



Valsts sporta medicīnas centra

2013.gada

publiskais pārskats

Rīga, 2014

Saturs

| | |
|---|----|
| 1. Programmu rezultātīvo rādītāju izpildes analīze un valsts budžeta līdzekļu izlietojuma efektivitātes izvērtējums | 3 |
| 1.1. Programmu rezultāti, to rezultātīvie rādītāji un analīze..... | 3 |
| 1.2. Valsts budžeta līdzekļu izlietojuma efektivitātes izvērtējums | 10 |
| 2. Būtiskās pārmaiņas VSMC darbībā..... | 12 |
| 3. Pasākumi pakalpojumu kvalitātes un iestādes administrēšanas uzlabošanai | 12 |
| 4. Pasākumi, kas veikti vadības audita un iekšējās kontroles ieteikumu realizācijai..... | 14 |
| 5. Personāls | 14 |
| 6. Starptautiskā sadarbība | 15 |
| 7. Būtiskās problēmas | 17 |
| 8. Perspektīvie darbības plāni | 18 |

Saskaņā ar Ministru kabineta 2012.gada 4.decembra noteikumiem Nr.821 „Valsts sporta medicīnas centra nolikums” Valsts sporta medicīnas centrs (turpmāk tekstā – VSMC) ir veselības ministra pakļautībā esoša valsts tiešās pārvaldes iestāde. Veselības ministrs VSMC pakļautību īsteno ar Veselības ministrijas starpniecību.

1. Programmu rezultātīvo rādītāju izpildes analīze un valsts budžeta līdzekļu izlietojuma efektivitātes izvērtējums

1.1.Programmu rezultāti, to rezultātīvie rādītāji un analīze

1.1.1.Valsts budžeta programmas 39.00.00 „Specializētās veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogramma 39.02.00 „Sporta medicīnas nodrošināšana” ietvaros VSMC iedzīvotājiem (tai skaitā sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi) nodrošināja fiziskās veselības aprūpi un koordinēja fiziskās veselības aprūpes pasākumu īstenošanu, kā arī veica nepieciešamos pasākumus, lai nodrošinātu 2005.gada 19.oktobra Starptautiskajā konvencijā pret dopingu sportā un 1989.gada 16.novembra Eiropas Padomes Antidopinga konvencijā Nr.135 minēto noteikumu izpildi.

VSMC 2013.gada darbība tika veikta sasaistē ar sekojošiem spēkā esošajiem politikas plānošanas dokumentiem un Ministru kabineta noteikumiem:

1.Ministru kabineta 2012.gada 4.decembra noteikumi Nr.821 „Valsts sporta medicīnas centra nolikums”;

2. Ministru kabineta 2006.gada 14.marta noteikumi Nr.195 „Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība”;

3.Koncepcija „Par Eiropas Padomes Antidopinga konvencijas Nr.135 ieviešanu” (Ministru kabineta 2002.gada 4.septembra rīkojums Nr.493);

4.Eiropas Padomes Antidopinga konvencijas Nr.135 koncepcija (Ministru kabineta 2002.gada 4.septembra rīkojums Nr.493);

5. Ministru kabineta 2011.gada 19.oktobra noteikumi Nr.820 „Dopinga kontroles kārtība”;

6. Onkoloģisko slimību kontroles programmas 2009.-2015.gadam (Ministru kabineta 2009. gada 29.janvāra rīkojums Nr.48) 3.aktivitāte „Paaugstināt fiziskās aktivitātes līmeni cilvēkiem ar mazkustīgu dzīvesveidu” (apakšmērķis: novērst vai samazināt riska faktoru, kas izraisa onkoloģiskās slimības ietekmi uz sabiedrību):

- izstrādāt un izplatīt metodisko materiālu un fizisko aktivitāšu „receptes” ģimenes ārstu praksēm, kā arī apmācīt ģimenes ārstus par metodisko norādījumu izmantošanu un fizisko aktivitāšu „recepšu” izrakstīšanu;
- nodrošināt informatīvi izglītojošus pasākumus iedzīvotāju motivēšanai fiziskās aktivitātes veikšanai;

- sagatavot un izplatīt informatīvus materiālus un motivēt fiziskās aktivitātes veicināšanu pēc 40 gadu vecuma;

7.Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2011.-2017.gadam (Ministru kabineta 2011.gada 5.oktobra rīkojums Nr.504) 2.rīcības virziena „Neinfekcijas slimību riska faktoru mazināšana” pasākums Nr.2.3. „Nodrošināt konsultācijas pašvaldībām, kā ieviest vadlīnijas fizisko aktivitāšu veicināšanai pašvaldībās” (no 01.03.2012.);

8.Pamatnostādnes „Veselīgs uzturs 2003.-2013.gadam” (Ministru kabineta 2003.gada 4.septembra rīkojums Nr.556);

9.Plāns pamatnostādņu „Veselīgs uzturs (2003.-2013.gadam)” ieviešanai (Ministru kabineta 2004.gada 10.novembra rīkojums Nr.856) uzdevums: Informēt sabiedrību veselīga uztura un dzīvesveida, fiziskās aktivitātes un pārtikas higiēnas jautājumos, 3.pasākums: Sabiedrības informēšana par fiziskās aktivitātes labvēlīgo ietekmi uz veselību dažādām mērķauditorijām.

