



**Sporta medicīnas valsts aģentūras**

**2012.gada**

**publiskais pārskats**

**Rīgā**

## SATURS

<b>1. Pamatinformācija.....</b>	<b>3</b>
1.1.Sporta medicīnas valsts aģentūras juridiskais statuss, funkcijas, darbības virzieni, mērķi un vidēja termiņa prioritātes .....	3
1.2.Izmaiņas SMVA darbībā 2012.gadā .....	4
<b>2.Finanšu resursi un darbības rezultāti .....</b>	<b>4</b>
2.1.Budžeta programmas un apakšprogrammas, kuru finanšu līdzekļi tiek izlietoti iestādes darbības nodrošināšanai.....	4
2.2.Plānotie darbības rezultāti, rezultātu izpildes analīze .....	6
2.3.Publiskie pakalpojumi, kas noteikti normatīvajos aktos.....	7
2.4.Pārskats par iestādes vadības un darbības uzlabošanas sistēmām efektīvas darbības nodrošināšanai. ....	10
<b>3.Personāls.....</b>	<b>11</b>
<b>4.Komunikācija ar sabiedrību .....</b>	<b>12</b>
4.1.Pasākumi sabiedrības viedokļa izzināšanai par apmierinātību ar iestādes darba kvalitāti un to rezultāti.....	12
<b>5.Nākamajā gadā plānotie pasākumi .....</b>	<b>14</b>

# 1. Pamatinformācija

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

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

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

SMVA darbību reglamentē vairāki normatīvie akti. Galvenie no tiem ir Valsts pārvaldes iekārtas likums, Ministru kabineta 2005.gada 18.janvāra noteikumi Nr.47 „Sporta medicīnas valsts aģentūras nolikums”, Ministru kabineta 2006.gada 14.marta noteikumi Nr.195 „Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība”, Ministru kabineta 2011.gada 19.oktobra noteikumi Nr.820 „Dopinga kontroles kārtība” un SMVA 2012.gada darba plāns.

Atbilstoši Ministru kabineta 2005.gada 18.janvāra noteikumiem Nr.47 „Sporta medicīnas valsts aģentūras nolikums”, SMVA nodrošina un veic sekojošas funkcijas:

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

SMVA ir iesaistīta veselības aprūpes politikas izpildē un informatīva atbalsta sniegšanā politikas veidošanā sporta medicīnas, t.sk. antidopinga, un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā Latvijā. SMVA darbojas sekojošos darbības pamatvirzienos:

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

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

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

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

Pārskata periodā SMVA veikusi visas funkcijas, kas noteiktas Ministru kabineta 2005.gada 18.janvāra noteikumos Nr.47 „Sporta medicīnas valsts aģentūras nolikums” un 2012.gada darba plānā, attīstot visus darbības virzienus un pasākumus.

## 1.2.Izmaiņas SMVA darbībā 2012.gadā

Būtiskas pārmaiņas pārskata periodā SMVA netika veiktas.

## 2.Finanšu resursi un darbības rezultāti

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

2012.gadā SMVA piešķirtie valsts budžeta līdzekļi apgūti atbilstoši izvirzītajam mērķim un noteiktajiem uzdevumiem. SMVA budžetu veidoja divas budžeta apakšprogrammas:

1.“Specializētās veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammas “Sporta medicīnas nodrošināšana” saskaņā ar finansēšanas plānu Nr.2290576390200000010 LVL 686 902.00, dotācija – LVL 534 902.00, pašu ieņēmumi - LVL 152 000.00.

2.„Medicīnas izglītība” apakšprogrammas „Rezidentu apmācība” saskaņā ar finansēšanas plānu Nr. 2290576020400000010, LVL 48 264.00.

Finanšu līdzekļi programmām apgūti 100% apmērā.

Līdzekļi izlietoti racionāli, atbilstoši 2012.gada finansēšanas plāniem un tāmēm pamatlīdzekļu, preču un pakalpojumu iegāde tika veikta ar nepieciešamību nodrošināt 2012.gada darba plānā noteikto uzdevumu izpildi, veicot iepirkuma procedūras. Informācija par SMVA veiktajiem iepirkumiem ir publiski pieejama mājas lapā [www.vsmc.gov.lv](http://www.vsmc.gov.lv).

