

VALSTS AĢENTŪRAS
„SABIEDRĪBAS VESELĪBAS AĢENTŪRA”
2008. GADA PUBLISKAIS PĀRSKATS



Rīga 2009

SATURS

Valsts aģentūras „Sabiedrības veselības aģentūra” (Aģentūra) darbības galvenie attīstības virzieni un sasniegtie rezultāti 2008. gadā.	4
1. Aģentūras izveidošanas mērķi	6
2. Aģentūras funkcijas un uzdevumi	6
3. Aģentūras juridiskais statuss un struktūra	8
3.1. Aģentūras struktūra	9
3.2. Aģentūras personāls	10
4. Aģentūras darbības un attīstības stratēģijā 2007. – 2009. gadam, Pārvaldes līgumā un ikgadējā darbības plānā noteiktie galvenie uzdevumi un to izpildes izvērtējums	10
4.1. Infekcijas slimību epidemioloģiskā uzraudzība	10
4.2. HIV un seksuāli transmisīvo infekciju (STI) epidemioloģiskā uzraudzība un profilakse	20
4.3. Vides veselības riska faktoru uzraudzība	25
4.4. Psihiatriskās palīdzības metodiskā vadība un epidemioloģiskā uzraudzība	31
4.5. Atkarības slimību epidemioloģiskās uzraudzības nodrošināšana	32
4.6. Ārkārtas sabiedrības veselības situāciju administrēšana un koordinēšana	34
4.7. Sabiedrības veselības stratēģijas mērķu sasniegšanas monitoringa (SVS MSM) nodrošināšana	37
4.8. Sabiedrības veselības veicināšana un profilakse	39
4.9. Mērķauditorijas informēšana par sabiedrības veselības aktualitātēm	43
4.10. Projektu izstrāde, projektu izpildes un pārraudzības veikšana, ārējā sadarbība	45
4.11. Sabiedrības veselības metodiskā vadība	47
4.12. Pārskata gadā notikušās būtiskākās pārmaiņas	48
5. Valsts investīciju programmas projektu plānoto uzdevumu izpilde	48
6. Pasākumi, kas vērsti uz darba optimizāciju, pakalpojumu kvalitātes uzlabošanu, izmaksu samazinājumu, pieejamības nodrošināšanu	49
7. Atsauksmes par Aģentūras darbību	49
8. Iekšējās kontroles sistēmas novērtējums un pasākumi tās pilnveidošanai	50
9. Informācija par Aģentūras sniegto publisko pakalpojumu izcenojumiem un izcenojumu izmaiņas prognoze nākamajam pārskata periodam	51
10. Finansējums un tā izlietojums	51
10.1. Valsts budžeta dotācija no vispārējiem ieņēmumiem, ārvalstu finanšu palīdzības līdzekļi, īpašiem mērķiem paredzētie	

ieņēmumi un to izlietojums	51
10.2. Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un to izlietojums	52
10.3. Aģentūras saņemtie ziedojumi un dāvinājumi, to izlietojums	53
10.4. Līdzekļu ekonomija, kas panākta, uzlabojot darba efektivitāti	53
11. Informācija par Valsts investīciju programmā ietverto projektu realizācijai piešķirto budžeta līdzekļu izlietojumu	53
12. Personāla izglītošana un kvalifikācijas paaugstināšana	53
13. Plāni nākamajam gadam	55
13.1. Plānotie pasākumi pakalpojumu kvalitātes uzlabošanai	55
13.2. Plānotie pasākumi resursu lietderīgai un taupīgai izmantošanai un administrēšanas sistēmas uzlabošanai	55
13.3. Aģentūras finanšu saistības	55
14. Informācija par Valsts kontroles veiktajām pārbaudēm un to rezultātiem	55

Valsts aģentūras “Sabiedrības veselības aģentūra” darbības galvenie attīstības virzieni un sasniegtie rezultāti 2008. gadā

Sabiedrības veselības rādītāji atspoguļo mūsu sabiedrības un katra indivīda veselības stāvokli, kā arī dzīves kvalitātes un labklājības līmeni kopumā. Sabiedrības veselības aģentūras (Aģentūra) misija ir pētīt, uzraudzīt un veicināt sabiedrības veselību Latvijā un sagatavot uz pierādījumiem balstītus ieteikumus iedzīvotājiem, profesionāļiem un politiķiem.

Lai pēc iespējas efektīvāk īstenotu aģentūras uzdevumus, 2008. gadā Aģentūra turpināja 2007.gadā iesāktās strukturālās reformas. Kā būtiskāko var minēt uzsākto Aģentūras filiāļu reorganizāciju, kuras mērķis bija samazināt filiāļu skaitu, saglabājot klientiem sniegtos pakalpojumus līdzšinējā kvalitātē. Kopumā 2008. gadā tika samazinātas 80 amata vietas, tai skaitā 41 administratīvās jomas amati.

Esam lepni, ka mūsu darbību atzinīgi ir novērtējuši pasaules eksperti. Kā apliecinājums tam ir fakts, ka 2008. gadā Aģentūra ir uzņemta Starptautiskajā nacionālo sabiedrības veselības institūtu asociācijā (*International Association of National Public Health Institutes*). Tas nozīmē, ka Aģentūras funkcijas un struktūra atbilst starptautiski noteiktiem nacionāla sabiedrības veselības institūta kritērijiem un prasībām. Dalība šajā pasaulē atzītajā apvienībā ļaus aģentūrai aktīvāk sadarboties ar līdzīgām organizācijām pasaulē, kā arī pretendēt uz saturisku un finansiālu atbalstu iestādes attīstībai un funkcionālai pilnveidei.

2008. gadā tika noslēgts sadarbības līgums ar Pasaules veselības organizāciju (PVO), kas paredz PVO ekspertu un Aģentūras speciālistu sadarbību sabiedrības veselības problēmu risināšanā, īpašu uzmanību veltot infekcijas slimību kontroles pilnveidošanai un veselības veicināšanai. Aģentūra kļuva arī par Starptautiskā Klīnisko vadlīniju tīkla (*G-I-N*) dalībnieci, kas apvieno veselības aprūpes iestādes un atsevišķus profesionāļus, kuri izstrādā uz pieredzi un zinātnei balstītas klīniskās vadlīnijas. Turpmāk Aģentūra uzraudzīs, lai Latvijā izstrādātās klīniskās vadlīnijas atbilstu starptautiskajiem standartiem

2008.gadā ir ievērojami pieaugusi Aģentūras publicitāte plašsaziņas līdzekļos. Aģentūras sniegto aktuālo informāciju žurnālisti izmantojuši par pamatu rakstu un ziņu sižetu veidošanai vairāk nekā 3000 reižu. Tas apliecina, ka mediji un sabiedrība Aģentūra novērtējusi kā ekspertu sabiedrības veselības jautājumos, kura viedoklim var ticēt un uzticēties.

Esmu pārliecināts, ka tikai veseli un stipri cilvēki var izvest valsti no krīzes, kurā pašlaik atrodamies, tāpēc Sabiedrības veselības aģentūras vīzija „Vesels cilvēks – veselā sabiedrībā – veselā vidē” šobrīd ir aktuāla kā vēl nekad.

*Sabiedrības veselības aģentūras direktors
Uldis Līkops*

1. Aģentūras izveidošanas mērķi

Aģentūra ir Veselības ministra pārraudzībā esoša tiešās valsts pārvaldes iestāde, kura darbojas saskaņā ar normatīvajiem aktiem, lai piedalītos sabiedrības veselības politikas īstenošanā valstī. Aģentūra savus uzdevumus un funkcijas veic atbilstoši Aģentūras stratēģijai, pārvaldes līgumam un kārtējam Aģentūras darbības plānam.

2. Aģentūras funkcijas un uzdevumi

Aģentūrai ir šādas funkcijas:

- veikt infekcijas slimību un citu slimību uzraudzību, kā arī tādu vides faktoru uzraudzību, kuri izraisa saslimšanu;
- veikt sabiedrības veselības monitoringu;
- sniegt metodoloģisko atbalstu ārstniecības iestādēm sabiedrības veselības jautājumos;
- koordinēt ārkārtējo situāciju pārvaldīšanu, ja rodas draudi sabiedrības veselībai;
- veidot un attīstīt garīgās veselības, narkotisko, psihotropo un toksisko vielu, alkohola un tabakas valsts starpnozaru informācijas un monitoringa sistēmas un koordinēt to darbību;
- veikt Eiropas Narkotiku un narkotiku atkarības monitoringa centra nacionālā koordinatora, nacionālā references centra un nacionālā koordinācijas punkta funkcijas Eiropas narkotiku informācijas un monitoringa datortīklā (Reitox);
- veikt Pasaules Veselības organizācijas koordinācijas punkta funkcijas Starptautisko veselības aizsardzības noteikumu darbības jomā;
- pildīt valsts kompetentās iestādes funkcijas sadarbībai ar Eiropas Komisiju (EK) un Eiropas Pārtikas nekaitīguma iestādi atbilstoši Eiropas Parlamenta un Padomes 2006. gada 20. decembra Regulai Nr.1924/2006 par uzturvērtības un veselīguma norādēm uz pārtikas produktiem;
- sniegt atbalstu Veselības ministrijai sabiedrības veselības veicināšanas politikas īstenošanā, piedalīties veselības veicināšanas programmu izstrādē un metodiski vadīt to īstenošanu valsts un reģionālajā līmenī;
- sistemātiski pētīt un izvērtēt iedzīvotāju paradumus, kas ietekmē viņu veselību;
- izglītēt dažādas sabiedrības grupas par faktoriem, kas ietekmē veselību un veselīgu dzīvesveidu;

- sagatavot informāciju un izstrādāt ieteikumus valsts un pašvaldību institūcijām, nevalstiskajām organizācijām, citām juridiskām un fiziskām personām jautājumos, kas saistīti ar veselības veicināšanu;
- veidot un uzturēt informatīvu datu bāzi par veselības veicināšanas apmācības programmām, veselības izglītības iespējām un resursiem.

Lai izpildītu noteiktās funkcijas, Aģentūra atbilstoši kompetencei veic šādas normatīvajos aktos noteiktās darbības:

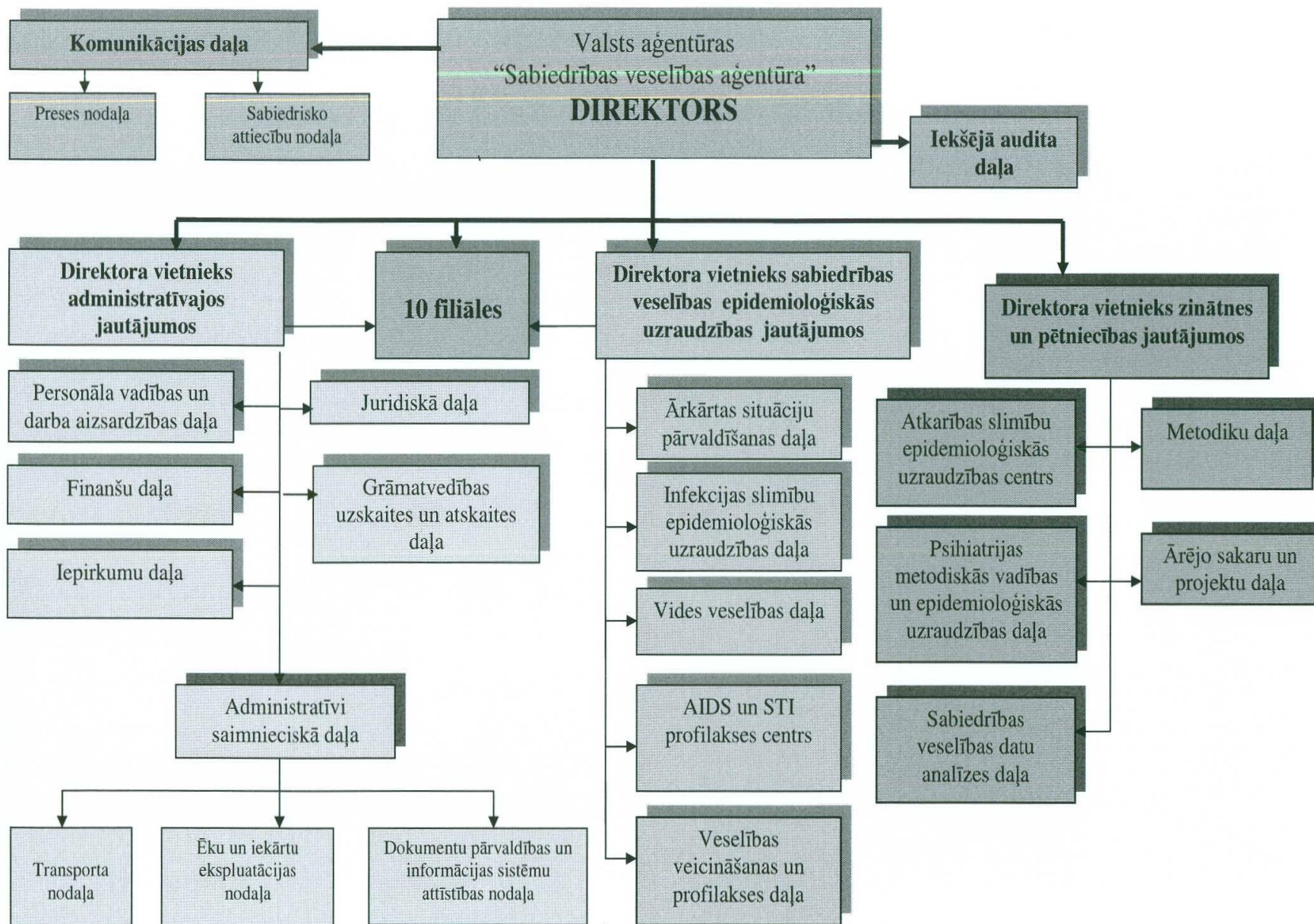
- izstrādā priekšlikumus sabiedrības veselības stāvokļa uzlabošanai un veselības aizsardzībai;
- veic, ierosina, organizē un koordinē pētījumus par sabiedrības veselības un veselības veicināšanas jautājumiem;
- izstrādā metodiskos ieteikumus un sabiedrības veselības prakses vadlīnijas;
- apzina sabiedrības veselības problēmas (arī sadarbībā ar valsts vides aizsardzības iestādēm izvērtē vides un cilvēku veselības savstarpējo saistību), sagatavo priekšlikumus politikas veidošanai, normatīvo aktu pilnveidošanai un efektīvai problēmu risināšanai sabiedrības veselības jomā un iesniedz tos Veselības ministrijā;
- piedalās Sabiedrības veselības stratēģijas īstenošanā, vāc, apkopo un analizē informāciju, kas saistīta ar stratēģijas mērķu sasniegšanu;
- sniedz konsultācijas, ieteikumus un citu palīdzību ieinteresētajām institūcijām konkrētu sabiedrības veselības problēmu risināšanā, piedaloties darba grupās un konferencēs, kā arī veicinot informācijas apmaiņu;
- veic slimību profilakses un infekcijas slimību izplatības ierobežošanas pasākumus;
- organizē un veic dzeramā ūdens un peldvietu ūdens kvalitātes monitoringu;
- piedalās tādu ārkārtēju situāciju pārvaldīšanā, kas saistītas ar draudiem sabiedrības veselībai;
- piedalās Eiropas Savienības agrīnās brīdināšanas sistēmas "Rapid Alert System for Biological and Chemical Agent Attacks" uzturēšanā un koordinēšanā Latvijas Republikā saistībā ar bioloģisko, ķīmisko un radioaktīvo līdzekļu izmantošanas gadījumiem;
- piedalās Eiropas Savienības infekcijas slimību agrīnās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmas (EWRS) darbības uzturēšanā un koordinēšanā Latvijas Republikā;
- piedalās agrīnās narkotiku brīdināšanas sistēmas izveidē un darbībā;
- sniedz metodiskas rekomendācijas garīgās veselības politikas, infekcijas slimību izplatības ierobežošanas politikas un atkarību izraisošu vielu izplatības un lietošanas samazināšanas politikas veidošanā un īstenošanā;

- organizē un vada atkarību izraisošo vielu valsts informācijas sistēmas darbību;
- organizē un koordinē pasākumus reproduktīvās veselības, veselīga uztura un zīdīšanas veicināšanas jomā, kā arī psihoaktīvo vielu lietošanas, azartspēļu atkarības un tabakas izstrādājumu lietošanas mazināšanas jomā;
- izstrādā veselības veicināšanas programmu un pasākumu vērtēšanas rādītājus;
- veic aptaujas par veselības veicināšanas jautājumiem;
- izdod ar veselības veicināšanu un slimību profilaksi saistītus iespieddarbus;
- veic dažādu profesionālo grupu (piemēram, veselības aprūpes darbinieku, skolotāju, žurnālistu) tālākizglītošanu veselības veicināšanas jomā;
- normatīvajos aktos noteiktajos gadījumos novērtē būvprojekta un objekta atbilstību higiēnas prasībām.

3. Aģentūras juridiskais statuss un struktūra

Aģentūras darbību reglamentē Publisko aģentūru likums, Valsts pārvaldes iekārtas likums, Epidemioloģiskās drošības likums, Ministru kabineta 2007. gada 26. jūnija noteikumi Nr. 433 “Valsts aģentūras “Sabiedrības veselības aģentūra” nolikums”, Ministru kabineta 2004. gada 13. aprīļa noteikumi Nr. 286 “Veselības ministrijas nolikums”, Pārvaldes līgums, Aģentūras vidēja termiņa darbības stratēģija 2007. – 2009. gadam un 2008. gada Aģentūras darbības plāns.

2008. gadā Aģentūrā optimizējot struktūru tika likvidēts Monitoringa un pētniecības departaments, Apmācību daļa, Kvalitātes vadības sistēmu daļa, Materiāli tehniskā nodrošinājuma daļa, Sabiedrisko attiecību daļa un izveidota Metodiku daļa, Administratīvi saimnieciskā daļa ar trīs nodaļām, Komunikācijas daļa ar divām nodaļām (skat. 1.att.).



1.attēls. Aģentūras struktūra.

3.2. Aģentūras personāls

Lai uzlabotu funkciju izpildes nodrošinājumu un valsts budžeta līdzekļu racionālu izlietošanu, 2008. gada otrajā pusgadā tika uzsākts Aģentūras filiāļu reorganizācijas process filiāļu skaita samazināšanai. Filiāļu skaits tika samazināts no 10 filiālēm līdz 5 (Vidzemē, Kurzemē, Latgalē, Zemgalē un Rīgā). Kopumā 2008. gadā tika samazinātas 80 amata vietas tai skaitā 41 administratīvās jomas amati. 2008. gada beigās Aģentūrā bija 548,5 amatu vienības

Lai noskaidrotu, kādi ir galvenie Aģentūras darbinieku motivāciju veidojošie vai kavējošie faktori, 2008. gadā tika apkopoti 2007. gada nogalē veiktās aptaujas rezultāti un izstrādāti ieteikumi ar mērķi mazināt atpazītās motivācijas problēmas, uzlabojot darba apstākļus, veidojot saskanīgu darba kolektīvu, ceļot apmierinātību ar atalgojumu un apmācības iespējām, integrējot jauno darbinieku kolektīvā un pilnveidojot iekšējo komunikāciju.

2008. gadā tika veikta darba vides risku novērtēšana, sastādīts preventīvo pasākumu plāns konstatēto riska faktoru novēršanai un samazināšanai, nodrošināta darba vides iekšējā uzraudzība un darbinieku ikgadējā instruktāžu veikšana.

4. Aģentūras darbības un attīstības stratēģijā 2007. – 2009. gadam, pārvaldes līgumā un ikgadējā darbības plānā noteiktie galvenie uzdevumi un to izpildes vērtējums

Aģentūra ir veikusi noteiktos uzdevumus atbilstoši Aģentūras darbības un attīstības stratēģijai 2007. - 2009. gadam, pārvaldes līgumam un saskaņā ar Aģentūras 2008. gada darbības plānu.