1.tabula. VSMC darbības rezultāti un to rezultatīvie rādītāji

| Darbības rezultāts | Rezultatīvais rādītājs | Rezultatīvā rādītāja pārskata perioda plāns | Rezultatīvā rādītāja pārskata perioda izpilde | Pārskata perioda izpildes un plāna starpība (absolūtā izteiksmē) | Pārskata perioda izpildes novirze no pārskata perioda plāna (procentos) |
|--|---|---|---|--|---|
| Sporta medicīnas, iedzīvotāju fiziskās veselības un medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu nodrošināšana | Pacientu, kuriem nodrošināti sporta medicīnas, iedzīvotāju fiziskās veselības un medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumi, skaits | 16 275 | 19 794 | 3 519 | +21,6% |
| <p><i>Darbības rezultāta rezultatīvā rādītāja novirzes rašanās iemesli un citi skaidrojumi par tā izpildi:</i></p> <p>Pacientu skaita pieaugums ir skaidrojams ar to, ka ir palielinājies pieprasījums pēc valsts apmaksājamiem veselības aprūpes pakalpojumiem sporta medicīnā. Pārskata periodā noslēgti 32 līgumi ar sporta organizācijām par sportistu līdz 18 gadiem veselības aprūpi un medicīnisko uzraudzību. Pavisam ar sporta organizācijām noslēgti 324 līgumi. Palielinājies iestādē pieņemto sportistu skaits. Sportistu skaita palielinājumu var saistīt ar VSMC:</p> <p>1.komunikāciju ar sabiedrību, informāciju par valsts apmaksājamiem veselības aprūpes pakalpojumiem sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi ievieto mājaslapā www.vsmc.gov.lv;</p> <p>2.komunikāciju ar sporta speciālistiem - izvietojot reklāmu Latvijas Sporta federāciju padomes izdevumā „Par sportu atbildīgās organizācijas Latvijā 2013./2014.”,</p> <p>3. pildot izglītojošo darbu sporta medicīnā un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpē:</p> <p>3.1.piedaloties RSU, LSPA studentu apmācībā,</p> | | | | | |

| | | | | | |
|------------------------------------|--|--------------------------------|-------------------------------|------------------------------|-------------------|
| | 3.2. rīkojot 4 dienu kursus ārstniecības personām (140 ārstniecības personas), 3.3. īstenojot „Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2011.-2017.gadam”, savas kompetences ietvaros, piedaloties pašvaldību rīkotajos semināros, konsultējot pašvaldību darbiniekus jautājumos, kā sekmēt fizisko aktivitāti dažādām mērķa auditorijām sabiedrības veselības uzlabošanai. | | | | |
| | Nodrošināti sporta medicīnas, iedzīvotāju fiziskās veselības un medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumi (apmeklējumu skaits) | 89 250 | 115 186 | 25 936 | +29,1% |
| | <i>Darbības rezultāta rezultātīvā rādītāja novirzes rašanās iemesli un citi skaidrojumi par tā izpildi:</i> Pieaugums saistīts ar pacientu skaita palielinājumu. | | | | |
| | Nodrošināti sporta medicīnas, iedzīvotāju fiziskās veselības un medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumi (manipulāciju skaits) | 118 125 | 180 144 | 62 019 | +52,5% |
| | <i>Darbības rezultāta rezultātīvā rādītāja novirzes rašanās iemesli un citi skaidrojumi par tā izpildi:</i> Pieaugums saistīts ar pacientu un apmeklējumu skaita palielinājumu. | | | | |
| | Padziļināto profilaktisko apskašu īpatsvars sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi (% no kopējā sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi skaita valstī) | 54,0 | 61,7 | 7,7 | +14,2% |
| | Pieaugums saistīts ar pacientu skaita palielinājumu. | | | | |
| Antidopinga pasākumu nodrošināšana | Dopinga kontroļu skaits | 150 | 150 | 204 | +36% |
| | Semināru skaits par antidopinga jautājumiem un dalībnieku skaits | 26 semināri 1240 dalībnieki | 22 semināri 780 dalībnieki | 4 semināri 460 dalībnieki | -15,4% -37,00% |
| | <i>Darbības rezultāta rezultātīvā rādītāja novirzes rašanās iemesli un citi skaidrojumi par tā izpildi:</i> dopinga kontroļu palielinājumu veido maksas 54 dopinga kontroles. Neizpilde semināros -15,4%, neizpilde dalībnieku skaitā (780) ir -37%. Pamatojums – 2013.gadā netika veikta dalība Latvijas Jaunatnes Ziemas Olimpiādē, kas notika Ērgļos 10.februārī ar kopējo dalībnieku skaitu 1 150. | | | | |
| | Asins paraugu skaits, kurās atklātas dopinga vielas (% no kopējā izmeklēto paraugu skaita) | 1 | | | |
| | 2013.gadā asins dopinga kontroles netika veiktas sakarā ar tiesu procesiem pasaulē par metodiku asins analīžu noteikšanā apstrīdēšanu. Laboratorijas uz nezināmu laiku apturēja asins paraugu analizēšanu. | | | | |

| | | | | | |
|---|---|-----|-----|----|--------|
| Ārstniecības personu izglītošana sporta medicīnas, tai skaitā antidopinga, un iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpē | Ārstniecības personu skaits | 120 | 140 | 20 | +16,7% |
| | <i>Darbības rezultāta rezultatīvā rādītāja novirzes rašanās iemesli un citi skaidrojumi par tā izpildi:</i> Pieaugums saistīts ar ārstniecības personu lielo ieinteresētību par Valsts sporta medicīnas centra īstenotajiem izglītojošiem kursiem. | | | | |
| Teorētisko zināšanu un praktisko iemaņu apguves nodrošināšana sporta ārsta specialitātē | Rezidentu skaits | 5 | 6 | 1 | +20% |
| | <i>Darbības rezultāta rezultatīvā rādītāja novirzes rašanās iemesli un citi skaidrojumi par tā izpildi – 2013. gadā rezidentūru sporta medicīnā beidza viens ārsts, ar 2013./2014.mācību gadu uzsāka 2 ārsti sporta ārsta specialitātes apguvei par valsts budžeta līdzekļiem</i> | | | | |

2013.gadā sporta medicīnas, iedzīvotāju fiziskās veselības aprūpes un medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumu izpilde veikta atbilstoši plānam, atsevišķās jomās pārsniedzot plānoto:

- pieņemto pacientu skaits 19 794, tas ir par 21.6% (3 519) vairāk nekā plānots;
- veikto ambulatoro pakalpojumu apmeklējumu skaits 115 186, tas ir par 29.1% (25 936) vairāk nekā plānots;
- izpildīto manipulāciju skaits 180 144, tas ir par 52.5% (62 019) vairāk nekā plānots;
- fiziskās veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi 16 925, tas ir par 52.3% (5 815) vairāk nekā plānots.