1.tabula. Valsts pamatbudžetu līdzekļu izlietojums (latos)

Finansiālie rādītāji	2011. gadā faktiskā izpilde	2012.gadā faktiskā izpilde
Finanšu resursi izdevumu segšanai kopā	681 000	686 475
Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem	581 504	583 166
Maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi	99 496	103 309
Izdevumi kopā	713 980	700 291
Uzturēšanas izdevumi	692 879	679 139
Izdevumi kapitālieguldījumiem	21 101	20 943

### Valsts budžeta līdzekļu efektivitātes izvērtējums

2.tabula. Rentabilitātes rādītāji

	2011.gads Ls	Attiecība pret apgrozījumu %	2012.gads Ls	Attiecība pret apgrozījumu %
Apgrozījums	681 000	100	686 475	100
Izmaksas t.sk.	713 980	104.84	700 291	102.01
Algas	433 876	63.71	437 433	63.72
Sociālās iemaksas	102 479	15.05	104 423	15.21
Komandējumi	17 262	2.53	19 430	2.83
Pakalpojumu apmaksas	102 887	15.11	80 982	11.79
Materiālu un energoresursu iegāde	34 932	5.13	35 882	5.23
Kapitālie izdevumi	21 101	3.10	20 943	3.05
Budžeta iestāžu nodokļu maksājumi	1 443	0.21	989	0.14
Rentabilitātes rādītājs		-4.84		-2.01

3.tabula. Līdzekļu efektivitātes izvērtējums

Ieņēmumi	2011. gads	Rezultāts pret iepriekšējo gadu%	2012. gads	Pamatojums
Dotācija no	534 902	100	534 902	Ekonomikas situācija valstī

vispārējiem ieņēmumiem				rada stabilitāti
Pašu ieņēmumi	99 496	103.83	103 309	Ekonomikas situācija valstī rada stabilitāti
Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem (Rezidentu apmācība)	46 602	103.57	48 264	Gada laikā mainījies rezidentu skaits, kā arī rezidentūras finansēšanas kārtība.
Kopā	681 000	100.80	686 475	

## 2.2.Plānotie darbības rezultāti, rezultātu izpildes analīze

Atbilstoši likumam „Par valsts budžetu 2012.gadam”, SMVA budžetu 2012.gadam veidoja:

1.Valsts budžeta programmas 39.00.00. “Specializētās veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogramma 39.02.00. “Sporta medicīnas nodrošināšana” saskaņā ar finansēšanas plānu Nr.2290576390200000010;

2.Valsts budžeta programma 02 „Medicīnas izglītība” apakšprogramma 0400 „Rezidentu apmācība” saskaņā ar finansēšanas plānu Nr. 2290576020400000010.

SMVA darbības izpilde, atbilstoši 2012.gada darba plānā plānotajiem pasākumiem, aktivitātēm un sasniedzamiem rezultātiem sastāda 100%, atsevišķu rezultatīvo rādītāju izpilde pārsniedz 100%.

## 4.tabula. SMVA darbības rezultāti un to rezultatīvie rādītāji

Rezultāts	2012.gadā plānotais	2012.gada izpildes rādītājs
<b>Darbības rezultāti un to rezultatīvie rādītāji:</b>		
Nodrošināta fiziskās veselības aprūpe (apmeklējumu skaits gadā) iedzīvotājiem, tajā skaitā sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi		
Pacientu skaits	16 275	18 246
Apmeklējumu skaits	89 250	109 354
Manipulāciju skaits	118 125	170 070
Darbības rezultāta rezultatīvā rādītāja novirzes rašanās iemesli un citi skaidrojumi par tā izpildi – palielinājies pieprasījums pēc valsts apmaksātajiem veselības aprūpes pakalpojumiem sporta medicīnā. Pārskata periodā noslēgti 24 līgumi ar sporta organizācijām par sportistu līdz 18 gadiem veselības aprūpi un medicīnisko uzraudzību. Pavisam noslēgti līgumi ar 328 sporta organizācijām.		
Ārstniecības personu izglītošanaursos sporta medicīnas, tai skaitā antidopinga, un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpē	120 ārstniecības personas	120 ārstniecības personas
Semināri saistībā ar antidopinga jautājumiem	26 semināri	26 semināri

