



Latvijas Republikas Veselības ministrija
Veselības inspekcija

2012. GADA
PUBLISKAIS PĀRSKATS

Pārskatā lietotie saīsinājumi

| | |
|--------------|---|
| Inspekcija | Veselības inspekcija |
| ANO | Apvienoto Nāciju Organizācija |
| ĀP reģistrs | Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrs |
| BIOR | Pārtikas drošības, dzīvnieku veselības un vides zinātniskais institūts BIOR |
| CLEEN | Eiropas Ķīmisko vielu un maisījumu uzraudzības un kontroles sadarbības tīkls (angļu val. Chemical Legislation European Enforcement Network) |
| CLP regula | Eiropas Padomes un Parlamenta (EK) regula Nr. 1272/2008 par vielu un maisījumu klasificēšanu, marķēšanu un iepakojšanu |
| GOS | gaistošie organiskie savienojumi |
| ECHA | Eiropas Ķīmikāliju aģentūra |
| ERAF | Eiropas Reģionālās attīstības fonds |
| Ls | lati |
| LAPK | Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodekss |
| MTL | mazgāšanas un tīrīšanas līdzekļi |
| NMP | neatliekamā medicīniskā palīdzība |
| PVA | primārā veselība aprūpe |
| REACH regula | Eiropas Padomes un parlamenta (EK) regula Nr. 1907/2006, kas attiecas uz ķīmikāliju reģistrēšanu, vērtēšanu licencēšanu un ierobežošanu (REACH) |
| RAPEX | Informācijas ātrās apmaiņas sistēma (angļu val. System for the rapid exchange of information) |
| RAPID ALERT | Zāļu drošības ātrās brīdināšanas sistēma |
| REĢISTRS | Ārstniecības iestāžu reģistrs |
| QPR | Veselības inspekcijas digitālā interaktīvā kvalitātes vadības sistēma |
| UV | ultraviolets |
| ŪAS | ūdensapgādes sistēmas |
| VID | Valsts ieņēmumu dienests |
| VIS | Nacionālā veselības dienesta Vadības informatīvā sistēma |
| VUIS | Vienotā uzraudzības informācijas sistēma |
| ZVA | Zāļu valsts aģentūra |

Saturs

| | |
|---|-----------|
| PĀRSKATĀ LIETOTIE SAĪSINĀJUMI | 2 |
| SATURS | 3 |
| PRIEKŠVārds | 4 |
| 1. PAMATINFORMĀCIJA..... | 5 |
| 1.1. Veselības inspekcijas juridiskais statuss..... | 5 |
| 1.2. Būtiskākās izmaiņas 2012.gadā..... | 5 |
| 1.3. Veselības inspekcijas darbības virzieni | 6 |
| 2. DARBĪBAS REZULTĀTI..... | 6 |
| 2.1. Ārstniecības iestāžu kontrole..... | 6 |
| 2.2. Veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība un valsts budžeta līdzekļu izlietojums..... | 12 |
| 2.3. Veselības aprūpes kvalitāte un darbības ekspertīze | 16 |
| 2.4. Ārstniecības iestāžu, ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistru uzturēšana | 22 |
| 2.5. Farmaceitiskās, veterinārfarmaceitiskās darbības uzņēmumu un zāļu aprites kontrole | 25 |
| 2.6. Paaugstināta riska objektu kontrole..... | 26 |
| 2.7. Iedzīvotāju veselību ietekmējošo faktoru uzraudzība | 30 |
| 2.8. Kontrole ķīmisko vielu un ķīmisko maisījumu tirdzniecības, kosmētikas līdzekļu drošuma jomā | 33 |
| 2.9. Medicīnisko ierīču izplatīšanas un lietošanas (ekspluatācijas) kontrole | 38 |
| 2.10. Piemērotās sankcijas..... | 40 |
| 3. PROGRAMMAS VALSTS BUDŽETA LĪDZEKĻU IZLIETOJUMA EFEKTIVITĀTES IZVĒRTĒJUMS..... | 42 |
| 4. INSPEKCIJAS SNIEGTIE PAKALPOJUMI..... | 43 |
| 5.UZLABOJUMI PAKALPOJUMU KVALITĀTES UN IESTĀDES ADMINISTRĒŠANAI | 45 |
| 6. PERSONĀLA ATTĪSTĪBA..... | 47 |
| 7. KOMUNIKĀCIJA AR SABIEDRĪBU..... | 48 |
| 8. STARPTAUTISKĀ SADARBĪBA..... | 49 |
| 9. PLĀNOTĀS AKTIVITĀTES 2013.GADAM | 50 |

Priekšvārds

Godātais lasītāj!

Veselības inspekcijai (turpmāk –Inspekcija) aizvadītais gads bija dinamisks un saistīts ar izmaiņām. Atsevišķi pārvaldes uzdevumi tika nodoti Slimību profilakses un kontroles centram un Pārtikas un veterinārajam dienestam. Pārmaiņas tika veiktas arī organizācijas ietvaros. Inspekcijas akreditācijas nodrošināšanai tika izveidota standartam ISO 17020 atbilstoša tehniskā pārvaldība. Ar mērķi uzlabot informācijas apriti, lēmuma pieņemšanas un izpildes procesus tika vienkāršoti Inspekcijas struktūrvienību padotības līmeņi un mainīta organizācijas struktūra. Kontroles nodaļām tika mainīts uzraudzības teritoriju sadalījums, lai atvieglotu Inspekcijas pakalpojumu saņemšanu klientiem.

Būtisks darbs tika veikts iekšējo darba procedūru uzlabošanai un sniegto publisko pakalpojumu attīstībai. Dalība ERAF projektā „Vienotās uzraudzības informācijas sistēma izstrāde” ļāva turpināt darbu pie vairāku elektronisku pakalpojumu izstrādes, un septembrī Inspekcijas mājaslapā publiski bija pieejams pirmais izstrādātais elektroniskais pakalpojums – izglītības nozares profesionāļiem meklētājs par normatīvos dokumentos noteiktajām prasībām „Par konkrētām dzīves situācijām piemērojamo regulējumu”.

Svarīgi ir turpināt iestādes attīstību un īstenot izvirzītos uzdevumus – uzlabot organizācijas procesus, mazināt administratīvo slogu uzraudzības objektiem un nodrošināt labu klientu servisu.

Jāturpina elektronisko pakalpojumu ieviešana, veidojot tos atbilstoši pakalpojuma saņēmēja vajadzībām un ērtībām. Tā ir papildu iespēja darbu organizēt ērtāk un ļauj gan klientiem, gan Inspekcijas darbiniekiem ietaupīt laiku un resursus. Iesniegumu vai citu oficiālu dokumentu iesniegšanu iespējams veikt, neizejot no darba vietas vai dzīvesvietas.

Paldies ikvienam Inspekcijas darbiniekiem par ieguldījumu organizācijas attīstībā! Piecu gadu laikā esam viens no otra daudz mācījušies un spējuši saglabāt attīstību pārmaiņu laikos. Sadarbības partneriem un klientiem vēlos pateikties par uzticību un kopīgu darbu!

Ar cieņu,
Veselības inspekcijas vadītājs



Egils Harasimjuks

1. Pamatinformācija

1.1. Veselības inspekcijas (turpmāk – Inspekcija) juridiskais statuss

Inspekcija ir veselības ministra pakļautībā esoša tiešās pārvaldes iestāde. Inspekcijas darbību nosaka MK 05.02.2008. noteikumi Nr.76 „Veselības inspekcijas nolikums”.

Inspekcija īsteno valsts uzraudzību veselības nozarē, mazinot riskus sabiedrības un personu veselībai. Inspekcijas darbības mērķis ir īstenot valsts pārvaldes funkcijas veselības nozares uzraudzībā un kontrolē, lai nodrošinātu jomu regulējošo normatīvo aktu prasību ievērošanu un izpildi.

Inspekcijas juridiskā un centrālā biroja adrese – Rīgā, Kliņānu ielā 7, LV-1012; nodokļu maksātāja reģistrācijas Nr. 90002448818. Inspekcijai ir reģionālās nodaļas: Kurzemes nodaļa ar centru Kuldīgā, Latgales nodaļa ar centru Daugavpilī, Vidzemes nodaļa ar centru Valmierā, Zemgales nodaļa ar centru Jelgavā, kā arī biroju telpas Liepājā, Rēzeknē, Jēkabpilī, Gulbenē, Ventspilī un Talsos.

1.2. Būtiskākās izmaiņas 2012.gadā

Saskaņā ar 21.02.2012. Ministru kabineta rīkojumu Nr. 101 „Par Slimību profilakses un kontroles centra izveidošanu un Veselības ministrijas un Zemkopības ministrijas padotībā esošo valsts pārvaldes iestāžu reorganizāciju” no 2012. gada 1.aprīļa atsevišķi Inspekcijas pārvaldes uzdevumi tika nodoti citām institūcijām:

- **Slimību profilakses un kontroles centram** - uzraudzīt neinfekciju slimības, kā arī novērtēt tādas vides faktorus, kuri var ietekmēt iedzīvotāju veselību; tabakas izstrādājumu sastāvdaļu datubāzes izveidošana un uzturēšana, attiecīgi samazinot uzraudzībai paredzēto finansējumu un plānotās amata vietas par divām amata vietām.
- **Pārtikas un veterinārajam dienestam** - veikt kompetentajai iestādei paredzētos uzdevumus atbilstoši prasībām, ko nosaka Eiropas Parlamenta un Padomes 2006.gada 20.decembra Regula Nr. 1924/2006 par uzturvērtības un veselīguma norādēm uz pārtikas produktiem attiecībā uz sadarbību ar Eiropas Komisiju un Eiropas Pārtikas nekaitīguma iestādi, attiecīgi samazinot uzraudzībai apstiprināto finansējumu, kādēļ plānotais amata vietu skaits bija jāsamazina par divām amata vietām.

Inspekcijas akreditācijas nodrošināšanai izveidota standartam ISO 17020 atbilstoša tehniskā pārvaldība, un tika noteikti tehniskie pārvaldnieki visās Inspekcijas uzraudzības jomās. Tehnisko pārvaldnieku pienākums ir pārraudzīt amatpersonu profesionālās darbības atbilstību, apkopot, analizēt profesionālo darbību pārraudzības rezultātus, sagatavot pārskatu par jomu un nepieciešamības gadījumā noteikt korektīvās darbības. Lai uzlabotu dokumentu un informācijas apriti, lēmumu pieņemšanas un izpildes procesus, ar 2012. gada 1.oktobri tika veiktas izmaiņas Inspekcijas struktūrā, vienkāršojot Inspekcijas struktūrvienību padotības līmeņus. Tika reorganizēta Kontroles pārvalde, un kontrolējošās struktūrvienības ir tieši pakļautas Inspekcijas vadītājam.

Lai klientiem, kuriem Jelgava ir ģeogrāfiski tālāka nekā Jēkabpils, būtu ērtāk saņemt Inspekcijas pakalpojumus, ar 2012.gada 1.oktobri mainīts teritoriju sadalījums kontroles nodaļām - Latgales kontroles nodaļas uzraudzības un kontroles teritorijai tiek pievienoti iepriekš Zemgales kontroles nodaļas uzraudzībā esošie Aizkraukles, Jaunjelgavas, Kokneses, Neretas, Pļaviņu un Skrīveru novadi.

1.3. Veselības inspekcijas darbības virzieni

Atbilstoši funkcijām Inspekcijā 2012.gadā bija noteikti deviņi darbības virzieni, pēc kuriem tiks aprakstīti un analizēti Inspekcijas darbības rezultāti:

1. Ārstniecības iestāžu kontrole;
2. Veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības un valsts budžeta līdzekļu izlietojuma uzraudzība un kontrole;
3. Veselības aprūpes kvalitātes un darbības ekspertīzes kontrole;
4. Ārstniecības iestāžu, ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistru uzturēšana;
5. Farmaceitiskās darbības uzņēmumu un zāļu aprites kontrole;
6. Paaugstināta riska objektu kontrole;
7. Iedzīvotāju veselību ietekmējošo faktoru uzraudzība;
8. Kontrole ķīmisko vielu un ķīmisko maisījumu tirdzniecības, kosmētikas līdzekļu drošuma jomā;
9. Medicīnisko ierīču izplatīšanas un lietošanas (ekspluatācijas) kontrole.

2. Darbības rezultāti

2.1. Ārstniecības iestāžu kontrole

2.1.1. Rezultatīvo rādītāju izpilde

Pārskata laikā Inspekcija ārstniecības iestādēs veikusi 833 kontroles, t.sk. 465 kontroles veiktas plānveidā, bet 137 kontroles veiktas, saņemot informāciju. 2012. gadā veikta 231 priekšlikumu izpildes kontrole jeb uzdoto veicamo pasākumu izpildes pārbaude.

Plānveida kontroļu skaits par 15% ir mazāks nekā plānots, un to ietekmēja vairāki faktori:

- 2012.gadā veiktas atkārtotas plānveida kontroles atsevišķās stacionārās ārstniecības iestādēs, kas ir apjomīgas un laikietilpīgas,
- 29% plānveida kontrolēs veikta ar saņemtās informācijas izskatīšanu saistīto prasību izpildes kontrole, kas palielināja kontroļu apjomu (133 kontrolēs papildus plānveida uzraudzības jautājumiem tika ietverta arī saņemtajā informācijā minēto faktu pārbaude),
- palielinājās neplānotu kontroļu skaits.

| Uzdevums | Rezultatīvais rādītājs | Izpilde 2011.gadā | Plānotais 2012.gadā | Izpilde 2012.gadā |
|--|---------------------------|-------------------|---------------------|-------------------|
| Plānveida pārbaudes ārstniecības iestādēs neatkarīgi no to īpašuma formas un pakļautības: obligātās prasības ārstniecības iestādēm, higiēnas un pretepidēmiskās prasības, zāļu, tai skaitā narkotisko un | Plānveida kontroļu skaits | 566 | 547 | 465 |

| Uzdevums | Rezultatīvais rādītājs | Izpilde 2011.gadā | Plānotais 2012.gadā | Izpilde 2012.gadā |
|---|------------------------|-------------------|---------------------|-------------------|
| psihotropo zāļu un spirta aprīte ārstniecības iestādēs, darbnespējas lapu uzskaites un izsniegšanas kārtība | | | | |
| Ārstniecības iestāžu pārbaudes pēc saņemtās informācijas vai pieprasījuma | Pārbaužu skaits | 116 | 100% | 100% (137) |

1.tabula: Rezultatīvie rādītāji par 1.darbības virzienu.

No ārstniecības iestādēs veiktajām 833 kontrolēm 68% kontroļu tika konstatētas neatbilstības normatīvo aktu prasībām.

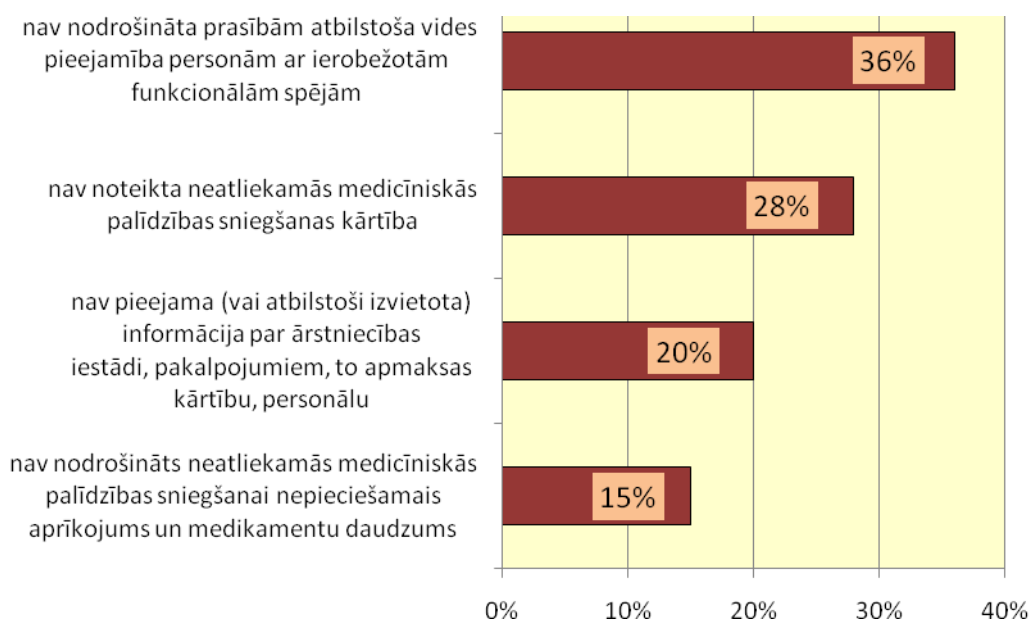
Neatbilstības tika konstatētas 88% gadījumu no veiktajām 331 plānveida kontrolēm, kurā tika veikta normatīvo aktu prasību izpildes kontrole. 134 kontrolēs, kas veiktas, pamatojoties uz saņemtajiem iesniegumiem, tika ietvertas arī plānveida kontroles. Līdz ar to kopā veiktajās 465 plānveida kontrolēs neatbilstības tika konstatētas 91% gadījumu.

2.1.2. Uzraudzības prioritātes 2012.gadā

2.1.2.1. Ārstniecības iestādes un tās sniegto pakalpojumu pieejamības un darba organizācijas kontroles

Kā viena no uzraudzības prioritātēm ārstniecības iestāžu kontrolēs 2012.gadā bija izvirzīta ārstniecības iestādes, tās sniegto pakalpojumu pieejamības un darba organizācijas kontrole stacionārajās un ambulatorajās ārstniecības iestādēs, tajā skaitā neatliekamās medicīniskās palīdzības pieejamība stacionārajās ārstniecības iestādēs. Attiecīgo normatīvo aktu prasību izpildes kontrole tika veikta ikvienā plānveida kontrolē.

Biežāk konstatētās neatbilstības ārstniecības iestāžu un to sniegto pakalpojumu pieejamības un darba organizācijas kontrolēs:



1.attēls: Konstatētās biežākās neatbilstības ārstniecības iestādēs un tās sniegto pakalpojumu pieejamības un darba organizācijas kontrolēs

2.1.2.2. Ārstniecības iestāžu reģistram sniegtās informācijas pārbaude

Kontroles Ārstniecības iestāžu reģistrā paziņotās jaunajās ārstniecības iestādēs vai iestādēs ar būtiskām izmaiņām

Veikt kontroles Ārstniecības iestāžu reģistrā paziņotās jaunajās ārstniecības iestādēs vai iestādēs ar būtiskām izmaiņām pagājušā gadā bija prioritārs uzdevums. 71% no 2012.gadā Ārstniecības iestāžu reģistrā (turpmāk – Reģistrs) reģistrētām ārstniecības iestādēm bija prakse, kurā ārstniecības pakalpojumu sniedz viens speciālists. Līdz ar to kontroles tika veiktas, izvērtējot iestāžu darbības profilu un atbilstību uzraudzības programmai. Kopumā kontroles saskaņā ar prioritāti veiktas 19 iestādēs, t.sk. 6 zobārstniecības praksēs, 4 ārstu – speciālistu kabinetos, 4 fizioterapeita un masiera kabinetos un 5 veselības punktos izglītības iestādēs un sociālās aprūpes centros.

17 iestādēs konstatētas dažāda rakstura neatbilstības normatīvo aktu prasībām. Turklāt visās kontrolētajās jaunajās iestādēs konstatētas neatbilstības Ministru kabineta 2009.gada 20.janvāra noteikumu Nr.60 "Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām" prasībām, kas norāda uz nepatiesas informācijas sniegšanu Reģistram.

Reģistram sniegtās informācijas pārbaudes citās ārstniecības iestādēs

Reģistram sniegtās informācijas pārbaude tika veikta ne tikai jaunajās, bet arī citās ārstniecības iestādēs.

Saistībā ar ārstniecības iestāžu un personu reģistrāciju saistīto prasību izpildi konstatētas nepilnības:

- 32% gadījumu iestādē nav ievērotas ārstniecības personas reģistrācijas prasības – visbiežāk kontrolēs atklāts, ka strādājošas ārstniecības personas nav paziņotas kā ārstniecības iestādes darbinieki vai ārstniecības personām nav bijusi veikta pārreģistrācija (reģistrācijas apliecībai beidzies termiņš). Konstatētas arī iestādē nodarbinātas Reģistrā neregistrētas personas bez tiesībām praktizēt ārstniecībā;
- 17% gadījumos ārsti un patstāvīgi praktizējošas ārstniecības personas nav sertificētas attiecīgajā specialitātē;
- 13 gadījumos (8%) konstatēts, ka par iestādi reģistrētā informācija Reģistram ir nepilnīga – 8 gadījumos iestāde nav paziņojusi par struktūrvienību atbilstību noteiktām obligātām prasībām un 5 gadījumos ārstniecības iestādei nav aktualizēta iestādes kontaktinformācija.

2.1.2.3. Ar veselības aprūpi saistīto infekciju profilakses un izplatīšanas ierobežošanas kontrole stacionārajās un ambulatorajās ārstniecības iestādēs

Viena no prioritātēm, kas tika izvirzīta 2012.gadā, ir ar veselības aprūpi saistīto infekciju profilakses un izplatīšanas ierobežošanas kontrole stacionārajās un ambulatorajās ārstniecības iestādēs, ievērojot higiēnas un pretepidēmisko režīmu atbilstoši normatīvo aktu prasībām. Attiecīgo prasību izpilde tika vērtēta visās ārstniecības iestāžu plānveida kontrolēs.