VSMC 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 324 sporta organizācijām, tajā skaitā ar 67 profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādēm;
- fiziskās veselības aprūpe veikta profesionālās ievirzes sporta izglītības iestāžu 10 675 sportistiem (no tiem 5 833 – uz vietām 37 novadu PISII, 4842 - VSMC) un citu juridisko vai fizisko personu dibināto iestāžu vai komersantu 6 250 sportistiem;
- no 41 961 ambulatoriem apmeklējumiem pie ārstiem 85.2% sastāda padziļinātās profilaktiskās medicīniskās pārbaudes, 0.2% - papildu profilaktiskās medicīniskās pārbaudes, 1.5% - posma profilaktiskās medicīniskās pārbaudes, 8.2% - ambulatorā ārstēšana, 4.9% citi pakalpojumi.

Padziļinātajās profilaktiskajās medicīniskajās pārbaudēs iegūtie dati:

- sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi iedalījums veselības grupās: I veselības grupā iedalīti 0.4%, II veselības grupā – 77.1%, III veselības grupā – 22.4%, IV veselības grupā – 0.1%;
- sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi sirds asinsvadu sistēmas novērtējumā no konstatētajām izmaiņām EKG reģistrētas: 41.7% sirds vadīšanas izmaiņas, 33.9% - nespecifiskās ST T izmaiņas, 23.7% - sirds ritma izmaiņas un 0.7% citas izmaiņas;
- sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi balsta un kustību sistēmas novērtējumā konstatēts: pareiza stāja ir 2.3%, nepareiza stāja - 97.7%, no tām asimetriska stāja – 77,8%, apaļa mugura – 9.3%, apaļi ieliekta mugura – 6.4%, ieliekta mugura – 2.4%, plakana mugura – 2.2%, plakani ieliekta mugura – 0.7%, skolioze – 1.2%;
- sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi adaptācijas fiziskai slodzei novērtējumā konstatēts: adaptēti fiziskajai slodzei 96.6%, nav adaptēti fiziskajai slodzei – 3.4%;
- sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi piemērotības sporta veidam konstatēts: nepiemēroti sporta veidam 0.7% sportisti un bērni ar paaugstinātu fizisko slodzi, piemēroti – 99.3%;
- fiziskās slodzes ietekmes uz sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi organismu konstatēts: labvēlīga ietekme uz veselību ir 98.8%, bet nelabvēlīga ietekme uz organismu 1.2%;
- sniegti ieteikumi par sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi treniņu režīmiem: ieteikts treniņu režīms bez ierobežojumiem 71.2%, ar ierobežojumiem 25.2%, netrenēties uz noteiktu laiku – 3.6%.

VSMC, 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, t.sk. kardiorespiratorās spējas:

- sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi kardiorespiratoro spēju rādītāji augstā un virs vidējā līmeņa ir 55% zēniem un 50% meitenēm, vidējā līmenī – 28.0% gan zēniem, gan meitenēm, zem vidējā un zemā līmenī – 17% zēniem un 21% meitenēm;
- skolēniem kardiorespiratoro spēju rādītāji augstā un virs vidējā līmeņa ir 25% zēniem un 44% meitenēm, vidējā līmenī – 19% zēniem un 16% meitenēm, zem vidēja un zemā līmenī – 35% zēniem un 40% meitenēm.

Kardiorespiratorās spējas ir viens no vissvarīgākajiem ar veselību saistītās fiziskās sagatavotības komponentiem. Kardiorespiratorās sistēmas sagatavotība tiek uzskatīta par

personas fizioloģiskā stāvokļa tiešu mērījumu. Zemas kardiorespiratorās spējas bērnu un pusaudžu vecumā ir riska faktors sirds un asinsvadu sistēmu slimību attīstībai kā hiperlipidēmija, hipertensija, aptaukošanās (Reuz at al 2006).

VSMC 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 204 dopinga kontroles, kurās konstatēts četri pārkāpumi;
- salīdzinājumā ar 2012.gadu dopinga kontroļu skaits palielinājies par 28, kas skaidrojams ar Latvijā notiekošo starptautisko sacensību skaitu un nepieciešamajām dopinga kontrolēm šajās sacensībās un pirms Ziemas Olimpiskajām spēlēm Sočos, jo par valsts budžeta līdzekļiem veikto dopinga kontroļu skaits nav mainījies;
- ar dopinga lietošanu saistīto pārkāpumu skaits palielinājies no viena līdz četriem;
- izskatīti 8 pieteikumi TUE atļauju izsniegšanai, no kuriem 6 pieteikumi noraidīti kā nepamatoti, bet izsniegtas 2 atļaujas sportistiem ārstēšanās nolūkā lietot vielas no dopinga vielu saraksta.

VSMC nodrošinājis izglītojoši metodisko darbu un to rezultātu pieejamību sabiedrībai sporta medicīnas, tajā skaitā antidopinga, un iedzīvotāju fiziskās veselības jomā, veicot pavisam 44 izglītojošos pasākumus (kursi, semināri) 1 761 dalībniekiem:

- “Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2011.-2017.gadam” ietvaros novadīti 5 semināri pašvaldībās iedzīvotājiem fiziskās aktivitātes veicināšanai (Brocēni, Mālpils, Jaunpiebalga, Olaine, Zaķumuiža) 75 dalībniekiem;
- novadīti 2 kursi „Sporta medicīnas pamati ģimenes ārsta praksē” un 6 kursi „Fiziskās veselības aprūpe un veicināšana bērniem un pieaugušajiem māsas praksē” (140 ārstniecības personas);
- novadīti 2 semināri „Fiziskā aktivitāte skolas vecuma bērniem un vingrinājumi labas stājas saglabāšanai” (Valkas vsk., Mārupes vsk.) 320 dalībniekiem;
- novadīti 35 semināri sporta medicīnas, t.sk. 22, antidopinga jomā 1 226 ārstniecības personām, sporta speciālistiem, sporta federāciju amatpersonām, sportistiem vispārizglītojošo skolu skolēnu vecākiem un pedagogiem.