(skaits)	1240 klausītāji	4817 klausītāji
Darbības rezultāta rezultatīvā rādītāja novirzes rašanās iemesli un citi skaidrojumi par tā izpildi – dalībnieku skaita pieaugums saistīts ar informatīvā pasākuma veikšanu Latvijas III Olimpiādes laikā Ventspilī, ko apmeklēja 4126 dalībnieki.		
Dopinga kontroļu veikšana (skaits)	150	176 (150 valsts budžets, 26 maksas pakalpojums)
Četrgadīgas pilna laika klātienēs rezidentūras profesionālās studiju programmas sporta medicīnā realizācija sadarbībā ar Latvijas Universitāti	Valsts budžeta finansētu 4 (četrus) rezidentu apmācība sporta medicīnā sporta ārsta kvalifikācijas ieguvei.	5 rezidenti

### 2.3. Publiskie pakalpojumi, kas noteikti normatīvajos aktos

2012.gadā sporta medicīnas, iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes un medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu izpilde veikta atbilstoši plānam, atsevišķās jomās pārsniedzot plānoto:

- pieņemto pacientu skaits 18 246, tas ir par 12.1% (1 971) vairāk nekā plānots;
- veikto ambulatoro pakalpojumu apmeklējumu skaits 109 354, tas ir par 22.5% (20 104) vairāk nekā plānots;
- izpildīto manipulāciju skaits 170 070, tas ir par 44% (51 945) vairāk nekā plānots;
- fiziskās veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi 15 710, tas ir par 41.4% (4 591) vairāk nekā plānots;
- fiziskās attīstības, fizisko un funkcionālo spēju noteikšana pēc EUROFIT metodes 14 472, tas ir par 15.0%. vairāk nekā plānots.

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

- noslēgti līgumi ar 328 sporta organizācijām, tajā skaitā ar 62 profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādēm;
- kopumā fiziskās veselības aprūpe sniegta 15 710 sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi no 204 sporta organizācijām. 53.7% novadu un Rīgas PISII un 46.3% privāto sporta organizāciju sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi;
- no visiem ambulatoriem apmeklējumiem 83.9% sastāda padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes, 0.4% - papildu profilaktiskās medicīniskās pārbaudes, 2.3% - posma profilaktiskās medicīniskās pārbaudes, 8.9% - ambulatorā ārstēšana, 4.5% citi pakalpojumi;

- izvērtējums par sportistu un bērni ar paaugstinātu fizisko slodzi iedalījumu veselības grupās: I veselības grupā iedalīti 0.7%, II veselības grupā – 75.2%, III veselības grupā – 24.1%, IV veselības grupā – 0.01%;
- izvērtējums par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi adaptāciju fiziskai slodzei: adaptēti fiziskajai slodzei 97.0%, nav adaptēti fiziskajai slodzei – 3.0%;
- izvērtējums par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi piemērotību sporta veidam: nepiemēroti sporta veidam 0.8% sportisti un bērni ar paaugstinātu fizisko slodzi;
- izvērtējums par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi fiziskās slodzes ietekmi uz organismu: labvēlīga ietekme uz veselību ir 99.1%, bet nelabvēlīga ietekme uz organismu 0.9%;
- sniegti ieteikumi par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi treniņu režīmiem: ieteikts treniņu režīms bez ierobežojumiem - 69.4%, ar ierobežojumiem - 26,8%, netrenēties uz noteiktu laiku - 3.7%.

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

- sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi fiziskās sagatavotības rādītāji augstā un virs vidējā līmeņa ir 28.2%, vidējā līmenī – 38.0%, zem vidējā un zemā līmenī – 33.8%;
- skolēniem fiziskās sagatavotības rādītāji augstā un virs vidējā līmeņa ir 30.6%, vidējā līmenī – 38.7%, zem vidēja un zemā līmenī – 30.7%.

