.gadā no kaulu, muskuļu un saistaudu slimībām biežāk diagnosticētas deformējošās dorsopātijas (673 gadījumi jeb 36% no visām kaulu, muskuļu un saistaudu slimībām). Tad biežuma ziņā seko spondilopātija (778 gadījumi jeb 41,6% no visām kaulu, muskuļu un saistaudu slimībām).

## 2.2.7.Laboratoriskie izmeklējumi

Aģentūrā 2007.gadā sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi veiktas 20 306 analīzes ar indikatoru strēmelišu raudzēm iestādē un izbraukumos profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādēs, kas ir par 4 900 vairāk kā 2006.gadā (2006.gadā – 15 406). Veikto analīžu skaits palielinājies, pateicoties papildus piešķirtajiem finanšu līdzekļiem no Nacionālās sporta attīstības programmas 2006.-2012.gadam uzdevuma 4.1. „Nodrošināt jaunu medicīnisko tehnoloģiju iegādi sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpei un medicīniskajai uzraudzībai” īstenošanai.

40.tabula Veiktie laboratoriskie izmeklējumi 2007.gadā

| Manipulācijas veids | n      | %     |
|---------------------|--------|-------|
| Asins analīzes      | 10 204 | 50,3  |
| Urīna analīzes      | 10 102 | 49,7  |
| Kopā                | 20 306 | 100,0 |

## 2.2.8.Dopinga kontrole

Atbilstoši Sporta likumam un Ministru kabineta 30.11.2004.noteikumiem Nr.974 „Dopinga kontroles noteikumi” 2007.gada 11.janvārī Veselības ministrijas Antidopinga komiteja apstiprināja 2007.gada dopinga kontroļu plānu 200 dopinga kontroļu veikšanai par valsts budžeta līdzekļiem.

Atbilstoši Nacionālās sporta attīstības programmas piešķirtajam finansējumam noslēgts līgums ar Latvijas Sporta federāciju padomi par papildus 168 sacensību dopinga kontroles veikšanu. 2007.gada 11.janvārī Veselības ministrijas Antidopinga komiteja apstiprināja šo dopinga kontroļu sadalījuma plānu.

Aģentūra nodrošināja plāna izpildi atbilstoši Antidopinga komitejas lēmumiem. Lai dopinga kontroles procesā iespējamās neatbilstības neietekmētu Aģentūras darbību, sadarbībā ar AAS „ERGO Latvija” veikta dopinga kontroles pakalpojuma apdrošināšana, kā to nosaka Pasaules Antidopinga kodeksa standarti.

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

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

- 363 negatīva rezultāta atbildes;
- 10 analīzes tika sabojātas transportējot uz laboratoriju;



- 5 pozitīvi rezultāti – sportistu paraugos konstatētas dopinga vielas.
- Pozitīvi analīžu rezultāti konstatēti šādos sporta veidos:
- basketbolā 2 sportistiem kanabinoīdi un sportisti diskvalificēti uz 6 mēnešiem;
  - autosportā – kanabinoīdi un sportists diskvalificēts uz 6 mēnešiem;
  - motosportā – anaboliskie līdzekļi un lēmums par sportistu līdz 2007.gada beigām vēl nav pieņemts;
  - bodibildingā – anaboliskie līdzekļi un lēmums par sportistu līdz 2007.gada beigām vēl nav pieņemts.
- Pēc sporta organizāciju pieprasījuma kā publisks maksas pakalpojums 2007.gadā veiktas 18 dopinga kontroles:

- pēc Latvijas Modernās pieccīņas federācijas pieteikuma tika veiktas 12 dopinga kontroles Eiropas čempionāta laikā Latvijā 2007.gada jūnijā;
- pēc Latvijas Vieglatlētikas savienības pieprasījuma tika veiktas 5 kontroles starptautisko sacensību „Rīgas kausi 2007” laikā;
- pēc Latvijas Slēpošanas savienības pieprasījuma veikta 1 ārpussacensību dopinga kontrole.

Pēc Latvijas Hokeja federācijas lūguma, sadarbības līguma ietvaros, nodrošināta 12 dopinga kontroļu veikšana 2008.gada pasaules meistarsacīkstēs hokejā junioriem (U-20) 1.divīzijā, par kurām samaksu laboratorijai veica Starptautiskā Hokeja federācija. Minētajām 30 dopinga kontrolēm rezultātus saņēma attiecīgās starptautiskās sporta federācijas.

Kopumā 2007.gadā veiktas 408 dopinga kontroles atbilstoši starptautisko noteikumu un procedūras prasībām, no tām:

- 205 dopinga kontroles ārpussacensību periodā;
- 203 kontroles sacensību laikā.

Pretenzijas no sportistiem un treneriem netika saņemtas.

Dopinga kontroles tika veiktas šādos 45 sporta veidos un disciplīnās – airēšana, autosports, basketbols, biatlons, bobslejs, bodibildings, bokss, brīvā cīņa, daiļslidošana, distanču slēpošana, džudo, florbols, futbols, galda teniss, handbols, hokejs, jātnieku sports, kamaniņas, kārlings, kanoe, kikbokss, loka šaušana, modernā pieccīņa, motokross, orientēšanās, pauerliftings, peldēšana, pludmales volejbols, ratiņbasketbols, regbijs, riteņbraukšana – BMX, MTB un šoseja, smaiļošana, snovbords, sporta dejas, svarcelšana, džorttreks, taekvondo, teniss, triatlons, ūdensmotosports, vieglatlētika, vingrošana un volejbols.

41.tabula Veikto dopinga kontroļu skaits 2006.-2007.gads

| Sporta veids, kurā veiktas dopinga kontroles | Dopinga kontroļu skaits |            |
|--|-------------------------|------------|
|  | 2006. gads              | 2007. gads |
| Airēšana                                     | 8                       | 12         |
| Autosports                                   | 2                       | 2          |
| Badmintons                                   | 2                       | 0          |
| Basketbols                                   | 11                      | 29         |
| Biatlons                                     | 9                       | 6          |

|                          |     |    |
|--------------------------|-----|----|
| Bobslejs                 | 11  | 8  |
| Bodibildings             | 2   | 4  |
| Bokss                    | 6   | 12 |
| Cīņa                     | 2   | 11 |
| Daiļslidošana            | 0   | 1  |
| Džudo                    | 4   | 10 |
| Florbols                 | 4   | 14 |
| Futbols                  | 9   | 24 |
| Galda teniss             | 2   | 4  |
| Handbols                 | 6   | 12 |
| Hokejs                   | 107 | 41 |
| Jātnieku sports          | 0   | 4  |
| Kamaniņas                | 6   | 15 |
| Kanoe                    | 2   | 9  |
| Kērlings                 | 2   | 4  |
| Kikbokss                 | 0   | 4  |
| Loka daušana             | 2   | 2  |
| Modernā pieccīņa         | 4   | 19 |
| Motokross                | 2   | 2  |
| Orientēšanās             | 8   | 5  |
| Paralimpiskais sp. veidi | 4   | 0  |
| Pauerliftings            | 5   | 11 |
| Paukošana                | 2   | 0  |
| Peldēšana                | 4   | 12 |
| Regbijs                  | 2   | 4  |
| Ratiņbasketbols          | 0   | 4  |
| Riteņbraukšana           | 11  | 24 |
| Skeletons                | 3   | 0  |
| Slēpošana                | 6   | 7  |
| Smaiļošana               | 4   | 3  |
| Snovbords                | 3   | 5  |
| Sporta dejas             | 2   | 2  |
| Svarabumbas              | 3   | 0  |
| Svarcelšana              | 7   | 12 |
| Ēorttreks                | 2   | 2  |
| Taekvondo                | 4   | 9  |
| Teniss                   | 3   | 2  |
| Triatlons                | 0   | 2  |
| Ūdensmotosports          | 0   | 2  |
| Viegatlētika             | 20  | 31 |
| Vingrošana               | 3   | 4  |
| Volejbols                | 6   | 18 |

Dopings kontroles veiktas 90 sievietēm un 318 vīriešiem.

Dopinga kontroles veiktas šādās Latvijas apdzīvotajās vietās - Ādaži, Balvi, Cena, Daugavpils, Dobeles, Jelgava, Jūrmala, Kocēni, Lielvārde, Limbaži, Murjāni, Ogre, Ozolnieki, Priekule, Ragaciems, Rīga, Rīgas raj., Smiltene, Valmiera, Ventspils.

Dopinga kontroles procedūras uzlabošanai nodrošināta dopinga kontrolieru tālākizglītība:

- 2 sporta ārstu līdzdalība UEFA (Eiropas Futbola asociācijas) rīkotajos dopinga kontrolieru tālākizglītībasursos 3.-4.jūnijā Šveicē;
- dalība starptautiskajos IDTM dopinga kontrolieru apmācībasursos (07.–09.12.2007. Stokholmā);
- veikta priekšlikumu apkopošana dopinga kontrolieru darbības uzlabošanai;
- ņemot vērā paredzēto 2009.gadā Eiropas čempionātu basketbolā sievietēm, uzsākta dopinga kontrolieru asistentu kandidātu – sieviešu pieaicināšana apmācībai;
- 2007.gada 14. - 15.decembrī notika dopinga kontrolieru un dopinga kontrolieru asistentu seminārs – 14 dopinga kontrolieru resertifikācija un 4 jaunu dopinga kontrolieru apmācība – teorētiskā daļa – lekcija un pārrunas un praktiskā daļa – dopinga kontrole Pasaules meistarsacīkstēs hokejā I divīzijā U-20.

No 2007.gada 1.janvāra saskaņā ar noslēgto līgumu starp Aģentūru un Pasaules Antidopinga aģentūru uzsākta ADAMS Anti-Doping Administration and Management System internetā bāzēta tiešsaistes datubāzes izmantošana, kas koordinē dažādu antidopinga organizāciju darbību. ADAMS datubāzes izmantošana atbilst Datu valsts inspekcijas personas datu apstrādes sistēmas prasībām un ir reģistrēta kā ar Nr.012210 „Dopinga kontroles datu bāze”. ADAMS sistēmā tiek ievadīta, uzglabāta un sniegta informācija, kas palīdz sportistiem un antidopinga organizācijām pildīt pienākumus saistībā ar Pasaules antidopinga kodeksu. ADAMS nodrošina visas galvenās funkcijas antidopinga darbībā – dopinga kontroļu analīžu rezultātu apstrādi, TUE (terapeitiskās lietošanas) atļauju uzskaiti, datubāzes uzturēšanu par sportistu atrašanās vietām un plānotajām dopinga kontroļu veikšanām. Visa esošā sistēmas informācija ir droši aizsargāta un piekļuve viņai tiek stingri kontrolēta, pieļaujot dažādām institūcijām saņemt tikai tām nepieciešamo un tiesīgo informāciju.

No 2008.gada plānots ieviest ADAMS izmantošanu kā obligātu prasību Olimpisko spēļu kandidātiem, ko Aģentūra organizē sadarbībā ar sabiedrību ar ierobežotu atbildību “Latvijas Olimpiskā vienība”. Šī prasība noteiks, ka visiem Olimpisko spēļu kandidātiem jāievada ADAMS datubāzē informācija par treniņu un sacensību vietām un laikiem, lai atbildīgās institūcijas varētu plānot un veikt dopinga kontroles.