Bez tam:

- sniegtas 7 intervijas plašsaziņas līdzekļos (Latvijas Radio, Latvijas televīzija, laikrakstos, interneta portālos), t.sk. 6 uzstāšanās masu medijos antidopinga jomā;
- sniegti 8 pārskati 8 vispārizglītojošo skolu un pirmskolas izglītības iestāžu vadītājiem par skolēnu fiziskās attīstības, fiziskās sagatavotības, balsta un kustību sistēmas novērtēšanas rezultātiem kopumā, to analīzi, ieteikumiem konstatēto problēmu sekmīgai novēršanai;
- 56 profesionālās ievirzes sporta izglītības iestāžu vadītājiem un ārstniecības personām iesniegti 80 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;

- 210 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”.

1.1.2.valsts budžeta programmas 02 „Medicīnas izglītība” apakšprogrammas 0400 „Rezidentu apmācība” ietvaros VSMC nodrošina no valsts budžeta finansēto rezidentu apmācību sporta medicīnā, organizējot rezidentu apmācību un nodrošinot teorētisko zināšanu un praktisko iemaņu apguvi saskaņā ar valsts akreditētu studiju programmu sporta medicīnā.

VSMC ir apmācīt tiesīga iestāde sporta medicīnā, kā arī ar Izglītības un zinātnes ministrijas 2005.gada 13. septembra lēmumu Nr.15 – 04/94 ir reģistrēta IZM Izglītības iestāžu reģistrā ar Nr. 3360700479.

Latvijas Universitāte sadarbībā ar VSMC īsteno Izglītības un zinātnes ministrijas 2013.gada 31.maija lēmumu Nr.69 akreditēto Latvijas Universitātes profesionālo augstākās izglītības programmu „Medicīna”, kurā viena no ārsta profesionālajām kvalifikācijām ir sporta medicīnā. Programmas vadītāja ir valsts sporta medicīnas centra direktore Ilga Sarmīte Priedīte.

Rezidentūras četrgadīgas pilna laika klātienes rezidentūras programmas sporta ārsta specialitātē mērķis ir nodrošināt fundamentālo teorētisko zināšanu un praktisko iemaņu apguvi sporta ārsta specialitātē pēc augstākās medicīniskās izglītības iegūšanas, lai sniegtu kvalificētu palīdzību sporta medicīnas jomā, dotu ieteikumus optimālām fiziskām aktivitātēm, veiktu profilaktiskos pasākumus, diagnosticētu un ārstētu ar fiziskām aktivitātēm un sportu saistītās slimības, traumas un citus patoloģiskus stāvokļus, rehabilitētu un veiktu sabiedrības, nesertificētu ārstu, veselības aprūpes un sporta darbinieku, kā arī studentu izglītošanu sporta medicīnas jautājumos un būtu spējīgs veikt zinātniskus pētījumus sporta medicīnā.

2013.gadā rezidentūrā sporta medicīnā mācījās 5 ārsti, rezidentūru beidza viens ārsts, ar 2013./2014.mācību gadu 2 ārsti uzsāka sporta ārsta specialitātes apguvi par valsts budžeta līdzekļiem.

1.2.Valsts budžeta līdzekļu izlietojuma efektivitātes izvērtējums

2013.gadā VSMC piešķirtie valsts budžeta līdzekļi apgūti atbilstoši izvirzītajam mērķim un noteiktajiem uzdevumiem. VSMC budžetu veidoja divas budžeta apakšprogrammas:

1.“Specializētās veselības aprūpes nodrošināšana” apakšprogrammas “Sporta medicīnas nodrošināšana” saskaņā ar finansēšanas plānu Nr.2290576390200000010 LVL 755 691, dotācija – LVL 535 691, transferti (mērķa dotācija) – LVL 68 000, pašu ieņēmumi - LVL 152 000.

2.,„Medicīnas izglītība” apakšprogrammas „Rezidentu apmācība” saskaņā ar finansēšanas plānu Nr. 2290576020400000010, LVL 44 971.

Finanšu līdzekļi programmām apgūti 100% apmērā.

Līdzekļi izlietoti racionāli, atbilstoši 2013.gada finansēšanas plāniem un tāmēm pamatlīdzekļu, preču un pakalpojumu iegāde tika veikta ar nepieciešamību nodrošināt 2013.gada darba plānā noteikto uzdevumu izpildi, veicot iepirkuma procedūras.

2.tabula. Valsts pamatbudžetu līdzekļu izlietojums (latos)

| Finansiālie rādītāji | 2012. gadā faktiskā izpilde | 2013.gadā faktiskā izpilde |
|---|-----------------------------|----------------------------|
| Finanšu resursi izdevumi segšanai kopā | 686 475 | 754 475 |
| Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem | 583 166 | 580 645 |
| Transferti | | 68 000 |
| Maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi | 103 309 | 105 353 |
| Ieņēmumi no uzņēmējdarbības | | 477 |
| Izdevumi kopā | 700 291 | 720 060 |
| Uzturēšanas izdevumi | 679 139 | 700 470 |
| Izdevumi kapitālieguldījumiem | 20 943 | 19 590 |

