

Valstybinė visuomenės sveikatos priežiūros tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos



METINIS LEIDINYS 2008

Įžanginis žodis

2008-uosius Valstybinė visuomenės sveikatos priežiūros tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos (VVSPT) pasitiko įsibėgėjus visuomenės sveikatos priežiūros sistemos reformai. Per 2007 metus pertvarkyta pavaldžių įstaigų struktūra, mūsų institucija tapo savarankišku asignavimų valdytoju. Be abejo, pokyčiai nebuvo savitiksliai. Ieškojome būdų, kaip duoti kuo didesnę naudą visuomenei, kaip dirbti efektyviau ir tuo pačiu taupiau. Svarbiausias mūsų rūpestis ir toliau išliko, kad Lietuvos žmonės gyventų kuo sveikesnėje aplinkoje, kad gautų saugias sveikatai paslaugas. Šį rūpestį geriausiai atskleidžia mūsų 2008 m. strateginis tikslas: „Užtikrinti visuomenės sveikatos saugą ir ginti vartotojų teises visuomenės sveikatos saugos ir paslaugų kokybės požiūriu, įgyvendinant sveikatos politikos kryptis.“

Tikslas – kokybiškesnės paslaugos

Pastaruoju metu viešajame sektoriuje vienos iš labiausiai plėtojamų temų – administracinės naštos verslui mažinimas, kokybiškos ir piliečiams prieinamos viešosios paslaugos, antikorupcinė veikla. Šiomis aktualijomis 2008 metais gyveno ir VVSPT. Taigi šiemet ne tik kontroliavome, kaip savo paslaugas teikia verslo sektorius, bet ir itin daug dėmesio skyrėme savo pačių paslaugų kokybei. Lengvinome administracinę naštą verslui ir gyventojams, siekėme, kad mūsų paslaugos taptų lengviau prieinamos, greičiau gaunamos, pigesnės, kad veikla taptų dar skaidresnė.

Šių tikslų siekta įvairiomis priemonėmis: įgyvendinome „vieno langelio“ principą, mokėme savo ir pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistus, pasirašėme bendradarbiavimo susitarimus su kitomis įstaigomis, sukurta visuomenės sveikatos saugos informacinė sistema, kuri ne tik palengvina VVSPT specialistų darbą, bet ir padaro visuomenei prieinamą informaciją apie įvairias VVSPT veiklos sritis, išduodamus dokumentus, tobulinome visuomenės sveikatos srities teisinį reglamentavimą.



2008 m. VVSPT atliko 9 teisės aktų projektų, reguliuojančių visuomeninius santykius, kuriuose galima didelė korupcijos pasireiškimo tikimybė, antikorupcinį vertinimą. Dar vienas žingsnis kovojant su korupcijos apraiškomis – atliktas tyrimas, siekiant nustatyti korupcijos pasireiškimo VVSPT ir jai pavaldžiose įstaigose tikimybę.

Įsteigti du nauji skyriai

Kaip svarbų įstaigai įvykį reikia paminėti dviejų naujų skyrių atsiradimą: Užkrečiamųjų ligų ir Komunikacijų. 2008-aisiais prasiplėtė VVSPT funkcijos užkrečiamųjų ligų srityje, tad atsirado kvalifikuotų užkrečiamųjų ligų specialistų poreikis. Dabar ši spraga užpildyta, skyrius sėkmingai veikia: prisideda įgyvendinant užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės strategiją, kontroliuoja teritorines visuomenės sveikatos priežiūros įstaigas užkrečiamųjų ligų klausimais.

Akivaizdu, kad tokioje srityje kaip visuomenės sveikata neužtenka tik tikrinti, kontroliuoti. Ypač svarbus visuomenės švietimas, informavimas. Siekiant, kad Lietuvos gyventojai kuo daugiau žinotų ne tik apie VVSPT veiklą, teikiamas paslaugas, bet ir apskritai apie galimas grėsmes, būdus, kaip nuo jų apsisaugoti, savo teises ir kt., įsteigtas Komunikacijų skyrius. Džiugu, kad daug naudingos informacijos yra ne tik mūsų įstaigos interneto svetainėje, bet jos gerokai padaugėjo ir žiniasklaidoje.

Darbų nemažėja

Siekdama kokybiškos, taupios ir efektyvios veiklos, VVSPT 2008 metais įgyvendino dvi programas: Visuomenės sveikatos saugos užtikrinimo ir vartotojų teisių visuomenės sveikatos saugos ir paslaugų kokybės požiūriu gynimo programą ir Specialiąją visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų vystymo ir modernizavimo programą.

VVSPT ir jai pavaldžių įstaigų veiklos apimtys nemažėja. 2008 m. papildomai pavesta kontroliuoti licencijuojamą visuomenės sveikatos priežiūros veiklą, vykdyti užkrečiamųjų ligų profilaktiką ir kontrolę, taip pat padidintas objektų, kuriuose vykdoma valstybinė visuomenės sveikatos saugos kontrolė, skaičius ir kt.

Štai 2008 metais vykdant valstybinę visuomenės sveikatos saugos kontrolę atlikta per 4000 daugiau patikrinimų nei 2007 m. Per metus registruota ir notifikuota beveik 2000 maisto papildų, išduota beveik 6000 leidimų-higienos pasų. Tai tik keli rodikliai iš daugelio.

Priminsiu, kad VVSPT misija – kurti šiuolaikinę visuomenės sveikatos priežiūros sistemą. Tai – ne vienadienis tikslas. Jo siekiame nuolat. Ne tik planuodami reformas, kurdami strategijas, bet ir dirbdami kasdienius darbus, atlikdami pavestas užduotis, spręsdami problemas. Kaip mums sekėsi 2008-aisiais, kokie svarbiausi darbai nuveikti, sužinosite perskaitę mūsų metinį leidinį.

VVSPT direktorius
Vytautas Bakasėnas

2008 metų aktualijos

VVSPT – e. valdžios dalis

Viešojo administravimo plėtos iki 2010 metų strategijoje, patvirtintoje Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. balandžio 28 d. nutarimu Nr. 488 „Dėl Viešojo administravimo plėtos iki 2010 metų strategijos patvirtinimo“, numatyta, kad informacinės visuomenės plėtra suteiks galimybes modernizuoti valstybės ir savivaldybių institucijų bei įstaigų darbą, patį viešojo administravimo procesą, kad jis veiktų efektyviai, taptų atviras asmenims, kad būtų operatyviai reaguojama į sparčiai kintančias aplinkybes. Viešojo administravimo veikloje diegiamų informacinių ir ryšių technologijų, organizacinių šios veiklos pokyčių ir naujų įgūdžių, skirtų viešosioms ir administracinėms paslaugoms, demokratiniais procesams ir viešajai politikai tobulinti, visuma yra suvokiama kaip e. valdžia.

VVSPT, prisidedama prie e. valdžios kūrimo Lietuvoje ir stengdamasi, kad viešosios paslaugos visuomenei būtų prieinamos lengviau, paprasčiau, patogiau, 2008 m. ir toliau tobulino savo interneto svetainę, kūrė elektroninius duomenų registrus, sudarinėjo sutartis su kitomis institucijomis dėl keitimosi informacija elektroninio ryšio kanalais.

Vidaus reikalų ministerija, nuo 2005 metų integruodama centrinės valdžios ir ES struktūrinių fondų išteklius, sukūrė Saugų valstybinių duomenų perdavimo tinklą (SVDPT), sudarantį sąlygas institucijoms saugiai keistis informacija ir užtikrinantį registrų bei valstybės informacinių sistemų apsaugą. SVDPT sujungtas su ES IDABC (*Interoperable Delivery of Pan-European eGovernment Services to Public Administrations, Businesses and Citizens*) programos TESTA (*Trans European Services for Telematics between Administrations*) tinklu ir yra valstybės informacinių sistemų tarpusavio sąveikos bei sąveikos su ES programų informacinėmis sistemomis pagrindas.

VVSPT naudoja SVDPT paslaugomis, kurios užtikrina saugius ir efektyvius informacijos mainus tarp institucijų ir saugų internetinį ryšį. SVDPT sudaro galimybes Lietuvos Respublikos institucijoms saugiai keistis informacija su Europos Sąjungos institucijomis ir Europos Sąjungos valstybių narių administracijomis, Lietuvos Respublikos institucijoms tarpusavyje bei tarp institucijų struktūrinių padalinių; sudaro sąlygas sumažinti Lietuvos Respublikos institucijų išlaidas duomenų saugos priemonėms, programinei įrangai, duomenų perdavimo ir telefono ryšio paslaugoms įsigyti, Lietuvos Respublikos fiziniams ir juridiniams asmenims – naudotis elektroninės valdžios paslau-

gomis, užtikrinant Lietuvos Respublikos fizinių ir juridinių asmenų saugų bendravimą.

Lietuvoje kasmet daugėja asmenų, kurie naudoja kompiuteriu ir internetu. Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės atlikto tyrimo „Informacinės technologijos Lietuvoje“ duomenimis, asmenų, kurie naudoja kompiuteriu, 2008 metais padaugėjo iki 55,7 procento (2007 metais buvo 51,8 procento). Asmenų, kurie naudoja internetu, 2007 metais buvo 48,7 procento, o 2008 metais – 53,1 procento.

Kuriama nauja interneto svetainė

2008 metais išaugo ir VVSPT interneto svetainės vartotojų skaičius. 2007 metais VVSPT tinklalapį aplankydavo vidutiniškai 18 tūkstančių vartotojų per mėnesį, 2008 metais – jau 21 tūkstantis per mėnesį. Iš viso 2008 metais VVSPT interneto svetainę aplankė 213 504 unikalūs vartotojai. Tikimasi, kad svetainės lankytojų skaičius kitais metais dar labiau išaugs, nes 2008 metais pradėtas kurti naujos interneto svetainės projektas, kuris 2009 metų pradžioje jau turėtų būti baigtas. Tai bus bendra VVSPT ir jai pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų svetainė.

Apsilankius internetiniu adresu www.vvspt.lt atsivers pagrindinis VVSPT puslapis, per kurį bus galima aplankyti ir norimos teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos interneto svetainę. VVSPT pavaldžių visuomenės sveikatos centrų interneto svetainių adresai bus susieti su pagrindiniu adresu – visi bus sudaryti pagal vieną principą: miesto pavadinimas + vvspt.lt, pavyzdžiui, vilnius.vvspt.lt, panevezys.vvspt.lt. ir t. t. Tokia pati sistema bus taikoma ir sudarant elektroninio pašto adresus. Iki šiol visos pavaldžios įstaigos naudojo si ne tik skirtingais interneto svetainių, bet ir elektroninio pašto vardais (adresais). 2008 metais pradėta kurti bendra elektroninio pašto sistema, kuri sujungs visas VVSPT pavaldžias įstaigas. Visų teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų el. pašto adresai bus sudaromi tokiu principu: vardas.pavarde@vilnius.vvspt.lt.

VVSPT viešosios paslaugos 2008 metais

Viešojo administravimo plėtos strategijoje apibūdinant e. valdžios sąvoką nurodyta, kad šiuolaikinės valstybės, siekdamos efektyvaus ir skaidraus valdymo, savo veiklą orientuoja į veiksmus, jungiančius šiuolaikinės informacinių ir ryšių technologijų galimybes su perspektyviais valstybės valdymo būdais. Kuriant šiuolaikinę visuomenės

sveikatos priežiūros sistemą, informacinės ir ryšių technologijos atveria galimybes sparčiau įgyvendinti užsibrėžtus tikslus – užtikrinti visuomenės sveikatos saugą ir ginti vartotojų teises visuomenės sveikatos saugos ir paslaugų kokybės požiūriu. VVSPT interneto svetainėje teikiama informacija apie įstaigą (struktūrą, kontaktus ir kt.), apie įstaigos veiklą (veiklos planai, veiklos ataskaitos, veiklos kryptys), viešai teikiamas paslaugas (išduodami leidimai, pažymėjimai ir kt.). Taip pat skelbiami teisės aktai, susiję su įstaigos veikla, skatinant visuomenę aktyviai dalyvauti valstybės valdyme – VVSPT rengiami įstatymų ir kitų teisės aktų projektai, su įstaigos veikla susijusios naujienos. Įstaigos interneto svetainėje galima susipažinti su informacinių sistemų ir registrų duomenimis (leidimų-higienos pasų registro, notifikuočių kosmetikos gaminių, notifikuočių maisto papildų, registruočių maisto papildų registru).

Interneto svetainės lankytojai, siekiantys gauti leidimus, pažymėjimus, kuriuos išduoda VVSPT, taip pat notifikuoti ar registruoti maisto papildus ar notifikuoti kosmetikos gaminius, naudodamiesi įstaigos interneto svetaine gali susipažinti su šių dokumentų išdavimo procedūromis (išdavimo tvarka, teisės aktais, reglamentuojančiais šių dokumentų išdavimą, dokumentų, kuriuos reikia pateikti norint gauti tam tikrą pažymėjimą ar leidimą, sąrašą), sužinoti, kokia valstybės rinkliava ima, rasti atsakingų įstaigų ar asmenų kontaktus. Čia pat paskelbtos ir paraiškų, prašymų, kuriuos reikia užpildyti, norint gauti tam tikrą dokumentą, formos.

Taigi išsami informacija apie įstaigos teikiamas paslaugas vartotojams yra nesunkiai pasiekama. Tai palengvina procedūras – suinteresuotas asmuo kreipiasi į įstaigą jau turėdamas nemažai informacijos, pasirūpinęs reikiama dokumentais. Taip išvengiama papildomų apsilankymų įstaigoje, taupomas piliečių laikas ir mažinamos išlaidos. Elektroninių paslaugų teikimas palengvina darbą ir VVSPT darbuotojams – mažiau laiko sugaištama telefonu ar gyvai konsultuojant interesantus apie dokumentų išdavimo tvarką, daugiau laiko skiriama pačioms procedūroms, taigi dokumentai išduodami laiku ar anksčiau nustatytą terminą.

Elektroninių skundų, klausimų nagrinėjimas

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymu (Žin., 1999, Nr. 60-1945) bei Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu „Dėl Asmenų prašymų nagrinėjimo ir aptarnavimo viešojo administravimo institucijose, įstaigose ir kituose viešojo administravimo subjektuose taisyklių patvirtinimo“ (Žin., 2007, Nr. 94-3779), valstybinėse institucijose nagrinėjami tik el. parašu pasirašyti elektroniniu paštu pateikti skundai.

Skundai, klausimai, gauti tiek elektroniniu, tiek kitais būdais, kuriuose nėra nurodytas asmens vardas, pavardė ar pavadinimas, adresas arba jie yra asmens nepasirašyti, viešojo administravimo subjekto vadovo arba jo įgalioto pareigūno ar valstybės tarnautojo sprendimu gali būti nenagrinėjami.

Nuo 2007 m. VVSPT elektroniniu būdu gaunami skundai, klausimai, paklausimai registruojami ir nagrinėjami kaip ir visi oficialiai gauti skundai bei klausimai. 2008 m. VVSPT gavo 300 elektroninių klausimų. Beveik visi (289) jie buvo išnagrinėti ir piliečiams buvo atsakyta. Kai kurie elektroniniai paklausimai buvo suformuluoti ne kaip klausimai, o kaip pastabos, į tokius nebuvo atsakyta. Dalis buvo persiūsta institucijoms pagal kompetenciją. Jei adresatas el. laiške nurodė savo gyvenamąjį adresą, jam buvo atsakyta oficialiu raštu. Iš viso tokių elektroninių paklausimų, į kuriuos nebuvo atsakyta dėl minėtų priežasčių, 2008 m. buvo 12.

Elektroninės sistemos, registrai

VVSPT veikla apima visą Lietuvos teritoriją – 10 pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų, išsidėsčiusių visose apskrityse, vykdo teisės aktais nustatytas funkcijas: visuomenės sveikatos saugos kontrolę, tiria gyventojų skundus, išduoda leidimus-higienos pasus ir kt. Siekdama veiklos efektyvumo, VVSPT koordinuoja pavaldžių įstaigų veiklą kaupdama, analizuodama ir apibendrindama duomenis. Duomenų analizė – ne tik svarbus veiklos rezultatų įvertinimo, bet ir veiklos planavimo bei tobulinimo šaltinis. Todėl ypač svarbu, kad tam tikri duomenys būtų gaunami laiku. Atsižvelgiant į šiuos veiklos ypatumus 2008 m. pradėtas kurti visuomenės sveikatos saugos informacinės sistemos (VSSIS) projektas.

VSSIS – tai VVSPT ir jai pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų teisės aktų nustatytoms visuomenės sveikatos saugos funkcijoms atlikti reikalingos informacijos apdorojimo procesus (duomenų ir dokumentų tvarkymo, skaičiavimo, bendravimo nuotoliniu būdu ir kt.) atliekanti sistema, per kurią bus vykdomi mainai tarp VVSPT ir jai pavaldžių įstaigų. Čia bus kaupiami duomenys ne tik apie teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų atliekamos saugos kontrolės rezultatus, bet ir apie išduotus leidimus-higienos pasus.

Siekiant kurti šiuolaikinę visuomenės sveikatos priežiūros sistemą, kuri užtikrintų visuomenės sveikatos saugą, tikslinga turėti tokį registrą, kuriame vartotojas galėtų rasti informaciją apie visus galiojančius leidimus-higienos pasus. Tik taip visuomenė turėtų galimybę sužinoti apie jai teikiamų paslaugų saugumą (leidimas-higienos pasas – tai dokumentas, liudijantis, kad ūkinė komercinė veikla atitinka visuomenės sveikatos saugos reikalavimus ir nekelia pavojaus sveikatai).

Taigi planuojama, kad per 2009 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai papildys registrą duomenimis apie visus galiojančius leidimus-higienos pasus. Tai didelis darbas, reikalaujantis laiko, tačiau tik taip bus galima užtikrinti visuomenės informuotumą apie teikiamų paslaugų saugumą.

Notifikuotų maisto papildų registre, kurį galima pasiekti per VVSPT interneto svetainę, kaupiama informacija apie tuos Lietuvos rinkai tiekiamus maisto papildus, kurie yra notifikuoti VVSPT, t. y. gautas pranešimas apie šį maisto papildą ir nustatyta, kad jis gali būti tiekiamas rinkai kaip maisto papildas, nepažeidžiant jokių šiems produktams keliamų reikalavimų. Taigi vartotojas, norintis patikrinti, ar tam tikru maisto papildu prekiaujama teisėtai, gali pasinaudoti registre įdiegta paieška – įvesti maisto papildą pavadinimą ir sužinoti, ar toks maisto papildas yra notifikuotas.

Kosmetikos gaminių registre, kuris taip pat yra pasiekiamas per įstaigos interneto svetainę, kaupiami duomenys apie kosmetikos gaminius, kurie atitinka keliamus reikalavimus. Reikalavimų neatitinkę gaminiai į rinką „neįleidžiami“. Taigi šiame registre, kuriame jau yra sukaupta informacijos apie 95 tūkst. kosmetikos gaminių, galima pasitikrinti, ar produktas yra oficialiai Lietuvoje pripažintas saugiu.

Teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų vykdoma sergamumo užkrečiamosiomis ligomis ir užkrečiamųjų ligų sukėlėjų rodiklių stebėseną (monitoringas), ankstyvas užkrečiamųjų ligų protrūkių nustatymas, užkrečiamųjų ligų ir protrūkių retrospektyvi, operatyvi epidemiologinė analizė bei prognozė atliekama naudojantis kompiuterine užkrečiamųjų ligų informacijos saugojimo ir analizės sistema (ULISAS). Tai specialiai užkrečiamųjų ligų kontrolės ir profilaktikos funkcijoms vykdyti sukurta sistema, palengvinanti darbą, padedanti dalintis informacija tarp teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų. Teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos į šią sistemą įveda duomenis apie nustatytas užkrečiamąsias ligas, gautas iš gydytojo pagal skubaus pranešimo statistikos apskaitos formą ir duomenis apie išaugintą užkrečiamųjų ligų sukėlėją, gautus iš asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos laboratorijų pagal skubų pranešimą. Ši sistema suteikia galimybę rūšiuoti, sisteminti duomenis, pagal juos prognozuoti užkrečiamųjų ligų plitimo tendencijas bei remiantis šiomis prognozėmis organizuoti epidemiologines priemones.

Tarpinstitucinis bendradarbiavimas interneto erdvėje

Įgyvendinant „vieno langelio“ principą, sudaromos sutartys su kitomis įstaigomis. Šios sutartys sutei-

kia galimybę VVSPT naudojantis įdiegtomis elektroninėmis priemonėmis gauti duomenis, reikalingus išduodant tam tikrą pažymėjimą ar leidimą. Nuo 2008 metų pradžios tokios sutarties pagrindu VVSPT ir jai pavaldžios įstaigos pačios gauna duomenis iš VĮ Registrų centro elektroninės duomenų bazės. Išduodant leidimą-higienos pasą ūkinei komercinei veiklai vertinama patalpų atitiktis visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimams. Tokiam vertinimui atlikti reikalingi patalpų kadastriniai duomenys, kurie yra saugomi VĮ Registrų centre ir kuriuos anksčiau iš šios įstaigos turėdavo gauti patys interesantai. Nuo 2008 metų asmenys, kurie kreipiasi į VVSPT pavaldžias teritorines visuomenės sveikatos priežiūros įstaigas norėdami įsigyti leidimą-higienos pasą, šios procedūros išvengia ir taip taupo savo laiką bei pinigus – už gaunamus duomenis moka pati VVSPT.

2008 m. su Valstybine mokesčių inspekcija (VMI) pasirašyta duomenų teikimo sutartis sudaro VVSPT galimybę gauti informaciją apie asmenis, mokančius valstybės rinkliavą už VVSPT išduodamus dokumentus ar administracinę baudą už nustatytus pažeidimus. Pagal šią sutartį VVSPT įgyja galimybę elektroninėmis ryšio priemonėmis gauti informaciją iš VMI elektroninės duomenų bazės apie asmenis, sumokėjusius tam tikrą įmoką VVSPT suteiktais kodais. Tai reiškia, kad asmenims, atlikusiems mokėjimą, nebereikia grįžti į įstaigą vien tam, kad pateiktų kvitą, įrodantį, kad jis yra atsiskaitęs (už leidimo išdavimą ar susimokėjęs paskirtą administracinę baudą). Šis bendradarbiavimas – palengvinimas piliečiams, taupan- tis jų laiką ir pinigus.

2009 m. planuojama sudaryti dar vieną sutartį su VMI dėl duomenų mainų, kuri padėtų VVSPT efektyviau vykdyti valstybinę visuomenės sveikatos saugos kontrolę. Numatoma, kad VVSPT turėtų prieigą prie VMI duomenų apie fizinius asmenis, turinčius verslo liudijimus. Informacija apie fizinius asmenis, turinčius verslo liudijimus veiklai, kurios kontrolė yra pavesta VVSPT ir jai pavaldžioms įstaigoms, padėtų nustatyti tokių asmenų teikiamų paslaugų teikimo vietą bei patikrinti, kaip jų teikiamos paslaugos atitinka visuomenės sveikatos saugos reikalavimus. Palyginus VMI duomenis su VVSPT duomenimis apie išduotus leidimus-higienos pasus, bus galima matyti, kurie verslo liudijimus turintys asmenys dirba neturėdami leidimo-higienos paso. Ši informacija palengvins visuomenės sveikatos saugos kontrolės specialistų darbą.

Dabar VVSPT yra žinomi tik tie paslaugų teikėjai, kurie patys kreipiasi dėl leidimo-higienos paso. Įgyvendinus planuojamą projektą bus galima matyti ir tuos, kurie nesikreipia ir taip pažeidžia visuomenės sveikatos saugumo reikalavimus.

Parengtas Prognozuojamos gripo pandemijos žalos visuomenės sveikatai ir ekonominių nuostolių Lietuvoje aprašymas

Vykdydama Valstybinę pasirengimo gripo pandemijai programą, 2008 m. VVSPT parengė Prognozuojamos gripo pandemijos žalos visuomenės sveikatai ir ekonominių nuostolių Lietuvoje aprašymą. Pasaulio šalių vyriausybės, tarp jų ir Lietuvos, planuoja galimas pandemijos pasekmes, kad pandemijai kilus būtų pasirengusios imtis būtinų žalą mažinančių priemonių.

Pandemija – šokas ekonomikai

Gripo pandemiją galima vadinti šoku šalies ekonomikai, per trumpą laiką sukeliančiu neigiamą poveikį tiek paklausai, tiek pasiūlai. Prognozuojant sunkios pandemijos ekonominius nuostolius taikoma prielaida, kad kiekviename sektoriuje susirgs 30 proc. darbuotojų, lengvos pandemijos atveju – 25 proc. Darbingo amžiaus asmenys nedirbs apytiksliai apie 3 darbo savaites arba dėl ligos, arba dėl rizikos užsikrėsti darbe, arba dėl artimųjų slaugos.

Pirmiausia gripo pandemija paveiks sveikatos priežiūros sektorių: sveikatos priežiūros paslaugų paklausa ženkliai išaugs, trūks darbuotojų, nes dalis jų taip pat sirgs ar liks namuose slaugyti artimųjų.

Gripo pandemijos poveikis visuomenei yra visuo-

tinis, nes pandemija paveikia visas visuomenės gyvenimo sritis:

poveikis sveikatos priežiūros sektoriui – padidėjus sergančiųjų skaičiui, didėja sveikatos priežiūros įstaigų darbo krūvis, didėja medikamentų ir medicinos pagalbos priemonių poreikis, dėl sergančiųjų gripu sutrinka planinės pagalbos teikimas;

poveikis paslaugų sektoriui – dėl sergančių darbuotojų sutrinka paslaugų sektoriaus veikla, neužtikrinamas gyvybiškai svarbių paslaugų teikimas gyventojams;

poveikis darbo rinkai ir ekonomikai – didelis sergančių darbuotojų skaičius lemia daugelio pramonės šakų veiklos sutrikimą;

poveikis švietimo ir kultūros sektoriui – dėl mokytojų ir mokinių sergamumo nutrūksta arba kurį laiką sutrinka mokymo procesas;

masinių renginių apribojimas paveikia kultūros sektoriaus veiklą;

poveikis socialiniam sektoriui – didėja socialinių paslaugų poreikis (pagyvenusių, neįgalių asmenų slauga, vaikų priežiūra, padidėjęs socialinės ir finansinės paramos poreikis);

poveikis valstybės valdymui – dėl visų šalies sektorių veiklos sutrikimo komplikuojasi prioritetinių valstybės funkcijų ir priemonių įgyvendinimas.

Prioritetais tampa visuomenės saugumas, pagrindinių visuomenės poreikių užtikrinimas, valstybės administracinių ir finansinių gebėjimų mobilizavimas.



Ar žinote, kad...

Didėja asmenų, priklausančių didelėms rizikos grupėms, ypač pagyvenusių žmonių grupei, proporcija Europos šalyse.

Nors daug dėmesio skiriama pandemijų įtakai, tačiau daugiau žmonių miršta kasmet dėl sezoninių gripo epidemijų nei per pandemijas.

Kasmet sezoninio gripo epidemija sukelia nuo 40 000 (vidutinio sunkumo gripo sezonu) iki 220 000 (sunki gripo sezonu) mirčių Europos Sąjungoje.

Gripo pandemijos ekonominė žala gali būti mažesnė žemės ūkio sektoriuje, o didžiausia tuose sektoriuose, kurių produkcijai būtina vartotojų kongregacija (pramogų, viešbučių, rekreacijos, viešojo maitinimo ir kt. verslas). Dėl gripo pandemijos ženkliai sumažės mažmeninės prekybos apimtys.

Ekonominio aktyvumo susilpnėjimas sumažins bendrąjį vidaus produktą. Sumažės pasitikėjimas verslu, trūks darbo jėgos (dėl darbuotojų sergamumo arba artimųjų slaugos), tiekimo sistema bus deformuota dėl transporto sistemos sutrikimo, išaugs skolos ir finansinių įsipareigojimų nevykdymas, akcijų biržos nuosmukis ir kt.

Ekspertų duomenimis, įvertinus gripo pandemijos neigiamą poveikį tiek paklausai, tiek pasiūlai sunkios pandemijos atveju bendrasis vidaus produktas gripo pandemijos metais sumažėtų 4 proc., o lengvos gripo pandemijos atveju – 1 proc.

Nemažą žalą ekonomikai padaro net ik pandemijos, bet ir sezoninis gripas. Tyrimais patvirtinta (vertinant papildomas mirtis nuo gripo), kad lengvesniais gripo sezonais nustatoma apie 8 mirtis 100 000 gyventojų, tuo tarpu sunkesniu, bet ne pandeminiu gripo sezono metu gali būti iki 44 mirčių, tenkančių 100 000 gyventojų.

Kitas tyrimas parodė, kad 1989–1998 metais papildomos mirtys nuo gripo siekė vidutiniškai 25 mirtis 100 000 gyventojų. Pritaikant šį apskaičiavimą visiems Europos Sąjungos gyventojams, galima teigti, kad kasmet sezoninio gripo epidemija sukelia nuo 40 000 (vidutinio sunkumo gripo sezonu) iki 220 000 (sunki gripo sezonu) mirčių.

Sunkiausia žinoma pandemija – 1918-ųjų ispaniškasis gripas

Nuo 1700 metų pasaulyje kilo 10–13 gripo pande-

mijų. Iš jų 3 buvo XX amžiuje. Paskutinė praūžė 1968 metais. Gripo pandemijos kildavo nereguliais intervalais, kurie svyravo nuo 2 iki 55 metų.

Iš 3 XX amžiaus pandemijų – 1918 m. ispaniškojo gripo, 1957–1958 m. Azijos gripo ir 1968–1969 m. Hongkongo gripo – sunkiausia buvo 1918-ųjų. Šios pandemijos metu susirgo 25–30 proc. pasaulio gyventojų, mirštamumo rodiklis svyravo nuo 2 iki 20 proc.

Prognuoti sunku, bet būtina

Nors ateinančios gripo pandemijos prielaidos nežinomos, tačiau įvertinus praeities pandemijas, nustatyti keli tikėtini būsimos pandemijos bruožai. Gripo virusas išplis plačiai per labai trumpą laikotarpį ir sparčiai kirs valstybių sienas. Sergamumo banga tam tikroje geografinėje teritorijoje kils labai greitai – per keletą savaitių. Per trumpą laiką staiga padidės sveikatos priežiūros paslaugų paklausa. Kiekvienoje geografinėje teritorijoje sergamumo banga truks nuo trijų iki penkių mėnesių. Antroji banga gali pasirodyti po 1–3 mėnesių po pirmosios pabaigos.

Net ir turinčios pakankamus žmogiškuosius ir finansinius išteklius valstybės negali tiksliai nustatyti, kokia bus kita gripo pandemija. Prognozės padeda tinkamai pasirengti ir jai kilus kuo greičiau reaguoti ir taip sumažinti nuostolius. Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro ir šalių, darančių matematinius gripo pandemijos modelius, duomenys leidžia tikėtis, kad būsimoji pandemija nebus tokia stipri kaip 1918-ųjų.

Kovoti su pandemija padės tobulėjančios medicinos technologijos, geriau pasirėngę ir informuoti sveikatos paslaugų teikėjai. Gydimui skubiai panaudojus antivirusinius vaistus galima ženkliai sumažinti infekcijos sunkumą ir mirtingumą. Globaliai organizuota epidemiologinės priežiūros sistema sudaro geras prielaidas greitai aptikti pandeminio gripo sukėlėją. Išskyrus pandemiją gri-

Ar žinote, kad...

Gripas – tai ūminė kvėpavimo takų infekcija, plintanti oro lašeliniu būdu ir sukelianti sunkias komplikacijas. Tai viena dažniausiai epidemijomis pasireiškiančių ligų. Kasmet gripu susergera 5–10 proc. gyventojų.

po virusą bus pradėta gaminti pandemio gripo vakcina.

Epidemiologinė gripo priežiūra Lietuvoje

2008 metais teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos dalyvavo gripo epidemiologinėje priežiūroje, paremtoje pasirinktine klinikine virusologine diagnostika: atrinko gydytojus, dalyvaujančius gripo epidemiologinėje priežiūroje, paremtoje pasirinktine klinikine virusologine diagnostika, kas savaitę apibendrinė asmens sveikatos priežiūros gydytojų pateiktus duomenis ir teikė juos Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės centrui, transportavo gripo ėminius į Lietuvos AIDS centrą; organizavo 21 pasitarimą dėl vykdomos

gripo epidemiologinės priežiūros, paremtos pasirinktine klinikine virusologine diagnostika; koordinavo rizikos grupių skiepimą 2007–2008 m. ir 2008–2009 metų skiepimo sezonų metu, koordinavo asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiksmus pateikdamos informaciją apie sezoninės gripo vakcinos poreikį, vertino skiepimo apimtį pagal asmens sveikatos priežiūros įstaigų teikiamas ataskaitas, teikė informaciją visuomenei skiepimo nuo sezoninio gripo klausimais.

Rengiantis gripo pandemijai, 2008 metais teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos peržiūrėjo ir pakoregavo 42 administracinių teritorijų pasirengimo gripo pandemijai ir įgyvendinimo priemonių planus, dalyvavo 17 pratybų pasirengimo gripo pandemijai klausimais.

Sezoninės gripo vakcinos, skirtos 2008–2009 m. sezonui, įsigytos už valstybės lėšas, dozių skaičius

Apskritis	Sezoninės gripo vakcinos, skirtos 2008/2009 metų sezonui, įsigytos už valstybės lėšas, dozių skaičius		
	Gauta (dozių sk.)	Paskiepyti rizikos grupių asmenys (dozių sk.)	Panaudota gripo vakcina (proc.)
Alytaus apskritis	4165	4165	100,0
Kauno apskritis	23665	23279	98,4
Klaipėdos apskritis	8191	8147	99,5
Marijampolės apskritis	7741	7720	99,7
Panevėžio apskritis	11586	10700	92,4
Šiaulių apskritis	11586	11586	100,0
Tauragės apskritis	7028	7028	100,0
Telšių apskritis	7317	7317	100,0
Utenos apskritis	2896	2896	100,0
Vilniaus apskritis	23426	21583	92,1
Iš viso	107601	104421	98,21

VVSPT veiklos planavimo pokyčiai 2008 metais

2008 m. VVSPT buvo gausūs permainų, kurios davė pagrindą persvarstyti esamą struktūrą, išsigryninti funkcijas, atidžiau pažvelgti į savo strateginius tikslus. Taip siekta efektyvesnės veiklos, kokybiškesnių paslaugų ir didesnio visuomenės pasitikėjimo.

Permainų pradžia – 2007-aisiais

Ilgai laukti ryškūs visuomenės sveikatos priežiūros pokyčiai įvyko dar 2007 metais, kai Lietuvos Respublikos Seimas pakeitė kai kurias Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo, Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymo bei Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo nuostatas. Šiuose teisės aktuose yra aiškiai apibrėžtos VVSPT ir jai pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų kompetencijos ribos.