### *Sportistu lietoto medikamentu izvērtēšana*

Atbilstoši Pasaules Antidopinga kodeksa prasībām sportistiem, kuriem medicīnisku indikāciju dēļ nepieciešami medikamenti, kas iekļauti dopinga sarakstā, ārstēšanas uzsākšanai nepieciešamas terapeitiskās lietošanas izņēmumu atļaujas. Aģentūra nodrošina Starptautiskā terapeitisko lietošanas izņēmumu lietošanas

standarta (TUE standarts) piemērošana praksē, kas dod tiesības sportistiem sacensties no dopinga brīvā sportā un nodrošina visiem sportistiem vienādas iespējas.

Aģentūra koordinē Antidopinga komitejas izveidotās TUE komisijas darbību. Ievērojot Starptautiskā terapeitisko lietošanas izņēmumu lietošanas standarta prasības, arī 2007.gadā tika nodrošināta sportistiem iespēja saņemt nepieciešamās terapeitiskās lietošanas izņēmumu atļaujas, ja tas bija nepieciešams medicīniskiem mērķiem.

TUE komisija 2007.gadā piešķīrusi 2 standarta terapeitiskās lietošanas izņēmumu atļaujas (TUE) un 39 saīsinātās terapeitiskās lietošanas izņēmumu atļaujas (ATUE).

2007.gadā piešķirtās standarta atļaujas piešķirtas šādām medikamentu grupām un diagnozēm:

- 1 sportistiem beta-2 agonisti bronhiālās astmas ārstēšanai;
- 1 sportistam diurētiska viela smadzeņu satricinājums ārstēšanai.

2007.gadā piešķirtās saīsinātās TUE atļaujas piešķirtas šādām medikamentu grupām un diagnozēm:

- 18 sportistiem glikokortikosteroīdi vienreizējai ievadīšanai locītavā iekaisuma dēļ;
- 10 sportistiem glikokortikosteroīdi vienreizējai ievadīšanai cīpslā iekaisuma dēļ;
- 3 sportistiem glikokortikosteroīdi vienreizējai ievadīšanai epidurāli iekaisuma dēļ;
- 8 sportistiem beta-2 agonistu grupas preparāts inhalācijās akūta bronhīta vai bronhiālās astmas paasinājuma dēļ.

42.tabula TUE pieteikumu skaits 2004.-2007.gadam

| Gads      | TUE pieteikumu skaits |
|-----------|-----------------------|
| 2004.gadā | 13                    |
| 2005.gadā | 18                    |
| 2006.gadā | 39                    |
| 2007.gadā | 41                    |

Galvenokārt pieteikumus TUE atļaujām iesniedz sportistiem sekojošos sporta veidos – hokejs, futbols un basketbols. Arī individuālos sporta veidos – vieglatlētika, džudo, svarcelšana, kērlings un ritenbraukšana.

43.tabula Izsniegtās TUE atļaujas 2007.gadā

| Nr. | Sporta veids        | Skaits |
|-----|---------------------|--------|
| 1.  | Futbols             | 10     |
| 2.  | Volejbols           | 2      |
| 3.  | Basketbols          | 11     |
| 4.  | Kērlings            | 2      |
| 5   | Orientēšanās sports | 2      |

|    |                |   |
|----|----------------|---|
| 6  | Hokejs         | 9 |
| 7  | Vieglatlētika  | 2 |
| 8  | Svarcelšana    | 1 |
| 9  | Ritenbraukšana | 1 |
| 10 | Džudo          | 1 |

Aģentūras sadarbība ar sporta federācijām gadu no gada uzlabojas. Palielinās sportistu informētība par nepieciešamību noformēt TUE atļauju, lai lietotu vielas no dopinga saraksta medicīniskiem mērķiem. Iesniegto TUE pieteikumu kļūst arvien vairāk. 2007.gadā palielinājās arī informētība sportistu vidū par antidopinga noteikumiem un prasībām, kas jāievēro sportistiem antidopinga jomā.

2007.gadā precizēta Aģentūras sadarbība ar Zāļu valsts aģentūru un ar 2008.gadu paredzēts saņemt aktuālo Latvijā Zāļu reģistrā esošo medikamentu sarakstu un papildināt ar informāciju, norādot medikamentu saistību ar dopinga sarakstu. Izveidota datorprogramma ar meklēšanas iespēju mājas lapā [www.smva.gov.lv](http://www.smva.gov.lv); [www.antidopings.lv](http://www.antidopings.lv), kas piedāvā iespēju atrast Latvijā reģistrēto medikamentu un konstatēt tā saistību ar dopinga.

#### *Dopinga vielu nelegālās aprites ierobežošana*

UNESCO Ģenerālajā konferencē 2005.gada 19.oktobrī vienbalsīgi tika apstiprināta Starptautiskā konvencija pret dopinga sportā (turpmāk – Konvencija), lai UNESCO stratēģijas un programmas fiziskās audzināšanas un sporta jomā ietvaros tiktu veicināta dopinga nepieļaušana sportā, cīņa pret to, kā arī tā pilnīga izskaušana. Konvencija ratificēta ar likumu “Par Starptautisko konvenciju pret dopinga sportā”, kas pieņemts Saeimā 2006.gada 23.februārī. Konvencija stājās spēkā 2007.gada 1.februārī, pēc tam kad 2006.gada 11.decembrī Luksemburģā kā trīsdesmitā valsts iesniedza ratifikācijas apstiprinājumu.

Ņemot vērā, ka Konvencijas īstenošanai nepieciešams veikt pasākumus aizliegto dopinga vielu un metožu pieejamības un lietošanas ierobežošanai (Konvencijas 8.pants), Aģentūra aktīvi darbojas Izglītības un zinātnes ministrijas informatīvā ziņojuma izstrādē. Galvenā problēma, kuras risināšanai nepieciešama informatīvā ziņojuma izstrāde, ir nepieciešamība ierobežot dopinga vielu apriti, nosakot atbildību par pārkāpumiem, kas saistīti ar neatļautu dopinga vielu importu, eksportu, tranzītu, ražošanu, izgatavošanu, izplatīšanu, izpēti un izstrādi, tādā veidā saucot personas pie likumos noteiktās atbildības. Turklāt nelegālas dopinga vielu aprites uz sabiedrību valstī nelabvēlīgās ietekmes mazināšanai, jāparedz dažādu izglītošu pasākumu veikšana par dopinga vielu kaitīgumu, kā arī sekām uz indivīda veselību.

Pēc vairākām starpinstiūciju saskaņošanas sanāksmēm, IZM Informatīvais ziņojums „Par tiesisko regulējumu dopinga vielu aprites ierobežošanas jomā atbilstoši Starptautiskās konvencijas pret dopinga sportā 8.pantam” tika 18.09.2007. apstiprināts Ministru kabinetā un uzdots līdz 18.10.2007. izveidot darba grupu. Ar Ministru prezidenta 29.11.2007. rīkojumu Nr.595 „Par darba grupu” tika izveidota darba grupa, kuras sastāvā darbojas arī Aģentūras amatpersonas kopā ar pārstāvjiem no Izglītības

un zinātnes ministrijas, Veselības ministrijas, Iekšlietu ministrijas, Tieslietu ministrijas, Finanšu ministrijas, Zemkopības ministrijas, biedrības “Latvijas Olimpiskā komiteja”, biedrības “Latvijas Sporta federāciju padome” un sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Latvijas Olimpiskā vienība”. Darba grupas pirmajā sanāksmē 13.12.2007 tika nolemts, ka jā sagatavo priekšlikumi par nepieciešamajiem grozījumiem tiesību aktos dopinga vielu aprites ierobežošanas jomā un Aģentūras pārstāvji apņēmas nosūtīt darba grupas locekļiem tās rīcībā esošos materiālus par līdzīgiem likumdošanas aktiem citās valstīs un iespējamiem risinājumiem Latvijā. Darba grupa turpinās darbu 2008.gadā.

Aģentūras pārstāvji atsaucās Latvijas Ārstu biedrības uzaicinājumam piedalīties diskusijā par uztura bagātinātājiem (izplatīšana, reklāma) ar atbildīgo valsts iestāžu darbinieku un farmācijas firmu pārstāvju līdzdalību. Diskusija atklāja daudzas nepilnības īpaši uztura bagātinātāju reklamēšanas un uzskaites jomā.

Turpinot vērtēt situāciju ar uztura bagātinātāju nelegālo tirdzniecību vai to piesārņojumu ar neuzrādītām sastāvdaļām, atkārtoti organizētas tikšanās ar Pārtikas un veterinārā dienesta darbiniekiem, lai vērtētu iespējas uztura bagātinātāju sastāva kontrolēšanai.

## 2.2.9. Antidopinga pasākumi

### *Antidopinga komiteja*

Atbilstoši Ministru kabineta 2004.gada 30.novembra noteikumiem Nr.974 „Dopinga kontroles noteikumi” Antidopinga komiteja koordinē dopinga kontroles pasākumus un ir konsultatīva institūcija dopinga kontroles jomā. Aģentūra nodrošina Antidopinga komitejas sanāksmju norisi un dokumentu apriti. 2007.gadā notikušajās Antidopinga komitejas sanāksmēs pieņemti lēmumi par dopinga kontroles plānu 2007.gadam, par līgumiem ar sporta federācijām Par asins dopinga kontroles iekļaušanu 2008.gada dopinga kontroles plānā un prioritāriem sporta veidiem dopinga kontrolei 2008.gadā un citi lēmumi. Turklāt nodrošināta vairāku neklātienes lēmumu pieņemšana Antidopinga komitejā par dopinga kontroles rezultātiem, kā arī neklātienes lēmumu pieņemšana atzinumiem par dopinga kontroles veikšanu.