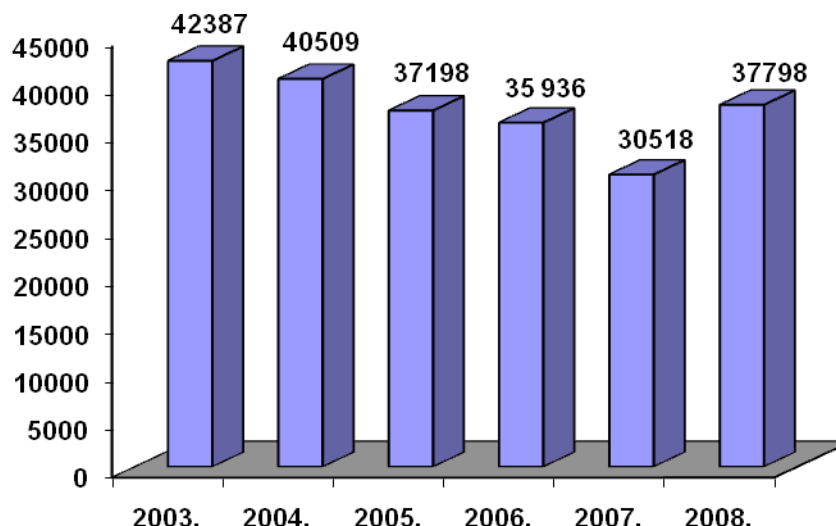
4.1. Infekcijas slimību epidemioloģiskā uzraudzība un profilakse

4.1.1. Nodrošināta nepārtraukta infekcijas slimību epidēmiskā procesa novērošana un izpēte, epidemioloģiski nozīmīgo infekcijas slimību izraisītāju cirkulācijas uzraudzība

Infekcijas slimnieku un infektīvo personu, kā arī grupveida saslimšanas gadījumu reģistrācija un uzskaitē

Epidemioloģiskās uzraudzības datu apstrādes un analīzes procesā iegūtā informācija liecina, ka 2008. gadā Latvijā kopumā tika reģistrēti 26 850 infekcijas slimību gadījumi, kas ir par 4359 jeb 19% vairāk nekā 2007. gadā. Kopumā atbilstoši Ministru kabineta 1999.gada 5.janvāra noteikumiem Nr.7 „Infekcijas slimību reģistrācijas kārtība” 2008. gadā tika saņemti un reģistrēti ārstniecības personu 37 798 (2007.g. - 30 518) primārie steidzami paziņojumi par infekcijas slimību gadījumiem, kas ir par gandrīz par vienu ceturto daļu (24%) vairāk nekā 2007.gadā. Palielinājies steidzamo paziņojumu skaits par akūtām zarnu infekcijām (sevišķi par salmonelozī) un A hepatītu, difteriju,

epidēmisko parotītu, leptospirozi, skarlatīnu, masalām, vējbakām, mikrosporiju, trihofītijū, un kašķi. Savukārt ziņojumu skaits par garo klepu, masaliņām, helmintozēm, ērcu encefalītu, Laima slimību, kā arī, kontaktu ar dzīvniekiem u.c. nedaudz samazinājies.



2. attēls. Primārie steidzamie paziņojumi par infekcijas slimību gadījumiem

Visintensīvāk pagājušā gadā pieaugusi saslimstība ar A hepatītu un salmonelozi. Ja pēdējo piecu gadu laikā vidēji tika reģistrēti 60 A hepatīta gadījumi gada laikā, tad 2008. gadā ar A hepatītu slimoja 2816 cilvēki. Arī saslimstība ar salmonelozi salīdzinājumā ar pēdējo piecu gadu rādītājiem, kad vidēji katru gadu tika reģistrēti 664 salmonelozes gadījumi, 2008. gadā divkārtšojās un tika reģistrēti 1283 salmonelozes gadījumi. Salīdzinājumā ar 2007. gadu par 20 procentiem pieaugusi saslimstība ar šigelozī jeb dizentēriju, 2008. gadā reģistrēti 102 šigelozes gadījumi.

2008. gadā būtiski pieaudzis Aģentūras epidemiologu darba apjoms, veicot epidemioloģisko izmeklēšanu un organizējot pretepidēmijas pasākumus grupveida saslimšanas gadījumu pārēkļos. Negatīvi vērtējams akūtu zarnu infekciju grupveida saslimšanas gadījumu skaita pieaugums. Ja 2007. gadā tika reģistrēti tikai deviņi grupveida zarnu infekcijas slimību gadījumi ar pieciem un vairāk saslimušajiem, kas bija viszemākais rādītājs pēdējo 10 gadu laikā, tad 2008. gadā Aģentūras speciālisti atklāja un izmeklēja 27 uzliesmojumus.

2008. gadā pretepidēmijas pasākumi veikti 1054 grupveida saslimšanas gadījumos ar 2 un vairāk saslimušajiem, kas 2,3 reizes vairāk nekā 2007. gadā (455, 1. tabula). 37,5 % no kopējā grupveida saslimšanas gadījumu skaita bija saistīti ar akūtu zarnu infekcijas slimību gadījumiem (395 grupveida saslimšanas gadījumi ar 1153 slimniekiem), un 25,1% - A hepatīta grupveida saslimšanas gadījumi (254 gadījumi ar 736 saslimušajiem). skat.1.tab.)

Pretepidēmijas pasākumi grupveida saslimšanas gadījumos

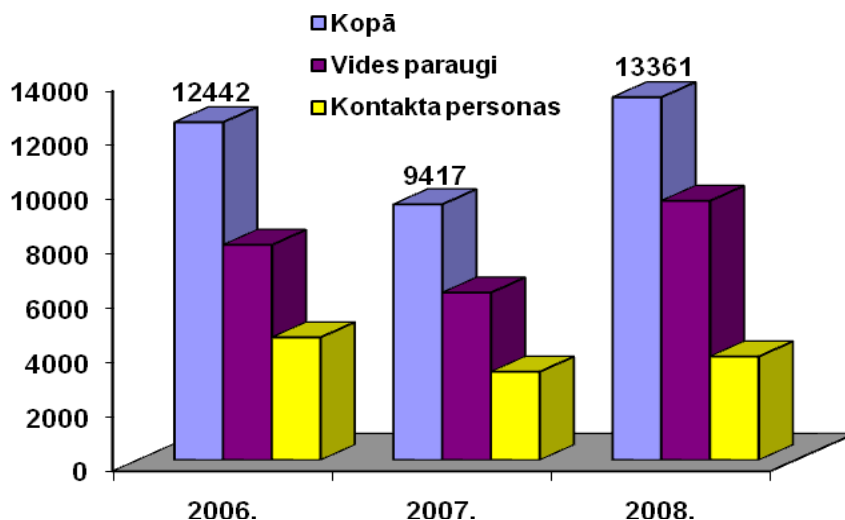
Infekcijas slimības	Grupveida saslimšanas gadījumu skaits		Salīdzinājums ar iepriekšējo gadu	
	2007.g.	2008.g.	Pieaugums	Samazinājums
Grupveida saslimšanas gadījumi kopā, t.sk.:	455	1054	2,3 reizes	
Akūtas zarnu infekcijas	235	395	1,7 reizes	
Difterija un toksigēno baktēriju nēsātāji	2	5	2,5 reizes	
Skarlatīna	10	16	1,6 reizes	
Vējbakas	181	284	1,6 reizes	
Kašķis	0	64	<	
Mikrosporija un trihofītijs	0	34	<	
A hepatīts	0	254	<	
Vīrushepatīti B un C	4	1		4 reizes

Kopumā 2008. gadā Latvijā pieaudzis to infekcijas slimību skaits, kuru izplatību ietekmē higiēnas neievērošana. Iespējams, ka pasliktinoties ekonomiskajam stāvoklim, notiks arī turpmāka epidemioloģiskās situācijas pasliktināšanās. Tādēļ higiēnas prasību ievērošana, iedzīvotāju izglītošana un epidemioloģiskā uzraudzība ir būtiski sabiedrības veselības pasākumi infekcijas slimību izplatības ierobežošanai.

4.1.2. Infekcijas slimību perēkļos veikto kontakta personu un vides paraugu laboratorisko pārbaužu rezultātu analīze

2008.gadā infekcijas slimību perēkļos laboratoriski izmeklētas 3815 kontaktpersonas. Salīdzinot ar 2007.gadu, izmeklēto kontaktpersonu skaits pieaudzis par 17,3%. Pozitīvi bakterioloģisko, virusoloģisko un parazitoloģisko izmeklējumu rezultāti bija 252 gadījumos jeb 6,6% personām (2007. gadā – 2,4%). Lielākais bakterioloģisko izmeklējumu apjoms saistīts ar kontaktpersonu pārbaudi akūtu zarnu infekciju perēkļos (74,2% no kopējā bakterioloģisko izmeklējumu skaita), difterijas perēkļos (20,1%), un meningokoku infekcijas perēkļos (4,2%) (skat. 3.att.).

Virusoloģiski izmeklētas akūtu zarnu infekciju slimnieku kontaktpersonas (86,7%), un akūtas šļauganās paralīzes kontaktpersonas (12,4%). Parazitoloģiskā izmeklēšana veikta 5 kontaktpersonām helmintu klātbūtnes noteikšanai un salīdzinājumā ar 2007. gadu šo izmeklējumu apjoms samazinājies vairāk kā 15 reizes.



3. attēls. Laboratoriskie izmeklējumi infekcijas slimību perēkļos.

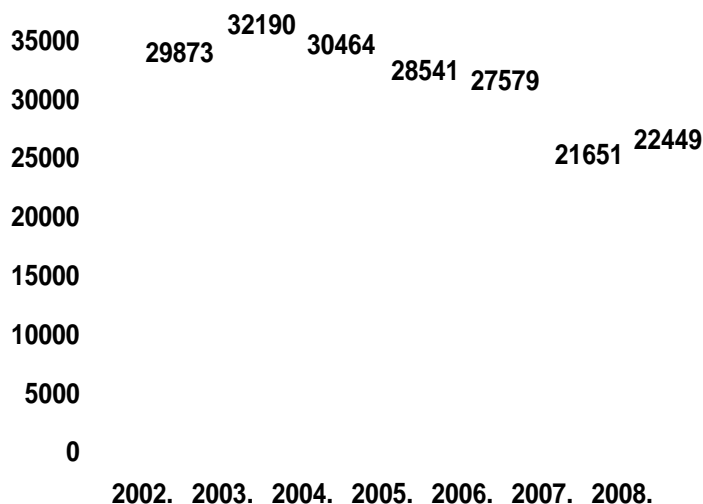
Infekcijas slimību perēkļos laboratoriski izmeklēti arī 9546 vides paraugi, kas ir 1,55 reizes vairāk nekā 2007. gadā, un kas pārsvarā saistīts ar A hepatīta epidēmisko pacēlumu un saslimstības pieaugumu ar akūtām zarnu infekcijām.

No kopējā laboratoriski izmeklēto paraugu skaita 7994 (85,9%) bija nomazgājumi no dažādiem vides objektiem, 518 (5,6%) - pārtikas produktu paraugi un 784 (8,4%) dzeramā ūdens paraugi. 443 (4,6%) no visiem laboratoriski pārbaudītajiem vides paraugiem izmeklējumu rezultāti bija pozitīvi (2007. gadā - 287 (4,7%)). Pozitīvas atbildes līdzīgi kā pagājušajā gadā saņemtas tikai bakterioloģiskiem izmeklējumiem - neatbilstība normatīviem konstatēta 65 (8,3%) dzeramā ūdens paraugiem, pārtikas produktiem - 27 (6,9%) paraugiem, kā arī nomazgājumiem (4,3%).

Ja izmeklējot grupveida saslimšanas gadījumus 2007. gadā Aģentūras epidemiologi salmonellu konstatēja četros pārtikas produktu paraugos, tad 2008. gadā - jau 18 paraugos.

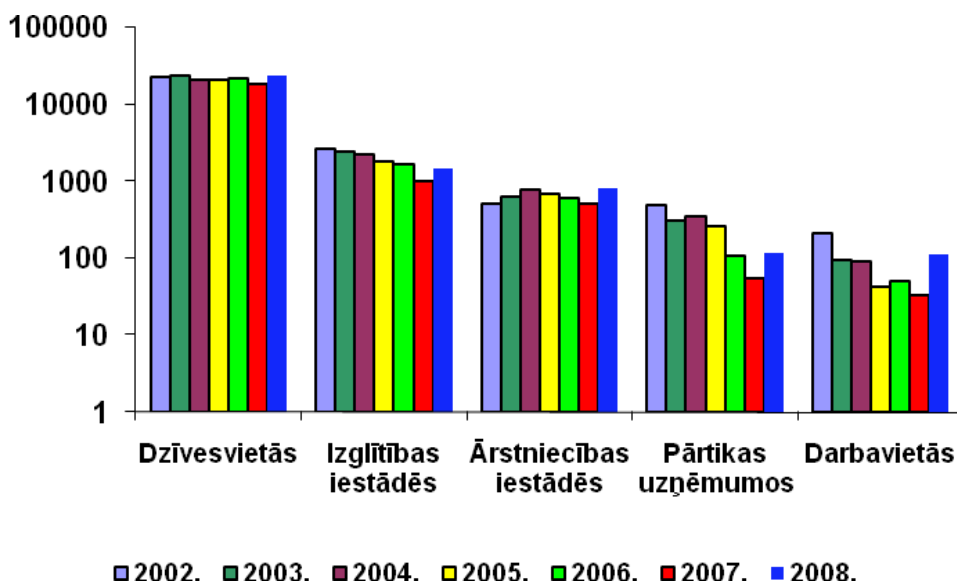
4.1.3. Infekcijas slimību gadījumu epidemioloģiskā izmeklēšana

2008. gadā epidemioloģiskās izmeklēšanas nolūkā apsekoti 26234 infekcijas slimību objekti, t.sk. 1874 (8%) ar laboratoriskajiem izmeklējumiem. Epidemioloģiskās izmeklēšanas laikā katrs objekts tika apmeklēts vidēji 1,16 reizes (nedaudz vairāk kā iepriekšējā gadā (1,06 reizes)) (skat.4.att.). Kopējais objektu (infekcijas slimību perēkļu) apmeklējumu skaits 2008. gadā, salīdzinot ar 2007. gadu, palielinājies par 3,7%.



4. attēls. Individuālai registrācijai pakļauto infekcijas slimību objektu apmeklējumu skaits epidemioloģiskās izmeklēšanas un pretepidēmijas pasākumu organizēšanai (bez grupveida saslimšanas gadījumiem).

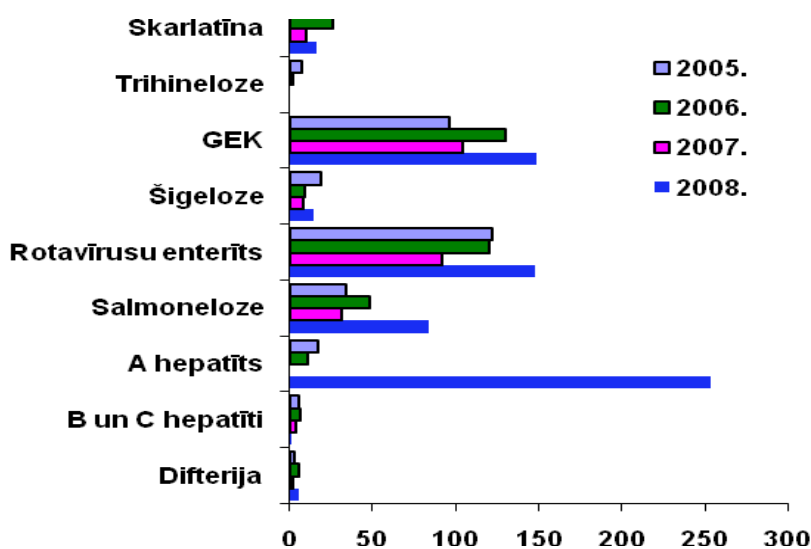
Salīdzinot ar iepriekšējo gadu, 2008. gadā par 14% pieaudzis pretepidēmijas darba apjoms gaisa pilienu infekciju perēkļos: apsekoti 1127 perēkļi (2007. gadā - 985 perēkļi). Pieaudzis apsekoto vējbaku, epidēmiskā parotīta un masalu perēkļu skaits (attiecīgi 1,9; 1,4 un 2,2 reizes).



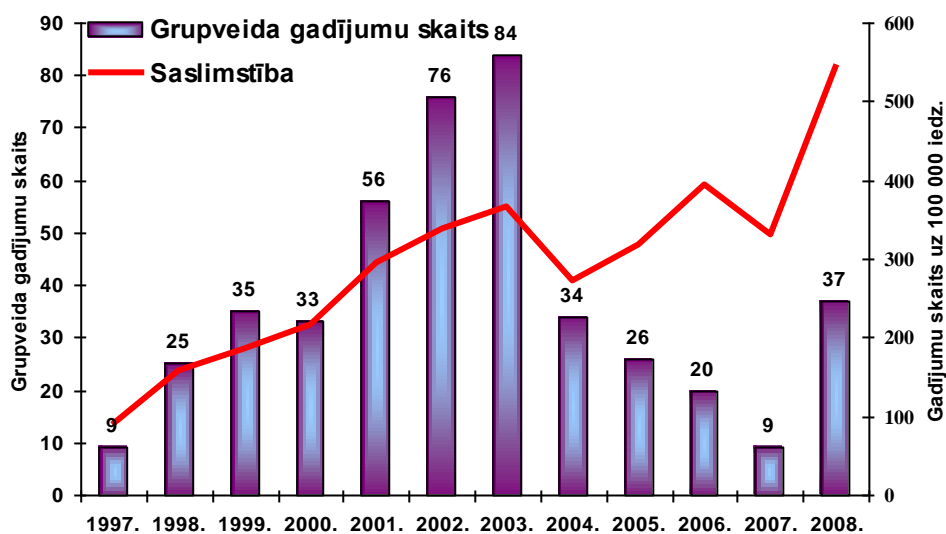
5. attēls. Apmeklēto infekcijas slimību perēkļu struktūra.

2008. gadā, salīdzinot ar iepriekšējo gadu, apsekoto infekcijas slimību perēkļu skaits nedaudz palielinājies visās apsekoto objektu grupās, īpaši darbavietās. Epidemioloģiskās izmeklēšanas ietvaros noformēti 3660 epidemioloģiskās izmeklēšanas akti ar ieteikumiem (par 19% vairāk kā 2007. gadā).

2008. gadā pretepidēmijas pasākumi visbiežāk organizēti vājību (284 gadījumi), A hepatīta (254), rotavīrusu enterīta (148) un citu akūtu zarnu infekciju (149) grupveida gadījumos.



6. attēls Grupveida saslimšanas gadījumi (2 un vairāk saslimušie)

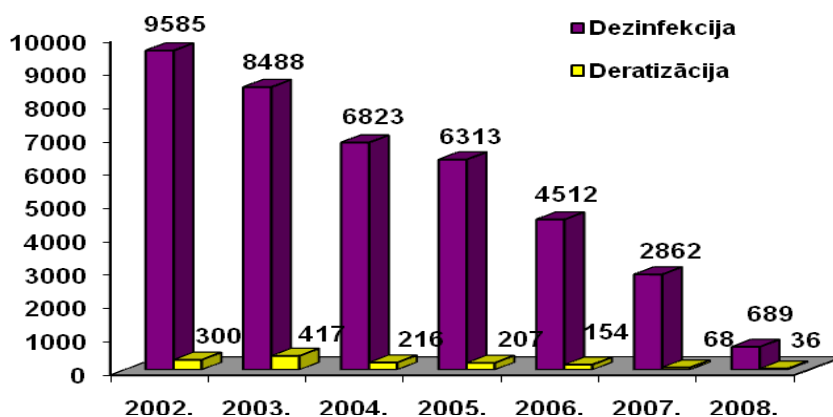


7. attēls. Grupveida saslimšanas gadījumi ar akūtām zarnu infekcijām (5 un vairāk saslimušie).