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

- reģistrēti 429 traumu un to seku gadījumi, no tām 340 reģistrētas kā sporta traumas. No sporta traumām visvairāk, t.i., 59.1% reģistrēti izmežģījumi un sastiepumi un 30.6% virspusēji ievainojumi, sasitumi un brūces;
- sporta traumu iedalījums pēc traumu smaguma pakāpes: 53.1% ir vieglas traumas, 43.1% - vidēji smagas traumas, 3.4% - smagas traumas;
- sporta traumu iedalījums pēc traumu iemesliem: 56.8% konstatēta nepareiza tehnika elementu izpildē, 15.0% - pretinieka darbība, 9.1% - pārtrenēšanās, pārslodze, 12.4% - veselības problēmas;
- biežāk diagnosticētās slimības ir elpošanas sistēmas slimības – 27.3%, kaulu, muskuļu un saistaudu slimības – 10.3%, asinsvadu sistēmas slimības – 13.8% un acu slimības 13.9%;
- no konstatētajām izmaiņām EKG: 45.1% reģistrēti sirds vadīšanas traucējumi, 28.9% - nespecifiskās ST T izmaiņas, 25.4% - sirds ritma traucējumi un 0.6% citas izmaiņas.



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

- veiktas 176 dopinga kontroles, kurās konstatēts viens pārkāpums;
- par 4%, salīdzinājumā ar 2011.gadu, samazinājies dopinga kontroļu skaits, kas skaidrojams galvenokārt ar Latvijā notiekošo starptautisko sacensību skaitu un nepieciešamajām dopinga kontrolēm šajās sacensībās, jo par valsts budžeta līdzekļiem veikto dopinga kontroļu skaits nav mainījies;
- nemainīgs palicis ar dopinga lietošanu saistīto pārkāpumu skaits;
- izskatītas un izsniegtas 3 atļaujas sportistiem ārstēšanās nolūkā lietot vielas no dopinga vielu saraksta;

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

- veiktas uzstāšanās ar prezentācijas materiāliem 46 dažādos vietējas nozīmes un starptautiska mēroga pasākumos (semināros, konferencēs, kongresos), pavisam piedaloties 6 422 klausītājiem, tajā skaitā antidopinga 21 informatīvajā pasākumā piedalījās un zināšanas antidopinga jomā ieguva 4 817 sportisti, sporta speciālisti, ārstniecības personas, pedagogi un skolēni, no tiem kursos sporta medicīnas un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes jomā ieguva 120 ārstniecības personas;
- sniegtas 13 intervijas plašsaziņas līdzekļos (Latvijas Radio, Latvijas televīzija, laikrakstos, interneta portālos),
- sniegti 7 pārskati 6 vispārīzglītojošo skolu un pirmskolas izglītības iestāžu vadītājiem par skolēnu fiziskās attīstības, fiziskās sagatavotības, balsta un kustību sistēmas novērtēšanas rezultātiem kopumā, to analīzi, ieteikumiem konstatēto problēmu sekmīgai novēršanai;
- 56 profesionālās ievirzes sporta izglītības iestāžu vadītājiem un ārstniecības personām iesniegti 68 pārskati, kas satur informāciju par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi iedalījumu veselības grupā, atbilstību sporta veidam, fiziskās slodzes ietekmi uz organismu, treniņa procesa korekciju atbilstoši veselības stāvoklim, nepieciešamos izmeklējumus, attiecīgu kompetentu ārstniecības personu konsultācijas un, ja nepieciešams, ārstēšanu, ieteikumi ārstnieciski profilaktiskiem pasākumiem un optimālai fiziskai slodzei;
- 204 sporta organizāciju vadībai, sporta speciālistiem un ārstniecības personām sniegta informācija un nepieciešamā metodiskā palīdzība par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpi un medicīniskās uzraudzības kārtību atbilstoši Ministru kabineta 2006. gada 14.marta noteiktumiem Nr. 195 „Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisku slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība”.

## 2.4. Pārskats par iestādes vadības un darbības uzlabošanas sistēmām efektīvas darbības nodrošināšanai.

Veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā nodrošinātas normatīvajos aktos noteiktās prasības:

- publiski pieejama informācija par veselības aprūpes sporta medicīnā un rehabilitācijā saņemšanas iespējām un apmaksu;
- publiski pieejami atbilstības apliecinājumi (sertifikāti) un ārstniecības personu vārdi, uzvārdi, specialitāte, pieņemšanas laiks un vieta;
- izmantotas medicīniskās tehnoloģijas, kas apstiprinātas atbilstoši normatīvajiem aktiem par ārstniecībā izmantojamo medicīnisko tehnoloģiju apstiprināšanas un jaunu medicīnisko tehnoloģiju ieviešanas kārtību;
- medicīniskās ierīces reģistrētas, tām veikta metroloģiskā un drošības kontrole;
- dezinfekcijas un sterilizācijas pasākumi veikti atbilstoši direktora apstiprinātajam higiēniskā un pretepidēmiskā režīma prasībām;
- pieejama direktora apstiprināta neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanas kārtība, nodrošināti nepieciešamie medikamenti un medicīnas ierīces;