44.tabula Antidopinga komitejas sēdes

| Datums                  | Antidopinga komitejas sēde | Izskatāmie jautājumi  | Dalībnieku skaits<br>(AK + pieaicinātie) |
|-------------------------|----------------------------|---|--|
| 2007.gada<br>11.janvārī | Sēde Nr.1                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pārskats par 2006.gada dopinga kontroles plāna izpildi</li> <li>- 2007.gada dopinga kontroles plāna apstiprināšana</li> <li>- par līgumiem ar sporta federācijām</li> <li>- Par delegātiem UNESCO Starptautiskās konvencijas pret dopingu sportā Dalībvalstu konferencē</li> </ul> | 5+3                                      |

|                           |                           |  |     |
|---------------------------|---------------------------|--|-----|
| 2007.gada<br>6.februārī   | Neklātienu<br>lēmums Nr.2 | - Par sportista dopinga kontroles pozitīvu<br>analīzes rezultātu   | 5+1 |
| 2007.gada<br>16.martā     | Neklātienu<br>lēmums Nr.3 | - Par sportistiem veiktajiem papildus<br>izmeklējumiem, lai izvērtētu iespējamu<br>dopinga noteikumu pārkāpumu<br>- Par sportista dopinga kontroles pozitīvu<br>analīzes rezultātu   | 4+1 |
| 2007.gada<br>22.martā     | Sēde Nr. 4                | - Par rīcību gadījumos, kad vienā sporta<br>federācijā konstatē vairākus<br>antidopinga pārkāpumus<br>- Par informācijas sniegšanu gadījumos,<br>kad Antidopinga komiteja sniegusi<br>atzinumu par notikušu antidopinga<br>noteikumu pārkāpumu;<br>- Par ziņojumu tiesībsardzības<br>iestādēm gadījumos, kad lietoti<br>stimulatori, narkotikas vai kanabinoīdi.<br>- Par sporta federāciju pieteikumiem<br>dopinga kontroļu veikšanai:<br>- Par IZM informatīvo ziņojumu MK par<br>UNESCO Starptautiskās konvencijas<br>pret dopingu sportā 8.pantu un 10.pantu<br>par dopinga vielu apriti un uztura<br>bagātinātājiem | 5+3 |
| 2007.gada<br>11.aprīlī    | Neklātienu<br>lēmums Nr.5 | - Par sportistiem veiktajiem papildus<br>izmeklējumiem, lai izvērtētu iespējamu<br>dopinga noteikumu pārkāpumu   | 5+1 |
| 2007.gada<br>5.jūnijā     | Neklātienu<br>lēmums Nr.6 | - Par 2007.gada dopinga kontroles plāna<br>labojumu apstiprināšanu<br>- Par atzinuma sniegšanu dopinga<br>kontroles veikšanai<br>- Par Latvijas Bodibildinga un Fitnesa<br>federācijas valdes lēmumu   | 5+1 |
| 2007.gada<br>11.jūlijā    | Neklātienu<br>lēmums Nr.7 | - Par sportistiem veiktajiem papildus<br>izmeklējumiem, lai izvērtētu iespējamu<br>dopinga noteikumu pārkāpumu   | 5+1 |
| 2007.gada<br>12.septembrī | Sēde Nr.8                 | - Par IZM informatīvo ziņojumu MK<br>"Par tiesisko regulējumu dopinga vielu<br>aprites ierobežošanas jomā atbilstoši<br>Starptautiskās konvencijas pret dopingu<br>sportā 8.pantam"<br>- Par asins dopinga kontroles iekļaušanu<br>2008.gada dopinga kontroles plānā un<br>prioritāriem sporta veidiem dopinga<br>kontrolei 2008.gadā<br>- Par Pasaules Antidopinga konferenci<br>2007.gada 15.-17.novembrī Madridē<br>- Par Starptautiskās Olimpiskās<br>komitejas prezidenta paziņojumu par<br>sankciju pastiprināšanu   | 4+1 |
| 2007.gada<br>2.oktobrī    | Neklātienu<br>lēmums Nr.9 | - Par sportista dopinga kontroles pozitīvu<br>analīzes rezultātu   | 5+1 |

|                          |             |  |     |
|--------------------------|-------------|--|-----|
| 2007.gada<br>31.oktobrī  | Sēde Nr. 10 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Par antidopinga noteikumu pārkāpumu</li> <li>- Par 2008.gada dopinga kontroles plāna projektu</li> <li>- Par pētījumu par jauniešu nodarbošanos ar sportu, informētību par dopinga vielām un dopinga lietošanas biežumu</li> </ul>                    | 4+1 |
| 2007.gada<br>21.decembrī | Sēde Nr. 11 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Par 2008.gada dopinga kontroles plāna projektu</li> <li>- Par 2007.gada dopinga kontroles plāna izpildi</li> <li>- Par darba grupu tiesisko regulējuma dopinga vielu aprites ierobežošanas jomā.</li> <li>- Par 2008.gada dopinga sarakstu</li> </ul> | 4+3 |

### 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.

1. Ārstniecības procesa organizēšanai un veikšanai saskaņā ar MK noteiktajām obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm Aģentūra nodrošināja ārstniecības procesa organizēšanu un norisi atbilstoši spēkā esošajai likumdošanai veselības aprūpē:

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

1.2. Aģentūras darbinieku un ārstniecības personu darbības uzdevumi, pienākumi, atbildība, tiesības, izglītība un kvalifikācija noteikta amata pienākumu aprakstos un citos iestādes iekšējos normatīvajos dokumentos. Pārskata periodā uzsākta amatu aprakstu aktualizācija un pilnveidošana;

1.3. Aģentūras medicīnisko ierīču ekspluatācijas un tehniskās uzraudzības jomā darbojas atbilstoši MK 2005.gada 2.augusta noteikumiem Nr. 581 „Medicīnisko ierīču reģistrācijas, atbilstības novērtēšanas, izplatīšanas, ekspluatācijas un tehniskās uzraudzības kārtība”. Visas Aģentūrā esošās medicīniskās ierīces ir reģistrētas Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūrā. Pārskata periodā reģistrētas 26 jaunas medicīniskās ierīces. Regulāri, reizi gadā, Aģentūra organizē pirmās un otrās grupas medicīnas ierīces drošību pārbaudi, ko saskaņā ar noslēgtajiem līgumiem veic SIA “TUV NORD BALTIK. Valsts metroloģiskajai kontrolei pakļautos mērīšanas līdzekļu pārbaudi veic SIA “ROLA”. Negadījumi, kas saistīti ar medicīnisko ierīču ekspluatāciju, Aģentūrā nav notikuši;



1.4. Higiēnisko un pretepidēmisko pasākumu nodrošināšanai Aģentūra darbojas atbilstoši Ministru kabineta 2006. gada 11. jūlija noteikumiem Nr. 574 „Noteikumi par higiēniskā un pretepidēmiskā režīma pamatprasībām ārstniecības iestādē”. Aģentūrā ir izstrādāti iekšējie normatīvie dokumenti - „Higiēniskā un pretepidēmiskā režīma plāna ieviešana”, „Gripas pretepidēmijas pasākumu rīcības plāna ieviešana”. Ārstnieciskā procesa nodrošināšanā Aģentūra lieto dezinfekcijas līdzekļus, kas ir reģistrēti Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūrā. Pārkāpumi higiēnisko un pretepidēmisko pasākumu nodrošināšanā Aģentūrā nav, ko apliecina Valsts sanitārās inspekcijas 2007. gada 20. septembra kontroles akts Nr. AA 031485.

2. Ārstniecības pakalpojumu sniegšanai Aģentūra nodrošina medicīniskās tehnoloģijas, kas ir apstiprinātas Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju aģentūrā:

2.1. slimību profilaksē, diagnostikā, ārstēšanā un rehabilitācijā tiek lietotas Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūrā apstiprinātās ārstniecībā izmantojamās metodes, darbības, procedūras, manipulācijas un tām nepieciešamās medicīnas ierīces, aprīkojums sporta medicīnā, funkcionālajā diagnostikā, neiroloģijā, rehabilitācijā;

2.2. trīs medicīniskās tehnoloģijas sporta medicīnā: Dopinga kontrole, EUROFIT metode, Muskuļu testēšana Veselības statistikas un medicīnas tehnoloģiju valsts aģentūrā apstiprinātas 2005. gada 19. augustā ar rīkojumu Nr. 131.

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

3.1. ar Izglītības un zinātnes ministrijas 2005. gada 13. septembra lēmumu Nr. 15 – 04/94 Aģentūra ir reģistrēta IZM Izglītības iestāžu reģistrā ar Nr. 3360700479;

3.2. ārstniecības personu izglītošana sporta medicīnas, tai skaitā antidopinga, un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jautājumos tiek veikta pēc LR Medicīnas profesionālās izglītības centrā saskaņotās tālākizglītības programmām.

4. Aģentūra administrēšanas uzlabošanas jomā veica sekojošus pasākumus:

4.1. atbilstoši spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem tika izstrādāti, pilnveidoti un ieviesti iekšējās kārtības dokumenti. Nozīmīgākie no tiem - Aģentūras un struktūrvienību reglamenti, darba braucienu un komandējumu izdevumu apmaksas noteikumi, informāciju sistēmu uzturēšanas kārtība, instrukcija par darbu ar dokumentiem, kas satur ierobežotas pieejamības informāciju, Aģentūras saziņas līdzekļu izmantošanas kārtība;

4.2. saskaņā ar Nacionālās sporta attīstības programmu 2006.-2012. gadam Aģentūra no Izglītības un zinātnes ministrijas Sporta pārvaldes saņēma finanšu līdzekļus Ls 50 000 par Nacionālās sporta attīstības programmas 4.1. sadaļas „Bērnu un jauniešu sports” uzdevuma 4.1. „Nodrošināt jaunu medicīnisko tehnoloģiju iegādi sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpei un medicīniskajai uzraudzībai” īstenošanu. Minētie līdzekļi tika apgūti 100%. Tika iegādātas medicīnas iekārtas - automātiskais hematoloģiskais analizators (QBS Autoread TM Plus),

pusautomātiskais urīna analizators (URISYS 1100), bioķīmijas analizators (Reflotron Plus), veloergometrs (ergoline 100), vakuuma elektrodi (KISS), defibrilators (Mini def 3), holtera monitora sistēma (MICROVIT MT-200), holtera reģistrators (MICROVIT MT -101), portatīvais elektrokardiogrāfs (Cardiovit AT 101 ar atmiņu opciju), stacionārais ķermeņa analizators ar ultraskaņas auguma mērīšanas opciju (X-SCAN PLUS II), refraktometrs (PAL 10S), stacionārais hematoloģiskais analizators (Micros CRP 200) un EUROFIT metodes aprīkojums. Medicīnas preces – laboratorijas materiāli asins un urīna klīniskajām, bioķīmiskajām analīzēm un piederumi (EKG papīrs) elektrokardiogrāfijas veikšanai. Medicīnas inventārs – metronomi (ritma skaitītāji).

Iegādātā medicīnas aparatūra veiksmīgi tiek izmantota sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības uzlabošanai kā iestādē, tā arī izbraukumos rajonu profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādēs;

4.3.izvērtēts Aģentūras funkciju pilnvērtīgai nodrošināšanai, īpaši sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības, izglītības un antidopinga jomā, nepieciešamais transportlīdzekļu skaits. Tika noslēgts līgums ar SIA „ALD Automotive” par dienesta transportlīdzekļa nomu, atbilstoši Valsts kancelejas rīkotā konkursa rezultātiem. Aģentūras īpašumā transportlīdzekļu skaits palielinājās par 1 vienību;

4.4.kvalitātes vadības sistēmas ieviešanai tika veikts pirmais solis - sadarbībā ar SIA „Bureau Veritas Latvia” tika noorganizēts un novadīts 4 stundu seminārs „Kvalitātes vadības sistēmas pamatprincipi. Bureau Veritas sertifikācijas process” iestādē 14 darbiniekiem. Darbs turpinās pie kvalitātes vadības sistēmas sertificētāja apzināšanas un noteikšanas.

### **3. Komunikācija ar sabiedrību**

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

Aģentūras valsts budžeta finansētajos izglītojoši metodisko pasākumu ietvaros veic plašu izglītojošo un informatīvo darbu veselības aprūpes, sporta, izglītības un citu nozaru speciālistu, kā arī visas sabiedrības izglītībā sporta medicīnas, tai skaitā antidopinga, un fiziskās veselības aprūpes jomā. Nodrošina informācijas apkopošanu par fiziskās veselības aprūpi, veidojot statistisko informāciju par situāciju fiziskās veselības aprūpē, uztur un pilnveido informācijas sistēmas.