Taigi 2007 metais buvo vykdomi įstaigų struktūriniai pasikeitimai, esminiai funkcijų perskirstymai bei finansavimo principų pokyčiai, kurie buvo neišvengiami teritorinėms visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms tapus viešojo administravimo institucijomis.

Nuo 2008 m. sausio 1 d. VVSPT tapo valstybės biudžeto asignavimų valdytoja. Kadangi VVSPT vizija – sukurta šiuolaikinė visuomenės sveikatos priežiūros sistema, užtikrinanti visuomenės sveikatos saugą ir efektyviai ginanti vartotojų teises, bei sveika ir saugi visuomenė, gaunanti visuomenės sveikatos saugos reikalavimus atitinkančias paslaugas, buvo išgryninta VVSPT strategija – svarbiausių įstaigos tikslų, veiklos kryptių ir veiksmų nuosekli, darni visuma, kad būtų efektyviausiai panaudoti turimi ir planuojami gauti finansiniai ištekliai.

Misija ir vizija atspindi pamatinės vertybes

Bet kurios strategijos pagrindą sudaro esminės viešosios vertybės, tokios kaip: švarus oras, išsaugota gamta, saugi aplinka ir kt. O institucijos atsakomybė šių valstybinių vertybių atžvilgiu yra misija, kuri apibūdina institucijos paskirtį ir įsipareigojimus, svarbiausią institucijos tikslą, kompetencijos sritį ir veiklos kryptį, visuomenės poreikius, parodo, koku tikslu buvo įsteigta institucija, dėl ko ji funkcionuoja, kuo skiriasi nuo kitų valdymo institucijų. Atsižvelgiant į tai, suformuluota VVSPT misija – kurti šiuolaikinę visuomenės sveikatos priežiūros sistemą, kuri užtikrintų visuomenės sveikatos saugą ir efektyviai gintų vartotojų teises visuomenės sveikatos saugos ir paslaugų kokybės požiūriu.

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės patvirtinta Strateginio planavimo metodika, VVSPT direktoriaus įsakymu buvo sudaryta Strateginio planavimo grupė. Ji, atlikusi aplinkos ir išteklių analizę, nustatė VVSPT strateginį tikslą, vykdytinas programas, numatė planuojamo laikotarpio rezultatus, suformulavo veiklos vertinimo kriterijus.

VVSPT siekiamas strateginis tikslas – užtikrinti visuomenės sveikatos saugą ir ginti vartotojų teises visuomenės sveikatos saugos ir paslaugų kokybės požiūriu, įgyvendinant sveikatos politikos kryptis – glaudžiai susietas su misija. Šis tikslas buvo formuluojamas vadovaujantis tinkamumo,

Ar žinote, kad...

VVSPT misija yra kurti šiuolaikinę visuomenės sveikatos priežiūros sistemą, kuri užtikrintų visuomenės sveikatos saugą ir efektyviai gintų vartotojų teises visuomenės sveikatos saugos ir paslaugų kokybės požiūriu.

realumo, motyvavimo, suprantamumo, įsipareigojimo ir suderinamumo principais.

Igyvendintos dvi programos

Įvertinus VVSPT paskirtį ir jos strateginį tikslą, aplinkos ir išteklių analizės išvadas, buvo nuspręsta, kad 2008 m. VVSPT vykdys dvi programas: Visuomenės sveikatos saugos užtikrinimo ir vartotojų teisių visuomenės sveikatos saugos ir paslaugų kokybės požiūriu gynimo programą ir Specialiąją visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų vystymo ir modernizavimo programą.

Šių programų tikslai buvo formuluojami atsižvelgus į programų vykdymo laikotarpiu esančius atitinkamus poreikius, sąlygas ir galimybes:

- Visuomenės sveikatos saugos užtikrinimo ir vartotojų teisių visuomenės sveikatos saugos ir paslaugų kokybės požiūriu gynimo programos tikslas – užtikrinti visuomenės sveikatos saugą ir ginti vartotojų teises visuomenės sveikatos saugos ir paslaugų kokybės požiūriu.

- Specialiosios visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų vystymo ir modernizavimo programos tikslas – tenkinti visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų vystymo ir modernizavimo poreikius.

Siekdama programų tikslų, VVSPT iškėlė uždavinius, kuriuos orientavo į siekiamus rezultatus.

Siekiant užtikrinti visuomenės sveikatos saugą ir ginti vartotojų teises visuomenės sveikatos saugos ir paslaugų kokybės požiūriu, buvo iškelti už-

daviniai: užtikrinti efektyvią VVSPT, jai pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų ir Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijos (NVSPL) veiklą; vykdyti valstybinę visuomenės sveikatos saugos kontrolę; užtikrinti visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimus atitinkančią aplinką; vykdyti užkrečiamųjų ligų profilaktiką ir kontrolę; vykdyti licencijuojamos visuomenės sveikatos priežiūros veiklos kontrolę; vykdyti Europos Sąjungos, EEE ir Norvegijos finansinių mechanizmų ir Lietuvos Respublikos biudžeto lėšomis finansuojamus projektus; ginti vartotojų teises visuomenės sveikatos saugos ir paslaugų kokybės požiūriu.

Siekiant tenkinti visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų vystymo ir modernizavimo poreikius nustatytas uždavinys teikti mokamas visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas ir gerinti jų kokybę, diegiant naujas technologijas ir naujus laboratorinių tyrimų metodus.

Nusimatydama užsibrėžtų uždavinių įgyvendinimo priemones, VVSPT stengėsi, kad jos būtų efektyviausias ir racionaliausias būdas pasiekti norimą rezultatą su turimais žmogiškaisiais, finansiniais ir materialiniais ištekliais.

VVSPT ir jai pavaldžioms įstaigoms strateginis veiklos planavimas padėjo numatyti ir kontroliuoti aplinkoje vykstančius pokyčius, užtikrinti aplinkos paramą ilgalaikiai institucijos veiklos kryptį, ribotus asignavimus paskirstyti prioritetinėms reikmėms, išlaikyti veiklos tęstinumą, vienyti VVSPT ir jai pavaldžiose įstaigose dirbančių žmonių veiklą saugant ir stiprinant visuomenės sveikatą.



PAMATUOTAI: Nusimatydama užsibrėžtų uždavinių įgyvendinimo priemones, VVSPT stengėsi, kad jos būtų efektyviausias ir racionaliausias būdas pasiekti norimą rezultatą su turimais žmogiškaisiais, finansiniais ir materialiniais ištekliais.

Poveikio visuomenės sveikatai vertinimas

Lietuvoje kuriantis įmonėms ir atsirandant naujoms technologijoms, aktualėjant žemės nuosavybės klausimams, planuojamos ūkinės veiklos poveikio visuomenės sveikatai vertinimas (toliau – PVSV) susilaukia vis daugiau dėmesio iš visų šios procedūros dalyvių, taip pat ir iš visuomenės.

Reikalingas nuolatinis tobulinimas

PVSV rengėjams tenka nelengva užduotis kokybiškai, aiškiai ir operatyviai, pasitelkus tinkamiausius ir tiksliausius metodus įvertinti bet kurios planuojamos ūkinės veiklos poveikį visuomenės sveikatai. PVSV procese dalyvaujančios teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos turi objektyviai, kvalifikuotai ir operatyviai išnagrinėti poveikio visuomenės sveikatai vertinimo ataskaitas ir jų pagrindu pagrįstai pritarti arba ne tolesniems planuojamos ūkinės veiklos planavimo ar projektavimo etapams. Deja, Lietuvoje PVSV procedūros, procesai ne visada pateisina ūkio subjektų bei visuomenės lūkesčius. Todėl PVSV metodai ir procesai turi nuolat tobulėti, o vertinimą atliekantys specialistai kelti savo kvalifikaciją ir gerinti žinias.

Lietuva yra viena iš nedaugelio Europos šalių, kurioje PVSV kaip atskira procedūra yra įtvirtinta teisės aktais. Kitose pasaulio šalyse PVSV vykdoma labai įvairiai. Daugelyje Europos valstybių PVSV atlieka universitetai ar tam sukurti valstybės institucijų padaliniai. Taip pat skirtingai PVSV yra integruojama procedūriškai. Kai kuriose šalyse jis atliekamas kartu su strateginio pasiekimų aplinkai vertinimo, poveikio aplinkai vertinimo procedūromis arba mišriai. Tačiau PVSV turi ir daug bendrų principų: į šį procesą visada aktyviai įtraukiama visuomenė, konsultuojamasi su specialistais, procese dalyvauja regioninės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos, beveik visais atvejais rengiama tam tikros struktūros ataskaita. PVSV klausimai nuolat yra sprendžiami tiek Europos, tiek kitų valstybių visuomenės sveikatos sektoriuose siekiant užtikrinti, kad ši procedūra būtų kuo efektyvesnė, kokybiškesnė ir kuo geriau tenkintų visuomenės poreikius.

Lietuva – viena iš pirmaujančių Europoje

PVSV įgyvendinimas Lietuvoje gana greitai įsibėgėjo, kadangi jis buvo įtvirtintas teisės aktais ir šio proceso funkcijos paskirstytos tarp valsty-

bės institucijų ir kitų galimų šio proceso dalyvių. Lietuva minima kaip viena iš nedaugelio Europos šalių, turinčių teisės aktais įtvirtintą PVSV proceso sistemą. Kadangi vienas iš pagrindinių plačiųjų PVSV tikslų, kurie išskiriami Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO), yra sveikatos žinių propagavimas ir suvokimo apie PVSV didinimas, galime sakyti, kad Lietuvoje šis tikslas yra pasiektas. Turime pasidžiaugti, kad žinios apie PVSV pasiekia ne tik valstybės ir savivaldybių institucijas bei įstaigas, bet ir visuomenę.

Lietuvoje PVSV įteisintas nuo 2004 metų. Jį reglamentuoja Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas, Planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatyme nenumatytų poveikio visuomenės sveikatai vertinimo atvejų vertinimo atlikimo taisyklės ir PVSV metodiniai nurodymai. Su poveikio visuomenės sveikatai vertinimu siejami sanitarinių apsaugos zonų nustatymą reglamentuojantys teisės aktai bei poveikio aplinkai vertinimo procesai.

4 metų patirtis PVSV srityje leidžia daryti kai kurias išvadas dėl PVSV procesų įgyvendinimo Lietuvoje ir suteikia galimybes juos tobulinti.

Iššūkiai ir problemos

Lietuvoje PVSV sąvoka suprantama gana siaurai. Pagal Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymą (Žin., 2002, Nr. 56-2225) – tai planuojamos ūkinės veiklos veiksmų, darančių įtaką visuomenės sveikatai, poveikio sveikatai nustatymo, apibūdinimo ir vertinimo procesas. PVSV pagal jo nustatytas procedūras neatliekamas strateginiams dokumentams, planams ir programoms, kur sveikatos vertinimo apimtis galėtų būti labai plati ir būtų paremta daugiau kokybine visų sveikatą lemiančių veiksmų analize.

Taigi šiandien Lietuvoje vertindami planuojamos ūkinės veiklos PVSV negalime vadovautis ir plačiąja sveikatos sąvoka, kad sveikata – tai ne tik ligų nebuvimas, bet ir fizinė, dvasinė ir socialinė gerovė, nes kai kurių tų gerovę lemiančių veiksmų nėra galimybių išmatuoti.

Daugelyje pasaulio valstybių PVSV siejamas būtent su visais sveikatą lemiančiais veiksniais – socialiniais, psichologiniais, gyvensenos. Dėl šios priežasties Lietuvos PVSV metodiniuose nurodymuose yra išvardyti ne tik fizinės aplinkos veiksniai, bet ir elgsenos bei gyvensenos, socialiniai, ekonominiai, psichologiniai veiksniai, kurių įvertinimo metodikos nėra sukurtos, dėl to jis yra sudėtingas. Nepaisant to, šiuo metu Lietuvoje turime galimybes vertinti tik fizinės aplinkos įtaką sveikatai darančius veiksniai.

Kita PVSV problema, kuri pripažįstama kaip viena aktualiausių šio proceso problemų visame pasaulyje, – didelis kiekybinių poveikio sveikatai vertinimo metodų trūkumas. Yra sukurta daug įvairių kokybinių metodų, kaip vertinti tam tikrus veiksniai, tačiau yra labai menkos galimybės poveikį išreikšti kiekybiškai, kas būtų būtina nagrinėjant konkrečios planuojamos ūkinės veiklos poveikį visuomenės sveikatai. Dėl šios priežasties kai kuriose Europos šalyse sparčiai plėtojami moksliniai tyrimai, susiję su sveikatą lemiančių veiksmų kiekybinio vertinimo metodikomis.

PVSV procedūrų reglamentavimas reikalauja pokyčių. Poveikio aplinkai vertinimo įstatyme nenumatytų poveikio visuomenės sveikatai vertinimo atvejų taisyklėse yra nustatytas per daug platus atvejų, kuriems būtina taikyti PVSV procedūras, sąrašas (iš viso 172 atvejai). Tai apsunkina teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų darbą, kai dažnai planuojamai ūkinei veiklai, kuri nėra aktuali visuomenės sveikatos saugos požiūriu, būtina atlikti atranką dėl poveikio visuomenės sveikatai vertinimo. Tuo pačiu tai iš planuojamos ūkinės veiklos organizatorių reikalauja gana nemažų laiko ir piniginių sąnaudų. Lyginant su planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo (PAV) atrankų kiekiais, PVSV atrankų atliekama daug daugiau, pvz., 2008 m. duomenimis, teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos yra gavusios 233 pranešimus apie atliktas PAV atrankas, o PVSV atrankų iš viso yra atlikta 606. Beveik visais atvejais nustatyta, kad PVSV nėra privalomas. 2008 m. 85 proc. visų atrankų išvadoje teigiama, kad PVSV nėra privalomas.

Nagrinėjant PVSV ataskaitas, susiduriama su panašia padėtimi. PVSV ataskaitos yra rengiamos ne tokiais stambiais ir aktualiais aplinkosaugos aspektu ūkinei veiklai, tačiau jų rengiama daug daugiau nei PAV ataskaitų. 2008 m. buvo išnagrinėta 61 PAV ataskaita ir 119 PVSV ataskaitų.

PVSV procese teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos yra vienintelės valstybės įstaigos, nagrinėjančios planuojamos ūkinės veiklos

poveikį ir sprendžiančios klausimą dėl jos vykdymo galimybių pasirinktoje vietoje bei nustatančios skaičiavimus, modeliavimus, nes šią informaciją teisės aktais yra įpareigotas teikti planuojamos veiklos organizatoriai. PAV ataskaitų rengėjai nėra licencijuojami ar atestuojami. Taigi susidaro situacija, kad pagrindinius duomenis PVSV ataskaitai teikiantys šaltiniai negali būti kontroliuojami dėl jų teikiamos informacijos kokybės.

Visuomenė gana aktyvi

Kaip jau minėta, PVSV procedūra yra taikoma daugeliui ūkinės veiklos rūšių, kurias vertinant atliekama daug procedūrų, viena iš jų – visuomenės supažindinimas. Visuomenė turi galimybę susipažinti su gretimais planuojama veikla ir netiesiogiai dalyvauti poveikio vertinimo procese.

Sveikatos apsaugos ministerija ir VVSPT gauna daug skundų, kuriuose išsakomas visuomenės nepasitenkinimas planuojama ūkine veikla. Pasi-taiko atvejų, kai visuomenės nepasitenkinimas ženkliai pakoreguoja planuojamos ūkinės veiklos organizatorių planus dėl ūkinei veiklai pasirenka-mos vietos ar apskritai jos planavimo.

Dažna PVSV proceso problema ta, kad jis tampa žemės nuosavybės, pajamų praradimo ar įvairius kitus su visuomenės sveikata nesusijusius klausimus sprendžiančia procedūra. Todėl dažnai ši procedūra užtrunka neleistinai ilgai ir atsiduria aklavietėje, o tuo nėra patenkintas nė vienas iš šio proceso dalyvių.

Šiuo metu yra gaunama nemažai skundų ir dėl teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų darbo dalyvaujant poveikio visuomenės sveikatai vertinimo veikloje. Smunkant ekonomikai ir gilėjant ekonominei krizei, planuojamos ūkinės veiklos organizatoriai taip pat aktyviai įsitraukia į PVSV procedūras ir primygtinai reikalauja juos tenkinančių rezultatų.

Teritorinėms visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms tenka sunki užduotis, tapus tarpininku tarp visuomenės ir ūkinės veiklos organizatoriaus, remtis tik objektyvia informacija. Dėl šios priežasties visuomenės sveikatos specialistams būtina kelti savo kvalifikaciją ir tobulinti žinias, dalytis savo praktine patirtimi, gerai įsigilinti į teisės aktuose aprašytas procedūras, bendradarbiauti su kitomis savo regiono žinybomis. Planuojamos ūkinės veiklos PVSV procesas turi neatsilikti nuo visų kitų šalies ekonominių ir technologinių naujovių, mokslo pasiekimų, bet tuo pačiu neprarasti esminės idėjos – visuomenės sveikatos saugos.

Įsibėgėja maisto papildų registravimas ir notifikavimas

Per 2008 metus VVSPT užregistravo 57 ir notifikavo 1855 maisto papildus. 2008 m. beveik pusė VVSPT gautų raštų buvo susijusi su maisto papildų notifikavimu ir registravimu. Ši veikla, VVSPT priskirta 2007 m. spalio 1 d., greitai tapo itin reikšminga jos funkcijų dalimi.

Notifikavimas ir registravimas užtikrina atitiktį ES teisės aktams

VVSPT, vadovaudamasi Pranešimo (notifikavimo) apie Lietuvos Respublikos rinkai tiekiamus maisto papildus tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. rugpjūčio 6 d. įsakymu Nr. V-651 (Žin., 2007, Nr. 90-3585), vykdo maisto papildų notifikavimą ir registravimą. Priklausomai nuo to, iš kurios šalies maisto papildai įvežami į Lietuvą, jie turi būti vertinami vienos iš dviejų procedūrų metu.

Maisto papildai registruojami, jei fiziniai ar juridiniai asmenys, taip pat Lietuvos Respublikoje įsteigti Europos Sąjungos ir kitų Europos ekonominės erdvės valstybių įmonių filialai nori tiekti Lietuvos Respublikos rinkai papildus, įvežamus iš trečiųjų šalių (ne iš Europos Sąjungos šalių, Islandijos Respublikos, Lichtenšteino Kunigaikštystės ir Norvegijos Karalystės). Jei vieno gamintojo maisto papildus į Lietuvos Respubliką importuoja keli asmenys, jie visi privalo registruoti, taip pat ir notifikuoti maisto papildus, išskyrus asmenis, turinčius to paties gamintojo maisto papildus registravusio asmens įgaliojimą.

Maisto papildą įvertinus Maisto papildų vertinimo komisijai ir jai priėmus sprendimą papildą registruoti, VVSPT išduoda maisto papildų registravimo pažymėjimą. Jei maisto papildas neatitinka Lietuvos Respublikos ar Europos Sąjungos reikalavimų, jam registravimo pažymėjimas neišduodamas.

Asmenys, norintys tiekti Lietuvos rinkai maisto papildus iš Europos Sąjungos šalių bei iš Islandijos Respublikos, Lichtenšteino Kunigaikštystės ir Norvegijos Karalystės, privalo pranešti (notifikuoti) VVSPT duomenis apie maisto papildą raštu (paštu ar faksu) ir elektroninėmis ryšio priemonėmis (<http://www.vvspt.lt/maistopapildoforma/>) – įrašyti duomenis į pranešimo apie maisto papildą tiekimą rinkai formą. VVSPT notifikavimo procedūros metu vertina pranešime apie maisto papildą tiekimą Lietuvos rinkai pateiktą in-



formaciją apie maisto papildą sudėtį, maistinių ir kitų fiziologinių poveikį turinčių medžiagų kiekį. Įvertinus šią informaciją ir nustačius, kad tiekiamas produktas neatitinka maisto papildų reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų, apie tai verslo subjektas informuojamas raštu.

Registruoti ir notifikuoti maisto papildai įvedami į duomenų bazes, kurios prieinamos visuomenei per VVSPT tinklalapį www.vvspt.lt.

Registruojant ir notifikuojant užtikrinama, kad į Lietuvą nebūtų įvežami maisto papildai, neatitinkantys Lietuvos ir Europos Sąjungos teisės aktų reikalavimų. Nustačius, kad produktas, kurį pareiškėjas norėjo notifikuoti ar registruoti kaip maisto papildą, neatitinka šių reikalavimų, VVSPT apie tai informuoja maisto papildų rinkos kontrolę atliekančią instituciją – Valstybinę maisto ir veterinarijos tarnybą. Taigi jos inspektoriai, tikrinantys prekybos vietas, jau turi informaciją, kokius maisto papildus buvo ūrė vaistinių ar parduotuvių lentynose.

Klausimai – VVSPT kasdienybė

Maisto papildų registravimas ir notifikavimas yra gana sudėtinga veiklos sritis, kurios teisinė bazė ES mastu vis dar tobulinama (pavyzdžiui, teiginiai apie sveikatingumą), tad VVSPT specialistai kasdien susiduria su daugybe neaiškumų, klausimų, į kuriuos nėra parengtų atsakymų. Siekiant apsaugoti visuomenę nuo kenksmingų produktų, atsakymų tenka ieškoti patiems bei bendradarbiaujant su kitomis institucijomis.

Viena iš dažniausiai 2008 metais pasitaikiusių problemų – į Lietuvos rinką buvo bandoma įvežti maisto papildus, kurių sudėtyje buvo maisto papilduose draudžiamų maisto priedų, haliucinogeninių poveikį turinčių augalų ekstraktų. Taip pat buvo aptinkama sudedamųjų dalių, kurios, vadovaujantis Europos Parlamento ir Tarybos reglamentu Nr. 258/97 dėl naujų maisto produktų ir naujų maisto komponentų (OL 1997 m. specialus leidimas, 13 skyrius, 18 tomas, p. 24), turėtų būti tiekiamos į rinką kaip nauji maisto produktai ir ingredientai.

Kita probleminė sritis – maisto papildai, kurių etiketėje nurodyta, kad juos gali vartoti kūdikiai ir vaikai iki trejų metų. Į Lietuvos rinką bandyta įvežti maisto papildų, paženklintų kaip skirtų kūdikių mitybai, kuriuose buvo konservantų ir saldiklių. Pagal galiojančius teisės aktus, kūdikiams skirtuose maisto produktuose konservantai ir saldikliai yra draudžiami.

Ypač VVSPT susirūpinusi dėl žolinių preparatų, tiekiamų į Lietuvos rinką. Iš visų 2008 m. notifikuotų maisto papildų 517-os produktų sudėtyje buvo žolinių preparatų. Daugelio iš jų poveikis žmogaus organizmui nėra moksliškai ištirtas, nenustatytos leidžiamos paros normos, nėra išsamios teisinės bazės, kuri padėtų priimant sprendimą notifikuoti ar registruoti maisto papildus. Didžiausia dalis į Lietuvos Respubliką atvežtų žolinių preparatų buvo pagaminta JAV, Rusijoje, Indijoje.

Nei Europos Sąjungos, nei Lietuvos teisės aktai nenustato leidžiamų maksimalių vitaminų ir mineralinių medžiagų kiekių maisto papilduose. Į Lietuvos rinką įvežami maisto papildai, kurie savo sudėtyje gali turėti ir labai didelius, ir labai mažus vitaminų bei mineralinių medžiagų kiekius. Dažniausiai labai didelės vitaminų dozės yra randamos maisto papilduose, kurie yra skirti sportininkams. Kadangi didžiausios leistinos vitaminų do-

zės nėra teisiškai reglamentuotos, patiems vartotojams būtina atkreipti dėmesį į ženklinį ir pasidomėti, kokios yra rekomenduojamos paros suvartojimo normos ir nepirkti maisto papildų, kuriuose jos yra ženkliai viršijamos.

VVSPT nustatė nemažai atvejų, kai buvo norima į Lietuvos rinką kaip maisto papildus tiekti paprastus maisto produktus, papildytus vitaminais ir mineraliais, kurie turi atitikti Europos Parlamento ir Tarybos reglamentą 1925/2006 dėl maisto produktų papildymo vitaminais ir mineraliais bei tam tikromis kitomis medžiagomis (OL 2006 L 404, p. 26). 2008 m. VVSPT tokiems produktams priskyre 7 gaminius (kava, saldainiai ir kt.).

Tarp maisto papildų ir vaisto

Maisto papildų sritis nėra išsamiai reglamentuota Europos Sąjungos teisės aktuose, todėl valstybės narėse išlieka produktų priskyrimo vaistams arba maisto papildams skirtumų. Tas pats produktas vienoje šalyje gali būti priskirtas vaistams, kitoje – maisto produktams. Produkto, kuris kitoje šalyje platinamas kaip vaistas ir kuris tiekiamas į Lietuvos Respublikos rinką kaip maisto papildas, sudėtyje gali būti maisto papilduose draudžiamų vartoti sudedamųjų dalių. Todėl iškilus klausimui, ar produktas yra maisto papildas ar vaistas, VVSPT kreipiasi į sveikatos apsaugos ministro 2006 m. rugsėjo 14 d. įsakymu Nr. V-758 (Žin., 2006, Nr. 101-3922) sudarytą Probleminių produktų priskyrimo atitinkamai produktų grupei tarpžinybinę komisiją, siekdama, kad būtų priimti aiškūs ir pagrįsti sprendimai dėl produkto priskyrimo tam tikrai produktų grupei. 2008 metais Probleminių produktų komisijai buvo pateikti 43 produktai. Komisijos sprendimu 24 iš jų nebuvo priskirti maisto papildų grupei.

2008 m. dėl 17 produktų, kuriuos buvo bandoma įvežti kaip maisto papildus, Probleminių produktų komisija pareiškėjams pasiūlė kreiptis į Valstybinę vaistų kontrolės tarnybą (VVKT). Dėl 13 iš jų kilo įtarimas dėl sudėtyje esančių vaistažolių, kurios tradiciškai nėra vartojamos Lietuvoje. Taip pat nebuvo pateikta įrodymų apie vaistažolių derinio tarpusavio sąveiką ir saugumą. 1 produktas negalėjo būti priskirtas maisto papildams ir nustatyta tvarka pateiktas vertinti VVKT dėl veikliosios medžiagos melatonino. Vaistas „Circadin“, turintis tą pačią veikliąją medžiagą, yra Europoje centrinės registracijos būdu registruotas receptinis vaistas, turintis pašalinį poveikį, neskiriamas vaikams, nėščiosioms ir kt.

Ar žinote, kad...

Maisto papildas – tai maisto produktas, skirtas papildyti įprastą maisto racioną ir kuris vienas arba derinyje su kitomis medžiagomis yra koncentruotas maistinių ar kitų medžiagų, turinčių mitybinį arba fiziologinį poveikį, šaltinis. Viena iš dažniausiai visuomenės daromų klaidų – maisto papildas laikomas vaistu.

Leidimų-higienos pasų išdavimo tendencijos

Gindamos vartotojų teises visuomenės sveikatos saugos požiūriu ir kontroliuojamos kirpyklių, soliariumų, baseinų, sporto klubų ir kitas paslaugas teikiančių įmonių veiklos sąlygas, VVSPT pavaldžios teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos išduoda leidimus-higienos pasus. Leidimų-higienos pasą prieš pradėdami ūkinę komercinę veiklą privalo gauti tiek fiziniai, tiek juridiniai asmenys. Šis dokumentas liudija, kad ūkinės komercinės veiklos sąlygos atitinka visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimus, bei suteikia jo turėtojų teisę verstis jame nurodyta veikla. Beje, veikla neturint leidimo-higienos paso – vienas iš dažniausiai nustatomų pažeidimų valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės metu.

Pareiškėjai aktyvesni nei 2007-aisiais

2008 m. sausio 1 d. įsigaliojo sveikatos apsaugos ministro 2007 m. spalio 5 d. įsakymas Nr. V-791 (Žin., 2007, Nr. 106-4352), kuriuo patvirtinti naujos redakcijos Ūkinės komercinės veiklos rūšių, kurioms būtinas leidimas-higienos pasas, sąrašas bei Leidimų-higienos pasų išdavimo taisyklės. Į naująjį ūkinės komercinės veiklos rūšių, kurioms būtinas leidimas-higienos pasas, sąrašą neįtrauktos kai kurios iki tol jame buvusios veiklos, pvz., augalų apsaugos produktų prekyba, paplūdimių veiklos. Naujosiose taisyklėse aiškiai nustatyta, kokius dokumentus privalo pateikti pareiškėjai, apibrėžti leidimus-higienos pasus išduodančių institucijų veiksmai, suregulmentuoti terminai, sudarytas privalomų laboratorinių tyrimų sąrašas.

2008 m. VVSPT pavaldžios teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos gavo 7488 paraiškas gauti leidimų-higienos pasą, t. y. 8,5 proc.

daugiau nei 2007 m. Paraiškų gauti leidimų-higienos pasą skaičiaus padidėjimą galima būtų sieti su geresniu visuomenės informavimu apie leidimo-higienos paso turėjimo būtinumą, norint vykdyti ūkinę komercinę veiklą, verslo subjektai yra labiau motyvuoti turėti šį dokumentą, kuris patvirtina, kad jų vykdoma veikla yra saugi, o paslaugų vartotojai vis dažniau paslaugas teikėjo pareikalauja šio dokumento. Ekonominė situacija verčia verslo subjektus būti suinteresuotus pritraukti kuo daugiau klientų, todėl jie siekia, kad jų teikiamos paslaugos atitiktų teisės aktų reikalavimus, o to įrodymas – leidimas-higienos pasas. Be to, visuomenės sveikatos kontrolės metu nustatčius, kad veikla vykdoma neturint leidimo-higienos paso, verslo subjektams skiriamos administracinės nuobaudos.

2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai parengė 6166 ūkinės ko-

2008 m. išduotų leidimų-higienos pasų skaičius

Teritorinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga	Leidimų-higienos pasų išdavimas					
	Gautos paraiškos	Parengtos ūkinės komercinės veiklos vykdymo sąlygų patikrinimo pažymos	Pažymos, kurių išvadose nurodoma, kad ūkinės komercinės veiklos sąlygos atitinka visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimus	Pažymos, kurių išvadose nurodoma, kad ūkinės komercinės veiklos sąlygos neatitinka visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimų	Išduoti leidimai-higienos pasai	Neišduoti leidimai-higienos pasai
Vilniaus VSC	2090	1550	1436	114	1394	252
Kauno VSC	1508	1115	1014	101	1089	187
Klaipėdos VSC	878	704	660	44	660	124
Šiaulių VSC	591	557	511	46	511	63
Panevėžio VSC	602	528	505	23	513	33
Utenos VSC	334	311	295	16	295	24
Marijampolės VSC	345	327	303	24	303	22
Alytaus VSC	463	463	459	4	459	4
Tauragės VSC	284	263	255	8	255	8
Telšių VSC	393	348	330	18	339	46
Bendras skaičius	7488	6166	5768	398	5818	763

mercinės veiklos vykdymo sąlygų patikrinimo pažymas. Ne visos pateiktos paraiškos gauti leidimų-higienos pasą buvo nagrinėjamos, kadangi pareiškėjai jas atsiėmė (96 paraiškos buvo atsiimtose) arba neteisingai užpildė, nepateikė visų reikiamų dokumentų ūkinės komercinės veiklos vykdymo sąlygoms įvertinti arba pateikė dokumentus, kurie sukėlė pagrįstą abejonų dėl jų tikrumo.

Iš visų parengtų ūkinės komercinės veiklos vykdymo sąlygų patikrinimo pažymų 5768 pažymų (93,5 proc. visų pažymų) išvadosse nurodoma, kad ūkinės komercinės veiklos sąlygos atitinka visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimus. Tik 6,5 proc. visų pažymų išvadosse nurodoma, kad ūkinės komercinės veiklos sąlygos neatitinka teisės aktų reikalavimų.

2008 m. išduota 5818 leidimų-higienos pasų

Atsižvelgiant į ūkinės komercinės veiklos vykdymo sąlygų vertinimo pažymų išvadas, kai nurodoma, kad jos atitinka visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimus, 2008 m. buvo išduota 5818 leidimų-higienos pasų, t. y. 19 proc.

mažiau nei 2007 m., vertinant pagal paraiškas gauti leidimų-higienos pasą.

Dauguma – net 394 leidimai-higienos pasai – nebuvo išduoti, nes ūkinės komercinės veiklos vykdymo sąlygų patikrinimo pažymos išvadosse nurodoma, kad veiklos sąlygos neatitinka visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimų (pvz., specialistams vertinant ūkinės komercinės veiklos vykdymo sąlygas nustatyta, kad patalpos neatitinka teisės aktų reikalavimų).

Kiek mažiau – 273 leidimai-higienos pasai – neišduota, nes per 45 dienas nuo atitinkamo teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos rašto išsiuntimo dienos pareiškėjas nepateikė laboratorinių tyrimų protokolų, kurių rezultatai reikalingi įvertinti ūkinės komercinės veiklos sąlygas.

96 leidimai-higienos pasai nebuvo išduoti, kadangi pareiškėjas nesudarė leidimus-higienos pasus išduodančios institucijos, t. y. teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos, specialistams galimybių atlikti ūkinės komercinės veiklos vykdymo sąlygų įvertinimą.

2007 m. ir 2008 m. leidimų-higienos pasų išdavimo rodiklių palyginimas

Teritorinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga	Leidimų-higienos pasų išdavimas 2007–2008 m.											
	Gautos paraiškos			Parengtos ūkinės komercinės veiklos vykdymo sąlygų patikrinimo pažymos			Pažymos, kurių išvadosse nurodoma, kad ūkinės komercinės veiklos sąlygos atitinka visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimus			Išduoti leidimai-higienos pasai		
	2007	2008	%*	2007	2008	%**	2007	2008	%***	2007	2008	%****
	2007	2008	%*	2007	2008	%**	2007	2008	%***	2007	2008	%****
Vilniaus VSC	1703	2090	↑22,7	1691	1550	↓25,1	1688	1436	↓7,2	1688	1394	↓32,4
Kauno VSC	1690	1508	↓10,8	1612	1115	↓21,4	1540	1014	↓4,6	1618	1089	↓23,5
Klaipėdos VSC	599	878	↑46,6	544	704	↑10,6	503	660	↑1,3	503	660	↑8,8
Šiaulių VSC	600	591	↓1,5	580	557	↓2,4	569	511	↓6,4	583	511	↓10,7
Panevėžio VSC	658	602	↓8,5	640	528	↓9,6	629	505	↓2,6	636	613	↑5,2
Utenos VSC	358	334	↓6,7	356	311	↓6,3	356	295	↓5,1	367	295	↓14,2
Marijampolės VSC	325	345	↑6,2	308	327	0,0	308	303	↓7,3	319	303	↓10,3
Alytaus VSC	423	463	↑9,5	387	463	↑8,5	384	459	↓0,1	418	459	↑0,3
Tauragės VSC	222	284	↑27,9	215	263	↓4,2	205	255	↑1,6	215	255	↓7,1
Telšių VSC	322	393	↑22,0	125	348	↑49,7	120	330	↓1,2	325	339	↓14,7
Bendras skaičius	6900	7488	↑8,5	6458	6166	↓11,2	6302	5768	↓4,0	6672	5818	↓19,0

* Metinis procentinis pokytis, skaičiuojamas lyginant 2007 m. ir 2008 m. rodiklius.