4.1.4. Dezinfekcija, dezinfekcija un deratizācija infekcijas slimību pārēkļos

2008. gadā dezinfekcija un dezinfekcija veikta 689 infekcijas slimību pārēkļos, t.sk. 26 gadījumos ar dezinfekcijas kameru. 36 infekcijas slimību pārēkļos veikta deratizācija. Salīdzinot ar iepriekšējiem gadiem, dezinfekcijas pasākumu kopējais apjoms ir ievērojami samazinājies, jo saskaņā ar Veselības ministrijas 25.01.2008. rīkojumu Nr. 11 "Par infekcijas slimību sarakstu, kuru gadījumos valsts aģentūra "Sabiedrības veselības aģentūra" veic noslēguma dezinfekciju, dezinfekciju un deratizāciju" ir samazinātas indikācijas

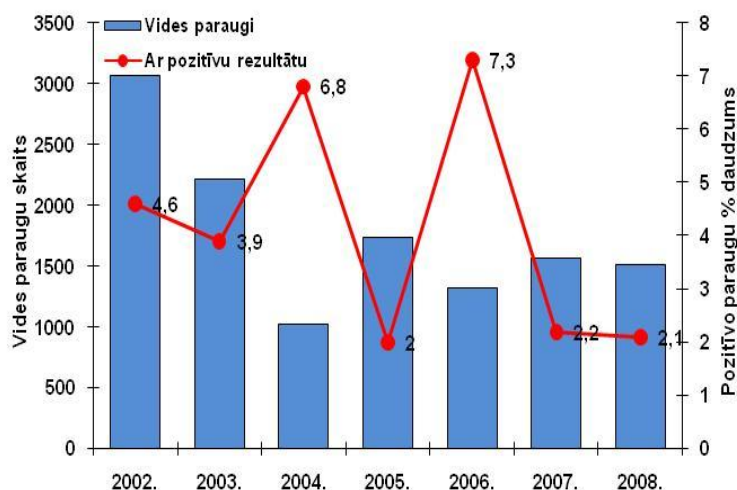
dezinfekcijas veikšanai infekcijas slimību perēkļos, un tagad tā ir paredzēta tikai bīstamu infekciju un bioloģiskā terorisma gadījumā (skat. 8.att.).



8. attēls. Infekcijas slimību perēkļos veikto dezinfekcijas, dezinfekcijas un deratizācijas pasākumu skaits

4.1.5. Datu vākšana, uzkrāšana un analīze par infekcijas slimību izraisītāju cirkulāciju ūdeņos, citos vides objektos, pārtikas produktos, kā arī infekcijas slimību pārnēsātāju vidū

2008. gadā Aģentūras realizējamo infekcijas ierosinātāju cirkulācijas programmu ietvaros laboratoriskai pārbaudei kopumā savākti 1513 vides paraugi (2,1% jeb 32 paraugu laboratorisko pārbažu rezultāti bijuši pozitīvi; 2007.g. – 2,2%). Paraugi ņemti 133 dažādās Latvijas vietās (objektos), veicot 432 apmeklējumus. Salīdzinot ar iepriekšējo gadu, palielinājies notekūdeņos un ostu akvatorijās konstatēto nepatogēno holeras vibrionu skaits, kuru kultūras tika nosūtītas mikrobioloģiskai apstiprināšanai (skat. 9.att.).



9. attēls. Laboratoriskie izmeklējumi infekcijas slimību izraisītāju cirkulācijas novērošanas programmas ietvaros (vide).

4.1.6. Specifisko infekcijas slimību cirkulācijas uzraudzības programmu realizācija

- Programma "*Holeras ierosinātāju cirkulācijas novērošana apkārtējā vidē*". 2008.gadā programmas ietvaros izmeklēti 138 ūdens un notekūdens paraugi, kas savākti 27 notekūdeņu iztekas vietās un ostu akvatorijās. 17 (12,3%) paraugos (galvenokārt no ostu akvatorijām) konstatēta nepatogēnā vibriona klātbūtne. Patogēnā vibriona klātbūtne netika konstatēta nevienā paraugā.
- Programma "*Ērcu encefalīta un Laimas boreliožu dabas perēkļu nozīmīgāko struktūrelementu novērošana*". 2008. gadā dabā savāktu pieaugušo ērcu inficētība ar ērcu encefalīta vīrusu bija līdzīga kā iepriekšējā gadā – pieaugušo ērcu inficētība bija 0,4%, savukārt inficētas nimfas netika konstatētas (2007.gadā pieaugušo ērcu inficētība bija 0,4 %, nimfu – 0,7%). Programmā iesaistītie Aģentūras speciālisti kopš aprīļa katru dekādi ir veikuši *Ixodes* ērcu blīvuma dinamikas reģistrēšanu to pastāvīgajās novērošanas vietās, atbilstoši izstrādātajam monitoringa grafikam. Ērcu uzskaites rezultāti liecina, ka Latvijas centrālajos un rietumu rajonos izplatīto *I. ricinus* ērcu vidējais blīvums, salīdzinot ar pagājušā gada līmeni, palielinājās, īpaši pavasara periodā, savukārt *I. persulcatus* areālā (Latvijas austrumu rajonos) samazinājās. 2008.gadā vidējais pieaugušo *I.ricinus* pieaugušo ērcu blīvums sezonā Rīgas rajona monitoringa vietā bija 34 ērces/km (2007.gadā – 32); Rīgas monitoringa vietā (Mežaparkā) – 50 ērces/km (2007.gadā – 26), un *I. persulcatus* monitoringa vietā Madonā 29 ērces/km (2007.gadā - 60).
- Programma "*Sibīrijas mēra perēkļu novērošana Latvijā*". 2008. gada programmas realizācijas ietvaros pārbaudīti 140 augsnes un ūdens paraugi. Sibīrijas mēra izraisītāju klātbūtne tajos netika konstatēta.
- Programma "*Poliovīrusu un citu enterovīrusu cirkulācijas novērošana*". 2008. gadā programmas ietvaros virusoloģiski pārbaudīti 152 notekūdeņu paraugi, no kuriem 11,8% konstatēta enterovīrusu klātbūtne (2007. gadā no pārbaudītajiem paraugiem 21,2% bija pozitīvi), t.sk. vienā paraugā konstatēta vakcīnas poliovīrusa klātbūtne. Savvaļas poliovīruss netika atrasts.
- EK finansētās 6. ietvara programmas virziena "Globālās izmaiņas ekosistēmā" integrētā projekta EDEN apakšprojekts EDEN-TBD "Ērcu pārnesto slimību kontrole". Gada laikā nodrošināta regulāra informācijas apmaiņa ar projekta koordinatoriem un dalība publikāciju izstrādē, kā arī monitorings 8 speciāli izvēlētās *Ixodes* ērcu sugu aktivitātes dinamikas monitoringa vietās, t.sk. savācot un sagatavojot laboratoriskai apstrādei 4111 abu sugu dažādu attīstības stadiju ērces.

4.1.7. Statistiskās, analītiskās, publiskās un speciālās informācijas nodrošināšana; izglītojošs darbs epidemioloģiskās drošības jautājumos

2008. gadā sagatavoti 52 "Epidemioloģijas biļeteni", t.sk. par:

- epidemioloģiskās statistikas datiem, t.sk. zoonožu uzraudzības datiem (13),
- aktuālām infekcijas slimībām un to profilaksi (6),
- aktuāliem imunizācijas jautājumiem (2),
- uzliesmojumu epidemioloģisko analīzi (2),
- gripas un citu augšējo elpošanas ceļu infekciju monitoringa rezultātiem (29).

4.1.8 Dalība starptautiskajos infekcijas slimību epidemioloģiskās uzraudzības tīklos

4.1.8.1. Sadarbība ar PVO

Epidemioloģiskās informācijas apmaiņa, regulāri sniedzot PVO epidemioloģiskos datus par:

- poliomiēlīta/akūtās šļauganās paralīzes gadījumiem (*reizi nedēļā*);
- vakcīnregulējamo infekcijas slimību gadījumiem (*reizi mēnesī par masalām un difteriju, par citām – reizi gadā*);
- citām infekcijas slimībām, t.sk.: malāriju, zarnu infekcijas slimībām, vīrushepatītiem, ērcu encefalītu, gripu u.c. (*reizi gadā, atbilstoši PVO pieprasījumam*);
- imunizācijas rādītājiem (*pēc pieprasījuma*).

4.1.8.2. Sadarbība ar ES epidemioloģiskās uzraudzības struktūrām

Atbilstoši Eiropas Parlamenta un Padomes lēmumam Nr.2119/98/EC „Par sadarbības projektu izveidošanu infekcijas slimību epidemioloģiskajai uzraudzībai un kontrolei” gada laikā nodrošināta piedalīšanās šādos ES epidemioloģiskās uzraudzības projektos (tīklos):

- „Eiropas darba grupa legionellu izraisītu infekciju jautājumos” („EWGLI - *European Working Group for Legionella Infections*”);
- „Eiropas Savienības Invazīvo bakteriālo infekciju uzraudzība” (*European Union Invasive Bacterial Infections Surveillance* (EU - IBIS).
- „Globālā sadarbība difterijas laboratoriskai diagnostikai” (DIPNET – „*Global Collaboration in Laboratory Diagnosis of Diphtheria*” EC DG SANCO 122/SID/2001).
- Akūto augšējo elpceļu infekciju (AAEI), t.sk. gripas, epidemioloģiskās un virusoloģiskās uzraudzības tīklā (*EISS – European Influenza Surveillance Scheme*).

- „Eiropas jaunās integrētās sadarbības centieni vakcinācijas jomā” (VENICE – „*Vaccine European New Integrated Collaboration Effort*”).
- „Ar vakcināciju novēršamo infekcijas slimību uzraudzības kopienas tīkls” (EUVAC.NET: *A Dedicated Surveillance Network for Vaccine Preventable Infectious Diseases*).
- Eiropas intervences epidemioloģijas apmācības programmā (EPIET-*European Programme for Interventional Epidemiology Training*).
- „Eiropas un sabiedroto valstu sadarbības pētījumu grupa Kreicfelda-Jakoba slimības (CJD) jomā” (EUROCJD – „*The European and Allied Countries Collaborative Study Group of CJD*”).
- Projekts „EpiNorth - infekcijas slimību uzraudzības, komunikācijas un apmācības ietvars Ziemeļeiropā” („*EpiNorth - a Framework for Communicable Disease Surveillance, Communication and Training in Northern Europe*”).
- „Eiropas tribīne informācijas apmaiņai infekcijas slimību jomā” („EUROSURVEILLANCE PROJECT: *A European Tribune to Exchange Information on Communicable Diseases*”).
- Eiropas agrīnas brīdināšana un reaģēšanas sistēma (EWRS).

4.1.9. Imunizācijas valsts programmas īstenošanas koordinācija un analīze; vakcīnu daudzuma plānošana, uzglabāšana un izsniegšana vakcinācijas iestādēm

Zema saslimstība ar vakcīnregulējamām slimībām ir panākta, īstenojot Imunizācijas valsts programmu, un ir vērtējama kā būtisks Latvijas veselības aprūpes sasniegums sabiedrības veselības jomā. Pēdējo gadu laikā ir sasniegti un uzturēti augsti imunizācijas rādītāji: 96,2% zīdaiņu vakcināti pret B hepatītu, 98,7% - pret tuberkulozi, 97,3% - pret difteriju, stingumkrampjiem, garo klepu, poliomiēlītu un b tipa *Haemophilus influenzae* infekciju. 96,6% bērnu līdz 2 gadu vecumam un 97,5% bērnu līdz 8 gadu vecumam vakcināti pret masalām, masaliņām un epidēmisko parotītu.

2008. gadā nav reģistrēts neviens stingumkrampju gadījums. Par trešdaļu mazāk kā iepriekšējos gados reģistrēti B hepatīta saslimšanas gadījumi (2008. gadā – 140, iepriekšējos gados – vidēji 211). Bērniem līdz 6 gadu vecumam 2008. gadā nav reģistrēts neviens B hepatīta saslimšanas gadījums. Pagājušajā gadā reģistrēti 3 apstiprināti masalu, 3 masaliņu, 2 epidēmiskā parotīta un 7 garā klepus gadījumi, kā arī 1 b tipa *Haemophilus influenzae* (Hib) baktērijas izraisīts meningīts nevakcinētam bērnam. 2008.gadā tika uzsākta valsts apmaksāta 15 mēnešu vecu bērnu vakcinācija pret vējbakām. Sakarā ar to, ka vakcinācija pret vējbakām tika veikta tikai vienu gadu, saslimstība ar vējbakām 2008. gadā, atšķirībā no citām infekcijas slimībām, joprojām bija augsta. 2008. gadā saņemti ziņojumi par 6955 vējbaku gadījumiem, t.sk. par 238 saslimušajiem pieaugušajiem. 131 vējbaku slimnieks ārstējies slimnīcā.

Nepietiekama pieaugušo vakcinācija pret difteriju ir par iemeslu tam, ka 2008. gadā reģistrēti 29 difterijas gadījumi. Divi no tiem beigušies letāli. Līdz 2008. gada beigām Latvijā kopumā pret difteriju bija vakcināti 62,1% pieaugušo. Rīgā, kur reģistrēti 25 (86%) difterijas gadījumi, pret difteriju vakcinēts tikai 31,1% pieaugušo.

Vakcinācijas izraisīto komplikāciju uzraudzības ietvaros 2008. gadā epidemioloģiski izmeklēti 48 komplikāciju gadījumi pēcvakcinācijas periodā.

4.1.10. Sniegti priekšlikumi un atzinumi normatīvo dokumentu izstrādei vai grozījumiem infekcijas slimību epidemioloģiskās uzraudzības un profilakses pilnveidošanai, t.sk. sagatavoti priekšlikumi iekšējiem normatīvajiem aktiem

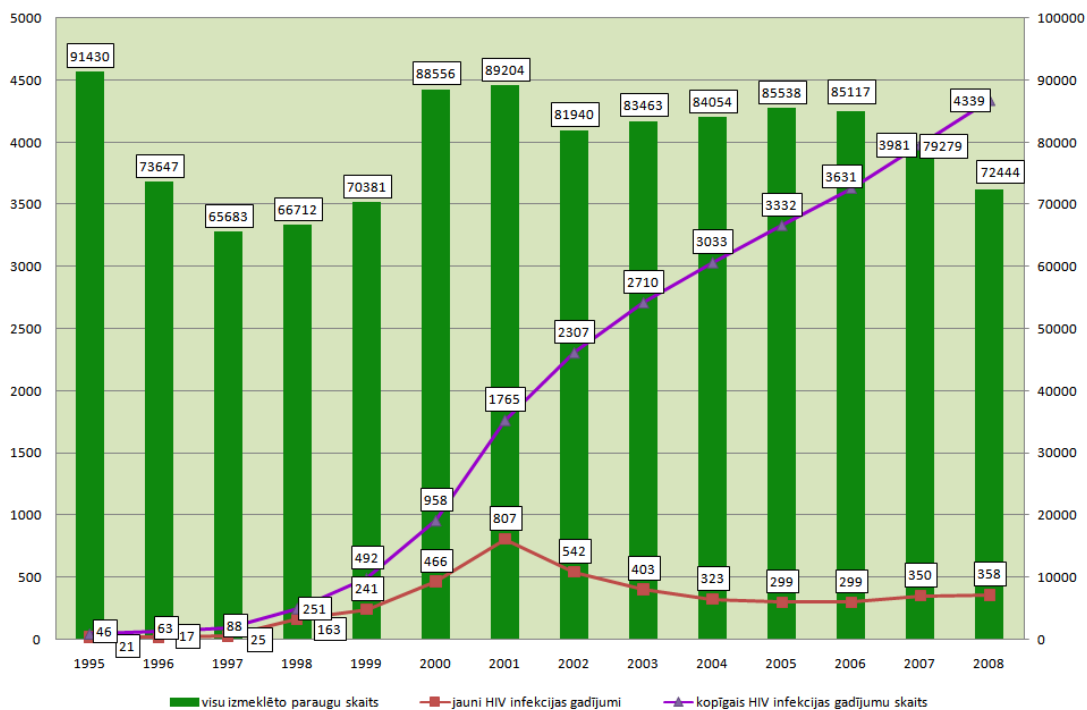
Sniegti priekšlikumi Veselības ministrijai par nepieciešamajiem grozījumiem normatīvajos aktos, lai uzlabotu epidemioloģisko drošību valstī, kā arī izstrādātas šādas vadlīnijas un ieteikumi:

- Vīrusu etioloģijas akūtu zarnu infekciju profilaksei stacionārās ārstniecības iestādēs;
- A hepatīta, C hepatīta un HIV infekcijas profilaksei ārstniecības iestādēs;
- Aģentūras filiāļu epidemiologu rīcībai, veicot dzīvnieku kodumu, skrāpējumu vai apsiekalšanas gadījumu epidemioloģisko uzraudzību, kā arī gadījumos, kad reģistrēts dzīvnieku trakumsērgas gadījums vai ir aizdomas par to;
- Aģentūras filiāļu epidemiologu rīcībai A hepatīta, B un C hepatīta gadījumos;
- Dezinfekcijas veikšanai bīstamo infekcijas slimību perēkļos un iespējamā bioloģiskā aģenta klātbūtnē vidē.

4.2. HIV un seksuāli transmisīvo infekciju (turpmāk – STI) epidemioloģiskā uzraudzība un profilakse

4.2.1. Nodrošināta nepārtraukta HIV infekcijas epidēmisko procesu novērošana un izpēte, epidemioloģiski nozīmīgo infekcijas slimību izraisītāju cirkulācijas uzraudzība

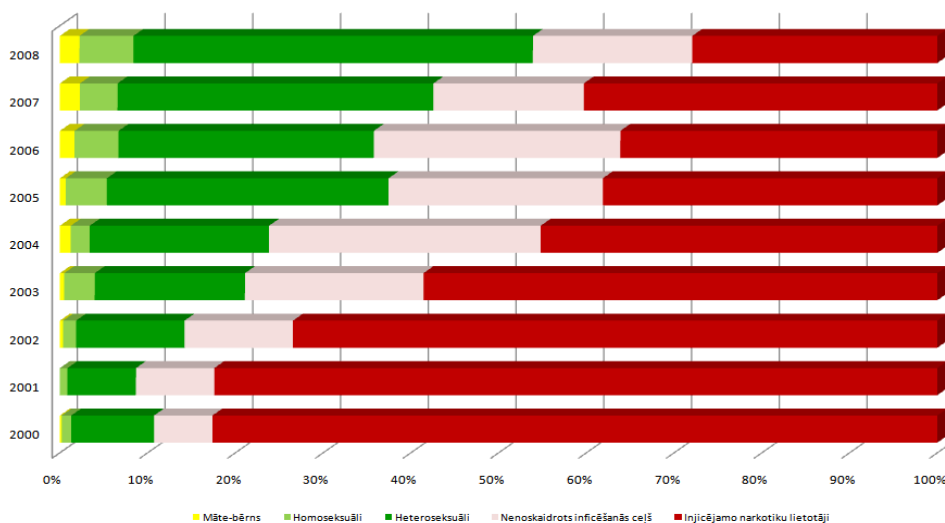
- Veikta HIV/AIDS epidemioloģiskā uzraudzībā iesaistīto 24 laboratoriju metodiskā vadība. Epidemioloģiskajā uzraudzībā iesaistītajās laboratorijās veikti 72 444 asins paraugu izmeklējumi uz HIV infekciju un apstiprināti 358 HIV infekcijas gadījumi (skat.10. att.).



10. attēls. Kopīgais un jaunu reģistrēto HIV infekcijas gadījumu skaits un testēšanas aktivitāte.

4.2.2. Nodrošināta HIV/AIDS gadījumu reģistra uzturēšana un datu analīze

- 2008.gadā reģistrēti 358 jauni HIV infekcijas gadījumi. 2008. gada reģistrēts 91 AIDS gadījums.
- 2008. gadā atklāto un reģistrēto jauno HIV infekcijas gadījumu skaits ir pieaudzis par 2,3% (no 350 uz 358), salīdzinot ar 2007. gadu. Lielākajā daļā gadījumu, t.i., 46% (163 no 358), inficēšanās notikusi heteroseksuālo kontaktu ceļā (2. tabula, 11. attēls).



11.attēls. Jauno HIV infekcijas gadījumu sadalījums (%) pēc infekcijas pārnese veida.