Analizējot higiēniskā un pretepidēmiskā režīma plāna izpildi kopumā, secināts, ka prasībām atbilstošās darbības novērotas 29% gadījumos (133 iestādēs). Savukārt pārējās, biežāk novērotās neatbilstības ir:

| Biežāk konstatētās neatbilstības | Procentuālā attiecība |
|--|------------------------------|
| Par higiēniskā un pretepidēmiskā režīma plānu: | |
| Nav izstrādāts higiēniskā un pretepidēmiskā režīma plāns | 32% |
| Higiēniskā un pretepidēmiskā režīma plānā nav iekļautas visas obligātās sastāvdaļas | 9% |
| Nav noteikta atbildīgā persona par higiēniskā un pretepidēmiskā režīma plāna ieviešanu un iekšējo kontroli | 23% |
| Nav noteiktas telpu tīrības zonas | 13% |
| Par aprīkojuma un medicīnisko ierīču tīrīšanu, dezinfekciju un sterilizāciju: | |
| Aprīkojums un medicīniskās ierīces ar augstu inficēšanas risku netiek atbilstoši sterilizētas | 27% |
| Aprīkojums un medicīniskās ierīces ar vidēju inficēšanas risku netiek atbilstoši dezinficētas | 14% |
| Uz iepakotu sterilizējamo medicīnisko ierīču marķējuma nav norādīta visa nepieciešamā informācija | 31% |
| Netiek nodrošināta sterilizācijas iekārtu pārbaude | 14% |
| Prasības par roku apstrādi un cimdu lietošanu ievērošanu: | |
| Netiek ievērotas prasības roku apstrādei un cimdu lietošanai un nav pieejama roku apstrādes metodika | 14% |

2.tabula: Ar veselības aprūpi saistīto infekciju profilakses un to izplatīšanas ierobežošanas kontroles ambulatorajās un stacionārajās ārstniecības iestādēs biežāk konstatētās neatbilstības

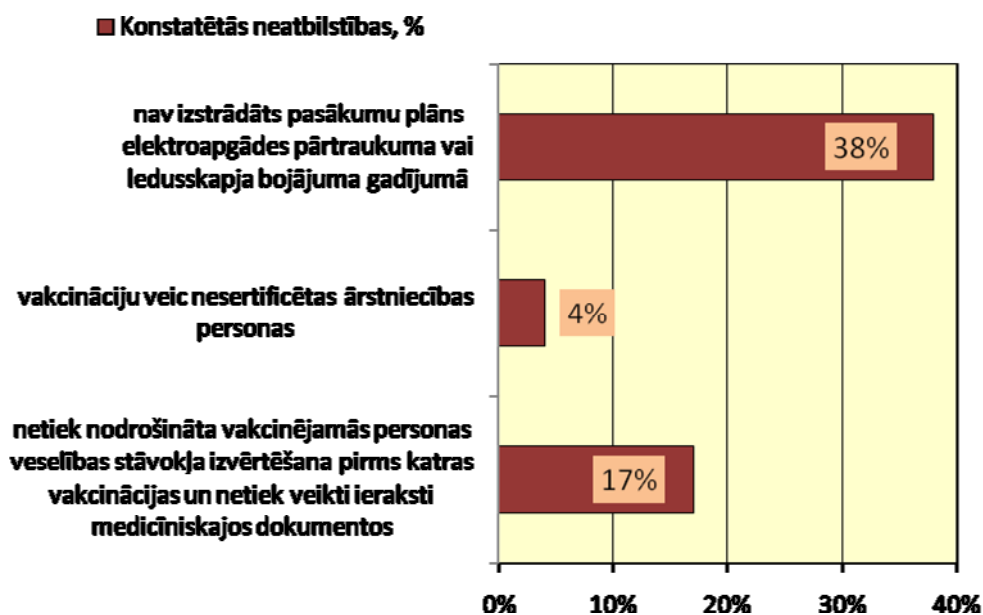
Neskatoties uz biežo neatbilstību īpatsvaru, praktiski visos gadījumos konstatētās neatbilstības būtiski neietekmē infekcijas slimību izplatīšanos un veselības aprūpes pakalpojuma drošumu ārstniecības iestādē.

Veiktas 2 kontroles vienā stacionārā ārstniecības iestādē pēc saņemtiem 2 epidemiologu ziņojumiem. Vienā kontrolē konstatētas neatbilstības normatīvo aktu atsevišķu prasību izpildē.

2.1.2.4. Vakcinācijas kārtības kontrole

Par izvirzīto prioritāti - imunizācija pret vakcinācijas kalendārā iekļauto infekcijas slimību izpildes kontroli bērniem un pieaugušajiem - nepieciešams atzīmēt, ka prioritātes izvirzīšanas laikā tika ņemti vērā vairāki tās izpildi ietekmējošie faktori, t.i., informācijas par imunizācijas prasību iespējamo neatbilstību aprītes intensitāte, vakcinācijas kārtības ievērošanas rezultāti un inspicējošo cilvēkresursu racionālais izlietojums.

Vakcinācijas kārtības kontrole tika veikta 214 plānveida kontrolēs. Būtiskākās konstatētās neatbilstības:



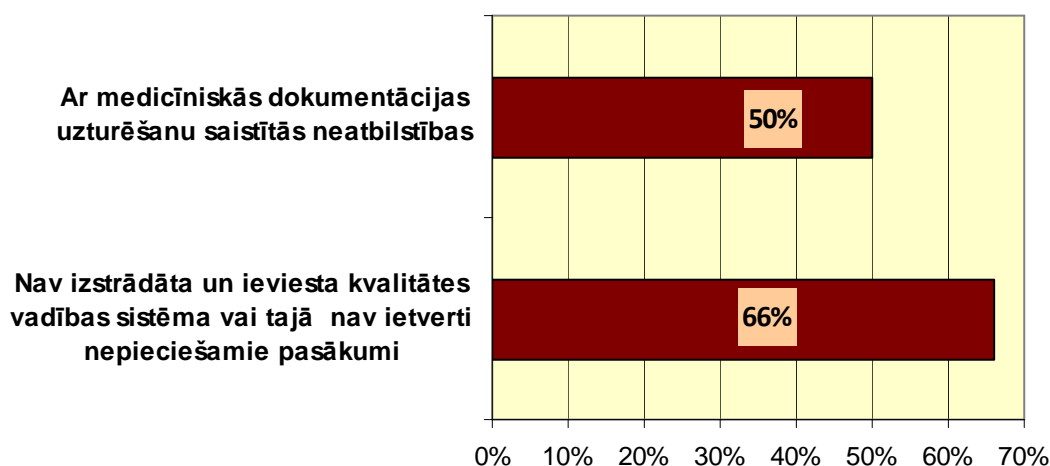
2.attēls: Būtiskākās neatbilstības vakcinācijas kārtības kontrolēs ārstniecības iestādēs

Izvērtējot kontroles rezultātus salīdzinājumā ar citu prioritāšu izpildes ietvaros iegūtiem rezultātiem, kā arī, ņemot vērā ar imunizāciju prasību ievērošanu saistītās informācijas faktisko apriti, tika lemts par prioritātes pārcelšanu.

2.1.2.5. Citas biežāk konstatētās neatbilstības:

Papildus iepriekš aprakstītajām neatbilstībām, kas tika konstatētas ārstniecības iestāžu kontrolēs, nepieciešams vērst uzmanību arī uz citām, bieži konstatētām neatbilstībām:

Citas būtiskākās neatbilstības ārstniecības iestādēs



3.attēls: Citas būtiskākās neatbilstības ārstniecības iestādēs

Lai pārlicinātos par iepriekšējās kontrolēs uzdoto veicamo pasākumu izpildi, veikta 231 priekšlikumu izpildes kontrole, kurās konstatēts, ka 121 ārstniecības iestādē ir izpildīti uzdotie veicamie pasākumi, 30 iestādēs atsevišķas neatbilstības konstatētas atkārtoti un 1 kontrolē atkārtoti konstatēts, ka iestāde neatbilst normatīvo aktu prasībām.

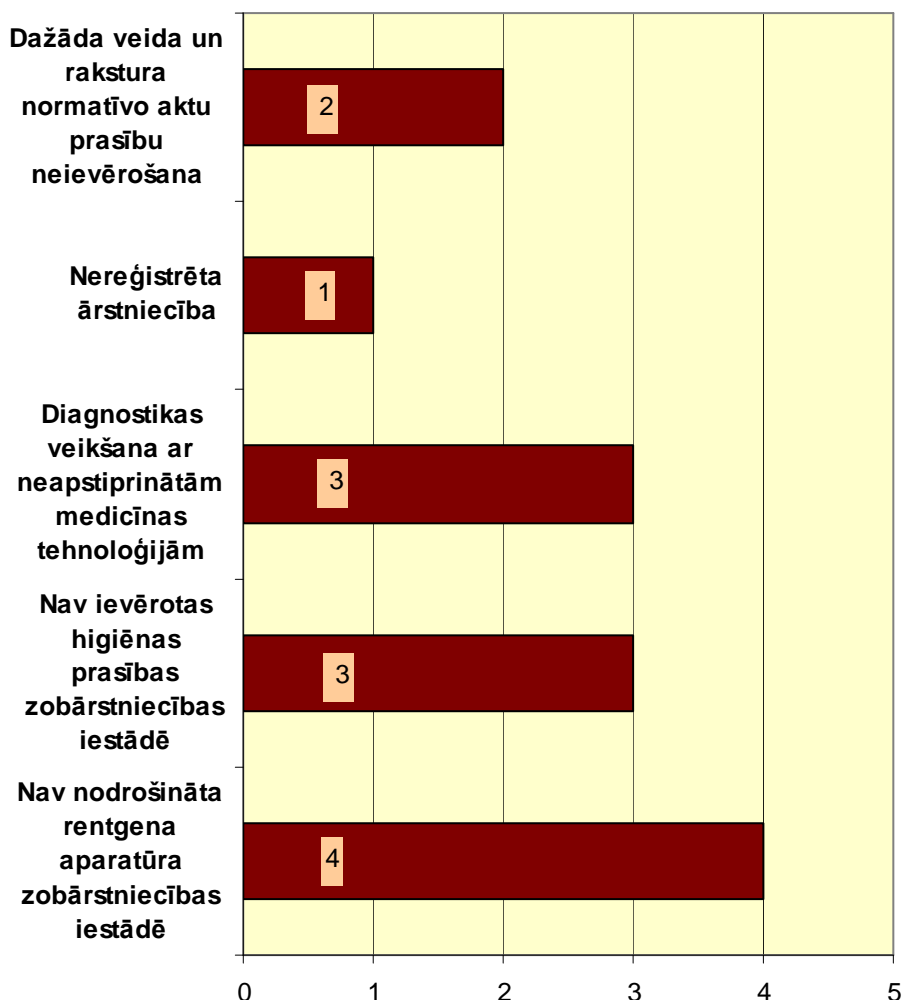
2.1.2.6. Piemērotās sankcijas:

Konstatējot ārstniecības jomas regulējošo normatīvo aktu prasību pārkāpumus, pēc kontroles rezultātu izvērtēšanas ārstniecības iestādēm ir izteikti 23 brīdinājumi par iespējamu darbības apturēšanu uzdoto pasākumu neizpildes gadījumā:

- 18 zobārstniecības kabinetiem, no tiem, 17 kabinetiem sakarā ar to, ka nav nodrošināta rentgena aparātūra un/ vai nav licences darbam ar jonizējošā starojuma avotiem;
- 5 ambulatorajām ārstniecības iestādēm - 3 nebija nodrošināta vides pieejamība personām ar ierobežotām funkcionālām spējām, 1 ambulatorā ārstniecības iestādē telpas neatbilda normatīvo aktu prasībām; 1 ambulatorā ārstniecības iestādē nebija ievērotas normatīvo aktu prasības pakalpojumu pieejamības nodrošināšanai.

Pēc konstatēto pārkāpumu nenovēršanas brīdinājumā noteiktajā termiņā, pieņemti 13 lēmumi par ārstniecības iestādes darbības apturēšanu. Divām ārstniecības iestādēm izsniegta atļauja darbības atjaunošanai.

Lēmumi par ārstniecības iestādes darbības apturēšanu

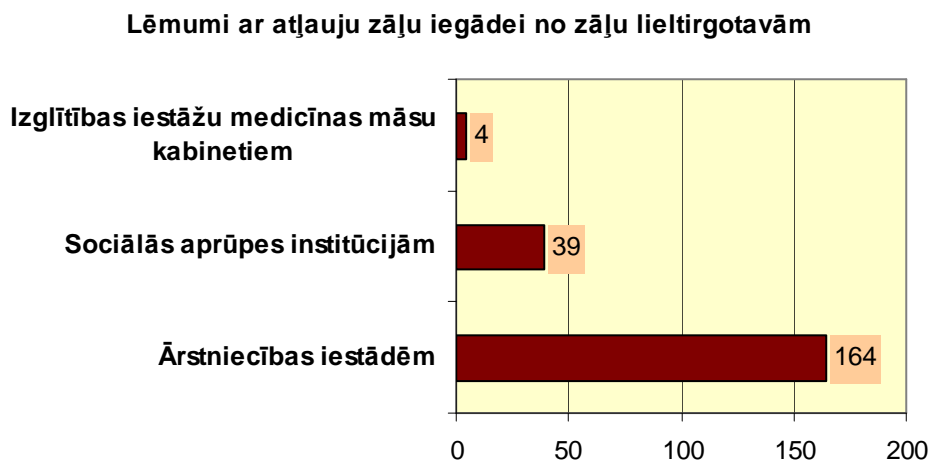


4.attēls: 2012.gadā pieņemtie lēmumi par ārstniecības iestāžu darbības apturēšanu, to iemesli

2012.gadā pieņemti 15 lēmumi administratīvo pārkāpumu lietās, no tiem 12 lēmumi par naudas soda piemērošanu.

2.1.2.7. Zāļu iegādes atļaujas:

Pēc iesniegumu saņemšanas no ārstniecības iestādēm zāļu iegādes atļaujas saņemšanai Inspekcija 2012.gadā ir izsniegusi 207 lēmumus ar atļauju zāļu iegādei no zāļu lieltirgotavām (t.sk. 164 ārstniecības iestādēm, 39 sociālās aprūpes iestādēm un 4 izglītības iestāžu medicīnas māsu kabinetiem).



5.attēls: 2012.gadā pieņemtie lēmumi ar atļauju zāļu iegādei no zāļu lieltirgotavām

2.2. Veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība un valsts budžeta līdzekļu izlietojums

2.2.1. Rezultatīvo rādītāju izpilde

- Pārskata laikā veiktas 277 ārstniecības iestāžu kontroles, kas ir par 10% vairāk par plānoto.
- Risku analīzes rezultātā veiktas 126 pārbaudes, kas ir 152% no plānotā;
- Pēc saņemtās informācijas veikta 151 pārbaude, kas ir par 25% mazāk nekā plānots.

Veikto pārbažu samazinājumam pamatā bija ārēji apstākļi. Lielā mērā tas saistīts ar Nacionālā veselības dienesta (NVD) ziņojumu skaita samazinājumu, jo par iespējamiem pārkāpumiem 2010. gadā saņemti 19 ziņojumi, 2011.gadā - 11 ziņojumi, bet 2012. gadā tikai 6 ziņojumi, turklāt 4 no tiem bija informatīvi ziņojumi par ārstu kompensējamo medikamentu izrakstīšanas pārsniegumu. Līdz ar ko, uz Inspekcijas iniciatīvas pamata, veikts papildus darbs NVD vadības informācijas sistēmā (VIS), meklējot datus, veicot datu atlasīšanu, apkopojot un tos analizējot, lai atklātu ārstu vai ārstniecības iestāžu iespējamus pārkāpumus, tādējādi palielinot pārbaudes, kas veiktas uz risku analīzes pamata (iekšēja ierosinātāja pamata).

2012.gadā no visām veiktajām pārbaudēm ārstniecības iestādēs, kuras sniedz valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus, 258 gadījumos konstatēti pārkāpumi un ierosinātas administratīvās lietas. Tika pieņemts 231 lēmums, pārējās administratīvās lietas tiks izskatītas 2013.gadā.

Aptuveni 55% pārbaudes ārstniecības iestādēs veiktas, pamatojoties uz saņemto informāciju, pieprasījumiem no citām institūcijām vai iedzīvotāju sūdzībām. Pārējos gadījumos

(aptuveni 45%) pārbaudes veiktas uz Inspekcijas iniciatīvas pamata – analizējot datus Nacionālā veselības dienesta Vadības informācijas sistēmā un veicot darba organizācijas pārbaudes ārstniecības iestādēs.

| Uzdevums | Rezultatīvais rādītājs | Izpilde 2011.gadā | Plānotais 2012.gadā | Izpilde 2012.gadā |
|--|--|-------------------|---------------------|-------------------|
| Veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības un valsts budžeta līdzekļu izlietojuma pārbaudes | Gada laikā pārbaudītās ārstniecības iestādes | 280 | 250 | 277 |
| Veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības, t.sk. darba organizācijas pārbaudes | Pārbaužu skaits | 215 | x | 110 |
| Valsts budžeta līdzekļu izlietojuma pārbaudes | Pārbaužu skaits | 242 | x | 212 |
| Kompensējamo zāļu izrakstīšanas un apmaksas pārbaudes | Pārbaužu skaits | 73 | x | 64 |
| Izskatītie iedzīvotāju iesniegumi par veselības pakalpojumu pieejamību | Iesniegumu skaits | 132 | 132 (100%) | 163 |

3.tabula: Rādītāju sadalījums pa pārbaucē tēmām

2.2.2. Uzraudzības prioritātes 2012.gadā

2.2.2.1. Ar Nacionālo veselības dienestu līgumattiecībās esošo veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju darba organizācijas, t.sk. pakalpojumu pieejamības un ģimenes ārsta prakses otrās mēģinājuma pārbaudes

2012. gada veiktas pārbaudes ārstniecības iestādēs:

- par veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju darba organizāciju, t.sk. pakalpojumu pieejamību, sagatavoti 110 kontroles akti (pārkāpumi veselības aprūpes pakalpojumu pieejamībā, t.sk. darba organizācijā - pacients tiek atraidīts, maldināts ar garu rindu vai kvotas izbeigšanos, virzīts uz maksas pakalpojumu; ārsts nestrādā līgumā noteiktajā laikā, nenoformē un pacientam neizsniedz maksājumu dokumentus vai nepamatoti iekasē no pacientiem maksājumus (līdz 36 %, no veiktajām pārbaudēm, visbiežāk ģimenes ārstu praksēs)). Pieņemts 51 lēmums par ģimenes ārstu mainīgā maksājuma neizmaksāšanu un 97 lēmumi par brīdinājuma izteikšanu saistībā ar pakalpojuma pieejamības un darba organizācijas pārkāpumiem.
- ar ģimenes ārstu praksēm piesaistīto „otro” mēģinājuma darbu sagatavoti 32 kontroles akti un pieņemts 31 lēmums, kas saistīti ar otro mēģinājuma darba organizācijas pārkāpumiem. Būtiskākie pārkāpumi: praksēs pacientiem nav informācijas par mēģinājuma, kas veic trūcīgo personu aprūpi, darbu; mēģinājuma nepieņem pacientus norādītajā laikā vai vispār neatrodas prakses telpās, mēģinājuma darbs netiek dokumentēts.

| | | Rādītājs un skaitliskā vērtība |
|---|--|--------------------------------|
| Kontroles par pakalpojumu pieejamību | | |
| | Kontroles aktu skaits - pārbaudīta pakalpojumu pieejamība un darba organizācija | 110 |
| | Kontroles aktu skaits - pārbaudīta maksājumu dokumentu noformēšana un izsniegšana, nepamatotu maksājumu pieprasīšana no pacientiem | 51 |
| Spēkā stājušies lēmumi administratīvajās lietās: | | |
| Par ģimenes ārstu mēneša darbības novērtējuma mainīgā maksājuma neizmaksāšanu | Spēkā stājušos lēmumu skaits | 51 |
| | Mainīgais maksājums (Ls kopā) | 9 347.97 |
| Par ģimenes ārsta otrās mēneša darbības maksājuma neizmaksāšanu | Spēkā stājušos lēmumu skaits | 31 |
| | Otrās mēneša maksājuma summa (Ls) | 18 531.68 |
| Par brīdinājuma izteikšanu darba organizācijā vai pakalpojumu pieejamībā, t.sk. publiski pieejamajā informācijā | Spēkā stājušos lēmumu skaits | 97 |

4.tabula: Rezultatīvie rādītāji par 2.darbības virzienu – kontroles par pakalpojumu pieejamību

2.2.2.2. No veselības aprūpes budžeta apmaksāto pakalpojumu uzskaites un apmaksas pamatotības pārbaudes: veselības aprūpes pakalpojumu apmaksai izlietoto līdzekļu pamatotība; kompensējamo zāļu apmaksai izlietoto līdzekļu pamatotība

2012. gadā veiktas pārbaudes ārstniecības iestādēs un sagatavoti:

- 212 kontroles akti par valsts budžeta līdzekļu izlietojumu (apmaksai no valsts budžeta tiek uzrādītas faktiski neveiktas manipulācijas, lielākā skaitā vai dārgākas manipulācijas, apmaksas nosacījumiem neatbilstošas manipulācijas, kā arī iekasēta samaksa vienlaicīgi no pacienta un valsts, tādā veidā saņemot papildus samaksu un uzrādot lielāku un sarežģītāku darba apjomu (līdz 67 % no veiktajām pārbaudēm, visbiežāk stacionāros, zobārstniecības iestādēs un sekundāri ambulatorajās ārstniecības iestādēs));
- 64 gadījumos tika kontrolēti arī kompensējamo zāļu izrakstīšanas un apmaksas pamatotību.