** Metinis procentinis pokytis, skaičiuojamas lyginant gautas paraiškas ir parengtas pažymas 2007 m. su tais pačiais rodikliais 2008 m.

*** Metinis procentinis pokytis, skaičiuojamas lyginant bendrą parengtų pažymų skaičių su pažymų, kurių išvadosse nurodoma, kad ūkinės komercinės veiklos sąlygos atitinka visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimus, skaičiumi 2007 m. su tais pačiais rodikliais 2008 m.

**** Metinis procentinis pokytis, skaičiuojamas lyginant bendrą gautų paraiškų skaičių ir išduotų leidimų-higienos pasų skaičių 2007 m. su tais pačiais rodikliais 2008 m.

↑ – padidėjo; ↓ – sumažėjo.

2008 m. VVSPT pavaldžios teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos gavo 12 prašymų išduoti leidimo-higienos paso dublikatą. Išduota 11 dublikatų (2007 m. buvo išduoti 8 leidimo-higienos paso dublikatai). 2008 m. gauti 174 prašymai patikslinti leidimą-higienos pasą, iš kurių 169 buvo patenkinti.

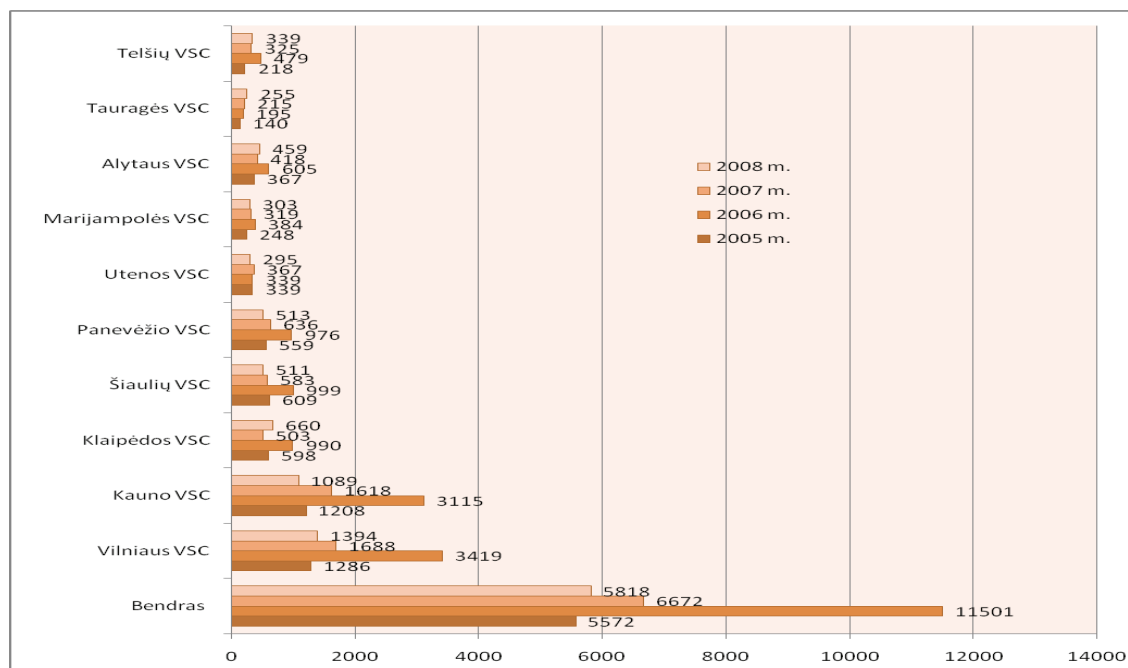
2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai panaikino 209 leidimų-higienos pasų galiojimą. 72 leidimų-higienos pasų galiojimas panaikintas patikslinus leidimą-higienos pasą, pvz., pasikeitus įmonės pavadinimui, įmonės kodui ar adresui, bet nepasikeitus ūkinės komercinės veiklos sąlygoms. Kiek mažiau leidimų-higienos pasų panaikinta, nes leidimo-higienos paso turėtojas pateikė prašymą panaikinti ūkinei komercinei veiklai vykdyti išduoto leidimo-higienos paso galiojimą. Dėl šios priežasties buvo panaikinti 63 leidimai-higienos pasai. 39 leidimų-higienos pasų galiojimas panaikintas, nes juridinis asmuo buvo likviduotas ar reorganizuotas. 35 leidimų-higienos pasų galiojimas panaikintas, nes pareiškėjas, kreipęsis į teritorinę visuomenės sveikatos priežiūros įstaigą dėl leidimo-higienos paso išdavimo, neatvyko jo atsiimti.

2008 m. teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos sustabdė 6 leidimų-higienos pasų galiojimą: 1 leidimo-higienos paso galiojimą sustabdė Vilniaus visuomenės sveikatos centras, 1 – Šiaulių visuomenės sveikatos centras ir 4 leidimų-higienos pasų galiojimą sustabdė Panevėžio visuomenės sveikatos centras. Leidimo-higienos paso galiojimas sustabdomas, jei valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės metu yra nustatoma, kad ūkinės komercinės veik-

los sąlygos nebeatitinka visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimų ir asmuo per nustatytą terminą nepašalina nurodytų pažeidimų.

Leidimo-higienos paso galiojimo sustabdymo metu draudžiama vykdyti veiklą, kuriai buvo išduotas leidimas-higienos pasas. Leidimo-higienos paso galiojimo sustabdymas panaikinamas tik atlikus vertinimą, kurio metu tikrinama, ar nustatyti visuomenės sveikatos teisės aktų pažeidimai, dėl kurių buvo priimtas sprendimas sustabdyti leidimo-higienos paso galiojimą, yra pašalinti, ir nustatčius, kad ūkinė komercinė veikla vėl atitinka visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimus.

Lyginant 2005–2008 m. VVSPT pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų išduotų leidimų-higienos pasų skaičių matyti, kad daugiausiai leidimų-higienos pasų išduota 2006 m. Visoje Lietuvoje tais metais buvo išduotas 11501 leidimas-higienos pasas. 2007 m. bendras išduotų leidimų-higienos pasų skaičius sumažėjo beveik per pusę. Dar mažiau leidimų-higienos pasų išduota 2008 m. Analizuojant atskirų teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų 2005–2008 m. išduotų leidimų-higienos pasų skaičių, tendencijos išlieka tos pačios – dauguma teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų 2006 m. leidimų-higienos pasų išdavė beveik dvigubai daugiau nei 2005 m., 2007 m. išduotų leidimų-higienos pasų skaičius pastebimai sumažėjo, palyginti su 2006 m. 2008 m. leidimų-higienos pasų beveik visose apskrityse (išskyrus Panevėžio ir Alytaus apskritis) išduota mažiau nei 2007 m.



2005–2008 m. VVSPT pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų išduotų leidimų-higienos pasų skaičius

2008 metais pažeidimų mokyklose vis dar gausu

Vienas iš svarbesnių saugos kontrolės uždavinių – užtikrinti saugią vaikų mokymosi aplinką. Kiekvienų metų rudenį atliekama Lietuvos bendrojo lavinimo mokyklų valstybinė visuomenės sveikatos saugos kontrolė, kurios metu vertinama bendrojo lavinimo mokyklų atitiktis Lietuvos higienos normos HN 21:2005 „Bendrojo lavinimo mokykla. Bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ reikalavimams. 2008 m. rugsėjo–spalio mėnesiais patikrintos 1202 mokyklos ir atskirose patalpose esantys jų skyriai, t. y. apie 80 proc. visų Lietuvos bendrojo lavinimo mokyklų.

Mokyklos aplinka ne visada saugi

Tikrinimo metu nustatyta, kad 501 mokykla (41 proc.) veikia neturėdama leidimo-higienos paso. Daugiausia tokių mokyklų yra Vilniaus apskrityje. Šie mokslo metai 87-iose (7 proc.) mokyklose buvo pradėti neužbaigus remonto ir kitų pasirengimo mokslo metams darbų.

Vilniaus apskrityje laiku nepasirengta naujiems mokslo metams 17-oje, Kauno apskrityje 15-oje, Šiaulių apskrityje 14-oje, Telšių apskrityje 11-oje tikrintų mokyklų. Pagrindinė vėluojančių remonto darbų blogybė – kad neužtikrinama saugi mokslėivių ugdymo aplinka.

Apie trečdalis tikrintų mokyklų teritorija nėra įteisinta teisės aktų nustatyta tvarka. Vilniaus apskrityje tokių mokymo įstaigų 2008 m. buvo 79 (40 proc.), Utenos apskrityje – 46 (43 proc.), Kauno apskrityje – 40 (24 proc.), Tauragės apskrityje – 38 (42 proc.), Telšių apskrityje – 42 (38 proc.). Nors higienos norma nustato, kad

draudžiama mažinti veikiančių mokyklų sklypų dydžius, tačiau teisės aktų nustatyta tvarka neįteisinus mokyklų sklypų teritorijos ribų, formuojami nauji sklypai ir taip atsiranda galimybė juos sumažinti.

Kitas itin dažnas pažeidimas – neaptverta mokyklos teritorija. Vadovaujantis higienos norma, siekiant mažinti vaikų traumatizmą, užtikrinti saugias sąlygas mokiniams mokykloje, teritorija turi būti aptverta tvora arba gyvatvore. Šio reikalavimo nesilaikoma net 791 (65 proc.) tikrintoje mokykloje. Nors šis higienos normos reikalavimas galioja jau daugiau nei dešimt metų, tačiau mokyklų vadovai ir steigėjai neskuba jo įgyvendinti vis motyvuodami lėšų stygiumi.

Ugdymo proceso higienos paisoma ne visur

99-iose (8 proc.) patikrintose mokyklose mokinių skaičius 2008 m. viršijo projektinius skaičiavimus. Tai pagrindinė pamaininio mokymo priežastis.

NEATITINKA: Visoje šalyje 2008 m. buvo nepatenkinama kompiuterizuotų mokymo vietų įranga. Net 703-ose (58 proc.) tikrintose mokyklose kompiuterizuotų mokymo vietų stalo ir kėdės konstrukcija neužtikrina mokiniui patogios kūno padėties bei ergonominių reikalavimų.



Tokių mokyklų Vilniaus apskrityje 2008 m. buvo 30, Kauno apskrityje – 20, Tauragės apskrityje – 12. 38-iose (3 proc.) patikrintose mokyklose mokiniai antroje pamainoje mokosi ilgiau kaip vienerius metus. Taip pažeidžiami sveikatos saugos reikalavimai, nustatyti higienos normoje.

Ne visose mokyklose laikomasi ir mokymo krūvio normų. Per dieną moksleivio krūvis negali būti didesnis nei 7 pamokos. 7 pamokų krūvis per dieną 2008 m. buvo viršijamas 66 (5 proc.) šalies mokyklose. Šis pažeidimas nustatytas 15-oje Kauno, 15-oje Šiaulių, 10-yje Vilniaus apskričių mokyklose.

Kūno kultūros padėtis prastoka

Nors kūno kultūra ir fizinis moksleivių parengimas yra reikšminga viso ugdymo proceso dalis, tačiau toli gražu ne visur tam skiriamas reikiamas dėmesys. Kūno kultūros ir sporto įstatyme bei higienos normoje yra nustatyta, kad per savaitę yra privalomos ne mažiau kaip 3 valandos kūno kultūros pamokų.

Deja, net 662-ieiose (55 proc.) tikrintose mokyklose šių nuostatų nesilaikoma. Graži išimtis – Tauragės apskritis, nes tik 2-iose (2 proc.) mokyklose 2008 m. kūno kultūros pratybos buvo organizuojamos mažiau nei 3 kartus per savaitę.

Didelėje dalyje mokyklų vaikams sportuoti nėra sudarytos tinkamos sąlygos. 17 proc. mokyklų neįrengti sporto aikštynai. 345-iose (28 proc.) tikrintose mokyklose nėra sporto salių. Taigi šaltuoju metų laiku beveik trečdalyje mokyklų nėra sąlygų vesti fizinio lavinimo pamokų. Sporto salių neturi 53 (27 proc.) Vilniaus, 49 (37 proc.) Marijampolės, 38 (36 proc.) Utenos, 37 (34 proc.) Telšių, 37 (22 proc.) Kauno, po 35 (20 proc. ir 38 proc.) Šiaulių ir Tauragės apskričių mokyklos.

Beveik pusėje 2008 m. tikrintų mokyklų prie sporto salių persirengimo kambarių neveikia dušai ir tualetai. Atskirų persirengimo kambarių mergaitėms ir berniukams nėra 456-iose (37 proc.) tikrintose mokyklose. Daugiausia tokių mokyklų yra Marijampolės, Šiaulių, Utenos ir Telšių apskrityse.

Mokyklos gavo pastabų dėl nepritaikytų baldų

Labai svarbu, kad mokymo aplinka – baldai, jų išdėstymas, apšvietimas – būtų pritaikyta prie augančio žmogaus poreikių. Šiuo atžvilgiu mokyklos labai nevienodos. Visose patikrintose Utenos apskrities mokyklose naudojami mokykliniai baldai. Panaši situacija yra Telšių ir Tauragės mokyklose. Tačiau šis higienos normos pa-

žeidimas nustatytas 30 (18 proc.) Kauno apskrities, 19 (9 proc.) Vilniaus, 8 (12 proc.) Alytaus ir 9 (6 proc.) Marijampolės apskrities mokyklose. Tikrinimo metu taip pat nustatyta, kad 274-iose (22 proc.) mokyklose mokiniai sėdi savo ūgio neatitinkančiuose suoluose.

Visoje šalyje 2008 m. buvo nepatenkinama kompiuterizuotų mokymo vietų įranga. Net 703-ose (58 proc.) tikrintose mokyklose kompiuterizuotų mokymo vietų stalo ir kėdės konstrukcija neužtikrina mokiniui patogios kūno padėties bei ergonominių reikalavimų. Šis higienos normos pažeidimas nustatytas 117 (72 proc.) Kauno, 97 (57 proc.) Šiaulių, 83 (42 proc.) Vilniaus, 74 (70 proc.) Utenos ir 72 (55 proc.) Marijampolės apskrities mokyklose.

Mokymo ir ugdymo patalpų apšvietimas neatitiko nustatytų reikalavimų 461 (38 proc.) mokyklose. Daugiausia tokių pažeidimų buvo Vilniaus apskrities – 95 (48 proc.), Kauno apskrities – 83 (51 proc.), Šiaulių apskrities – 78 (46 proc.) mokyklose.

Iš viso 142 (11 proc.) tikrintose mokyklose nustatyta, kad ne visi sanitariniai įrenginiai veikia ir yra techniškai tvarkingi. 157 (13 proc.) mokyklose yra įrengti lauko tualetai. Tokių mokyklų Marijampolės apskrityje buvo 27 (20 proc.), Vilniaus ir Šiaulių apskrityse po 24 (12 ir 24 proc.), Tauragės apskrityje 17 (18 proc.), Utenos apskrityje 13 (12 proc.), Panevėžio apskrityje 10 (15 proc.).

Pirmosios pagalbos rinkinių sveikatos kabinetuose nebuvo 155 (13 proc.) mokyklose. Jų neturėjo 45 Šiaulių apskrities, 28 Marijampolės apskrities, 27 Kauno apskrities mokyklos.

2008 m. ant 41 mokyklos pastato stogo buvo pastatytos judriojo radijo ryšio bazinės stotys – 14 Klaipėdos apskrityje, po 6 Vilniaus ir Marijampolės apskrityse, po 4 Alytaus ir Telšių apskrityse.

Tikrinimo metu išaiškintas gana didelis mokyklų skaičius (35 proc.), kurių mokiniai iki rugsėjo 15 d. nepateikė informacijos apie profilaktinio sveikatos tikrinimo rezultatus. Daugiausia tokių mokyklų nustatyta Vilniaus, Kauno ir Šiaulių apskrityse. 94-ių (7 proc.) patikrintų mokyklų darbuotojai dirbo nepasitikrinę sveikatos.

Nustatę higienos normų pažeidimus ir dėl jų kaltą asmenį, visuomenės sveikatos centrai apskrityse privalo surašyti administracinio teisės pažeidimo protokolą ir atsakingiems asmenims skirti administracines nuobaudas pagal Administracinių teisės pažeidimų kodekso 42 straipsnį.

Šilto maisto jau gali gauti didžioji dalis moksleivių

Atliekant bendrojo lavinimo mokyklų valstybinę visuomenės sveikatos saugos kontrolę buvo tikrinama ir maitinimo organizavimo atitiktis higienos normos reikalavimams. Visuomenės sveikatos specialistai pripažįsta, kad padėtis gerėja, tačiau taisytinų dalykų vis dar yra nemažai.

Tik 37 mokyklose, o tai sudaro 3 proc. visų patikrintų mokyklų, gauti šilto maisto galimybės nebuvo. Gauti šiltus pietus 2008 m. turėjo galimybę visų tikrintų Kauno apskrities mokyklų ugdytiniai. Panevėžio ir Alytaus apskrityse buvo po vieną šilto maitinimo neorganizuojančią mokyklą, kitose apskrityse – nuo 2 iki 7 mokyklų.

Problema išlieka mokinių mitybos režimas, kai turi būti valgoma tam tikrais laiko tarpais, taip pat kokybinis ir kiekybinis maisto davinio pasiskirstymas tarp valgymų. Rekomenduojama griežtai laikytis nustatytų valgymo valandų, tada atėjus laikui valgyti gausiau ima skirtis skrandžio sultys, pavalius geriau suvirškinamas maistas. Šių rekomendacijų mokykloms sunku laikytis dėl keleto priežasčių.

Valgyklos yra perpildytos ir visi mokiniai nespėja pertraukos metu pavaldyti priešpiečių arba pietų. Žalinga praktika tampa, kai sudaromos galimybės greta mokyklos dirbantiems ar gyvenantiems žmonėms pietauti mokyklos valgykloje. Pertraukų metu vaikai pavaldyti nespėja. Kita problema – kiekvienos pertraukos metu patiekiamas vis kitas patiekalas, pvz., po pirmos pamokos mokiniai gauna sriubą, po antros – bandelę, po trečios – antrą patiekalą ir taip kas 45 minutes užkandžiauja.

Mokyklos valgiaraščių derinti neskuba

Vadovaujantis Lietuvos higienos normos HN 21:2005 nuostatomis, maitinimas mokyklose turi būti organizuojamas pagal mokyklos vadovo

patvirtintus ir nustatyta tvarka su teritorine visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga suderintus valgiaraščius.

Valgiaraščiai turi būti sudaromi atsižvelgiant į rekomenduojamas paros maisto medžiagų ir energijos normas vaikams. Taip pat su teritorinėmis visuomenės sveikatos priežiūros įstaigomis turi būti suderinamas mokinių maitinimui tiekiamų maisto produktų asortimentas. Čia pažeidimų patikrinimų metu aptinkama gana nemažai. Iš viso 2008 m. nustatyta tvarka valgiaraščių nesuderino 299 (21 proc.) mokyklos. Daug tokių mokyklų buvo Vilniaus apskrityje – 104 (39 proc.), Kauno apskrityje – 57 (22 proc.), Šiaulių apskrityje – 49 (26 proc.), Marijampolės apskrityje – 38 (29 proc.). Alytaus, Tauragės, Utenos apskrityse valgiaraščių nesuderino tik pavienės mokyklos.

Maitinimui tiekiamų maisto produktų asortimento su teritorinėmis visuomenės sveikatos priežiūros įstaigomis nesuderino net 458 (32 proc.) šalies mokyklos. Tokių mokyklų tik viena kita buvo Klaipėdos, Alytaus ir Tauragės apskrityse. Žymiai prastesnė padėtis Vilniaus ir Šiaulių apskrityse, kur šio reikalavimo nesilaikoma atitinkamai 161 (61 proc.) ir 122 (66 proc.) mokyklose.

Kad valgiaraščius būtina derinti, rodo ir pačių derinimų rezultatai. Derinant maisto produktų asortimentą 191 mokykloje nustatyti higienos normoje nerekomenduojami produktai. Vengtinų daug riebalų, cukraus ar druskos turinčių produktų daugiausia buvo rasta Kauno (28 proc.) ir Klaipėdos (24 proc.) apskričių mokyklų pateiktuose valgiaraščiuose. Geriausia padėtis šiuo požiūriu Alytaus, Utenos ir Tauragės apskrityse.

Net ir griežtai suregulmentavus, kokie produktai nerekomenduojami mokinių mitybai, vis tiek jų dar pasitaiko derinant valgiaraščius, kurie į teritorines visuomenės sveikatos priežiūros įstaigas patenka po mokyklos bendruomenės – mokinių, jų tėvų, pedagogų – pritarimo. Tad daugiausia nuo jų pačių ir priklauso, koks maistas pateks ant mokinių stalų.



Pavaldžių įstaigų veiklos koordinavimas ir kontrolė

Nuo 2008 m. sausio 1 d. VVSPT tapo valstybės biudžeto asignavimų valdytoja. Tai suteikė jai galimybę savarankiškai valdyti savo ir pavaldžių įstaigų biudžetą, skirtą iškeltiems tikslams įgyvendinti.

2008 m. VVSPT siekdama užtikrinti visuomenės sveikatos saugą ir ginti vartotojų teises visuomenės sveikatos saugos ir paslaugų kokybės požiūriu, tobulino savo bei koordinavo ir kontroliavo pavaldžių įstaigų veiklą.

VVSPT koordinuoja 10 teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų (Alytaus, Kauno, Marijampolės, Klaipėdos, Šiaulių, Utenos, Panevėžio, Tauragės, Telšių, Vilniaus visuomenės sveikatos centrų) ir Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijos (NVSPL) veiklą. 2008 m. šioms įstaigoms Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu buvo patvirtinta 1080 etatų, reikalingų vykdyti valstybės laiduojamas būtinąsias visuomenės sveikatos priežiūros funkcijas.

Siekiant optimizuoti ir suderinti pavaldžių įstaigų veiklos ataskaitų rengimą, 2008 m. balandžio 2 d. suorganizuotas seminaras pavaldžių įstaigų specialistams dėl veiklos ataskaitų rengimo „Savaitės darbų ataskaitos formų pildymo klausimai“, kuriame dalyvavo teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų ir NVSPL darbo organizavimo skyrių specialistai. 2008 m. gruodžio 16 d. suorganizuotas seminaras „Valstybinei visuomenės sveikatos priežiūros tarnybai pavaldžių įstaigų veiklos ataskaitų rengimas“, skirtas pavaldžių įstaigų darbo organizavimo skyrių vedėjams bei specialistams (planavimui). Seminare buvo pristatomos naujai patvirtintos veiklos ataskaitų formos.

Siekiant įvertinti teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų 2007 m. veiklos ataskaitoms rengti naudotos informacijos teisingumą, išsiaiškinti 2007 m. veiklos ataskaitose padarytų klaidų priežastis bei įvertinti planavimo, duomenų rinkimo, ataskaitų rengimo pokyčius 2008 m. patikrinti Utenos, Kauno, Šiaulių, Panevėžio, Telšių, Tauragės, Vilniaus visuomenės sveikatos centrai, suorganizuotas seminaras „2008 m. atliktų teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų pati-

krinimų išvadų aptarimas“. Seminaro metu buvo analizuojami 2008 m. Strateginio planavimo skyriaus patikrinimų metu nustatyti veiklos planavimo bei ataskaitų teikimo trūkumai, aptariami pasiūlymai, kaip tobulinti veiklos planavimą bei veiklos ataskaitų rengimą.

Siekiant įvertinti viešųjų pirkimų vykdymą 2008 m. buvo patikrinti Klaipėdos, Telšių, Tauragės visuomenės sveikatos centrai bei parengtos patikrinimų ataskaitos.

Siekiant įvertinti buhalterinės apskaitos tvarkymą, patikrinti Utenos, Kauno, Šiaulių visuomenės sveikatos centrai bei pateikti žodiniai nurodymai pašalinti trūkumus. 2008 m. birželio 27 d. suorganizuotas pasitarimas su pavaldžių įstaigų Finansų ir apskaitos skyrių vedėjais apskaitos tvarkymo ir finansinės atskaitomybės rengimo klausimais.

Koordinuojant teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų dalyvavimą teritorijų planavimo ir valstybinės statybų priežiūros procese 2008 m. buvo patikrinti Tauragės ir Vilniaus visuomenės sveikatos centrai bei pateiktos pastabos ir pasiūlymai. 2008 m. rugsėjo 18 d. dalyvauta Klaipėdos visuomenės sveikatos centre surengtame pasitarime-seminare dėl visuomenės sveikatos centrų dalyvavimo teritorijų planavime ir statinių valstybinėje priežiūroje.

VVSPT Saugos kontrolės skyrius parengė įmonių, atliekančių privalomąjį profilaktinį aplinkos kenksmingumo pašalinimą, klausimyną, pagal kurį teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos atliks licencijuotų šiai veiklai objektų kontrolę.

VVSPT rūpinasi, kad jos ir jai pavaldžių įstaigų veikla būtų skaidri, ir siekia būti piliečių pasitikėjimą pelnusia institucija. Šio tikslo siekti padeda nuolatinis veiklos, specialistų darbo ir sričių, kurių korupcijos pasireiškimo tikimybė gali būti didesnė, analizavimas, metodinis specialistų mokymas. 2008 m. VVSPT parengė atmintinę „Kaip elgtis, kai yra siūlomas kyšis“ ir elektroniniu paštu išplatino savo bei pavaldžių įstaigų darbuotojams.

Svarbiausi 2008 metų veiklos rodikliai



VVSPT ir jai pavaldžios įstaigos – teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos ir NVSPL – vykdydamos Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos 2008–2010 metų strateginį veiklos planą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. kovo 15 d. įsakymu Nr. V-201, 2008 metais įgyvendino dvi programas: Visuomenės sveikatos saugos užtikrinimo ir vartotojų teisių visuomenės sveikatos saugos ir paslaugų kokybės požiūriu gynimo programą ir Specialiąją visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų vystymo ir modernizavimo programą.

2008 m. VVSPT, įgyvendindama pagrindines visuomenės sveikatos priežiūros politikos kryptis bei vykdydama viešojo administravimo funkcijas, siekė užtikrinti visuomenės sveikatos saugą ir ginti vartotojų teises visuomenės sveikatos saugos ir paslaugų kokybės požiūriu, vykdė valstybinę visuomenės sveikatos saugos ir licencijuojamos visuomenės sveikatos priežiūros veiklos kontrolę, užkrečiamųjų ligų profilaktiką ir kontrolę bei daug kitų organizacinių socialinių, ekonominių, teisinių ir techninių priemonių, siekdama maksimaliai apsaugoti visuomenės ar atskirų jos grupių sveikatą nuo visuomenės sveikatai įtaką darančių veiksnių kenksmingo poveikio. Diegiant naujas sveikatos priežiūros technologijas ir naujus tyrimo metodus, buvo plečiamas teikiamų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų asortimentas ir gerinama kokybė.

VVSPT ir jai pavaldžių įstaigų vykdomai Visuomenės sveikatos saugos užtikrinimo ir vartotojų teisių visuomenės sveikatos saugos ir paslaugų kokybės požiūriu gynimo programai įgyvendinti buvo skirta 50695,3 tūkst. litų Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto asignavimų, o NVSPL įgyvendindama Specialiąją visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų vystymo ir modernizavimo programą planavo surinkti 9383,2 tūkst. litų įmokų už teikiamas mokamas paslaugas.

Svarbiausi pasiekti rezultatai įgyvendinant programas 2008 m.: 3,1 proc. sumažėjo objektų, nesilaikančių visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų (siekiamas rezultatas 2008 m. – 1 proc.), 0,7 proc. sumažėjo pagrįstų fizinių ir juridinių asmenų skundų, pranešimų ir prašymų dėl paslaugų neatitinkančių visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų (siekiamas rezultatas – 2 proc.), ir 100 proc. buvo suteikta mokamų paslaugų pagal pateiktus prašymus dėl licencijuojamos visuomenės sveikatos priežiūros veiklos ir laboratorinių tyrimų atlikimo.

I. VALSTYBINĖ VISUOMENĖS SVEIKATOS SAUGOS KONTROLĖ

2008 m. VVSPT toliau tobulino savo veiklą valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės srityje ir ieškojo veiksmingų sprendimų, padėsiančių geriau užtikrinti visuomenės sveikatos saugą.

Igyvendindamas Viešojo administravimo įstatymo 2, 5, 7, 8 straipsnių pakeitimo ir papildymo 9¹ ir 43 straipsniais įstatymo (Žin., 2008, Nr. 123-4657) nuostatas, VVSPT direktorius 2008 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-111 (Žin., 2008, Nr. 146-5908) patvirtino naujos redakcijos Tiesioginės valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės reglamentą, kuriame įgyvendinamos minėto įstatymo nuostatos, susijusios su verslo subjektų veiklos priežiūra: patikslinti kontrolės pagrindai, numatytas verslo subjekto informavimas apie kontrolę prieš 10 darbo dienų, patikslintos kontrolės procedūros. Kaip naujas dalykas paminėtinas tuo pačiu įsakymu patvirtintos Periodinės tiesioginės valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės metu tikrintų objektų atrankos taisyklės, pagal kurias numatyta, kaip pasirenkami kontroliuojami objektai: sudarant metinį periodinės kontrolės planą įvertinama kiekvieno objekto rizika sveikatai pagal rizikos balus, todėl tikrinami rizikingiausi visuomenės sveikatos saugos požiūriu objektai: tie, kurių praėjusios kontrolės metu nustatyti pažeidi-

mai, kurie pažeidimų laiku nepašalina, kuriems buvo taikytos rinkos ribojimo priemonės, ekonominės sankcijos, kurie nebuvo tikrinti daugiau kaip 2 metus ir pan. Šiose taisyklėse taip pat numatyta, kad objektas planine tvarka negali būti tikrinamas, jei nuo leidimo-higienos paso jam išdavimo nepraėjo vieneri metai.

2008 m. buvo parengtas ir patvirtintas sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gruodžio 4 d. įsakymas Nr. V-1179 „Dėl pagal asmenų prašymus, pareiškimus, skundus Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos vykdomos visuomenės sveikatos saugos reglamentų (higienos normų), kurių kontrolė nėra pavesta kitoms viešojo administravimo institucijoms, laikymosi kontrolės (valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės) kontroliuojamų sričių sąrašo patvirtinimo“ (Žin., 2008, Nr. 145-5855). Šio įsakymo tikslas – nustatyti VVSPT vykdomos operatyviosios valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės apimtį, numatant veiklos sritis, kuriose Lietuvos higienos normų laikymosi kontrolės nevykdo kitos viešojo administravimo institucijos. Minėtu įsakymu patvirtintame sąraše kontroliuojamos sritys suskirstytos atsižvelgiant į tai, kad vienos Lietuvos higienos normos yra skirtos reglamentuoti visuomenės sveikatos saugos požiūriu svarbius objektus, kitos – atitinkamus visuomenės sveikatai svarbius veiksnius (pvz., triukšmą, vibraciją ir pan.).

Visuomenės sveikatos saugos kontrolės objektai

2008 m. VVSPT pavaldžios teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos vykdė asmens sveikatos priežiūros įstaigų, švietimo įstaigų, paslaugų globos ir slaugos įstaigų, vartotojams paslaugas (kirpyklų, kosmetikos, tatuiruočių kabinetų, grožio salonų, soliariumų, baseinų, skalbyklų, pirčių, saunų, sporto klubų, apgyvendinimo) teikiančių fizinių ir juridinių asmenų, policijos areštinių bei laisvės atėmimo vietų, privačių juridinių asmenų, valstybės įmonių, savivaldybių įmonių, viešųjų įstaigų, užsienio valstybių juridinių asmenų ar kitų organizacijų filialų, gaminančių skirtus liestis su maistu ir kosmetikos gaminius, kita veikla, galinčia turėti neigiamą poveikį visuomenės sveikatai, kurios saugos kontrolė nėra pavesta kitoms viešojo administravimo institucijoms, užsiimančių fizinių ir juridinių asmenų (vaikų vasaros ir poilsio stovyklos, interneto kavinės bei interneto prieigos taškai ir kt.) (toliau – objektai) visuomenės sveikatos saugos kontrolę.

2008 m. buvo vykdoma 12501 objekto kontrolė, t. y. 4,1 proc. daugiau nei 2007 m., šį objektų skaičiaus padidėjimą galima būtų sieti su naujais objektais, kuriuose VVSPT pavaldžios teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos 2008 m. vykdė kontrolę: objektuose, gaminančiuose skirtus liestis su maistu bei kosmetikos gaminius, vaikų dienos priežiūros įstaigose, kituose objektuose. Iš 2008 m. kontroliuojamų objektų didžiausią dalį (40,7 proc. visų objektų) sudarė vartotojams paslaugas teikiantys objektai. Mažesnę dalį (29,1 proc. visų objektų) sudarė asmens sveikatos priežiūros, švietimo (22,3 proc. visų objektų), stacionarios globos ir slaugos įstaigos (2,6 proc. visų objektų). Vaikų vasaros poilsio stovyklos, policijos areštinės, laisvės atėmimo vietos, objektai, gaminantys skirtus liestis su maistu ir kosmetikos gaminius, interneto kavinės bei interneto prieigos taškai sudarė 5,3 proc. visų objektų.