Valsts budžeta līdzekļu efektivitātes izvērtējums

3.tabula. Rentabilitātes rādītāji

| | 2012.gads Ls | Attiecība pret apgrozījumu % | 2013.gads Ls | Attiecība pret apgrozījumu % |
|-------------------|-----------------|------------------------------------|-----------------|---------------------------------|
| Apgrozījums | 686 475 | 100 | 754 475 | 100 |
| Izmaksas t.sk. | 700 291 | 102.01 | 720 060 | 95.45 |
| Algas | 437 433 | 63.72 | 446 386 | 59.16 |
| Sociālās iemaksas | 104 423 | 15.21 | 105 004 | 13.92 |

| | | | | |
|-----------------------------------|--------|--------------|--------|-------------|
| Komandējumi | 19 430 | 2.83 | 17 944 | 2.39 |
| Pakalpojumu apmaksas | 80 982 | 11.79 | 89 730 | 11.89 |
| Materiālu un energoresursu iegāde | 35 882 | 5.23 | 40 490 | 5.37 |
| Kapitālie izdevumi | 20 943 | 3.05 | 19 590 | 2.60 |
| Budžeta iestāžu nodokļu maksājumi | 989 | 0.14 | 916 | 0.12 |
| Rentabilitātes rādītājs | | -2.01 | | 4.56 |

4.tabula. Līdzekļu efektivitātes izvērtējums

| Ieņēmumi | 2012. gads LVL | Rezultāts pret iepriekšējo gadu % | 2013. gads LVL | Pamatojums |
|---|----------------|-----------------------------------|----------------|---|
| Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem | 534 902 | 100.14 | 535 674 | Papildu dotācija grāmatvedības IT sistēmas pārejai uz euro. |
| Transferti | 0 | 0 | 68 000 | Piešķirti līdzekļi pamatlīdzekļa (ehokardiogrāfa) iegādei |
| Ieņēmumi no uzņēmējdarbības | 0 | 0 | 477 | 268 – ieņēmumi no saistību dzēšanas; 209 – ieņēmumi no nedrošiem parādiem izveidoto uzkrājumu samazināšanai |
| Pašu ieņēmumi | 103 309 | 101.98 | 105 353 | Nedaudz palielinājies klientu skaits |
| Dotācija no vispārējiem ieņēmumiem (Rezidentu apmācība) | 48 264 | 93.18 | 44 971 | Gada laikā mainījies rezidentu skaits, un veikta līdzekļu pārdale |
| Kopā | 686 475 | 109.91 | 754 475 | |

2. Būtiskās pārmaiņas VSMC darbībā

2013.gadā ultraskaņas ehokardiogrāfa iegādei (lai nodrošinātu sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko sirds ehokardiogrāfijas izmeklējums, tādejādi uzraugot riska iespējamību ar fizisko aktivitāti un sportu saistītām sirds slimībām, fiziskās pārslodzes skaita pieaugumam un pēkšņas nāves gadījumu skaitam) tika piešķirta mērķa dotācija LVL 68 000.00 apmērā. Atklāta konkursa rezultātā 2013.gada oktobrī tika iegādāts ultraskaņas ehokardiogrāfs “VIVID S6 BT12” ar iepirkuma cenu – LVL 62 895.80, ieskaitot PVN.

Ehokardiogrāfijas pakalpojuma sniegšana sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi uzsākta 2013.gada novembrī.

2013.gada 16.aprīlī VSMC ar SIA „Veselības aprūpes nekustamie īpašumi” noslēdza Vienošanās par grozījumiem 2008.gada 1.novembra līgumā Nr.N-6/08 par papildu telpu piešķiršanu. Kā rezultātā piešķirtās papildus telpās tika izveidota reģistratūra valsts veselības aprūpes pakalpojumu apkalpošanai, kam kopā tika iztērēti LVL 8072.12.

Savukārt 2013.gada 18.decembrī SIA „Veselības aprūpes nekustamie īpašumi” pagarināja 2008.gada 1.novembra līguma Nr.N-6/08 „Par telpu Raiņa bulvārī 27, Rīgā, apsaimniekošanu” ar darbības termiņu līdz 2020.gada 31.decembrim.

3. Pasākumi pakalpojumu kvalitātes un iestādes administrēšanas uzlabošanai

3.1.Pasākumi ārstniecības pakalpojumu kvalitātes nodrošināšanai un uzlabošanai

VSMC ārstniecības darbību nodrošina atbilstoši spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem veselības aprūpes jomā. Atbilstoši Ministru kabineta 2009.gada 20.janvāra noteikumiem Nr.60 „Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām” VSMC ir:

- publiski pieejama (informatīvie stendi un informācija mājaslapā www.vsmc.gov.lv.) 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 elektrodrošības, galveno funkciju un rādītāju pārbaude, un pienācīga tehniskā apkalpošana;
- dezinfekcijas un sterilizācijas pasākumi veikti atbilstoši direktora apstiprinātajam higiēniskā un pretepidēmiskā režīma prasībām;
- apstiprināta neatliekamās medicīniskās palīdzības kārtība, nodrošināti neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanai nepieciešamie medikamenti un medicīnas ierīces;
- nodrošināta sniegto ārstniecisko pakalpojumu kvalitātes kontrole;

- nodrošināta pacientu sūdzību, ierosinājumu, pateicību izskatīšana, analīze un atbildes sniegšana (2013.gadā saņemtas 3 sūdzības par ārstniecības personu nekorekto, nelaipno izturēšanos pret pacientiem. Sūdzības tika izskatītas, izanalizēti apstākļi, saņemti paskaidrojumi no ārstniecības personām. Pacientiem sniegtas atbildes par situācijas izvērtējumu un veiktajām darbībām. Tika saņemtas arī 2 pateicības, viena par profesionāli veikto masiera darbu un jauko attieksmi pret pacientu, otra par sporta ārsta novadīto lekciju Smiltenes pamatskolas pedagogiem un skolēnu vecākiem;

3.2.Pasākumi administrēšanas uzlabošanai

Administrēšanas uzlabošanas jomā veiktas sekojošas aktivitātes:

3.2.1.aktualizēti 7 iekšējie noteikumi veselības aprūpes jomā:

- "Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība" no 31.01.2013. Nr.1-3/1;
- "Valsts sporta medicīnas centra zāļu iegādes, izlietošanas, uzskaites un iznīcināšanas kārtība" no 04.02.2013. Nr.1-3/5;
- "Valsts sporta medicīnas centra higiēniskā un pretepidēmiskā režīma kārtība" no 04.02.2013.Nr.1-3/6;
- "Valsts sporta medicīnas centra recepšu veidlapu iegādes, glabāšanas, izsniegšanas un uzskaites kārtība" no 04.02.2013. Nr.1-3/7;
- "Spirta aprites kārtība" no 04.02.2013. Nr.1-3/16;
- "Medicīnisko ierīču ekspluatācijas un tehniskās uzraudzības kārtība" no 04.02.2013. Nr.1-3/17;
- "Valsts sporta medicīnas centra rīcības plāns darbam gripas epidēmijas un gripas epidēmijas draudu gadījumā" no 04.02.2013. Nr.1-3/18;

3.2.2.aktualizēti 8 iekšējie noteikumi administratīvās, saimnieciskās darbības un personāla jomā nodrošināšanai:

- "Valsts sporta medicīnas centra Finanšu nodaļas nolikums" no 04.02.2013. Nr.1-3/2;
- "Valsts sporta medicīnas centra grāmatvedības politika" no 04.02.2013. Nr.1-3/3;
- "Valsts sporta medicīnas centra datu aizsardzības, interneta lietošanas un tīklu drošības uzturēšanas kārtība" no 04.02.2013. Nr.1-3/8;
- "Valsts sporta medicīnas centra dienesta saziņas līdzekļu izmantošanas kārtība" no 04.02.2013. Nr.1-3/9;
- "Noteikumi par Valsts sporta medicīnas centra darbinieku komandējumiem un darba braucieniem" no 23.10.2013. Nr.1-3/19;
- "Valsts sporta medicīnas centra kārtība par personāla atlasīšanu un konkursa procedūras organizēšanu" no 11.11.2013. Nr.1-3/20;
- "Valsts sporta medicīnas centra iepirkuma procesa organizācijas kārtība" no 11.11.2013. Nr.1-3/21;

- „Rīcības plāns, kas nosaka kā ierēdnim, darbiniekam jārikojas gadījumos, kad tie vēlas ziņot par pārkāpumiem” no 05.12.2013. Nr.1-3/22;

4.saistībā ar Veselības ministrijas Automātiskās dokumentu aprites sistēmas ieviešanas plāna realizāciju 2013.gadā VSMC uzsākta vienotas lietvedības sistēmas – Elektronisko dokumentu vadības sistēma (ELDIS) uzstādīšana un ieviešana;

5.ieviesta nodarbināto darba izpildes plānošana un novērtēšana (NEVIS – „Novērtēšanas elektroniskās veidlapas informācijas sistēma”). Atbilstoši VSMC struktūrvienību mērķiem, ierēdņiem un darbiniekiem noteikti rezultāti un to rezultatīvie rādītāji, kompetences;

6.ierēdņu un darbinieku amata apraksti papildināti ar kompetencēm;

7.atbilstoši Ministru prezidenta 2013.gada 15.maija rezolūcijai VSMC sadarbībā ar Veselības ministriju 2013.gadā veiktas aktivitātes vienotas darba laika uzskaites sistēmas ieviešanai, apzinot VSMC materiāltehniskos resursus, esošo un nepieciešamo datorizēto darba vietu skaitu.

4. Pasākumi, kas veikti vadības audita un iekšējās kontroles ieteikumu realizācijai

VSMC 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 15.10.2013. vēstuli Nr.9.-5.1-2/1273 „Informācijas pieprasījums revīzijas lietā Nr.5.1-2-14/2013”, Valsts kontrolei elektroniski tika iesniegts: virsgrāmata par periodu no 01.01.2013.-30.09.2013., grāmatvedības kontu plāns 2013.gadam, aktualizētais personāla un tarifācijas saraksts 2013.gadam, pieņemto/atlaisto darbinieku saraksts laika posmam no 01.01.2013. – 30.09.2013. un spēkā esošie iekšējie normatīvie dokumenti, kas reglamentē VSMC darbības kārtību.

Pamatojoties uz Veselības ministrijas Audita un kvalitātes nodaļas 2013.gada 25.novembra vēstuli Nr.09-02/4461 „Par sistēmu novērtējumu”, VSMC veica pamatdarbības, 8 vadības un atbalsta funkciju sistēmu riska novērtējumu saskaņā ar kritērijiem auditējamo sistēmu faktoru ietekmes novērtējumam.

5. Personāls

2013.gadā VSMC štata vienību skaits ir 74 (81 darbinieki). No 74 štata vietām 7 ir valsts civildienesta ierēdņu amati.

Darba tiesiskās attiecības VSMC 2013.gada laikā ir pārtrauktas ar 10 darbiniekiem, savukārt 10 darbiniekiem darba tiesiskās attiecības ir uzsāktas.

5.tabula. Darbinieku un ierēdņu raksturojums 2013.gadā

| I. pēc vecuma klasificēšanas | | |
|----------------------------------|-----------|---------|
| vecums / dzimums | sievietes | vīrieši |
| 20 – 29 gadi | 2 | 4 |
| 30 – 39 gadi | 5 | 1 |
| 40 – 49 gadi | 22 | 2 |
| 50 – 59 gadi | 23 | 4 |
| 60 – 69 gadi | 7 | 4 |
| 70 un vairāk gadi | 4 | 3 |
| II. pēc amatu klasificēšanas | | |
| Direktors un direktora vietnieki | 3 | - |
| Nodaļu vadītāji | 6 | 1 |
| Ārstniecības speciālisti | 40 | 9 |
| Citi ierēdņi un darbinieki | 14 | 8 |

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

6.tabula. Darbinieku un ierēdņu izglītības līmenis 2013.gadā

| Izglītības līmenis | Strādājošo skaits |
|---|-------------------|
| Ierēdņi un darbinieki ar doktora grādu | 2 |
| Ierēdņi un darbinieki ar maģistra grādu | 5 |
| Ierēdņi un darbinieki ar augstāko izglītību | 38 |
| Darbinieki ar vidējo speciālo izglītību | 21 |
| Darbinieki ar vidējo izglītību | 15 |

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.