Pieņemti 152 lēmumi par zaudējuma atlīdzināšanu budžetam un 18 lēmumi par ieturējumu izdarīšanu, nepamatoti izrakstot kompensējamus medikamentus.

| | | Rādītājs un skaitliskā vērtība |
|---|---|--------------------------------|
| Kontroles par valsts budžeta mērķtiecīgu izlietojumu | | |
| | Kontroles aktu skaits, kuros pārbaudīts valsts budžeta līdzekļu izlietojums | 212 |
| | Kontroles aktu skaits, kuros pārbaudīta kompensējamo zāļu izrakstīšanas nosacījumu ievērošana | 64 |
| Spēkā stājušies lēmumi administratīvajās lietās: | | |
| Par zaudējumu atlīdzināšanu valsts budžetā (par ieturējuma izdarīšanu valsts budžetā veselības aprūpes pakalpojuma vērtībā) | Spēkā stājušos lēmumu skaits | 152 |
| | Zaudējumi valsts budžetā (Ls kopā) | 105 244.30 |
| Par ieturējuma izdarīšanu nepamatoti izrakstīto kompensējamo zāļu vērtībā | Spēkā stājušos lēmumu skaits | 18 |
| | Konstatētie zaudējumi valsts budžetā (Ls kopā) | 2 277.25 |
| Par līgumsoda piemērošanu | Spēkā stājušos lēmumu skaits | 23 |
| | Līgumsods (Ls kopā) | 7 080.30 |

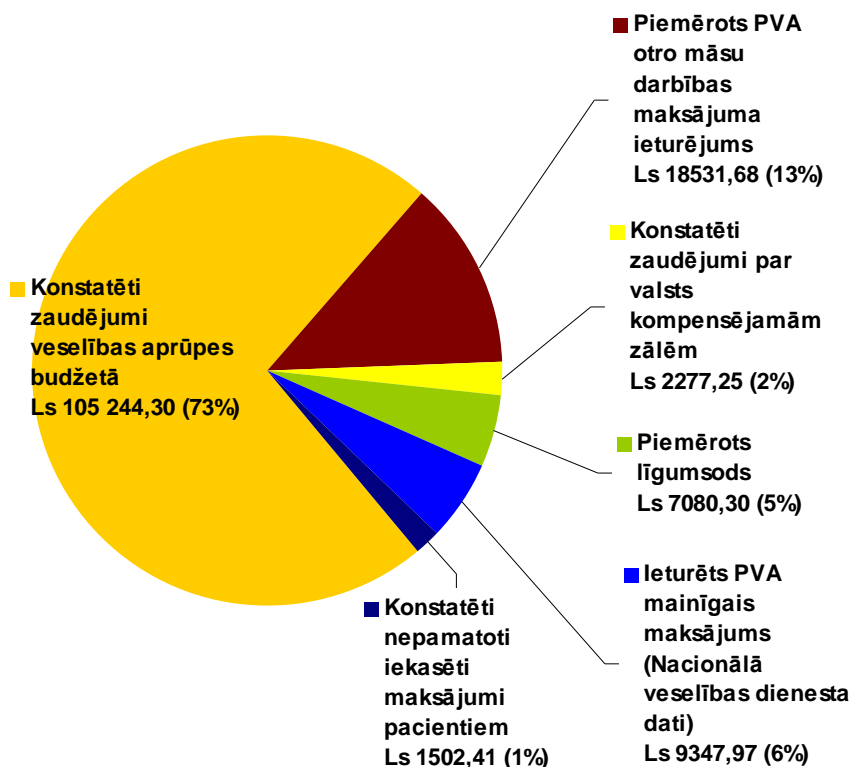
5.tabula: Rezultatīvie rādītāji par 2.darbības virzienu – kontroles par valsts budžeta mērķtiecīgu izlietojumu

Inspekcija pēc veiktajām pārbaudēm ārstniecības iestādēs, kuras sniedz valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus, 2012. gadā ir pieņēmusi lēmumus par naudas līdzekļu atmaksu veselības aprūpes budžetā un pacientiem 143 984 latu apmērā.

2012.gadā veiktajās 277 pārbaudēs **biežāk konstatētie pārkāpumi ir:**

- apmaksai no valsts budžeta tiek uzrādītas faktiski neveiktas manipulācijas, lielākā skaitā vai dārgākas manipulācijas, apmaksas nosacījumiem neatbilstošas manipulācijas, kā arī iekasēta samaksa vienlaicīgi no pacienta un valsts, tādā veidā saņemot papildus samaksu un uzrādot lielāku un sarežģītāku darba apjomu (līdz 67 % no veiktajām pārbaudēm, visbiežāk stacionāros, zobārstniecības iestādēs un sekundāri ambulatorajās ārstniecības iestādēs).
- pārkāpumi veselības aprūpes pakalpojumu pieejamībā, t.sk. darba organizācijā - pacients tiek atraidīts, maldināts ar garu rindu vai kvotas izbeigšanos, virzīts uz maksas pakalpojumu; ārsts nestrādā līgumā noteiktajā laikā, nenoformē un pacientam neizsniedz maksājumu dokumentus vai nepamatoti iekasē no pacientiem maksājumus (līdz 36 %, no veiktajām pārbaudēm, visbiežāk ģimenes ārstu praksēs).
- Turpinot Sociālās drošības tīkla stratēģijas pasākumu uzraudzību ģimenes ārstu praksēs, kurām piesaistīta otrā māsa, kas atbildīga par trūcīgo personu aprūpi, tika konstatēti būtiski pārkāpumi otro māsu darbībā trūcīgo pacientu aprūpē (līdz 45 % no veiktajām pārbaudēm ģimenes ārstu praksēs, kurās nodarbināta otrā māsa).

2012. gadā konstatēti zaudējumi un atgriezti naudas līdzekļi veselības aprūpes budžetā un pacientiem



6.attēls: 2012. gadā konstatētie zaudējumi un atgriezti naudas līdzekļi veselības aprūpes budžetā un pacientiem

Inspekcija regulāri informē sabiedrību un masu medijus par būtiskākajiem pārkāpumiem ārstniecības iestāžu veselības aprūpes pakalpojumu uzskaitē un pieejamībā, kā arī aicina iedzīvotājus pārbaudīt Latvijas valsts portālā www.latvija.lv ārstniecības iestāžu ievadīto pakalpojumu atbilstību.

2012.gadā Inspekcija saņēma 23 iesniegumus par portālā pieejamo informāciju - apmaksai no valsts budžeta tika norādīti pakalpojumi, kas faktiski nav sniegti vai sniegti kā maksas pakalpojumi. Visi izskatītie iesniegumi atzīti par pamatotiem - ārstniecības iestāde norādīto pakalpojumu nav sniegusi vai papildus iekasējusi samaksu no pacienta.

Inspekcija 2012.gadā uzsākusi izglītojoši preventīvo darbu ar ārstniecības iestādēm/personām, regulāri piedaloties semināros un konferencēs, skaidrojot pārkāpumu būtību, sniedzot aktuālāko informāciju un atbildot uz ārstniecības iestāžu interesējošiem jautājumiem.

2.3. Veselības aprūpes kvalitāte un darbspējas ekspertīze

Ekspertīzes par veselības aprūpes kvalitātes un darbspējas ekspertīzi veic 16 sertificēti ārsti eksperti. Eksperta darbs pieprasa regulāru profesionālo zināšanu papildināšanu, un ir nepieciešama regulāra tālākapmācība.

Veselības aprūpes kvalitāte un darbspējas ekspertīze galvenokārt Inspekcijā notiek, izvērtējot saņemtos iesniegumus - tiek analizēta medicīniskā dokumentācija, kā arī tiek saņemti paskaidrojumi no lietu izskatīšanā iesaistītām ārstniecības personām.

Arvien pieaug to gadījumu skaits, kurās ārstiem ekspertiem ir jāizbrauc uz ārstniecības

iestādēm visā Latvijā - ārstniecības personām, kurām ir jāsniedz argumenti lietas izskatīšanā, ir pieaudzis darba apjoms; tie ir gadījumi, kuros ir nepieciešams bez iepriekšējas saskaņošanas veikt pārbaudi ārstniecības iestādē un/vai izņemt medicīnisko dokumentāciju; pagājušā gadā tika veiktas izmaiņas Ministru kabineta 2001. gada 3.aprīļa noteikumos Nr. 152 „Darbnespējas lapu izsniegšanas kārtība”, un bija nepieciešams īsā termiņā sniegt atzinumus tiesām par tiesvedības procesos iesaistītām personām noteikto ārstēšanas režīmu; lai, atbilstoši Valsts pārvaldes likumā noteiktajam labas pārvaldības principam, tiktu ievērotas ieslodzītās personas tiesības un tiesiskās intereses, kā arī nekavējoties risināmās situācijas ārsti eksperti apmeklēja ieslodzītās personas ieslodzījuma vietās, piemēram, Daugavpilī un Liepājā, kas ir laikietilpīgi.

2.3.1. Rezultatīvo rādītāju izpilde

| Gads | Saņemtie iesniegumi | Izskatītie iesniegumi | Tai skaitā ar pārkāpumiem | Administratīvi sodīto ārstniecības personu skaits |
|-----------|---------------------|---------------------------|---------------------------|---|
| 2011.gads | 1396 | 1153 (732 ekspertīzes) | 236 | 264 |
| 2012.gads | 1040 | 993 (598 ekspertīzes) | 193 | 219 |

6.tabula: 2012.gadā saņemtie un izskatītie iesniegumi par veselības aprūpes kvalitāti un darbības ekspertīzi

Pagājušā gadā Inspekcijā par veselības aprūpes kvalitāti, darbības ekspertīzi un veselības aprūpē sniegto atzinumu pamatotību tika reģistrēti 1040 iedzīvotāju iesniegumi. 2012. gadā tika izskatīti 993 gadījumi (veiktas 395 pārbaudes un 598 ekspertīzes). Pārējo iesniegumu izskatīšana tika pabeigta 2013.gadā. 193 ekspertīzēs un pārbaudēs iedzīvotāju iesniegumos minētās pretenzijas apstiprinājās vai ekspertīzes laikā tika konstatēti pārkāpumi, kas pagarināja ārstēšanas procesu vai darbības ekspertīzi, vai arī pacientam radās komplikācijas.

Pa tālruni par veselības aprūpes kvalitātes un darbības ekspertīzes jautājumiem tika sniegtas 1023 konsultācijas gan pacientiem, gan juridiskām personām, gan ārstniecības personām. Klātienē tika uzklaustas un rasts risinājums 202 apmeklētāju problēmām.

Inspekcija regulāri informē sabiedrību un masu medijus par būtiskākām problēmām pacientiem sniegtās medicīniskās aprūpes kvalitātē un darbības ekspertīzē.

| Uzdevums | Rezultatīvais rādītājs | Izpilde 2011.gadā | Plānotais 2012.gadā | Izpilde 2012.gadā |
|--|-----------------------------|-------------------|---------------------|-------------------|
| Ekspertīžu veikšana un atzinumu sniegšana par veselības aprūpes kvalitātes un darbības ekspertīzes kontroles ārstniecības iestādēs neatkarīgi no to īpašu formas vai padotības | Ekspertīžu skaits | 732 | 732 | 598 |
| Iesniegumu un informācijas izskatīšana par veselības aprūpes kvalitāti un darbības ekspertīzi pēc saņemtās informācijas vai pieprasījuma | Izskatīto iesniegumu skaits | 1153 | 100% | 993 |

7.tabula: Rezultatīvie rādītāji par 3.darbības virzienu.

Par ekspertīžu un pārbaūžu laikā konstatēto tiek informēta ārstniecības iestāžu vadība, uzdodot novērst konstatētās nepilnības, kas galvenokārt saistās ar normatīvo aktu normu pārkāpumiem. Pārbaudēs un ekspertīzēs iesaistītām ārstniecības personām tiek izskaidrota pārkāpuma būtība un cēloņi. Sakarā ar ekspertīzēs konstatētiem pārkāpumiem tiek uzsāktas arī administratīvās lietvedības, un to rezultātā pagājušā gadā tika pieņemti lēmumi par naudas sodu piemērošanu 219 ārstniecības personām 16590 Ls apmērā. 11 gadījumos lietu materiāli tika nosūtīti tiesībsargājošām institūcijām. Iesniegumi tika saņemti par dažādām veselības aprūpes jomām, kā arī par darbības lapu izsniegšanu, problēmām ārsta un pacienta saskarsmē vai ārsta darba ētiku.

2.3.2. Uzraudzības prioritātes 2012.gadā

Pagājušā gadā viena no Inspekcijas izvirzītajām prioritātēm bija **ilgstošas darbības iemeslu izvērtēšana**. Par darbības ekspertīzi tika saņemti 248 iesniegumi. 58 gadījumos konstatēti pārkāpumi, 66 ārstniecības personām piemērots administratīvais sods, 34 gadījumos (1156 dienas) darbības noteikta nepamatoti (lapa anulējama). Pēc ilgstošas darbības iemeslu izvērtēšanas tika secināts, ka darbības gadījumā savlaicīgi netiek izvērtēts pacienta vispārējais stāvoklis, kas neļauj noteikt diagnozi, uzsākt ārstēšanu vai nepieciešamības gadījumā kombinētu ārstēšanu, nozīmējot ne vien medikamentus, bet arī procedūras un konkrētai situācijai atbilstošu ārstēšanas režīmu. Darbības ietilgstot, ārsti savlaicīgi nenosūta pacientu pie speciālista veselības stāvokļa izvērtēšanai, kā arī uz Veselības un darbības ārstu valsts komisiju (VDEĀVK) darbības pagarināšanai vai invaliditātes noteikšanai.

| | 2011.gads | 2012.gads |
|--|---|---|
| Saņemto iesniegumu skaits par darbības ekspertīzes jautājumiem | 326 | 248 |
| Nepamatoti izsniegtas darbības lapas | 80 gadījumos konstatēti pārkāpumi, 78 ārstniecības personām piemērots administratīvais sods, 39 gadījumos (1290 dienas) darbības noteikta nepamatoti (lapa anulējama) | 58 gadījumos konstatēti pārkāpumi, 66 ārstniecības personām piemērots administratīvais sods, 34 gadījumos (1156 dienas) darbības noteikta nepamatoti (lapa anulējama) |

8.tabula: Saņemtie un izskatītie iesniegumi par darbības ekspertīzi

2.3.3. Ekspertīzes par veselības aprūpes nodrošinājumu slēgta tipa un daļēji slēgta tipa iestādēs

Sociālās aprūpes iestādes

2012. gadā tika izskatīti iesniegumi par nopietnām problēmām dažādas pakļautības sociālās aprūpes iestādēs. Viens no sūdzību iemesliem ir nesavlaicīga stacionēšana akūtu saslimšanu gadījumos. Sociālās aprūpes centros nav izveidotas veselības aprūpes struktūras. Speciālists, kurš nodrošina klientu aprūpi sociālos aprūpes centros, ir sociālais darbinieks vai medicīnas māsa. Vienlaikus katrs sociālās aprūpes klients ir reģistrēts pie ģimenes ārsta, kurš strādā savā prakses vietā, un visu laiku neatrodas uz vietas sociālās aprūpes iestādē. Bija jākonstatē sadarbības trūkums starp sociālās aprūpes iestādes vadību, darbiniekiem un ārstniecības personām. Par konstatēto Inspekcija informēja sociālo aprūpes centru vadību un Labklājības ministriju.

No 2011. gada decembra līdz 2012. gada aprīlim Inspekcijas pārstāve piedalījās un sniedza savus priekšlikumus par veselības aprūpes nodrošinājumu sociālās aprūpes centros Labklājības ministrijas izveidotajā darba grupā „Ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas pakalpojumu pilnveide”.

Ieslodzījumu vietas

2012. gadā par veselības aprūpi ieslodzījuma vietās tika saņemti 235 iesniegumi (2011. gadā - 194, bet 2010. gadā - 174). Lai izvērtētu iesniegumos minētās pretenzijas, tika veiktas ekspertīzes. Savukārt, ja pēc veiktās ekspertīzes no ieslodzītajiem tika saņemti iesniegumi ar papildu informāciju, šādos gadījumos tika veiktas pārbaudes par papildus faktiem. Nevienā no veiktajām ekspertīzēm neapstiprinājās iesniegumos minētās pretenzijas par veselības aprūpes kvalitāti ieslodzījumu vietās.

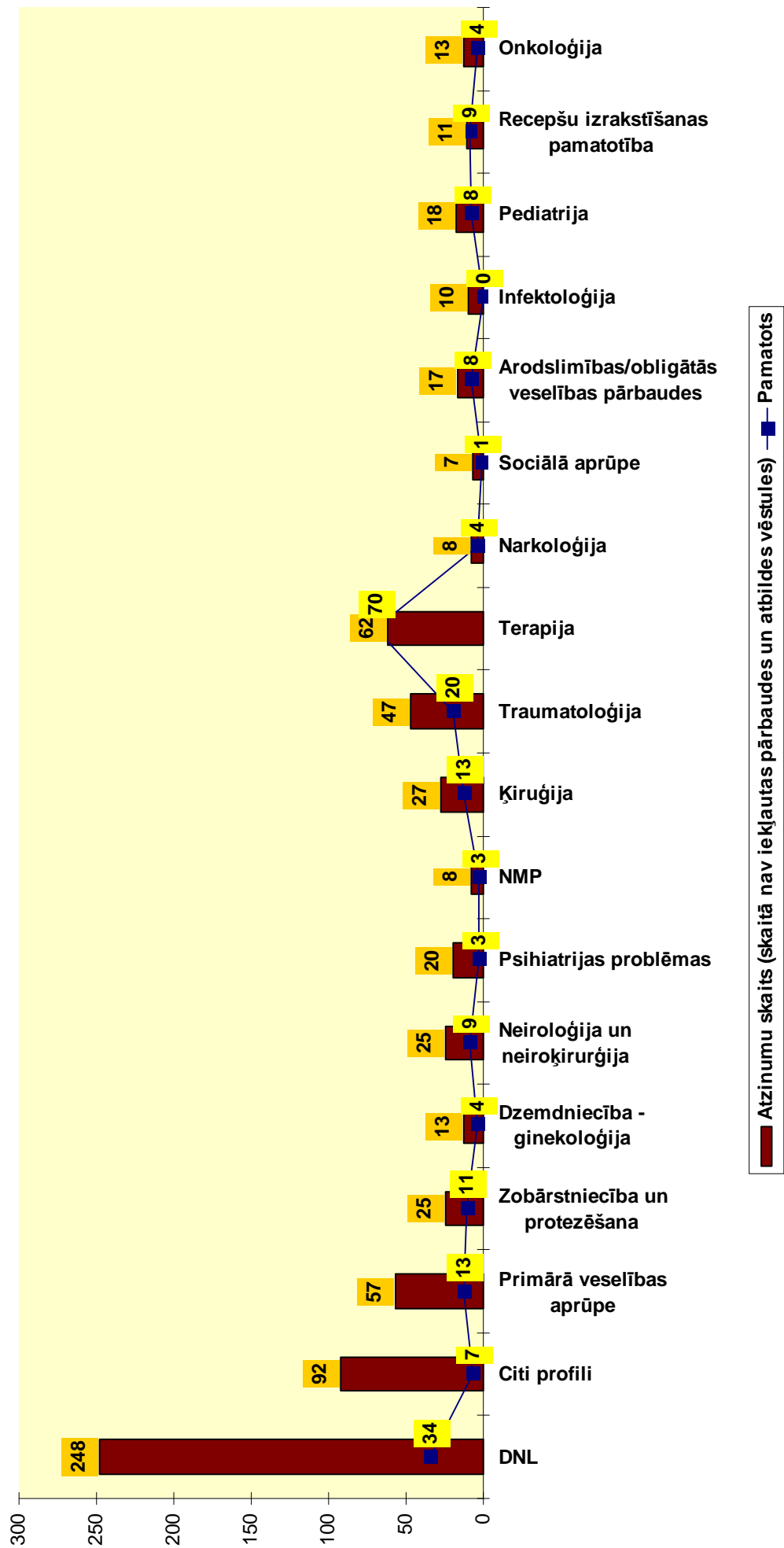
Veikto ekspertīžu rezultāti liecina, ka pēdējā laikā ieslodzījumu vietās var vērot

uzlabojumus veselības aprūpes pakalpojumu pieejamībā un uzlabojusies ir arī pakalpojumu kvalitāte, ko var skaidrot ar 2011. gadā panākto risinājumu un veiktiem grozījumiem Ministru kabineta noteikumos par veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtību, kas paredz ieslodzītajiem no valsts budžeta saņemt speciālista konsultācijas ar ieslodzījuma vietas ārstniecības personas nosūtījumu, kā arī medikamentus atbilstoši ambulatorai ārstēšanai paredzēto zāļu kompensācijas kārtībai.

2.3.4. Ekspertīžu par veselības aprūpes kvalitāti un medicīnisko atzinumu pamatotību sadalījums pa specialitātēm

Iesniegumi ar lūgumu izvērtēt sniegtās veselības aprūpes kvalitāti tika saņemti par dažādām veselības aprūpes jomām, kā arī par darbnespējas lapu izsniegšanu, problēmām ārsta un pacienta saskarsmē vai ārsta darba ētiku.

2012. gadā veikto ekspertīžu par veselības aprūpes kvalitāti un medicīnisko atzinumu pamatotību sadalījumu pa specialitātēm skatīt 7.attēlā 21.lp.



7.attēls: 2012. gadā veikto ekspertīžu par veselības aprūpes kvalitāti un medicīnisko atzinumu pamatotību sadalījums pa specialitātēm.

2.4. Ārstniecības iestāžu, ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistru uzturēšana

2.4.1. Rezultatīvo rādītāju izpilde

2012.gadā, salīdzinot ar plānoto, par 23% pieaudzis reģistrēto iestāžu skaits, jo arvien vairāk ārstniecības personas izvēlas pašas dibināt savus uzņēmumus ārstniecības pakalpojumu sniegšanai, nevis būt par darba ņēmējiem jau esošās ārstniecības iestādēs. Par 38% samazinājies svītrotu iestāžu skaits salīdzinot ar plānoto, jo, stabilizējoties ekonomiskai situācijai valstī, samazinās to uzņēmumu skaits, kas pārtrauc ārstniecisko pakalpojumu sniegšanu.

Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā (turpmāk tekstā – ĀP Reģistrs) 2012.gadā kopējais reģistrēto personu skaits salīdzinājumā ar plānoto bija sasniegts, novirze rādītājā par 0,3% uzskatāma par nebūtisku.

| Uzdevums | Rezultatīvais rādītājs | Izpilde 2011.gadā | Plānotais 2012.gadā | Izpilde 2012.gadā |
|---|--------------------------------------|-------------------|---------------------|-------------------|
| 1. Ārstniecības iestāžu reģistrācija reģistrā, datu apstrāde, aktualizācija, analīze un kvalitātes kontrole | Reģistrēto iestāžu skaits | 190 | 144 | 177 |
| | Svītrotu iestāžu skaits | 117 | 239 | 163 |
| 2. Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrācija un pārreģistrācija reģistrā, datu apstrāde, aktualizācija, analīze un kvalitātes kontrole | Ārstniecības personu skaits | 44444 | 45864 | 46001 |
| | Ārstniecības atbalsta personu skaits | 1172 | 1091 | 1109 |

9.tabula: Rezultatīvie rādītāji par 4.darbības virzienu.

2.4.2 Uzraudzības prioritātes

2.4.2.1. Ārstniecības iestāžu, ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistru datu pārbaude un aktualizācija atbilstoši ārstniecības iestāžu kontroļu rezultātiem.

2012.gadā Ārstniecības iestāžu kontroles nodaļai un Inspekcijas teritoriālām kontroles nodaļām tika sniegta informācija no Ārstniecības iestāžu un Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistriem par 197 ārstniecības iestādēm, un atbilstoši kontrolē gūtiem rezultātiem veikta datu aktualizācija.

2.4.2.2. Nodrošināt Ārstniecības iestāžu, ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra pieejamību, samazinot administratīvo slogu, veicot izbraukumus uz ārstniecības iestādēm ārstniecības personu pārreģistrācijas veikšanai.

Inspekcija 2012.gadā turpināja veikt izbraukumus uz ārstniecības iestādēm, lai nodrošinātu ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām reģistrāciju un

pārreģistrāciju personu darbavietās. Šī pakalpojuma mērķis ir atvieglot ārstniecības personām ar prakses tiesībām profesijā piešķiršanu vai pagarināšanu saistīto administratīvo slogu (izbrīvēta darbadiena, ceļa izmaksas utt.).

2012.gadā 237 (3,2%) ārstniecības personām septiņās ārstniecības iestādēs tika nodrošināta iespēja darba vietā iesniegt dokumentus, lai iegūtu vai pagarinātu tiesības praktizēt profesijā, tādējādi samazinot ārstniecības personām ar reģistrāciju saistītās izmaksas. 2012.gadā divas trešdaļas jeb 68,8% izbraukumā pārreģistrētās personas bija ārpus Rīgas strādājošas personas. Tomēr 2012.gadā bija ārstniecības iestādes, kas izvēlējās veikt personu pārreģistrāciju, nosūtot dokumentus pa pastu vai ar kurjeru, vai izvēlējās iesniegt klātienē ar pilnvarotas personas starpniecību, nevis izmantot Veselības inspekcijas amatpersonas piedāvāto pakalpojumu.

2.4.2.3. Pilnveidot Ārstniecības iestāžu un ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistru reglamentējošos normatīvos aktus un panākt saskaņotu prasību ieviešanu.

2012.gadā Inspekcija ir sniegusi priekšlikumus:

- Ministru kabineta 2005.gada 8.marta noteikumu Nr.170 „Noteikumi par ārstniecības iestāžu reģistru” grozījumiem;
- Ministru kabineta 2009.gada 24.februāra noteikumiem Nr.192 „Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra izveides, papildināšanas un uzturēšanas kārtība”.

2.4.3. Reģistrācijas svarīgākās norises un rezultāti

2.4.3.1. Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrācija, kvalifikācijas atzīšana

2012.gadā Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā tika iekļautas 1431 jauna ārstniecības persona un 63 jaunas ārstniecības atbalsta personas.

2012.gadā Inspekcija ir izsniegusi 7449 ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrācijas apliecības, t.sk. jauna reģistrētām personām izsniegtas 1212 reģistrācijas apliecības, savukārt 5088 personām pagarinātas prakses tiesības profesijā uz turpmākiem pieciem gadiem.

Lai nodrošinātu aktuālu informāciju Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā, 2012.gadā no Latvijas sertifikācijas institūcijām tika saņemta un ievadīta informācija par 5248 sertifikātiem, 2011.gadā – 5240.

Salīdzinot ar 2011.gadu, 2012.gadā Inspekcija par 15,8% vairāk saņēma Ārstniecības personu reģistra uzskaites kartes/ izmaiņu lapas no ārstniecības personām par nepieciešamību veikt izmaiņas reģistrā esošā informācijā. Kopumā tika saņemtas 3798 veidlapas un veikta norādītās informācijas aktualizācija reģistrā.

2012.gadā Inspekcija 213 ārstniecības personām sagatavoja dokumentus profesionālās kvalifikācijas atzīšanai ārvalstīs, kas ir par 8% vairāk nekā 2011.gadā, kā arī izskatīja 2 personu dokumentus profesionālās kvalifikācijas atzīšanai Latvijā.

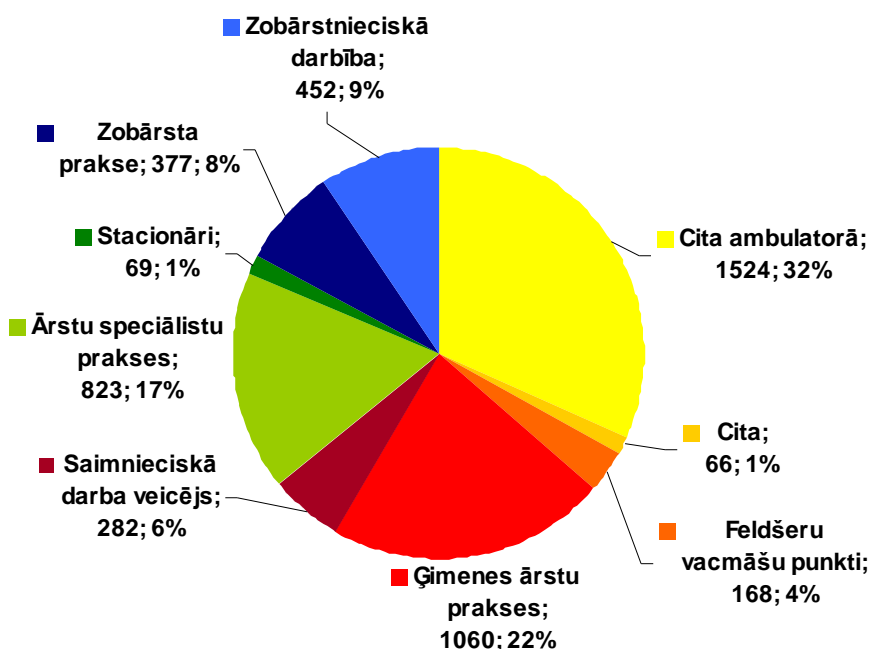
2.4.3.2. Ārstniecības iestāžu reģistrācija

Ārstniecības iestāžu reģistrā uz 2012.gada 31.decembri bija reģistrēta 4821 ārstniecības iestāde.

Salīdzinot ar 2011.gadu, 2012.gadā par 16 (5,7%) ārstniecības iestādēm pieaudzis ārstniecības iestāžu skaits, kas reģistrējušās kā saimnieciskās darbības veicēji, par 50 (3,3%) ārstniecības iestādēm ir pieaudzis reģistrēto ambulatoro ārstniecības iestāžu skaits (sabiedrības ar ierobežotu atbildību, individuālie komersanti u.c.). Pārējo reģistrēto ārstniecības iestāžu struktūra ir palikusi nemainīga.

2012.gadā Ārstniecības iestāžu reģistrs saņēma 792 paziņojumus par izmaiņām ārstniecības iestāžu reģistrā iekļautajā informācijā un 642 paziņojumus par atbilstību Ministru kabineta 20.01.2009 noteikumos Nr.60 „Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām” minētajām prasībām.

2012.gadā Ārstniecības iestāžu reģistrā reģistrētās ārstniecības iestādes



8.attēls: 2012.gadā Ārstniecības iestāžu reģistrā reģistrētās ārstniecības iestādes.

2.4.3.3. Medicīnas tūrisms

Sākot ar 2012.gadu Veselības inspekcija pieņem iesniegumus no ārstniecības iestādēm, kas vēlas piedāvāt ārstniecības pakalpojumus ārvalstu pacientiem (t.s. medicīnas tūrisms). Kopumā 2012.gadā tika saņemti 27 iesniegumi no ārstniecības iestādēm. Ārstniecības iestāžu sarakstā, kuras sniedz medicīnas tūrisma pakalpojumus, tika iekļautas 26 ārstniecības iestādes. Ar sarakstu var iepazīties Inspekcijas mājaslapā www.vi.gov.lv ⇒ sadaļā Medicīnas tūrisms.

Saskaņā ar Ārstniecības iestāžu reģistru un Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistru regulējošajiem normatīvajiem aktiem Inspekcija nodrošina aktuālās informācijas publisku pieejamību Inspekcijas mājaslapā www.vi.gov.lv ⇒ sadaļā Datubāzes.

2.5. Farmaceutiskās, veterinārfarmaceutiskās darbības uzņēmumu un zāļu aprites kontrole

2.5.1. Rezultatīvo rādītāju izpilde

Lai nodrošinātu uzraudzību farmācijas jomā, Inspekcija 2012.gadā veikusi 990 kontroles, t.sk. 581 plānveida kontroli (no tām 14 kontrolēs papildus izskatīta informācija pēc saņemtā iesnieguma un 14 kontrolēs zāļu kvalitātes kontrolei izņemti zāļu paraugi). 79 kontrolēs veiktas pārbaudes pēc saņemtās informācijas vai pieprasījuma (pēc Zāļu valsts aģentūras pieprasījuma, pēc muitas noliktavas turētāja (īpašnieka) pieprasījuma u.c. gadījumos, iedzīvotāju iesniegumiem). 3 kontrolēs izņemti zāļu paraugi. 2012. gadā veiktas 327 priekšlikumu izpildes kontroles. No kopējā kontroļu skaita 54% konstatēta atbilstība normatīvo aktu prasībām un plānveida kontrolēs konstatēta atbilstība – 40%.

Zāļu kvalitātes monitoringa ietvaros zāļu kvalitātes kontrolei no zāļu lieltirgotavām izņemti 44 zāļu paraugi.

Tika izskatīti 173 zāļu drošības ātrās brīdināšanas (Rapid Alert) sistēmas ziņojumi un atsauktas 8 zāles Latvijā.

| Uzdevums | Rezultatīvais rādītājs | Izpilde 2011.gadā | Plānotais 2012.gadā | Izpilde 2012.gadā |
|--|------------------------------|-------------------|---------------------|-------------------|
| Farmaceutiskās, veterinārfarmaceutiskās darbības uzņēmumu un zāļu aprites kontrole | Plānveida kontroļu skaits | 621 | 686 | 581 |
| Pārbaudīto zāļu skaits | Zāļu paraugi | 49 | 37 | 44 |
| Veikto pārbažu īpatsvars pēc saņemtās informācijas vai pieprasījuma | Pārbažu skaits | 100% (123) | 100% | 100% (93) |
| Izskatīto ziņojumu īpatsvars, kas saņemti zāļu drošības ātrās brīdināšanas (Rapid Alert) sistēmā | Izskatīto ziņojumu īpatsvars | 100% | 100% | 100% (173) |

10.tabula: Rezultatīvie rādītāji par 5.darbības virzienu.

2.5.2. Uzraudzības prioritātes 2012.gadā

2.5.2.1. Veicot aptieku uzraudzību, īpašu vērību pievērst aptieku pieejamības nodrošināšanai un farmaceitiskās aprūpes kvalitātei.

Aptieku pieejamība ir nepieciešama sabiedrībai kopumā un nozīmē ne tikai iespēju iegādāties aptiekā nepieciešamos medikamentus, bet arī ērtu iekļūšanu un pārvietošanos aptiekā, kā arī iespēju konsultēties ar farmaceitu. Tāpēc arī 2012.gadā aptieku vides pieejamības uzraudzība bija viena no Inspekcijas prioritātēm. Veicot aptieku un to filiāļu kontroli atbilstoši uzraudzības programmā apstiprinātajam biežumam un apjomam, vienlaikus ar zāļu aprites

uzraudzību tika vērtēta arī aptiekas vides pieejamības pārbaude. Neatbilstības konstatētas 296 aptiekās un to filiālēs. No tām 77% gadījumos konstatēts, ka nav nodrošināta vides pieejamība un farmaceitiskās aprūpes pieejamība apmeklētājiem ar funkcionāliem traucējumiem. Izteikti 185 brīdinājumi saistībā ar vides pieejamības neatbilstību novēršanu.

Uzraugot farmaceitisko darbību aptiekās, visbiežāk konstatētās neatbilstības ir - nepilnīga vai nav aktualizēta aptiekas darbam nepieciešamā dokumentācija, aptiekas nepilda speciālās darbības nosacījumu „zāļu gatavošana aptiekā” vai ir nepilnības zāļu izgatavošanas aprīkojuma, dokumentācijas un kvalitātes kontroles procedūrās. Joprojām tiek konstatēti pārkāpumi recepšu zāļu izsniegšanā bez receptes un psihotropo zāļu uzskaitē un glabāšanā.

2.5.2.2. Nodrošināt kompensējamo zāļu izplatīšanas un pieejamības uzraudzību.

2012.gadā tika veiktas 93 pārbaudes pēc saņemtās informācijas. Liela daļa no saņemtajiem iesniegumiem bija par kompensējamo zāļu sarakstā iekļauto references zāļu neesamību zāļu tirgū. Pēc sniegto ziņu pārbaudes informācija par zāļu neesamību zāļu lieltirgotavās tika nosūtīta Nacionālajam veselības dienestam lēmuma pieņemšanai par references zāļu svītrošanu no kompensējamo zāļu saraksta.

Salīdzinājumā ar iepriekšējiem gadiem ir būtiski samazinājies konstatēto pārkāpumu skaits saistībā ar zāļu cenām, un tikai dažos gadījumos konstatēta aptiekas zāļu cenu veidošanas neatbilstība prasībām un samazināts kompensējamo zāļu līdzmaksājums.

Veicot kontroles zāļu lieltirgotavās un aptiekās, īpaša uzmanība tika pievērsta zāļu cenu, tajā skaitā kompensējamo zāļu cenu un Latvijā neregistrētu zāļu izplatīšanas uzraudzībai. Zāļu lieltirgotavās biežāk konstatē neatbilstību paralēlā importa procedūras neievērošanā un lieltirgotavas mājaslapas nepilnības, lai nodrošinātu informāciju sabiedrībai par izplatāmām zālēm un to cenām.

2.5.2.3. Veikt narkotisko un psihotropo zāļu aprites uzraudzību visos 2012.gadā kontrolējamajos farmaceitiskās darbības uzņēmumos.

Narkotisko un psihotropo zāļu aprites uzraudzība tiek veikta visās plānveida kontrolēs, no kurām 29 aptiekās konstatēti pārkāpumi: netiek veikti savlaicīgi ieraksti uzskaites žurnālā par narkotisko vai psihotropo medikamentu apriti, vai nav pilnīgi nodrošināta normatīvajos aktos noteiktās prasības šo medikamentu glabāšanā.

2.6. Paaugstināta riska objektu kontrole

2.6.1. Rezultatīvo rādītāju izpilde

Atbilstoši Inspekcijas 2012.gada Uzraudzības darba plānam pārskata periodā veiktas 3043 kontroles, kas ir par 9% mazāk par plānoto (sakarā ar nepieciešamību veikt vairāk kontroļu saistībā ar grupveida saslimšanas gadījumiem ar tuberkulozi un pieaugošo iesniegumu skaitu).

Lai nodrošinātu valsts uzraudzību un kontroli paaugstināta riska objektos, Inspekcija 2012.gadā veikusi 3043 plānveida kontroles un 177 kontroles pēc informācijas vai pieprasījuma saņemšanas (iedzīvotāju, juridisku personu iesniegumiem, citu iestāžu informācijas), papildus veiktas 1045 priekšlikumu izpildes kontroles.

| Uzdevums | Rezultatīvais rādītājs | Izpilde 2011.gadā | Plānotais 2012.gadā | Izpilde 2012.gadā |
|---|---------------------------|-------------------|---------------------|-------------------|
| Paaugstināta riska objektu kontroles | Plānveida kontroļu skaits | 3415 | 3332 | 3043 |
| Pārbaudes pēc saņemtās informācijas vai pieprasījuma. | Pārbažu skaits | 100% (107) | 100% | 100% (177) |

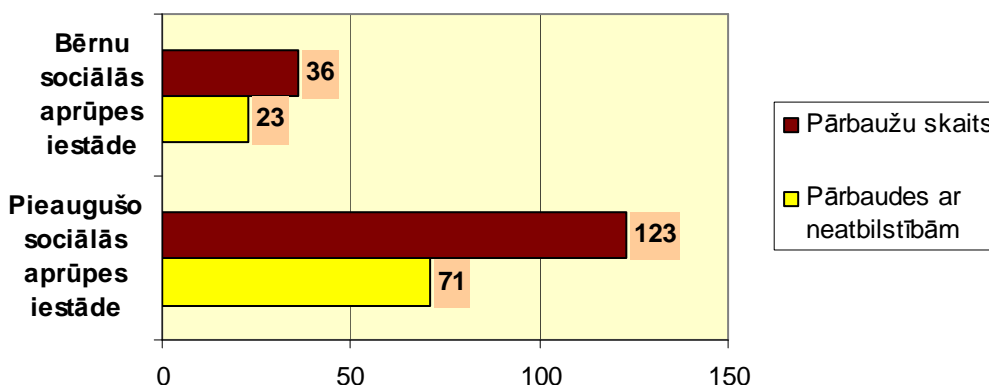
11.tabula: Rezultatīvie rādītāji par 6.darbības virzienu.

2.6.2. Uzraudzības prioritātes 2012.gadā

2.6.2.1. Sociālās aprūpes iestāžu kontrole:

Ievērojot noteiktu reglamentējošo prasību spēkā stāšanos 2013.gadā un saņemot informāciju par neapmierinošu veselības aprūpi sociālās aprūpes iestādēs, kontroles visās bērnu sociālās aprūpes institūcijās, kā arī pieaugušo sociālās aprūpes institūcijās bija noteikta par prioritāti.

2012.gadā veiktās pārbaudes sociālās aprūpes iestādēs



9.attēls: 2012.gadā veiktās pārbaudes sociālās aprūpes iestādēs

Inspekcija sociālās aprūpes institūcijās veica 159 plānveida kontroles, no tām 36 plānveida kontroles bērnu sociālās aprūpes institūcijās un 123 pieaugušo sociālās aprūpes institūcijās. 2012.gadā neatbilstības normatīvo aktu prasībām tika konstatētas 71 iestādē jeb 58% pieaugušo sociālās aprūpes institūcijās (2011.g.- 46%) un 23 jeb 64% bērnu sociālās aprūpes institūcijās (2011.g. - 44%). Salīdzinājumā ar 2011.gadu palielinājās plānveida kontroļu īpatsvars ar neatbilstībām gan bērnu, gan pieaugušo sociālās aprūpes institūcijās.

Kā pozitīvu tendenci bērnu sociālās aprūpes institūciju uzraudzībā var atzīmēt, ka viena veida neatbilstība bija sastopama ne vairāk kā divās institūcijās.

Biežāk konstatētas neatbilstības pieaugušo sociālās aprūpes institūcijās:

- darbinieku personas medicīniskās grāmatīņas netiek uzglabātas kontroles institūcijai

pieejamā vietā,

- koplietošanas sanitārajās telpās sanitāri tehnisko ierīču minimālais skaits neatbilst iemītnieku skaitam,
- nav lifta vai lifts nav atbilstoši aprīkots, gaitenīs un kāpnēs nav ierīkotas margas.
- 6 sociālās aprūpes institūciju nav nodrošināta atbilstoša minimālā platība uz vienu cilvēku (ne mazāka par 4m² vienam iemītniekam un ne mazāka par 6 m² vienam iemītniekam, kas lieto ratiņkrēslu vai ir pozicionējams) dzīvojamā istabā–guļamtelpās.

2.6.2.2. Pirmskolas, vispārējās un profesionālās izglītības iestāžu kontrole

Pirmsskolas izglītības iestādes

Inspekcija veica 709 plānveida kontroles pirmsskolas izglītības iestādēs. Neatbilstības normatīvo aktu prasībām konstatētas 324 plānveida kontrolēs jeb 46% no veiktā plānveida kontroļu skaita. 2011.gadā veiktas 689 plānveida kontroles pirmsskolas izglītības iestādēs, no kurām 275 (41%) tika konstatētas neatbilstības. Salīdzinājumā ar 2011.gadu pieauga plānveida kontroļu īpatsvars ar neatbilstībām.

2012.gadā kontroļu laikā biežāk konstatētas neatbilstības pirmsskolas izglītības iestādēs: neatbilstoša telpu mitrā uzkopšana, nav ierīkota pārklājama smilšu kaste vai smiltis netiek nomainītas reizi gadā, nepietiekošs mākslīgā apgaismojuma līmenis telpās; neatbilstības dezinfekcijas līdzekļus izmantošanā un uzglabāšanā.