SMVA administrēšanas uzlabošanas jomā veiktas sekojošas aktivitātes:

- pārstrādāts iekšējais normatīvais akts 24.05.2012. Nr.1-5/1 „Sporta medicīnas valsts aģentūras zāļu iegādes, izlietošanas, uzskaites un iznīcināšanas kārtība”;
- pārstrādāts iekšējais normatīvais akts 01.06.2012. Nr.1-5/2 „Sporta medicīnas valsts aģentūras higiēniskā un pretepidēmiskā režīma kārtība”;
- pārstrādāts iekšējais normatīvais akts 01.06.2012. Nr.1-5/3 „Sporta medicīnas valsts aģentūras recepšu veidlapu iegādes, glabāšanas, izsniegšanas un uzskaites kārtība”;
- pārstrādāts iekšējais normatīvais akts 05.09.2012. Nr.1-5/5 „Sporta medicīnas valsts aģentūras personas datu aizsardzības, interneta lietošanas un tīkla drošības uzturēšanu kārtība”.

SMVA nav atsevišķas iekšējā audita struktūrvienības. Iekšējo auditu plāno un veic Veselības ministrijas Audita un kvalitātes nodaļa.

Pārskata periodā, pamatojoties uz Valsts kontroles Trešā revīzijas departamenta 15.05.2012. vēstuli Nr.9.-5.1-2/557 „Informācijas pieprasījums revīzijas lietā Nr.5.1-2-11/2012”, Valsts kontrolei tika iesniegtas SMVA finanšu izlietojuma attaisnojošo un pārskatu dokumentu kopijas, kā arī 2012.gada laikā izstrādāto un apstiprināto iekšējo normatīvo dokumentu, kas nosaka kārtību, kādā dokumentē, novērtē un uzskaita iestādes saimnieciskos darījumus, mantu un saistības, dokumentu apgrozības aprakstu, shēmu un iekšējos normatīvos dokumentus attiecībā uz iekšējās kontroles un darba samaksas noteikšanas sistēmu kopijas.

Tika uzturēta ar SMVA 2010.gada 6.maija rīkojumu Nr. 1-1/12 „Par kvalitātes vadības sistēmas apstiprināšanu un ieviešanu” apstiprinātā SMVA Kvalitātes vadības sistēma (KVS). Regulāri tika atjaunota informācija KVS personāla un pamatdarbības, sadarbības līgumu par sportistu veselības aprūpi reģistros.

2011.gada decembrī SMVA uzsāka darbu pie iestādes vadības attīstības līmeņa noteikšanas un esošās kvalitātes novērtējuma pieejas pilnveidošanas, teorētiski apgūstot pašnovērtējuma metodiku CAF modeli (Common Assessment Framework model). CAF modelis ir vienots Eiropas Savienības dalībvalstu sabiedriskā sektora administrāciju un Eiropas Publiskās administrācijas institūta izstrādāts modelis sabiedriskā sektora iestāžu darbības pašnovērtējumam. Iestādes vadības attīstības līmeņa noteikšanai tika izveidota darba grupa. Praktiskās darbības rezultātā, 2012.gadā darba grupa sagatavoja un iesniedza SMVA direktoram vairāk kā 30 priekšlikumus vadības un pakalpojuma kvalitātes uzlabošanai, kas tiek īstenoti.

### 3.Personāls

2012.gadā SMVA štata vienību skaits ir 74 (81 darbinieki). No 74 štata vietām 7 ir valsts civildienesta ierēdņu amati.

Darba tiesiskās attiecības SMVA 2012.gada laikā ir pārtrauktas ar 1 ierēdņi un 7 darbiniekiem, savukārt darba tiesiskās attiecības ir uzsāktas ar 1 ierēdņi un 9 darbiniekiem.