1 lentelė. Objektai, kuriuose 2007–2008 m. buvo vykdoma kontrolė

Objekto pavadinimas	2007 m. kontrolės objektų skaičius	2008 m. kontrolės objektų skaičius	Metinis procentinis pokytis (%)
Iš viso objektų	11990	12501	↑4,1%
1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos (bendras objektų skaičius)	3454	3648	↑5,6%
1.1. Ligoninės ir sanatorinės-reabilitacinės sveikatos priežiūros įstaigos (ligoninės)	165	170	↑3,3%
1.2. Pirminės sveikatos priežiūros centrai, bendrosios praktikos gydytojų kabinetai, šeimos medicinos centrai, ambulatorijos, medicinos punktai, psichikos sveikatos centrai, gydytojų specialistų kabinetai (dializės centrai, toksikologijos klinikos, ortopedinės klinikos, akušerių-ginekologų kabinetai, plastinės, estetinės chirurgijos centrai, dirbtinio apvaisinimo ir gimdymo namai ir kt.) (ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos)	1859	1960	↑5,4%
Iš jų poliklinikos	44	54	↑22,7%
1.3. Odontologijos įstaigos	1367	1448	↑5,9%
1.4. Kitos asmens sveikatos priežiūros įstaigos (kraujo perpylimo įstaigos ir kraujo bankai, medicinos laboratorijos, greitosios medicininės pagalbos stotys)	63	70	↑11,1%
2. Švietimo įstaigos (bendras objektų skaičius)	2707	2791	↑3,1 %
2.1. Pradinio ir vidurinio ugdymo įstaigose (bendrojo lavinimo mokyklos)	1533	1526	↓0,5%
2.2. Techninio ir profesinio vidurinio mokymo įstaigose (profesinės mokyklos)	73	86	↑17,8%
2.3. Aukštosios universitetinės ir aukštosios neuniversitetinės mokyklos (aukštosios mokyklos)	51	61	↑19,6%
2.4. Ikimokyklinio (su priešmokyklinio ugdymo programa arba be jos) amžiaus vaikų ugdymo įstaigos (toliau – ikimokyklinio ugdymo įstaigos)	789	821	↑4,1%
2.5. Kitos neformaliojo švietimo įstaigos	261	297	↑13,8%
3. Stacionarios globos ir slaugos įstaigos (bendras objektų skaičius)	243	319	↑31,3%
3.1. Vaikų socialinės globos namai (grupiniai gyvenimo namai vaikams, likusiems be tėvų globos; grupiniai gyvenimo namai socialinės rizikos vaikams; šeimynos)	91	90	↓1,1%
3.2. Specializuoti socialinės globos ir slaugos namai (sutrikusio vystymosi kūdikių namai)	6	6	0
3.3. Socialinės globos namai vaikams ir jaunimui su negalia (pensionai ir pensionatai)	27	26	↓3,7%
3.4. Vaikų dienos priežiūros įstaigos (vaikų (mokinių) dienos priežiūros įstaigos, įskaitant neįgaliųjų vaikų dienos priežiūros įstaigas)	– *	62	
3.5. Senų žmonių socialinės globos namai	88	105	↑19,3%
3.6. Socialinės globos namai suaugusiems su negalia (pensionai ir pensionatai)	31	30	↓3,2%
4. Paslaugas teikiantys objektai: kirpyklos, kosmetikos, tatuiruočių kabinetai, grožio salonai, soliariumai, baseinai, skalbyklos, pirtys, saunos, sporto klubai, apgyvendinimo paslaugas teikiantys objektai (bendras objektų skaičius)	5017	5083	↑1,3%

4.1. Kirpyklos, kosmetikos kabinetai, grožio salonai	2592	2584	↓0,3%
4.2. Tatuiruočių kabinetai	16	21	↑31,3%
4.3. Soliariumai	432	444	↑2,8%
4.4. Baseinai	180	185	↑2,7%
4.5. Pirtys, saunos	324	351	↑7,7%
4.6. Skalbyklos	126	117	↓7,1%
4.7. Sporto klubai	202	210	↑3,9%
4.8. Apgyvandinimo paslaugas teikiantys objektai	1145	1171	↑2,3%
5. Policijos areštinės ir laisvės atėmimo vietos (bendras objektų skaičius)	60	55	↓8,3%
5.1. Policijos areštinės	46	42	↓8,7%
5.2. Laisvės atėmimo vietos	14	13	↓7,1%
6. Objektai, gaminantys skirtus liestis su maistu ir kosmetikos gaminius (bendras objektų skaičius)	– *	99	–
6.1. Objektai, gaminantys skirtus liestis su maistu gaminius	– *	88	–
6.2. Objektai, gaminantys kosmetikos gaminius	– *	11	–
5. Keleiviniai laivai ir keltai (patikrinti objektai)	– *	5	–
6. Kiti objektai (bendras objektų skaičius)	509	501	↓1,6%
6.1. Vaikų vasaros poilsio stovyklos	509	342	↓32,8%
6.2. Interneto prieigos taškai, interneto kavinės	– *	155	–
6.3. Kiti objektai	– *	4	–

↓ – sumažėjo, ↑ – išaugo.

* Šių objektų kontrolė vykdoma tik nuo 2008 m. sausio 1 d.

Tiesioginė valstybinė visuomenės sveikatos saugos kontrolė

2008 m. VVSPT pavaldžios teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos patikrino 10894 objektus. Tai yra 87,1 proc. visų objektų, kuriuose vykdoma kontrolė. Lyginant su 2007 m., patikrintų objektų skaičius išaugo daugiau nei 16 proc.

2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų pareigūnai kontroliuojamuose objektuose atliko 17006 patikrinimus (lyginant su 2007 m., patikrinimų skaičius išaugo 25,7 proc.). 10176 patikrinimų (periodinės ir grįžamosios kontrolės) (59,8 proc. visų atliktų patikrinimų) kontroliuojamuose objektuose metu buvo nustatyta visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimų (toliau – pažeidimai). 2007 m. patikrinimai, kurių metu nustatyti pažeidimai, sudarė 58,2 proc. visų 2007 m. atliktų kontroliuojamų objektų patikrinimų. 2008 m. patikrinimų, kurių metu nustatyti pažeidimai, skaičius lygi-

nant su 2007 m. padidėjo 1,6 proc. 2008 m. patikrinimų skaičius žymiai išaugo (2007 m. jų atlikta 12640, o 2008 m. – 17006).

2 lentelėje pateikti 2007–2008 m. bendri atskirų teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų atliktos kontrolės duomenys. 2007 m. bei 2008 m. daugiausia visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimų kontroliuojamuose objektuose nustatyta Kauno, Tauragės ir Šiaulių apskrityse. Mažiausiai pažeidimų – Alytaus, Telšių bei Klaipėdos apskrityse. Lyginant atskirų teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų 2007–2008 m. atliktos kontrolės duomenis, pastebima, kad patikrinimų, kurių metu nustatomi teisės aktų pažeidimai, skaičius ženkliai išaugo Vilniaus apskrityje, o sumažėjo Telšių, Marijampolės bei Alytaus apskrityse.

2 lentelė. 2007–2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų vykdytos kontrolės rodiklių palyginimas

Teritorinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga	Patikrinti objektai										
	Kontroliuojamų objektų skaičius		Patikrintų objektų skaičius		Iš viso atliktų patikrinimų skaičius		Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, skaičius		Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, procentinė visų atliktų patikrinimų dalis (proc.)		
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	pokytis*
<i>Vilniaus VSC</i>	2476	2573	1565	1993	2088	2725	1043	1668	50,0	61,2	↑11,3
<i>Kauno VSC</i>	2533	2628	1456	1929	1901	2535	1628	2250	85,6	88,8	↑3,1
<i>Klaipėdos VSC</i>	1598	1495	1446	1392	2201	2756	938	1194	42,6	43,3	↑0,7
<i>Šiaulių VSC</i>	1158	1128	832	1110	1045	1502	759	1163	72,6	77,4	↑4,8
<i>Panevėžio VSC</i>	1095	1186	936	1039	1330	1666	677	929	50,9	55,8	↑4,9
<i>Utenos VSC</i>	867	816	795	818	1158	1472	694	905	59,9	61,5	↑1,6
<i>Marijampolės VSC</i>	536	634	458	587	614	963	483	659	78,7	68,4	↓10,2
<i>Alytaus VSC</i>	794	951	838	952	1261	1755	500	502	39,7	28,6	↓11,0
<i>Tauragės VSC</i>	408	510	322	504	419	698	344	584	82,1	83,7	↑1,6
<i>Telšių VSC</i>	525	580	492	570	623	934	294	322	47,2	34,5	↓12,7
<i>Iš viso</i>	11990	12501	9140	10894	12640	17006	7360	10176	58,2	59,8	↑1,6

* Metinis procentinis pokytis (proc.): ↓ – sumažėjo, ↑ – išaugo.

Švietimo įstaigų visuomenės sveikatos saugos kontrolė

2008 m. VVSPT pavaldžios teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos iš viso patikrino 2673 švietimo įstaigas (t. y. beveik 13 proc. daugiau nei 2007 m.). Šiose įstaigose, vykdant periodinę ir grįžtamąją kontrolę, iš viso buvo atlikti 5039 patikrinimai. 71,3 proc. jų buvo nustatyti teisės aktų pažeidimai, o tai – 2 proc. daugiau nei 2007 m.

2008 m. iš 1526 kontroliuojamų bendrojo lavinimo mokyklų vykdant kontrolę iš viso buvo patikrintos 1506 mokyklos (98,6 proc. visų bendrojo lavinimo mokyklų). Jose, vykdant periodinę ir grįžtamąją kontrolę, atlikti 2974 patikrinimai. 71,8 proc. šių patikrinimų metu buvo nustatyta visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimų.

Lyginant 2007 m. ir 2008 m. patikrinimų, kurių metu nustatyti teisės aktų pažeidimai, skaičių,

matyti, kad tokių patikrinimų 2008 m. buvo 0,2 proc. daugiau nei 2007 m. (3 lentelė).

2008 m. iš 821 ikimokyklinio ugdymo įstaigos buvo patikrintos 808. Tai yra 98,4 proc. visų ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo įstaigų (3 lentelė).

Šiose įstaigose vykdant kontrolę buvo atlikti 1595 patikrinimai. 69,7 proc. šių patikrinimų metu ikimokyklinio ugdymo įstaigose nustatyti teisės aktų pažeidimai (t. y. 5 proc. daugiau nei 2007 m.), už kuriuos buvo skirtos administracinės nuobaudos.

Per 2008 m. VVSPT pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų pareigūnai vykdydami kontrolę iš viso patikrino 82 profesines mokyklas (95,3 proc. visų profesinių mokyklų) (7 lentelė). Šiose įstaigose, vykdant periodinę ir grįžtamąją kontrolę, buvo atlikti 146 patikrinimai. 109

3 lentelė. 2007–2008 m. vykdytos švietimo įstaigų kontrolės duomenų palyginimas

Objekto pavadinimas	Metai	Visuomenės sveikatos saugos kontrolė švietimo įstaigose				
		Patikrintų objektų skaičius	Atliktų patikrinimų skaičius*	Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, skaičius**	Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, procentinė visų atliktų patikrinimų dalis (proc.)	2007–2008 m. atliktų patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, metinis procentinis pokytis (proc.)
Išimokymų ugdymo įstaigos	2007	712	1165	754	64,7%	↑5,0%
	2008	808	1595	1112	69,7%	
Bendrojo lavinimo mokyklos	2007	1446	2535	1816	71,6%	↑0,2%
	2008	1506	2974	2134	71,8%	
Aukštosios mokyklos	2007	14	17	10	58,8%	↓7,4%
	2008	30	35	18	51,4%	
Profesinės mokyklos	2007	63	100	69	69,0%	↑5,7%
	2008	82	146	109	74,7%	
Kitos neformaliojo švietimo įstaigos	2007	133	153	106	69,3%	↑6,8%
	2008	247	289	220	76,1%	
Iš viso	2007	2368	3970	2753	69,3%	↑2,0%
	2008	2673	5039	3594	71,3%	

* Vykdytą periodinę ir grįžtamąją kontrolę atliktų patikrinimų skaičius.

** Patikrinimai, kurių metu nustatyti pažeidimai – vykdytą periodinę kontrolę bei grįžtamąją kontrolę, kai pakartotinio patikrinimo metu nustatyta, kad periodinės kontrolės metu nustatyti pažeidimai nepašalinami.

↓ – sumažėjo, ↑ – išaugo.

patikrinimų metu (74,7 proc. visų atliktų patikrinimų) nustatyti visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimai.

Lyginant 2007–2008 m. patikrinimų, kurių metu profesinėse mokyklose buvo nustatyti teisės aktų pažeidimai, skaičių, pastebima, kad tokių patikrinimų skaičius 2008 m. išaugo 5,7 proc.

3 lentelėje pateikiami duomenys, kiek iš viso buvo patikrinta švietimo įstaigų ir kiek jose 2007–2008 m. buvo atlikta patikrinimų.

2008 m. patikrinta 83,2 proc. neformaliojo švietimo įstaigų, kuriose buvo atlikti 289 patikrinimai, 220 patikrinimų metu (76,1 proc. visų atliktų patikrinimų) nustatyti teisės aktų pažeidimai, už kuriuos skirtos administracinės nuobaudos.

2008 m. patikrinimų, kurių metu nustatyti teisės aktų pažeidimai, skaičius, lyginant su 2007 m.,

išaugo beveik 7 proc.

4 lentelėje pateikti 2007–2008 m. atskirų apskričių švietimo įstaigų kontrolės duomenys. 2007 m. ir 2008 m. daugiausia visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimų švietimo įstaigose nustatė Kauno, Tauragės bei Marijampolės visuomenės sveikatos centrų pareigūnai, vykdydami kontrolę.

Mažiausiai pažeidimų švietimo įstaigose nustatė Telšių, Alytaus bei Klaipėdos visuomenės sveikatos centrų pareigūnai.

Lyginant atskirų teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų 2007–2008 m. švietimo įstaigų kontrolės duomenis matyti, kad patikrinimų, kurių metu nustatomi teisės aktų pažeidimai, skaičius ženkliai išaugo Alytaus, Vilniaus, Šiaulių, Klaipėdos apskrityse.

4 lentelė. 2007–2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų vykdytos švietimo įstaigų kontrolės rodiklių palyginimas

Teritorinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga	Kontrolė švietimo įstaigose										
	Kontroliuojamų objektų skaičius		Patikrintų objektų skaičius		Iš viso atliktų patikrinimų skaičius		Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, skaičius		Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, procentinė visų atliktų patikrinimų dalis (proc.)		
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	pokytis *
Vilniaus VSC	600	648	376	579	550	917	413	748	75,1	81,6	↑6,5
Kauno VSC	480	484	436	463	594	727	557	689	93,8	94,8	↑1,0
Klaipėdos VSC	295	298	281	292	661	761	352	442	53,3	58,1	↑5,8
Šiaulių VSC	308	311	287	308	403	430	309	358	76,8	83,3	↑6,5
Panevėžio VSC	259	269	249	252	450	479	318	328	70,7	68,5	↓2,2
Utenos VSC	187	184	180	184	339	424	286	334	84,4	78,8	↓5,6
Marijampolės VSC	179	177	172	176	264	323	220	272	83,3	84,2	↑0,9
Alytaus VSC	135	137	135	138	314	429	57	129	18,2	30,1	↑11,9
Tauragės VSC	122	134	114	134	182	227	169	200	92,9	88,1	↓4,8
Telšių VSC	142	149	138	147	213	322	72	94	33,8	29,2	↓4,6
Iš viso	2707	2791	2368	2673	3970	5039	2753	3594	69,3	71,3	↑2,0

* Metinis procentinis pokytis: ↓ – sumažėjo, ↑ – išaugo.

Asmens sveikatos priežiūros įstaigų visuomenės sveikatos saugos kontrolė

5 lentelėje pateikiami duomenys, parodantys, kiek iš viso buvo patikrinta asmens sveikatos priežiūros įstaigų, kiek jose 2007–2008 m. atlikta patikrinimų, kiek iš jų buvo tokių, kurių metu nustatyti visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimai. 2008 m. iš viso buvo patikrintos 3143 asmens sveikatos priežiūros įstaigos (86,2 proc. visų asmens sveikatos priežiūros įstaigų). Asmens sveikatos priežiūros įstaigose, vykdant periodinę ir grįžtamąją kontrolę, iš viso buvo atlikti 3944 patikrinimai, iš kurių 2217 patikrinimų metu (56,2 proc. visų asmens sveikatos priežiūros įstaigų patikrinimų) nustatyti visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimai, už kuriuos buvo skirtos administracinės nuobaudos.

2008 m. vykdant kontrolę asmens sveikatos

priežiūros įstaigose, iš 1906 ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų buvo patikrinti 1699 objektai – apie 90 proc. visų šių kontroliuojamų objektų. Juose, vykdant periodinę ir grįžtamąją kontrolę, atlikti 2068 patikrinimai ir 55,8 proc. visų šių patikrinimų metu buvo nustatyti visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimai. 2008 m. patikrinimų, kurių metu ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose nustatomi pažeidimai, lyginant su 2007 m. duomenimis, skaičius išaugo 5,3 proc.

2008 m. iš 1448 odontologijos įstaigų buvo patikrintos 1233 (85,2 proc. visų odontologijos įstaigų), 53,7 proc. patikrinimų metu buvo nustatyti teisės aktų pažeidimai, t. y. 8,8 proc. daugiau nei vykdant kontrolę šiose įstaigose 2007 m.

VVSPT pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų pareigūnai, vykdydami kontrolę, iš 170 ligoninių ir sanatorinių-reabilitacinių sveikatos priežiūros įstaigų 2008 m. patikrino 165 (97,1 proc. visų ligoninių ir sanatorinių-reabilitacinių sveikatos priežiūros įstaigų). Šiose įstaigose, vykdant periodinę ir grįžtamąją kontrolę, buvo atlikta 380 patikrinimų ir 66,8 proc. šių patikrinimų metu buvo nustatyti visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimai, t. y. 15,1 proc. daugiau nei 2007 m.

Vykdam periodinę ir grįžtamąją kontrolę, 2008 m. buvo patikrinta 61 kita asmens sveikatos priežiūros įstaiga (87,1 proc. visų kitų asmens sveikatos priežiūros įstaigų). Šiose įstaigose kontrolę vykdančys pareigūnai atliko 69 patikrinimus ir 42 patikrinimų metu (60,9 proc. visų šiose įstaigose atliktų patikrinimų) buvo nustatyti visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimai. Iš 5 lentelės, kurioje lyginami 2007–2008 m. šių įstaigų kontrolės duomenys, matyti, kad 2008 m. patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, skaičius sumažėjo 4,5 proc.

5 lentelė. 2007–2008 m. vykdytos asmens sveikatos priežiūros įstaigų kontrolės duomenų palyginimas

Objekto pavadinimas:	Metai	Visuomenės sveikatos saugos kontrolė asmens sveikatos priežiūros įstaigose				
		Patikrintų objektų skaičius	Iš viso atliktų patikrinimų skaičius*	Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, skaičius**	Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, procentinė visų atliktų patikrinimų dalis (proc.)	2007–2008 m. atliktų patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, metinis procentinis pokytis (proc.)
Ligoninės	2007	147	358	185	51,7%	↑15,1%
	2008	150	380	254	66,8%	
Ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos	2007	1376	1544	779	50,5%	↑5,3%
	2008	1699	2068	1154	55,8%	
Iš jų poliklinikos	2007	38	77	41	53,2%	↑6,6%
	2008	48	87	52	59,8%	
Odontologijos įstaigos	2007	1001	1065	478	44,9%	↑8,8%
	2008	1233	1427	767	53,7%	
Kitos asmens sveikatos priežiūros įstaigos	2007	26	26	17	65,4%	↓4,5%
	2008	61	69	42	60,9%	
Iš viso	2007	2550	2997	1459	48,7%	↑7,5%
	2008	3143	3944	2217	56,2%	

* Vykdam periodinę ir grįžtamąją kontrolę atliktų patikrinimų skaičius.

6 lentelėje pateikti 2007–2008 m. atskirų apskričių asmens sveikatos priežiūros įstaigų kontrolės duomenys. Daugiausia visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimų asmens sveikatos priežiūros įstaigose 2007 m. bei 2008 m. nustatė Kauno, Tauragės bei Šiaulių visuomenės sveikatos centrų kontrolę vykdančys pareigūnai. Mažiausiai pažeidimų šiose įstaigose nustatė Alytaus, Klaipėdos bei Telšių visuomenės sveikatos

centrų pareigūnai. Lyginant atskirų teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų 2007–2008 m. atliktos asmens sveikatos priežiūros įstaigų kontrolės duomenis, pastebima, kad patikrinimų, kurių metu nustatomi teisės aktų pažeidimai, skaičius išaugo Klaipėdos, Kauno, Vilniaus, Utenos, Panevėžio apskrityse. 2008 m. ženkliai sumažėjo Marijampolės apskrityje esančiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose nustatomų teisės aktų pažeidimų.

6 lentelė. 2007–2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų vykdytos asmens sveikatos priežiūros įstaigų kontrolės rodiklių palyginimas

Teritorinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga	Kontrolė asmens sveikatos priežiūros įstaigose										
	Kontroliuojamų objektų skaičius		Patikrintų objektų skaičius		Iš viso atliktų patikrinimų skaičius		Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, skaičius		Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, procentinė visų atliktų patikrinimų dalis (proc.)		
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	pokytis*
Vilniaus VSC	764	789	611	569	675	685	273	312	40,4	45,5	↑ 5,1
Kauno VSC	850	836	433	623	508	723	414	640	81,4	88,5	↑ 7,1
Klaipėdos VSC	390	394	376	389	495	523	113	174	22,8	33,3	↑ 10,5
Šiaulių VSC	358	355	185	346	215	365	144	258	66,9	70,7	↑ 3,8
Panevėžio VSC	316	308	239	283	282	364	115	224	54,9	61,5	↑ 6,6
Utenos VSC	174	175	171	174	190	278	78	133	41,1	47,8	↑ 6,7
Marijampolės VSC	142	163	113	131	137	192	98	108	71,5	56,3	↓ 15,2
Alytaus VSC	246	295	246	295	312	447	116	142	37,2	31,8	↓ 5,4
Tauragės VSC	61	160	52	160	53	170	51	145	96,2	85,3	↓ 10,9
Telšių VSC	153	173	124	173	130	197	57	81	43,8	41,1	↓ 2,7
Iš viso	3454	3648	2550	3143	2997	3944	1459	2217	48,7	56,2	↑ 7,5

* Metinis procentinis pokytis: ↓ – sumažėjo, ↑ – išaugo.

Stacionarių globos ir slaugos įstaigų visuomenės sveikatos saugos kontrolė

Iš 7 lentelėje pateiktų duomenų matyti, kiek iš viso buvo patikrinta stacionarių globos ir slaugos įstaigų, kiek jose 2007–2008 m. atlikta patikrinimų, kiek iš jų buvo tokių, kurių metu nustatyti visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimai.

2008 m. iš viso buvo patikrintos 284 stacionarios globos ir slaugos įstaigos (90,2 proc. visų stacionarių globos ir slaugos įstaigų). Šiose įstaigose, vykdant periodinę ir grįžtamąją kontrolę, iš viso buvo atlikti 433 patikrinimai, iš kurių 281 patikrinimo metu (64,9 proc. visų stacionarių globos ir slaugos įstaigų patikrinimų) nustatyti visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimai, už kuriuos skirtos administracinės nuobaudos.

2008 m. vykdant kontrolę stacionariuose globos ir slaugos įstaigose, iš 184 vaikų ir jaunimo socialinės globos įstaigų patikrinti 155 objektai – apie 84 proc. visų šių kontroliuojamų objektų. Juose, vykdant periodinę ir grįžtamąją kontrolę, atlikti 258 patikrinimai, 66,3 proc. visų šių patikrinimų metu buvo nustatyti visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimai. 2008 m. tokių patikrinimų, kurių metu vaikų ir jaunimo socialinės globos įstaigose nustatomi pažeidimai, palyginti su 2007 m. duomenimis, sumažėjo 0,7 proc.

2008 m. vykdant kontrolę stacionariuose globos ir slaugos įstaigose, iš 135 suaugusiųjų socialinės globos įstaigų patikrinti 129 objektai – 95,6 proc. visų šių kontroliuojamų objektų. Juose, vykdant

periodinę ir grįžtamąją kontrolę, atlikti 175 patikrinimai, 62,9 proc. visų šių patikrinimų metu buvo nustatyti visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimai. Iš 7 lente-

lėje pateiktų duomenų matyti, kad 2008 m. tokių patikrinimų, kurių metu suaugusiųjų socialinės globos įstaigose nustatomi pažeidimai, lyginant su 2007 m. duomenimis, išaugo 2,2 proc.

7 lentelė. 2007–2008 m. vykdytos stacionarių globos ir slaugos įstaigų kontrolės duomenų palyginimas

Objekto pavadinimas	Metai	Visuomenės sveikatos saugos kontrolė stacionariose globos ir slaugos įstaigose				
		Patikrintų objektų skaičius	Iš viso atliktų patikrinimų skaičius*	Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, skaičius**	Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, procentinė visų atliktų patikrinimų dalis (proc.)	2007–2008 m. atliktų patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, metinis procentinis pokytis (proc.)***
Vaikų ir jaunimo socialinės globos įstaigos	2007	109	179	120	67,0%	↓0,7%
	2008	155	258	171	66,3%	
Vaikų socialinės globos namai	2007	82	139	92	66,2%	↑2,7%
	2008	85	161	111	68,9%	
Sutrikusio vystymosi kūdikių namai	2007	4	9	5	55,6%	↓5,6%
	2008	6	12	6	50,0%	
Stacionarūs globos namai vaikams ir jaunimui su negalia	2007	23	31	23	74,2%	↓11,7%
	2008	25	40	25	62,5%	
Vaikų dienos priežiūros įstaigos	2008	39	45	29	64,4%	***
Suaugusiųjų socialinės globos įstaigos	2007	108	140	85	60,7%	↑2,2%
	2008	129	175	110	62,9%	
Senų žmonių socialinės globos namai	2007	80	108	67	62,0%	↓0,5%
	2008	99	135	83	61,5%	
Socialinės globos namai suaugusiems su negalia	2007	28	32	18	56,3%	↑11,2%
	2008	30	40	27	67,5%	
Iš viso	2007	217	319	205	64,3%	↑0,6%
	2008	284	433	281	64,9%	

* Vykdytą periodinę ir grįžtamąją kontrolę atliktų patikrinimų skaičius.

** Patikrinimai, kurių metu nustatyti pažeidimai – vykdytą periodinę bei grįžtamąją kontrolę, kai pakartotinio patikrinimo metu nustatyta, kad periodinės kontrolės metu nustatyti pažeidimai nepašalinti.

*** Metinio procentinio pokyčio neįmanoma suskačiuoti, nes 2007 m. informacija apie šiose įstaigose vykdytą kontrolę nebuvo renkama.

↓ – sumažėjo, ↑ – išaugo.

Atskirų apskričių stacionarių globos ir slaugos įstaigų visuomenės sveikatos saugos kontrolės, atliktos 2007 m. ir 2008 m., duomenys pateikti 8 lentelėje. Matyti, kad 2007 m. bei 2008 m. daugiausia visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimų stacionariuose globos ir slaugos įstaigose nustatė Vilniaus, Kauno, Šiaulių, Panevėžio, Tauragės ir Utenos visuomenės sveikatos centrų pareigūnai. Mažiau-

siai pažeidimų šiose įstaigose nustatė Klaipėdos, Telšių bei Alytaus visuomenės sveikatos centrų pareigūnai. Lyginant atskirų apskričių stacionarių globos ir slaugos įstaigų 2007–2008 m. kontrolės duomenis, matyti, kad patikrinimų, kurių metu nustatomi teisės aktų pažeidimai, skaičius išaugo Vilniaus ir Panevėžio apskrityse, kitose apskrityse tokių patikrinimų ženkliai sumažėjo.

8 lentelė. 2007–2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų vykdytos stacionarių globos ir slaugos įstaigų kontrolės rodiklių palyginimas

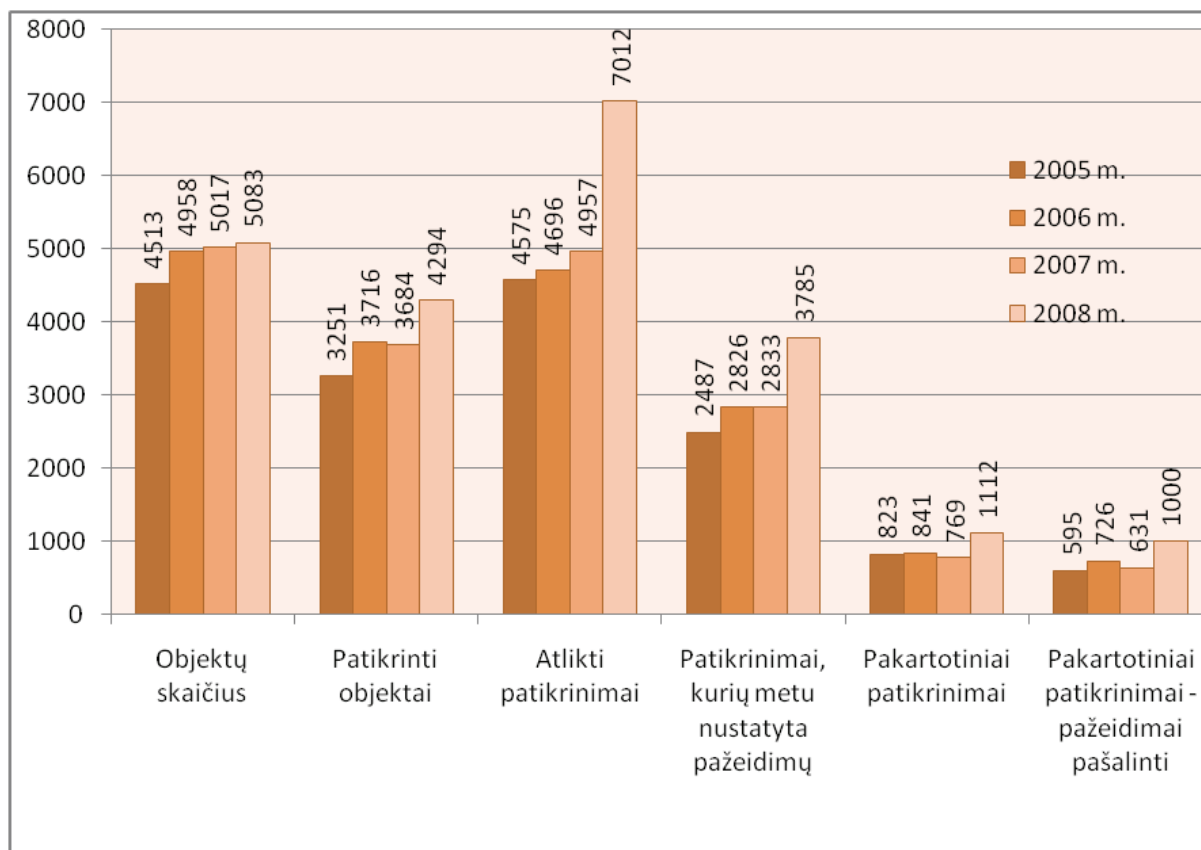
Teritorinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga	Kontrolė stacionariuose globos ir slaugos įstaigose										
	Kontroliuojamų objektų skaičius		Patikrintų objektų skaičius		Iš viso atliktų patikrinimų skaičius		Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, skaičius		Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, procentinė visų atliktų patikrinimų dalis (proc.)		
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	pokytis*
Vilniaus VSC	38	76	32	55	49	82	25	70	51,0	85,4	↑34,4
Kauno VSC	41	42	31	35	35	45	33	38	94,3	84,4	↓9,9
Klaipėdos VSC	21	26	21	26	46	48	19	17	41,3	35,4	↓5,9
Šiaulių VSC	33	34	27	34	29	41	22	30	75,9	73,1	↓2,8
Panevėžio VSC	27	29	25	27	35	36	21	30	60,0	83,3	↑23,3
Utenos VSC	23	30	23	30	38	57	31	40	81,6	70,2	↓11,4
Marijampolės VSC	19	34	17	29	24	41	15	17	62,5	41,5	↓21,0
Alytaus VSC	19	19	19	19	33	44	17	17	51,5	38,6	↓12,9
Tauragės VSC	12	17	12	17	16	20	15	15	93,8	75,0	↓18,8
Telšių VSC	10	12	10	12	14	19	7	7	50,0	36,8	↓13,2
Iš viso	243	319	217	284	319	433	205	281	64,3	64,9	↑0,6

* Metinis procentinis pokytis (proc.): ↓ – sumažėjo, ↑ – išaugo.

Visuomenės sveikatos saugos kontrolės vykdymas paslaugas teikiančiuose objektuose

2008 m. kirpyklų, kosmetikos, tatuiruočių kabinetų, grožio salonų, soliariumų, baseinų, skalbyklų, pirčių, saunų, sporto klubų, apgyvendinimo paslaugas Lietuvoje teikė 5083 objektai (kirpyklų, kosmetikos, grožio salonų – 2584, tatuiruočių kabinetų – 21, soliariumų – 444, baseinų – 186, skalbyklų – 117, pirčių, saunų – 351, sporto klubų – 210, apgyvendinimo paslaugų – 1171).

1 paveiksle pateikti duomenys apie 2005–2008 m. paslaugas teikiančių objektų kontrolės rezultatus. Pirmiausia pastebima, kad nuo 2005 m. iki 2008 m. tendencingai didėjo kontroliuojamų objektų skaičius – nuo 4513 objektų 2005 m. iki 5083 objektų 2008 m., t. y. paslaugas teikiančių objektų skaičius per 3 paskutinius metus padidėjo beveik 13 proc. 2005 m. buvo patikrintas 3251



1 paveikslas. 2005–2008 m. kontrolės vykdymas paslaugas teikiančiuose objektuose

paslaugas teikiantis objektas (72,0 proc. visų 2005 m. paslaugas teikiančių objektų), 2006 m. patikrinta 3716 objektų (74,9 proc. visų 2006 m. paslaugas teikiančių objektų), 2007 m. – 3684 objektai (73,4 proc. visų 2007 m. paslaugas teikiančių objektų), o 2008 m. – 4294 objektai (84,5 proc. visų 2008 m. paslaugas teikiančių objektų).

Išanalizavus šiuos pokyčius bei atsižvelgus į tai, kad paslaugas teikiančių objektų skaičius nuo 2005 m. iki 2008 m. ženkliai padidėjo, matyti, kad nuo 2005 iki 2007 m. šiose įstaigose atliktų patikrinimų skaičius padidėjo daugiau nei 4 proc., o 2008 m. patikrinimų šiuose objektuose atlikta beveik 2 kartus daugiau nei 2007 m.

Iš visų 2005–2008 m. paslaugas teikiančiose objektuose atliktų patikrinimų patikrinimai, kurių metu buvo nustatyta pažeidimų, 2005 m. sudarė 54,4 proc. visų atliktų patikrinimų, 2006 m. – 60,2 proc., 2007 m. – 57,2 proc., o 2008 m. – 54,0 proc. visų šiose įstaigose 2008 m. atliktų patikrinimų.

Lyginant 2005 m. ir 2006–2007 m., matyti, kad išaugo patikrinimų skaičius, kurių metu nustatyta pažeidimų, tačiau analizuojant 2006 m. ir

2007 m. patikrinimų duomenis, pastebima, kad tokių patikrinimų sumažėjo 3 proc. 2008 m. šis skaičius dar labiau sumažėjo. 2008 m. patikrinimų, kurių metu buvo nustatyti pažeidimai, skaičius, lyginant su 2007 m. skaičiumi, sumažėjo 3,2 proc. (1 paveikslas, 9 lentelė).