Vispārējās un profesionālās izglītības iestādes

2012.gadā Inspekcija veica 952 plānveida kontroles vispārējās un profesionālās izglītības iestādēs. Neatbilstības normatīvo aktu prasībām konstatētas 505 plānveida kontrolēs jeb 53% no plānveida kontroļu skaita. 2011.gadā veiktas 1006 plānveida kontroles vispārējās un profesionālās izglītības iestādēs, neatbilstības normatīvo aktu prasībām konstatētas 448 plānveida kontroles jeb 45%. Salīdzinājumā ar 2011.gadu samazinājās plānveida kontroļu skaits, pieauga plānveida kontroļu īpatsvars ar neatbilstībām.

Pēc 2012.gada kontroļu rezultātiem biežāk konstatētas neatbilstības vispārējās un profesionālās izglītības iestādēs: nepietiekošs mākslīgā apgaismojuma līmenis, t.sk. uz tāfeles; telpas un iekārtas netika uzturētas tīras un darba kārtībā; tualetes telpas nebija nodrošinātas ar tualetes papīru, ziepēm un roku žāvēšanas vai susināšanas līdzekļiem; neatbilstības dezinfekcijas līdzekļus izmantošanā un uzglabāšanā.

Izglītības iestāžu medicīnas kabineti

2012.gadā tika veikta 21 plānveida kontrole izglītības iestāžu medicīnas kabinetos (4 kontroles pirmsskolas izglītības iestādēs, 17 kontroles vispārīzglītojošās skolās un internātskolās), kas ir reģistrēti Ārstniecības iestāžu reģistrā. Neatbilstības tika konstatētas 16 medicīnas kabinetos, t.sk. 3 medicīnas kabinetos pirmsskolas izglītības iestādēs un 13 medicīnas kabinetos vispārīzglītojošās skolās un internātskolās. Pēc 2012.gada kontroļu rezultātiem biežāk konstatētās neatbilstības izglītības iestāžu medicīnas kabinetos: zāļu aprites kārtības

neievērošana, nepilnības medicīnas kabineta higiēniskā un pretepidēmiskā režīmā, medicīnas māsa izsniedz zāles audzēkņiem bez ārsta norādījuma. Ārstniecības iestāžu reģistrā pašreiz ir reģistrēti 630 medicīnas kabineti izglītības iestādēs. Medicīnas kabinetos, kas atrodas izglītības iestādēs, galvenokārt tiek sniegta pirmā medicīniskā palīdzība un veikta profilaktiskā veselības aprūpe. Lielākajā daļā kabinetu strādā sertificēta medicīnas māsa vai ārsta palīgs. Ņemot vērā šo situāciju, pieņemts lēmums turpmāk prioritāšu sarakstā neiekļaut Ārstniecības iestāžu reģistrā iekļauto izglītības iestāžu medicīnisko kabinetu kontroli, turpmākā izglītības iestāžu medicīnas kabinetu uzraudzība tiks nodrošināta atbilstoši noteiktajam uzraudzības biežumam.

2.6.2.3. Solāriju studiju kontrole, ievērojot, ka prasības stājās spēkā nesen un nepieciešams pārliecināties par iepriekš uzdoto pasākumu izpildi.

2012.gadā veiktas 198 plānveida kontroles, no tām 42 plānveida kontroles veiktas solārijos/solāriju studijās un 156 plānveida kontroles citos objektos, kur kosmētiskā iedeguma iegūšanas pakalpojums tiek piedāvāts kā blakus pakalpojums. Plānveida kontroles laikā 168 gadījumos (85%) tika konstatētas neatbilstības, t.sk. 33 plānveida kontrolēs solārijos/solāriju studijās un 135 plānveida kontrolēs citos objektos. Plānveida kontroļu īpatsvars ar neatbilstībām nedaudz pieaudzis.

2012.gadā un 2011.gadā visbiežāk tika konstatēti vienādi pārkāpumi: dezinfekcijas un tīrīšanas plāna neesamība vai nepilnības tajā; netika veikti ieraksti (elektroniski vai papīra formā) par UV iekārtu lampu maiņu, to nolietojuma pakāpi, kā arī jebkurām tehniskajām pārbaudēm; UV iekārtas radītais maksimālais efektīvais UV starojuma līmenis pārsniedza $0,3 \text{ W/m}^2$; solārija personālam nebija atbilstošo teorētisko un praktisko zināšanu.

12 objektos tika organizēti UV iekārtu radītā maksimālā efektīvā UV starojuma līmeņa mērījumi, kurus veica Pārtikas drošības, dzīvnieku veselības un vides zinātniskā institūta BIOR speciālisti, visos gadījumos UV iekārtas radītais maksimālais efektīvais UV starojuma līmenis pārsniedza $0,3 \text{ W/m}^2$.

Saskaņā ar Preču un pakalpojumu drošuma likumu, lietas materiāli 11 gadījumos, saskaņā ar Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksa (LAPK) 166.⁹ trešo daļu, tika pārsūti Patērētāju tiesību aizsardzības centram lēmuma pieņemšanai.

2.6.2.4. Infekcijas slimību profilakses un ierobežošanas pasākumi Inspekcijas uzraudzības objektos, it īpaši objektos, kur iespējams lielāks inficēšanās risks

Inspekcija veica kontroles uzraudzības objektos, kuros pastāv lielāks legionellu saturoša ūdens aerosola veidošanās risks: 16 plānveida kontroles publiskās lietošanas peldbaseinos un 41 plānveida kontroli citos objektos, kuros ir peldbaseini, t.sk. 29 plānveida kontroles izglītības iestāžu peldbaseinos, 12 plānveida kontroles sporta klubu un atpūtas centru peldbaseinos. Kontroles laikā Inspekcijas amatpersonas informēja par nepieciešamību attiecīga objekta uzkopšanas un dezinfekcijas plānā ietvert nepieciešamos pasākumus legionelozes profilaksei un atstāja objektā Inspekcijas izstrādāto informatīvo lapu „Par legionelozes riskiem un profilaksi”.

2012.gadā Inspekcija veica 48 kontroles pēc epidemiologu ziņojumiem grupveida saslimšanas gadījumos – galvenokārt saistībā ar akūtas vīrusu zarnu infekcijas saslimšanas gadījumiem pirmsskolas izglītības iestādēs. Sakarā ar tuberkulozes saslimšanas gadījumiem darbinieku un audzēkņu vidū veiktas kontroles 7 uzraudzības objektos, t.i., izglītības un sociālās aprūpes iestādēs, dienesta viesnīcā.

2012.gadā izskatīti 4 personu piespiedu izolēšanas pieprasījumi bīstamu infekcijas slimību gadījumos un pieņemti attiecīgi lēmumi.

2012.gadā Inspekcija saņēma 107 iesniegumus, no tiem pamatoti bija 48 iesniegumi. Vislielākais iesniegumu skaits 2012.gadā saņemts: 47 par higiēnas prasību neievērošanu Inspekcijas uzraudzības objektos, 13 par grauzēju, insektu esamību dzīvojamās telpās un apdzīvotās teritorijās, 26 iesniegumi par dezinfekcijas, dezinsekcijas, deratizācijas pakalpojumu sniegšanas kārtības neievērošanu dzīvojamās telpās un apdzīvotās teritorijās, 17 par nelabvēlīgajiem sadzīves apstākļiem ieslodzījumu vietās.

2.7. Iedzīvotāju veselību ietekmējošo faktoru uzraudzība

2.7.1. Rezultatīvo rādītāju izpilde

2012.gadā tika plānots sasniegt vismaz 70% iedzīvotāju īpatsvara, kuri saņem drošu un kvalitatīvu dzeramo ūdeni, un pārskata periodā šis īpatsvars ir sasniegts 79% apmērā.

Atbilstoši Inspekcijas 2012.gada Uzraudzības darba plānam rezultatīvo rādītāju izpildes analīze norāda uz atbilstību plānotajam, izņemot paraugu skaitu dzeramā ūdens monitoringa nodrošināšanā, jo neizdevās rast papildus finanšu līdzekļus mazo ūdens apgādes sistēmu (ar piegādes apjomu < 100 m²/dnn) monitorēšanai.

| Uzdevums | Rezultatīvais rādītājs | Izpilde 2011.gadā | Plānotais 2012.gadā | Izpilde 2012.gadā |
|--|--------------------------------------|-------------------|---------------------|-------------------|
| Plānveida kontroles publiskās dzeramā ūdens apgādes uzņēmumos | Plānveida kontroļu skaits | 963 | 975 | 997 |
| Plānveida kontroles peldvietās | Plānveida kontroļu skaits | 43 | 46 | 45 |
| Fizisko un juridisko personu sūdzību un iesniegumu izskatīšana par akustisko vai vides troksni, vibrāciju, elektromagnētisko lauku | Izskatīto iesniegumu skaits | 77 (100%) | 77 (100%) | 85 (100%) |
| Dzeramā ūdens monitoringa nodrošināšana. | Laboratoriski testēto paraugu skaits | 223 | 221 (+81) | 221 |
| Peldvietu ūdens monitoringa nodrošināšana. | Laboratoriski testēto paraugu skaits | 230 | 230 | 236 |
| Publisko nepieciešamo (pieprasīto) pakalpojumu sniegšana. | Atzinumu skaits | 4310 | 4493 | 4680 |

12.tabula: Rezultatīvie rādītāji par 7.darbības virzienu.

2.7.2. Prioritātes 2012.gadā:

2.7.2.1. Publisko dzeramā ūdens apgādes uzņēmumu kontrole, ievērojot īpašo normu piešķiruma beigu termiņus 2012.gadā un iepriekšējā perioda monitoringa rezultātus.

2012.gadā veiktas 995 plānveida kontroles publiskajos dzeramā ūdensapgādes sistēmās (ŪAS). Aptuveni puse no kontrolētajām ŪAS pilnībā atbilst normatīvu prasībām. Kontroļu ar

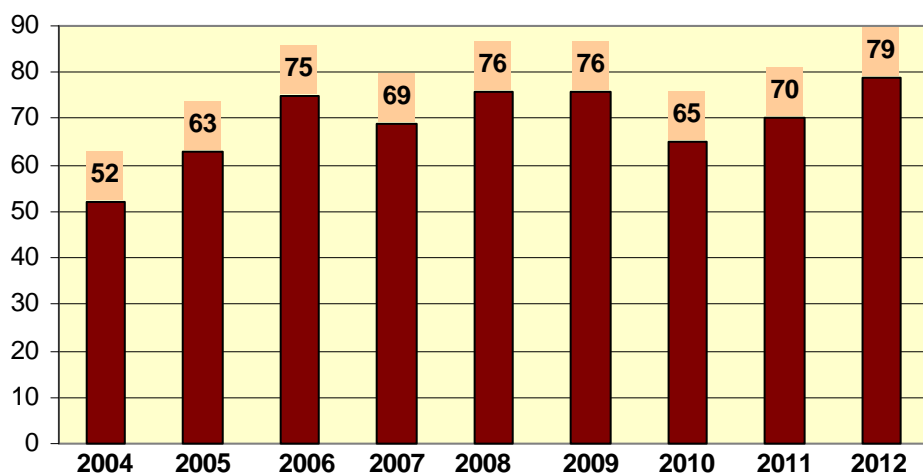
neatbilstībām skaita īpatsvars 51% (samazinājies par 5% punktiem salīdzinot ar 2010.-2011.gadu). Konstatētās neatbilstības galvenokārt saistāmas ar dzeramā ūdens kvalitātes rādītāju neatbilstību normām, ūdensvada iekārtu mazgāšanas, tīrīšanas un dezinfekcijas prasību neievērošanu un ūdens ņemšanas vietu aizsardzības prasību neievērošanu.

Saņemti 19 iesniegumi ar sūdzībām par dzeramā ūdens kvalitāti gan dzīvokļos, gan ūdensapgādes sistēmās. No tiem 8 tika atzīti par pamatotiem. Tika veiktas 18 kontroles un paņemti 14 ūdens paraugi. Visbiežāk konstatētas neatbilstības smaržas, garšas, dzelzs un duļķainības rādītājiem.

2012.gadā izsniegti 39 atzinumi par dzeramā ūdens īpašas normas piemērošanu un aptver 53 ŪAS. Uz 2012.gada 31.decembri spēkā esoši 145 atzinumi, kas nosaka īpašo normu 14% (186) no visām ŪAS, turklāt no tām 38 ŪAS īpašas normas ir piešķirtas trešo reizi.

2012.gadā valsts dzeramā ūdens auditmonitoringa programmā tika ietverti 175 ūdensvadi, no kuriem ņemts un laboratoriski izmeklēts 221 dzeramā ūdens paraugs. Salīdzinot ar iepriekšējiem gadiem, 2012.gadā nav vērojama dzeramā ūdens kvalitātes uzlabojuma tendence analizējot neatbilstošu paraugu skaitu, kā tas bija kopš 2004. gada, tomēr par 5% punktiem ir palielinājies to iedzīvotāju skaits, kas saņem kvalitatīvu dzeramo ūdeni.

Indikators: **Iedzīvotāju īpatsvars, kuri saņem drošu un kvalitatīvu dzeramo ūdeni (%)** ir patērētāju relatīvais daudzums (izsaka procentos no visiem iedzīvotājiem, kas dzeramo ūdeni saņem centralizēti), kuriem centralizēti pa dzeramā ūdens sistēmām piegādātais ūdens atbilst visām normatīvajos aktos noteiktajām nekaitīguma un kvalitātes prasībām. Analizējot iegūtos laboratoriskās testēšanas datus, tiek noteikts to iedzīvotāju īpatsvars, kas saņem drošu un kvalitatīvu dzeramo ūdeni, aprēķina proporcionāli atbilstošu paraugu skaitam, kas dotajā ūdens apgādes sistēmā valsts budžeta finansētā auditmonitoringa ietvaros paņemti gada laikā.



10.attēls: Iedzīvotāju īpatsvars, kam piegādā atbilstošas kvalitātes dzeramo ūdeni 2004.-2012.gadā, %

2.7.2.2. Peldvietu kontrole, ievērojot jaunās normatīvā akta – MK 10.01.2012. noteikumi Nr. 38 „Peldvietas izveidošanas un uzturēšanas kārtība” prasības un akcentējot uzmanību uz peldvietu īpašnieku informēšanu par papildus prasībām informācijas sniegšanā iedzīvotājiem peldvietā saskaņā ar 2010.gada 6.jūlija Ministru kabineta noteikumu Nr. 608 „Noteikumi par peldvietu ūdens monitoringu, kvalitātes nodrošināšanu un prasībām sabiedrības informēšanai” 30.punktu, kas stājas spēkā 2012. gada peld sezonā un EK lēmumu par vienotiem simboliem peldvietu kvalitātes apzīmēšanai, kas šobrīd tiek ieviests nacionālajā likumdošanā ar noteikumu grozījumiem.

2012.gadā peldvietu ūdens kvalitātes monitorings tika veikts pavisam 46 valsts oficiāli atzītajās peldvietās. Peldsezonā monitoringa programmas ietvaros Latvijā tika paņemti 230 ūdens paraugi.

Peldēšanās aizliegums mikrobioloģiskā piesārņojuma dēļ bija noteikts 3 reizes (vienu reizi Gaujas upes peldvietā Siguldā un divas reizes jūras peldvietās - Ainažos un Abragciemā). Turklāt 3 reizes speciālisti ieteica no peldēšanās atturēties - 2 reizes jūras peldvietās – Kauguros un Salacgrīvā un 1 reizi Lielupes labā krasta peldvietā, Jelgavā.

Visu peldvietu ilglaicīgā kvalitāte pēc 2009.-2012.gada peldsezonu datiem atbilst obligātajām kvalitātes prasībām - vismaz pietiekamai kvalitātei. Nevienai no peldvietām netika noteikta zema kvalitāte. Kopumā peldvietu īpatsvars atbilstoši peldūdens kvalitātes ilgtermiņa novērtējuma kategorijām ir – 49% izcila, 40% laba, 11% pietiekama. Salīdzinoši ar iepriekšējo gadu, ūdens kvalitāte ir nedaudz uzlabojusies.

2012.gada peldsezonā Inspekcija kopā veikusi 64 peldvietu apsekojumus, lai izvērtētu, kā tiek ievērotas prasības, kas peldvietām izvirzītas Ministru kabineta noteikumos. Veiktas 45 peldvietu plānveida kontroles, 17 – priekšlikumu izpildes kontroles un 2 iesniegumu (sūdzību) izskatīšanai. Visvairāk peldvietu apsaimniekotājiem tika norādītas nepilnības saistībā ar peldvietās izvietoto informāciju – 80% gadījumu no visiem pārkāpumiem. Salīdzinot ar iepriekšējiem gadiem, mazāk ir konstatēto pārkāpumu, kas saistīti ar peldvietu uzturēšanas un higiēnas prasību neievērošanu – 7 % no visiem pārkāpumiem (2011. gadā - 23 %).

2.7.2.3. Elektronisku publisko pakalpojumu nodrošināšana – skatīt pārskata 5.punktu „Uzlabojumi pakalpojumu kvalitātes un iestādes administrēšanai” 46.lp.

2.7.3. Vienlaikus ar Inspekcijas 2012.gada Uzraudzības darba plāna noteiktajām prioritātēm ir veikta arī citu vides faktoru uzraudzība.

Vides faktoru uzraudzības pamatā – novērtēt higiēnas un vides veselības nosacījumu un pasākumu atbilstību, lai samazinātu vai likvidētu vides faktoru (fizikālo, ķīmisko un bioloģisko) iespējami kaitīgo iedarbību, garantējot drošu un cilvēka veselībai nekaitīgu vidi un pakalpojumu sniegšanu. Inspekcija pēc juridiskas vai fiziskas personas pieprasījuma, ņemot vērā ārējo normatīvo aktu prasības un vispārējās higiēnas normas, sniedz publiskos pakalpojumus - higiēnisko novērtēšanu būvniecības jomā, objektu, pakalpojumu, vides faktoru (troksnis, elektromagnētiskais starojums, ūdens kvalitāte, ķīmisko vielu riska izvērtēšana) un atsevišķu grupu nepārtikas produktu higiēnisko novērtēšanu. Saistībā ar šo uzdevumu 2012.gadā tika sniegti pavisam 4680 publiskie pakalpojumi. Salīdzinot ar 2010. un 2011. gadu, vērojama tendence samazināties par maksu izsniegto atzinumu īpatsvaram no 43,5% 2010. gadā līdz 32% visu sniegto pakalpojumu 2012. gadā, līdz ar ko samazinās arī Inspekcijas ieņēmumi, lai arī kopējais sniegto pakalpojumu skaits būtiski nesamazinās. 62% pašu ieņēmumu veido trīs atzinumu veidi - Nosacījumu sagatavošana higiēnas prasību ievērošanai projektēšanas stadijā; Atzinuma sagatavošana par objekta (būves) gatavību ekspluatācijai; Kuģa sanitārās apstrādes kontroles atbrīvojuma apliecības vai kuģa sanitārās apstrādes kontroles apliecības izsniegšana. Jāatzīmē, ka minētie atzinumi maksas pakalpojumu statusā iekļūst tikai un vienīgi brīvprātīga pieprasījuma gadījumā, izņemot sabiedriski nozīmīgas būves, kuru īpatsvars kopējā atzinumu apjomā ir mazs.

2012. gadā izskatītas 2 sūdzības par vibrāciju (abas nepamatotas), 9 sūdzības par elektromagnētiskā lauka nelabvēlīgu ietekmi (sūdzības nepamatotas), 19 sūdzības par iekštelpu gaisa piesārņojumu, 74 sūdzības par troksni, no kurām 15 atzītas par pamatotām. Trokšņu avoti, kas biežāk radīja trokšņa līmeņa pārsniegumus, bija - ražošanas iekārtas, dzīvojamo namu

siltummezglu un liftu iekārtas, iestāžu ventilācijas sistēmas, autotransporta un dzelzceļa transports. Kopējais sūdzību apjoms šajā jomā palielinājies par 25%, salīdzinot ar 2011. gadu.

Inspekcijas pārstāvis nominēts kā Latvijas eksperts Eiropas Ķīmisko vielu aģentūras Riska novērtēšanas komitejā, kurā 2012.gadā bija atbildīgs par 13 vielu (kas atrodas dažādās novērtēšanas stadijās) riska uz veselību novērtēšanu, sadarbojoties ar ekspertiem no Zviedrijas, Spānijas, Bulgārijas, Polijas un Itālijas, kā arī ar Eiropas Ķīmisko vielu aģentūras ekspertiem. 2012.gadā Riska novērtēšanas komiteja pieņēma galīgo lēmumu par 1 vielas novērtējuma pabeigšanu. Nodrošināta pārstāvja dalība 4 riska novērtēšanas darba grupās.