4.2.3. Epidemioloģisko datu vākšana un reģistrācija par STI gadījumiem

- Ar 2008. gada 1. janvāri Aģentūra un Aģentūras filiāles pārņēma STI epidemioloģiskās uzraudzības funkciju (STI gadījumu monitoringu) no VSIA „Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca” Seksuāli transmisīvo un ādas slimību centra un nodrošināja STI epidemioloģiskās uzraudzības integrāciju vienotā Valsts infekcijas slimību uzraudzības un monitoringa sistēmā (VISUMS).
- Sakarā ar jaunas veidlapas Nr.058/u „Steidzamais paziņojums par infekcijas slimību, infekcijas slimības izraisītāja konstatēšanu, rezistentu mikroorganismu izdalīšanu un vakcinācijas izraisītu komplikāciju (blakusparādību)” ieviešanu 2008. gadā STI epidemioloģiskās uzraudzības praksē būtiski pieaudzis epidemioloģisko datu un to analīzes apjoms, kā arī uzlabota epidemioloģisko datu kvalitāte.
- Nodrošināta regulāra (vienu reizi mēnesī) epidemioloģisko datu apkopošana par STI.
- Savākti, apkopoti un analizēti STI gadījumu reģistra 2007. un 2008. gada dati PVO gada pārskatam „*WHO Communicable Disease Annual Reporting Form*”.

4.2.4. Epidemioloģiskās uzraudzības datu analīze par STI gadījumiem

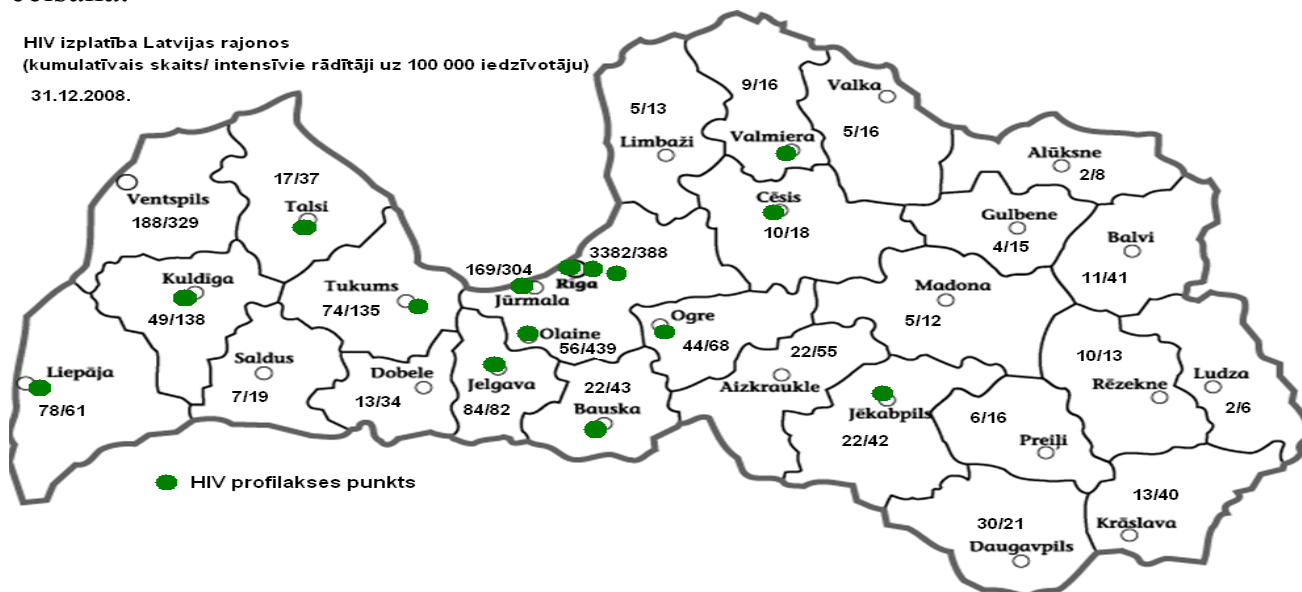
- 2008. gadā Latvijā tika reģistrēti 1519 STI gadījumi. Salīdzinot ar 2007. gadu, reģistrēto STI gadījumu skaits ir samazinājies par 260 gadījumiem (14,6%), t.sk., sifiliss par 67 gadījumiem (22%), gonoreja par 182 gadījumiem (27,2%), hlamidioze par 7 gadījumiem (1%), anoģenitāla herpes vīrusu (HSV) infekcija par 4 gadījumiem (4%).
- 2008. gadā STI gadījumu struktūra (diagnožu īpatsvars) bija šāda: 46% (704) - hlamidioze; 32% (487) - gonoreja; 16% (234) - sifiliss; 6% (94) - anoģenitāla HSV infekcija.
- 2008. gadā STI gadījumi 1,5 reizes biežāk tika reģistrēti vīriešiem (60%), nekā sievietēm (40%). Visaugstākā saslimstība 2008.gadā tika reģistrēta vīriešiem un sievietēm 18 - 29 gadu vecumā (vidējais gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotājiem – attiecīgi 227,2 un 167,1 gadījumi).
- 2008. gadā vislielākais STI gadījumu skaits un saslimstība ar STI (gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotājiem) tika reģistrēta lielajās pilsētās - 932 gadījumi (61%), kas ir 84,1 gadījums uz 100 000 iedzīvotāju. Savukārt rajonos reģistrēti 587 (39%) STI gadījumi (50,5 gadījumi uz 100 000 iedzīvotāju), t.i., 1,6 reizes mazāk nekā pilsētās.

4.2.5. Dalība starptautiskajos infekcijas slimību epidemioloģiskās uzraudzības tīklos

- No 2008. gada Aģentūra pilda fokālā punkta funkcijas ECDC un PVO Eiropas reģionālā biroja koordinētā kopējā Eiropas (53 valstis) HIV infekcijas epidemioloģiskās uzraudzības tīklā, un Latvijas HIV/AIDS gadījumu reģistrs ir integrēts kopīgā Eiropas slimību registrācijas datu bāzē Tessy.

4.2.6. Nodrošināta vienota HIV profilakses kabinetu tīkla metodiskā vadība un aktivitāšu monitoring

Nodrošināta 15 HIV profilakses kabinetu metodiskā vadība, aktivitāšu uzskaitē un izvērtēšana, regulāras darbinieku apmācības un kapacitātes celšana.



12. attēls. Vienots HIV profilakses tīkls injicējamo narkotiku lietotājiem.

2. tabula.

Vienota HIV profilakses tīkla injicējamo narkotiku lietotājiem darbības rādītāji

	Jaunie klienti	Kontakti kopā	Izdalītas šļirces	Savāktas un utilizētas šļirces	Izdalīti prezervatīvi	Veiktas konsultācijas	Veikti HIV testi
2007	1097	40756	126394	110237	31606	17440	750
2008	2867 (+161%)	48787 (+19,7%)	182805 (+44,6%)	127474 (+15,6%)	49503 (+56,6%)	18278 (+4,8%)	1110 (+48%)

- 15 HIV profilakses kabineti veic HIV un STI profilakses pasākumus paaugstināta inficēšanās riska grupās (galvenokārt INL un viņu seksa partneriem). Profilakses pasākumu klāstā ietilpst šļirču maiņa, HIV tests un konsultācijas, prezervatīvu un dezinfektantu izdare, informācija par HIV/STI profilaksi, psiholoģisks atbalsts.
- Pārskata periodā programmā iesaistīti 2867 jauni klienti – injicējamo narkotiku lietotāji (INL), kas ir par 161% vairāk salīdzinot ar 2007. gadu. Regulāro klientu (tie, kas apmeklē HIV profilakses programmu regulāri – vismaz vienu reizi mēnesī) skaits 2008. gadā bija vidēji 690 mēnesī.
- 2008. gadā par 44,6% (no 126 394 uz 182 805) ir pieaudzis izdalīto šļirču skaits, par 56,6% (no 31606 uz 49503) pieaudzis izdalīto prezervatīvu skaits. Pārskata gadā, salīdzinot ar iepriekšējo, par 4,8% (no 17440 uz 18278) pieaudzis arī sniegto konsultāciju kopējais skaits, no kurām 39% gadījumu konsultācijas un informācija sniegta INL ģimenes locekļiem, seksa partneriem, draugiem, paziņām un citiem interesentiem.
- 2008. gadā iespēju bez maksas veikt HIV testu izmantojuši 1110 HIV profilakses tīkla klienti no paaugstināta uzvedības riska grupām.
- Izstrādāta un realizēta kvalifikācijas celšanas programma HIV profilakses tīkla darbiniekiem, kuras ietvaros veiktas 13 apmācības un apmācītas 40 personas.

4.2.7. Pasākumi, kas veikti sabiedrības informēšanai un izglītošanai

- Pārskata periodā sagatavoti izdošanai 4 informatīvie materiāli kaitējuma mazināšanas jomā dažādām mērķa auditorijām:
 - „Kas ir kaitējuma mazināšana?” – pašvaldību atbildīgajiem darbiniekiem un lēmumu pieņēmējiem;
 - „Pārdozēšana” – injicējamo narkotiku lietotājiem;
 - „HIV profilakses pakalpojumi injicējamo narkotiku lietotājiem Latvijā” HIV profilakses tīkla klientiem;
 - „Narkotiku lietošanas kaitīgo seku mazināšana. Rokasgrāmata HIV profilakses pasākumu organizētājiem un veicējiem ”
- Sagatavota vispusīga informācija par HIV/AIDS un STI jautājumiem Aģentūras interneta mājas lapai un regulāri (vienu reizi mēnesī) tiek atjaunota statistiskā informācija.
- Organizēti informatīvi pasākumi sabiedrībai Pasaules AIDS dienā un no AIDS mirušo piemiņas dienā.
- Veikta pasākumu koordinācija un sadarbībā ar sabiedriskajām organizācijām un pašvaldību iestādēm sagatavots Pasaules AIDS dienu pasākumu kalendārs Latvijā, kas izplatīts plašsaziņas līdzekļos.
- Veiktas NBS kareivju (204) un medicīnas darbinieku (27) apmācības (5) par HIV/AIDS un STI profilaksi.
- Veiktas skolēnu (150) un Rīgas Stradiņa universitātes (RSU) studentu (100) apmācības (13) par HIV/AIDS un STI profilaksi.

- Sniegta informācija par HIV/AIDS un STI jautājumiem plašsaziņas līdzekļos (TV raidījumos „Medline info”, „Labrīt, Latvija!”, 1.Baltijas ziņu kanālā, radio raidījumos „Doma laukums”, laikrakstā „Neatkarīgā Rīta Avīze”, žurnālā „36,6” u.c.).

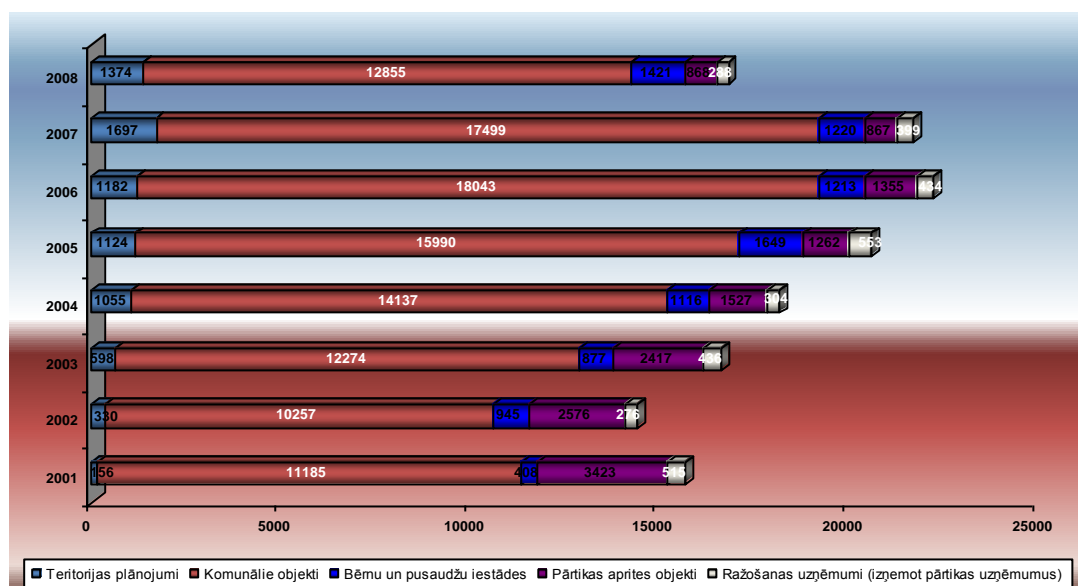
4.2.9. Starptautiskā sadarbība (t.sk. dalība projektos un darba grupās)

- Eiropas Komisijas atbalstītā starpvalstu (Igaunijas, Latvijas, Lietuvas, Bulgārijas un Somijas) projekta ENCAP Nr. 2005305 „Koordinēta un visaptveroša HIV/AIDS profilakses tīkla paplašināšana injicējamo narkotiku lietotājiem un pārejas grupām” („Expanding network for Coordinated and Comprehensive Actions on HIV/AIDS Prevention among IDUs and Bridging Population”) koordinācija un īstenošana.
- Dalība ANO narkotiku un noziedzības biroja (UNODC) atbalstītā projektā „HIV/AIDS profilakse un atbilstošā aprūpe ieslodzījuma vietās un injicējamo narkotiku lietotāju vidū Latvijā, Igaunijā un Lietuvā” („HIV/AIDS prevention and care among injecting drug users and in prison settings in Estonia, Latvia and Lithuania”).
- Dalība ekspertu grupā „Think Tank on HIV/AIDS” pie Eiropas Komisijas Veselības un patērētāju tiesību aizsardzības ģenerāldirektorāta – direktorāta (C): Sabiedrības veselība un risku noteikšana.
- Dalība Ziemeļu dimensijas Sociālās labklājības un Sabiedrības veselības partneriāta (ZDSVLP) HIV/AIDS ekspertu grupā.

4.3. Vides veselības riska faktoru uzraudzība

4.3.1. Sagatavoti atzinumi juridiskām un fiziskām personām

- Būvniecības jomā:
 - atzinumi par vietas izvēli būvniecībai – **583**;
 - projektēšanas higiēniskie uzdevumi – **6706** (t.sk. 709 nosacījumi teritorijas plānojumiem);
 - atzinumi par projektiem – **1665** (t.sk. 665 atzinumi par teritorijas plānojumiem);
 - atzinumi par būves gatavību ekspluatācijai – **5914**;
 - **269** A un B kategorijas piesārņojošās darbības nosacījumu izstrāde.
- Objektu higiēniskās novērtēšanas jomā:
 - atzinumi par objekta gatavību darbības uzsākšanai (turpināšanai) – **1743**;
 - higiēniskās novērtēšanas veikšanai apsekoti **13 153** objekti.



13. attēls. Sagatavoto atzinumu skaits par objektu un procesu higiēnisko novērtēšanu.

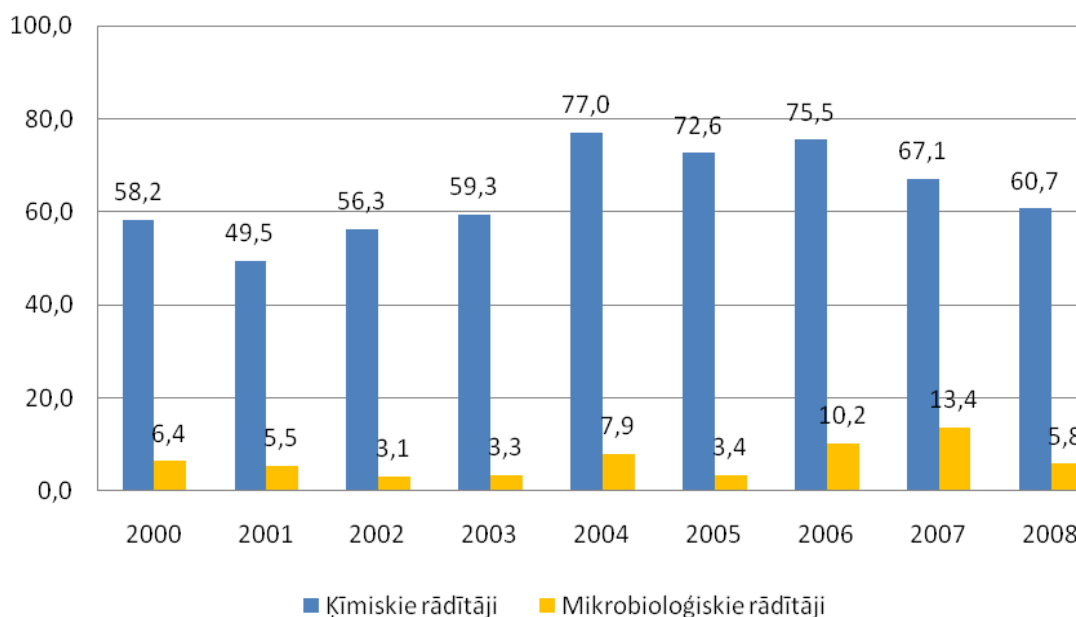
Izsniegtas 22 licences uzņēmējdarbības deratizācijas, dezinfekcijas un dezinfekcijas pakalpojumu sniegšanai.

Sagatavoti 414 produktu higiēnas novērtējumi, salīdzinot ar iepriekšējo gadu būtiskas izmaiņas nav vērojamas.

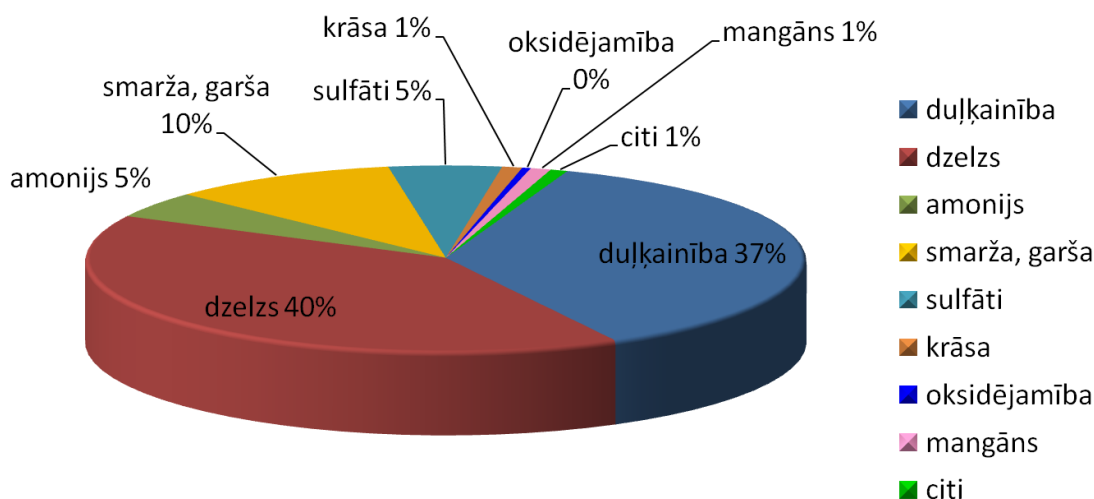
Sakarā ar ekonomikas bremsēšanos 2008. gada otrajā pusē netika pilnībā sasniegti Pārvaldes līgumā noteikti rezultāti atzinumiem objektu higiēniskās novērtēšanas jomā un licenču izsniegšanai komersantiem deratizācijas, dezinfekcijas un dezinfekcijas pakalpojumu sniegšanai.

4.3.2. Dzeramā ūdens kvalitātes monitoringa rezultāti

- apkopoti 2007. gada monitoringa rezultāti un sagatavots pārskats par dzeramā ūdens kvalitātes monitoringu. Sagatavots ziņojums Eiropas Komisijai par dzeramā ūdens kvalitāti 2005. – 2007. gadā
- veikta monitoringa koordinēšana (plānošana, plānu saskaņošana), datu bāzes uzturēšana (rezultātu apkopošana), ūdens paraugu laboratoriskā testēšana Pārtikas un veterinārā dienesta Nacionālā diagnostikas centra (PVD NDC) laboratorijā;
- kopumā dzeramā ūdens auditmonitorings veikts 600 dzeramā ūdens paraugiem, kas ir aptuveni 80 % no visa ūdensapgādes apjoma valstī gadā. Radioloģiski izmeklēti 67 dzeramā ūdens paraugi.



14. attēls. Neatbilstošo dzeramā ūdens paraugu īpatsvars.