2008 m. vykdant kontrolę paslaugas teikiančiuose objektuose, daugiausia pažeidimų buvo nustatoma pirtyse bei saunose – 2008 m. 14 proc., lyginant su 2007 m., išaugo patikrinimų, kurių metu šiuose objektuose nustatyti pažeidimai, skaičius (patikrinimai, kurių metu saunose ir pirtyse nustatomi pažeidimai, 2008 m. sudarė 49,8 proc. visų atliktų šių objektų patikrinimų, tuo tarpu 2007 m. jie sudarė 36,9 proc. visų 2007 m. atliktų šių objektų patikrinimų) (9 lentelė).

2008 m. 6,8 proc., lyginant su 2007 m., išaugo baseinų patikrinimų, kurių metu nustatyti pažeidimai. 2008 m., lyginant su 2007 m. kontrolės duomenimis, sumažėjo patikrinimų, kurių metu nustatomi pažeidimai kirpyklose, kosmetikos kabinetuose, grožio salonuose, tatuiruočių kabinetuose, soliariumuose, skalbyklose, sporto klubuose bei apgyvendinimo paslaugas teikiančiuose objektuose (9 lentelė).

9 lentelė. 2007–2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų vykdytos paslaugas teikiančių objektų kontrolės duomenys

Objekto pavadinimas	Metai	Patikrintų objektų skaičius	Kontrolė paslaugas teikiančiuose objektuose			
			<i>Iš viso atliktų patikrinimų skaičius*</i>	<i>Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, skaičius**</i>	<i>Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, procentinė visų atliktų patikrinimų dalis (proc.)</i>	<i>2007–2008 m. atliktų patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, metinis procentinis pokytis (proc.)</i>
1. Kirpyklos, kosmetikos kabinetai, grožio salonai	2007	1999	3075	1851	60,2	↓5,2%
	2008	2205	4476	2460	55,0	
2. Tatuiruočių kabinetai	2007	21	29	13	44,8	↓12,2%
	2008	19	43	14	32,6	
3. Soliariumai	2007	268	287	174	60,6	↓0,1%
	2008	341	390	236	60,5	
4. Baseinai	2007	172	193	89	46,1	↑6,8%
	2008	145	225	119	52,9	
5. Pirtys, saunos	2007	276	301	111	36,9	↑14,0%
	2008	282	326	166	50,9	
6. Skalbyklos	2007	82	93	61	65,6	↓7,2%
	2008	101	118	74	62,7	
7. Sporto klubai	2007	126	143	100	69,9	↓12,8%
	2008	169	198	113	57,1	
8. Apgyvandinimo paslaugas teikiantys objektai	2007	740	836	434	51,9	↓3,1%
	2008	1032	1236	603	48,8	
<i>Iš viso</i>	2007	3684	4957	2833	57,2	↓3,2%
	2008	4294	7012	3785	54,0	

* *Vykdam periodinę ir grįžtamąją kontrolę atliktų patikrinimų skaičius.*

** *Patikrinimai, kurių metu nustatyti pažeidimai – vykdam periodinę bei grįžtamąją kontrolę, kai pakartotinio patikrinimo metu nustatyta, kad periodinės kontrolės metu nustatyti pažeidimai nepašalinėti.*

↓ – *sumažėjo*, ↑ – *išaugo*.

10 lentelėje pateikti atskirų apskričių 2007–2008 m. paslaugas teikiančių objektų kontrolės duomenys. 2008 m. daugiausia visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimų paslaugas teikiančiuose objektuose nustatė Šiaulių ir Tauragės visuomenės sveikatos centrų kontrolę vykdančios pareigūnai. Mažiausia pažeidimų nustatė Alytaus, Telšių, Klaipėdos bei Panevėžio visuomenės sveikatos centrų pareigūnai.

Lyginant atskirų apskričių 2007–2008 m. paslaugas teikiančių objektų kontrolės duomenis, pastebima, kad patikrinimų, kurių metu nustatomi teisės aktų pažeidimai, skaičius išaugo Vilniaus, Tauragės, Utenos, Šiaulių, Panevėžio apskrityse. Alytaus ir Telšių apskrityse patikrinimų, kurių metu paslaugas teikiančiuose objektuose nustatoma teisės aktų pažeidimų, ženkliai sumažėjo.

Ar žinote, kad...

Nuo 2009 m. spalio 1 d. įsigaliojus naujai Lietuvos higienos normai HN 71:2009 „Soliariumai. Įrengimas ir eksploatavimas“ soliariumuose degintis bus galima tik nuo 18 metų.

10 lentelė. 2007–2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų vykdytos paslaugas teikiančių objektų kontrolės rodiklių palyginimas

Teritorinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga	Kontrolė paslaugas teikiančiuose objektuose										
	Kontroliuojamų objektų skaičius		Patikrintų objektų skaičius		Iš viso atliktų patikrinimų skaičius		Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, skaičius		Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, procentinė visų atliktų patikrinimų dalis (proc.)		
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	pokytis*
Vilniaus VSC	996	965	523	755	788	1003	324	508	41,1	50,6	↑9,5
Kauno VSC	1024	1097	490	687	694	911	579	777	83,4	85,3	↑1,9
Klaipėdos VSC	856	739	732	648	925	1370	435	543	47,0	39,6	↓7,4
Šiaulių VSC	409	385	293	384	356	626	275	501	77,2	80,0	↑2,8
Panevėžio VSC	406	482	398	426	534	721	215	298	40,3	41,3	↑1,0
Utenos VSC	445	364	384	363	536	634	292	376	54,5	59,3	↑4,8
Marijampolės VSC	190	214	153	208	180	359	148	239	82,2	66,6	↓15,6
Alytaus VSC	341	431	386	431	547	756	305	196	55,8	25,9	↓29,9
Tauragės VSC	149	188	122	182	148	270	103	213	69,6	78,9	↑9,3
Telšių VSC	201	218	203	210	249	362	157	134	63,1	37,0	↓26,1
Iš viso	5017	5083	3684	4294	4957	7012	2833	3785	57,2	54,0	↓3,2

* Metinis procentinis pokytis: ↓ – sumažėjo, ↑ – išaugo.

Visuomenės sveikatos saugos kontrolės vykdymas kituose objektuose

11 lentelė. 2007–2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų vykdytos policijos areštinių ir laisvės atėmimo vietų kontrolės duomenys

Objekto pavadinimas	Metai	Patikrintų objektų skaičius	Kontrolė policijos areštinėse ir laisvės atėmimo vietose			
			Iš viso atliktų patikrinimų skaičius*	Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, skaičius**	Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, procentinė visų atliktų patikrinimų dalis (proc.)	2007–2008 m. atliktų patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, metinis procentinis pokytis (proc.)
1. Policijos areštinės	2007	38	41	31	75,6	↓1,7%
	2008	40	46	34	73,9	
2. Laisvės atėmimo vietos	2007	2	2	0	0,0	***
	2008	11	12	11	91,7	
Iš viso	2007	40	43	31	72,1	↑5,5%
	2008	51	58	45	77,6	

* Vykdamas periodinę ir grįžtamąją kontrolę atliktų patikrinimų skaičius.

** Patikrinimai, kurių metu nustatyti pažeidimai – vykdamas periodinę bei grįžtamąją kontrolę, kai pakartotinio patikrinimo metu nustatyta, kad periodinės kontrolės metu nustatyti pažeidimai nepašalinėti.

*** Metinis procentinis pokytis neskaičiuotas, nes 2007 m. buvo patikrintos tik 2 šios įstaigos.

↓ – sumažėjo, ↑ – išaugo.

11 lentelėje pateikiami policijos areštinių bei laisvės atėmimo vietų 2007–2008 m. kontrolės duomenys. 2008 m. iš viso buvo patikrinta 40 policijos areštinių (86,9 proc. visų policijos areštinių) bei 11 laisvės atėmimo vietų (78,6 proc. visų laisvės atėmimo vietų). Policijos areštinėse, vykdant periodinę ir grįžtamąją kontrolę, buvo atlikti 46 patikrinimai, 34 patikrinimų metu (73,9 proc. visų atliktų patikrinimų šiuose objektuose) buvo nustatyti pažeidimai bei skirtos administracinės nuobaudos. Lyginant su 2007 m., tokių patikrinimų sumažėjo 1,7 proc.

Laisvės atėmimo vietose pažeidimai nustatomi daug dažniau nei policijos areštinėse – 2008 m. iš 12 laisvės atėmimo vietose atliktų patikrinimų 11 patikrinimų metu buvo nustatyti visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimai.

12 lentelėje pateikiami objektų, gaminančių gaminius, skirtus liestis su maistu, bei kosmetikos gaminius 2008 m. kontrolės duomenys. VVSPT pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų pareigūnai vykdydami kontrolę per 2008 m. patikrino 43 objektus, gaminančius gaminius, skirtus liestis su maistu. Šiuose objektuose buvo atlikti 43 patikrinimai, 20 patikrinimų metu buvo nustatyti pažeidimai (tai sudaro 46,5 proc. visų patikrinimų).

Vykdamas periodinę ir grįžtamąją kontrolę, 2008 m. buvo patikrinti 8 objektai, gaminantys kosmetikos gaminius. Juose buvo atlikti 8 patikrinimai, 5 patikrinimų metu (62,5 proc. visų šiuose objektuose atliktų patikrinimų) nustatyti visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimai.

12 lentelė. 2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų vykdytos objektų, gaminančių gaminius, skirtus liestis su maistu, ir kosmetikos gaminius, kontrolės duomenys

Objekto pavadinimas	Metai	Patikrintų objektų skaičius	Kontrolė objektuose, gaminančiuose skirtus liestis su maistu ir kosmetikos gaminius		
			Iš viso atliktų patikrinimų skaičius*	Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, skaičius**	Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, procentinė visų atliktų patikrinimų dalis (proc.)
1. Objektai, gaminantys gaminius, skirtus liestis su maistu	2008	43	43	20	46,5
2. Objektai, gaminantys kosmetikos gaminius	2008	8	8	5	62,5

* Vykdamas periodinę ir grįžtamąją kontrolę atliktų patikrinimų skaičius.

** Patikrinimai, kurių metu nustatyti pažeidimai – vykdamas periodinę bei grįžtamąją kontrolę, kai pakartotinio patikrinimo metu nustatyta, kad periodinės kontrolės metu nustatyti pažeidimai nepašalinami.

13 lentelė. 2007–2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų vykdytos kitų objektų kontrolės duomenys

Objekto pavadinimas	Metai	Patikrintų objektų skaičius	Kontrolė kituose objektuose			
			Iš viso atliktų patikrinimų skaičius*	Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, skaičius**	Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, procentinė visų atliktų patikrinimų dalis (proc.)	2007–2008 m. atliktų patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, metinis procentinis pokytis (proc.)
1. Vaikų vasaros ir poilsio stovyklos	2007	281	354	79	22,3	↑ 1,6%
	2008	229	289	69	23,9	
2. Interneto kavinės	2008	155	164	157	95,7	***
3. Kiti objektai	2008	9	10	2	20,0	***

* Vykdamas periodinę ir grįžtamąją kontrolę atliktų patikrinimų skaičius.

** Patikrinimai, kurių metu nustatyti pažeidimai – vykdamas periodinę bei grįžtamąją kontrolę, kai pakartotinio patikrinimo metu nustatyta, kad periodinės kontrolės metu nustatyti pažeidimai nepašalinami.

*** Metinis procentinis pokytis neskaičiuotas, nes 2007 m. apie šių objektų kontrolę duomenų nėra.

↓ – sumažėjo, ↑ – išaugo.

17 lentelėje pateikiami kitų objektų, t. y. vaikų vasaros ir poilsio stovyklų, interneto kavinių ir kt. (pvz., benamių nakvynės namai) 2008 m. kontrolės duomenys.

VVSPT pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų pareigūnai, vykdantys kontrolę, per 2008 m. patikrino 229 vaikų vasaros ir poilsio stovyklas, kuriose buvo atlikti 289 patikrinimai, 69 patikrinimų metu (23,9 proc. visų atliktų patikrinimų vaikų vasaros ir poilsio stovyklose) buvo nustatyti pažeidimai. 2008 m. vaikų vasaros ir poilsio stovyklų patikrinimų, kurių metu nustatyti pažeidimai, buvo daugiau nei 2007 m. (13 lentelė).

14 lentelėje pateikiami VVSPT pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų 2008 m. atliktos vaikų vasaros ir poilsio stovyklų kontrolės duomenys. Daugiausia pažeidimų (procentiškai) buvo nustatyta Kauno (patikrini-

mai, kurių metu nustatyti pažeidimai, sudarė net 75 proc. visų šiuose objektuose atliktų patikrinimų) ir Vilniaus (patikrinimai, kurių metu nustatyti pažeidimai, sudarė 58,3 proc. visų šiuose objektuose atliktų patikrinimų) apskrityse. Taip pat pastebima, kad šiose apskrityse patikrinimų, kurių metu nustatyti pažeidimai, skaičius labiausiai išaugo Vilniaus apskrityje. Patikrinimų, kurių metu vaikų vasaros ir poilsio stovyklose nustatyti pažeidimai, skaičius 2008 m. padidėjo net 28,3 proc., lyginant su 2007 m., o Kauno apskrityje patikrinimų, kurių metu vaikų vasaros ir poilsio stovyklose nustatyti pažeidimai, skaičius 2008 m. padidėjo 13,5 proc., lyginant su 2007 m.

2008 m. buvo patikrintos 155 interneto kavinės, jose atlikti 164 patikrinimai, 157 patikrinimų metu, o tai sudaro net 95,7 proc. visų interneto kavinėse atliktų patikrinimų, šiuose objektuose buvo nustatyti visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimai.

14 lentelė. 2007–2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų vykdytos vaikų vasaros ir poilsio stovyklų kontrolės rodiklių palyginimas

Teritorinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga	Kontrolė vaikų vasaros ir poilsio stovyklose										
	Kontroliuojamų objektų skaičius		Patikrintų objektų skaičius		Atliktų patikrinimų skaičius		Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, skaičius		Patikrinimų, kurių metu nustatyta pažeidimų, procentinė visų atliktų patikrinimų dalis (proc.)		
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	pokytis*
Vilniaus VSC	69	48	17	11	20	12	6	7	30,0	58,3	↑28,3
Kauno VSC	126	79	61	44	65	52	40	39	61,5	75,0	↑13,5
Klaipėdos VSC	32	11	32	11	69	24	15	5	21,7	20,8	↓0,9
Šiaulių VSC	43	23	35	23	36	25	5	5	13,9	20,0	↑6,1
Panevėžio VSC	80	56	22	15	24	23	5	7	20,8	30,4	↑9,6
Utenos VSC	32	39	31	39	48	50	1	0	2,1	0,0	↓2,1
Marijampolės VSC	2	20	2	20	8	25	1	0	12,5	0,0	↓12,5
Alytaus VSC	48	45	48	45	50	54	3	4	6,0	7,4	↑1,4
Tauragės VSC	61	0	19	0	20	0	3	0	15,0	**	**
Telšių VSC	16	21	14	21	14	24	0	2	0,0	8,3	↑8,3
Iš viso:	509	342	281	229	354	289	79	69	22,3	23,9	↑1,6

* Metinis procentinis pokytis: ↓ – sumažėjo, ↑ – išaugo.

** Procentas neskaičiuotas, nes 2008 m. ši VVSPT pavaldi teritorinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga vaikų vasaros ir poilsio stovyklose kontrolės nevykdė.

NVSPL atlikti laboratoriniai tyrimai vykdant visuomenės sveikatos saugos kontrolę kontroliuojamuose objektuose

Vykdydamos periodinę ir grįžtamąją kontrolę, VVSPT pavaldžios teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos NVSPL pateikė daugiau nei 5000 užsakymų atlikti laboratorinius tyrimus kontroliuojamuose objektuose. NVSPL 2667 objektuose atliko laboratorinius tyrimus, t. y. vykdant periodinę ir grįžtamąją kontrolę laboratoriniai tyrimai buvo atlikti 24,5 proc. visų patikrintų objektų. Šiuose objektuose iš viso buvo atlikti 3856 cheminiai tyrimai, 28333 fizikiniai matavi-

mai, 7362 mikrobiologiniai ir 5286 parazitologiniai tyrimai. 15 lentelėje pateikiamas 2008 m. atliktų laboratorinių tyrimų skaičius pagal kontroliuojamus objektus. Lentelėje matyti, kad laboratoriniai tyrimai buvo atlikti 18,96 proc. visų patikrintų asmens sveikatos priežiūros įstaigų, 51,9 proc. visų patikrintų švietimo įstaigų, 47,8 proc. patikrintų socialinės globos ir slaugos įstaigų, 25,5 proc. policijos areštinių ir laisvės atėmimo vietų bei 33,9 proc. kitų patikrintų objektų.

15 lentelė. 2008 m. NVSPL atlikti tyrimai kontroliuojamuose objektuose

Objektas	Tyrimai ir matavimai	2008 m. atliktų tyrimų skaičius	Teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų patikrinti objektai	
			Patikrintų objektų skaičius	Procentas patikrintų objektų, kuriuose buvo atlikti laboratoriniai tyrimai
Asmens sveikatos priežiūros įstaigos	Objektų, kuriuose atlikti tyrimai, skaičius**	596	3143	18,96%
	cheminiai tyrimai	91		
	fizikiniai matavimai	1239		
	mikrobiologiniai tyrimai	3160		
	parazitologiniai tyrimai	636		
Švietimo įstaigos	Objektų, kuriuose atlikti tyrimai, skaičius**	1387	2673	51,9%
	cheminiai tyrimai	2848		
	fizikiniai matavimai	20226		
	mikrobiologiniai tyrimai	1107		
	parazitologiniai tyrimai	4131		
Stacionarios globos ir slaugos įstaigo	Objektų, kuriuose atlikti tyrimai, skaičius**	136	284	47,8%
	cheminiai tyrimai	1813		
	fizikiniai matavimai	1813		
	mikrobiologiniai tyrimai	124		
	parazitologiniai tyrimai	365		
Policijos areštinėse ir laisvės atėmimo vietos	Objektų, kuriuose atlikti tyrimai, skaičius**	13	51	25,5%
	cheminiai tyrimai	15		
	fizikiniai matavimai	140		
	mikrobiologiniai tyrimai	9		

Paslaugas teikiančiuose objektuose	Objektų, kuriuose atlikti tyrimai, skaičiai**	383	4303	8,9%
	cheminiai tyrimai	524		
	fizikiniai matavimai	134		
	mikrobiologiniai tyrimai	1803		
	parazitologiniai tyrimai	122		
Kituose objektuose	Objektų, kuriuose atlikti tyrimai, skaičiai*	152	449	33,9%
	fizikiniai matavimai			
	mikrobiologiniai tyrimai			
	parazitologiniai tyrimai			

* Duomenys, pateikti NVSPL.

** Duomenys, pateikti teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų.

VVSPT gautų, išnagrinėtų skundų, prašymų, pranešimų analizė

VVSPT 2008 m. gauti 83 skundai dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų, švietimo įstaigų, stacionarių globos ir slaugos įstaigų, policijos areštinių ir laisvės atėmimo vietų, paslaugas teikiančių įstaigų bei kitų ūkio subjektų, kurie nagrinėti vykdant operatyviąją valstybinę visuomenės sveikatos saugos kontrolę.

2008 m. buvo išnagrinėti 82 skundai, iš jų 29 buvo pagrįsti (pasitvirtino – 16 (19,5 proc.), pasitvirtino iš dalies – 13 (15,9 proc.), 53 buvo nepagrįsti (nepasitvirtino – 37 (45,1 proc.), kita – 16 (19,5 proc.)) (16 lentelė).

16 lentelė. 2008 m. VVSPT išnagrinėtų skundų, vykdant operatyviąją valstybinę visuomenės sveikatos saugos kontrolę, pagrįstumo palyginimas

Išnagrinėti skundai	Skaičiais	Procentais	Išnagrinėti skundai	Skaičiais	Procentais
pasitvirtino	16	19,5%	pagrįsti	29	35,4%
pasitvirtino iš dalies	13	15,9%			
nepasitvirtino	37	45,1%	nepagrįsti	53	64,6%
kita	16	19,5%			

2008 m. VVSPT specialistai išnagrinėjo 28 skundus dėl policijos areštinių ir laisvės atėmimo vietų (17 lentelė), iš kurių pagrįstų buvo 11 (pasitvirtino – 7, iš dalies pasitvirtino – 4), t. y. 13,4 proc. visų išnagrinėtų skundų, kurie buvo išnagrinėti vykdant operatyviąją valstybinę vi-

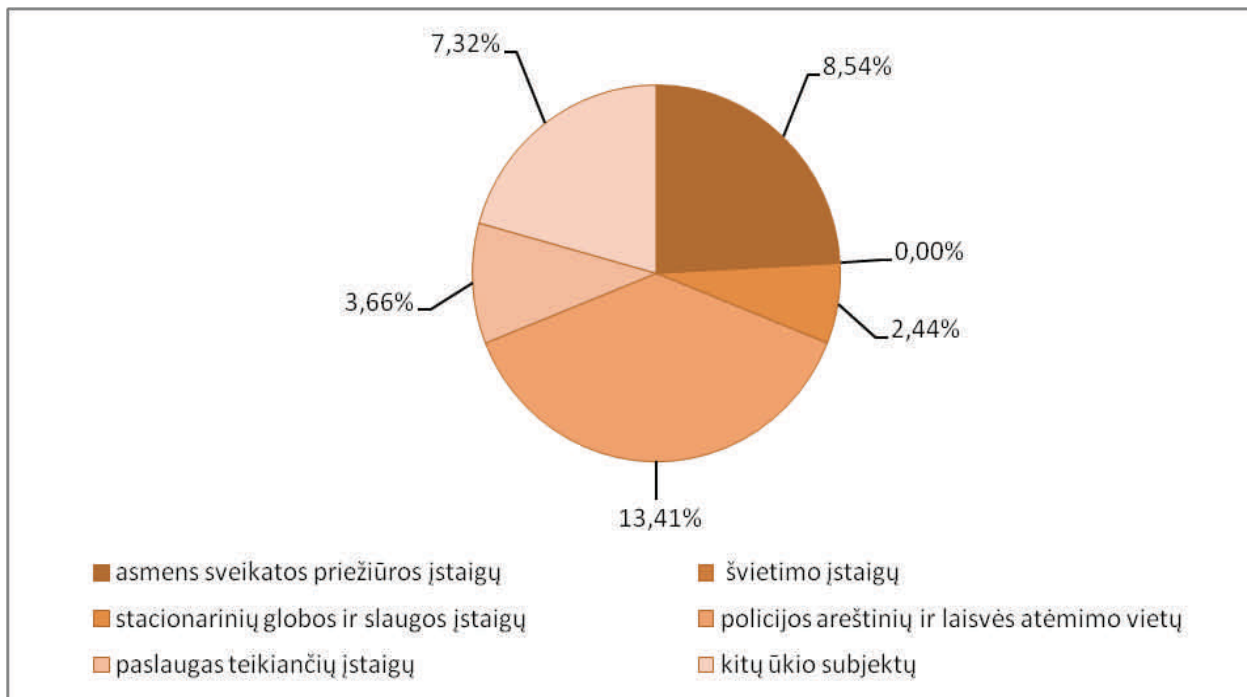
suomenės sveikatos saugos kontrolę; nepagrįstų buvo 17 (nepasitvirtino – 15, kita – 2), t. y. 20,7 proc. visų išnagrinėtų skundų, kurie buvo išnagrinėti vykdant operatyviąją valstybinę visuomenės sveikatos saugos kontrolę.

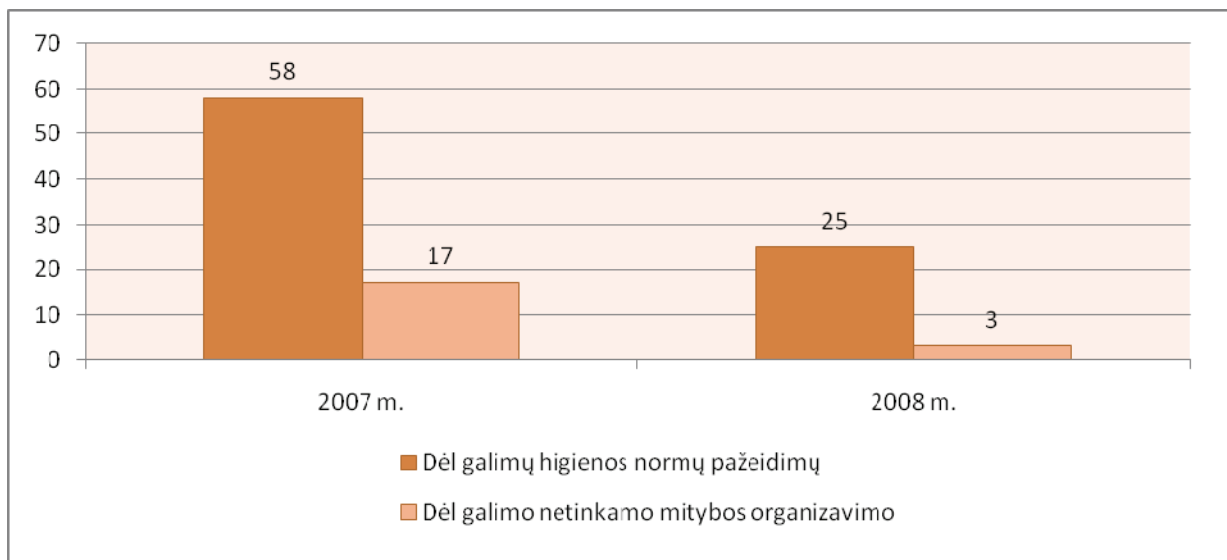
17 lentelė. 2008 m. VVSPT išnagrinėtų pagrįstų/nepagrįstų skundų, vykdančią operatyviąją valstybinę visuomenės sveikatos saugos kontrolę, palyginimas

Išnagrinėti skundai, vykdančią operatyviąją valstybinę visuomenės sveikatos saugos kontrolę (OVVSSK)	Iš viso	Pagrįsti	Pagrįstų santykis su visais išnagrinėtais, vykdančiais OVVSSK (proc.)	Pagrįstų santykis su išnagrinėtais dėl to paties ūkio subjekto (proc.)	Nepagrįsti	Nepagrįstų santykis su visais išnagrinėtais, vykdančiais OVVSSK (proc.)	Nepagrįstų santykis su išnagrinėtais dėl to paties ūkio subjekto (proc.)
Iš viso išnagrinėta:	82	29	35,4%	X	53	64,6%	X
Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų	8	7	8,5%	87,5%	1	1,2%	12,5%
Dėl švietimo įstaigų	2	0	0,0%	0,0%	2	2,4%	100,0%
Dėl stacionarių globos ir slaugos įstaigų	2	2	2,4%	100,0%	0	0,0%	0,0%
Dėl policijos areštinių ir laisvės atėmimo vietų	28	11	13,4%	39,3%	17	20,7%	60,7%
Dėl paslaugas teikiančių įstaigų	9	3	3,7%	33,3%	6	7,3%	66,7%
Dėl kitų ūkio subjektų	33	6	7,3%	18,2%	27	32,9%	81,8%

Pagal duomenis, pateiktus 2 paveiksle, matyti, kad daugiausia pagrįstų skundų buvo dėl policijos areštinių ir laisvės atėmimo vietų – 13,1 proc. Iš 2008 m. dėl policijos areštinių (17 lentelė) išnagrinėtų skundų 4 buvo pagrįsti, dėl laisvės atėmimo vietų išnagrinėti 24 skundai, iš kurių

pagrįsti buvo 7 (29 proc.), nepagrįstų – 17 (71 proc.). Dažniausios priežastys, dėl kurių skundėsi pareiškėjai – tai galimi higienos normų pažeidimai dėl teritorijos, pastatų (patalpų) įrengimo, netinkamos patalpų priežiūros bei galimo netinkamo mitybos organizavimo.

**2 paveikslas. Išnagrinėtų skundų, vykdančią operatyviąją valstybinę visuomenės sveikatos saugos kontrolę, pagrįstumo palyginimas procentais**



3 paveikslas. VVSPT 2007–2008 m. išnagrinėtų skundų dėl policijos areštinių ir laisvės atėmimo vietų skaičiaus palyginimas

Palyginus 4 paveiksle pateiktus 2007–2008 m. duomenis, matyti, kad 2008 m. išnagrinėta 43 skundais (57 proc.) mažiau nei 2007 m.: dėl galimų higienos normų pažeidimų 34 skundais mažiau (59 proc.), dėl galimo netinkamo mitybos organizavimo – 14 skundų mažiau (83 proc.).

Pagrįstai skundėsi ir pareiškėjai dėl stacionarių

globos ir slaugos įstaigų. Dėl šių įstaigų išnagrinėti 2 skundai, kurie abu buvo pagrįsti. Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų gauti ir išnagrinėti 8 skundai, iš kurių pagrįsti buvo 7 (pasitvirtino – 3, pasitvirtino iš dalies – 4), t. y. 87,50 proc. visų išnagrinėtų skundų dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų. Dėl švietimo įstaigų gauti 2 skundai, kurie buvo nepagrįsti.

18 lentelė. 2008 m. VVSPT išnagrinėtų skundų, vykdant operatyviąją valstybinę visuomenės sveikatos saugos kontrolę, skaičiaus palyginimas

Išnagrinėti skundai, vykdant operatyviąją valstybinę visuomenės sveikatos saugos kontrolę	Iš viso	Pasitvirtino	Pasitvirtino iš dalies	Nepasitvirtino	Kita
Iš viso	82	16	13	37	16
Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų	8	3	4	0	1
Dėl švietimo įstaigų	2	0	0	1	1
Dėl stacionarinės globos ir slaugos įstaigos	2	2	0	0	0
Dėl keleivinių laivų ir keltų	0	0	0	0	0
Dėl keleivinių traukinių	0	0	0	0	0
Dėl policijos areštinių ir laisvės atėmimo vietų:	28	7	4	15	2
policijos areštinių	4	3	1	0	0
laisvės atėmimo vietų	24	4	3	15	2
Dėl įmonių, gaminančių gaminius, skirtus liestis su maistu ir kosmetikos gaminius	0	0	0	0	0

Dėl paslaugas teikiančių įstaigų:	9	2	1	3	3
kirpyklų	1	0	0	0	1
kosmetikos kabinetų	0	0	0	0	0
tatuiruočių kabinetų	0	0	0	0	0
grožio salonų	0	0	0	0	0
soliariumų	1	0	0	0	0
baseinų	4	2	0	1	1
skalbyklų	3	0	0	1	1
pirčių	0	0	0	1	0
saunų	0	0	0	0	0
sporto klubų	0	0	0	0	0
apgyvendinimo paslaugas teikiančių įmonių	1	0	1	0	0
Dėl kitų ūkio subjektų	33	2	4	16	11

2008 m. buvo išnagrinėti 9 skundai dėl paslaugas teikiančių įstaigų, iš jų pagrįsti buvo 3 (pasitvirtino – 2, pasitvirtino iš dalies – 1) arba 33,33 proc. visų išnagrinėtų skundų dėl paslaugas teikiančių įstaigų, nepagrįsti – 6 (nepasitvirtinę – 3, kita – 3) arba 66,66 proc. visų išnagrinėtų skundų dėl paslaugas teikiančių įstaigų. Pagrindinė šių skundų priežastis buvo paslaugos, padariusios žalos vartotojų sveikatai, taip pat skųstasi dėl teritorijos, pastatų, patalpų įrengimo.

Išnagrinėti skundai dėl šių paslaugas teikiančių įstaigų: kirpyklų (1 skundas), baseinų (4 skundai), skalbyklų (3 skundai) bei apgyvendinimo paslaugas teikiančių įstaigų (1 skundas) veiklos. Pusė skundų, išnagrinėtų dėl baseinų teikiamų paslaugų, buvo pagrįsti, jų priežastys buvo vartotojo teisių pažeidimas.

Už visuomenės sveikatos saugos kontrolės metu nustatytus pažeidimus Lietuvos Respublikos produktų saugos įstatymo nustatyta tvarka vienam pažeidėjui surašytas Produktų saugos įstatymo pažeidimo protokolas, o byla dėl Produktų saugos įstatymo pažeidimo perduota nagrinėti Valstybinei vartotojų teisių apsaugos tarnybai. Kitam paskirta administracinė nuobauda.

Analizuojant 2008 m. VVSPT išnagrinėtus skundus, vykdant operatyviąją valstybinę visuomenės sveikatos saugos kontrolę, pagal

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gruodžio 4 d. įsakymu Nr. V-1179 (Žin., 2008, Nr. 145-5855) patvirtintą Pagal asmenų prašymus, pareiškimus, skundus Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos vykdomos visuomenės sveikatos saugos reglamentų (higienos normų), kurių kontrolė nėra pavesta kitoms viešojo administravimo institucijoms, laikymosi kontrolės (valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės) kontroliuojamų sričių sąrašą dėl ūkinės komercinės veiklos veiksmų, galinčių turėti įtakos visuomenės sveikatai, bei dėl objektų, kuriuose vykdoma ūkinė komercinė veikla (19 lentelė), matyti, kad daugiausia skundų išnagrinėta dėl stacionarių triukšmo šaltinių keliamo akustinio triukšmo pagal Lietuvos higienos normą HN 33:2007 „Akustinis triukšmas. Triukšmo ribiniai dydžiai gyvenamuosiuose ir visuomeninės paskirties pastatuose bei jų aplinkoje“ (Žin., 2007, Nr. 75-2990) – 17, iš jų pagrįsti buvo 3 (pasitvirtino – 1, pasitvirtino iš dalies – 2), t. y. 17, 65 proc. visų išnagrinėtų skundų dėl stacionarių triukšmo šaltinių, nepagrįstų – 14 (nepasitvirtino – 10, kita – 4).