2.8. Kontrole ķīmisko vielu un ķīmisko maisījumu tirdzniecības, kosmētikas līdzekļu drošuma jomā

2.8.1. Rezultatīvo rādītāju izpilde

Pārskata periodā veiktas kopumā veiktas 779 kontroles uzņēmumos, kas nodarbojas ar ķīmisko vielu, ķīmisko produktu un kosmētikas līdzekļu izvietošana LR tirgū, no kurām 493 bija plānveida kontroles.

| Uzdevums | Rezultatīvais rādītājs | Izpilde 2011.gadā | Plānotais 2012.gadā | Izpilde 2012.gadā |
|---|---|-------------------|---------------------|-------------------|
| 1. Normatīvo aktu prasību ievērošanas kontrole un uzraudzība ķīmisko vielu, ķīmisko maisījumu tirdzniecībā un kosmētikas līdzekļu drošuma jomā Latvijas Republikas vairumtirdzniecības un mazumtirdzniecības objektos (uzņēmumos), t.sk.: | | | | |
| Ķīmisko vielu un ķīmisko maisījumu tirdzniecībā | plānveida kontroļu skaits ķīmisko vielu/maisījumu tirdzniecības uzņēmumos | 265 | 250 | 249 |
| | kontrolēto ķīmisko produktu skaits | 1631 | 1250 | 1272 |
| Kosmētikas līdzekļu drošuma jomā | plānveida kontroļu skaits kosmētikas līdzekļu tirdzniecības uzņēmumos | 265 | 250 | 257 |
| | kontrolēto kosmētikas līdzekļu skaits | 1474 | 1250 | 1289 |

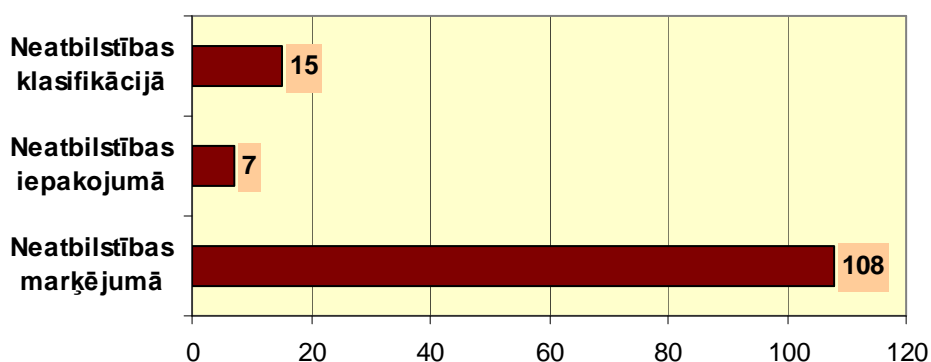
13.tabula: Rezultatīvie rādītāji par 8.darbības virzienu.

2.8.2. Uzraudzības prioritātes 2012.gadā

2.8.2.1. Kontroles ķīmisko vielu un ķīmisko maisījumu tirdzniecībā – REACH regulā noteikto prasību un Klasificēšanas, marķēšanas regulas prasību kontrole

Lai uzraudzītu, kā tiek īstenotas REACH regulā noteiktās prasības „nav datu, nav tirgus” un Klasificēšanas, marķēšanas regulas prasības, 2012. gadā veiktas 249 plānveida kontroles. Kopumā pārbaudīti 1272 ķīmiskie maisījumi un ķīmiskās vielas. Inspekcija piedalījās Eiropas ķīmisko vielu aģentūras Foruma organizētajā REACH-EN-FORCE-2 uzraudzības projektā, kura mērķis ir nodrošināt ķīmisko maisījumu ražotāju kā svarīgas pakārtoto lietotāju grupas atbilstību dažām būtiskām REACH regulas un Klasificēšanas, marķēšanas regulas prasībām. Iegūtie rezultāti projekta laikā sniedz pārskatu, ka maisījumu ražošanā izmantotās vielas ir reģistrētas saskaņā ar REACH prasībām. Taču uzņēmumos informācija par vielu reģistrāciju statusu bieži nebija pieejama pirmās kontroles laikā (41% no kontrolētajiem uzņēmumiem), jo piegādātājs šādu informāciju nebija nodrošinājis vielas saņēmējam. Neatbilstoši klasificētas ķīmiskās vielas un ķīmiskie maisījumi tika konstatēti 15 kontrolētajos uzņēmumos. Divpadsmit uzņēmumi nebija izpildījuši REACH regulā noteiktos pienākumus nodot informāciju par ķīmisko vielu vai ķīmisko maisījumu bīstamību un pasākumiem veselības risku samazināšanai saviem klientiem – profesionālajiem lietotājiem; uzņēmuma tirgū piedāvātajām bīstamajām ķīmiskajām vielām un bīstamajiem ķīmiskajiem maisījumiem nebija nodrošinātas drošības datu lapas – informācijas nesējs par riskiem un to samazināšanas pasākumiem, 39 uzņēmumos drošības datu lapās esošā informācija nebija pieejamas valsts valodā, 60 uzņēmumos – drošības datu lapu saturs neatbilda prasībām.

Ķīmiskajām vielām un maisījumiem konstatēto neatbilstību īpatsvars



11.attēls: Ķīmiskajām vielām un maisījumiem konstatēto neatbilstību īpatsvars (kontroļu skaits, kurās konstatēta neatbilstība)

Ķīmisko vielu vai ķīmisko maisījumu izplatīšanas apturēšana 2012.gadā piemērota 17 uzņēmumos (apturēta 40 produktu izplatīšana). Iemesli preču izplatīšanas apturēšanai bija šādi:

- Neatbilstības marķējumā bīstamiem ķīmiskiem maisījumiem (nav etiķetes valsts valodā, etiķetē nav norādīti iedarbības raksturojumi, drošības prasības, bīstamības simboli, to paskaidrojumi);
- Neatbilstības ķīmisku vielu un maisījumu klasifikācijā un marķēšanā, saskaņā ar rezultātiem no testēšanas pārskatiem par bīstamo vielu koncentrāciju maisījumā;

- Bīstamiem ķīmiskiem maisījumiem nav pieejamas drošības datu lapas vai tās nav latviešu valodā.
- Piecos vairumtirdzniecības objektos uzdota preču atsaukšana no mazumtirdzniecības aizliegumu vai ierobežojumu neievērošanas dēļ, piemēram, pārsniegta kancerogēnu vielu saturs dēļ saskaņā ar veiktajām laboratoriskajām analīzēm.

2.8.2.2. *Specifisko prasību un ierobežojumu noteiktai ķīmisko maisījumu grupai kontroles*

Lai īstenotu Eiropas Savienības mērķi samazināt nelabvēlīgu ietekmi uz cilvēka veselību, ko var radīt noteiktu ķīmisko maisījumu grupas, 2012.gadā tika veiktas specifisko prasību un ierobežojumu noteiktai ķīmisko maisījumu grupai kontroles:

- biocīdu kontroles Latvijas tirgū ar mērķi nodrošināt tirgus uzraudzību biocīdu tirdzniecības jomā atbilstoši Latvijas Republikas Ministru kabineta 2003. gada 15.aprīļa noteikumu Nr.184 „Prasības darbībām ar biocīdiem” prasībām, tai skaitā kontrolēja Eiropas Savienības izvirzīto prasību ievērošanu attiecībā uz aktīvo vielu aizliegumiem biocīdos un darbībām ar tiem un jaunās prasības attiecībā uz biocīdu un aktīvo vielu reģistrāciju vai lietošanas atļauju saņemšanu;
- piedalījās Eiropas ķīmisko vielu un maisījumu uzraudzības un kontroles sadarbības tīkla CLEEN (Chemical Legislation European Enforcement Network) projektā EURODETER. Projekta mērķis bija iegūt pārskatu par Eiropas Savienības dalībvalstīs ražoto, importēto un izplatīto mazgāšanas līdzekļu atbilstību prasībām, ko nosaka Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (EK) Nr.648/2004 par mazgāšanas līdzekļiem. Papildus CLEEN projektā noteiktajiem uzdevumiem tika kontrolēta ierobežojumu ievērošanu fosfātu saturam mazgāšanas līdzekļos.

Biocīdu kontroles projekts

Biocīdu kontroles projekta ietvaros inspektori pirmo reizi kontrolēja prasības attiecībā uz biocīdu un aktīvo vielu reģistrāciju vai lietošanas atļauju saņemšanu, kā arī atļauju saņemšanu Latvijas Vides, ģeoloģijas un meteoroloģijas centrā savstarpējās atzīšanas procesā. Minētā prasība ir jauna un līdz ar to arī ir augsts konstatēto neatbilstošo biocīdu skaits (62% no kontrolētajiem biocīdiem, kam bija jāveic šāda procedūra). Konstatējot neatbilstošos biocīdus pie ražotājiem, paši uzņēmumu pārstāvji veica biocīdu brīvprātīgu apturēšanu.

Attiecībā uz biocīdu sastāvā esošo aktīvo vielu aizliegumiem lietošanai noteiktā jomā, tika konstatēts viens gadījums attiecībā uz aktīvo vielu, kuras lietošanas aizliegums bija stājies spēkā jau 2008. gada 22.augustā. Uzņēmums kontroles laikā veica brīvprātīgos pasākumus – izņēma minēto biocīdu no tirdzniecības.

Mazgāšanas līdzekļu kontroles Eurodeter projekta ietvaros

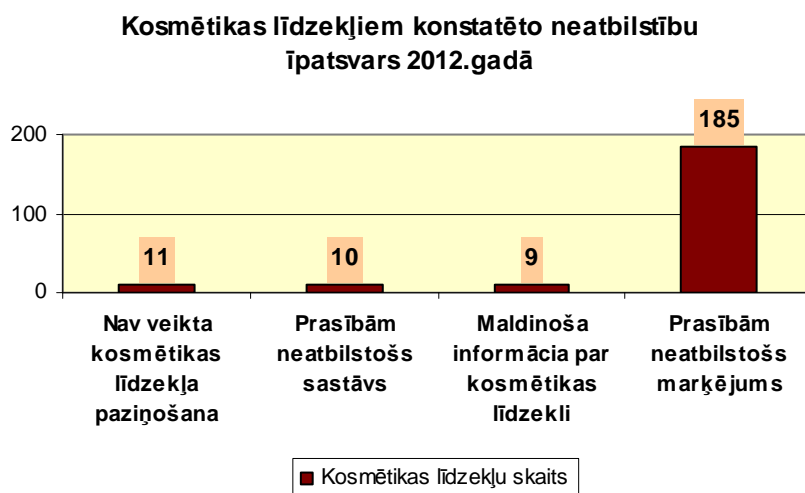
No Eurodeter projekta ietvaros kontrolētajiem mazgāšanas līdzekļiem aptuveni puse bija pilnībā atbilstoši kontrolēto normatīvo aktu prasībām – bija nodrošināts atbilstošs marķējums, pilnīga dokumentācija par sastāvdaļām un to atbilstību bionoārdīšanās kritērijiem, nodrošināta cita nepieciešamā dokumentācija un informācija. Mazgāšanas līdzekļu kontrolēs uzmanība tika pievērsta arī to sastāvā esošajiem konservantiem un tam, vai tie ir atļauti šādai izmantošanai. No kontrolētajiem mazgāšanas līdzekļiem konservantus saturēja 30 (32%), populārākie ir *METHYLCHLOROISOTHIAZOLINONE* un *METHYLISOTHIAZOLINONE* maisījums (16 mazgāšanas līdzekļu sastāvā) un *BENZISOTHIAZOLINONE* (9 mazgāšanas līdzekļu sastāvā). Kontroles laikā pie viena no importētajiem tika konstatēti mazgāšanas līdzekļi, kam sastāvdaļu

sarakstā kā konservants norādīts formaldehīds, kas kopš 2011. gada 1.novembra nav atļauts izmantot kā mazgāšanas līdzekļu konservantu Eiropas Savienības tirgū. Produktu ražotājs rakstiski sniedzis informāciju, ka produktiem ir mainīta receptūra un formaldehīds aizstāts ar cietiem atļautiem konservantiem un produkta marķējumā norādītā informācija ir kļūdaina. Gadījums atstāts kontrolē.

2.8.2.3. Kosmētikas līdzekļu tirgus uzraudzība, tai skaitā kosmētikas līdzekļu lietu kontrole

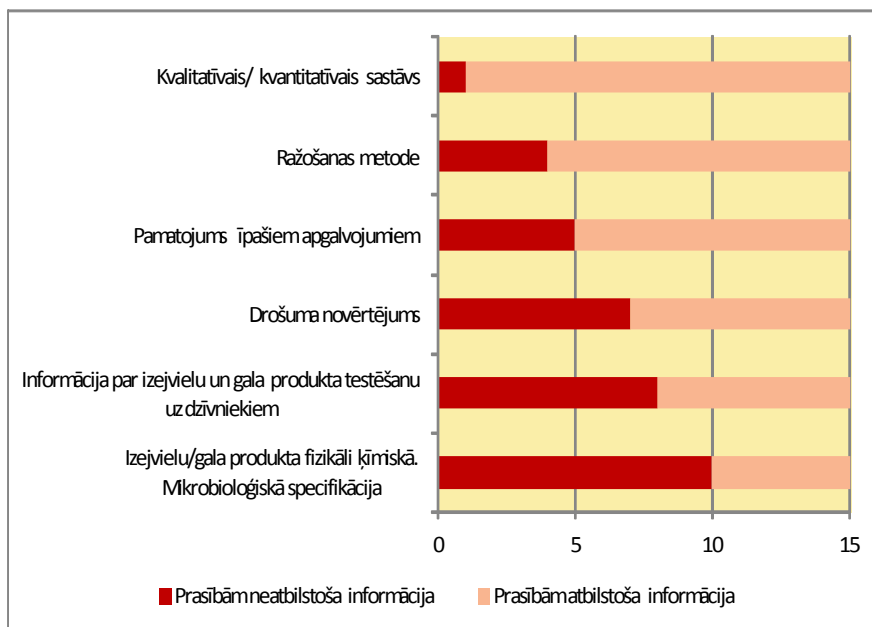
Inspekcija 2012.gadā saņēmusi informāciju par 93 jauniem uzņēmumiem, kas uzsāk piedāvāt kosmētikas līdzekļus Latvijas tirgū. Uzņēmumi iesnieguši informāciju par tirgū piedāvātiem 20416 kosmētikas līdzekļiem.

2012.gadā veiktas 257 plānveida kontroles kosmētikas līdzekļu tirdzniecības uzņēmumos, kopumā ir kontrolēti 1289 kosmētikas līdzekļi. Veicot kosmētikas līdzekļu atlasī kontrolētiem uzņēmumiem prioritāri tika atlasīti kosmētikas līdzekļi, kas paredzēti lietošanai bērniem. Kontrolu laikā tika kontrolēta informācija kosmētikas līdzekļa marķējumā, sastāva un iepakojuma atbilstība normatīvo aktu prasībām. Kosmētikas līdzekļu ražošanas un pirmās importēšanas uzņēmumos tika kontrolēts vai kosmētikas līdzekļu lieta satur prasībās noteikto informāciju.



12.attēls: Kosmētikas līdzekļiem konstatēto neatbilstību īpatsvars 2012.gadā

Tikai pieciem no kontrolētajiem kosmētikas līdzekļiem (trīs ražotiem Latvijā un no Indijas un Kanādas importētiem līdzekļiem) uzņēmēji bija sagatavojuši un uzrādīja visu nepieciešamo informāciju kosmētikas līdzekļu lietā, pārējās kontrolēs uzrādītā informācija nebija pietiekama, un uzņēmējiem tika uzdots uzrādīt Inspekcijā trūkstāšo dokumentāciju noteiktajos termiņos.



13.attēls: Kosmētikas līdzekļu lietās konstatēto neatbilstību īpatsvars 2012.gadā

Kosmētikas līdzekļu izplatīšanas apturēšana piemērota 7 uzņēmumiem (apturēta 14 produktu izplatīšana). Iemesli preču izplatīšanas apturēšanai bija šādi:

- Neatbilst noteiktajiem mikrobioloģiskās tīrības kritērijiem, saskaņā ar laboratoriskās testēšanas rezultātiem;
- Aizliegtu sastāvdaļu klātbūtne vai pārsniegta maksimāli pieļaujamā sastāvdaļu koncentrācija kosmētikas līdzeklī, saskaņā ar laboratoriskās testēšanas rezultātiem vai marķējumā sniegto informāciju;
- Kosmētikas līdzekļa iepakojuma līdzība ar pārtikas produktu, kā dēļ to ir iespējams nejauši sajaukt ar pārtikas produktu un lietot uzturā, tādējādi radot draudus veselībai.

Vienam kosmētikas līdzekļu vairumtirdzniecības uzņēmumam uzdots preču atsaukšana no pircējiem – profesionālajiem lietotājiem, sakarā ar to, ka laboratorisko analīžu rezultātā konstatēta pārsniegta pieļaujamā formaldehīda koncentrācija, kā arī diviem uzņēmumiem uzdots atsaukt no mazumtirdzniecības tīkla drošuma prasībām neatbilstošos kosmētikas līdzekļus.

Informācijas ātrās apmaiņas sistēmā (RAPEX) saņemtie ziņojumi par augsta riska ķīmiskām vielām, ķīmiskiem maisījumiem un kosmētikas līdzekļiem

2012.gadā izskatīti 180 RAPEX paziņojumi no Eiropas Savienības dalībvalstīm par augsta riska ķīmiskām vielām, ķīmiskiem maisījumiem un kosmētikas līdzekļiem. Kopumā izskatot RAPEX ziņojumus, uzņēmumos veiktas 16 kontroles. 2012.gadā Inspekcija ir sagatavojusi divus RAPEX paziņojumus par drošuma prasībām neatbilstošiem produktiem, kas publicēti Eiropas Komisijas izveidotajā RAPEX sistēmā:

- par līmi velosipēdu riepu remonta komplektā (laboratoriski konstatēts benzola saturs 92,9%, kas pārsniedz atļauto koncentrāciju 0,1%);
- par matu taisnošanas līdzekli (laboratoriski konstatēts formaldehīda saturs 2,64%, kas pārsniedz atļauto koncentrāciju 0,2%).

Produktu laboratoriskais monitoring

Laboratoriskiem izmeklējumiem 2012.gadā kopumā tika paņemti 80 produkti (57 – kosmētikas līdzekļi, no kuriem 6 tika testēti uz vairākiem parametriem un 23 – ķīmiskie

maisījumi). 12 testētajiem produktiem konstatētas neatbilstības to sastāvā. Ķīmisko maisījumu un kosmētikas līdzekļu laboratoriskā monitoringa ietvaros tika pārbaudīti gan ķīmiskie (piemēram, metanola kvantitatīvais saturs automašīnu logu mazgāšanas šķidrums, benzola, toluola un hlороформа kvantitatīvais saturs mazumtirdzniecībā esošas līmēs; no piecām testētajām līmēm divās bija pārsniegta šo vielu pieļaujamā koncentrācija. smago metālu (svins, kadmījs, dzīvsudrabs) saturs dekoratīvajos kosmētikas līdzekļos (acu ēnas); no testētajiem 10 produktiem visi bija atbilstoši), gan mikrobioloģiskie parametri (kosmētikas līdzekļu mikrobioloģiskās tīrības pakāpe - Mezofilo aerobo mikroorganismu daudzums, Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa un Candida Albicans klātbūtne; no 21 testētā produkta neatbilstoši noteiktajiem kritērijiem bija 5).

2.9. Medicīnisko ierīču izplatīšanas un lietošanas (ekspluatācijas) kontrole

2.9.1. Rezultatīvo rādītāju izpilde

Pārskata periodā veiktas kontroles 19 iestādēs. Izpildes palielinājums skaidrojams ar kontroļu skaita palielinājumu ārstniecības iestādēs, kuras lieto ievērojamu medicīnisko ierīču skaitu, un medicīnisko ierīču ekspluatācijas prasību neievērošanas augsto īpatsvaru.

| Uzdevums | Rezultatīvais rādītājs | Izpilde 2011.gadā | Plānotais 2012.gadā | Izpilde 2012.gadā |
|---|--|-------------------|---------------------|-------------------|
| Normatīvo aktu prasību izpildes attiecībā uz medicīnisko ierīču ražošanu, lietošanu un ekspluatāciju uzraudzība un kontrole | Ārstniecības iestāžu skaits, kurās veikta ierīču laboratoriskā testēšana | 6 | 12 | 19 |
| | Plānveida kontroļu skaits ārstniecības iestādēs | 75 | 66 | 63 |
| | Plānveida kontroļu skaits medicīnisko ierīču tirdzniecības uzņēmumos | 31 | 35 | 23 |
| Pārbaudes pēc saņemtās informācijas vai pieprasījuma | Pārbaudžu skaits | 17 | 17 | 20 |

14. tabula: Rezultatīvie rādītāji par 9.darbības virzienu.

2012.gadā, lai uzraudzītu medicīnisko ierīču izplatīšanas un lietošanas kārtību, veiktas 63 plānveida kontroles ārstniecības iestādēs un 23 plānveida kontroles medicīnisko ierīču tirdzniecības uzņēmumos un divas kontroles ražotnēs (kontrolēti 94 medicīnisko ierīču modeļi):

- 2012. gadā neatbilstības konstatētas 49 ārstniecības iestādēs jeb 65% (nav informēta Zāļu valsts aģentūra (turpmāk –ZVA)) par medicīnas ierīču iegādi, nav ierīču žurnālu, nav veiktas ierīču metroloģiskās pārbaudes), kas ir par 10% mazāk salīdzinot ar iepriekšējo pārskata periodu.
- Veicot kontroles tirgus uzraudzības ietvaros, neatbilstības konstatētas 19 medicīnisko ierīču tirdzniecības uzņēmumos jeb 75% no kontrolētajiem uzņēmumiem. Visbiežāk

kontrolētajām medicīniskajām ierīcēm nebija nodrošināta prasībām atbilstoša dokumentācija vai arī lietošanas instrukcijā nebija nodrošināta būtiska informācija (biežāk konstatētās neatbilstības – nav EK deklarācijas, EK deklarācijā nav informācijas par paziņoto iestādi vai arī norādīta neatbilstoša paziņotā iestāde, pie CE marķējuma nav norādīts paziņotās iestādes numurs, medicīnas ierīce nav paziņota ZVA, nav lietošanas instrukcijas vai tajā būtiskā informācija nav pieejama valsts valodā). 2012.gadā apturēta 27 medicīnisko ierīču tirdzniecība līdz neatbilstību novēršanai.

- 2012. gadā 19 ārstniecības iestādēs testētas kopā 162 medicīniskās ierīces (102 ierīces neatbilstošas, pārsvarā tās ir defibrilatori un perfuzori). Neatbilstības saistītas ar medicīnisko ierīču nenodrošināšanu ar akumulatoriem vai baterijām, kā to noteicis ražotājs. Konstatētās neatbilstības visos gadījumos tika novērstas, par ko tika paziņots rakstiski Inspekcijai.