6. Starptautiskā sadarbība

2013.gadā VSMC iespēju robežās nodrošināja Latvijas interešu pārstāvību sanāksmēs un konferencēs, kā arī regulāru elektronisko saraksti ar starptautiskajām organizācijām.

Sadarbībā ar Eiropas Sporta medicīnas asociāciju federāciju (ESMAF) veikta dalība:

- Eiropas Medicīnas specialitāšu apvienības (UEMS) Medicīnas apvienotā komitejas (MJC) sporta medicīnā sēdē, 28.09.2013., Strasbūrā, Francijā;

- Eiropas Sporta medicīnas asociāciju federācijas rīkotā VIII Eiropas Sporta medicīnas kongresā no 26.-28.09.2013., Strasbūrā, Francijā;
- Eiropas Sporta medicīnas asociāciju federācijas Padomes darbā 27.09.2013., Strasbūrā, Francijā.

Sadarbībā ar Baltijas Sporta medicīnas federāciju veikta dalība VIII Baltijas Sporta medicīnas kongresa organizēšanā un piedalīšanās tajā no 25.10. – 27.10.2013., Viļņā, Lietuvā.

Sadarbībā ar Pasaules Antidopinga aģentūru (WADA) veikta dalība:

- ikgadējā WADA simpozijā nacionālajām antidopinga organizācijām un starptautiskajām sporta federācijām no 19.-20.03.2013., Lozannā, Šveicē;
- starptautiskā konferencē par dopingu sportā no 12.-15.11.2013, Johannesburgā, Dienvidāfrikas Republikā.

Sadarbībā ar Eiropas Padomes Antidopinga konvencijas Kontroles grupu veikta dalība:

- Eiropas un Pasaules Antidopinga aģentūras sadarbības darba grupas (CAHAMA) 25. (ārkārtas) sanāksmē 01.02.2013., Strasbūrā, Francijā;
- Eiropas Padomes Antidopinga konvencijas Kontroles grupas datubāzes darba grupas sanāksmē 17.03.2013., Lozannā, Šveicē;
- Eiropas Padomes Antidopinga konvencijas Kontroles Grupas 37.sanāksmē no 10.-11.04.2013., Strasbūrā, Francijā;
- Eiropas Padomes Antidopinga konvencijas Izglītības darba grupas konferencē 12.04.2013., Strasbūrā, Francijā;
- Eiropas un Pasaules Antidopinga aģentūras sadarbības darba grupas (CAHAMA) 26.sanāksmē, 02.05.2013., Strasbūrā, Francijā;
- Eiropas Padomes Antidopinga konvencijas Kontroles Grupas 38.(ārkārtas) sanāksmē 04.09.2013., Parīzē, Francijā;
- Eiropas un Pasaules Antidopinga aģentūras sadarbības darba grupas (CAHAMA) 27.sanāksmē, 05.09.2013., Parīzē, Francijā;
- Eiropas un Pasaules Antidopinga aģentūras sadarbības darba grupas (CAHAMA) 28.sanāksmē, 05.11.2013., Strasbūrā, Francijā;
- Eiropas Padomes Antidopinga konvencijas Kontroles Grupas 39.sanāksmē no 6.-7.11.2013., Strasbūrā, Francijā.

Pārējā starptautiskā sadarbība antidopinga jomā:

- dalība Eiropas Savienības Antidopinga darba grupas 4.sanāksmē, 23.-24.01.2013., Briselē, Beļģijā;
- dalība Krievijas antidopinga aģentūras (RUSADA) rīkotā antidopinga konferencē, 22.-24.05.2013. Maskavā;

- dalība Eiropas Savienības Antidopinga darba grupas 5.sanāksmē, 01.07.2013., Briselē, Beļģijā;
- dalība Eiropas Savienības Antidopinga darba grupas 6.sanāksmē, 17.-18.09.2013., Briselē, Beļģijā;
- dalība Nacionālo Antidopinga organizāciju institūta (INADO) konferencē 18.03.2013. Lozannā, Šveicē;
- tikšanās ar Norvēģijas Antidopinga aģentūras delegāciju ar mērķi dalīties pieredzē antidopinga jautājumos, 18.10.2013, Rīgā.

7. Būtiskās problēmas

1.2006.gada 14.marta Ministru kabineta noteikumos Nr.195 „Sportistu un bērnu ar paaugstinātu fizisko slodzi veselības aprūpes un medicīniskās uzraudzības kārtība” noteikto prasību īstenošana.

VSMC, savas kapacitātes ietvaros, veselības aprūpi veica 36% (10 675, no tiem 5833 novadu PISII – 176 komandējuma dienas) PISII sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi no **29 553** (Izglītības un zinātnes ministrijas dati par 2013./2014.mācību gadu). PISII strādājošie sporta ārsti 2013.gadā veselības aprūpi veica 5 435 sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi (pēc PISII atsūtītajiem pārskatiem MK 195 6.pielikums). Summējot VSMC darbu un PISII sporta ārstu darbu, pavisam veselības aprūpe 2013.gadā tika veikta 16 110 sportistiem un bērniem ar paaugstinātu fizisko slodzi. 2013.gadā sporta ārsta veiktās pārbaudes netika veiktas **13 443** (45.5%) sportistiem un bērniem ar paaugstinātu slodzi. Ir nepieciešams aktualizēt augstākminētos noteikumus.

2. VSMC 2013.gadā ieviesto informācijas sistēmu - elektronisko dokumentu vadības sistēma (ELDIS), NEVIS, vienotas darba laika uzskaites (DLU) sistēmu optimāla un nepārtraukta darbība un uzturēšana.