##### **3.1.1.Pētnieciskā darbība sporta medicīnas, tajā skaitā antidopinga, un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā**

Aģentūras veiktā datu analīze tiek atspoguļota Aģentūras sagatavotos ziņojumos, tādejādi nodrošinot datus Aģentūras stratēģijas, profilakses pasākumu un kampaņu plānošanai, kā arī valsts pārvaldes institūcijām informatīvam atbalstam.

2007.gadā tika sagatavoti sekojoši pārskati:

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

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

2007. gadā Aģentūras speciālisti sagatavojuši un akceptēti publicēšanai 5 tēzes starptautiskos kongresos:

- Priedite I.S., Augstkalne, Gudre A., Sauka M. Physical health of young athletes and children with increased physical load. III International congress ‘People, Sport, and health’, Saint-Peterburg, April, 19 – 21, 2007, Proceedings, p 197, - (tēzes);
- Sauka.M., Priedite I.S., Augstkalne D. Selected physical characteristics of young basketball players. 5th European Sports Medicine Congress, Praga, October 10 – 14, 2007, 2007, pp A133 – (tēzes un posters);
- Sauka M., Priedite I.S, Gudre A. Trends of overweight and obesity and physical phytiness among boys of Latvia. 5th International Baltic Congress of Sports Medicine, Vilnius, December 7. – 8, 2007, pp25 – (tēzes);
- Golubeva L. Klippel-Feil Syndrome: case studies. 5th International Baltic Congress of Sports Medicine, Vilnius, December 7. – 8, 2007, pp 48, - (tēzes un posters);
- Roja I., Priedite I.S. Use of self-control techniques for students of sports school suffering from anxiety disorders. 5th International Baltic Congress of Sports Medicine, Vilnius, December 7. – 8, 2007, pp 49, - (tēzes un posters).

Mutiskas uzstāšanās konferencēs:

- prezentācija Baltijas valstu pediatru kongresā 20. – 21.04.2007.;
- Sauka M., Priedite I.S, Gudre A. Trends of overweight and obesity and physical phytiness among boys of Latvia. 5th International Baltic Congress of Sports Medicine, Vilnius (Lithuania), December 7. – 8, 2007.;
- prezentācija „Fiziskas slodzes ietekme uz sirds asinsvadu sistēmu vienkāršākā profilakse” Latvijas Kardioloģijas centrā 2007.gada 26.septembrī.

Pētījumu dati izmantoti sekojošās publikācijās:

- Aelita Gaile. Skolēnu stāja – trauksmes signāls aktīvas un efektīvas rīcības nepieciešamai. Latvijas Ārsts. Pielikums „Sports veselībai”. No 12, 2007, lpp – 2-4.;
- Ilga Sarmīte Priedīte. Skolēnu fiziskā sagatavotība. Latvijas Ārsts. Pielikums „Sports veselībai”. No 12, 2007, lpp – 8 - 10.

## Socioloģisks pētījums

2007.gadā Izglītības un zinātnes ministrija apstiprināja Aģentūras priekšlikumu veikt socioloģisku pētījumu antidopinga jomā, izmantojot Nacionālajā sporta programmā 2006. – 2012. gadam paredzētos līdzekļus, un piešķīra Ls 6 000. Pētījuma veikšanai noslēgts līgums ar sabiedriskās domas izpēti uzņēmumu „SKDS” par socioloģisku pētījumu par jauniešu nodarbošanos ar sportu, informētību par dopinga vielām un dopinga lietošanas biežumu, pētījuma pārskats un statistiskie rezultāti saņemti un uzsākts darbs pētījuma statistisko rezultātu apstrādei un analīzei.

45.tabula SKDS 2007. gada socioloģiskās aptaujas tehniskā informācija

|                           |   |
|---------------------------|---|
| Pētījuma nosaukuma        | SMVA pētījums par sportu un dopinga vielām                                    |
| Pētījuma veicējs          | Pētījumu centrs SKDS  |
| Mērķa grupa               | Visi Latvijas iedzīvotāji vecumā no 16 (ieskaitot) līdz 35 (ieskaitot) gadiem |
| Plānotās izlases apjoms   | 800 respondentu   |
| Sasniegtās izlases apjoms | 802 respondenti   |
| Izlases metode            | Nejaušā izlase  |
| Aptaujas veikšanas metode | Tiešās intervijas respondentu dzīves vietās                                   |
| Aptaujas vieta            | Visa Latvija  |
| Aptaujas veikšanas laiks  | No 01.11.2007. līdz 10.12.2007.   |

### 3.1.2. Izglītojošā darbība sporta medicīnas un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā

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

2007.gadā ārstniecības personu izglītošanai sporta medicīnas, tai skaitā antidopinga, un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jautājumos ieguva LR Medicīnas profesionālās izglītības centra saskaņojumu sekojošām tālākizglītības programmām:

- „Fiziskās veselības aprūpe un veicināšana bērniem un pieaugušajiem māsas un ārsta palīga praksē”;
- „Sporta medicīnas pamati ģimenes ārsta praksē”;
- „Fiziskās aktivitātes nozīme sabiedrības veselības veicināšanā”, kas izstrādāta 2007.gadā.

Kursi „Sporta medicīnas pamati ģimenes ārstu praksē” un „Fiziskās veselības aprūpe un veicināšana bērniem un pieaugušajiem māsas un ārsta palīga praksē” tiek organizēti un veikti valsts budžeta ietvaros, kurss „Fiziskās aktivitātes nozīme sabiedrības veselības veicināšanā” par pamatnostādņu „Veselīgs uzturs 2003. – 2013.” Rīcības plāna realizācijai piešķirtajiem finanšu līdzekļiem.

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

- Kursu programmas apjoms ir 40 stundas. 2007. gadā notika 7 kursi, kopā izglītojot 60 ģimenes ārstus sporta medicīnas jautājumos.

### 3.1.2.2. Kurss: „**Fiziskās veselības aprūpe un veicināšana bērniem un pieaugušajiem māsas un ārsta palīga praksē**”

Kursu programmas apjoms ir 40 stundas. 2007. gadā notika 9 kursi, izglītojot 96 māsas un ārstu palīgus sporta medicīnas jautājumos.

### 3.1.2.3. Kurss „**Fiziskā rehabilitācija bērniem ar nepareizu stāju**”

Aģentūra izstrādājusi sekojošu kursu programmu 40 stundu apjomā fiziskajā rehabilitācijā, kurus īsteno sadarbībā ar Rīgas Stradiņa universitātes Sabiedrības veselības skolu:

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

2007. gadā, sadarbībā ar RSU Sabiedrības veselības skolu, noorganizēti kursu I daļa no 12. – 15. februārim.

### 3.1.2.4. Semināri ģimenes ārstiem "**Aktuāli jautājumi sporta medicīnā**".

Semināros rajonos ģimenes ārsti tika informēti par:

- fizisko vingrinājumu ietekmi uz organismu;
- sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtību;
- atbilstības noteikšanu paaugstinātām fiziskajām slodzēm;
- pareizas stājas veidošanu.

46.tabula Semināri ģimenes ārstiem "**Aktuāli jautājumi sporta medicīnā**"  
2007. gadā

| Datums        | Mērķauditorija                          | Dalībnieku skaits |
|---------------|---|-------------------|
| 08. 03.2007.  | Liepājas rajona ģimenes ārsti           | 50                |
| 31. 10. 2007. | Liepājas pilsētas ģimenes ārsti         | 48                |
| 08. 11. 2007. | Saldus rajona un pilsētas ģimenes ārsti | 51                |

### 3.1.2.5. Semināri veselības aprūpes darbiniekiem „**Fiziskās aktivitātes nozīme sabiedrības veselības veicināšanā**”.

Semināri tika novadīti visos Latvijas novados. Notika 8 semināri, kuros piedalījās 328 veselības aprūpes darbinieki, bet Latgales novadā arī sporta speciālisti.

47.tabula. Semināri „**Fiziskās aktivitātes nozīme sabiedrības veselības veicināšanā**” 2007. gadā

| Norises laiks | Norises vieta                            | Dalībnieku skaits |
|---------------|--|-------------------|
| 13. 09. 2007. | Kuldīgas VC                              | 27                |
| 26. 09. 2007. | Jelgavas poliklīnika                     | 20                |
| 04. 10. 2007. | Saldus MC                                | 26                |
| 18. 10. 2007. | Rēzeknes Domes veselības izglītības daļa | 49                |
| 06. 11. 2007. | Daugavpils RS                            | 74                |
| 13. 11. 2007. | Jēkabpils VC                             | 76                |
| 11. 12. 2007. | Rīgas Domes IJSD                         | 7                 |
| 18. 12. 2007. | Limbaņu Domes VD                         | 49                |

3.1.2.6. Aģentūras speciālisti 2007.gadā piedalījās Izglītības un zinātnes ministrijas organizētajos profesionālās ievirzes sporta izglītības iestāžu direktoru un direktoru vietnieku 3 semināros, kuros dalībniekus informēja par izmaiņām LR Ministru kabineta 2006.gada 14.marta noteikumos Nr. 195 „Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisku slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība”.

### 3.1.3. Izglītojošā darbība antidopinga jomā

Izstrādāts projekts „Antidopinga izglītības programma 5.- 12.klašu skolēniem un studentiem” turpmākai izmantošanai kā integrēto mācību līdzekli. Sniegta informācija Latvijas izglītības pārvalžu sporta metodiķiem par iespējām organizēt seminārus sporta skolotājiem.

Informācija sniegta sporta skolotājiem šādos semināros visos novados un Rīgā:

- 26.11.2007. – Jelgava (31 skolotājs);
- 27.11.2007 – Cēsis (16 skolotāji);
- 27.11.2007 – Rīga (38 skolotāji);
- 29.11.2007. – Daugavpils (36 skolotāji);
- 29.11.2007 – Kuldīga (14 skolotāji).

Gada laikā sniegta konsultācijas 3 skolēnu projektu grupām, kuri vidusskolas projektu nedēļu ietvaros izvēlējušies tēmu „Dopings sportā”.

Lekcijas par antidopinga noteikumiem nolasītas:

- Latvijas Autosporta federācijas treneriem un sportistiem;
- Latvijas Vieglatlētikas savienības treneriem;
- Latvijas Peldēšanas federācijas treneriem;
- Latvijas Svarcelšanas klubu apvienības treneriem un sportistiem;
- LOV sastāva sportistiem;

- Latvijas Motosporta federācijas pārstāvjiem – sportistiem un treneriem;
- dažādu sporta organizāciju treneriem, ko organizē LSFP Treneru Tālākizglītības centrs;
- Latvijas Orientēšanās federācijas treneriem;
- Latvijas Basketbola savienības basketbola treneriem;
- Latvijas Basketbola savienības U-16 sieviežu izlasei un sieviežu basketbola izlasei;
- Aizsardzības ministrijas Sporta kluba sportistiem un amatpersonām.

Nodrošināta gatavošanās un piedalīšanās IZM rīkotajā pasākumā „Zinātnes nakts” diskusijā „Dzīve bez dopinga – dzīve bez kaislībām. No tabletes līdz gēnam”.