2012.gadā ir izskatīti 53 VID Muitas pārvaldes pieprasījumi par medicīniskajām ierīcēm, 14 pieprasījumos minētās medicīniskās ierīces bija prasībām neatbilstošas un tika pieņemts lēmums par šo medicīnisko ierīču neielaišanu brīvā tirdzniecībā.

2012.gadā ir izskatīti divi vigilances ziņojumi un četri ziņojumi no citām dalībvalstīm par prasībām neatbilstošām medicīniskajām ierīcēm, tikai vienā no vigilances ziņojumā minētajiem faktiem apstiprinājās.

2.10. Piemērotās sankcijas

Inspekcijas rīcība neatbilstību gadījumos atspoguļota zemāk redzamajās tabulās, kur aprakstīti uzdevumi un uzskaitāmie rādītāji, kas saistīti ar neatbilstībām, kā arī norādīts kopējais skaits 2012.gadā un kā tas sadalījies pa Inspekcijas darbības virzieniem. Administratīvā procesa likuma ietvaros piemērotās sankcijas ir atspoguļotas pie 2.darbības virziena rezultātiem.

| Uzdevumi | Uzskaitāmais rādītājs | Kopā 2012. gadā | Ārstniecības iestāžu kontrole | Veselības aprūpes kvalitātes un darbības spējas ekspertīzes kontrole | Farmaceutiskās, veterinārfarmaceutiskās darbības uzņēmumu un zāļu aprītes kontrole | Paaugstināta riska objektu kontrole | Iedzīvotāju veselību ietekmējošo faktoru uzraudzība | Kontrole ķīmisko vielu un ķīmisko maisījumu tirdzniecības, kosmētikas līdzekļu drošuma jomā | Medicīnisko ierīču izplatīšanas un lietošanas (ekspluatācijas) kontrole |
|---|---------------------------------------|-----------------|-------------------------------|--|--|-------------------------------------|---|---|---|
| Uzdot novērst konstatētās neatbilstības un kontrolēt uzdevumu izpildi | Priekšlikumu izpildes kontroļu skaits | 2036 | 231 | | 327 | 1045 | 145 | 284 | 4 |
| Darbības apturēšana | Brīdinājumu skaits | 208 | 23 | | 185 | | | | |
| | Lēmumu par darbības apturēšanu skaits | 13 | 13 | | | | | | |
| | Atļauju skaits | 2 | 2 | | | | | | |
| Administratīvo pārkāpumu lietvedības nodrošināšana | AP lēmumu skaits | 368 | 15 | 231 | 21 | 84 | 5 | 12 | |
| | Piemērots naudas sods (skaits) | 360 | 12 | 227 | 21 | 84 | 4 | 12 | |
| | Piemērotie naudas sodi (Ls kopā) | 30164,50 | 550 | 16590 | 9497,50 | 1587 | 220 | 1720 | |

15.tabula. Konstatēto neatbilstību skaits 2012.gadā pa Inspekcijas darbības virzieniem.

| Uzdevumi | Uzskaitāmais rādītājs | Kopā 2012. gadā | Ārstniecības iestāžu kontrole | Veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība un valsts budžeta līdzekļu izlietojums | Veselības aprūpes kvalitātes un darbības ekspertīzes kontrole | Farmaceutiskās, veterinārfarmaceutiskās darbības uzņēmumu un zāļu aprītes kontrole | Iedzīvotāju veselību ietekmējošo faktoru uzraudzība |
|---|---|-----------------|-------------------------------|---|---|--|---|
| Apstrīdēšanas procesa ievērošanas nodrošināšana | Apstrīdēšanas gadījumu skaits Inspekcijas vadītājam | 106 | 1 | 24 | 73 | 6 | 2 |
| | Pieņemto lēmumu skaits kopā | 105 | 1 | 20 | 75 | 7 | 2 |
| | Atcelto lēmumu skaits | 7 | - | - | 7 | - | - |
| | Otrreizējais izskatīšanai nosūtīto lēmumu skaits | 7 | - | - | 7 | - | - |
| | Spēkā atstāto lēmumu skaits | 98 | 1 | 20 | 68 | 7 | 2 |
| Pārstāvētas intereses tiesā | Pārsūdzēšanu tiesā skaits | 41 | 1 | 9 | 27 | 4 | 1 |
| | Atcelto lēmumu skaits | 6 | - | - | 3 | 2 | 1 |
| | Otrreizējais izskatīšanai nosūtīto lēmumu skaits | 2 | - | - | - | 2 | - |
| | Spēkā atstāto lēmumu skaits | 48 | 2 | 1 | 35 | 8 | 2 |

16.tabula. Apstrīdēšanas procesa ievērošanas nodrošināšana 2012.gadā – pa Inspekcijas darbības virzieniem.

3. Programmas valsts budžeta līdzekļu izlietojuma efektivitātes izvērtējums

Veselības inspekcijas budžetu 2012.gadā veidoja budžeta programmas 46.00, „Veselības nozares uzraudzība” apakšprogramma 46.01 „Uzraudzība un kontrole” un budžeta apakšprogramma 62.06 „Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu īstenošana (2007-2013)”.

2012.gadā pieejamie līdzekļi apakšprogrammā 46.01. „Uzraudzība un kontrole” tika apgūti pilnā apmērā atbilstoši izvirzītiem mērķiem un noteiktajiem uzdevumiem. Naudas līdzekļu atlikums budžeta apakšprogrammā 62.06 „Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu īstenošana (2007-2013)” Ls 15 203 apmērā uz pārskata perioda beigām ir izveidojies sakarā ar iepirkuma, kas bija paredzēts informācijas sistēmas uzlabojumu izstrādei, noslēgšanos bez rezultāta (nav iesniegts neviens piedāvājums), kā arī iepirkuma noteiktā uzvarētāja piedāvāto zemāko (salīdzinoši ar aktivitātei paredzēto) cenu.

Finanšu līdzekļu sadalījums pa budžeta apakšprogrammām un Inspekcijas budžeta izpilde redzama tabulās zemāk.

| Nr.p.k. | Finanšu līdzekļi | Iepriekšējā gadā (faktiskā izpilde) | 2012.gadā | | |
|---------|--|-------------------------------------|---------------------|-------------------|------------------|
| | | | apstiprināts likumā | plāns ar izmaiņām | faktiskā izpilde |
| 1 | Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā) | 2 241 447 | 2 529 746 | 2 516 470 | 2 453 045 |
| 1.1. | dotācijas | 2 102 470 | 2 342 970 | 2 329 694 | 2 329 694 |
| 1.2. | maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi | 138 977 | 186 776 | 186 776 | 123 351 |
| 2 | Izdevumi (kopā) | 2 241 439 | 2 529 746 | 2 516 470 | 2 453 045 |
| 2.1. | uzturēšanas izdevumi (kopā) | 2 182 324 | 2 491 608 | 2 498 163 | 2 434 738 |
| 2.2. | izdevumi kapitālieguldījumiem | 59 115 | 38 138 | 18 307 | 18 307 |

17.tabula. Budžeta apakšprogramma 46.01 „Uzraudzība un kontrole”.

| Nr.p.k. | Finanšu līdzekļi | Iepriekšējā gadā (faktiskā izpilde) | 2012.gadā | | |
|---------|--|-------------------------------------|---------------------|-------------------|------------------|
| | | | apstiprināts likumā | plāns ar izmaiņām | faktiskā izpilde |
| 1 | Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā) | 326 929 | | | |
| 1.1. | dotācijas | 326 929 | | | |
| 1.2. | maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi | | | | |
| 2 | Izdevumi (kopā) | 326 929 | | | |
| 2.1. | uzturēšanas izdevumi (kopā) | 326 929 | | | |
| 2.2. | izdevumi kapitālieguldījumiem | | | | |

18.tabula. Budžeta apakšprogramma 46.02 „Pacientu tiesību aizsardzība un agrīna profilakse”.

| Nr.p.k. | Finanšu līdzekļi | Iepriekšējā gadā (faktiskā izpilde) | 2012.gadā | | |
|---------|--|-------------------------------------|---------------------|-------------------|------------------|
| | | | apstiprināts likumā | plāns ar izmaiņām | faktiskā izpilde |
| 1 | Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā) | 45 423 | 115 466 | 115 466 | 100 263 |
| 1.1. | dotācijas | 45 423 | 115 466 | 115 466 | 100 263 |
| 1.2. | maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi | | | | |
| 2 | Izdevumi (kopā) | 45 423 | 115 466 | 115 466 | 100 263 |
| 2.1. | uzturēšanas izdevumi (kopā) | 25 500 | 18 933 | 17 578 | 12 055 |
| 2.2. | izdevumi kapitālieguldījumiem | 19 923 | 96 533 | 97 888 | 88 208 |

19.tabula. Budžeta apakšprogramma 62.06 „Eiropas Reģionālās attīstības fonda (ERAF) projektu īstenošana (2007-2013)”.

| Nr.p.k. | Finanšu līdzekļi | Iepriekšējā gadā (faktiskā izpilde) | 2012.gadā | | |
|---------|--|-------------------------------------|---------------------|-------------------|------------------|
| | | | apstiprināts likumā | plāns ar izmaiņām | faktiskā izpilde |
| 1 | Finanšu resursi izdevumu segšanai (kopā) | 2 613 799 | 2 645 212 | 2 631 936 | 2 553 308 |
| 1.1. | dotācijas | 2 474 822 | 2 458 436 | 2 445 160 | 2 429 957 |
| 1.2. | maksas pakalpojumi un citi pašu ieņēmumi | 138 977 | 186 776 | 186 776 | 123 351 |
| 2. | Izdevumi (kopā) | 2 613 791 | 2 645 212 | 2 631 936 | 2 553 308 |
| 2.1. | uzturēšanas izdevumi (kopā) | 2 534 753 | 2 510 541 | 2 515 741 | 2 446 793 |
| 2.2. | izdevumi kapitālieguldījumiem | 79 038 | 134 671 | 116 195 | 106 515 |

20.tabula. Inspekcijas budžeta izpilde (konsolidēts).

Pašu ieņēmumu plāns nav izpildīts par Ls 63 425 sakarā ar pieprasījuma pēc maksas pakalpojumiem samazinājumu.

4. Inspekcijas sniegtie pakalpojumi

Inspekcija sniedz gan bezmaksas, gan maksas publiskos pakalpojumus.

Svarīgākie publiskie pakalpojumi, kuri tiek sniegti jebkurai fiziskai vai juridiska personai bez maksas, ir:

- Personas iesnieguma un priekšlikuma par veselības nozari izskatīšana un atbildes sniegšana uz tiem;
- Konsultāciju, ieteikumu un citas palīdzības sniegšana par normatīvo aktu prasībām;
- Informācijas sniegšana par Inspekcijas darbību un rezultātiem (piemēram, informācija par bīstamām precēm, uzraudzībā esošām iestādēm u.c.).

Maksas pakalpojumi tiek sniegti saskaņā ar 2009.gada 6.oktobrī apstiprinātiem Ministru kabineta noteikumiem Nr.1153 „Noteikumi par Veselības inspekcijas sniegto publisko pakalpojumu cenrādi”. Turpmāk redzamajā tabulā apkopoti Inspekcijas sniegtie publiskie

pakalpojumi, norādot pakalpojuma veidu, tā saņēmēju un izmaksas, kā arī 2012.gadā sniegto maksas pakalpojumu skaitu.

| Nr.p.k. | Nosaukums | Pakalpojuma saņēmējs | Izmaksas pakalpojuma saņēmējam | Sniegto pakalpojumu skaits 2011.gadā | Sniegto pakalpojumu skaits 2012.gadā |
|---------|--|--|--------------------------------|--|--|
| 1. | Lēmuma par zāļu iegādi izsniegšana ārstniecības iestādēm un sociālās aprūpes institūcijām | Ārstniecības iestādes un sociālās aprūpes institūcijas | bezmaksas | 246 Informācija www.vi.gov.lv | 207 Informācija www.vi.gov.lv |
| 2. | Nosacījumi higiēnas prasību ievērošanai teritorijas plānojumam | Pakalpojuma saņēmējs jebkura fiziska vai juridiska persona | bezmaksas | 168 | 136 |
| 3. | Nosacījumi higiēnas prasību ievērošanai (pirmsprojektēšanas stadijā) | Pakalpojuma saņēmējs jebkura fiziska vai juridiska persona | maksas* | 840 | 652 |
| 4. | Kuģu sanitārās apstrādes kontroles atbrīvojuma apliecība vai kuģu sanitārās apstrādes kontroles apliecība kuģim. Atzinuma sagatavošana par kuģu attīrīšanas iekārtu darbības efektivitāti. | Pakalpojuma saņēmējs jebkura fiziska vai juridiska persona | maksas* | 290 | 241 |
| 5. | Produkta higiēnas novērtējums | Pakalpojuma saņēmējs jebkura fiziska vai juridiska persona | maksas* | 77 | 63 |
| 6. | Atzinums par objekta (būves) gatavību ekspluatācijai | Pakalpojuma saņēmējs jebkura fiziska vai juridiska persona | maksas* | 897 | 910 |
| 7. | Atzinuma sagatavošana par testēšanas pārskatu | Pakalpojuma saņēmējs jebkura fiziska vai juridiska persona | maksas* | 954 | 1041 |
| 8. | Projekta higiēnas prasību ievērošanas novērtēšana (saskaņojot atkāpes no būvniecību reglamentējošo normatīvo aktu prasībām) | Pakalpojuma saņēmējs jebkura fiziska vai juridiska persona | maksas* | 1 | 0 |
| 9. | Atzinums par objekta gatavību darbības uzsākšanai / turpināšanai | Pakalpojuma saņēmējs jebkura fiziska vai juridiska persona | maksas* / bezmaksas | 630 | 827 |
| 10. | Atzinuma sagatavošana par vides faktoru ietekmi uz veselību, būvprojekta novērtēšana | Pakalpojuma saņēmējs jebkura fiziska vai juridiska persona | maksas* | 136 | 331 |
| 11. | Atzinums par fizikālo faktoru iespējamiem līmeņiem | Pakalpojuma saņēmējs jebkura fiziska vai juridiska persona | maksas* | 108 | 77 |

| Nr.p.k. | Nosaukums | Pakalpojuma saņēmējs | Izmaksas pakalpojuma saņēmējam | Sniegto pakalpojumu skaits 2011.gadā | Sniegto pakalpojumu skaits 2012.gadā |
|--|---|--|--------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 12. | Atzinums par dzeramā ūdens īpašo normu ietekmi uz veselību | ŪAS pārstāvis | Valsts nodeva** | 61 | 42 |
| 13. | Paziņojums par komercdarbības uzsākšanu – dezinfekcijas, dezinfekcijas un deratizācijas pakalpojumu sniegšanu | Pakalpojuma saņēmējs jebkura fiziska vai juridiska persona | bezmaksas | 36 | 25 |
| 14. | Paraugu ņemšana higiēniskajiem un mikrobioloģiskajiem izmeklējumiem pēc personu pieprasījuma | Pakalpojuma saņēmējs jebkura fiziska vai juridiska persona | maksas | 411 | 323 |
| 15. | Apmācība nodarbinātajiem, kuru darbs saistīts ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai, par higiēnas prasību nodrošināšanu | Pakalpojuma saņēmējs jebkura fiziska vai juridiska persona | maksas | 25 | 37 |
| <p>* Saskaņā ar Ministru kabineta 2009. gada 6. oktobra noteikumi Nr.1153 „Noteikumi par Veselības inspekcijas sniegto publisko maksas pakalpojumu cenrādi”.</p> <p>** Saskaņā ar Ministru kabineta 07.09.2010. noteikumiem Nr.833 "Noteikumi par valsts nodevu par atzinumu par ūdensapgādes sistēmā konstatēto apdraudējumu cilvēku veselībai un veiktajiem korektīvajiem pasākumiem”.</p> | | | | | |

21.tabula: Inspekcijas 2012.gadā sniegtie pakalpojumi.

Inspekcijas publiskie pakalpojumi, kuru rezultāts ir noteiks kā darbības virziena rezultatīvais rādītājs, ir atspoguļoti attiecīgajā sadaļā.

2012.gadā sadarbībā ar Valsts kasi tika turpināta banku pakalpojumu izmantošana, kas nodrošināja iespēju izmantot maksājumu kartes, lai iekasētu maksu par sniegtajiem pakalpojumiem.

5. Uzlabojumi pakalpojumu kvalitātes un iestādes administrēšanai

5.1. Vienotās uzraudzības informācijas sistēma

5.1.1. Uzraudzības informācijas centralizētas pieejamības nodrošināšana.

2012.gadā visa uzraudzības informācija (kontroles akti) tiek ievadīta Vienotās uzraudzības informācijas sistēmā un uzturēta centralizēti. Kā arī no sistēmas tiek iegūtas atskaites par uzraudzības rezultātiem.

5.1.2. ERAF projekta „Nozares vienotās uzraudzības informācijas sistēmas izstrāde. 1.posms” realizācija.

ERAF projekta „Nozares vienotās uzraudzības informācijas sistēmas izstrāde. 1.posms” (identifikācijas Nr. 3DP/3.2.2.1.1/09/IPIA/IUMEPLS/006) ietvaros 2012. gadā notika Inspekcijas elektronisko pakalpojumu izstrāde un akcepttestēšana. Vienotās uzraudzības informācijas sistēma ir papildināta ar e-pakalpojumu konfigurēšanas moduli un papildināta Objektu reģistra un uzraudzības moduļa funkcionalitāte. Kopumā izstrādāti 8 elektroniskie pakalpojumi, kas pārskata periodā atradās testa vidē. Ir veikts Vienotās uzraudzības informācijas sistēmas drošības audits.

No 2012.gada septembra Inspekcijas mājaslapā ir pieejams informatīvais e - pakalpojums „Par konkrētām dzīves situācijām piemērojamo regulējumu”. E-pakalpojuma mērķis ir samazināt administratīvo slogu izglītības iestāžu uzraudzībā saskaņā ar Ministru kabineta 2011.gada 9.novembra rīkojumu Nr.592 „Par Izglītības iestāžu uzraudzības un kontroles pasākumu samazināšanas plānu”. Šobrīd izglītības iestāžu dibinātāji, vadītāji, darbinieki un citi interesenti, kas darbojas vai plāno uzsākt darbību izglītības jomā, var iegūt informāciju par normatīvajos aktos noteikto prasību izpildes iespējamajiem veidiem izglītības iestādēs, kā arī citu noderīgu informāciju. 2012.gada 4 mēnešos ir bijuši vismaz 803 informācijas skatījumi.

5.2. Klientu apkalpošanas servisa uzlabošana

Ārstniecības iestāžu un personu reģistrācijai un kosmētikas līdzekļu paņošanai ir iekārtotas piemērotas telpas, kas nodrošina klientu plūsmu (iekārtota rindu sistēma), iekārtota apmeklētāju uzgaidāmā telpa. Kā arī ir labiekārtota un ar datortehniku aprīkota pārrunas telpa, kuru var darbu vajadzībām izmantot jebkurš Inspekcijas darbinieks.

Ar 2012.gada 1.oktobri mainīts teritoriju sadalījums kontroles nodaļām. Latgales kontroles nodaļas uzraudzības un kontroles teritorijai tiek pievienoti iepriekš Zemgales kontroles nodaļas uzraudzībā esošie Aizkraukles, Jaunjelgavas, Kokneses, Neretas, Pļaviņu un Skrīveru novadi, lai optimizētu Inspekcijas pakalpojumu saņemšanu attiecīgo teritoriju klientiem, kuriem Jelgava ir ģeogrāfiski tālāka nekā Jēkabpils.

Nodrošināta atgriezeniskā saite ar sabiedrību – veiktas divas klientu aptaujas „Novērtē Veselības inspekcijas mājaslapu!” un „Jūsu viedoklis par klientu apkalpošanu Veselības inspekcijā”.

5.3. Kvalitātes vadība

Inspekcijas Kvalitātes vadības sistēma ir dokumentēta un sistematizēta digitālajā interaktīvajā portālā „Kvalitāte. Process. Rezultāts.” (QPR portālā), kas apstiprināts ar Inspekcijas vadītāja rīkojumu.

- 2012. gadā veiksmīgi realizēta digitālā interaktīvā portāla sasaiste ne tikai ar Inspekcijas dokumentu vadības sistēmu, bet arī ar oficiālā izdevuma “Latvijas Vēstnesis” sistematizēto tiesību aktu tīmekļa vietni <http://www.likumi.lv>. Tas nodrošina efektīvu gan ārējo, gan iekšējo normatīvo dokumentu aprites vadību.
- Nodrošināta maksimāla procesa elektronizācija, atsakoties no papīra veida dokumentu aprites - kvalitātes vadības dokumentus QPR portālā izstrādā un pilnveido procesu īpašnieki un apstiprina Inspekcijas vadītājs.
- Izstrādātas un apstiprinātas 13 (9 no jauna/ 4 pilnveidotas) inspicēšanas vadlīnijas, lai nodrošinātu konsekventu un profesionālu normatīvo aktu prasību izpildes līmeņa novērtēšanu un nepieļautu inspektora subjektīvu vērtējumu.
- Sekmīgi īstenoti kvalitātes vadības sistēmas auditi (21), par kritēriju izvirzot apstiprinātās procedūras un standarta prasības.
- Izstrādātas un apstiprinātas 32 procedūras, no kurām 7 pilnveidotas procedūras, t.sk. realizējot kvalitātes vadības sistēmas auditu ieteikumus un izmaiņu pieprasījumus, kas nodrošina Inspekcijas amatpersonu saskaņotu darbību, tādejādi palielinot klientu apmierinātību ar Inspekcijas realizēto uzraudzības darbu.