Esošā VSMC kapacitāte ir zema, lai turpmāk sistēmu darbību uzturētu. Ir nepieciešams papildu finansējums esošās IKT infrastruktūras uzturēšanai un uzlabošanai, tajā skaitā jaunas datortehnikas (ieskaitot programmu nodrošinājumu) un tīkla komunikācijas iekārtu iegādei, kā arī paša tīkla datu pārraides ātruma paaugstināšanai. Līdzekļu ietaupīšanai ilgtermiņā, drošības pārvaldīšanas izdevumu un drošības risku samazināšanai, VSMC informācijas sistēmām nepieciešams ieviest virtualizācijas risinājumus, tās izvietojot datu centros ārpus VSMC.

8. Perspektīvie darbības plāni

Savas kompetences ietvaros īstenot:

1. Nacionālās sporta attīstības programmas 2014.-2020.gadam (Ministru kabineta 2013.gada 18.decembra rīkojums Nr.666) sadaļas:

1.1. rīcības virziena Nr.1 „Iedzīvotāju pietiekama fiziskā aktivitāte un izpratne par fizisko aktivitāšu nepieciešamību veselības saglabāšanā un nostiprināšanā” 12. aktivitāti „Izstrādāt vadlīnijas ģimenes ārstiem, izglītības iestāžu audzinātājiem un sporta skolotājiem par sporta medicīnas pamatiem, fizisko aktivitāšu nozīmi, bērnu fiziskās sagatavotības noteikšanu un darbu ar bērniem ar veselības traucējumiem”;

1.2. rīcības virziena Nr.3 „Sportistu veselības aprūpe un medicīniskā uzraudzība”:

- 49. aktivitāti „Nodrošināt bērniem un jauniešiem ar paaugstinātu fizisko slodzi ārstniecības personu pieejamību akreditētās profesionālās ievirzes sporta izglītības iestādēs, palielinot sporta ārsta specialitāti apguvušo ārstniecības personu skaitu”;
- 50. aktivitāti „Izglītēt ārstniecības personas (gan sporta organizācijās un sporta klubos, gan ārsta praksēs un slimnīcās strādājošās ārstniecības personas) par sporta medicīnas, t.sk. antidopinga jautājumiem (VSMC valsts budžeta ietvaros kursi „Sporta medicīnas pamati ģimenes ārsta praksē” un „Fiziskās veselības aprūpe un veicināšana bērniem un pieaugušajiem māsas un ārsta palīga praksē”)”;
- 51. aktivitāti „Nodrošināt un uzlabot veselības aprūpei un medicīniskai uzraudzībai nepieciešamo izmeklējumu pieejamību sportistiem, bērniem un jauniešiem ar paaugstinātu fizisko slodzi”;
- 52. aktivitāti „Nodrošināt sportistiem, bērniem un jauniešiem ar paaugstinātu fizisko slodzi ehokardiogrāfijas izmeklējumu pieejamību”;
- 53. aktivitāti „Nodrošināt papildu finansējumu dopinga kontroļu veikšanai LOV sportistu un olimpisko spēļu kandidātu un dalībnieku pārbaudei sacensību un treniņu laikā, lai katru augstu sasniegumu sportistu varētu pārbaudīt vismaz 2 reizes gadā”;

2. Onkoloģisko slimību kontroles programmu 2009.-2015.gadam (Ministru kabineta 2009. gada 29.janvāra rīkojums Nr.48) 3. aktivitāti „Paaugstināt fiziskās aktivitātes līmeni cilvēkiem ar mazkustīgu dzīvesveidu” (apakšmērķis: novērst vai samazināt riska faktoru, kas izraisa onkoloģiskās slimības, ietekmi uz sabiedrību):

- izstrādāt un izplatīt metodisko materiālu un fizisko aktivitāšu „receptes” ģimenes ārstu praksēm, kā arī apmācīt ģimenes ārstus par metodisko norādījumu izmantošanu un fizisko aktivitāšu „recepšu” izrakstīšanu;
- nodrošināt informatīvi izglītojošus pasākumus iedzīvotāju motivēšanai fiziskās aktivitātes veikšanai;
- sagatavot un izplatīt informatīvus materiālus un motivēt fiziskās aktivitātes veicināšanu pēc 40 gadu vecuma;

3.Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2011.-2017.gadam (Ministru kabineta 2011.gada 5.oktobra rīkojums Nr.504) 2.rīcības virzienu „Neinfekcijas slimību riska faktoru mazināšana” pasākums Nr.2.3. „Nodrošināt konsultācijas pašvaldībām, kā ieviest vadlīnijas fizisko aktivitāšu veicināšanai pašvaldībās” (no 01.03.2012.).

4.Antidopinga darbības jomā rast iespējas palielināt dopinga kontroļu skaitu, ņemot vērā pozitīvo dopinga kontroļu skaita pieaugumu 2013.gadā un pozitīvās dopinga kontroles lielu starptautisku sporta sacensību laikā, kā arī ņemot vērā Pasaules Antidopinga aģentūras prasības vismaz 10% no visām dopinga kontrolēm veikt asins analīzes. Nodrošināt mērķtiecīgus izglītojošus pasākumus visu līmeņu sportistiem, sporta federāciju amatpersonām, treneriem, ārstiem un sabiedrībai, tajā skaitā izmantojot masu mediju starpniecību. Ņemot vērā izmaiņas Pasaules Antidopinga kodeksā un starptautiskajos standartos izstrādāt ieteikumus izmaiņām Ministru kabineta 2011.gada 19.oktobra noteikumos Nr.820 „Dopinga kontroles kārtība”.

5.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;
- sekmēt apmācītīesīgu sporta ārstu un sporta medicīnas centru sertifikāciju (vadoties pēc UEMS MJC sporta medicīnā noteikumiem), ciktāl tas ir VSMC kompetencē.

Direktore

I.S.Priedīte