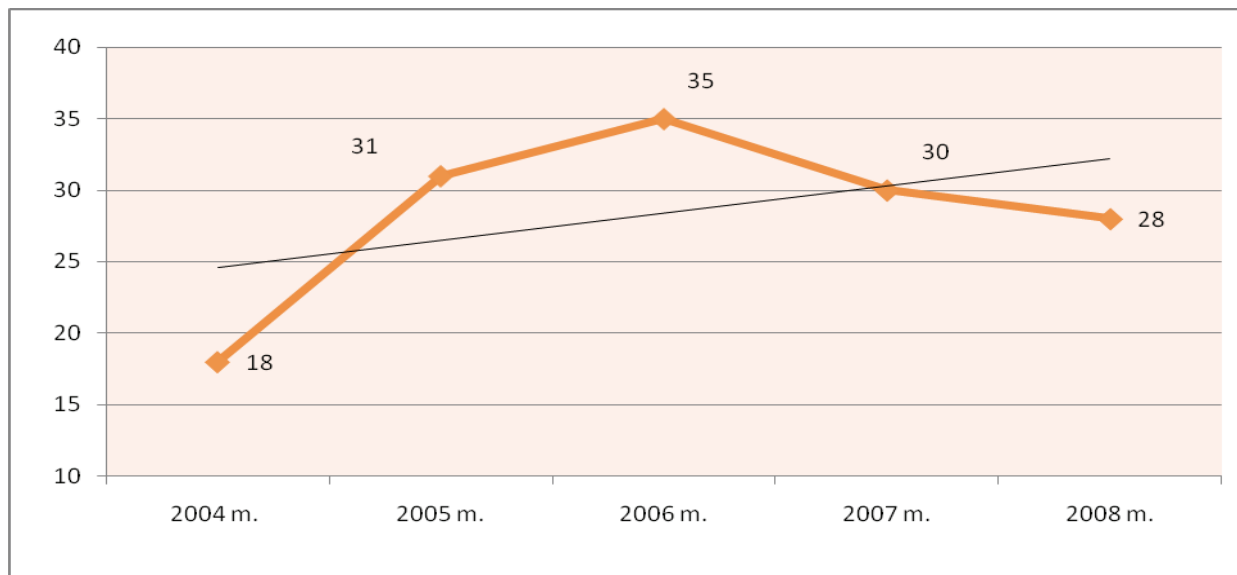
VVSPT specialistai 2008 m. išnagrinėjo 11 skundų dėl kitų šaltinių (ne stacionarių) keliamo triukšmo, iš jų 2 buvo pagrįsti (18,18 proc. visų išnagrinėtų kitų skundų dėl triukšmo), 9 nepagrįsti.

19 lentelė. 2008 m. VVSPT vykdant operatyviają valstybinę visuomenės sveikatos saugos kontrolę išnagrinėtų skundų dėl ūkinės komercinės veiklos veiksnių, galinčių turėti įtakos visuomenės sveikatai, bei dėl objektų, kuriuose vykdoma ūkinė komercinė veikla, pasiskirstymas pagal kontroliuojamų sričių sąrašą

Išnagrinėtų skundų, vykdant operatyviają valstybinę visuomenės sveikatos saugos kontrolę, pasiskirstymas pagal 2008-12-04 SAM įsakymą Nr. V-1179	Iš viso	Pasitvirtino	Pasitvirtino iš dalies	Nepasitvirtino	Kita
Dėl ūkinės komercinės veiklos veiksnių, galinčių turėti įtakos visuomenės sveikatai:	32	2	8	21	11
stacionarių triukšmo šaltinių keliamo akustinio triukšmo (pagal HN 33:2007)	17	1	2	10	4
oro temperatūros, oro drėgmės ir oro judėjimo greičio (pagal HN 42:2004)	1	0	1	0	0
visą žmogaus kūną veikiančios vibracijos (pagal HN 50:2003)	1	0	1	0	0
pavojingų cheminių medžiagų koncentracijos dirvožemyje (pagal HN 60:2004)	0	0	0	0	0
elektromagnetinės spinduliuotės intensyvumo parametrų (pagal HN 80:2000)	2	1	0	1	0
cheminių medžiagų (teršalų) koncentracijos gyvenamosios aplinkos ore (pagal HN 35:2007)	11	0	4	5	2
Dėl objektų, kuriuose vykdoma ūkinė komercinė veikla:	10	0	0	5	5
viešųjų tualetų (pagal HN 55:2001)	0	0	0	0	0
vaikų vasaros poilsio stovyklų (pagal HN 79:2004)	0	0	0	0	0
judriojo radijo ryšio sistemų bazių stočių (pagal HN 81:2005)	9	0	0	5	4
dantų protezų gamybos laboratorijų (pagal HN 82:2000)	0	0	0	0	0
įmonių, įstaigų ir organizacijų, kuriose įrengtos rūkymo patalpos (vietos) (pagal HN 122:2006)	0	0	0	0	0
laidojimo paslaugas teikiančių asmenų (pagal HN 91:2007)	1	0	0	0	1
viešojo naudojimo kompiuterinių tinklų prieigos paslaugas teikiančių taškų (pagal HN 18:2007)	0	0	0	0	0

Kadangi skundai dėl stacionarių triukšmo šaltinių pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gruodžio 4 d. įsakymą Nr. V-1179 pradėti registruoti tik nuo 2008 m. gruodžio 19 d., analizuojant 2004–2008 m. duomenis, pateiktus 4 paveiksle, palyginimui naudotas bendras VVSPT išnagrinėtų skundų dėl triukšmo skaičius (t. y. 28). Iš 4 paveiksle pateiktų

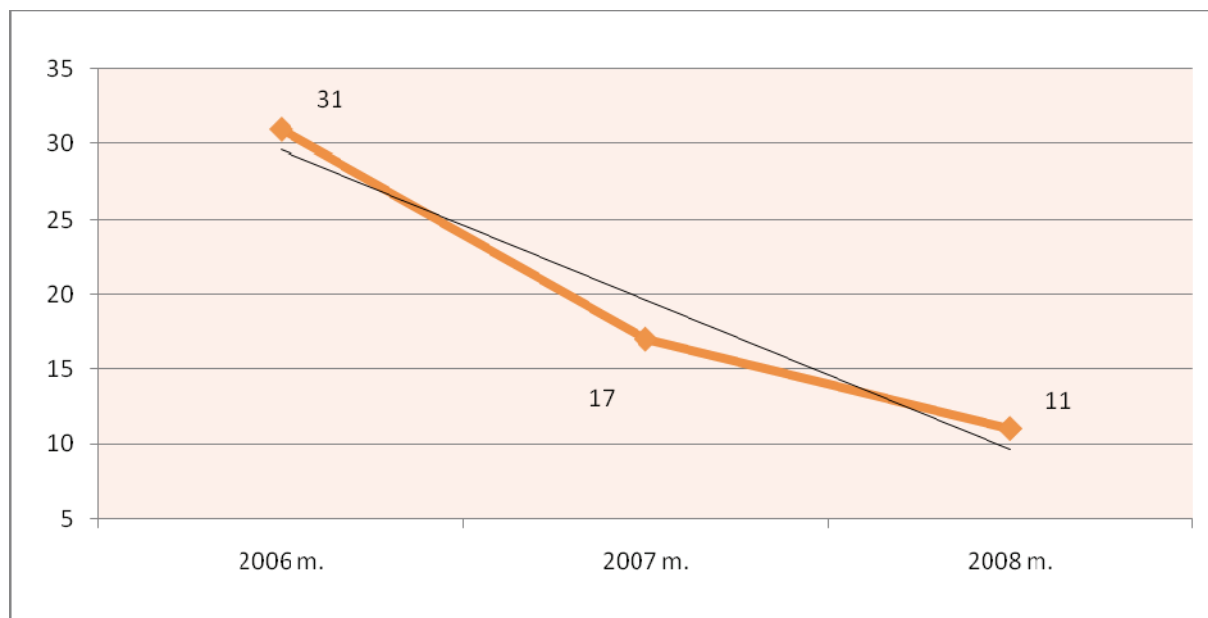
duomenų matyti, kad triukšmas 2005–2008 m. buvo viena opiausių problemų, nors 2008 m. buvo išnagrinėta mažiau skundų dėl šio veiksnio nei 2005–2007 m. Tikimasi, jog patvirtinus 2008 m. parengtą Lietuvos higienos normos HN 33:2007 pakeitimo projektą, situacija ateityje pagerės.



4 paveikslas. 2004–2008 m. VVSPT išnagrinėtų skundų dėl keliamo triukšmo skaičiaus palyginimas

Dėl cheminių medžiagų (teršalų) koncentracijos gyvenamosios aplinkos ore pagal Lietuvos higienos normą HN 35:2007 „Didžiausia leidžiama cheminių medžiagų (teršalų) koncentracija gyvenamosios aplinkos ore“, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gegužės 10 d. įsakymu Nr. V-362 (Žin., 2007, Nr. 55-2162), išnagrinėta 11 skundų. Iš jų pagrįsti

buvo 4, nepagrįsti – 7 (nepasitvirtino – 5, kita – 2). Lyginant 2006–2008 m. duomenis, pateiktus 5 paveiksle, matyti, kad skundų dėl oro taršos (dėl cheminių medžiagų (teršalų) koncentracijos gyvenamosios aplinkos ore) mažėja, tačiau reikia atkreipti dėmesį, kad 36,36 proc. skundų dėl šio veiksnio, išnagrinėtų 2008 m., buvo pagrįsti.



5 paveikslas. 2006–2008 m. VVSPT išnagrinėtų skundų dėl oro taršos (dėl cheminių medžiagų (teršalų) koncentracijos gyvenamosios aplinkos ore) palyginimas

Dėl objektų, kuriuose vykdoma ūkinė komercinė veikla, 2008 m. iš viso išnagrinėta 10 skundų (19 lentelė). 9 iš jų buvo dėl judriojo radijo ryšio sistemų bazinių stočių pagal Lietuvos higienos normą HN 81:2005 „Judriojo radijo ryšio sistemų bazinės stotys“, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio

29 d. įsakymu Nr. V-1029 (Žin., 2005, Nr. 153-5654). Visi šie skundai buvo nepagrįsti. VVSPT specialistai 2008 m. išnagrinėjo ir kitus skundus dėl judriojo radijo ryšio sistemų bazinių stočių, kurių buvo 5. Šie skundai taip pat buvo nepagrįsti.

Siekiant užtikrinti bendrą visuomenės sveikatos saugos kontrolės vykdymo tvarką, VVSPT direktoriaus 2008 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-111 „Dėl Tiesioginės valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės reglamento patvirtinimo ir įgaliojimų suteikimo“ (Žin., 2008, Nr. 146-5908) buvo patvirtintas Tiesioginės valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės reglamentas, pavedimo atlikti patikrinimą forma, patikrinimo akto forma, administracinio teisės pažeidimo protokolo forma, nutarimo administracinio teisės pažeidimo byloje forma, Periodinės tiesioginės valstybinės visuomenės sveikatos saugos

kontrolės metu tikrintinų objektų atrankos taisyklės, Kosmetikos gaminių, oro, plovinių nuo paviršių mėginių paėmimo tvarkos aprašas bei Medžiagų ir gaminių, skirtų liestis su maistu, mėginių paėmimo tvarkos aprašas. Minėtas teisės aktas įsigalioja nuo 2009 m. sausio 1 d.

Parengtas teisės akto pakeitimo projektas dėl Sveikatos apsaugos ministerijos 1996 m. lapkričio 27 d. įsakymo Nr. 618 „Dėl Valstybinės higieninės kontrolės nuostatų patvirtinimo“ (Žin., 1996, Nr. 118-2751) pakeitimo (pripažinimo netekusiu galios).

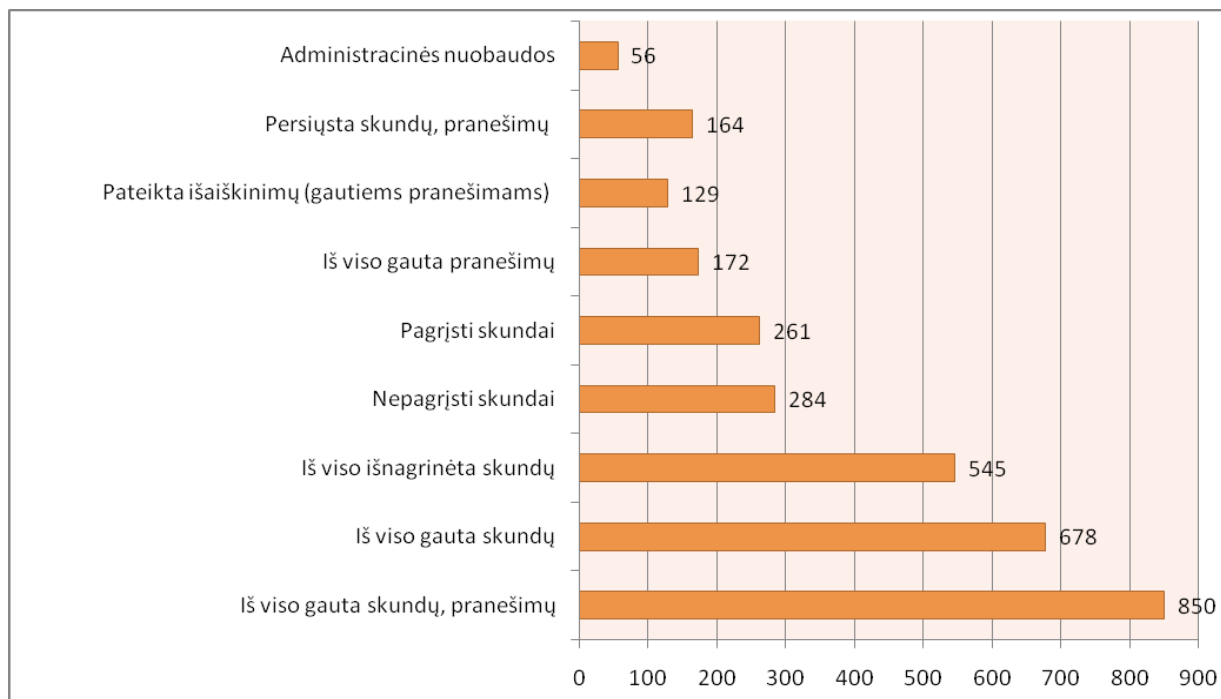
Teritorinėse visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose gautų, išnagrinėtų skundų, prašymų, pranešimų analizė

Teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos 2008 m. gavo 678 fizinių ir juridinių asmenų skundus bei 172 gyventojų, organizacijų, suinteresuotų įstaigų prašymus (pareiškimus), kuriems išaiškinti nebuvo atliekamas patikrinimas saugos kontrolės nustatyta tvarka. Bendras skundų ir pranešimų skaičius 2008 m. sudarė 850 (6 paveikslas).

Iš visų gautų skundų teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų visuomenės sveikatos specialistai išnagrinėjo 545 (t. y. 80,4 proc. visų gautų skundų). 261 skundas (47,9 proc. visų

išnagrinėtų) buvo pagrįstas ir 284 skundai – nepagrįsti (51,2 proc. visų išnagrinėtų skundų). Vykdamas visuomenės sveikatos saugos kontrolę pagal vartotojų skundus už nustatytus teisės aktų pažeidimus už juos atsakingiems asmenims buvo skirtos administracinės nuobaudos. 164 skundai buvo persiųsti pagal kompetenciją nagrinėti kitoms institucijoms.

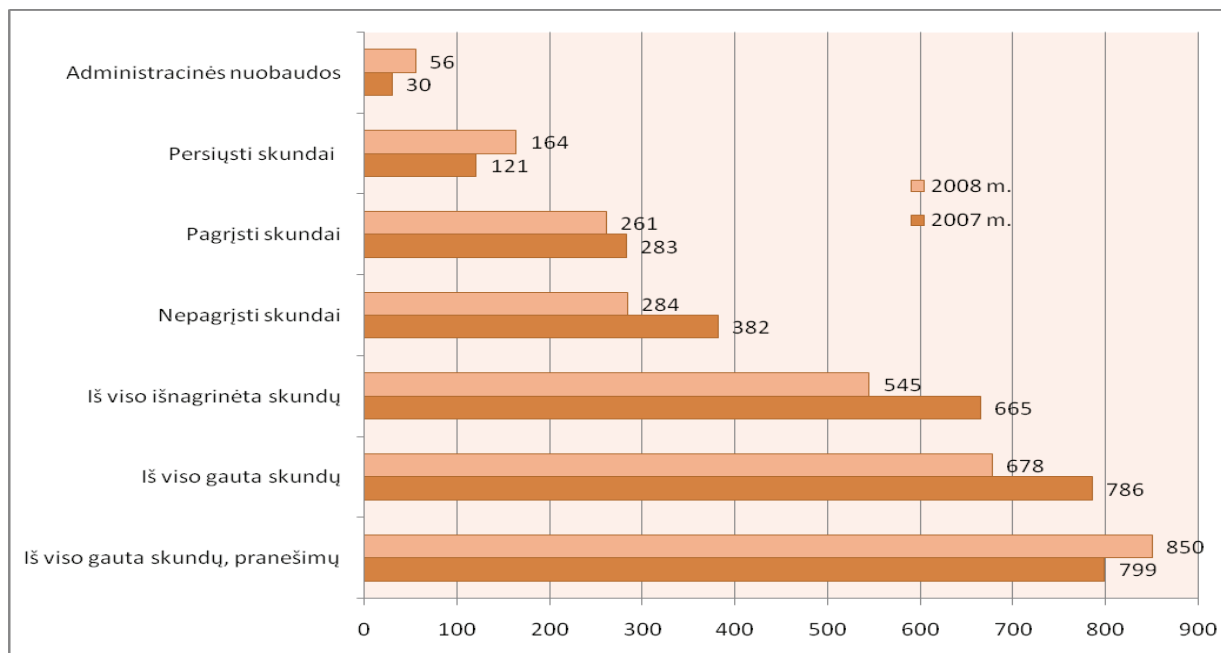
2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai gavo 172 pranešimus, į kuriuos pateikė 129 išaiškinimus (75 proc. visų gautų pranešimų).



6 paveikslas. 2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų gauti ir išnagrinėti skundai ir pranešimai

7 paveiksle pateikta analizė parodo, kad 2008 m. skundų ir pranešimų buvo gauta 6,0 proc. daugiau nei 2007 m., tačiau lyginant su 2007 m., 2008 m. sumažėjo pagrįstų skundų skaičius. Atitinkamai 2008 m. sumažėjo ir teri-

torinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų išnagrinėtų skundų skaičius. 2008 m., lyginant su 2007 m., daugiau skundų (26,2 proc. daugiau) buvo persiųsta nagrinėti pagal kompetenciją kitoms institucijoms.



7 paveikslas. 2007–2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų gauti ir išnagrinėti skundai ir pranešimai

20 lentelėje analizuojami atskirose teritorinėse visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose gauti ir išnagrinėti skundai bei pranešimai. Daugiausia jų gavo didžiosios teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos: Vilniaus, Kauno, Klaipėdos, Šiaulių visuomenės sveikatos centrai bei Alytaus visuomenės sveikatos centras. Lyginant 2007–2008 m. gautų skundų bei pranešimų skaičių, nustatyta, kad 2008 m. daugiau nei 2007 m. skundų ir pranešimų gavo Utenos, Alytaus, Kauno visuomenės sveikatos centrai – 2008 m. gautų skundų pranešimų skaičius, lyginant su 2007 m., šiuose centruose išaugo daugiau nei 20 proc. Taip pat daugiau skundų ir pranešimų gavo Vilniaus, Klaipėdos ir Panevėžio visuomenės sveikatos centrai. Gautų skundų ir pranešimų skaičius 2008 m., lyginant su 2007 m., labiausiai sumažėjo Telšių (čia skundų ir pranešimų gauta net 73,1 proc. mažiau nei 2007 m.) bei Tauragės (2008 m. gauta 27,3 proc. skundų ir pranešimų mažiau nei 2007 m.) rajonuose, taip pat mažiau skundų gavo Šiaulių bei Marijampolės visuomenės sveikatos centrai.

Iš 20 lentelės duomenų matyti, kad dauguma teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų 2008 m. išnagrinėjo mažiau skundų, lyginant su 2007 m., kadangi 2008 m. daugiau skundų buvo persiųsta pagal kompetenciją nagrinėti kitoms institucijoms (7 paveikslas).

Analizuojant 2008 m. gautus pranešimus (20 lentelė), matyti, kad pranešimų, kurių metu nebuvo vykdoma saugos kontrolė, daugiausia gavo Vilniaus, Kauno, Klaipėdos bei Alytaus visuomenės sveikatos centrai. Vertinant procentinę pateiktų išaiškinimų dalį pagal gautus pranešimus matyti, kad daugiausia (į visus pranešimus) išaiškinimų pateikė Alytaus ir Marijampolės visuomenės sveikatos centrų specialistai, šiek tiek mažiau išaiškinimų gyventojams, organizacijoms, suinteresuotoms įstaigoms pateikė Kauno ir Klaipėdos visuomenės sveikatos centrų specialistai.

21 lentelėje pateikiama 2007–2008 m. teritorinėse visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose išnagrinėtų skundų pagrįstumo analizė. Iš visų 2007 m. išnagrinėtų skundų daugiausia pagrįstų skundų gavo Panevėžio visuomenės sveikatos centras (čia pagrįsti skundai sudarė net 91,2 proc. visų išnagrinėtų skundų), o 2008 m. – Marijampolės visuomenės sveikatos centras (pagrįsti skundai sudarė 72,2 proc. visų šio visuomenės sveikatos centro išnagrinėtų skundų). 2008 m. daugiau nei 60 proc. visų išnagrinėtų skundų sudarė Alytaus ir Panevėžio visuomenės sveikatos centrų gauti pagrįsti skundai. Daugiau nei pusė visų 2008 m. išnagrinėtų skundų buvo pripažinti pagrįstais Tauragės, Telšių, Utenos ir

20 lentelė. 2007–2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų gauti ir išnagrinėti skundai ir pranešimai

Teritorinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga	Gauti ir išnagrinėti skundai bei pranešimai								
	Gauta skundų, pranešimų			Išnagrinėti skundai			Gauti, atsakyti pranešimai		
	2007	2008	Metinis procentinis pokytis (proc.)	2007	2008	Metinis procentinis pokytis (proc.)	2008 m. gauti pranešimai	2008 m. pateikti išaiškinimai	Pateiktų išaiškinimų procentas (proc.)
Vilniaus VSC	227	249	↑9,7	179	166	↓12,2	57	24	42,1
Kauno VSC	177	214	↑20,9	152	132	↓24,2	30	28	93,3
Klaipėdos VSC	95	103	↑8,4	83	54	↓34,9	37	33	89,2
Šiaulių VSC	125	116	↓7,2	111	89	↓21,1	0	0	
Panevėžio VSC	42	43	↑2,4	34	30	↓11,2	11	7	63,6
Utenos VSC	18	23	↑27,8	13	18	↑6,0	0	0	
Marijampolės VSC	37	35	↓5,4	28	18	↓35,7	15	15	100
Alytaus VSC	41	52	↑26,8	36	24	↓33,3	22	22	100
Tauragės VSC	11	8	↓27,3	9	7	↑5,7	0	0	
Telšių VSC	26	7	↓73,1	20	7	↑23,1	0	0	
Iš viso	799	850	↑6,4	665	545	↓19,1	172	129	75

↓ – sumažėjo, ↑ – išaugo.

Vilniaus visuomenės sveikatos centruose. Mažiausia pagrįstų skundų gavo Kauno (pagrįsti skundai čia sudarė 36,2 proc. visų šiame centre išnagrinėtų skundų), Šiaulių (pagrįsti skundai čia

sudarė 42,7 proc. visų šiame centre išnagrinėtų skundų) bei Klaipėdos (pagrįsti skundai sudaro 44,4 proc. visų išnagrinėtų skundų) visuomenės sveikatos centrai.

21 lentelė. 2007–2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų išnagrinėtų skundų pagrįstumo analizė

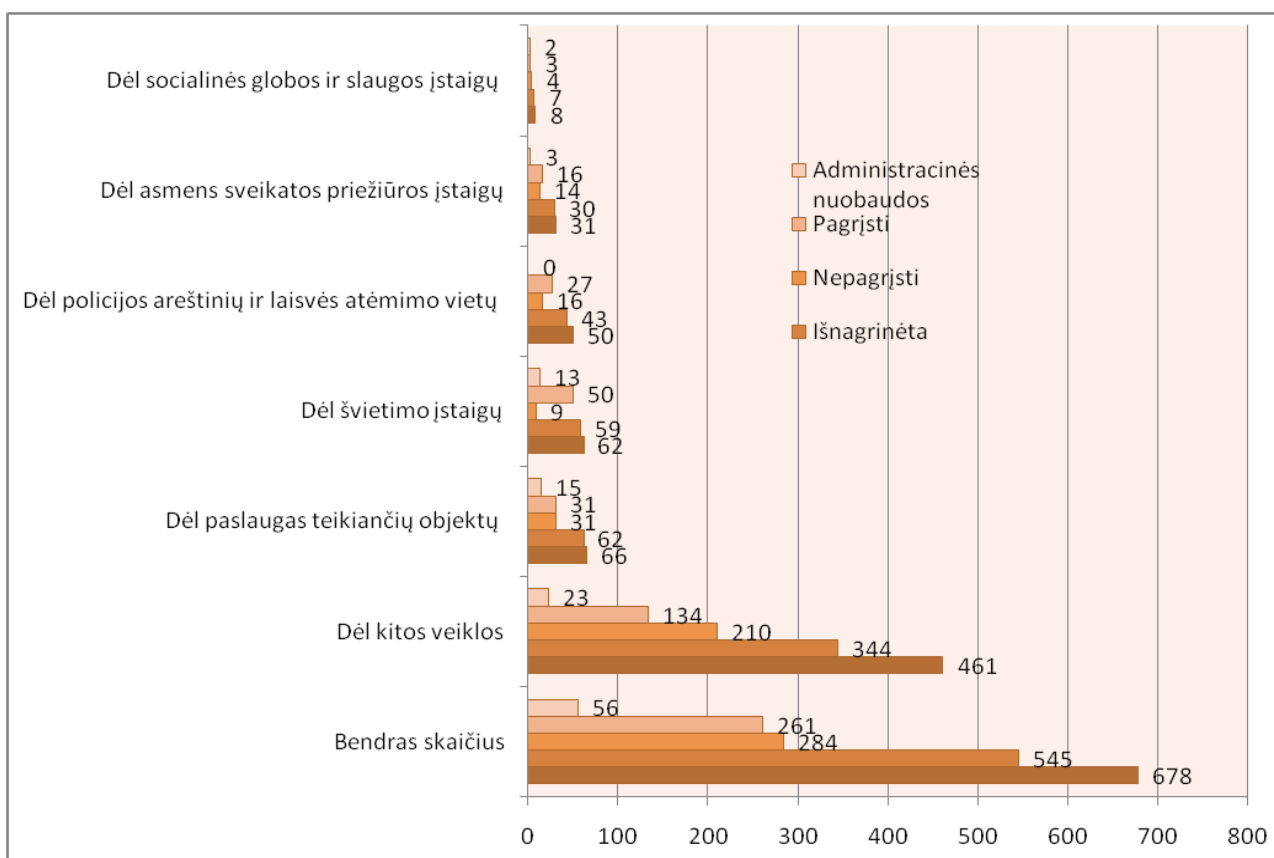
Teritorinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga	Pagrįstų / nepagrįstų skundų analizė									
	Pagrįsti skundai		Pagrįstų skundų procentinė visų išnagrinėtų skundų dalis (proc.)			Nepagrįsti skundai		Nepagrįstų skundų procentinė dalis (proc.)		
	2007	2008	2007	2008	Metinis procentinis pokytis	2007	2008	2007	2008	Metinis procentinis pokytis
Vilniaus VSC	71	88	39,7	53,0	↑13,3	108	78	60,3	47,0	↓13,3
Kauno VSC	40	47	26,3	35,6	↑9,3	112	85	73,7	64,4	↓9,3
Klaipėdos VSC	42	24	50,6	44,4	↓6,2	41	30	49,4	55,6	↑6,2
Šiaulių VSC	58	38	52,3	42,7	↓9,6	53	51	47,7	57,3	↑9,6
Panevėžio VSC	31	18	91,2	60,0	↓31,2	3	12	8,8	40,0	↑31,2
Utenos VSC	8	10	61,5	55,6	↓5,9	5	8	38,5	44,4	↑5,9
Marijampolės VSC	11	13	39,3	72,2	↑32,9	17	5	60,7	27,8	↓32,9
Alytaus VSC	15	15	41,7	62,5	↑20,8	21	9	58,3	37,5	↓20,8
Tauragės VSC	0	4	0,0	57,1		9	3	100,0	42,9	↓57,1
Telšių VSC	7	4	35,0	57,1	↑22,1	13	3	65,0	42,9	↓22,1
Iš viso	283	261	42,6	47,9	↑5,3	382	284	57,4	52,1	↓5,3

Iš 21 lentelėje pateiktų duomenų matyti, kad 2008 m. daugiau kaip 34 proc. sumažėjo, lyginant su 2007 m. duomenimis, pagrįstų skundų Panevėžio visuomenės sveikatos centre. Taip pat pagrįstų skundų sumažėjo Šiaulių (18,4 proc.), Klaipėdos (12,2 proc.) ir Utenos (9,7 proc.) visuomenės sveikatos centruose. Didžiausias pagrįstų skundų padidėjimas 2008 m. pastebimas Tauragės visuomenės sveikatos centre. Tai gali būti paaiškinta tuo, kad 2007 m. šis centras pagrįstų skundų iš viso negavo. Pagrįstų skundų daugiau gavo ir Marijampolės, Telšių, Alytaus, Kauno ir Vilniaus visuomenės sveikatos centrai.

Vykdant operatyviąją saugos kontrolę, 2008 m. NVSPL iš teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų gavo 244 užsakymus atlikti laboratorinius tyrimus objektuose, dėl kurių skųstasi ar

kreiptasi. NVSPL šiuose objektuose atliko 284 cheminius tyrimus, 1372 fizikinius matavimus, 150 mikrobiologinių tyrimų bei 4 parazitologinius tyrimus.

Iš 8 paveikslė pateiktos 2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų gautų skundų pagal kontroliuojamus objektus analizės matyti, kad daugiausia jų buvo gauta dėl kitos veiklos – t. y. ne dėl objektų, kuriuose vykdoma kontrolė nustatyta tvarka. Šie skundai sudarė net 68 proc. visų gautų skundų (šių skundų priežastys analizuojamos 10 paveiksle). Kitą didelę 2008 m. gautų skundų dalį sudarė skundai dėl paslaugos teikiančių objektų (šie skundai sudarė 12,1 proc. visų 2008 m. gautų skundų) bei dėl švietimo įstaigų (9,1 proc. visų gautų skundų).



8 paveikslas. 2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų gautų skundų pasiskirstymas pagal kontroliuojamus objektus

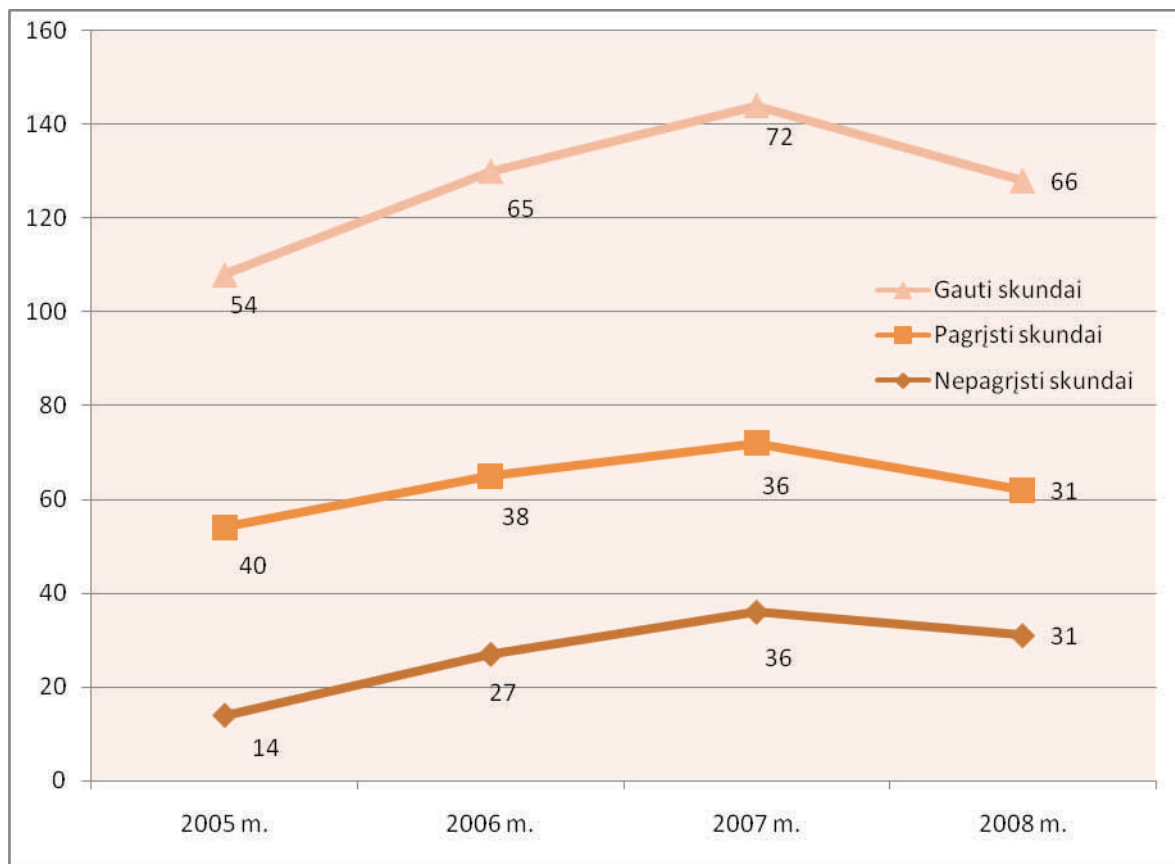
2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai išnagrinėjo 80,4 proc. visų gautų skundų – likusi dalis buvo persiūsta pagal kompetenciją nagrinėti kitoms institucijoms arba skundų nagrinėjimas perkeltas į 2009 m. Iš visų 2008 m. gautų skundų dėl kitos veiklos buvo išnagrinėta 74,6 proc.; išnagrinėti 93,9 proc. gautų skundų dėl paslaugos teikiančių objektų; 95,2 proc. gautų skundų dėl švietimo įstaigų; 86,0 proc. gautų skundų dėl policijos areštinių ir laisvės atėmimo vietų; 96,8 proc. gautų skundų dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų bei beveik visi gauti skundai dėl staciona-

rių globos ir slaugos įstaigų (6 paveikslas).

Iš išnagrinėtų 344 skundų dėl kitos veiklos 134 skundai (39,0 proc.) buvo pagrįsti. 2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistams išnagrinėjus 61 skundą dėl paslaugos teikiančių įstaigų paaiškėjo, kad tik vos daugiau nei pusė jų yra pagrįsti (pagrįsti skundai sudarė 52,5 proc. visų išnagrinėtų skundų dėl paslaugos teikiančių objektų). O dauguma specialistų išnagrinėtų skundų dėl švietimo įstaigų buvo pagrįsti – jie sudarė net 84,8 proc. visų

išnagrinėtų skundų. Kiek mažiau, 62,8 proc. visų išnagrinėtų skundų dėl šių įstaigų, sudarė pagrįsti skundai dėl policijos areštinių ir laisvės atėmimo vietų bei pagrįsti skundai dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų (pagrįsti skundai sudarė

53,3 proc. visų išnagrinėtų skundų dėl šių įstaigų). Mažiausią dalį pagrįstų skundų (42,9 proc. visų išnagrinėtų skundų dėl šių įstaigų) sudarė skundai dėl socialinės globos ir slaugos įstaigų.