- Inspekcijas kvalitātes vadības sistēmas pilnveidošanā piedalās visi Inspekcijas darbinieki, darbojoties atbilstoši savai kompetencei un nepieciešamības gadījumā sagatavojot izmaiņu pieprasījumu procesa īpašniekam. 2012.gadā saņemti un izskatīti 32 kvalitāte vadības dokumentu pilnveides izmaiņu pieprasījumi.

5.4. Iekšējā kontrole

Lai nodrošinātu efektīvu Inspekcijas funkciju izpildi, ievērojot nepieciešamību nodrošināt Inspekcijas personāla neatkarību un objektivitāti kontroles un uzraudzības jomās, apzināt un novērstu iespējamās korupcijas un interešu konflikta riskus, 2012.gada 2.novebrī ir izdots rīkojums Nr.89 „Par Inspekcijas amatpersonu neatkarības un objektivitātes nodrošināšanu kontroles un uzraudzības jomās” un rīkojums Nr.90 „Par informācijas ievadīšanu un uzturēšanu Inspekcijas amatpersonu neatkarības un objektivitātes nodrošināšanu”, kā arī izstrādāta un ieviesta procedūra "Veselības inspekcijas amatpersonu neatkarības un objektivitātes nodrošināšana", kuras mērķis ir nodrošināt personāla neatkarību un objektivitāti kontroles un uzraudzības jomās, apzināt un novērst iespējamās korupcijas un interešu konflikta riskus un nodrošināt plānotas iespējamā interešu konflikta pārbaudes. 2012. gadā tika veiktas 130 darbinieku plānotas pārbaudes.

Procedūra izstrādāta atbilstoši ārējiem normatīvajiem/reglamentējošiem dokumentiem:

- likumam „Par interešu konflikta novēršanu valsts amatpersonu darbībā”;
- LVS standartam LVS EN ISO/IEC 17020 „Atbilstības novērtēšana. Prasības dažāda veida institūcijām, kas veic inspekciju”;
- Veselības ministrijas audita ieteikumiem.

Atbilstoši 2012.gada 8.maija Ministru kabineta noteikumu Nr.326 „Noteikumi par iekšējās kontroles sistēmu tiešās pārvaldes iestādēs” prasībām, ar Inspekcijas 2013.gada 25.janvāra rīkojumu Nr.3 „Par iekšējās kontroles sistēmas ieviešanu un uzturēšanu Veselības inspekcijā” noteikts pasākumu plāns Inspekcijas iekšējās kontroles sistēmas pamatprasību ieviešanai un uzturēšanai, kā arī efektīvai, lietderīgai un ilgtspējīgai Inspekcijas darbības nodrošināšanai.

Minētajā dokumentā noteikti nepieciešamie veicamie pasākumi, atbildīgie un izpildes termiņi kontroles vides izveidē/uzturēšanā un vitāli svarīgo normatīvo/reglamentējošo dokumentu izstrāde.

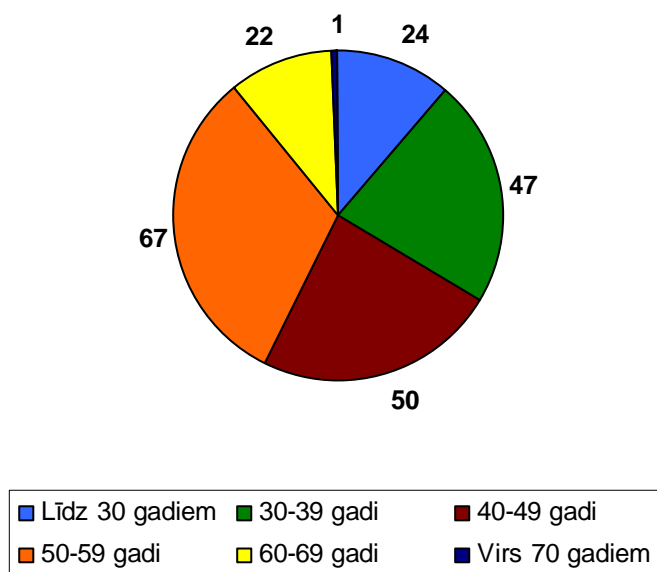
6. Personāla attīstība

2012.gada 31.decembri Inspekcijā strādāja 211 darbinieki, no tiem 179 sievietes, 32 vīrieši. Vidējais nodarbināto skaits Inspekcijā 2012.gadā ir 216. Darba/civildienesta attiecības Inspekcijā 2012.gadā pārtrauca 21 darbinieks, kas ir 9,7 % no Inspekcijā nodarbināto skaita. Darba gaitas Inspekcijā pagājušā gadā uzsāka 17 darbinieki.

Doktora zinātniskais grāds ir 2 Inspekcijas darbiniekiem. Ar augstāko izglītību – 189 darbinieki. Vidējā izglītība – 20.

2012.gada laikā ir izsludināti 19 konkursi un izvērtēti 188 amatu kandidāti. 9 konkursi beigušies ar rezultātu. Apmācības ir apmeklējuši 179 Inspekcijas darbinieki. Organizēta 26 darbinieku apmācība darbam ar masu medijiem.

Inspekcijas darbinieku sadalījuma pa vecuma grupām



14.attēls: Inspekcijas darbinieku sadalījums pa vecuma grupām uz 2012.gada 31.decembri.

Personāla attīstības jomā 2012.gadā sagatavots un iesniegts priekšlikums ar Inspekcijas mācību vajadzībām „Veselības nozares uzraudzības procesi un metodes”, lai nodrošinātu personāla prasmju un kompetences labāku atbilstību deleģēto funkciju izpildei Eiropas Sociālā fonda projekta ietvaros.

7. Komunikācija ar sabiedrību

Inspekcija īsteno aktīvu sadarbību ar nacionālajiem un reģionālajiem plašsaziņas līdzekļiem, informējot dažādas sabiedrības grupas – iedzīvotājus, uzņēmējus, valsts un pašvaldību institūcijas, nevalstiskās organizācijas par Inspekcijas darbības rezultātiem un aktualitātēm Inspekcijas kompetences jomās.

Pagājušā gadā masu medijiem tika izplatītas 54 preses relīzes un paziņojumi:

| Joma | 2011. | 2012. |
|----------------------------|-------|-------|
| Vides veselība | 29 | 29 |
| Veselības aprūpe | 9 | 6 |
| Sabiedrības veselība | 7 | 12 |
| Ķīmijas un kosmētikas joma | 7 | 3 |
| Zāļu uzraudzība | 5 | 2 |
| Par Veselības inspekciju | 4 | 2 |

22.tabula: Inspekcijas 2012.gadā masu medijiem izplatītās preses relīzes.

2012. gadā tika saņemti 302 masu mediju pārstāvju jautājumi, uz kuriem sniegtas atbildes, komentāri un analīze par aktuālajām norisēm iestādes kompetences jomās.

| Joma | 2011. | 2012. |
|----------------------------|-------|-------|
| Veselības aprūpe | 155 | 160 |
| Vides veselība | 86 | 50 |
| Zāļu uzraudzība | 52 | 31 |
| Higiēnas prasības | 37 | 49 |
| Ķīmijas un kosmētikas joma | 19 | 12 |

23.tabula: Inspekcijas 2012. gadā sniegtās atbildes, komentāri uz masu mediju pārstāvju jautājumiem.

Gada laikā tika organizētas 95 intervijas, kurās iestādes viedokli puda Inspekcijas vadība un speciālisti, kuri piedalījās TV un radio raidījumos. Tika organizēta preses konference par peldūdeni un jaunajām prasībām sabiedrības informēšanai. Masu medijos publicētās informācijas analīze liecina, ka informācija par Inspekciju masu medijos pārsvarā tiek atspoguļota neitrāli vai ar nenožīmīgu pozitīvu ievirzi.

2012. gada vasarā Inspekcija izveidoja „Twitter” kontu, un informācija regulāri tiek izplatīta arī sociālajā medijā.

No 2011. gada 3.marta līdz 2013. gada 27.februārim., t.i., divu gadu laikā Inspekcijas mājaslapā www.vi.gov.lv ielūkojušies 436126 apmeklētāji.

Lai nodrošinātu atgriezenisko saiti ar sabiedrību, tika nodrošināta iespēja saņemt e-pastā informāciju par jaunumiem Inspekcijas mājaslapā (pieteikušies 169 interesenti). Gada laikā tika sniegtas 472 atbildes uz iedzīvotāju uzdotajiem jautājumiem, kas iesūtīti, izmantojot Inspekcijas mājaslapu.

Klātienē un Inspekcijas mājaslapā veiktas 2 veiktas klientu aptaujas: „Novērtē Veselības inspekcijas mājaslapu!” (saņemtas 40 anketas) un „Jūsu viedoklis par klientu apkalpošanu Veselības inspekcijā” (saņemtas 309 anketas). Inspekcija piedalījās arī Valsts kancelejas rīkotajā valsts pārvaldes iestāžu mājaslapu pētījumā.

Klientu aptauju rezultāti liecina, ka ar Inspekcijas mājaslapu divas trešdaļas respondentu apmierināti vai drīzāk apmierināti, nekā neapmierināti. Ar klientu apkalpošanu Inspekcijā apmierināti 58% respondentu.

2012. gadā tika turpināts darbs pie procesa izstrādes un sakārtošanas: apstiprināta procedūra „Informācijas sagatavošana un aktualizēšana Inspekcijas ārējai mājaslapai”, „Klientu aptaujas anketu vadība” un uzsākta procedūras izstrāde „Klientu apkalpošana”, kuru plānots pabeigt 2013. gadā.

8. Starptautiskā sadarbība

Inspekcija piedalās šādās darba grupās Eiropā:

1. Eiropas Ķīmisko vielu aģentūras Riska novērtēšanas komiteja.
2. Eiropas Vides informācijas un novērojumu tīkla Vides un veselības darba grupa.
3. Eiropas Ķīmikāliju aģentūras Ieviešanas informācijas apmaiņas forums.
4. Eiropas Komisijas Veselības un patērētāju ģenerāldirektorāts, Kosmētikas līdzekļu pastāvīgā komiteja un darba grupa.
5. Eiropas Komisijas Veselības un patērētāju ģenerāldirektorāts, Tirgus uzraudzības iestāžu sadarbības platforma kosmētikas jomā.
6. Eiropas Komisijas Veselības un patērētāju ģenerāldirektorāta darba grupa par uzturvērtības un veselīguma norādēm.

7. Eiropas Komisijas Medicīnisko ierīču atbilstības un uzraudzības grupa (The Compliance and Enforcement Group – COEN).
8. EIONET vides un veselības darba grupa.
9. ES peldūdeņu kvalitātes pārvaldības direktīvas ziņošanas darba grupa.
10. ES dzeramā ūdens direktīvas ziņošanas darba grupa.
11. Ziemeļvalstu un Baltijas valstu sadarbība ANO Protokola „Ūdens un veselība” ieviešanā.

9. Plānotās aktivitātes 2013.gadam

9.1. Prioritātes pamatfunkciju izpildei:

9.1. Prioritātes pamatfunkciju izpildei:

9.1.1. 1.darbības virzienam – Ārstniecības iestāžu kontrole:

- 9.1.1.1. Ārstniecības iestādes un tās sniegto pakalpojumu pieejamības un darba organizācijas kontrole stacionārajās un ambulatorajās ārstniecības iestādēs, tajā skaitā, neatliekamās medicīniskās palīdzības pieejamība stacionārajās ārstniecības iestādēs;
- 9.1.1.2. Ārstniecības iestāžu reģistrā paziņoto jauno ārstniecības iestāžu vai ar būtiskām izmaiņām iestāžu kontrole 6 mēnešu laikā pēc reģistrācijas, pārbaudot tās šādā prioritārā secībā: stacionārās ārstniecības iestādes, veselības centri ar plašu veselības aprūpes pakalpojumu klāstu, tostarp dienas stacionāri, ārstu prakses, zobārstu prakses, speciālistu kabinetu uzņēmumos ar citu pamatdarbības veidu;
- 9.1.1.3. Ar veselības aprūpi saistīto infekciju profilakses un izplatīšanas ierobežošanas kontrole stacionārajās un ambulatorajās ārstniecības iestādēs;
- 9.1.1.4. Pretepidēmijas pasākumu uzraudzība ārstniecības iestādēs saistībā ar ziņojumiem par savstarpēji saistītiem saslimšanas gadījumiem ar tuberkulozi izglītības iestādēs un sociālās aprūpes centros;
- 9.1.1.5. Imunizācijas pret vakcinācijas kalendārā iekļauto infekcijas slimību izpildes kontrole bērniem un pieaugušajiem vakcinācijas iestādēs.

9.1.2. 2.darbības virzienam – Veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības un valsts budžeta līdzekļu izlietojuma uzraudzība un kontrole:

- 9.1.2.1. Ar Nacionālo veselības dienestu līgumattiecībās esošo veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju darba organizācijas pārbaudes:
 - 9.1.2.1.1. pakalpojumu pieejamības un darba organizācijas pārbaudes;
 - 9.1.2.1.2. primārās veselības aprūpes māsu darbības pārbaudes;
 - 9.1.2.1.3. pārbaudes, kas vērstas uz ēnu ekonomikas risku novēršanu.
- 9.1.2.2. No veselības aprūpes budžeta apmaksāto pakalpojumu uzskaites un apmaksas pamatotības pārbaudes:
 - 9.1.2.2.1. veselības aprūpes pakalpojumu apmaksai izlietoto līdzekļu pamatotība.

9.1.3. 3.darbības virzienam – Veselības aprūpes kvalitātes un darbības ekspertīzes kontrole:

- 9.1.3.1. Ekspertīzes par veselības aprūpes kvalitāti saistībā ar pacienta dzīvībai un veselībai nodarītu kaitējumu, kuru ar savu darbību vai bezdarbību nodarījušas

ārstniecības iestādē strādājošās ārstniecības personas ārstniecības laikā (Ārstniecības riska fonds);

9.1.3.2. Ekspertīzes un pārbaudes par darbnespējas ekspertīzes kvalitāti iespējami īsos termiņos, vērtējot un analizējot ilgstošas darbnespējas iemeslus, lai izvērtētu ietekmi uz sociālo budžetu un novērstu nevēlamo ietekmi, kā arī izskatot tiesībsargājošo iestāžu iesniegto veidlapu Nr.027/U izsniegšanas pamatotību, kā galveno faktoru izvērtējot ārstēšanas režīmu.

9.1.4. 4.darbības virzienam – Ārstniecības iestāžu, ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra uzturēšana:

9.1.4.1. Ārstniecības iestāžu, ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistru datu pārbaude un aktualizācija, atbilstoši ārstniecības iestāžu kontroļu rezultātiem;

9.1.4.2. Nodrošināt Ārstniecības iestāžu, ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistra pieejamību, samazinot administratīvo slogu, veicot izbaukumus uz ārstniecības iestādēm ārstniecības personu pārreģistrācijas veikšanai vai nodrošinot iestāžu, ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrāciju Inspekcijas teritoriālās nodaļās;

9.1.4.2.1. Pilnveidot Ārstniecības iestāžu un ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistru reglamentējošos normatīvos aktus un panākt saskaņotu prasību ieviešanu.

9.1.5. 5.darbības virzienam – Farmaceitiskās darbības uzņēmumu un zāļu aprites kontrole:

9.1.5.1. Veicot aptieku uzraudzību, īpašu vērību pievērst aptieku pieejamības nodrošināšanai un farmaceitiskās aprūpes kvalitātei.

9.1.5.2. Nodrošināt kompensējamo zāļu izplatīšanas un pieejamības uzraudzību.

9.1.5.3. Veikt narkotisko un psihotropo zāļu aprites uzraudzību visos 2013.gadā kontrolējamajos farmaceitiskās darbības uzņēmumos.

9.1.6. 6.darbības virzienam – Paaugstināta riska objektu kontrole:

9.1.6.1. Sociālās aprūpes iestāžu kontrole:

9.1.6.1.1. visu bērnu sociālās aprūpes iestāžu kontrole, ievērojot politikas plānošanā izvirzīto bērnu veselības aizsardzības prioritāti;

9.1.6.1.2. pieaugušo sociālās aprūpes iestāžu kontrole, kurās tika konstatētas neatbilstības higiēnas prasību izpildē.

9.1.6.2. Pirmskolas, vispārējās un profesionālās izglītības iestāžu kontrole, ievērojot politikas plānošanā izvirzīto bērnu veselības aizsardzības prioritāti un ievērojot 09.11.2011. MK rīkojumu Nr.592 "Par Izglītības iestāžu uzraudzības un kontroles pasākumu samazināšanas plānu".

9.1.6.3. Pretepidēmijas pasākumu veikšanas uzraudzība organizētajos kolektīvos, ja kolektīvu loceklim ir apstiprināts tuberkulozes saslimšanas gadījums.

9.1.6.4. Solāriju pakalpojumu kontrole, ievērojot, ka prasības stājās spēkā nesen un nepieciešams pārliecināties par iepriekš uzdoto pasākumu izpildi.

9.1.6.5. Leģionelozes profilakses un ierobežošanas pasākumi Inspekcijas uzraudzības objektos, it īpaši objektos, kur iespējams lielāks inficēšanās risks (piem., baseini, spa centri u.t.t.).

9.1.7. 7.darbības virzienam – Iedzīvotāju veselību ietekmējošo vides faktoru uzraudzība:

9.1.7.1. Publisko dzeramā ūdens apgādes uzņēmumu kontrole

Ievērojot īpašo normu piešķiruma beigu termiņus 2013.gadā un iepriekšējā periodā kontrolēs konstatētās dzeramā ūdens kvalitātes neatbilstības, t.sk. neatbilstības auditmonitoringa ietvaros.

9.1.7.2. Peldvietu kontrole un peldvietu īpašnieku informēšanu par papildus prasībām informācijas sniegšanā iedzīvotājiem peldvietā saskaņā ar 2010.gada 6.jūlija Ministru kabineta noteikumu Nr. 608 "Noteikumi par peldvietu ūdens monitoringu, kvalitātes nodrošināšanu un prasībām sabiedrības informēšanai" un EK lēmumu par vienotiem simboliem peldvīdņu kvalitātes apzīmēšanai, kas ieviesti nacionālajā likumdošanā ar noteikumu grozījumiem. Īpaši informējot to peldvietu īpašniekus, kurās 2012. gada peldsezonā plānveida kontrolēs konstatētas neatbilstības,

9.1.7.3. Publisko pakalpojumu nodrošināšana elektroniski, pakāpeniski pakāpeniskai pārejot no atzinumu sniegšanas papīra formā uz atzinumu sniegšanas elektroniski.

9.1.8. 8.darbības virzienam – Kontrole ķīmisko vielu un ķīmisko maisījumu tirdzniecības, kosmētikas līdzekļu drošuma jomā:

9.1.8.1. REACH regulā noteiktās prasības "nav datu, nav tirgus" īstenošana veicot REACH regulas un Klasificēšanas, marķēšanas regulas prasību kontroli Eiropas ķīmikāliju aģentūras koordinēto harmonizēto uzraudzības projektu ietvaros. (Regulu prasību izpildes uzraudzība ir augstākā prioritāte ķīmijas drošuma jomā ES.).

9.1.8.2. Specifisko prasību un ierobežojumu noteiktai ķīmisko maisījumu grupai (biocīdiem, GOS, MTL) kontrole, lai īstenotu Eiropas Savienības mērķi samazināt ķīmisko maisījumu nelabvēlīgo ietekmi uz cilvēka veselību un vidi.

9.1.8.3. Kosmētikas līdzekļu lietu (drošuma novērtējuma) pastiprināta uzraudzība, īpaši pievēršot uzmanību kosmētikas līdzekļiem, kam būtiski mainījušās prasības (piemēram, noteikti jauni ierobežojumi sastāvdaļām) un kas paredzēti bērniem.

9.1.9. 9.darbības virzienam - Medicīnisko ierīču izplatīšanas un lietošanas (ekspluatācijas) uzraudzība:

9.1.9.1. Medicīniskām ierīcēm noteikto būtisko prasību kontrole, īpaši pievēršot uzmanību medicīniskām ierīcēm, kas rada lielāku risku lietotājiem.

9.2. Pasākumi iestādes attīstībai 2013.gadā:

9.2.1. *Kvalitātes vadības ietvaros:*

9.2.1.1. nodrošināt kvalitātes vadības sistēmas izstrādei, uzturēšanai un pilnveidei nepieciešamo darbību veikšanu digitālajā interaktīvajā portālā, nodrošinot visiem Inspekcijas darbiniekiem aktuālas informācijas pieejamību vajadzīgajā laikā un vietā;

9.2.1.2. pilnveidot ar klientiem saistītos procesus;

9.2.1.3. nodrošināt kontroli atbilstoši LVS EN ISO/IEC 17020 „Galvenie kritēriji dažādu veidu institūcijām, kas veic inspicēšanu” prasībām;

9.2.1.4. realizēt neatkarīgu, objektīvu auditu veikšanu saskaņā ar apstiprināto plānu.

9.2.2. *Vienotās uzraudzības informācijas attīstība:*

9.2.2.1. noslēgt ERAF projektu “Nozares vienotās uzraudzības informācijas sistēmas izstrāde. 1.posms” un nodrošināt izstrādāto e-pakalpojumu

pieejamību iedzīvotājiem un Inspekcijas klientiem, t.i., izvietot produkcijas vidē.

9.2.2.2. Iesaistīties Nacionālā veselības dienesta ERAF projektā „E-veselības integrētās informācijas sistēmas attīstība”, plānojot VUIS 2.kārtas moduļu izstrādi.

9.2.3. **Personāla attīstības jomā noteikt prioritāti** - darbinieku kvalifikācijas celšana un apmācība, kā arī profesionālu un lojālu darbinieku piesaistīšana, motivēšana un attīstīšana.