15. attēls. Dzeramā ūdens paraugu neatbilstību struktūra.

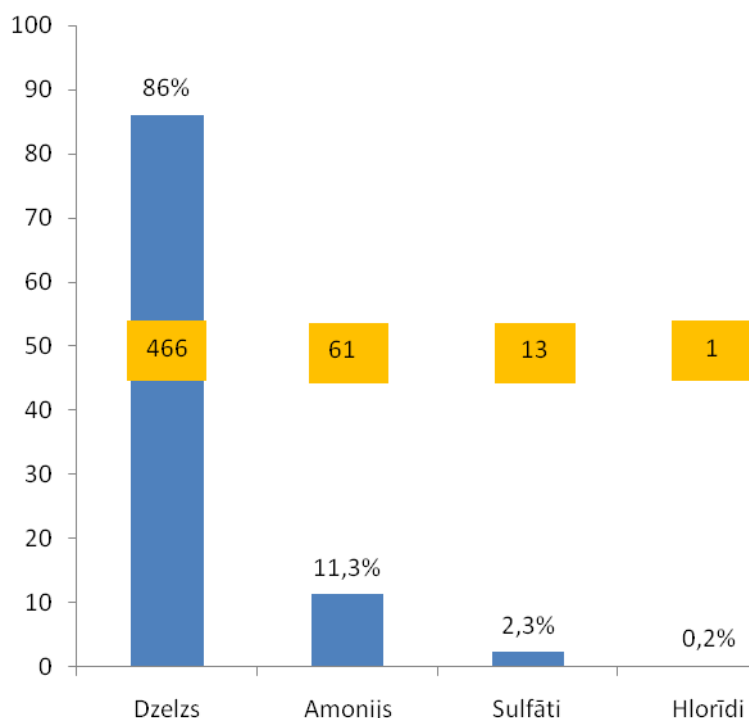
Vērojama pakāpeniska dzeramā ūdens kvalitātes uzlabošanās – samazinājusies laboratoriski izmeklēto dzeramā ūdens paraugu neatbilstība pēc ķīmiskajiem (2007. gadā – 67,1 %, 2008. gadā – 60,7 %) un mikrobioloģiskajiem rādītājiem (2007. gadā – 13,4 %, 2008. gadā – 5,8 %) un palielinājies iedzīvotāju īpatsvars, kam piegādātais dzeramais ūdens atbilst kvalitātes un nekaitīguma prasībām.

Auditmonitoringa programmas ietvaros laboratoriski izmeklētajos dzeramā ūdens paraugos visbiežāk ir konstatēta neatbilstība dzelzs koncentrācijai (51 % paraugu) un duļķainības rādītājam (46,5 % paraugu). Ir pieaudzis dzeramā ūdens paraugu īpatsvars (2007. gadā – 46,7 %, 2008. gadā – 50,3 %), kuros dzelzs koncentrācija atbilst pieļaujamajai robežvērtībai – 0,4

mg/l; neskatoties uz to, joprojām aptuveni pusei izmeklēto paraugu dzelzs koncentrācija pārsniedz maksimāli pieļaujamo.

4.3.3. Atzinumi par dzeramā ūdens īpašas normas ietekmi uz veselību

2008. gadā Aģentūra, izskatot pieteikumus, ir sagatavojusi 119 atzinumus par dzeramā ūdens īpašas normas ietekmi uz veselību, kā arī pamatota atzinuma sagatavošanai nosūtījusi 78 papildinformācijas pieprasījuma vēstules.

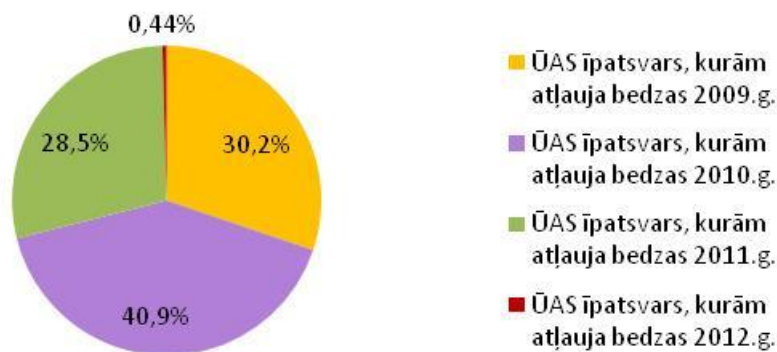


16. attēls. Piešķirto īpašo normu īpatsvars (% zilā kāsa) un ūdens apgādes sistēmu skaits (dzeltenā krāsa), kurām tās ir piešķirtas.

Atļaujas piemērot īpašās dzeramā ūdens kvalitātes normas veselības ministrs izdod individuāli katrai ūdens apgādes sistēmai. Pārskata perioda beigās **86 %** no visām atļaujām ir atļauja piemērot īpašo normu **dzelzs** saturam ūdenī. Paaugstināta dzelzs koncentrācija dzeramajā ūdenī vērojama visos Latvijas rajonos.

11,3 % atļauju dod tiesības piemērot **amonija** koncentrācijas īpašās normas dzeramajā ūdenī, bet sulfātu, hlorīdu un mangāna satura īpašo normu atļauju skaits ir neliels, jo īpaši hlorīdu un mangāna gadījumā, kur šādas atļaujas ir izdotas pa vienai ūdens apgādes sistēmai.

Kopumā 2008. gadā bija atļauts piemērot **541** īpašo normu. 17. attēlā parādīts īpašo normu termiņu piešķirumu īpatsvars.



17. attēls. Ūdens apgādes sistēmu (ŪAS) īpašo dzeramā ūdens kvalitātes normu piemērošanas atļauju termiņš.

4.3.4. Peldvietu ūdens kvalitātes monitoringa rezultāti

2008. gadā peldvietu ūdens kvalitātes monitorings veikts pavisam 276 peldvietās. Ūdens paraugi tika ņemti peldsezonas laikā no 15. maija līdz 15. septembrim vienu reizi divās nedēļās un testēšanai tika nogādāti PVD NDC laboratorijā mikrobioloģisko analīžu veikšanai. Ņemot ūdens paraugus, peldvietās tika veikti arī vizuāli novērojumi, lai konstatētu pārmērīgu zilaļģu izplatīšanos (t. s. ūdens „ziedēšanu”) vai ūdens piesārņojumu ar naftas produktiem un citiem peldošiem atkritumiem.

Pavisam 2008. gada peldsezonā pirmreizējā novērojuma monitoringa programmas ietvaros Latvijā paņemti 2760 ūdens paraugi jeb veikti 2760 novērojumi. **59** reizes ir izdots peldēšanās aizliegums (2,1 % gadījumu), bet savukārt **41** reizi ir ieteikts atturēties no peldēšanās (1,5 % gadījumu) paaugstinātā mikrobioloģiskā piesārņojuma dēļ. Līdz ar to paaugstināts mikrobioloģiskais piesārņojums tika konstatēts 3,6 % ūdens paraugu. Vissliktākā peldvietu ūdens kvalitāte bija vērojama Rīgā un Rīgas rajonā, kur ir vislielākais iedzīvotāju blīvums, kā arī visvairāk izvērstas dažādas saimnieciskās aktivitātes. Praktiski visās peldvietās, kur 2008.gada peldsezonā ir konstatēts mikrobioloģiskais piesārņojums, bija paaugstināts zarnu enterokoku skaits ūdenī. Tā kā iepriekšējā gadā zarnu enterokoki tika analizēti tikai īpašos gadījumos, nevar apgalvot, ka Latvijas peldvietu ūdens kvalitāte ir stipri pasliktinājusies.

2008. gadā peldēšanās aizliegums 5 ezeru peldvietām tika noteikts pārmērīgas zilaļģu savairošanās dēļ - Balvu ezera divām peldvietām (Balvu raj.), kā arī Tiskādu ezerā, Kovšu ezerā un Adamovas ezerā (visi Rēzeknes rajonā). Minētajos ezeros ir slikta ekoloģiskā kvalitāte, kas veicina atkārtotu zilaļģu savairošanos gadu no gada.

4.3.5. Sabiedrības informētības un zināšanu līmeņa paaugstināšana ar vidi saistīto veselības traucējumu profilakses jomā

- Analizētas aktuālākās vides veselības problēmas par elektromagnētiskā lauka ietekmi uz cilvēku veselību, ultravioletā starojuma ietekmi uz veselību un sagatavoti informatīvi materiāli.
- Organizēta Latvijas iedzīvotāju aptauja “Vides faktoru ietekme uz veselību” - sagatavota aptaujas anketa un metodiskie norādījumi aptaujas veikšanai, Aģentūras filiāles veikušas 1300 respondentu anketēšanu, apkopoti rezultāti un sagatavots pārskats, informēta sabiedrība un vietējās pašvaldības.
- Aptaujas rezultātā tika noskaidrots kā Latvijas iedzīvotāji vērtē vidi, kurā dzīvo un strādā, un tās ietekmi uz viņu veselību, pievēršot uzmanību visdažādākajiem vides veselības aspektiem - uzturam un dzeramā ūdens kvalitātei, mājokļa un darba vides kvalitātei, kā arī dažādiem apkārtējās vides faktoriem, dzīvesveidam un psihoemocionālās vides raksturojumam, atklātas aktuālās vides un veselības problēmas, izvirzot prioritātes turpmāko pētījumu veikšanai un rīcībai sabiedrības veselības uzlabošanai.

4.3.6. Pildītas valsts kompetentās iestādes funkcijas sadarbībai ar Eiropas Komisiju un Eiropas Pārīkās nekaitīguma iestādi atbilstoši Eiropas Parlamenta un Padomes 2006. gada 20. decembra Regulas N. 1924/2006 par uzturvērtības un veselīguma norādēm uz pārīkās produktiem prasībām

- Kopumā saņemts un izskatīis 321 veselīguma norāžu pieteikums no 50 uzņēmumiem (1/3 – pārīkās ražotāji un izplatītāji; 2/3 – uztura bagātinātāju ražotāji un izplatītāji);
- Eiropas Komisijai iesniegti 950 veselīguma norāžu formulējumi;.

4.3.7. Izstrādāti priekšlikumi normatīvo aktu projektiem

Atbilstoši pieprasījumam izvērtēti normatīvo aktu projekti un izstrādāti priekšlikumi Veselības ministrijai vides veselības jomā.

4.3.8. Darbs ķīmiskās drošības jomā

- Sadarbībā ar Latvijas Vides ģeoloģijas un meteoroloģijas aģentūru veikta divu jauno ķīmisko vielu riska izvērtēšana uz iedzīvotāju veselību.
- Aģentūras pārstāvis kā Latvijas nominētais eksperts turpināja darbu Eiropas Ķīmisko vielu aģentūras Riska novērtēšanas komitejā. Latviju pārstāvošajiem ekspertiem tika uzticēta divu klasificēšanai un marķēšanai pieteikto vielu - hloroforma un gallija arsenīda - riska izvērtēšana, darbs pie kuras sāksies 2009. gadā.

- Aģentūras pārstāvis piedalījās Biocīdu Tehniskās komitejas darba sanāksmē. Sadarbībā ar Latvijas Vides, ģeoloģijas un meteoroloģijas aģentūru uzsākta biocīda aktīvās vielas – sālsskābes cilvēka veselības riska izvērtēšana, lietojot šīs vielas saturošo produktu.

4.3.9. Dalība starpnozaru darba grupās, semināros un konferencēs

- Dalība Veselības ministrijas, Labklājības ministrijas, Zemkopības ministrijas, Vides ministrijas, kā arī Izglītības un zinātnes ministrijas organizētajās darba grupās priekšlikumu sagatavošanai par izmaiņām normatīvajos aktos
- Dalība Latvijas Vides, ģeoloģijas un meteoroloģijas aģentūras darba grupā par biocīda aktīvās vielas hlorūdeņraža / sālsskābes un tā reprezentatīvā produkta „Harpic Limescale Remover” pieteikuma izvērtēšanu un vides un cilvēka veselības riska novērtējumu.
- Organizētas apaļā galda diskusijas par dzeramā ūdens kvalitātes problēmām un mazgāšanas līdzekļu ietekmi uz ūdens resursu kvalitāti;
- Dalība Zemkopības ministrijas rīkotajos semināros ar ziņojumiem par veselīguma norāžu uz pārtikas produktiem lietošanu, kā arī semināros profesionālo skolu vadītājiem par higiēnas prasībām vispārizglītojošās skolās.

4.4. Psihiatriskās palīdzības metodiskā vadība un epidemioloģiskā uzraudzība

4.4.1. Analītisku pārskatu gatavošana

- Sadarbībā ar Pasaules Veselības organizāciju veikta ziņojuma „*Pašnāvības Latvijā – situācija, perspektīvas, risinājumi*” izstrāde un interaktīvas starpinstitucionālas diskusijas organizēšana, kurā piedalījušies 40 pārstāvji no valsts iestādēm un nevalstiskajām institūcijām.
- Statistikas gadagrāmatas „*Psihiskās veselības aprūpe Latvijā, 2007*” sagatavošana sadarbībā ar VSIA „Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrs”.

4.4.2. Rekomendāciju un metodisko materiālu garīgās veselības jomā izstrāde

- Izstrādātas rekomendācijas ģimenes ārstiem „*Pašnāvību profilakse*” par pacientu ar iespējamu suicidālu uzvedību atpazīšanu un savlaicīgu profilaksi. Materiāls veidots sadarbībā Pasaules Veselības organizāciju aktivitātes „*SUPRE, the WHO Worldwide initiative for the Prevention of Suicide*” ietvaros, pamatojoties uz starptautiski atzītām rekomendācijām

„Preventing Suicide. A Resource for Primary health Care Workers. WHO”.

- Izstrādāti šādi informatīvi - metodiskie materiāli garīgās veselības traucējumu atpazīšanai, mītu, aizspriedumu mazināšanai un profilaksei:
 - Informatīvi metodisks materiāls depresijas atpazīšanai, mītu, aizspriedumu mazināšanai un profilaksei „*Neļauj pazust smaidam*”; šizofrēnija, ēšanas traucējumi, pašnāvību risku atpazīšana;
 - Informatīvi metodisks materiāls pašnāvības risku atpazīšanai, aizspriedumu mazināšanai un profilaksei „*Būt vai nebūt*”
 - Informatīvi metodisks materiāls šizofrēnijas atpazīšanai, mītu un aizspriedumu mazināšanai, atbalstam šizofrēnijas pacientiem un viņu tuviniekiem „*Nebaidies un atbalsti*”;
 - Informatīvi metodisks materiāls par ēšanas traucējumiem, to atpazīšanu un mītiem „*Tavs ķermenis tevi mīl – neļauj tam izzust*”.

4.4.3. Dalība kampaņās

- Dalība „*Traumatisma profilakses kampaņa sākumskolas vecuma bērniem*”;
- Kampaņas „*Veselības tramvajs*” ietvaros izstrādāta pasažieru aptaujas anketa, veikta pasažieru anketēšana, iegūto datu apstrāde un analīze, izstrādāts analītisks pārskats ar ieteikumiem par depresiju;
- Kampaņas „*Pasaules sirds veselības diena*” ietvaros veikta metodisko materiālu izdare, interaktīvs izglītojošs darbs ar iedzīvotājiem par garīgās veselības jautājumiem;

4.5. Atkarības slimību epidemioloģiskās uzraudzības nodrošināšana

4.5.1. Veikt Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centra (EMCDDA) nacionālā koordinatora, nacionālā references centra un nacionālā koordinācijas punkta funkcijas Eiropas narkotiku un narkomānijas informācijas tīklā (Reitox)

- Iegūti nepieciešamie dati piecu epidemioloģisko pamatrādītāju jeb indikatoru monitorēšanai no dažādām valsts, pašvaldību un nevalstiskajām organizācijām, kas ietver:
 - Narkomānijas ārstniecības pieprasījumu,
 - Narkotisko vielu lietošanas izplatību iedzīvotāju vidū,
 - Problemātisko narkotisko vielu lietošanas izplatību,
 - Ar narkotisko vielu lietošanu saistītos nāves gadījumus un narkotisko vielu lietotāju mirstību,
 - Ar narkotisko vielu lietošanu saistītās infekcijas slimības.

- Veikta šo datu apkopošana, analīze, sagatavojot Nacionālo ziņojumu par narkotiku lietošanas tendencēm un narkomānijas izplatības situāciju Latvijā;
- Sagatavotas un iesniegtas EMCDDA 17 Standarta Tabulas (ST) un 2 Strukturētās Anketas (SQ) atbilstoši EMCDDA prasībām un sagatavots un iesniegts 1 paplašinātās tēmas ziņojums „Ar narkotiskajām vielām saistīto likumpārkāpumu/ likumpārkāpēju situācijas atrisinājumu reģistrēšanas metodoloģija un statistika”;
- Veikti pētījumi par narkotiku un narkomānijas izplatību Latvijā, kas nepieciešami piecu indikatoru attīstībai un izpildei:
 - Kohortas pētījuma „Narkotiku lietotāji Latvijā” 3. posma pētījums;
 - Atkarību izraisošo vielu lietošanas problemātika specifiskās bērnu grupās.
- Tipogrāfiski pavairoti un izplatīti sadarbības partneriem un ekspertiem šādi pētījumi:
 - „Narkotiku lietošana izklaides vietās” - 1000 eks.;
 - „Atkarības vielu lietošanas izplatība iedzīvotāju vidū” - 1000 eks.;
 - „Eiropas skolu aptaujas projekts par alkoholu un citām narkotiskajām vielām ESPAD 2007” - 5000 eks.;
- Sagatavots Nacionālais ziņojums par narkotikām un narkomānijas situāciju valstī atbilstoši EMCDDA prasībām un nosūtīts EMCDDA;
- Izveidots agrīnās brīdinājuma sistēmas par jaunajām psihoaktīvajām vielām sadarbības partneru tīkls Latvijā, regulāri veikta informācijas apmaiņa ar tīkla dalībniekiem, organizēts apmācības seminārs (20 dalībnieki);
- Izplatītas iztulkotās un adaptētās vadlīnijas „Agrīnā brīdinājuma sistēma par jaunajām psihoaktīvajām vielām. Darba vadlīnijas” agrīnās brīdinājuma sistēmas tīkla sadarbības partneriem;
- Sagatavots ziņojums ELDD (Eiropas likumdošanas datu bāze par narkotiskajām vielām) koordinātoru veiktajam pētījumam par jauno psihoaktīvo vielu kontroles pasākumiem;
- Izplatīts nacionālajiem sadarbības partneriem un ekspertiem EMCDDA ikgadējais ziņojums par situāciju narkomānijas problēmas jomā Eiropā un Nacionālais ziņojums par situāciju narkomānijas problēmas jomā Latvijā.

4.5.2. Alkohola un tabakas valsts starpnozaru informācijas un monitoringa sistēmas veidošana un tās darbības koordinēšana

- Iegūti nepieciešamie dati alkohola, tabakas lietošanas un to radīto seku monitorēšanai no dažādām valsts, pašvaldību un nevalstiskajām organizācijām, veikta šo datu apkopošana un analīze, sagatavojot

gadagrāmatu “Atkarību izraisošo vielu lietošanas izplatība un sekas Latvijā”;

- Tipogrāfiski pavairota gadagrāmata “Atkarību izraisošo vielu lietošanas izplatība un sekas Latvijā.” latviešu valodā, kā arī iztulkota angļu valodā;
- Sagatavots informatīvā ziņojuma projekts VM par Alkohola patēriņa mazināšanas un alkoholisma ierobežošanas programmas 2005. - 2008.g. izpildi 2007. gada programmā iesaistītajās institūcijās;
- Realizētas Twinning Light projektā LV/2006/SO-10TL "Tabakas monitoringa sistēma" plānotās aktivitātes – veikts situācijas novērtējums un priekšlikumu izstrāde, izstrādāti indikatori un vadlīnijas.

4.5.3. Priekšlikumu sniegšana normatīvās bāzes pilnveidošanai atkarības izraisošo vielu jautājumos

Sniegti priekšlikumi Veselības ministrijai par grozījumiem normatīvajos aktos atkarību izraisošo vielu ierobežošanai.