85 dopinga kontroļu procesu laikā sportisti tiek informēti par jaunumiem dopinga sarakstā un dopinga kontroles kārtību.

Sarīkoti šādu sporta federāciju atbildīgo amatpersonu semināri un noslēgti sadarbības līgumi ar Pauerliftinga federāciju, Kērlinga asociāciju, Vieglatlētikas savienību, Latvijas Slidošanas sporta federāciju, Latvijas Galda tenisa federāciju, Latvijas Peldēšanas federāciju, Latvijas Taekwon-do (ITF) asociāciju, Latvijas Motosporta federāciju, Latvijas Šaušanas sporta federāciju, Latvijas Boksa federāciju, Latvijas Roku cīņu federāciju, Latvijas Triatlona federāciju.

Uzsākta strīdu izskatīšanas komisijas darbība Latvijas Sporta federāciju padomē, lai ievērotu Pasaules Antidopinga kodeksa noteikumu īstenošanu un sniegta informācija komisijas locekļiem par Pasaules Antidopinga kodeksa prasībām.

Sniegta konsultācija IZM Sporta pārvaldes Sporta federāciju atzīšanas komisiju par iespējām paplašināt Latvija Pauerliftinga federācijas starptautiskās darbības sfēru, lai iekļautos arī tajās starptautiskajās organizācijās, kas neatzīst dopinga kontroli.

Īstenojot Nacionālās sporta attīstības programmas 2006.- 2012.gadam mērķi – sagatavot un publicēt informatīvos materiālus par dopinga un tā lietošanas kaitīgumu – izstrādāti un publicēti informatīvie materiāli „Ja esi sportists, tev ir jāzina antidopinga noteikumi! Noteikumu nezināšana neatbrīvo no atbildības!”.

### **3.1.4. Metodiskā darbība sporta medicīnas, tajā skaitā antidopinga, un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā**

2007. gadā izstrādāti 7 metodiskie materiāli sporta medicīnas jomā, no kuriem 5 ārstniecības personām un 2 - iedzīvotājiem fiziskās veselības un fiziskās aktivitātes veicināšanai:

- Kas jāievēro ģimenes ārstiem, izsniedzot izziņu ar atļauju nodarboties ar sportu konkrētā sporta veidā, kā arī paaugstinātas fiziskas slodzes apstākļos;
- Elpošanas sistēmas reakcijas noteikšana uz fiziskas slodzes testiem;
- Sirds un asinsvadu sistēmas reakcijas noteikšana uz fiziskās slodzes testiem;
- Pēdas deformāciju profilakse un korekcija;
- Atveseļošanās programma bērniem, kuriem diagnosticētas O veida kājas;

- Atveseļošanās programma bērniem, kuriem diagnosticētas X veida kājas;
- materiāls iedzīvotājiem „Kāda ir tava fiziskā aktivitāte?”;
- materiāls iedzīvotājiem „Kāda ir tava stāja?”

Programmas „Veselīgs uzturs” ietvaros iespiests metodiskais materiāls - brošūra „Kāda ir tava fiziskā aktivitāte” – 2 000 eks..

2007. gadā, sadarbībā ar Šveices farmācijas kompāniju Mepha iespiests metodiskais materiāls - brošūra " Kāda ir tava stāja?”.

Tipogrāfiski iespiestie metodiskie materiāli izdalīti ārstniecības personām un sporta speciālistiem darbam ar iedzīvotājiem.

Antidopīngas izglītības veicināšanai ir sagatavoti šādi metodiskie materiāli:

- Mācību metodiskie līdzekļi skolēniem, studentiem un pedagogiem „Antidopīngas izglītība” – 16 480 eksemplāri;
- Informatīvā skrejlapa „Ja esi sportists, tev ir jāzina antidopīngas noteikumi! Noteikumu nezināšana neatbrīvo no atbildības!” – 40 000 eksemplāri;
- Izgatavoti saliekami informatīvie stendi, plakāts un prezentācijas galds izvietojšanai sacensību laikā antidopīngas informācijas sniegšanai sportistiem un interesentiem.

### 3.2.Sadarbība ar masu medijiem **sporta medicīnas, t.sk. antidopīngas, un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā**

#### *Āģentūras speciālistu sagatavoti raksti masu medijiem*

2007. gadā SMVA speciālisti sagatavoja 6 publikācijas ārstniecības personu profesionālajos žurnālos, no kurām 5 ir sporta medicīnas jomā un 1- antidopīngas jomā:

- Ilga Sarmīte Priedīte. Skolēnu fiziskā sagatavotība. *Latvijas Ārsts. Pielikums „Sports veselībai”*. No 12, 2007, lpp – 8 – 10.;
- Aelita Gaile. Skolēnu stāja – trauksmes signāls aktīvas un efektīvas rīcības nepieciešamībai. *Latvijas Ārsts. Pielikums „Sports veselībai”*. No 12,2007,lpp – 2-4.;
- Guntars Selga, Melita Sauka. Ūdens balanss organismā. Nepiemirstam padzerties ?! , *Doctus* , Nr.2, 2007, 22.-29.lpp.;
- Margarita Rupenheite. Fiziskā aktivitātes vecāka gadagājuma cilvēkiem. *Latvijas Ārsts. Pielikums „Sports veselībai”*. No 12, 2007, lpp – 12 - 14.;
- Melita Sauka. Starptautisks Baltijas valstu seminārs „Drošs sports, sporta traumu profilakse”. *Latvijas Ārsts. Pielikums „Sports veselībai”*. No 12, 2007, lpp – 18 – 19.;
- Dace Augstkalne. Fiziskās slodzes ietekme uz sirds asinsvadu sistēmu vienkāršākā profilakse. *Doctus* Nr.9, 2007., lpp.22.-27.



- Liene Kozlovska, Ligita Ziedone. Sporta aizliegtie medikamenti. *Latvijas Ārsts. Pielikums „Sports veselībai”*. No 12, 2007, lpp 12 – 18..

2007. gadā SMVA speciālisti sagatavoja 5 rakstus masu medijiem iedzīvotāju fiziskās veselības veicināšanai, sadarbības ietvaros ar Veselības ministriju:

- Melita Sauka "Fiziskā aktivitāte - kas ir pietiekoši?", *Latvijas Avīze*;
- Aelita Gaile „Pareiza stāja, vai par to piedomājam?”;
- Melita Sauka "Vai neaizmirstam padzerties?" „*Latvijas Avīze*" ar pārpublicējumu Interneta portālā „Apollo”;
- Melita Sauka, M. Rupenheite "Kāpēc skolā ir svarīgas sporta stundas?" *Latvijas Avīze*;
- Melita Sauka „Energijas līdzsvara nodrošināšana organismā - veselības priekšnoteikums”, *Praktiskais Latvietis*, ar pārpublicējumu TV NET „Labai veselībai vajag ļoti maz: ēst un kustēties”.

2007. gadā par pamatnostādņu „Veselīgs uzturs 2003. – 2013.” Rīcības plāna realizācijas ietvaros piešķirtajiem papildus finanšu līdzekļiem īstenota pasākumi iedzīvotāju fiziskās aktivitātes veicināšanai:

- sadarbībā ar SIA „Videoatmiņa”, tika izveidoti videomateriāli un pārraidīti Latvijas televīzijas 7. kanāla raidījumā „Medicīna un mēs”;
- sadarbība ar SIA „Supremus media” tika izveidoti informatīvi materiāli un pārraidīti Latvijas televīzijas 1 kanāla raidījumā „Dzīvīte”;
- informatīva kampaņa fiziskās aktivitātes veicināšanai sabiedrībā "Gribi labi justies - kusties" novembra mēnesī raidstacijās "Latvijas Radio 1" (40 reizes) un "Radio Skonto" (40 reizes);
- tematisks raidījums „Kā pareizi dzīvot” *Latvijas Radio 1*” - 1 stunda”;
- informatīva kampaņa fiziskās aktivitātes veicināšanai sabiedrībā "Gribi labi justies - kusties" interneta portālos [www.delfi.lv](http://www.delfi.lv) un [www.apollo.lv](http://www.apollo.lv) (20 reizes);
- informatīvs izdevums pielikums „Sports veselībai” ģurnālam „*Latvijas Ārsts*” (12.2007), sagatavots sadarbībā ar žurnālu „*Latvijas Ārsts*”, ko saņēma visi „*Latvijas Ārsta*” abonementi kopā ar žurnāla „*Latvijas Ārsts*” decembra numuru, vienotas izpratnes veidošanai ar veselības aprūpes speciālistiem iedzīvotāju fiziskās aktivitātes veicināšanai.

#### *Sadarbība ar masu medijiem antidopinga jomā:*

- piedalīšanās TV5 raidījuma „Dāvidšovs” ierakstā „Vai labi lietot steroīdus...?”;
- intervija, komentāri par basketbolista Kambalas pozitīvu dopinga kontroles rezultātu „*Sporta Avīze*”; laikrakstam „*Diena*”;
- intervija raidījumam “De facto” par dopinga tēmu sportā Latvijā un pasaulē;
- intervija žurnālam „*Veselība*” par anaboliskajiem steroīdiem;
- intervija žurnālam „*40 pluss*” par uztura bagātinātājiem;

- piedalīšanās Latvijas Radio1 raidījumā „Piespēle” – par antidopinga pārkāpumiem basketbolā;
- raksts laikrakstā „Diena” – „Marihuāna kļūst par problēmu basketbolā”;
- konsultācija žurnālistam Uģim Mālniekam par antidopinga vēsturi. Brīvdienu žurnālā „Vakara Ziņas” raksts „Dopings 1981. – 1988.” publicēts nr. 13 (96) – 2007.gada 30.marts (24. – 27.lpp).

Sniegta konsultācija šādu masu mediju pārstāvjiem:

- TV5 raidījumam „Bez cenzūras” par dopinga kontroli;
- „Dienas Bizness” par dopinga vielu kontrabandu;
- konsultācija „Vakara ziņas” par astmas preparātu lietošanu sportā;
- intervija SWH raidījumā „Kurbulis” par sportā aizliegto vielu lietošanu - saistība ar autotransporta vadīšanu aizliegto vielu ietekmē (marihuāna utml.);
- intervija TV raidījumam „Zebra” par sportā aizliegto vielu ietekmi uz autovadītājiem.

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

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

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

Informācijas centra sporta medicīnā darbības rezultātā interesentiem ir viegli pieejama un atrodama nepieciešamā speciālā literatūra, nodrošināta iespēja iepazīties ar jaunāko literatūru sporta medicīnā un ar to saistītajās medicīnas nozarēs.

2007.gadā Aģentūra nodrošināja pieeju esošajai literatūrai, veica zinātniskās literatūras atlasīšanu par tēmu „Uz pierādījumiem balstītu darbības plānu sagatavošanu un darbības novērtēšanu veselības un fiziskās aktivitātes veicināšanai”, izmantojot datu bāzes „EBSCO”. Informācijas centra fonds tika papildināts ar 453 vienībām.