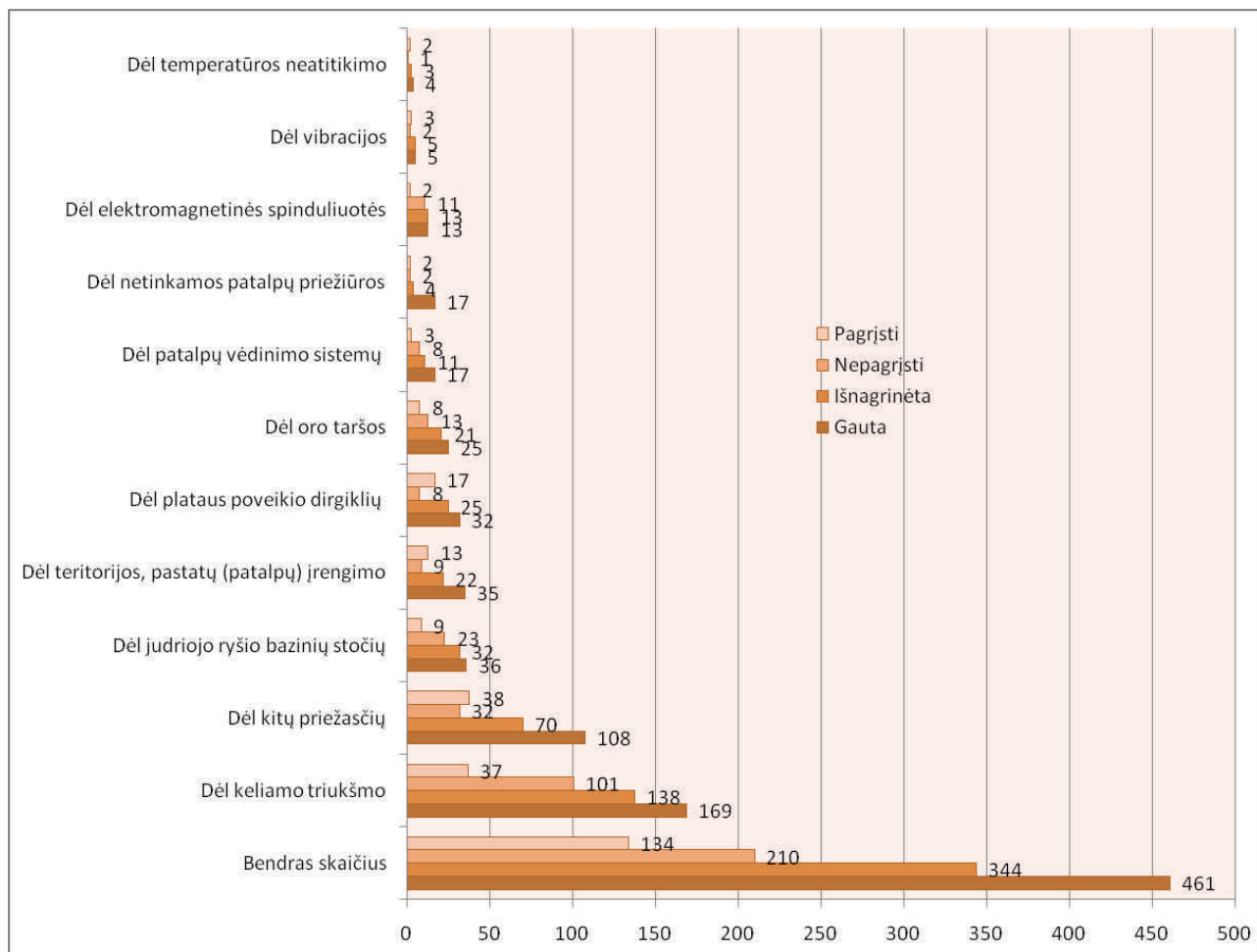
9 paveikslas. Teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų 2005–2008 m. gautų skundų dėl nesaugių ar netinkamų paslaugų pagrįstumo palyginimas

2008 m. teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos gavo 66 skundus dėl paslaugas teikiančių objektų: kirpyklių, kosmetikos, tatuiruočių kabinetų, grožio salonų, soliariumų, baseinų, skalbyklių, pirčių, saunų, sporto klubų, apgyvendinimo paslaugų neatitikties teisės aktų reikalavimams. Iš jų 31 skundas, t. y. 50,0 proc. visų išnagrinėtų skundų dėl paslaugas teikiančių įstaigų, buvo pagrįstas. Vykdamas visuomenės sveikatos saugos kontrolę pagal vartotojų skundus už nustatytus teisės aktų pažeidimus buvo taikytos administracinės nuobaudos.

Iš 9 paveiksle pateiktos 2005–2008 m. gautų skundų dėl nesaugių ar netinkamų paslaugų analizės matyti, kad gautų skundų skaičius nuo 2005 m. iki 2007 m. smarkiai išaugo: 2005 m. buvo gauti 54 tokie skundai, 2006 m. – 65, o 2007 m. – net 72, tačiau 2008 m. gautų skundų skaičius sumažėjo iki 66 skundų per metus, t. y. gautų skundų skaičius beveik toks pat, koks buvo 2006 m. Iš 7 paveiksle pateiktų pagrįstų skun-

dų pagrįstumo kitimo tendencijų 2005–2008 m. matyti, kad šiuo laikotarpiu pagrįstų skundų skaičius tendencingai mažėjo: 2005 m. – 40 pagrįstų skundų, 2006 m. – 38, 2007 m. – 36, 2008 m. – 31.

2008 m. teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos gavo 461 skundą dėl kitos veiklos: stacionarių triukšmo šaltinių keliamo triukšmo, gyvenamųjų ar viešojo naudojimo pastatų oro temperatūros, oro drėgmės, oro judėjimo greičio, žmogaus kūną veikiančios vibracijos, elektromagnetinės spinduliuotės ir kt. Teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai pagal kompetenciją išnagrinėjo 334 tokius skundus. Iš jų 134 skundai, t. y. 39 proc. visų išnagrinėtų šių skundų, buvo pagrįsti. Vykdamas visuomenės sveikatos saugos kontrolę pagal vartotojų skundus už nustatytus teisės aktų pažeidimus buvo taikytos administracinės nuobaudos.



10 paveikslas. 2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų gautų skundų dėl kitos veiklos pasiskirstymas pagal pobūdį

10 paveiksle analizuojami kiti gauti skundai pagal pagrindines jų priežastis. 2008 m. teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos daugiausia skundų gavo dėl keliamo triukšmo – 169 skundus, šie skundai sudarė 36,7 proc. visų gautų skundų dėl kitos veiklos. Iš jų išnagrinėti 138 skundai, 37 buvo pagrįsti (26,8 proc. išnagrinėtų skundų dėl keliamo triukšmo). Daug skundų gauta dėl įvairių kitų priežasčių (dėl kanalizacijos avarijų, įtariamos vandentiekio vandens taršos, aplinkos taršos, gyvūnų laikymo, neaiškios kilmės kvapų, kaimynų kenkimo sveikatai nuodijant, ritualinių paslaugų veiklos, kapinių priežiūros, dėl mašinų remonto dirbtuvių veiklos gyvenamuosiuose namuose, dėl netvarkomų lauko tualetų, dėl užteršto tvenkinių vandens, nuotekų smarvės, konteinerių, pastatytų per arti gyvenamųjų namų, blogų darbo sąlygų, netvarkos kiemuose ir kt.). Iš šių gautų skundų išnagrinėta 70 (64,9 proc. gautų skundų dėl kitos priežasties), 54,3 proc. išnagrinėtų skundų buvo pagrįsti. 2008 m. teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos gavo 36 skundus dėl judriojo ryšio bazinių stočių, iš jų išnagrinėjo 32, pagrįsti buvo tik 9 skundai. Gauti 35 skundai dėl teritorijos, pastatų ar patalpų įrengimo, iš kurių

teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai pagal kompetenciją išnagrinėjo 22 skundus (beveik 60 proc. buvo pagrįsti). Teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos gavo 32 skundus dėl plataus poveikio (apima 2 ir daugiau cheminius ir / ar fizikinius ir / ar biologinius veiksnius) dirgiklių, iš jų pagal kompetenciją buvo išnagrinėti 25 skundai, 17 (68 proc.) iš jų buvo pagrįsti.

2008 m. gauta po 17 skundų dėl netinkamo patalpų vėdinimo ir netinkamos patalpų priežiūros. Iš gautų skundų dėl netinkamo patalpų vėdinimo išnagrinėta 11 skundų, iš jų tik 3 skundai buvo pagrįsti. Iš gautų skundų dėl netinkamos patalpų priežiūros pagal kompetenciją išnagrinėti 4 skundai – 2 skundai buvo pagrįsti. Kiek mažiau skundų 2008 m. gauta dėl elektromagnetinės spinduliuotės (13 skundų), dėl vibracijos (5 skundai), dėl temperatūros neatitikimo (4 skundai). Teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistams pagal kompetenciją išnagrinėjus šiuos skundus, nustatyta, kad 2 išnagrinėti skundai dėl elektromagnetinės spinduliuotės, 3 skundai dėl vibracijos ir 2 skundai dėl temperatūros neatitikimo buvo pagrįsti.

Vartotojų teisių gynimas

Vartotojų teisių apsaugos įstatyme (Žin., 2007, Nr. 12-488) nustatyta, kad VVSPT pagal kompetenciją gina vartotojų teises gauti saugias ir kokybiškas paslaugas ir kartu su kitomis atsakingomis institucijomis kontroliuoja, kaip paslaugų teikėjai laikosi kitų šio (Vartotojų teisių apsaugos) įstatymo reikalavimų.

2008 m. VVSPT kartu su pavaldžiomis teritorinėmis visuomenės sveikatos priežiūros įstaigomis gindama vartotojų teises visuomenės sveikatos saugos ir paslaugų kokybės požiūriu išnagrinėjo 142 vartotojų skundus ir 117 paklausimų, prašymų, susijusių su vartotojų teisėmis. Skųstasi dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų (ligoninių, poliklinikų, ambulatorijų, gydytojų specialistų kabinetų ir kt.), švietimo įstaigų (ikimokyklinio amžiaus vaikų ugdymo įstaigų, pradinio ir vidurinio ugdymo įstaigų, aukštojo mokslo įstaigų ir kt.), stacionarių globos ir slaugos įstaigų, kirpyklų, kosmetikos, tatuiruočių kabinetų, grožio salonų, soliariumų, baseinų, skalbyklų, pirčių, saunų, sporto klubų, apgyvendinimo paslaugas teikiančių objektų, vasaros ir poilsio stovyklų, viešojo naudojimo kompiuterinių tinklų prieigos paslaugas teikiančių objektų, laidojimo paslaugas teikiančių ir kitų objektų veiklos sąlygų.

Daugiausia skundų gauta dėl kirpyklų, kosmetikos, tatuiruočių kabinetų, grožio salonų, soliariumų, baseinų, skalbyklų, pirčių, saunų, sporto klubų, apgyvendinimo paslaugų. Dėl šios objektų grupės gauti 65 skundai. Daugiau nei pusė šių skundų pasitvirtino (52,3 proc.), t. y. patikrinimų metu nustatyti teisės aktų pažeidimai, už kuriuos buvo taikytos administracinės nuobaudos. Daugiausia skųstasi dėl kirpyklų, kosmetikos kabinetų, grožio salonų (44,6 proc. visų gautų skundų), apgyvendinimo (21,5 proc. visų gautų skundų), baseinų (12,3 proc. visų gautų skundų) teikiamų paslaugų.

Skundų priežastys dažniausiai susijusios su netinkama patalpų ir įrangos priežiūra (24,6 proc. visų skundų), netinkamu patalpų įrengimu (21,5 proc. visų skundų), nekokybiškomis paslaugomis (13,8 proc. visų skundų).

2008 m. gauti 3 skundai dėl paslaugų, padariusių žalą vartotojų sveikatai: vienas vartotojas skundėsi dėl baseino (vandens parke) patirtų sužalojimų, vienas – dėl pirtyje patirtos traumos paslydus ant slidžios grindų dangos, vienas – dėl soliariume patirtų veido ir kūno odos nudegimų. Nagrinėjant šiuos skundus neįrodyta, kad vartotojų patirtos traumos tiesiogiai susijusios su paslaugas teikiančių objektų veiklos sąlygomis.

Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002 m. balandžio 2 d. nutarimas Nr. 439 „Dėl Produktų pateikimo į rinką ribojimo priemonių taikymo taisyklių patvirtinimo“ (Žin., 2002, Nr. 35-1307; 2004, Nr. 177-6547; 2006, Nr. 102-3951) suteikia teisę VVSPT ginant vartotojų teises visuomenės sveikatos saugos ir paslaugų kokybės požiūriu taikyti rinkos ribojimo priemones. 2008 m., remiantis Panevėžio visuomenės sveikatos centro pateiktais valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės duomenimis, Lietuvos higienos normos HN 123:2003 „Patalpų ir įrangos, skirtų kūno kultūrai ir sportui, higienos reikalavimai“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003-12-12 įsakymu Nr. V-737 (Žin., 2003, Nr. 119-5456), nuostatomis bei Lietuvos Respublikos produktų saugos įstatymo (Žin., 1999, Nr. 52-1673; 2001, Nr. 64-2324) 10 straipsnio 1 punkto nuostatomis, buvo pritaikyta produktų pateikimo į rinką ribojimo priemonė – laikinai (kol bus pašalinti visuomenės sveikatos saugos kontrolės metu nustatyti pažeidimai) uždrausti teikti paslaugas sveikatingumo kultūrizmo klubui.

2008 m. vadovaujantis Lietuvos Respublikos produktų saugos įstatymo (Žin., 1999, Nr. 52-1673; 2001, Nr. 64-2324) 27 straipsnio 1 ir 2 punktais buvo surašyti ir pateikti Valstybinei vartotojų teisių apsaugos tarnybai 2 Lietuvos Respublikos produktų saugos įstatymo pažeidimo protokolai ir pateiktos nagrinėti 2 bylos dėl Lietuvos Respublikos produktų saugos įstatymo pažeidimo.

Viena iš priemonių, skirtų ginti vartotojų teises – paslaugų teikėjų bei visuomenės švietimas vartotojų teisių apsaugos klausimais. 2008 m. rugsėjo 2 d. VVSPT drauge su Lietuvos pakuotojų asociacija suorganizavo seminarą Lietuvos įmonėms, gaminančioms medžiagas ir gaminius, skirtus liestis su maistu. Dalyviai buvo supažindinti su valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės teisiniais pagrindais, kontrolės rūšimis, vykdyto būdais bei tvarka, Administracinių teisės pažeidimų kodekso taikymu esant higienos normų pažeidimams. 2008 m. lapkričio 6 d. seminare su Lietuvos pakuotojų asociacija, kuriame dalyvavo ir Sveikatos apsaugos ministerijos Visuomenės sveikatos departamento atstovai, siekiant kuo geriau ginti vartotojų teises visuomenės sveikatos saugos ir paslaugų kokybės požiūriu, diskutuota dėl geros gamybos praktikos įgyvendinimo Lietuvos įmonėse, gaminančiose medžiagas ir gaminius, skirtus liestis su maistu.

2008 m. balandžio 29 d. Trakų visuomenės sveikatos priežiūros ir specialistų tobulinimo centro organizuotame seminare „Apgyvendinimo paslaugų sveikatos sauga“, siekiant šviesti apgyvendini-

mo paslaugas teikiančius verslininkus vartotojų teisių apsaugos klausimais, VVSPT atstovas skaitė pranešimą tema „Kaimo turizmo plėtra – žmonių sveikata visuomenės sveikatos kontekste“.

2008 m. 41 visuomenės sveikatos specialistas kėlė kvalifikaciją vartotojų teisių apsaugos srityje. 2008 m. balandžio 30 d. įvyko seminaras „Grožio paslaugų sveikatos saugos reikalavimai. HN 117:2007 taikymas grožio paslaugų įmonėse“.

2008 rugsėjo 12 d. suorganizuotas praktinis seminaras visuomenės sveikatos saugos kontrolę vykdančiams specialistams „Visuomenės sveikatos saugos kontrolės ataskaitų pildymas“.

Šviečiant vartotojus ir paslaugų teikėjus (pardavėjus, gamintojus) vartotojų teisių apsaugos klausimais 2008 m. parengti 9 informaciniai pranešimai, kurie išplatinti spaudoje bei paskelbti VVSPT interneto svetainėje.

Tarptautinis bendradarbiavimas

VVSPT daug dėmesio skiria dalyvavimui Europos Sąjungos institucijų veikloje bei bendradarbiavimui su užsienio valstybių institucijomis. 2008 m. įstaigoje suorganizuoti 5 susitikimai su užsienio valstybių institucijų atstovais.

2008 m. VVSPT (2008 m. kovo 26–28 d.) tris dienas viešėjo Rusijos Federacinės vartotojų teisių gynimo ir žmogaus gerovės tarnybos atstovai. Jie pristatė savo įstaigos funkcijas, kurios šiuo metu apima ne tik visuomenės sveikatos priežiūrą sanitarijos ir higienos aspektais, bet ir vartotojų teisių gynimą. Svečiai apsilankė NVSPL, kur domėjosi kvalifikaciniais reikalavimais, keliama laboratorijų specialistams, kokybės vadybos specialistų vaidmeniu NVSPL. Buvo nuspręsta tęsti pradėtą abiejų šalių tarnybų bendradarbiavimą, išreikšta viltis, kad pavyks naudingai bendradarbiauti ir kitais visuomenės sveikatos priežiūros, vartotojų teisių gynimo bei strateginio veiklos planavimo klausimais.

2008 m. balandžio 17 d. įvyko susitikimas su Danijos kompanijos COWI, vykdančios Europos Komisijos projektą dėl planuojamo Geriamojo vandens direktyvos pakeitimo poveikio vertinimo, atstovais. Susitikimo metu aptarti klausimai (problemos ir galimi įgyvendinimo kaštai) dėl galimų Geriamojo vandens direktyvos pakeitimų, susijusių su vandens saugos planų įdiegimu bei cheminių rodiklių sąrašo pakeitimu.

2008 m. rugpjūčio 20 dieną VVSPT direktorius dalyvavo specializuotų visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų vadovų susitikime su Baltarusijos sveikatos apsaugos ministro pavaduotoja Valentina Kačan, atvykusia su vizitu į Vilnių. Ministro pavaduotoja domėjosi Lietuvos visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų organizacine struktūra, funkcijomis, jų veiklos optimizavimu ir reorganizavimu.

2008 m. spalio 15 d. VVSPT lankėsi Moldovos Respublikos sveikatos apsaugos ministrė ir 4 sveikatos priežiūros specialistai. Pranešimus skaitė

VVSPT direktorius ir Valstybinio aplinkos sveikatos centro direktorius. Susitikime taip pat dalyvavo Sveikatos apsaugos ministerijos atstovai. Buvo ne tik pristatyta pavaldžių įstaigų struktūra bei atliekamos funkcijos, bet ir pasiūlyta bendradarbiauti, siekiant perduoti gerą patirtį Moldovos visuomenės sveikatos specialistams.

2008 m. spalio 16 d. VVSPT lankėsi PSO ekspertas, kuris susipažino su VVSPT ir jai pavaldžių įstaigų veikla, vykdančią visuomenės sveikatos saugos kontrolę, dalyvaujančią teritorijų ir statybų planavimo procese, poveikio visuomenės sveikatai ir aplinkai vertinimo procesuose, bei leidimų, higienos pasų išdavimu ir užkrečiamųjų ligų profilaktika ir kontrole.

Dalyvaujant Europos Sąjungos institucijų veikloje, parengti 2 Lietuvos Respublikos pozicijos projektai Europos Parlamento ir Tarybos Kosmetikos produktų reglamento projektui, kurie buvo suderinti su Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. kovo 30 d. įsakymu Nr. V-233 patvirtintos darbo grupės Kosmetikos gaminių klausimams koordinuoti nariais bei su Aplinkos ir Ūkio ministerijomis, Valstybine vartotojų teisių apsaugos tarnyba, Valstybine maisto produktų inspekcija prie Ūkio ministerijos, Lietuvos kosmetikos ir buitinės chemijos gamintojų asociacija „Likochema“.

Svarstant Kosmetikos gaminių reglamento projektą, 2008 m. dalyvauta 5 Europos Tarybos Techninio harmonizavimo darbo grupės posėdžiuose Briuselyje (Belgija): 2008 m. vasario 29 d., 2008 m. kovo 31 d., 2008 m. balandžio 17 d., 2008 m. gegužės 14 d. ir 2008 m. birželio 10 d.

2008 m. dalyvauta 2 Jungtinių Tautų Europos Ekonominės Komisijos organizuojuose Tarptautinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos Vandens ir sveikatos protokolo Atitikties komiteto (angl. *Compliance Committee*) posėdžiuose: 2008 m. kovo 12 d. ir 2008 m. rugsėjo 24–25 d.

II. SAUGIOS APLINKOS UŽTIKRINIMAS

VVSPT, siekdama, kad įvairiose srityse būtų laikomasi visuomenės sveikatos saugos teisės aktuose nustatytų reikalavimų ir kad visuomenė būtų apsaugota nuo galimo neigiamo aplinkos veiksnių poveikio sveikatai, išduoda leidimus-higienos pasus ūkine komercine veikla užsiimančioms fizinėms ir juridinėms asmenims, leidimus įsigyti, parduoti ar kitaip perleisti nuodingąją medžiagą, ne maisto prekės higieninius pažymėjimus medžiagoms ir gaminiams, skirtiems liestis su maistu, leidimus ekshumuoti ar perlaidoti žmonių palaikus, atleidimo nuo laivo higieninių sąlygų kontrolės pažymėjimus/laivo higieninių sąlygų kontrolės pažymėjimus, atestuoja visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų laboratorijas ir išduoda atestavimo pažymėjimus, atestuoja įstaigas rizikos veiksnių tyrimui, dalyvauja teritorijų planavimo ir valstybinės statybų priežiūros procese, dalyvauja planuojamos ūkinės veiklos po-

veikio visuomenės sveikatai ir aplinkai vertinimo procese, teikia planuojamo nuodingų medžiagų poveikio sveikatai išankstinio vertinimo išvadas, dalyvauja taršos integruotos prevencijos ir kontrolės leidimo išdavimo procese, dalyvauja nustatant profesines ligas; derina vaikų ugdymo įstaigų valgiaraščius ir maitinimui tiekiamų maisto produktų asortimentą, registruoja ir notifikuoja maisto papildus, notifikuoja kosmetikos gaminius, išduoda išlygos geriamojo vandens toksinio (cheminio) rodiklio ribinei vertei taikymo sąlygas, pripažįsta Lietuvos Respublikoje natūralų mineralinį vandenį, atlieka šulinių, kurių vandenį maistui naudoja nėščiosios ir kūdikiai iki 6 mėn. amžiaus, vandens tyrimus, gavusi pranešimus apie apsinuodijimus ar įtarimą apsinuodijus nitratais ar nitratais, atlieka epidemiologinius bei laboratorinius šulinių bei vartotų maisto produktų ir geriamojo vandens tyrimus.

Maisto tvarkymo subjekto visuomenės sveikatos saugos ekspertizės protokolo išdavimas

Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos direktoriaus 2008 m. spalio 15 d. įsakymu Nr. B1-527 „Dėl Maisto tvarkymo subjektų patvirtinimo ir registravimo reikalavimų patvirtinimo“ (Žin., 2008, Nr. 123-4693) nuo 2008 m. spalio 26 d. pripažintas netekusiu galios Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos direktoriaus 2005 m. gruodžio 29 d. įsakymas Nr. B1-727 „Dėl Maisto tvarkymo subjektų patvirtinimo reikalavimų patvirtinimo“ (Žin., 2005, Nr. 153-5668; 2007, Nr. 3-144, Nr. 99-4042), kuriuo vadovaujantis buvo išduodami Maisto tvarkymo subjektų veiklos vykdymo sąlygų vertinimo protokolai.

2008 m. (iki 2008 m. spalio 26 d.) VVSPT pavaldžios teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos gavo 1998 paraiškas gauti Maisto tvarkymo subjekto ekspertizės protokolą. Buvo parengti 1783 Maisto tvarkymo subjekto ekspertizės protokolai (86,3 proc. gautų paraiškų):

1725 maisto tvarkymo subjekto ekspertizės protokolų išvadose nurodoma, kad maisto tvarkymo subjekto veiklos sąlygos atitinka visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimus (96,7 proc. visų atliktų ekspertizių). Teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos parengė 1 raštą dėl maisto tvarkymo subjekto gauto ekspertizės protokolo pateikus klaidingą informaciją, suklaidotus dokumentus, taip pat nusiėmus faktus, dėl kurių ekspertizės protokolas neturėjo būti išduotas bei 11 raštų dėl maisto tvarkymo subjekto vykdomos veiklos neatitikimo visuomenės sveikatos saugos reikalavimų.

22 lentelėje, lyginant 2007–2008 m. vykdytos maisto tvarkymo subjektų ekspertizės duomenis, matyti, kad bendras gautų paraiškų gauti maisto tvarkymo subjekto ekspertizės protokolą skaičius 2008 m., lyginant su 2007 m., sumažėjo 33,3 proc. 2008 m. parengta daugiau nei 2007 m. ekspertizės protokolų Telšių, Šiaulių,

Panevėžio bei Marijampolės visuomenės sveikatos centruose. Analizuojant parengtus maisto tvarkymo subjekto ekspertizės protokolus ir iš jų vertinant protokolus, kurių išvadose nurodoma, jog maisto tvarkymo subjekto veiklos sąlygos atitinka visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimus, nustatyta, kad tokių ekspertizių protokolų skaičius 2008 m., lyginant su 2007 m., su-

mažėjo 2,2 proc. Labiausiai jų sumažėjo Tauragės visuomenės sveikatos centre.

VVSPT ir teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos 2008 m. gavo 25 skundus dėl maisto tvarkymo subjekto ekspertizės protokolo išdavimo. Iš jų daugiau nei pusė buvo nepagrįsti (56 proc. nepagrįstų skundų, 44 proc. pagrįsti).

22 lentelė. 2007–2008 m. VVSPT pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų vykdyta maisto tvarkymo subjektų visuomenės sveikatos saugos ekspertizė

Teritorinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga	2007–2008 m. maisto tvarkymo subjekto visuomenės sveikatos saugos ekspertizė						
	Paraiškos gauti maisto tvarkymo subjekto ekspertizės protokola		Iš viso parengta maisto tvarkymo subjekto ekspertizės protokolų		Maisto tvarkymo subjekto ekspertizės protokolų, kurių išvadose nurodoma, jog maisto tvarkymo subjekto veiklos sąlygos atitinka visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimus		
	2007 m.	2008 m. (sausio–spalio mėn.)	2007 m.	2008 m. (sausio–spalio mėn.)	2007 m.	2008 m. (sausio–spalio mėn.)	Metinis procentinis pokytis (%)*
Vilniaus VSC	812	701	795	521	792	499	↓3,8
Kauno VSC	720	369	703	358	694	348	↓1,5
Klaipėdos VSC	229	137	217	115	207	105	↓4,1
Šiaulių VSC	323	244	323	260	315	251	↓1,0
Panevėžio VSC	289	137	288	137	287	136	↓0,4
Utenos VSC	117	45	120	44	120	43	↓2,3
Marijampolės VSC	142	72	139	71	139	71	0,0
Alytaus VSC	131	88	131	88	131	88	0,0
Tauragės VSC	81	50	81	50	81	45	↓10,0
Telšių VSC	152	155	70	139	70	139	0,0
Iš viso	2996	1998	2867	1783	2836	1725	↓2,2

* Metinis procentinis pokytis, skaičiuojamas lyginant gautas paraiškas ir bendrą parengtų ekspertizės protokolų skaičių, lyginant pažymų, kurių išvadose nurodoma, kad ūkinės komercinės veiklos sąlygos atitinka visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimus, skaičių 2007 m. su tais pačiais rodikliais 2008 m.

↑ – padidėjo; ↓ – sumažėjo.

Dalyvavimas teritorijų planavimo ir valstybinės statybų priežiūros procese

2008 m. VVSPT pavaldžios teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos peržiūrėjo 3857 teritorijų planavimo dokumentus bei parengė 3878 sąlygas teritorijų planavimo dokumentams. Taip pat buvo peržiūrėti 14683 statinių projektai ir

parengta 7670 sąlygų statinių projektavimui. 2008 m. 6159 statiniai teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistų buvo pripažinti tinkamais naudoti.

23 lentelė. 2007–2008 m. dalyvavimas teritorijų planavimo ir valstybinės statybų priežiūros procese

Teritorinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga	2007–2008 m. dalyvavimas teritorijų planavimo ir valstybinės statybų priežiūros procese														
	Parengtos sąlygos teritorijų planavimo dokumentams			Parengtos statinių projektavimo sąlygos			Peržiūrėti teritorijų planavimo dokumentai			Peržiūrėti statinių projektai			Statiniai pripažinti tinkamais naudoti		
	2007	2008	%*	2007	2008	%*	2007	2008	%*	2007	2008	%*	2007	2008	%*
<i>Vilniaus VSC</i>	264	292	↑9,6	151	314	↑51,9	461	487	↑5,3	2911	3073	↑5,3	1096	1244	↑11,9
<i>Kauno VSC</i>	832	809	↓2,8	1819	1384	↓23,9	762	790	↑3,5	2251	2421	↑7,0	1541	1609	↑4,2
<i>Klaipėdos VSC</i>	1341	1216	↓9,3	2204	2286	↑3,6	577	1089	↑47,0	2003	2983	↑32,9	653	733	↑10,9
<i>Šiaulių VSC</i>	614	674	↑8,9	511	537	↑4,8	377	397	↑5,0	1511	1741	↑13,2	452	544	↑16,9
<i>Panevėžio VSC</i>	99	145	↑31,7	126	100	↓20,6	635	406	↓36,1	887	1181	↑24,9	374	398	↑6,0
<i>Utenos VSC</i>	401	274	↓31,7	1332	1551	↑14,1	353	103	↓29,2	675	1185	↑43,0	351	457	↑23,2
<i>Marijampolės VSC</i>	50	89	↑43,8	527	284	↓46,1	135	156	↑13,5	408	489	↑16,6	294	295	↑0,3
<i>Alytaus VSC</i>	65	113	↑42,5	782	723	↓7,5	180	174	↓3,3	900	780	↓13,3	314	432	↑27,3
<i>Tauragės VSC</i>	109	117	↑6,8	219	290	↑24,5	28	124	↑77,4	158	518	↑69,5	478	278	↓41,8
<i>Telšių VSC</i>	86	149	↑42,3	209	201	↓3,8	79	131	↑39,7	23	312	↑92,6	151	169	↑10,7
<i>Bendras skaičius</i>	3861	3878	↑0,4	7880	7670	↓2,7	3587	3857	↑7,0	11727	14683	↑20,1	5704	6159	↑7,4

* Metinis procentinis pokytis, skaičiuojamas lyginant 2007 m. ir 2008 m. rodiklius.

↑ – padidėjo; ↓ – sumažėjo.

Iš 23 lentelės, kurioje analizuojamas 2007–2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų dalyvavimas teritorijų planavimo ir valstybinės statybų priežiūros procese, matyti, kad 2008 m., lyginant su 2007 m., dauguma teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų parengė daugiau sąlygų teritorijų planavimo dokumentams (2008 m. mažiau nei 2007 m. šių sąlygų parengė Kauno, Klaipėdos ir Utenos visuomenės sveikatos centrai).

Lyginant 2007–2008 m. parengtų statinių projektavimo sąlygų skaičių, nustatyta, kad šių sąlygų 2008 m. parengta 2,7 proc. mažiau nei 2007 m. Analizuojant parengtų statinių projektavimo sąlygų skaičių pagal teritorines visuomenės sveikatos priežiūros įstaigas, nustatyta, kad Vilniaus visuomenės sveikatos centras šių sąlygų parengė beveik 52 proc. daugiau nei 2007 m. Taip pat 2008 m. daugiau nei 2007 m. šių sąlygų parengė Klaipėdos, Šiaulių, Utenos ir Tauragės visuomenės sveikatos centrų specialistai.

Vertinant 2007–2008 m. peržiūrėtų teritorijų planavimo dokumentų ir statinių projektų skaičių, pastebima, kad 2008 m. šių dokumentų peržiū-

rėta daugiau nei 2007 m. Teritorijų planavimo dokumentų peržiūrėta 7 proc. daugiau, o statinių projektų – 20,1 proc. daugiau nei 2007 m.

Analizuojant peržiūrėtų dokumentų skaičių pagal atskiras teritorines visuomenės sveikatos priežiūros įstaigas, matyti, kad dauguma teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų šių dokumentų 2008 m. peržiūrėjo daugiau nei 2007 m. Teritorijų planavimo dokumentų 2008 m. mažiau nei 2007 m. peržiūrėjo Panevėžio, Utenos ir Alytaus visuomenės sveikatos centrai, o statinių projektų mažiau peržiūrėjo tik Alytaus visuomenės sveikatos centras.

Iš 23 lentelės, kurioje pateikti 2007–2008 m. pripažintų tinkamais naudoti statinių skaičiai, matyti, kad 2008 m. pripažintų tinkamais naudoti statinių skaičius, lyginant su 2007 m., išaugo 7,4 proc. Analizuojant šį kitimą pagal atskiras teritorines visuomenės sveikatos priežiūros įstaigas matyti, kad daugumoje jų statinių, pripažintų tinkamais naudoti, skaičius 2008 m., lyginant su 2007 m., išaugo. Statinių, pripažintų tinkamais naudoti, skaičius 2008 m. sumažėjo tik Tauragės visuomenės sveikatos centre.

VVSPT ir teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos 2008 m. gavo 95 skundus dėl teritorijų planavimo ir valstybinės statybų priežiūros proceso. Buvo išnagrinėti 88 skundai. 45 iš jų pasitvirtino, 43 pripažinti nepagrįstais. 7 skundai buvo persiųsti nagrinėti kitoms kompetentingoms institucijoms.

Siekiant suvienodinti teritorijų planavimo ir statybų priežiūros procesuose dalyvaujančių VVSPT pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos prie-

žiūros įstaigų veiksmus, dokumentus, kuriais įforminami atitinkami sprendimai, ir terminus, buvo parengtas ir Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos direktoriaus 2008 m. lapkričio 17 d. įsakymu Nr. V-97 (Žin., 2008, Nr. 135-5302) patvirtintas Valstybinei visuomenės sveikatos priežiūros tarnybai prie Sveikatos apsaugos ministerijos pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų dalyvavimo teritorijų planavime ir statybų valstybinėje priežiūroje reglamentas.

Dalyvavimas profesinės sveikatos užtikrinimo ir profesinių ligų nustatymo procese

2008 m. spalio 8 d. suorganizuotas susitikimas su Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija dėl teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistų dalyvavimo profesinių ligų priežasčių tyrimo ir patvirtinimo komisijų darbe. Pasitarime svarstyta profesinių ligų priežasčių tyrimo tvarkos pakeitimas.