4.5.4. Efektīvu metodoloģiju un vadlīnijas izstrāde atkarības slimību jomā

- Izstrādāti ieteikumi politikas veidotājiem, izklaides pasākumu organizētājiem un par sabiedrisko kārtību un drošību atbildīgajām personām: „[Ieteikumi no narkotiskajām un psihotropajām vielām brīvas un drošas vides radīšanai izklaides vietās](#)” un publiskoti mājas lapā;
- Izstrādātas vadlīnijas narkologiem „Opioīdu atkarības pacientu ilgtermiņa farmakoterapija ar metadonu un buprenorfīnu”.

4.5.5. Alkohola patēriņa mazināšanas un ierobežošanas programmas un Tabakas uzraudzības valsts programmas rīcības plānos 2007. gadā plānoto aktivitāšu realizācija atbilstoši Aģentūras kompetencei un finanšu iespējām

- Veikts pētījums: „Alkohola izplatība un alkohola lietošanas seku mazināšanas iespējas darba vidēs dažādās tautsaimniecības nozarēs” un publicēts Aģentūras mājas lapā;
- Noorganizētas un novadītas interaktīvās diskusijas 8. - 12. klašu skolēniem (350 skolēni no 6 skolām) par atkarību izraisošo vielu jautājumiem;
- ANO Vispasaules pretnarkotiku dienas ietvaros organizēts filmu „Nāves mušpapīrs” un „Dzīves derīguma termiņš” demonstrācijas pasākums;
- Sagatavots informatīvais materiāls un veiktas profilakses aktivitātes festivālā „Tele2 Baltic Beach Party”;
- Organizēts seminārs - diskusija narkoloģisko iestāžu un dienestu vadītājiem (25 dalībnieki);

- Sagatavots un izplatīts izglītojošais materiāls par profilakses programmas sagatavošanu un novērtēšanu „Profilakses programmas novērtēšana”;
- Organizēts seminārs ”Profilakses novērtēšanas vadlīnijas” profilaksē iesaistītajiem profesionāļiem (20 personām).

4.6. Ārkārtas sabiedrības veselības situāciju administrēšana un koordinēšana

4.6.1. Veikti pasākumi ārkārtas sabiedrības veselības situāciju pārvaldīšanā iesaistīto Aģentūras speciālistu gatavības nodrošināšanai

- Aktualizēta datu bāze ar informāciju par Aģentūras rīcībā esošiem un nepieciešamajiem individuālajiem aizsardzības līdzekļiem;
- Veikta regulāra informācijas apkopošana un analīze par Aģentūras filiāļu darbību un gatavību veikt sabiedrības veselības aizsardzības pasākumus pret bīstamo infekcijas slimību ieviešanu un izplatīšanos Latvijas teritorijā;
- Veikta regulāra informācijas apkopošana un analīze par Aģentūras filiāļu medicīniski sanitāro pasākumu veikšanu robežkontroles punktos.

4.6.2. Dalība agrīnās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmu uzturēšanā Latvijā

Nodrošināta sadarbība un pastāvīga informācijas saņemšana, izvērtēšana un analīze no ES bioloģiskā un ķīmiskā terorisma operatīvās brīdināšanas sistēmas (*RAS – BICHAT*) un infekcijas slimību agrīnās brīdināšanas sistēmas (*EWRS - Early warning and response system*) un PVO Starptautisko veselības aizsardzības noteikumu (SVAN) gadījumu informācijas tīkla.

4.6.3. Nodrošināta PVO SVAN nacionālā koordinācijas punkta funkciju veikšana

- Nodrošināta PVO SVAN nacionālā koordinācijas punkta nepārtraukta darbība (24 stundas 7 dienas nedēļā);
- Informācijas apmaiņa ar PVO un iesaistītajiem dienestiem Latvijā;
- Sagatavots Starptautisko veselības noteikumu ieviešanas plāns Latvijā;
- Sagatavots un sniegts atskaites ziņojums PVO par SVAN ieviešanas progresu un iesaistīto dienestu kapacitātes novērtēšanu;
- Veikta Latvijas normatīvo aktu analīze par atbilstību PVO SVAN;
- Dalība VM starpnozaru darba grupā par PVO SVAN ieviešanu Latvijā.

4.6.4. Organizētas mācības un semināri Aģentūras un iesaistīto institūciju speciālistu gatavības nodrošināšanai rīcībai ārkārtas sabiedrības veselības apdraudējumu gadījumos

- 3 teorētiski-praktiskās mācības Aģentūras speciālistiem kopā ar pilsētu Civilās aizsardzības komisiju pārstāvjiem par gatavību un rīcību gripas pandēmijas gadījumā;
- praktiskās mācības Rīgas filiāles speciālistiem par dezinfekcijas veikšanu sevišķi bīstamo infekcijas slimību perēklī un individuālo aizsardzības līdzekļu lietošanu;
- praktiskās mācības Aģentūras un Valsts ugunsdzēsības un glābšanas dienesta speciālistiem par dekontaminācijas veikšanu sabiedrības veselības apdraudējumu gadījumos;
- 11 reģionālie semināri ārstniecības personām par gatavības plānošanas pasākumiem gripas pandēmijas gadījumā;
- Noorganizētas un vadītas ES teorētiskās mācības par gatavību neskaidras izcelsmes izraisīta sabiedrības veselības apdraudējuma gadījuma pārvaldīšanu „Aeolus” Latvijā;
- Dalība EK organizētajās mācībās par elektroniskās informācijas sistēmas *HEDIS* izmantošanu ārkārtas situāciju pārvaldīšanā;
- Dalība NATO civilmilitārajās mācībās CMX2008;
- Dalība VM starpnozaru darba grupā par gatavības un rīcības plānošanu gripas pandēmijas gadījumā

4.6.5. Sagatavoti metodiskie un informatīvie materiāli speciālistiem un sabiedrībai par gatavību un rīcību sabiedrības veselības apdraudējumu gadījumos

- Informatīvais materiāls Aģentūras speciālistiem par aktuāliem infekcijas slimību ierosinātājiem un toksīniem;
- Informatīvais materiāls ģimenes ārstiem par gatavības un reaģēšanas plānošanu ārstu praksēs;
- Metodiskais materiāls komersantiem par gatavības un rīcības pasākumiem gripas pandēmijas gadījumā;
- 3 informatīvie materiāli sabiedrībai par gatavību un rīcību dabas izraisītu stihiju gadījumos (karstums, plūdi, vētras), lai pasargātu sevi no veselības apdraudējuma;

4.6.6. Veiktie medicīniski sanitārie pasākumi bīstamo infekcijas slimību ieviešanas un izplatīšanās novēršanai

Medicīniski sanitāro pasākumu izpildes gaitā robežkontroles punktos izdotas 476 kuģu sanitārās apstrādes kontroles apliecības, kā arī 65 atļaujas miruša cilvēka ķermeņa izvešanai no valsts.

4.6.7. Sniegtie priekšlikumi normatīvās bāzes pilnveidošanai ārkārtas situāciju pārvaldīšanas jomā

Sniegti priekšlikumi Veselības ministrijai par nepieciešamajiem grozījumiem normatīvajos aktos gatavībai sabiedrības veselības apdraudējuma gadījumā

4.7. Sabiedrības veselības stratēģijas mērķu sasniegšanas monitoringa (SVS MSM) nodrošināšana un ziņojumu sagatavošana

4.7.1. Sabiedrības veselības stratēģijas (Stratēģija) mērķu sasniegšanas monitoringa nodrošināšana un ziņojumu sagatavošana

2008. gadā sagatavoti šādi ziņojumi:

- **"Taisnīgums un solidaritāte veselības jomā"** (Stratēģijas 2. mērķa sasniegšanas ziņojums; analizēta informācija par nevienlīdzību veselības jomā Latvijā)
- **„Zīdaiņu un pirmsskolas vecuma bērnu veselība”** (Stratēģijas 3.mērķa „Veselīgs dzīves sākums” galveno sasniegšanas indikatoru atkārtota analīze)
- **„Skolas vecuma bērnu un pusaudžu veselība”** (Stratēģijas 4.mērķa galveno sasniegšanas indikatoru atkārtota analīze)
- **„Darbspējīgā vecuma iedzīvotāju garīgā veselība”** (analizēta situācija un tendences garīgās veselības jomā Latvijā)
- **„Potenciāli zaudēto dzīves gadu (PZDG) rādītājs 2007. gadā Latvijā”** (analīze, tendences).

4.7.2. Transition Facility programmas projekta “Sabiedrības veselības monitoringa un ziņošanas sistēmas attīstība” realizācija

Lai sabiedrības veselības monitoringa funkciju attīstītu atbilstoši ES valstu labākajai praksei, 2008. gadā turpināta ES Transition Facility 2005.gada programmas projekta „Sabiedrības veselības monitoringa un ziņošanas sistēmas attīstība” realizācija: izstrādāta programmatūra sistēmas darbības nodrošināšanai un izveidota sistēma, veikta sistēmas testēšana, notiek pastāvīga saturiska pilnveidošana.

4.7.3. Iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījumu veikšana un ziņojumu sagatavošana

2008.gadā šajā jomā realizētas šādas aktivitātes

- Veikta Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījuma (**FINBALT**) 2008.gada aptaujas anketu izstrāde un tulkošana, izveidota

atlasē, veikts datu savākšanas process, ievadīti dati, veikta pirmreizējā datu tīrīšana.

- Veikts Bērnu antropometrisko parametru (**bērnu aptaukošanās**) pētījums: iegūti un analizēti dati, apkopoti rezultāti. Sagatavots ziņojums „Bērnu antropometrisko parametru un skolu vides pētījums Latvijā, 2008”.
- Analizēti Latvijas skolēnu veselību ietekmējošo paradumu pētījuma (**HBSC**) 2005./2006. m.g. aptaujas rezultāti; sagatavoti un izdoti rezultātu apkopojumi par **atkarības** vielu lietošanas paradumiem skolēniem (“Smēķēšanas un alkohola lietošanas izplatība skolas vecuma bērniem Latvijā 1991.-2006.”) un par skolēnu **garīgo** veselību („Veselība un psihoemocionālā labklājība skolas vecuma bērniem Latvijā”)
- Dalība projektā „**Sirds slimību riska novērtējums 18-19 gadīgiem jauniešiem Latvijā**”; sadarbībā ar Rīgas Stradiņa universitāti sagatavots aptaujas anketas projekts, sagatavota aptaujas metodika, veikta intervētāju apmācība, uzraudzīts un koordinēts datu savākšanas process.
- Dalība starptautiskā ziņojuma *Inequalities in young people's health. Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2005/2006 survey.* sagatavošanā un izplatīšanā.
- Sagatavota starptautiskā zinātniskā publikācija: *Bullying and subjective health among adolescents at schools in Latvia and Lithuania.*
- Starptautiskā jauniešu smēķēšanas pētījuma (GYTS) datu analīze un starptautiskās zinātniskās publikācijas gatavošana (*Smoking tobacco in waterpipes among adolescents in Europe: the case of Latvia and Slovakia.*).
- Publiskots Latvijas ziņojums *Novērst veselības stāvokļa atšķirības starp Eiropas Savienības iedzīvotājiem.*

4.7.4. Starptautiskā sadarbība (t.sk. dalība projektos, darba grupās u.c.):

- Dalība Eiropas Kopienas Sabiedrības veselības programmas 2005.- 2008. gadam projektā par visaptveroša ES sabiedrības veselības ziņojuma izstrādi (**EUGLOREH**).
- Dalība Eiropas Kopienas Sabiedrības veselības programmas 2005.-2008. gadam projektā par pilsētas iedzīvotāju sabiedrības veselības indikatoru sistēmas izstrādi (**EURO - URHIS**).
- Dalība Eiropas zinātniskās sadarbības sistēmā "Aptaukošanās profilakse Eiropā - Konsorcijs aptaukošanās profilaksei ar efektīviem uztura un fiziskās aktivitātes pasākumiem" (**EURO-PREVOB**).
- Dalība ES projektā "**DETERMINE**" (EK konsorcijs par sociālekonomisko determinantu ietekmi uz veselību). Dalība inovatīvo projektu vērtēšanas sanāksmē.
- Dalība ES Sabiedrības veselības tīklā **EuroHealthNet**.

4.7.5. Dalība darba grupās, komisijās

- Darba grupā par pamatnostādņu „e - Veselība Latvijā” īstenošanas plāna izpildi un e-Veselības projektu vadības grupā;
- Nacionālās vēža kontroles programmas izstrādes primārās profilakses darba grupā;
- VM darba grupā par Latvijas informācijas sagatavošanu „Vispasaules ceļu satiksmes drošības ziņojumam” Pasaules Veselības organizācijas projekta ietvaros.

4.8. Sabiedrības veselības veicināšana un profilakse

4.8.1. Ģimenes veselības veicināšana

- **Aktivitātes „Ģimenes veselības ABC”** ietvaros izdoti 3 informatīvie materiāli:
 - „Ko ēdīsim” - materiāls mazuļiem veselīga uztura paradumu veidošanai;
 - „Māmiņas dienasgrāmata” – materiāls topošajiem un jaunajiem vecākiem;
 - „Mūsu mazulis” – materiāls jaunajiem vecākiem par visu, kas notiek ar mazuli pirmajos dzīves gados, fiziskā un emocionālā attīstība, attiecību veidošana, rotaļas un rotaļlietas.
- **Vīriešu veselības veicināšanas kampaņa „Īsti vīri nebaidās no urologa”**. Kampaņa norisinājās visā valstī ar vides reklāmu uz autobusiem Rīgā (10 autobusi) un reģionos (Rīga - Liepāja, Rīga - Jēkabpils, Rīga - Ventspils, Rīga - Cēsis, Rīga - Valmiera), 41 LUKOIL Degvielas uzpildes stacijā visā valstī, tādējādi atgādinot vīriešiem, ka reizi gadā nepieciešams doties pie ārsta, lai veiktu profilaktisku medicīnisko apskati. Notika video tērzēšana, kuras laikā speciālisti – narkologs, psihiatrs, urologs vīriešiem sniedza informāciju par veselības riska faktoriem un to novēršanas iespējām.
- **Sieviešu veselības veicināšanas kampaņa**. Organizētā vēža skrīninga kampaņas ietvaros ārstniecības personām noorganizēti 4 semināri Jelgavā, Ventspilī, Daugavpilī, Valmierā un konference Rīgā par Valsts organizētā vēža skrīninga norisi un pieejamību. Kopumā seminārus un konferenci apmeklējuši 303 ģimenes ārsti, ginekologi, vecmātes, ārstu palīgi un māsas. Sieviešu atbalsta grupu līderēm noorganizēts seminārs par vēža skrīninga nozīmi un valsts apmaksātām diagnostikas iespējām.
- **Izdoti 2 informatīvie materiāli sievietēm:**
 - „Kāpēc vajadzīgas ginekoloģiskās apskates” par profilaktisko apskašu nepieciešamību un valsts apmaksāto profilaktisko aprūpi;
 - „Kas sievietēm jāzina par savām krūtīm un to izmeklēšanas metodēm” par krūšu izmeklēšanas nepieciešamību, metodēm,

onkoloģisko slimību profilaksi un valsts apmaksāto profilaktisko aprūpi.

4.8.2. Sirds un asinsvadu slimību profilakse

- Sagatavots un izdots **informatīvs materiāls „Vai Tu zini, kas ietekmē Tavu sirds veselību”** par sirds un asinsvadu slimību riska faktoriem un to novēršanas iespējām.
- **Metodiskās vadlīnijas sirds un asinsvadu slimību riska faktoru profilaksei** un sirds veselības veicināšanai.
- **Sirds veselības kabinetu darbības nodrošināšana**
Nodrošināta 20 Sirds veselības kabinetu darbība. Pavisam 2008. gadā Sirds veselības kabinetā bijuši 19 417 apmeklējumi, pirmreizēji Sirds veselības kabinetu apmeklējuši 14 823 apmeklētāji.
- **Sirds veselības kabinetos strādājošo ārstniecības personu apmācība**
Noorganizēti 5 semināri SVK ārstniecības personām par tēmām: „SVK datu bāzes lietošanas pamatprincipi”, „Tabakas kontroles pamati”, „Aizsardzība pret pakļaušanu tabakas dūmu ietekmei darba vietās, sabiedriskās vietās un mājās”, „Cilvēka organisms un fiziskā aktivitāte”, „Veselīgs uzturs holesterīna līmeņa samazināšanai”. Apmācīta 21 ārstniecības persona, kas strādā Sirds veselības kabinetos.
- **Sabiedrības informēšanas kampaņa** par fizisko aktivitāšu nozīmi un veselīgām brīvā laika pavadīšanas iespējām **„Manas veselīgās brīvdienas”**, kuras mērķis bija veicināt fizisko aktivitāti dažādās iedzīvotāju vecuma grupās, motivējot ģimenes aktīvi un veselīgi pavadīt brīvo laiku. Notika pasākumi reģionos, kuru laikā iedzīvotāji tika informēti par fizisko aktivitāšu nozīmi sirds asinsvadu slimību profilaksē.
- **Aktīvās atpūtas pasākumi ar ziemas sporta veidu elementiem**
Notikuši 2 pasākumi Latvijas slēpošanas un snovborda trasēs. Latvijas slēpošanas trašu apmeklētāji informēti par iesildīšanās nozīmi pirms fiziskām aktivitātēm un atsildīšanās nozīmi pēc fiziskās slodzes, kā arī sniegta informācija par drošības inventāru, kas nepieciešams slēpojot un dēļojot.
- **Veselības dienas pasākumi**
Atbalstīts pasākums Rīgā „Olimpiskā diena 2008”, ko organizēja Latvijas olimpiskā komiteja. Noorganizētas fiziskās aktivitātes (dažādām vecuma grupām – skrituļošana, skriešana, nūjošana, rollerslēpošana). Pasākuma laikā Aģentūras Sirds veselības kabinetā dalībniekiem sniegta konsultācijas par sirds veselības profilaksi un Aģentūras standos bija pieejami informatīvie materiāli par veselīgu dzīvesveidu.
- **Kuldīgas pusmaratons 2008**
Pasākuma laikā nodrošināta Aģentūras Sirds veselības kabineta darbība, kurā dalībniekiem tika sniegta konsultācijas par sirds veselības

profilaksi un Aģentūras standos bija pieejami informatīvie materiāli par veselīgu dzīvesveidu.

- **Valmieras maratons 2008**

Pasākuma laikā tika nodrošināta Aģentūras Sirds veselības kabineta darbība, kurā dalībniekiem tika sniegtas konsultācijas par sirds veselības profilaksi un Aģentūras standos bija pieejami informatīvie materiāli par veselīgu dzīvesveidu.

- **Metodiskie ieteikumi „Aktīvās atpūtas un fizisko aktivitāšu pasākumiem lokālās administratīvās teritorijās”**

Izstrādāti un izdoti metodiskie ieteikumi pašvaldībām un izglītības iestādēm par fizisko aktivitāšu organizēšanas iespējām reģionos, tādējādi nodrošinot sirds asinsvadu slimību profilaksi.

- **Kalendārs – plakāts „Aktivitātes veselības veicināšanai 2008. gadā”**

Izdots un izplatīts kalendārs – plakāts visās Latvijas vispārizglītojošās skolās un pašvaldībās. Kalendārā – plakātā ievietota informācija par Aģentūras, VM, Izglītības un zinātnes ministrijas un Vides ministrijas organizētajiem veselības veicināšanas pasākumiem.

- **Aģentūras Tautas veselības bibliotēka**

Aģentūras Tautas veselības bibliotēkas ietvaros sagatavoti un izdoti: gadagrāmata „Tautas veselības gadagrāmata 2009”, galda kalendārs „Tautas veselības kalendārs 2009”, sienas kalendārs „Tautas veselības kalendārs 2009”.