## **4. Budžeta informācija**

Aģentūras funkciju īstenošana tika veikta no valsts budžeta programmām:

- “Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammas “Veselības aprūpes valsts aģentūru finansēšana” saskaņā ar finansēšanas plānu Nr.2290320330200/2 LVL 897 412,00;
- „Izglītība” apakšprogrammas „Rezidentu apmācība un tālākizglītība” saskaņā ar finansēšanas plānu Nr. 2290320020400/3 LVL 33 173,00.

Finanšu līdzekļi apgūti 100%. Izdevumi izlietoti racionāli, atbilstoši Aģentūras 2007. gada tāmei, pamatlīdzekļu, preču un pakalpojumu iegāde tika veikta ar nepieciešamību nodrošināt Pārvaldes līgumā un Aģentūras vidēja termiņa darbības stratēģijā 2005. – 2007. gadam noteikto uzdevumu izpildi, veicot 24 iepirkuma procedūras (no tām 3 cenu aptaujas). Informācija par iestādē veiktajiem iepirkumiem tika nosūtīta Iepirkumu uzraudzības birojam, kā arī tā ir publiski pieejama iestādes mājas lapā [www.smva.gov.lv](http://www.smva.gov.lv)

48.tabula Valsts pamatbudžetu līdzekļu izlietojums (latos)

| Finansiālie rādītāji                     | 2004.gadā faktiskā izpilde | 2005.gadā faktiskā izpilde | 2006.gadā faktiskā izpilde | 2007.gadā faktiskā izpilde |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Finanšu resursi izdevumi segšanai kopā   | 340 587                    | 389 238                    | 726 047                    | 898 761                    |
| Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem       | 285 347                    | 323 518                    | 614 908                    | 770 412                    |
| Maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi | 55 240                     | 65 720                     | 111 139                    | 128 349                    |
| Izdevumi kopā                            | 359 557                    | 414 407                    | 596 799                    | 970 173                    |
| Uzturēšanas izdevumi                     | 343 253                    | 395 029                    | 586 586                    | 956 067                    |
| Izdevumi kapitālieguldījumiem            | 16 304                     | 19 378                     | 10 213                     | 14 106                     |

*Valsts budžeta līdzekļu efektivitātes izvērtējums*

49.tabula Rentabilitātes rādītāji

|                                   | 2006.gads<br>Ls | Attiecība pret<br>apgrozījumu<br>% | 2007.gads<br>Ls | Attiecība pret<br>apgrozījumu<br>% |
|-----------------------------------|-----------------|------------------------------------|-----------------|------------------------------------|
| Apgrozījums                       | 726 047         | 100                                | 931 934         | 100                                |
| Izmaksas t.sk.                    | 596 799         | 82.20                              | 1 003 346       | 107.6                              |
| Algas                             | 283 672         | 39.07                              | 584 672         | 62.7                               |
| Sociālās iemaksas                 | 65 547          | 9.03                               | 141 721         | 15.21                              |
| Komandējumi                       | 14 449          | 1.99                               | 19 857          | 2.13                               |
| Pakalpojumu apmaksas              | 192 834         | 29.56                              | 212 653         | 22.82                              |
| Materiālu un energoresursu iegāde | 30 084          | 4.14                               | 30 337          | 3.15                               |
| Amortizācija                      | 10 213          | 1.41                               | 14 106          | 1.51                               |

|                         |  |       |  |      |
|-------------------------|--|-------|--|------|
| Rentabilitātes rādītājs |  | 17.80 |  | -7.6 |
|-------------------------|--|-------|--|------|

Pēc rentabilitātes analīzes var konstatēt, ka Aģentūras izpildes rezultāts ir zaudējumi, rezultātu ietekmēja norakstīti izdevumi par tekošiem remontiem no 2006.gada.

50.tabula Līdzekļu efektivitātes izvērtējums

| Ieņēmumi  | 2005.gads | 2006.gads | 2007.gads | Rezultāts pret iepriekšējo gadu% | Pamatojums   |
|---|-----------|-----------|-----------|----------------------------------|--|
| Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem                          | 311 417   | 593 477   | 770 412   | 129.81                           | Palielinājies atalgojums un pakalpojumu cenas              |
| Pašu ieņēmumi   | 65 720    | 111 139   | 128 349   | 115.48                           | Palielinājies darba apjoms, kā arī sadarbība ar partneriem |
| Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem (ārstu tālākā izglītība) | 12 101    | 21 431    | 33 173    | 154.79                           | Palielinājies, atalgojums un pakalpojumu cenas             |
| Kopā  | 389 238   | 726 047   | 931 934   | 128.36                           |  |

## 5. Personāls

Visu Aģentūras uzdevumu realizēšanu nodrošina personāla profesionālais darbs. Pateicoties motivētam un labi apmācītam personālam, savā darbībā Aģentūra nodrošina attīstību un pārmaiņu veiksmīgu ieviešanu. Darbinieki ir Aģentūras vissvarīgākais resurss un pamats visas organizācijas attīstībai.

### 5.1. Personāla kustība

2007.gadā Aģentūras štata vienību skaits gadā bija 82. No kopējā strādājošo ierēdņu un darbinieku skaita 83% ir sievietes (68), bet 17% amatu ieņem vīrieši (14).

Darba tiesiskās attiecības Aģentūrā 2007.gada laikā ir pārtraukuši 7 darbinieki un kā galvenais aiziešanas iemesls tiek minēts zems atalgojums. Savukārt darba tiesiskās attiecības Aģentūrā 2007.gada laikā ir nodibinājuši 16 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.

2007.gada septembrī Aģentūra iestājās valsts civildienestā un no 82 štata vietām 7 ir valsts civildienesta ierēdņu amati un 75 darbinieku amati.

Par personāla lojalitāti liecina ilggadējo darbinieku un ierēdņu skaits. 2007.gadā Aģentūrā strādāja:

|                    |              |
|--------------------|--------------|
| no 1 līdz 3 gadiem | 36 personas  |
| no 3 līdz 5 gadiem | 16 personas  |
| no 5 līdz 8 gadiem | 12 personas  |
| vairāk kā 8 gadus  | 18 personas. |

51.tabula Darbinieku un ierēdņu raksturojums 2007.gadā

| I. pēc vecuma klasificēšanas     |           |         |
|----------------------------------|-----------|---------|
| vecums / dzimums                 | sievietes | vīrieši |
| 20 – 29 gadi                     | 3         | 3       |
| 30 – 39 gadi                     | 16        | 1       |
| 40 – 49 gadi                     | 17        | 1       |
| 50 – 59 gadi                     | 16        | 5       |
| 60 – 69 gadi                     | 14        | 2       |
| 70 un vairāk gadi                | 2         | 2       |
| II. pēc amatu klasificēšanas     |           |         |
| Direktors un direktora vietnieki | 3         | -       |
| Nodaļu vadītāji                  | 5         | 1       |
| Ārstniecības speciālisti         | 45        | 8       |
| Citi ierēdņi un darbinieki       | 15        | 5       |

Kopējais Aģentūras darbinieku un ierēdņu procentuālais sastāvs ir 68% ārstniecības personas (55) un 32% pārējie darbinieki (27).

No tiem Aģentūras pamatdarbā strādājošie 2007.gadā bija 63 darbinieki un ierēdņi, bet Aģentūras blakusdarbā strādājošie attiecīgi bija 19 darbinieki.

No Aģentūras 63 pamatdarbā strādājošajiem 43 darbinieki un ierēdņi bija ārstniecības personas, savukārt pārējie darbinieki attiecīgi bija 20.

No Aģentūras 43 pamatdarbā strādājošajām ārstniecības personām 22 personas ieņem ārstu amatus attiecīgi iegūtajām specialitātēm un 15 personas sastāda vidējo medicīnisko personālu kopā. Savukārt speciālisti ar augstāko profesionālo medicīnisko izglītību 2007.gadā bija 4, bet medicīnas māsas ar augstāko medicīnisko izglītību – 2.

No Aģentūras 20 pamatdarbā strādājošajiem pārējiem darbiniekiem 4 bija speciālisti ar augstāko nemedicīnisko izglītību, bet 16 personas sastāda pārējo personālu kopā.

No Aģentūras 19 blakusdarbā strādājošajiem darbiniekiem 12 bija ārstniecības personas, savukārt pārējie darbinieki attiecīgi bija 7.

No Aģentūras 12 blakusdarbā strādājošajām ārstniecības personām 7 personas ieņem ārstu amatus attiecīgi iegūtajām specialitātēm un 1 persona ieņem farmakologa amatu. Savukārt speciālisti ar augstāko profesionālo medicīnisko izglītību 2007.gadā bija 3, bet medicīnas māsas ar augstāko medicīnisko izglītību – 1.

No Aģentūras blakusdarbā strādājošajiem pārējiem darbiniekiem 3 bija speciālisti ar augstāko nemedicīnisko izglītību, bet 4 personas sastāda pārējo personālu kopā.

## 5.2. Personāla izglītība

52.tabula Darbinieku un ierēdņu izglītības līmenis Aģentūrā 2007.gadā

| Izglītības līmenis                          | Strādājošo skaits |
|---|-------------------|
| Ierēdņi un darbinieki ar doktora grādu      | 3                 |
| Ierēdņi un darbinieki ar maģistra grādu     | 4                 |
| Ierēdņi un darbinieki ar augstāko izglītību | 44                |
| Darbinieki ar vidējos speciālo izglītību    | 16                |
| Darbinieki ar vidējo izglītību              | 15                |

Darbinieku apmācības un kvalifikācijas paaugstināšanas mērķis ir paaugstināt darbinieku prasmju un zināšanu līmeni, atbalstīt un veicināt pašu darbinieku vēlmi pilnveidot savu kvalifikāciju, uzlabot darbinieku saskarsmi, sadarbību un iekšējo komunikāciju, lai panāktu izglītota un augsti profesionāla personāla motivāciju ieguldīt savas zināšanas un prasmes Aģentūras tālākā veidošanā un attīstībā. 2007.gada laikā darbinieki profesionālās zināšanas un prasmes ir paaugstinājuši, piedaloties dažādās mācību programmās un semināros Latvijā un ārpus tās.

Aģentūras ierēdņi un darbinieki 2007.gadā apmeklēja kursus, seminārus, konferences un kongresus.

Analizējot Aģentūras esošās un jaunās funkcijas, pēc nepieciešamības tiek veiktas izmaiņas struktūrā.

Katru gadu tiek veikta Aģentūras ierēdņu un darbinieku darbības un tās rezultātu novērtēšana. Iestādes direktors, pamatojoties uz ierēdņu un darbinieku novērtēšanas rezultātiem, pieņem lēmumu par darbinieka karjeras izaugsmi, kvalifikācijas pakāpes piešķiršanu, atalgojuma paaugstināšanu, materiālo stimulēšanu un ierēdņa un darbinieka iespēju paaugstināt kvalifikāciju, t.sk. arī ārvalstīs. Pamatojoties uz ierēdņu un darbinieku darbības un tās rezultātu novērtēšanu tiek izstrādāti ierēdņu un darbinieku apmācību plāni.

Sekojo darba samaksas un personāla motivēšanas jaunākajām tendencēm darba tirgū, pēc nepieciešamības tiek analizēta esošā motivācijas sistēma un piešķirtā budžeta ietvaros tā tiek pilnveidota. Reizi gadā ierēdņu un darbinieku atalgojums tiek pārskatīts un, pamatojoties uz normatīvo aktu izmaiņām, piešķirtā budžeta ietvaros algas pārsvarā tiek paaugstinātas.