5.tabula. Darbinieku un ierēdņu raksturojums 2012.gadā

I. pēc vecuma klasificēšanas		
vecums / dzimums	sievietes	vīrieši
20 – 29 gadi	3	4
30 – 39 gadi	8	1
40 – 49 gadi	24	2
50 – 59 gadi	18	5
60 – 69 gadi	7	4
70 un vairāk gadi	3	2
II. pēc amatu klasificēšanas		
Direktors un direktora vietnieki	3	-
Nodaļu vadītāji	6	1
Ārstniecības speciālisti	40	9
Citi ierēdņi un darbinieki	14	8

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

6.tabula. Darbinieku un ierēdņu izglītības līmenis 2012.gadā

Izglītības līmenis	Strādājošo skaits
Ierēdņi un darbinieki ar doktora grādu	2
Ierēdņi un darbinieki ar maģistra grādu	4
Ierēdņi un darbinieki ar augstāko izglītību	39
Darbinieki ar vidējo speciālo izglītību	21
Darbinieki ar vidējo izglītību	15

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

2012.gadā personāla atlasē tika saglabāts princips – augsta kvalifikācija, kas balstīta ne tikai uz izglītības līmeni, bet arī pieredzi attiecīgajā jomā.

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

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

SMVA darbā tiek iesaistītas personas ar augstu riska pakāpi, kuras ir pakļautas diskriminācijai vai sociālajai atstumtībai (cilvēki ar invaliditāti).

## 4.Komunikācija ar sabiedrību

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

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

2012.gadā tika veikta klientu aptauja par sniegtajiem pakalpojumiem izglītības jomā un iedzīvotāju (īpaši sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi, pirmsskolas izglītības iestāžu un vispārizglītojošo skolu skolēnu) veselības aprūpes pakalpojumu jomā izbraukumos novadu profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādēs, pirmsskolas izglītības iestādēs un vispārizglītojošās skolās.

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

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

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

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

Tika apkopotas 5 vispārīzglītojošo skolu un pirmsskolas izglītības iestāžu aizpildītās anketas. Ārstniecības personu pakalpojuma kvalitāte tika analizēta, izmantojot skalas ar gradāciju no 1 (slikti) līdz 7 (teicami). Ārstniecības personu (sporta ārstu un māsu) pakalpojuma kvalitāti profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādes vadītāji novērtēja uz 7 – teicami.

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

- lai veiktu izglītojošos pasākumus skolēniem un viņu vecākiem par stāju, fizisko sagatavotību,
- veicinātu skolēnus apmeklēt sporta nodarbības, kā arī nodrošinātu skolā veselību veicinošus pasākumus,
- pievērstu vecāku uzmanību bērnu stājai un sadarbībai ar speciālistu bērnu balsta un kustību sistēmas traucējumu novēršanai;
- turpmākajā pedagoģiskā darba organizācijā.

## Aptaujas rezultāti par tālākizglītības kursiem

2012.gadā organizēts 2 kursi ģimenes ārstiem atbilstoši programmai „Sporta medicīnas pamati ģimenes ārsta praksē”. Savukārt māsām un ārstu palīgiem

organizēti 6 kursi atbilstoši programmai „Fiziskās veselības aprūpe un veicināšana bērniem un pieaugušajiem māsas un ārsta palīga praksē”. Kursus apmeklējuši 120 ārstniecības personas.

Apmierinātība ar pakalpojumu (kvalitāte, noderīgums) novērtēta, izmantojot skalas ar gradāciju no 1 (slikta kvalitāte) līdz 5 (laba kvalitāte). Analīzei izmantota kvantitatīvā datu apstrāde, rēķinot vidējos aritmētiskos rādītājus. Atbildējuši ir 120 respondenti. Lietderība novērtēta vidēji ar 4,5 un kvalitāte ar 4,4.

Ģimenes ārsti, kursus novērtēja kā labus un nepieciešamus, kas sniedz vajadzīgo informāciju un zināšanas sporta medicīnas jautājumos, kas ļauj pacientiem ieteikt fiziskās aktivitātes. Zināšanas nepieciešamas un nav pietiekamas, lai bērniem izsniegtu izziņas nodarbībām sporta klubos un dalībai sporta sacensībās. Visi respondenti ar 5 novērtēja praktiskās nodarbības fizioterapeita vadībā stājas profilakses jautājumos, praktiski apgūstot vingrojumu kompleksu.