4.8.3. Tabakas uzraudzības valsts programmā 2006. – 2010. gadam ietvertu pasākumu īstenošana

Tabakas uzraudzības valsts programmā 2006. – 2010. gadam ietvertu pasākumu īstenošanai tika veiktas šādas aktivitātes:

- Izdots un izplatīts **informatīvi izglītojošais materiāls skolēniem „Viss par smēķēšanu”**;
- Izdots un izplatīts **informatīvais materiāls „Vieglākais ceļš, kā atmest smēķēšanu”** ;
- Iztulkots un izdots PVO materiāls par tabakas kontroles jautājumiem **„Smokie-free inside”**, kas izplatīts Tabakas uzraudzības valsts programmas ieviešanā iesaistītajām institūcijām;
- Izdoti informatīvi izglītojoši materiāli skolēniem par smēķēšanas kaitīgo ietekmi uz veselību – **plakātu „Vai Tava nākotne ir cigarete”**, **uzlīmju „Tas var notikt ar Tevi”** un **atslēgas piekariņu „Esmu stilīgs – nesmēķēju”** veidā;
- **Organizēta konference „Jaunatne brīva no tabakas”** par tabakas kontroles jautājumiem, Pasaules Veselības organizācijas dienas bez tabakas ietvaros; diena bez tabakas ietvaros;

- Noorganizēti 15 reģionālie semināri „Viss par tabaku un alkoholu” (772 dalībnieki).

4.8.4. Pamatnostādņu „Veselīgs uzturs 2003. - 2013.” realizēšana

Pamatnostādņu „Veselīgs uzturs 2003. - 2013.” realizēšanai īstenotas šādas aktivitātes:

- **Kampaņa pirmo klašu skolēniem „Ēd regulāri un veselīgi”**, kuras laikā skolēni visā Latvijā ir saņēmuši informatīvo materiālu par veselīgu uzturu „Ko ēdīsim”, salokāmu produktu piramīdu un launaga kārbu, nodrošinot skolēnu veselīga un regulāra uztura paradumu veidošanu.
- Izdots **informatīvi izglītojošais materiāls „Zīdīšanas ABC”** jaunajām māmiņām un izplatīts visās dzemdību nodaļās Latvijā par zīdīšanas nozīmi un informāciju par iespējamām problēmām un to risinājumiem zīdot mazuli.
- **Īstenota PVO iniciatīva „Mazulim draudzīgas slimnīcas” (MDS)** - atbilstoši PVO globālajiem Mazulim draudzīgo slimnīcu iniciatīvas kritērijiem, atkārtoti novērtētas 6 MDS. MDS iniciatīvā dalību turpina 12 Mazulim draudzīgas slimnīcas.
- **Organizēts seminārs „Zīdīšanas fizioloģija, psiholoģija, vadīšana un veicināšana”** – pēc 60 stundu programmas ir apmācīti 10 zīdīšanas veicināšanas konsultanti, 20 stundu programmu ir noklausījušies 22 mātes un bērna veselības aprūpē strādājošie speciālisti.

4.8.5. Dalība sabiedrības veselības veicināšanas un profilakses starptautiskajos projektos:

- **EK pilotprojekts „Zīdīšanas veicināšana, aizsardzība un atbalsts”**. Sagatavots metodiskais materiāls profesionāļiem, ierēdņiem, politikas veidotājiem par zīdīšanas aizsardzību un veicināšanu. Noorganizēta konference „Zīdīšanas veicināšana, atbalsts un aizsardzība – zīdaiņu veselības perspektīvas Latvijā” mātes un bērna veselības aprūpes speciālistiem, politisko dokumentu veidotājiem, pašvaldību pārstāvjiem.
- **Pasaules Veselības organizācijas Starpvaldību sarunu grupas sanāksme**, par PVO Vispārējās konvencijas par tabakas uzraudzības protokola izstrādi.
- Dalība Starptautisko projektu „Sporta stadioni un sabiedrības veselība”, “Informācijas dienas 26 Latvijas reģionu vispārizglītojošās skolās – Izvēlies ģimenes ārsta profesiju!” un „Nesmēķējošā klase” saturiskās daļas koordinēšanā.

4.8.6. Reģionālo veselības veicināšanas koordinatoru darbības nodrošināšana

Reģionālie veselības veicināšanas koordinatori ir nodrošinājuši nacionālo, reģionālo un starptautisko veselības veicināšanas projektu realizāciju pārraudzībā esošajos reģionos, veidojuši sadarbību ar valstiskām un nevalstiskām organizācijām šo projektu realizēšanai rajonu līmenī.

2008. gadā Aģentūrā darbojas 14 reģionālie veselības veicināšanas koordinētāji.

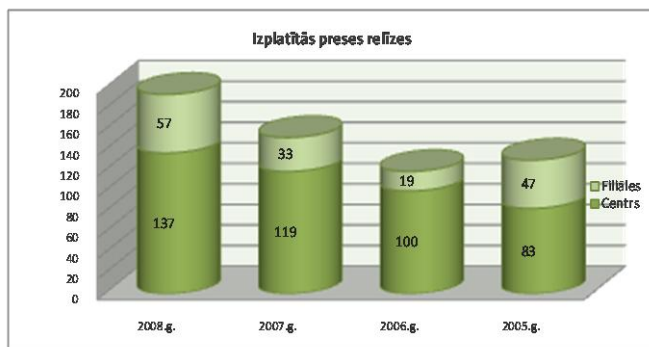
4.9. Mērķauditorijas informēšana par sabiedrības veselības aktualitātēm

4.9.1. Aģentūras mērķauditorijas informēšanai ir realizējusi šādas aktivitātes:

- **Veselības veicināšanas jomā** sagatavotas 30 preses relīzes, publicitāte veidota dažādiem Aģentūras organizētiem veselības veicināšanas pasākumiem, projektiem, kampaņām un akcijām. Realizēta traumatisma profilakses kampaņa sākumskolas vecuma bērniem ar pasaku tēlu Lāčuka un Lapsēna piedalīšanos, kā arī vides reklāmas projekts „Veselības tramvajs”. Gada laikā par veselības veicināšanas tematiku veidota sadarbība ar raidījumiem „Veselības studija ar Dainu Bruņinieci” (LTV1), „Veselības un skaistuma ziņas” (Latvijas radio 2 un Doma laukums 4), kā arī „Medicīnas ziņas” (radio SWH un Radio SWH+).
- **Vides veselības jomā** sagatavotas 24 preses relīzes par vides veselības jautājumiem peldūdens un dzeramā ūdens rezultātiem.
- **Infekcijas slimību uzraudzības jomā** gada laikā sagatavotas 56 preses relīzes, t.sk. 12 par HIV/AIDS un STI jautājumiem. Sagatavoti informatīvie materiāli (buklets un plakāts) par roku higiēnas nozīmi, kas izplatīti skolās, kā arī materiāli projektam „Veselības tramvajs”. HIV/AIDS jomā nodrošināta publicitāte Eiropas Komisijas projekta „Koordinēta un visaptveroša HIV/AIDS profilakses tīkla paplašināšana intravenozo narkotisko vielu lietotājiem un pārejas grupām (ENCAP)” aktivitātēm.
- **Atkarību slimību uzraudzības un garīgās veselības jomās** sagatavotas 16 preses relīzes par atkarību un garīgās veselības problemātiku, publiskoti pētījumu rezultāti, sniegta informācija par saslimstības datiem.

4.9.2. 2008. gadā izplatītās preses relīzes

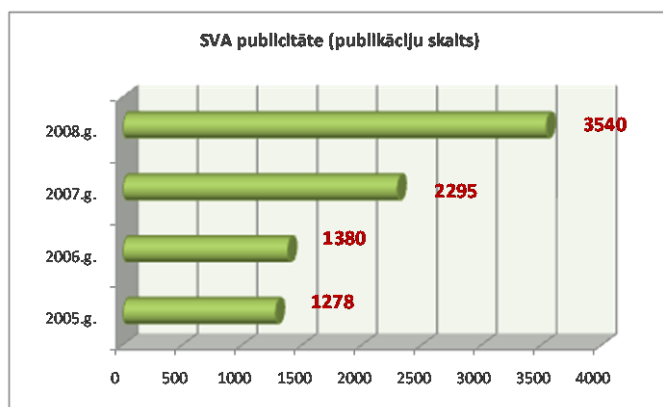
Aģentūras 2008. gadā izplatīto preses relīžu skaits, salīdzinājumā ar 2007. gadu pieaudzis par 27% (skat.18. att.).



18. attēls. Aģentūras izplatītās preses relīzes 2008. gadā.

4.9.3. Publicitātes analīze par 2008. gadu

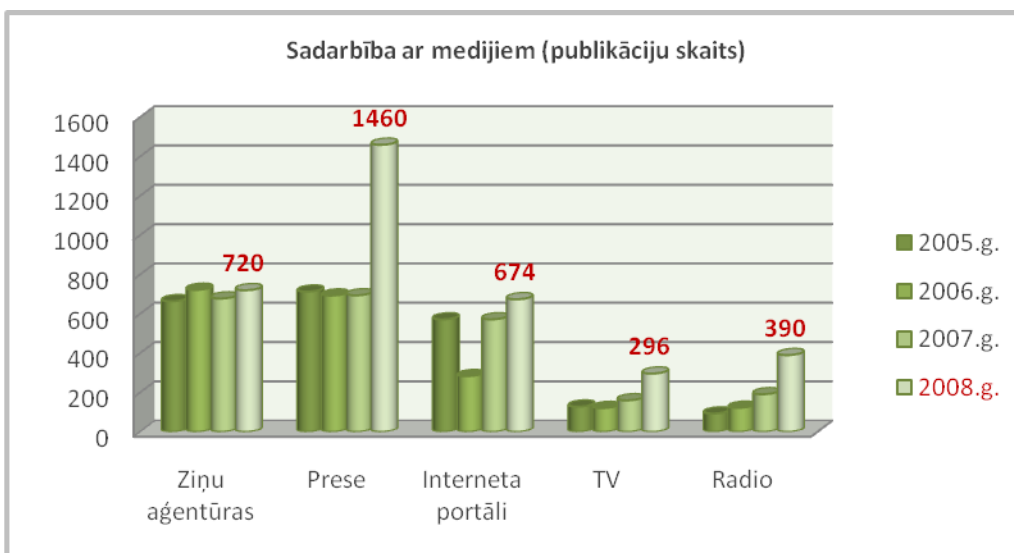
Aģentūras kopējā publicitāte 2008. gadā, salīdzinājumā ar 2007. gadu palielinājusies par 54% (skat. 19. att.).



19. attēls. Aģentūras publicitāte 2008. gadā.

4.9.4. Aģentūras publicitāte 2008. gadā atbilstoši medija veidam

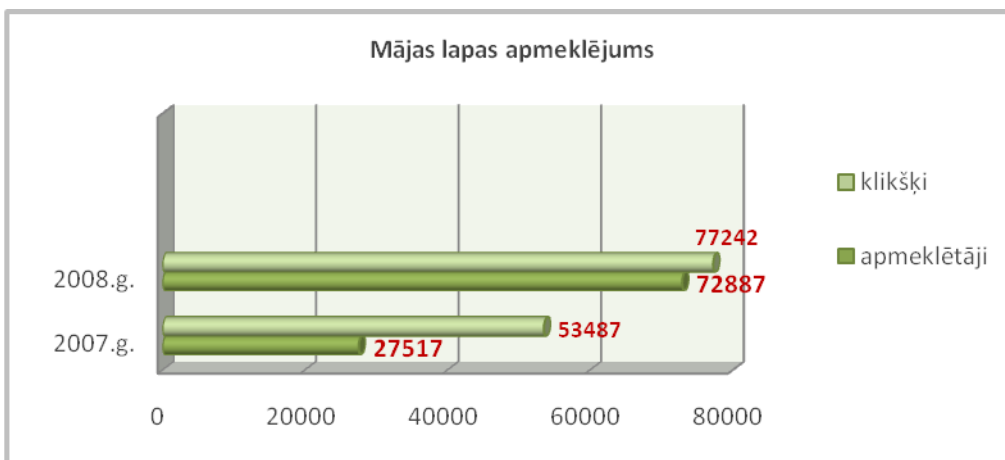
Aģentūras sadarbība ar visa veida medijiem 2008. gadā kļuvusi vēl intensīvāka kā 2007. gadā - ievērojami pieaudzis publikāciju skaits. Īpaši straujš pieaugums vērojams preses, radio un TV sadaļā (skat. 20. att.).



20. attēls. Aģentūras sadarbība ar medijiem.

4.9.5. Sabiedrības informēšana ar Aģentūras mājas lapas (www.sva.gov.lv) starpniecību .

2008. gadā Aģentūras mājas lapa tika modernizēta un attīstīta. Pateicoties šai modernizācijai Aģentūras mājas lapas apmeklētība 2008. gadā, salīdzinājuma ar 2007.gadu pieaugusi par 165% (skat. 21.att.).



21. attēls. Aģentūras mājas lapas apmeklētāju skaits.

2008. gadā Aģentūras mājas lapas sadaļas “Jūs jautājat – mēs atbildam” lietotāju skaits saglabājies tādā pašā līmenī kā 2007. gadā – sniegtas atbildes uz 482 jautājumiem.

4.10. Projektu izstrāde, projektu izpildes un pārraudzības veikšana, ārējā sadarbība

2008. gadā Aģentūra kopumā piedalījies 17 dažādos projektos, no kuriem 9 turpinās 2009. gadā, 6 projekti ir noslēgušies 2008. gadā kā arī ir uzsākti divi jauni projekti.

Aktuālie projekti, kuru realizācija turpināsies arī 2009. gadā:

- Eiropas Komisijas finansētā 6. ietvara programma (FP6):
 - Virziena "Globālās izmaiņas ekosistēmā" integrētā projekta EDEN apakšprojekts **EDEN-TBD** "Ērcu pārnesto slimību kontrole"
 - "Aptaukošanās profilakse Eiropā - konsorcijs aptaukošanās profilaksei ar efektīviem uztura un fiziskās aktivitātes (**EURO-PREVOB**)
- EK Sabiedrības veselības programma 2003. - 2008.gadam (*Health Programme*):
 - „Visaptveroša ziņojuma izstrāde par veselības stāvokli Eiropas Savienības valstīs” (**EUGLOREH 2007**)
 - “Koordinēta un visaptveroša HIV/AIDS tīkla paplašināšana intravenozo narkotiku lietotājiem un pārejas grupām” (**ENCAP**)
 - “Sporta stadioni un sabiedrības veselība” (**Healthy Stadia**)
 - Konkurss "Nesmēķējošā klase", smēķēšanas novēršanas projekts skolās (**SmokeFree Class**)
 - „ES konsorcijs rīcībai attiecībā uz sociāli ekonomiskajiem veselību ietekmējošiem faktoriem” (**DETERMINE**)
 - "Eiropas difterijas epidemioloģiskās uzraudzības sadarbības tīkls" (**DIPNET**)
- UNODC projekts “HIV/AIDS profilakse un aprūpe intravenozo narkotiku lietotāju vidū un ieslodzījuma vietās Igaunijā, Latvijā un Lietuvā”.

2008. gadā sagatavoti 2 jauni projekti, kuri savu darbību uzsāks 2009.gadā:

- EK finansētā 7. ietvara programma (FP7):
 - Apakšprogrammas „Veselība” projekts „Eiropas pilsētnieku veselības indikatoru sistēma. 2. daļa” (**EURO-URHIS 2**).
- EK Sabiedrības veselības programma 2003.-2008.gadam (*Health Programme*):
 - „Labas prakses apkopošana Eiropā dzimumu vienlīdzības veicināšanai veselības jomā” (**ENGENDER**);

2008. gadā noslēgušies 6 projekti sabiedrības veselības jomā:

- ES Pārejas līdzekļu administratīvās spējas stiprināšanas programma:
 - *Twinning light* projekts „Tabakas monitoringa sistēma”;
 - *Transition Facility* projekts “Sabiedrības veselības monitoringa un ziņošanas sistēmas attīstīšana”.
- ESF projekts Informācijas dienas 26 Latvijas reģionu vispārizglītojošās skolās "Izvēlies ģimenes ārsta profesiju!"
- PVO/EK Veselības un patērētāju tiesību aizsardzības ģenerāldirektorāta projekts “E-veselības pakalpojumu patērētāju Latvijas iedzīvotāju aptauja”

- EK Sabiedrības veselības programma 2003.-2008.gadam (*Health Programme*):
 - “Zīdīšanas veicināšana, aizsardzība un atbalsts Eiropā”;
 - “Sabiedrības veselības un veselības veicināšanas institūciju kapacitātes celšana Centrālajā un Austrumeiropā”.

2008. gadā oktobrī Aģentūra tika uzņemta Starptautiskajā nacionālo sabiedrības veselības institūtu asociācijā - SNSVIA (*International Association of National Public Health Institutes*), kā arī turpināja darbu Eiropas Veselību veicinošo aģentūru asociācijā EuroHealthnet.

Aģentūra un PVO pārstāvniecība 2008.gadā parakstīja Darba plānu 2008.-2009.gadam, kas tika izstrādāts, lai sniegtu ieguldījumu Divgades Sadarbības līguma, noslēgta starp PVO un Latvijas Republikas Veselības ministriju, realizēšanā. Divgades sadarbības līguma izpildē ir iesaistīti sešu Aģentūras struktūrvienību 11 speciālisti.

Sadarbībā ar Latvijas Ārstu Biedrību un Veselības ministriju organizēta Latvijas 90 gadiem veltīta konference „Sabiedrības veselība Latvijā”. Konferencē tika diskutēts par sabiedrības veselību Latvijā, identificētas pastāvošās sabiedrības veselības problēmas, kā arī iezīmēti galvenie rīcības virzieni sabiedrības veselības uzlabošanai un apkopoti situācijas vērtējumi, sniedzot priekšlikumus sabiedrības veselības politikas stratēģijas izveidei. Tika sniegtas kopumā 16 prezentācijas par dažādām sabiedrības veselības tēmām.

Sadarbībā ar Latvijas Ārstu Biedrības Bērnu ķirurgu asociāciju un Veselības ministriju organizēta starptautiska konference “Bērnu traumatisms Latvijā – statistika, problēmas, profilakse”.

4.11. Sabiedrības veselības metodiskā vadība

4.11.1. Veikta metodiskā vadība valstī sabiedrības veselības jomā Aģentūras kompetences ietvaros

- Aģentūra kļuvusi par G-I-N - Starptautiskā klīnisko vadlīniju tīkla dalībnieku.
- Sadarbībā ar Latvijas Ārstu biedrību apkopots un ievietots Aģentūras mājas lapā Latvijas Ārstu biedrības profesionālo asociāciju izstrādāto (esošo) klīnisko vadlīniju saraksts.
- Sagatavoti ierosinājumi izstrādājamo klīnisko vadlīniju prioritārajam sarakstam.

4.11.2. Vadīta un koordinēta Aģentūras metodisko materiālu, ieteikumu un vadlīniju izstrāde

- Izstrādāta anketa un veikta Aģentūras darbinieku aptauja par metodisko materiālu izstrādi un par zinātniski pētniecisko darbu.
- Veikta metodiskā vadība Aģentūras profesionālo diskusiju un konferenču organizēšanā.
- Aģentūras speciālistu izstrādāto mācību programmu saskaņošana VM Medicīnas profesionālās izglītības centrā, nodrošinot klausītājiem (ārstniecības personām) kredītpunktu un sertifikātu saņemšanu.

4.11.3. Aģentūras sadarbība ar izglītības iestādēm jauno sabiedrības veselības speciālistu sagatavošanā

Sekmīgi notikusi Sadarbība ar Rīgas Stradiņa Universitāti (RSU):

- Parakstīts sadarbības līgums ar RSU par Sabiedrības veselības fakultātes studentu mācību praksi Aģentūrā;
- 2008. gadā mācību praksē Aģentūrā tika apmācīti 17 jaunie speciālisti.

4.12. Pārskata gadā notikušās būtiskākās pārmaiņas

- Aģentūra 2008. gadā ir kļuvusi par G-I-N - Starptautiskā klīnisko vadlīniju tīkla dalībnieku.
- 2008. gadā oktobrī Aģentūra tika uzņemta Starptautiskajā nacionālo sabiedrības veselības institūtu asociācijā - SNSVIA (*International Association of National Public Health Institutes*);
- Saskaņā ar Veselības ministrijas 25.01.2008. rīkojumu Nr. 11 "Par infekcijas slimību sarakstu, kuru gadījumos valsts aģentūra "Sabiedrības veselības aģentūra" veic noslēguma dezinfekciju, dezinfekciju un deratizāciju" ir samazinātas indikācijas dezinfekcijas veikšanai infekcijas slimību perēkļos, un tagad tā ir paredzēta tikai bīstamu infekciju un bioloģiskā terorisma gadījumā.
- No 2008. gada Aģentūra pilda fokālā punkta funkcijas ECDC un PVO Eiropas reģionālā biroja koordinētā kopējā Eiropas (53 valstis) HIV infekcijas epidemioloģiskās uzraudzības tīklā, un Latvijas HIV/AIDS gadījumu reģistrs ir integrēts kopīgā Eiropas slimību reģistrācijas datu bāzē Tessy.
- 2008. gada otrajā pusgadā tika uzsākts Aģentūras filiāļu reorganizācijas process.
- Notikušas izmaiņas Aģentūras sabiedrisko attiecību struktūrā.