## 5.3. Personāla plānošana

2007.gadā personāla atlasē tika saglabāts princips – augsta kvalifikācija, kas balstīta ne tikai uz izglītības līmeni, bet arī pieredzi attiecīgajā jomā. Vienlaikus, atbilstoši Aģentūras 2007.gada izdevumu tāmei un nepieciešamībai pilnveidot un paaugstināt darbinieku zināšanas un prasmes, kā arī lai nodrošinātu Aģentūras noteikto funkciju izpildi, tiks plānota personāla apmācība.

Darbinieku izaugsmes plāni un mācību vajadzības tiek analizēti, ņemot vērā darbinieka izglītību, apgūtās un darba veikšanai nepieciešamās zināšanas atbilstoši veicamajiem darba/amata pienākumiem, par prioritāti izvirzot darba kvalitāti.

Ikgadējā darba rezultātu novērtēšana tiek izmantota, nosakot mācību vajadzības un plānojot karjeras izaugsmes. Tā ļauj ieviest efektīvu rotācijas mehānismu un radīt atbilstošas izaugsmes iespējas sekmīgākajiem Aģentūras darbiniekiem.

Aktuāla ir darbinieku piesaistes problēma, jo Aģentūra nevar nodrošināt līdzvērtīgu samaksu augsti kvalificētām speciālistam par līdzvērtīgu darbu un izveidot tādu samaksas sistēmu, kas ir salīdzināma un konkurētspējīga ar atalgojumu darba tirgū.

#### **5.4.Darba aizsardzība**

Atbilstoši Darba aizsardzības likumam 2007.gadā Aģentūrā tika veikta darba vides risku identifikācija un novērtēšana 2007.gada darba vides risku identifikācijas un novērtēšanas rezultāti tiks izmantoti 2008.gada darba vides risku samazināšanas un novēršanas pasākumu plāna izstrādei.

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

2007.gadā Aģentūrā tiek instruēti darbinieki atbilstoši 2003.gada 17.jūnija MK noteikumu Nr.323 „Noteikumi par apmācību darba aizsardzības jautājumos” prasībām ar reģistrāciju „Darba aizsardzības instruktažas reģistrācijas žurnālos”.

2007.gadā tika nodrošinātas darbinieku medicīnas apskates atbilstoši 2004.gada 8.jūnija MK noteikumiem Nr.527 „Kārtība, kādā veicama obligātā veselības pārbaude”.

Nelaiemes gadījumi un arodsaslimšana pārskata periodā nav fiksēti.

2007.gadā ir novērtēts darba vides risks. Ņemot vērā rezultātus, ir identificēti to izraisošie faktori, kas saistīti ar darba slodzi, telpu iekārtojumu un darba organizāciju.

Sakarā ar pastiprināto redzes sasprindzinājumu, kas saistīts ar ilgstošu darbu pie datora, Aģentūras darbiniekiem tika nodrošināta redzes pārbaude. Paralēli tam, jaunie darbinieki, kas pieņemti darbā, tika instruēti par darba aizsardzības prasībām.

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

## **6. Informācijas tehnoloģiju attīstība**

Aģentūrā tiek uzturētas pašu izstrādātās informācijas sistēmas - "Sporta medicīnas bāzes informācijas sistēma" un "EUROFIT informācijas sistēma", „Ambulatoro pacientu datu reģistrācijas glabāšana un izmantošana”, kurās tiek ievadīti un uzkrāti dati iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā, un informācijas sistēma antidopinga jomā „Dopinga kontroles datu bāze”. Sistēmas 2005. gadā reģistrētas Datu valsts inspekcijā. Informācijas sistēmu apkopi veic SIA „Dators Tev”.

2006. gadā informācijas sistēmu uzturēšanai tika veikti sekojoši pasākumi:

- nodrošināta datu uzkrāšana un apstrāde;
- iegādāta 16 latviskošanas programmatūras „Tildes Birojs 2005”;
- iegādātas 3 Visio Pro 2003 Win32 English programmas;
- pilnveidota datu atskaites sistēma Aģentūras rezultatīvo rādītāju izvērtēšanai;
- iegādāta datu apstrādes programma SPSS zinātniski - pētniecisko publikāciju sagatavošanai.

Aģentūras Finanšu nodaļā darbojas informācijas sistēma „1C. Grāmatvedība 7.7.”. Tās pilnveidi un nepieciešamo modificēšanu veic SIA „ANDI M”. 2006. gadā programmas ietvaros noslēgts līgums ar A/S „Hansabanka” par elektroniskiem norēķiniem, kā arī aktualizēta grāmatvedības uzskaites atbilstoši likumdošanas izmaiņām grāmatvedībā.

Aģentūra uztur mājas lapu <http://www.smva.gov.lv> ar saiti [www.antidopings.lv](http://www.antidopings.lv). Mājas lapu apmeklējuši 42 466 apmeklētāji 45 519 reizes, kas ir vidēji 125 apmeklētāji dienā. Vidējais apmeklēšanas ilgums ir 26 sekundes. 2007. gadā sadarbībā ar VAS „Valsts informācijas tīkla aģentūra” uzsākta Aģentūras jaunas mājas lapas izveide.

Informācijas un komunikācijas tehnoloģiju jomā Aģentūrā ir nodrošinātas pamatvajadzības, vispārējā IT jautājumu pārvaldība. Aģentūrā ir speciālisti, kuri nodrošina datu ievadīšanu informācijas sistēmās, spēj veikt datu analīzi, bet, lai IT nodrošinājums ietu līdzī izmaiņām kopējā IT attīstībā, Aģentūras Izglītojoši metodiskā un statistikas nodaļā jāveido jauns amats IT speciālists.

## **7.Starptautiskā sadarbība**

Aģentūra sadarbojas ar Baltijas Sporta medicīnas federāciju, Eiropas Sporta medicīnas asociāciju federāciju un Starptautisko Sporta medicīnas federāciju, Starptautisko Olimpisko komiteju un Olimpisko Solidaritāti. Aģentūra aktīvi piedalās starptautiskajā sadarbībā antidopinga jomā un pārstāv Latvijas intereses Eiropas Padomes Antidopinga konvencijas Kontroles grupas sanāksmes Strasbūrā, piedalās Konvencijas ieviešanas novērtēšanas ekspertu komisijās un sniedz atskaites par paveikto Latvijā antidopinga jomā. Aģentūra sadarbībā ar Izglītības un zinātnes ministriju pārstāv Latviju arī UNESCO 2005. gada 19. oktobra Starptautiskās konvencijas pret dopingu sportā Dalībvalstu konferencēs un sniedz ikgadējās atskaites par šīs konvencijas ieviešanu. Sadarbība ar Pasaules Antidopinga aģentūras (WADA) dažādām nodaļām – izglītības, zinātnes, medicīnas, dopinga kontroles – tiek īstenota, lai nodrošinātu vienādas prasības visu valstu un sporta veidu



sportistiem. Nacionālo antidopinga organizāciju darbības koordinēšanai izveidota Starptautiskās Nacionālo antidopinga organizāciju asociācija ANADO, kuras ietvaros kā līdzīgu organizāciju apvienībā sniedz iespēju risināt ikdienas jautājumus un problēmas, kas parasti tās nevar tikt risinātas atsevišķas valsts ietvaros, jo katrā valstī ir tikai viena antidopinga organizācija. ANADO darba grupas izstrādā modeļus dažādu antidopinga programmu ieviešanai – sportistu uzskaites un reģistrēšanas sistēmas, dokumentu paraugi, ISO sertifikācijas prasības.

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

53.tabula Īstenotā starptautiskā sadarbība sporta medicīnas un antidopinga jomā  
2007. gadā

| Nr. p.k. | Sadarbības valsts   | Līdzšinējās sadarbības jomas/projektu nosaukums; divpusējās vizītes  | Sadarbības izvērtējums  |
|----------|---|--|---|
| 1.       | Eiropas Padomes Antidopinga konvencijas Kontroles grupa   | 1) sanāksmes divas reizes gadā katru gadu Strasbūrā;<br>2) Konvencijas ieviešanas novērtēšanas ekspertu komisijas vienu vai divas reizes gadā;<br>3) atskaites par katru gadu paveikto Latvijā antidopinga jomā.                                       | 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. |
| 2.       | UNESCO 2005.gada 19.oktobra Starptautiskās Konvencijas pret dopinga sportā Dalībvalstu konference | 1) piedalīšanās Dalībvalstu konferencē vienu reizi 2 gados;<br>2) no 2007.gada līdzdalības maksājuma iemaksa Brīvprātīgajā fondā (iemaksas summu apstiprina Antidopinga komiteja);<br>3) katru gadu atskaite par paveikto Konvencijas ieviešanas jomā. | 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.            |

|    |   |   |   |
|----|---|---|---|
| 3. | Pasaules Antidopinga aģentūras (WADA)                                 | <p>1) dalība izglītības, zinātnes un juridiskajos forumos un konferencēs divas reizes gadā;</p> <p>2) atskaite par katru gadu paveikto Latvijā antidopinga jomā, īpaši izglītības jomā;</p> <p>3) līdzdalība Pasaules Antidopinga konferencē, kas apstiprinās Pasaules Antidopinga kodeksa jauno redakciju.</p> | <p>Ņemot vērā, ka WADA tika izveidota, lai nodrošinātu vienādas prasības visu valstu un sporta veidu sportistiem, 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.</p> |
| 4. | Starptautiskās Nacionālo antidopinga organizāciju asociācijas (ANADO) | <p>1) semināri vienu vai divas reizes gadā;</p> <p>2) līdzdalības maksājums – 250 USD gadā.</p>   | <p>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.</p> |
| 5. | Eiropas Komisijas ekspertu grupa „Cīņa pret dopingu sportā”           | <p>1) ekspertu tikšanās vienu reizi gadā (pagaidām vienīgā ekspertu grupas sanāksme notikusi 2005.gada oktobrī);</p> <p>2) atskaite par paveikto Latvijā antidopinga jomā.</p>  | <p>Ekspertu grupa izveidota 2005.gadā Eiropas Komisijas darba plāna ietvaros, 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 piedalījusies WADA izveidošanā un finansēšanā, tiek izvērtēts kādās</p>   |