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

## **5.Nākamajā gadā plānotie pasākumi**

5.1.Ar 2013.gada 1.janvāri SMVA ir pārveidota par valsts tiešās pārvaldes iestādi - Valsts sporta medicīnas centru, pamatojoties uz Ministru kabineta 2012.gada 4.decembra noteikumiem Nr.821 „Valsts sporta medicīnas centra nolikums”. Valsts sporta medicīnas centrs (turpmāk – VSMC) ir valsts aģentūras "Sporta medicīnas valsts aģentūra" funkciju, tiesību, saistību, prasību, bilancē esošās mantas, lietvedības un arhīva pārņēmējs.

5.2.VSMC, savas kompetences ietvaros, turpinās īstenot attīstības plānošanas dokumentos (plāns „Veselīgs uzturs 2003-2013.gadam”, programmas „Onkoloģisko slimību kontroles programma 2009.-2015.gadam”) un „Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2011.-2017.gadam”, minētos pasākumus sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpē un sabiedrības izglītošanā veselības veicināšanā.

5.3.Antidopinga darbības jomā rast iespējas palielināt dopinga kontroļu skaitu, ņemot vērā papildus pasākumu nepieciešamību olimpiskās un paralimpiskās komandas pārbaudīšanai, kā arī, ņemot vērā Pasaulē Antidopinga aģentūras prasības, vismaz

10% no visām dopinga kontrolēm veikt asins analīzes. Ievērojot jaunākās izmaiņas Eiropas Savienības direktīvās attiecībā uz prasībām personas datu aizsardzībā, plānots nodrošināt „Dopinga kontroļu datu bāzes” uzlabošanu. Īstenojot Antidopinga komitejas dopinga kontroles plānu, nodrošināt savlaicīgas un efektīvas dopinga pārbaudes, gan starptautiskos sporta pasākumos startējošiem sportistiem, piemēram, pirms 2014.gada Soču Ziemas Olimpiādes un Paralimpiskajām spēlēm, Pasaules un Eiropas čempionātiem, kā arī jaunajiem sportistiem. Nodrošināt mērķtiecīgus izglītojošus pasākumus visu līmeņu sportistiem, sporta federāciju amatpersonām, treneriem, ārstiem un sabiedrībai, tajā skaitā izmantojot masu mediju starpniecību.

5.4.Sadarbībā ar Veselības ministriju un Izglītības un zinātnes ministriju rast risinājumu jauna ehokardiogrāfa iegādei, lai atjaunotu sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi pie EKG novirzēm ehokardiogrāfijas pakalpojumu, tādējādi mazinot iespējamību riskam ar fizisko aktivitāti un sportu saistīto slimību, traumu, fiziskās pārslodzes skaita pieaugumam un pēkšņas nāves gadījumiem. Vienlaicīgi izpildot Starptautiskās Sporta medicīnas federācijas un Eiropas Sporta medicīnas asociāciju federācijas izstrādātās norādes.

5.5.Lai VSMC nepārtraukti attīstītos un redzētu tās progresu ilgtermiņā labas pārvaldības principu īstenošanā, uzturēt un pilnveidot kvalitātes vadības sistēmu.

5.6.VSMC sporta medicīnas turpmākai attīstībai valstī kā vienai no medicīnas nozarēm un sporta ārsta specialitātei kā pamata specialitātei, sadarbībā Eiropas Sporta medicīnas asociāciju federāciju (EFSMA), Eiropas Medicīnas specialitāšu apvienības (UEMS) Medicīnas apvienotā komiteju (MJS) sporta medicīnā (VSMC pārstāvis ir Latvijas nacionālais menedžeris sporta medicīnā), Latvijas Sporta medicīnas asociāciju:

- turpināt sagatavot rezidentus sporta ārsta specialitātes apguvei saskaņā ar EFSMA un UEMS izstrādātiem galvenajiem noteikumiem pēcdiploma apmācības sporta medicīnā monitorēšanai, akreditācijai un kvalitātes menedžmentam, kā arī ar apmācības programmu (*General rules on monitoring, accreditation and quality management of postgraduate training; Sport medicine specialty training core curriculum for European countries*), pārskatīt programmas sporta ārsta specialitātes apguvei rezidentūrā;
- turpināt ārstniecības personu tālākizglītību fiziskās veselības aprūpes jautājumos;
- sekmēt apmācītītiesīgu sporta ārstu un sporta medicīnas centru sertifikāciju (vadoties pēc UEMS MJC sporta medicīnā noteikumiem), ciktāl tas ir VSMC kompetencē.

Direktore

I.S.Priedīte