5. Valsts investīciju programmas plānoto uzdevumu izpilde

Valsts investīciju programmas projekti netika realizēti.

6. Pasākumi, kas vērsti uz darba optimizāciju, pakalpojumu kvalitātes uzlabošanu, izmaksu samazinājumu, pieejamības nodrošināšanu

Lai saimnieciski nodrošinātu Aģentūras funkciju realizāciju, tās pieejamību cilvēkiem ar īpašām vajadzībām, kā arī nodrošinātu darba optimizāciju:

- veikta Aģentūras 1. ēkas ieejas mezgla un vestibila pārbūve Rīgā, Klijānu ielā 7;
- izbūvētas un aprīkotas jaunas arhīva telpas;
- izbūvētas un iekārtotas noliktavas telpas;
- izremontētas 1.ēkas kāpnes un uzstādīts jauns lifts;
- uzlabots Aģentūras mājas lapas dizains, nodrošinot iedzīvotājiem aktuālu informācija par sabiedrības veselību.

Aģentūras izdevumu samazināšanas nolūkos tika izremontēta 1.ēkas konferenču zāle un aprīkota ar nepieciešamo audiovizuālo prezentācijas tehniku un inventāru, kā arī palielināts aģentūras mājas lapā ievietoto informatīvo materiālu skaits, samazinot tipogrāfiski iespiesto materiālu skaitu

Lai nodrošinātu Aģentūras finanšu līdzekļu efektīvu izlietojumu un kontroli, ir samazināti arī atsevišķu izdevumu limiti.

Ar mērķi sakārtot un uzlabot Aģentūras iekšējās un publiskās informācijas plūsmu starp Aģentūru un tās mērķauditorijām - plašsaziņas līdzekļiem, sadarbības partneriem un Aģentūras darbiniekiem, sākot ar 2008. gada 1. decembri, ir notikušas izmaiņas Aģentūras sabiedrisko attiecību struktūrā un darba organizācijā. Sabiedrisko attiecību daļa ir pārdēvēta par Komunikācijas daļu un daļai ir izveidotas divas struktūrvienības: Preses nodaļa un Sabiedrisko attiecību nodaļa.

7. Atsauksmes par Aģentūras darbību

Saskaņā ar Aģentūras Konsultatīvās padomes 2009. gada 25. februāra sēdes protokolu Nr.1, Aģentūra Konsultatīvā padome, izvērtējot Aģentūras darbību atbilstoši Aģentūras vidēja termiņa darbības stratēģijai, Pārvaldes līgumam un Aģentūras 2008. gada darbības pārskatā atspoguļotajiem darbības rezultātiem, sniedza pozitīvu vērtējumu par Aģentūras darbību 2008. gadā.

8. Iekšējās kontroles sistēmas novērtējums un pasākumi tās pilnveidošanai

Aģentūra 2008. gadā ir veikusi 12 iekšējos auditus, kuru rezultātā sniegti 25 ieteikumi, no tiem nozīmīgākie audita ieteikumi bija saistīti ar nepieciešamību pilnveidot iekšējās kontroles šādās jomās:

- Aģentūras reģionālo filiāļu darbības koordinācijā;
- Aģentūras resursu izmantošanas efektivitātes celšanā;
- Aģentūras organizatoriskās struktūras optimizācijā.

2008. gadā Iekšējā audita daļas galvenā uzmanība tika pievērsta Aģentūras reģionālajām struktūrām:

- filiāļu darba koordinācija, t.sk.
 - vides veselības jomā;
 - infekcijas slimību epidemioloģiskās uzraudzības jomā;
 - publisko pakalpojumu prasību izpilde;
 - grāmatvedības uzskaites un atskaites iekšējās kontroles nodrošinājums.
- veselības veicināšanas reģionālo koordinatoru darbības vadība;
- Sirds veselības kabinetu darba koordinācija.

Aģentūras centrā veiktie nozīmīgākie auditi saistīti ar organizatoriskās struktūras izvērtējumu Aģentūras funkciju izpildei, dienesta transporta un sakaru līdzekļu izmantošanas kontroli un specifiskajām sistēmām – Imunizācijas valsts programmas īstenošanas koordināciju un Sabiedrības veselības stratēģijas mērķu sasniegšanas monitoringa realizāciju.

9. Informācija par Aģentūras sniegto publisko pakalpojumu izcenojumiem un izcenojumu izmaiņu prognoze nākamajam pārskata periodam

2008. gadā tika veikti grozījumi Ministru kabineta 2007. gada 26. jūnija noteikumos Nr. 434 „Noteikumi par valsts aģentūras „Sabiedrības veselības aģentūra” sniegto publisko maksas pakalpojumu cenrādi”. Publisko pakalpojumu izcenojumi tika precizēti atbilstoši izmaiņām normatīvajos aktos, Aģentūras funkcijās, pakalpojumu skaitā un pašizmaksā.

Būvniecības likuma 2.panta piektā daļa un likuma „Par nodokļiem un nodevām” 11.panta otrās daļas 49.punkts nosaka, ka par būvprojektēšanai nepieciešamo tehnisko un īpašo noteikumu saņemšanu valsts un pašvaldību institūcijās maksājama valsts nodeva. Līdz ar to, ar 2009.gada 01.janvāri Aģentūras sniedzamie pakalpojumi higiēnas prasību sagatavošanā ir atzīti par valsts nodevu objektiem. 2009.gadā ir prognozējams būtisks Aģentūras pašu ieņēmumu samazinājums par Ls 155 962.

10. Finansējums un tā izlietojums

10.1. Valsts budžeta dotācija no vispārējiem ieņēmumiem, ārvalstu finanšu palīdzības līdzekļi, īpašiem mērķiem paredzētie ieņēmumi un to izlietojums

3. tabula.

Informācija par valsts budžeta līdzekļu izlietojumu 2008. gadā

Rādītāji	Plāns no gada sākuma, Ls	Izpilde no gada sākuma, Ls	Izpilde, %
Resursi kopā	8 595 733	8 313 512	97%
Dotācija	7 660 021	7 660 021	100%
Pašu ieņēmumi	935 712	653 491	70%
Asignējumi - kopā	8 595 733	8 318 788	97%
Uzturēšanas izdevumi	8 466 146	8 191 601	97%
Atlīdzība	5 955 806	5 730 580	96%
Atalgojumi	4 645 134	4 449 232	96%
Preces un pakalpojumi	2 510 340	2 461 021	98%
Kapitālie izdevumi	129 587	127 187	98%

Kopējā budžeta izpilde 2008. gadā ir 97% no plānotā. Pašu ieņēmumu zemā izpilde ir saistīta ar to, ka ir strauji samazinājies pieprasījums pēc gandrīz visiem pakalpojumu veidiem.

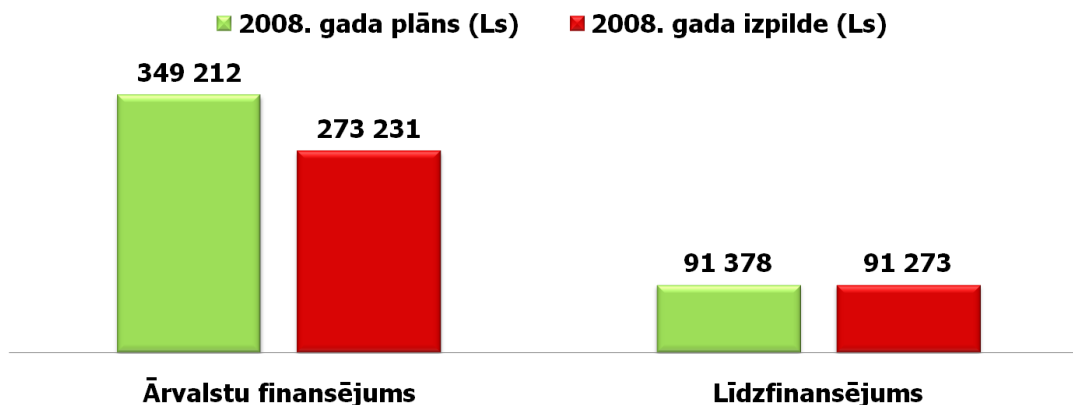
Ārvalstu finansējuma apguve:

Projekta “Narkotiku uzraudzības monitoringa fokālā punkta darbības nodrošināšana” atlikums Ls 1868 apmērā izveidojies sakarā ar publiskā piegādes līguma par gadagrāmatas “Alkoholisma, smēķēšanas un narkomānijas izplatība un sekas Latvijā” sagatavošanas nesavlaicīgu izpildi. Izpildes termiņš bija 2008.gada 10.decembris, faktiskā izpilde 2009. gada 7. janvāris. Tika pieprasīti budžeta grozījumi par atlikuma apgūšanu 2009. gadā.

Projekta “Koordinēta un visaptveroša HIV/AIDS profilakses tīkla paplašināšana intravenozo narkotisko vielu lietotājiem (INL) un pārejas grupām”) neizpilde ir saistīta ar izmaiņām projekta aktivitātēs un laika grafikos.

Līdzfinansējuma apguve:

Projektu līdzfinansējuma izpilde ir 99,9% no plānotā (sk. 22. att.). Atlikums Ls 105 apmērā ir saistīts ar to, ka projekta „Izvēlies ģimenes ārsta profesiju” ietvaros saņemto preču un pakalpojumu cena bija mazāka par plānoto.



22. attēls. Informācija par ārvalstu projektu ietvaros izlietoto finansējumu.

10.2. Ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un to izlietojums

Ieņēmumi no sniegtajiem maksas pakalpojumiem tiek novirzīti pakalpojumu sniegšanā iesaistīto speciālistu atlīdzībai, ar pakalpojumu sniegšanu saistīto uzturēšanas un administratīvo izdevumu segšanai.

4. tabula.

Maksas pakalpojumi un citu pašu ieņēmumu veidu izcenojumi un ieņēmumi 2008. gadā

Maksas pakalpojumu un citu pašu ieņēmumu veidi	Izcenojums (min – maks.)	Faktiskie ieņēmumi kopā
1. Ieņēmumi no higiēnisko prasību sagatavošanas un novērtēšanas	0,6 – 123,16	327 828
2. Ieņēmumi no laboratorisko pētījumu un mērījumu organizēšanas	4,22 – 38,49	41 702
3. Ieņēmumi no higiēnas ekspertīzes	37,98 – 49,27	10 804
4. Ieņēmumi no konsultatīvi metodiskā darba	0,05 – 73,88	28 830
5. Ieņēmumi no nomas maksām, īres maksām	Līgumcenas	171 489
9. Citi ieņēmumi	Līgumcenas	72 838
Kopā	X	653 491

10.3. Aģentūras saņemtie ziedojumi un dāvinājumi, to izlietojums

5. tabula

Aģentūras saņemtie ziedojumi un dāvinājumi, to izlietojums

1.	Saņemts (kopā)	190655
1.1.	Lielākie ziedotāji	0,00
1.2.	Latvijas uzņēmēj sabiedrības un privātās personas	0,00
1.3.	Ārvalstu uzņēmēj sabiedrības	190655
2.	Izlietots (kopā)	265904
2.1.	Finansēti pasākumi (kopā)	0,00
2.1.1.	Atlīdzība	20502
2.1.2.	Komandējumi	30272
2.1.3.	Pamatlīdzekļu iegāde	8619
2.1.4.	Kapitālais remonts	0,00
2.1.5.	Administratīvie izdevumi	202465
2.1.6.	Materiāli	4046
3.	Naudas līdzekļu atlikums gada sākumā	223275
4.	Naudas līdzekļu atlikums gada beigās	148026

10.4. Līdzekļu ekonomija, kas panākta, uzlabojot darba efektivitāti

Darba efektivitātes nodrošināšanai finanšu plūsmas jomā:

- tika nodrošināts lietderīgs finanšu resursu izlietojums atbilstoši finansēšanas plāniem un noteiktajām prioritātēm, nepieļaujot kreditoru saistību veidošanos;
- tika veikta pastiprināta finanšu plūsmas analīze un kontrole;
- atbilstoši analīzes rezultātiem, lai sabalansētu izdevumus ekonomisko kodu griezumā, savlaicīgi tika veiktas izmaiņas Aģentūras finansēšanas plānos un pamatbudžeta tāmēs;
- lai novērstu Aģentūras īpašumā esošo ēku un telpu bojājumus (*dabas stihijas, zādzības u.c. apdrošinātie riski*), tika noslēgts līgums par kopējo apdrošinājuma summu Ls 3 400 000.

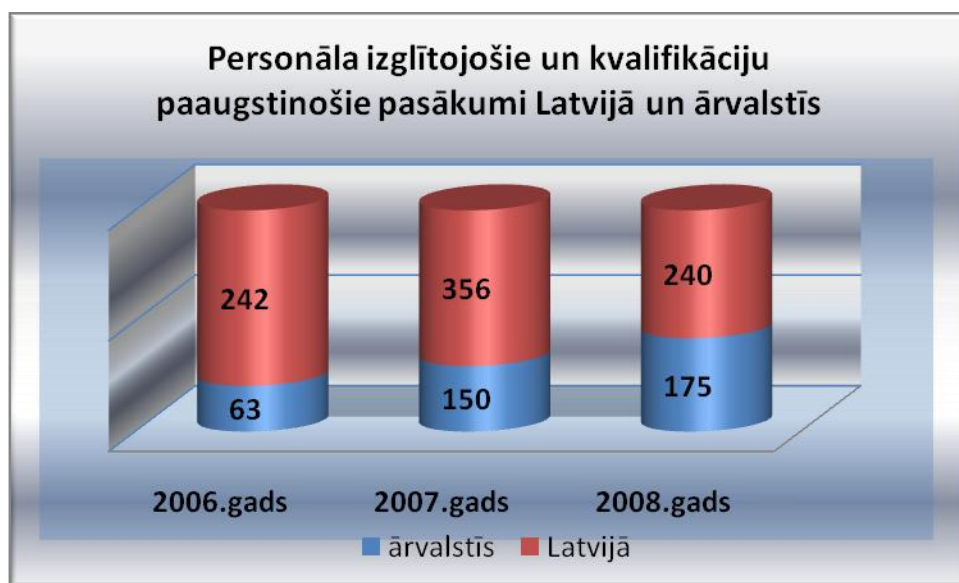
11. Informācija par valsts investīciju programmā ietverto projektu realizācijai piešķirto budžeta līdzekļu izlietojumu

Šādi projekti netika realizēti.

12. Personāla izglītošana un kvalifikācijas paaugstināšana

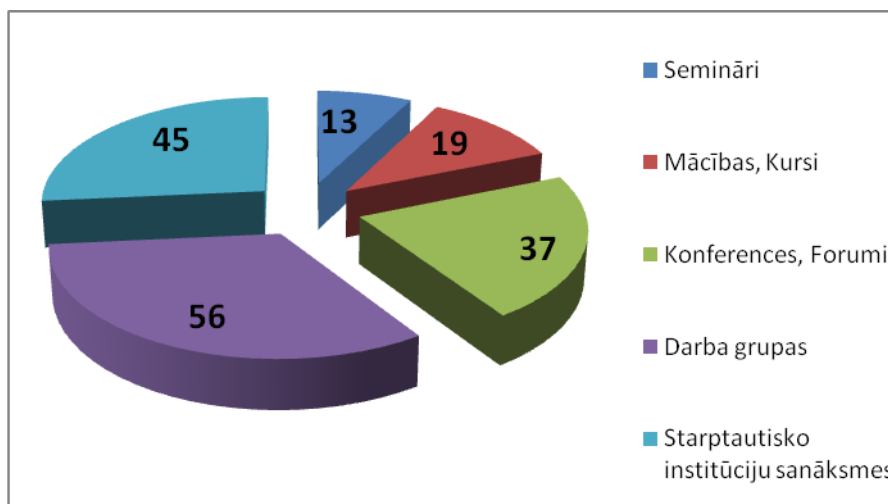
Lai iegūtu starptautisku pieredzi un iepazītos ar sabiedrības veselības aktualitātēm pasaulē, 57 Aģentūras speciālisti 2008. gadā devušies 175 ārvalstu komandējumos, kas ir par 14% vairāk nekā iepriekšējā gadā (skat. 23. att.).

Komandējumu skaita pieaugums saistīts ar 2007. gada sākumā notikušās reorganizācijas rezultātā pārņemtajām funkcijām.



23. attēls. Personāla izglītojošie un kvalifikāciju paaugstinošie pasākumi Latvijā un ārvalstīs.

2008. gadā no kopējā komandējumu skaita 68,3 % bija braucieni ar mērķi pārstāvēt Aģentūru un Latviju dažādās starptautiskās organizācijās un darba grupās, kā arī dalība sanāksmēs projektu ietvaros. Komandējumi ar mērķi celt kvalifikāciju (konferences, semināri, kursi) bija 31,7 % (skat. 24. att.).



24. attēls. Aģentūras darbinieku komandējumu mērķi.

2008. gadā savas zināšanas un prasmes 96 dažādos semināros unursos pilnveidoja 240 Aģentūras speciālisti.

Aģentūras speciālisti apmeklēja dažādus seminārus un konferences higiēnas un epidemioloģijas jomā, A hepatīta izplatības un profilakses jautājumos, antibiotiku patēriņa un baktēriju rezistences jautājumos, ērcu encefalīta aktualitātes un profilakses jautājumos, imunizācijas jomā, kā arī pilnveidoja zināšanas par elektronisko iepirkumu veikšanu.

13. Plāni nākamajam gadam

13.1. Plānotie pasākumi pakalpojumu kvalitātes uzlabošanai

Lai izpildītu noteiktās funkcijas, Aģentūra plāno veikt pasākumus pakalpojumu kvalitātes uzlabošanai šādās jomās:

- sabiedrības veselības monitoringa un ziņošanas sistēmas pilnveidošana;
- veselību ietekmējošo vides faktoru uzraudzības pilnveidošana;
- infekcijas slimību epidemioloģiskās uzraudzības un agrīnās brīdināšanas sistēmas pilnveidošana atbilstoši Eiropas savienības valstu labākajai praksei;
- uz aktualitāti orientētās zinātniski pētnieciskās darbības attīstīšana un metodiskās vadības sabiedrības veselības jomā pilnveidošana;
- kopējās sadarbības attīstība ar citām valsts pārvaldes iestādēm, pašvaldībām, nevalstiskajām organizācijām sabiedrības veselības jautājumu kontekstā.

Norādītie nākamā gadā plānotie darbi pakalpojumu kvalitātes uzlabošanai var tikt koriģēti, ņemot vērā ekonomisko situāciju valstī.

13.2. Plānotie pasākumi resursu lietderīgai un taupīgai izmantošanai un administrēšanas sistēmas uzlabošanai:

- Tiks veikta iknedēļas izdevumu kontrole un analīze par finanšu darbības rezultātiem;
- Darba izpildes kvalitātes paaugstināšanai un dažādu iekšēju administratīvo procesu sakārtošanai tiks pilnveidota personāla vadības, finanšu un grāmatvedības datorprogramma;
- Tiks uzsākta Aģentūras filiāļu reorganizācija.

13.3. Aģentūras finanšu saistības

Aģentūras finanšu saistības uz 2009. gada 1. janvāri (*neieskaitot saistības ārvalstu projektu ietvaros*):

- debitoru parādu summa sastāda Ls 11 275,
- norēķini ar piegādātājiem – Ls 266 864 (visi parādi ir kārtējie).

14. Informācija par Valsts kontroles veiktajām pārbaudēm un to rezultātiem

Valsts kontrole veica revīziju par Veselības ministrijas 2007. gada pārskatu, kas ietvēra pārskatu arī par Aģentūru un ieteikumus atsevišķu procesu pilnveidošanai.

Direktors

U. Līkops