|    |  |  |   |
|----|--|--|---|
|    |  |  | antidopinga programmu jomās Eiropas Komisijas līdzdalība ir nepieciešama. Tā kā izglītība ir tieši sporta jomu koordinējošā ģenerāldirektorāta galvenā prioritāte, šīs grupas mērķis ir apzināt antidopinga izglītības, informācijas un zinātnes situāciju dalībvalstīs.  |
| 6. | Baltijas valstu Antidopinga komisija                           | Sanāksmes divas reizes gadā un regulāra informācijas apmaiņa                           | Baltijas valstu sadarbība antidopinga jomā notiek kopš 1992.gada un to reglamentē savstarpējās sadarbības līgums. Šī sadarbība ir neatsverams līdzeklis ikdienas darba nodrošināšanā, jo katrā valstī ir tikai daži antidopinga speciālisti un nepārtraukta informācijas un pieredzes apmaiņa ļauj efektīvāk ieviest antidopinga noteikumus un izvairīties no nevajadzīgas rīcības, ja to jau ir veikusi cita valsts. |
| 7. | Somijas Antidopinga aģentūra un dopinga kontroles laboratorija | Regulāra informācijas apmaiņa un pieredzes apmaiņas apmeklējumi                        | Somijas Antidopinga aģentūras struktūra ir visai līdzīga Latvijas antidopinga sistēmai un Somija ir viena no vadošajām pasaules valstīm antidopinga jomā. Sadarbība nepieciešama, lai pilnveidotu Latvijas antidopinga sistēmu un sagatavotos ISO kvalitātes sertifikācijai. Aģentūras veikto dopinga kontroļu analīzes tiek veiktas Somijas dopinga kontroles laboratorijā.  |
| 8. | Starptautiskā Sporta medicīnas federācija                      | Dalība Starptautiskās Sporta medicīnas federācijas organizētās sanāksmēs un kongresos. | Sadarbība ar Starptautisko Sporta medicīnas federāciju kopš 1993. gada. Informācijas apmaiņa, jaunāko zinātnisko atziņu ieguve sporta medicīnas   |

|     |  |  |  |
|-----|--|--|--|
|     |  |  | jautājumos ieviešanai praksē Latvijā.  |
| 9.  | Eiropas Sporta medicīnas asociāciju federācija (ESMAF) | <p>1) dalība Eiropas sporta medicīnas asociāciju federācijas (ESMAF) Padomes sanāksmēs vismaz vienu reizi 2 gados;</p> <p>2) dalība normatīvo aktu projektu izstrādē sporta medicīnas un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā Eiropā;</p> <p>3) regulāra informācijas apmaiņa sporta medicīnas un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā ar citām Eiropas valstīm.</p> | <p>Sadarbība ir kopd 1996. gada – ESMAF dibināšanas. Notiek regulāra informācijas apmaiņa, tiek saņemta jaunākā informācija sporta medicīnā. Dalība normatīvo aktu izstrādē sporta medicīnā. Visās Eiropas valstīs tiks izstrādāta vienota izglītojošā programma ārstu apmācībai sporta ārsta specialitātes kā pamata specialitātes apguvei.</p> |
|     |  | Dalība 5. Eiropas Sporta medicīnas kongresā, Prāga (Čehija) 2007. gada 10. – 14. oktobris.   | Dalība kongresā sekmē uz pierādījumiem balstītu sporta medicīnas attīstību Latvijā. Sporta medicīnā strādājošo speciālistu zināšanu paaugstināšana un pieredzes apmaiņa ar ES dalībvalstu kolēģiem.  |
| 10. | Baltijas Sporta medicīnas federācija                   | Dalība Starptautiskā 5. Baltijas Sporta medicīnas kongresā Viļņā (Lietuva) no 2007.gada 6.līdz 8.decembrim.  | Informācijas apmaiņa un jaunu atzinumu ieguve iedzīvotāju fiziskās veselības veicināšanā un slimību (galvenokārt sirds un asinsvadu slimību, ļaundabīgo audzēju, cukura diabēta, aptaukošanās, osteoporozes un citu) profilaksē.   |
| 11. | Vīnes universitāte, Austrija (ES finansēts projekts)   | Aģentūras kā partnera organizācijas dalība starptautiskā projektā „Ziņojuma sagatavošana par uztura un veselības stāvokli Eiropas Savienībā”. Aģentūras pārstāvja dalība darba grupas sanāksmē. Projekts uzsākts 2007. gada 1.   | Projekts dod iespēju gūt ieskatu par situāciju ES dalībvalstīs par iedzīvotāju fiziskās veselības izvērtējumu, situāciju Latvijā, salīdzinot ar citām dalībvalstīm, un turpmāko darbību un pētījumu nepieciešamību nākotnē.  |

|     |                                      | septembrī.   |   |
|-----|--------------------------------------|--|---|
| 12. | Linkopingas universitāte (Zviedrija) | Sadarbībā ar Latvijas Sporta medicīnas asociāciju un Linkopingas universitāti 2007. gadā tika organizēts starptautisks seminārs sporta ārstiem un sabiedrības veselības speciālistiem Baltijas valstīs „Drošs sports un sporta traumu profilakse”. | Sadarbība ļauj padziļināt sporta ārstu zināšanu līmeni un iemaņas sporta traumu profilaksē, nodrošināta pieredzes apmaiņa starp kolēģiem sporta traumatisma samazināšanā iedzīvotājiem.   |
| 13. | Linkopingas universitāte (Zviedrija) | Tiek plānota sadarbība par esošo Latvijas (Aģentūras datu) un Zviedrijas datu salīdzināšanu par skolēnu fizisko sagatavotību.  | Plānotā sadarbība ļaus labāk izvērtēt esošo Aģentūras rutīnā veikto datu analīzes kvalitāti, veidu un apjomu, pilnveidot datu tālāko apstrādi un analīzi, salīdzināt Latvijas skolēnu fizisko sagatavotību ar Zviedrijas skolēnu fiziskās sagatavotības līmeni. |
| 14. | ES dalībvalstis                      | Tiek plānota Aģentūras speciālistu dalība Otrajā starptautiskais kongresā „Fiziskā aktivitāte un sabiedrības veselība (2nd International Congress on Physical Activity and Public Health) Amsterdamā 2008.gada 13. - 16.aprīlis.                   | Dalība kongresā sekmēs labāk, profesionālāk un pilnvērtīgāk plānot un veikt darbu fiziskās aktivitātes veicināšanā iedzīvotāju vidū, sekmēs speciālistu zināšanu paaugstināšanu un pieredzes apmaiņu ar ES dalībvalstu kolēģiem.                                |

## 8. Konsultatīvās padomes darbības rezultāti

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

Laika periodā no 2007.gada 23.janvāra līdz 2008.gada 31.janvārim Konsultatīvā padome sanāca uz trim sēdēm.

Sēdēs tika izskatīti jautājumi un sniegti priekšlikumi par:

1.Aģentūras 2007. gada darbības plānu un tā izpildi;

2. Aģentūras 2007. gada budžeta tāmēm (programma „Izglītība” apakšprogramma „Rezidentu apmācība un tālākizglītība” un programma „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogramma „Veselības aprūpes valsts aģentūru finansēšana”) un to izpildi;
3. Izglītības un zinātnes ministrijas piešķirtā finansējuma LVL 72 000 apguvi Nacionālās sporta attīstības programmas 2006.-2012.gadam sekojošiem pasākumiem:
  - 3.1. sadaļas „Bērnu un jauniešu sports” uzdevuma 2.1. „Veikt pētījumus par aktuāliem jautājumiem jaunatnes sportā”, uzdevuma 4.1. „Nodrošināt jaunu medicīnisko tehnoloģiju iegādi sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpei un medicīniskajai tehnoloģijai”;
  - 3.2. sadaļas „Augstu sasniegumu sports” 2.3. uzdevuma „Sagatavot un publicēt informatīvos materiālus par dopinga un tā lietošanas kaitīgumu”;
  - 3.3 projekts „Antidopinga izglītības programma 5.-12.klašu skolēniem un augstskolu studentiem”;
4. Aģentūras sagatavotiem un Veselības ministrijā iesniegtajiem grozījumu projektiem Ministru kabineta 2006.gada 14.marta noteikumiem Nr.195 „Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība” un Ministru kabineta 2004.gada 30.novembra noteikumiem Nr.974 „Dopinga kontroles noteikumi” par 2007.gada dopinga vielu sarakstu;
5. Aģentūras sadarbību ar Treneru tālākizglītības centru 2008.gadā;
6. Aģentūras vidēja termiņa darbības stratēģijas projektu 2008.-2009.gadam;
7. Aģentūras 2008.gada darbības plāna un Pārvaldes līguma projektu.
8. Aģentūras 2008.gada tāmju projektu.

Konsultatīvā padome nolēma:

1. Aģentūra 2007. gadā kopumā ir nodrošinājusi 2007.gada darbības plānā un Pārvaldes līgumā noteikto rezultatīvo rādītāju izpildi un 100% piešķirtā budžeta finansējuma izpildi, kā arī 100% apguva Izglītības un zinātnes ministrijas piešķirto finansējumu Nacionālās sporta attīstības programmas 2006.-2012. īstenošanai Aģentūras kompetences ietvaros;

2. atbalstīt sekojošus Aģentūras sagatavotos dokumentus:

2.1. tāmju projektus programmas „Izglītība” apakšprogrammai „Rezidentu apmācība un tālākizglītība” un programmas „Veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammai „Veselības aprūpes valsts aģentūru finansēšana”;

2.2. Aģentūras vidēja termiņa darbības stratēģijas projektu 2008.-2009.gadam;

2.3. Aģentūras 2008.gada darbības plāna un Pārvaldes līguma projektu.

## **9. Plāni nākamajam gadam**

Budžeta finanšu ietvaros 2008. gadā Aģentūra papildus ārstnieciskās darbības atbilstības novērtēšanai plāno veikt arī laboratorijas pakalpojumu atbilstības novērtēšanu atbilstoši spēkā esošajiem normatīviem aktiem. Turpināt iesāktos

procesus Kvalitātes vadības sistēmas ieviešanai, izvērtējot esošo vadības sistēmu un noteikt tās sākotnējo stāvokli saskaņā ar standarta LVS EN ISO 9001:2000 prasībām.

Papildus budžeta finansējuma ietvaros Aģentūra 2009.- 2011. gadam plāno attīstīt sekojošus jaunus pasākumus:

1. stiprināt institucionālo kapacitāti informācijas tehnoloģiju jomā, datorizējot 7 darba vietas, iegādājoties lietvedības un diagnostisko izmeklējumu uzskaites un kontroles datorprogrammas;

2. sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes nodrošināšanai 2003.gadā iegādāto pārnēsājamo digitālo ultraskaņas sonogrāfu nomainīt ar stacionāro sonogrāfu ehokardiogrāfijai. Pārnēsājamo digitālo ultraskaņas sonogrāfu izmantot muskuloskeletārās sistēmas diagnostikai, iegādājoties attiecīgās sistēmas zondi. Esošo ergometrijas sistēmu CARDIOVAT AT 104PC papildināt ar spirometriju ar gāzu analīzi. Papildināt štatus Aģentūras Sporta medicīnas nodaļā un Rehabilitācijas nodaļā;

3. ieviest asins dopinga kontroli sportistiem, iegādājoties īpašu inventāru, dzesēšanas ierīces, centrifūgas un transportēšanas inventāru, kā arī apmācīt dopinga kontrolierus;

4. nodrošināt un veikt izglītojoši metodisko, zinātniski pētniecisko darbu un to rezultātu pieejamību sabiedrībai sporta medicīnas, tai skaitā antidopinga, jomā, sagatavojot tipogrāfiski nodrukātos metodiskos materiālus;

5. uzsākt aktivitātes atsevišķu dopinga vielu (anabolisko un peptīdu hormonu) ekspertīzes veikšanai un atzinumu sniegšanai izmeklēšanas iestādēm.