Nutarta, kad teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistams dalyvauti tiriant profesinių ligų priežastis netikslinga ir kad VVSPT parengs Socialinės apsaugos ir darbo ministerijai argumentuotą raštą dėl Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymo (Žin., 2003, Nr. 70-3170) pakeitimo ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymo Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“ (Žin., 2000, Nr. 47-1365) pakeitimo projektą, atsisakydama nuostatos dėl kontingentų privalomam sveikatos tikrinimui atrinkimo. Svarstant įstaigų, atliekančių profesinės rizikos veiksnių tyrimus, atestavimo tvarką, nutarta tęsti jų atestavimą, tačiau ateityje skatinti jas akredituoti.

2008 m. VVSPT pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai dalyvavo 974 profesinių ligų priežasčių tyrimo ir patvirtinimo komisijų darbe bei patvirtino 4940 dirbančiųjų, veikiamų sveikatai kenksmingų veiksnių, ir pavojingą darbą dirbančių asmenų sąrašų. 2007 m. VVSPT pavaldžios teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos patvirtino 4736 sąrašus (kontingentus) asmenų, dirbančių galimos profesinės rizikos sąlygomis, bei dalyvavo 1295 profesinių ligų priežasčių tyrimo ir patvirtinimo komisijų posėdžiuose. Lyginant 2007 m. ir 2008 m. duomenis, matyti, kad teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai 2008 m. dalyvavo 24,8 proc. mažiau profesinių ligų priežasčių tyrimo ir patvirtinimo komisijų darbe nei 2007 m., bet 2008 m. patvirtino 4,1 proc. daugiau dirbančiųjų, veikiamų sveikatai kenksmingų veiksnių, ir pavojingą darbą dirbančių sąrašų nei 2007 m.

NVSPL 2008 m., dalyvaudama profesinės sveikatos užtikrinimo ir profesinių ligų nustatymo procese, atliko 5 cheminius tyrimus bei 544 fizikinius matavimus.

Pavojaus ir rizikos analizės bei avarijų likvidavimo planų derinimas

2008 m. VVSPT pavaldžios teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos suderino 97 pavojaus ir rizikos analizės bei avarijų likvidavimo planus bei parengė ir išsiuntė 3 raštus kompetentingoms institucijoms, 2007 m. suderino 210 pavojaus ir rizikos analizės bei avarijų likvidavimo planų. 2008 m. buvo suderinta 53,8 proc. mažiau pavojaus ir rizikos analizės bei avarijų likvidavimo planų nei 2007 m.

2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai surašė 2137 žmonių apsinuodijimo aplinkybių ir eigos tyrimo protokolus bei parengė ir kompetentingoms institucijoms išsiuntė 208 raštus. 2007 m. pagal iš asmens sveikatos priežiūros įstaigų gautus pranešimus teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos atliko 2056 žmonių apsinuodijimų aplinkybių ir eigos tyrimus, t. y. 2008 m. tokių atvejų buvo 3,8 proc. daugiau nei 2007 m.

Dalyvavimas planuojamos ūkinės veiklos poveikio visuomenės sveikatai ir aplinkai vertinimo procese

2008 m. VVSPT parengė Lietuvos Respublikos planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatyme nenumatytų poveikio visuomenės sveikatai vertinimo atvejų vertinimo atliki-

mo taisyklių, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. sausio 31 d. įsakymu Nr. V-50 (Žin., 2003, Nr. 18-794), pakeitimo projektą.

24 lentelė. Dalyvavimas planuojamos ūkinės veiklos poveikio visuomenės sveikatai ir aplinkai vertinimo procese 2008 m.

Dalyvavimas SPAV procese	
nagrinėti SPAV atrankos dokumentai	153
nagrinėti SPAV apimties nustatymo dokumentai	21
nagrinėtos SPAV ataskaitos	41
Dalyvavimas PAV procese	
<i>Dalyvavimas PŪV atrankoje dėl PAV būtinumo:</i>	
gautos atrankos išvados dėl PAV būtinumo	233
pateikti prašymai persvarstyti atrankos išvadą dėl PAV būtinumo	9
<i>Planuojamos ūkinės veiklos PAV programos:</i>	
nagrinėtos PAV programos:	74
PAV programos, kurioms pritarta be pakartotino derinimo	54
PAV programos, kurioms pritarta pakartotinai derinant	20
PAV programos, kurioms iš viso nepritarta	0
<i>Planuojamos ūkinės veiklos PAV ataskaitos:</i>	
nagrinėtos PAV ataskaitos:	61
PAV ataskaitos, kurių išvadoms pritarta be pakartotino derinimo	32
PAV ataskaitos, kurių išvadoms pritarta pakartotinai derinant	24
PAV ataskaitos, kurių išvadoms iš viso nepritarta	5
Dalyvavimas PVSV procese	
<i>Planuojamos ūkinės veiklos PVSV atrankos sprendimai:</i>	
atlikti PVSV atrankos sprendimai:	606
PVSV atrankos sprendimai, kad PVSV privalomas	92
PVSV atrankos sprendimai, kad PVSV neprivalomas	514
<i>Planuojamos ūkinės veiklos PVSV ataskaitos:</i>	
nagrinėtos PVSV ataskaitos:	119
PVSV ataskaitos, kurių išvadoms pritarta be pakartotino derinimo	70
PVSV ataskaitos, kurių išvadoms pritarta pakartotinai derinant	43
PVSV ataskaitos, kurių išvadoms iš viso nepritarta	6

VVSPT pavaldžioje teritorinėse visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose dirbantys visuomenės sveikatos specialistai 2008 m. išnagrinėjo 153 planuojamos ūkinės veiklos strateginio pasekmių aplinkai vertinimo (toliau – SPAV) atrankas, 21 SPAV apimties nustatymo dokumentą ir 41 SPAV ataskaitą. Lyginant su 2007 m. teritorinių visuomenės sveikatos prie-

žiūros įstaigų dalyvavimu SPAV procese pastebima, kad 2008 m. buvo nagrinėta daugiau SPAV atrankos dokumentų bei SPAV ataskaitų nei 2007 m., tačiau mažiau nagrinėta SPAV apimties nustatymo dokumentų. Duomenys apie atskirų teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų 2007–2008 m. dalyvavimą SPAV procese pateikti 25 lentelėje.

25 lentelė. Teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų 2007–2008 m. dalyvavimas planuojamos ūkinės veiklos poveikio visuomenės sveikatai ir aplinkai vertinimo procese

Teritorinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga	2007–2008 m. dalyvavimas planuojamos ūkinės veiklos SPAV procese								
	Nagrinėti SPAV atrankos dokumentai			Nagrinėti SPAV apimtį nustatymo dokumentai			Nagrinėtos SPAV ataskaitos		
	2007	2008	%*	2007	2008	%*	2007	2008	%*
<i>Vilniaus VSC</i>	9	10	↑10,0	7	1	↓85,7	7	3	↓57,1
<i>Kauno VSC</i>	23	76	↑69,7	2	3	↑33,3	3	5	↑40,0
<i>Klaipėdos VSC</i>	11	10	↓10,0	6	1	↓83,3	2	5	↑60,0
<i>Šiaulių VSC</i>	7	7	0,0	8	1	↓87,5	6	4	↓33,3
<i>Panevėžio VSC</i>	7	16	↑56,3	2	1	↓50,0	2	1	↓50,0
<i>Utenos VSC</i>	9	13	↑30,8	3	6	↑50,0	4	5	↑20,0
<i>Marijampolės VSC</i>	9	2	↓77,8	8	0	↓100,0	2	3	↑33,3
<i>Alytaus VSC</i>	0	11	↑100,0	3	2	↓33,3	1	3	↑66,7
<i>Tauragės VSC</i>	8	1	↓87,5	3	1	↓66,7	3	2	↓33,3
<i>Telšių VSC</i>	5	7	↑28,6	5	5	0,0	4	10	↑60,0
Bendras skaičius	88	153	↑42,5	47	21	↓55,3	34	41	↑20,6

* Metinis procentinis pokytis, skaičiuojamas lyginant 2007 m. ir 2008 m. rodiklius.

↑ – padidėjo; ↓ – sumažėjo.

Teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos 2008 m. dalyvaudamos planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo (toliau – PAV) procese (25 lentelė) iš viso gavo išnagrinėti 233 atrankos išvadas dėl PAV būtinumo (13,7 proc. daugiau nei 2008 m.) bei pateikė 9 prašymus (47,1 proc. mažiau nei 2007 m.) persvarstyti atrankos išvadą dėl PAV būtinumo.

2008 m. joms buvo pateiktos derinti 74 planuojamos ūkinės veiklos PAV programos (2007 m. jų buvo pateikta 159, t. y. 48,3 proc. daugiau nei 2008 m.) (25 lentelė). 54 PAV programoms (73 proc. visų 2008 m. nagrinėtų PAV programų) teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų visuomenės sveikatos specialistai pritarė be pakartotinio derinimo, o 20 PAV programų (27 proc. visų nagrinėtų PAV programų) pritarė pakartotinai derinant.

Lyginant 2007 ir 2008 m. išnagrinėtų PAV programų, kurioms pritarė be pakartotinio derinimo, skaičių pastebima, kad 2008 m. PAV programų, kurioms pritarė, skaičius 4,5 proc. didesnis nei 2007 m. (2007 m. PAV programos, kurioms pritarė be pakartotinio derinimo, sudarė

61,6 proc. visų 2007 m. nagrinėtų programų). 2008 m. teritorinėms visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms buvo pateikta 61 planuojamos ūkinės veiklos PAV ataskaita (2007 m. buvo pateiktos 127 planuojamos ūkinės veiklos PAV ataskaitos, t. y. 50,4 proc. daugiau nei 2008 m.) (25 lentelė).

2008 m. 32 PAV ataskaitų išvadoms (52,5 proc. visų nagrinėtų PAV ataskaitų) buvo pritarta be pakartotinio derinimo, 24 PAV ataskaitų išvadoms (39,3 proc. visų nagrinėtų PAV ataskaitų) pritarė pakartotinai derinant. Tik 5 PAV ataskaitoms, arba 8,1 proc. visų nagrinėtų PAV ataskaitų, visuomenės sveikatos specialistai nepritarė.

Vertinant 2007–2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų išnagrinėtų PAV ataskaitų, kurių išvadoms pritarė be pakartotinio derinimo, skaičių, nustatyta, kad 2008 m. jų skaičius sumažėjo 26,4 proc., lyginant su 2007 m. šių ataskaitų skaičiumi. 2008 m. buvo daugiau ir PAV ataskaitų, kurių išvadoms pritarė pakartotinai derinant arba iš viso nepritarė. 2008 m. teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos iš viso atliko 606 PVSV atrankas.

Ar žinote, kad...

Lietuva yra viena iš nedaugelio Europos šalių, kur PVSV kaip atskira procedūra yra įtvirtinta teisės aktais.

92 PVSV atrankų (15,2 proc. visų 2008 m. atliktų PVSV atrankų) metu priimti sprendimai, kad PVSV privalomas, o daugumos PVSV atrankų metu priimti sprendimai, kad PVSV neprivalomas (84,8 proc. visų 2008 m. atliktų PVSV atrankos sprendimų).

Vertinant 2007 ir 2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų priimtų PVSV sprendimų skaičių nustatyta, kad 2008 m. 4,2 proc., lyginant su 2007 m., sumažėjo PVSV atrankos sprendimų, nustatančių, kad PVSV privalomas, ir išaugo PVSV atrankos sprendimų, nustatančių, kad PVSV neprivalomas, skaičius (25 lentelė).

2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų visuomenės sveikatos specialistai išnagrinėjo 119 PVSV ataskaitų (25 lentelė), o tai 19,6 proc. mažiau nei 2007 m. 2008 m. iš visų išnagrinėtų PVSV ataskaitų 70 ataskaitų (58,8 proc. visų nagrinėtų PVSV ataskaitų) išvados buvo pritarta be pakartotinio derinimo, 43

PVSV ataskaitų (36,1 proc. visų nagrinėtų PVSV ataskaitų) išvados pritarta pakartotinai derinant, 6 PVSV ataskaitų (5 proc. visų nagrinėtų PVSV ataskaitų) išvados visuomenės sveikatos specialistai nepritarė.

Vertinant 2007 ir 2008 m. visuomenės sveikatos specialistų išnagrinėtas PVSV ataskaitas, pastebima, kad 2008 m. PVSV ataskaitų, kurių išvados pritarta be pakartotinio derinimo, skaičius, lyginant su 2007 m., sumažėjo 0,7 proc. 2008 m. 9,1 proc., lyginant su 2007 m., išaugo PVSV ataskaitų, kurių išvados pritarta pakartotinai derinant, skaičius.

2008 m. VVSPT ir teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos gavo 61 skundą (prašymą, pranešimą) dėl dalyvavimo planuojamos ūkinės komercinės veiklos poveikio visuomenės sveikatai ir aplinkai vertinimo procese. 49 skundai buvo išnagrinėti (likusieji persiųsti institucijoms pagal kompetenciją), iš jų tik 7 buvo pagrįsti.

Vaikų ugdymo įstaigų valgiaraščių ir maitinimui tiekiamų maisto produktų asortimento derinimas

2008 m. teritorinėms visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms derinti buvo pateiktas 3261 vaikų ugdymo įstaigų valgiaraštis, iš jų suderinta 2616 valgiaraščių, t. y. 80,2 proc. visų derinti pateiktų valgiaraščių. Nesuderinti 645 valgiaraščiai (19,8 proc. visų derinti teiktų valgiaraščių) buvo grąžinti pataisyti. Lyginant su 2007 m. matyti, kad 2008 m. derinti pateikta 31,5 proc. daugiau valgiaraščių nei 2007 m. (2007 m. teritorinėms visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms pateikti suderinti 2233 valgiaraščiai).

2008 m. teritorinėms visuomenės sveikatos prie-

žiūros įstaigoms pateiktas derinti 1091 maitinimui teikiamų maisto produktų asortimentas, iš kurių visuomenės sveikatos specialistai suderino 944, t. y. 86,5 proc. visų teiktų derinti maitinimui teikiamų maisto produktų asortimentų. 2008 m. maitinimui tiekiamų maisto produktų asortimentų teritorinėms visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms buvo pateikta 28,4 proc. daugiau nei 2007 m. (2007 m. gautas 781 maitinimui tiekiamų maisto produktų asortimentas), tačiau suderino jų 12,9 proc. mažiau nei 2007 m. (2007 m. iš gautų derinti buvo suderinta 99,4 proc. maitinimui teikiamų maisto produktų asortimentų).

Planuojamo nuodingų medžiagų poveikio sveikatai išankstinio vertinimo išvadų išdavimas

2008 m. teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos gavo 15 prašymų planuojamo nuodingų medžiagų poveikio sveikatai išankstinio vertinimo išvadais gauti ir atlikti 15 patikrinimų. Teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos prašymų planuojamo nuodingų medžia-

gų poveikio sveikatai išankstinio vertinimo išvadais išduoti buvo gavę ir 2007 m. pabaigoje, todėl tenkindamos 2007 m. pabaigoje ir 2008 m. gautus prašymus, parengė 17 planuojamo nuodingųjų medžiagų poveikio sveikatai išankstinio vertinimo išvadų.

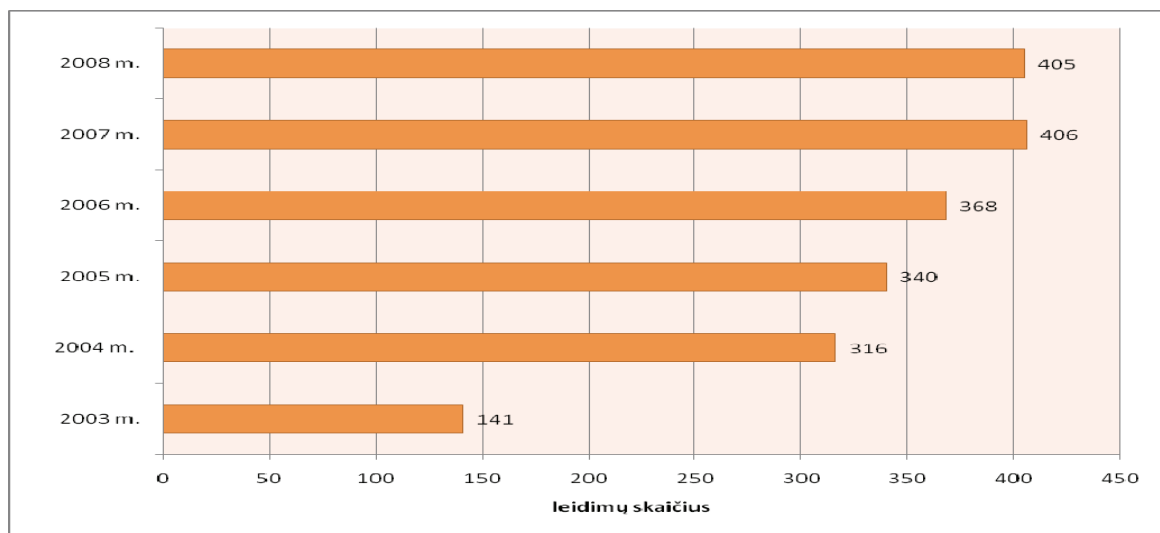
VVSPT pavaldžios teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos 2007 m. gavo 101 prašymą išduoti planuojamo nuodingųjų medžiagų poveikio sveikatai išankstinio vertinimo išvadas (2008 m. tokių prašymų buvo gauta 85,1 proc.

mažiau). 2007 m. buvo išduota 100 planuojamo nuodingųjų medžiagų poveikio sveikatai išankstinio vertinimo išvadų, 2008 m. šių išvadų išduota 83 proc. mažiau nei 2007 m.

Leidimų įsigyti, parduoti ar kitaip perleisti nuodingąją medžiagą išdavimas

Vadovaudamasi Leidimų įsigyti, parduoti ar kitaip perleisti nuodingąsias medžiagas išdavimo taisyklėmis, patvirtintomis 2002 m. birželio 26 d. sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. 302 (Žin., 2002, Nr. 70-2932), ir siekdama apsaugoti žmonių sveikatą ir aplinką nuo kenksmingo nuodingųjų medžiagų ir preparatų poveikio, VVSPT išduoda leidimą įsigyti, parduoti ar kitaip perleisti nuodingąją medžiagą (toliau – leidimas). Leidimai išduodami tik toms nuodingoms medžiagoms, kurios įrašytos į Nuodingų medžiagų pagal jų tok-

siškumą sąrašą, patvirtintą 2004 m. gruodžio 30 d. sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-975 (Žin., 2005, Nr. 3-47). Tai VVSPT direkto-riaus patvirtintas raštiškas sutikimas (viešojo ad-ministravimo dokumentas), suteikiantis teisę įsi-gyti, parduoti ar kitaip perleisti nuodingąsias me-džiagas. Šis leidimas galioja 1 metus. VVSPT 2008 m. išdavė 405 leidimus. 2003–2008 m. VVSPT išduotų leidimų skaičiaus palyginimas pateiktas 11 paveiksle.



11 paveikslas. 2003–2008 m. VVSPT išduotų leidimų įsigyti, parduoti ar kitaip perleisti nuodingąją medžiagą skaičiaus palyginimas

Geriamasis ir natūralus mineralinis vanduo

Išlygos geriamojo vandens toksinio (cheminio) rodiklio ribinei vertei tai-kyimo sąlygų išdavimas

Lietuvos Respublikos geriamojo vandens įstaty-mo nustatyta tvarka savivaldybių institucijos analizuoja gyventojų aprūpinimo geriamuoju vandeniu, jo saugos ir kokybės būklę, apie ją praneša bendruomenei. Teisės aktais reglamen-tuota, kad VVSPT savivaldybės merui gali leisti

taikyti išlygą, kad tam tikroje vandens tiekimo objekto teritorijoje ar jos dalyje vandentiekio skirstomuoju tinklu ribotą laikotarpį vartotojams viešai būtų tiekiamas geriamasis vanduo, kurio vienas ar keli toksiniai (cheminiai) rodikliai viršija normas. Šis leidimas išduodamas tik nustačius, kad tokios išlygos taikymas nesukels potencialaus pavojaus žmonių sveikatai ir kad vandens tiekėjai ėmėsi realių veiksmų tiems rodikliams atkurti bei informuoti apie tai geriamojo vandens vartotojus.

26 lentelė. Išduotos išlygos geriamojo vandens toksinio (cheminio) rodiklio ribinei vertei taikymo sąlygos

Išdavimo data	Vandens tiekimo objekto teritorija	Gyventojų skaičius	Toksinio (cheminio) rodiklio pavadinimas	Ribinė vertė pagal HN 24:2003 „Geriamojo vandens saugos ir kokybės reikalavimai“	Vidutinė koncentracija vandens tiekimo objekto teritorijoje
2005-10-14	Palangos miestas	16 477	fluoridas	1,5 mg/l	2,26 mg/l
2006-10-03	Salantų miestas	897	fluoridas	1,5 mg/l	3,21 mg/l
2006-10-03	Kretingos miestas	17 301	fluoridas	1,5 mg/l	2,27 mg/l
2007-01-10	Klaipėdos 1-oji vandenvietė	66 800	fluoridas	1,5 mg/l	1,58 mg/l

Būtent ši priežastis, kad kreipiantis į VVSPT dėl išlygos taikymo reikia pateikti priemonių planą, konkrečiai nurodant, kas ir kada bus padaryta, kad vandens kokybė pagerėtų, ir yra pagrindinė priežastis, kad savivaldybių merai vangiai kreipiasi.

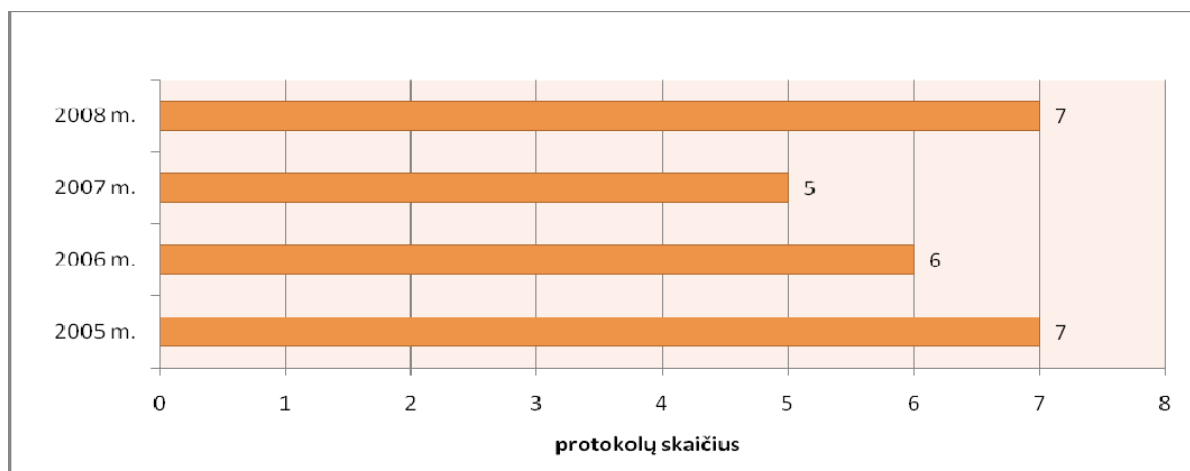
2008 m. VVSPT išlygų geriamojo vandens toksinio (cheminio) rodiklio ribinei vertei taikymo sąlygų neišdavė, kadangi dėl išlygų taikymo pareiškėjai nesikreipė. Duomenys apie nuo 2005 m. VVSPT išduotas išlygos geriamojo vandens toksinio (cheminio) rodiklio ribinei vertei taikymo sąlygas pateikti 26 lentelėje.

Natūralaus mineralinio vandens pripažinimas Lietuvos Respublikoje

VVSPT natūralaus mineralinio vandens pripažinimo Lietuvos Respublikoje protokolą (toliau –

protokolas) išduoda vadovaudamasi Lietuvos higienos norma HN 28:2003 „Natūralaus mineralinio vandens ir šaltinio vandens naudojimo ir pateikimo į rinką reikalavimai“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. gruodžio 23 d. įsakymu Nr. V-758 (Žin., 2004, Nr. 7-154), ir Natūralaus mineralinio vandens pripažinimo Lietuvos Respublikoje nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. lapkričio 30 d. įsakymu Nr. 697 (Žin., 2000, Nr. 105-3331; 2004, Nr. 65-2296).

Natūralaus mineralinio vandens oficialus pripažinimas – ES teisės aktų reikalavimas. Tik pripažintas natūralus mineralinis vanduo gali būti tiekiamas į ES (taip pat ir Lietuvos) rinką. VVSPT pripažįsta visus Lietuvoje išgaunamus mineralinius vandenius bei tuos, kurie per Lietuvą pirmą

**12 paveikslas. 2005–2008 m. VVSPT išduotų, patikslintų natūralaus mineralinio vandens pripažinimo Lietuvos Respublikoje protokolų skaičiaus palyginimas**

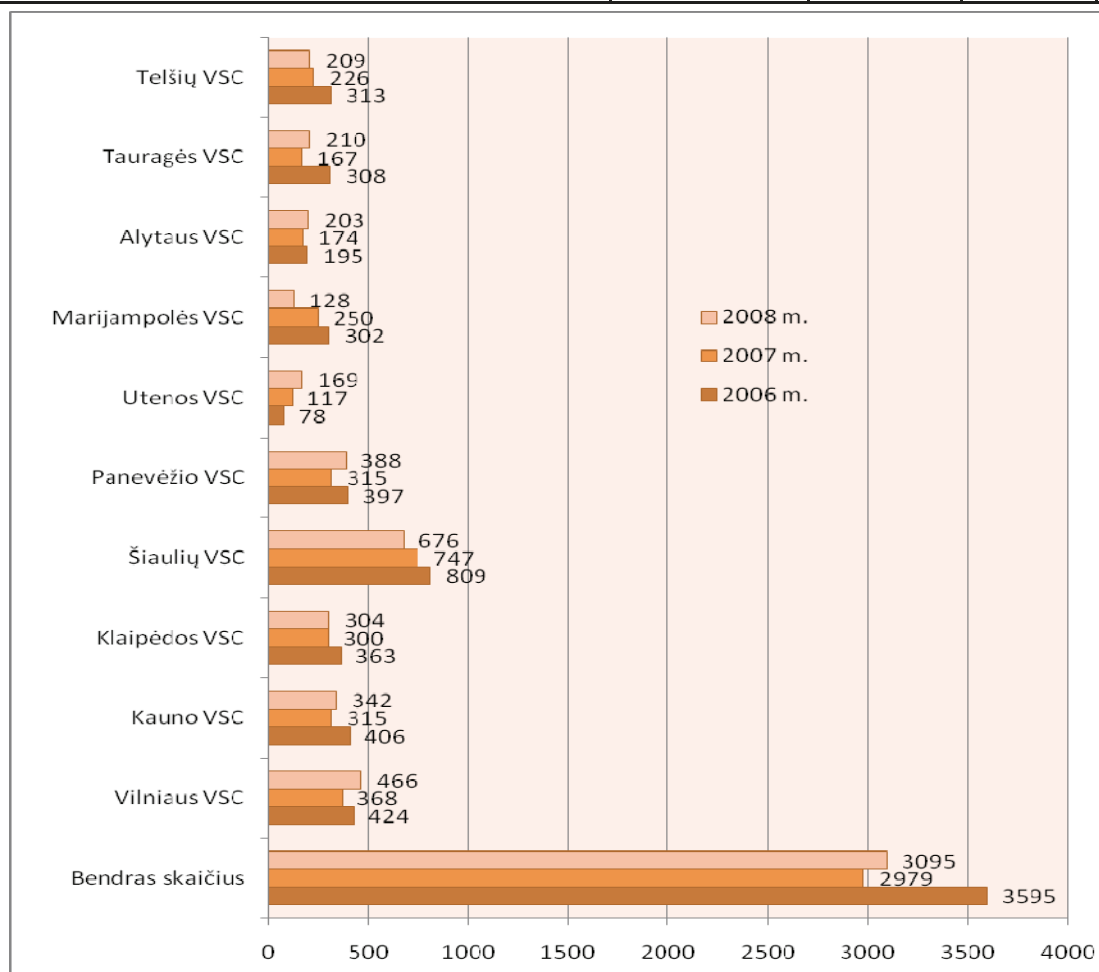
kartą patenka į ES rinką.

2008 m. išduoti 7 natūralaus mineralinio vandens pripažinimo Lietuvos Respublikoje protokolai. Vieno natūralaus mineralinio vandens pripažinimo Lietuvos Respublikoje protokolo galiojimas 2008 m. buvo panaikintas.

2008 m. pabaigoje iš viso buvo 14 galiojančių natūralaus mineralinio vandens pripažinimo Lietuvos Respublikoje protokolų. Protokolų, išduotų 2005–2008 m., skaičiaus palyginimas pateiktas 12 paveiksle. VVSPT informaciją apie Lietuvos Respublikoje pripažintą natūralų mineralinį vandenį teikia savo interneto svetainėje.

27 lentelė. 2005–2008 m. šulinių, kurių vandenį maistui vartoja nėščiosios ir kūdikiai iki 6 mėn., vandens tyrimų duomenys

Pavadinimas	Skaiciai			
	2005	2006	2007	2008
Pranešimų, gautų iš asmens sveikatos priežiūros įstaigų, skaičius	4005	3595	2979	3095
Šulinių vandens mėginiai, kurie neatitiko reglamentuotų mikrobiologinių rodiklių (proc.)	37%	32%	28%	33%
Šulinių vandens mėginiai, kurie neatitiko reglamentuotų nitratų/nitritų kiekio (proc.)	29%	31%	46%	42%
Kūdikių apsinuodijimo atvejų skaičius	5 (Panevėžio, Šiaulių, Vilniaus apskr.)	2 (Šiaulių, Vilniaus apskr.)	3 (Šiaulių, Alytaus apskr.)	1 (Panevėžio apskr.)



13 paveikslas. 2006–2008 m. VVSPT pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų gauti asmens sveikatos priežiūros įstaigų pranešimai apie nėščiąsias, maistui vartojančias šulinių vandenį

Šulinių vandens, kurį maistui vartoja nėščiosios ir kūdikiai iki 6 mėn., laboratorinių tyrimų organizavimas

Sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gegužės 30 d. įsakymu Nr. 250 „Dėl apsinuodijimų nitritais ir nitratais diagnostikos ir profilaktikos“ (Žin., 2002, Nr. 58-2361) teritorinėms visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms pavesta kūdikių apsinuodijimų prevencijos tikslais tirti šulinių, kurių vandenį vartoja nėščiosios ir kūdikiai iki 6 mėn., vandenį bei teikti informaciją šio vandens vartotojams apie vandens kokybę bei tinkamumą maistui.

Atlikus šachtinių šulinių vandens 2008 m. tyrimų duomenų analizę nustatyta, kad 2008 m. 42,1 proc. tirtų šulinių vanduo užterštas nitratais ir nitritais (vertinant nitritų/nitratų santykį). Tai yra 4 proc. mažiau nei 2007 m. 32,6 proc. nustatyta padidėjusi mikrobinė tarša (t. y. 4,6 proc. daugiau nei 2007 m.). 2008 m. Lietuvoje (Panevėžio apskrityje) užregistruotas 1 kūdikio apsinuodijimo nitratais užterštu šachtinio šulinio vandeniu atvejis (2005 m. tokių atvejų buvo 5, 2006 m. – 2, 2007 m. – 3).

28 lentelėje pateikiama 2005–2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų iš as-

28 lentelė. 2007–2008 m. VVSPT pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų ištirtų šachtinių šulinių mikrobiologinės taršos rodikliai

Teritorinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga	2007–2008 m. mikrobiologinis šulinių vandens tyrimas						
	Tirtų mėginių skaičius		Mėginių, atitikusių reikalavimus, skaičius (%)		Mėginių, neatitikusių reikalavimų, skaičius (%)		
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	Metinis procentinis pokytis (%)**
<i>Vilniaus VSC</i>	192	219	147 (76,6%)	180 (82,2%)	45 (23,4%)	39 (17,8%)	↓5,6
<i>Kauno VSC</i>	307	471	199 (64,8%)	203 (43,1%)	108 (35,2%)	268 (56,9%)	↑21,7
<i>Klaipėdos VSC</i>	294	304	204 (69,4%)	242 (79,6%)	90 (30,6%)	62 (20,4%)	↓10,2
<i>Šiaulių VSC</i>	555	664	448 (80,7%)	527 (79,4%)	107 (19,2%)	137 (20,6%)	↑1,4
<i>Panevėžio VSC</i>	76	334	65 (85,5%)	159 (47,6%)	11 (14,5%)	175 (52,4%)	↑37,9
<i>Utenos VSC</i>	117	158	19 (16,2%)	78 (49,4%)	98 (83,8%)	80 (50,6%)	↓33,2
<i>Marijampolės VSC</i>	64	102	52 (81,3%)	22 (21,6%)	12 (18,7%)	80 (78,4%)	↑59,7
<i>Alytaus VSC</i>	233	194	207 (88,8%)	172 (88,7%)	26 (11,2%)	22 (11,3%)	↑0,1
<i>Tauragės VSC</i>	122	165	87 (71,3%)	157 (95,2%)	35 (28,7%)	8 (4,8%)	↓23,9
<i>Telšių VSC</i>	177	166	110 (62,1%)	131 (78,9%)	67 (37,9%)	35 (21,1%)	↓16,8
Bendras skaičius:	2137	2777	1538 (72%)	1871 (67,4%)	599 (28%)	906 (32,6%)	↑4,6

* Skliausteliuose pateiktas visų tos teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos mikrobiologiniams rodikliams tirtų mėginių procentas.

** Metinis procentinis pokytis, skaičiuojamas lyginant 2007 m. ir 2008 m. rodiklius.

↑ – padidėjo; ↓ – sumažėjo.

mens sveikatos priežiūros įstaigų gautų pranešimų skaičius, šachtinių šulinių, kurie neatitiko reglamentuojamų mikrobiologinių rodiklių ir reglamentuojamų nitratų ir nitritų kiekio, vandens mėginių skaičius procentais bei kūdikių apsinuodijimų nitratais ir nitritais, vartojant šachtinių šulinių vandenį, skaičius. Iš lentelėje pateiktų duomenų matyti, kad nuo 2005 m. iki 2007 m. mažėjo, o 2008 m. šiek tiek vėl išaugo teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų gautų pranešimų apie nėsčiasias, vartojančias šachtinių šulinių vandenį, skaičius. 13 paveiksle pateikiamas atskirų teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų gautų pranešimų iš asmens sveikatos priežiūros įstaigų apie nėsčiasias, maistui vartojančias šachtinių šulinių vandenį, skaičius 2006–2008 m.

13 paveiksle pateikti duomenys parodo, kad 2007 m. beveik visos teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos gavo mažiau pranešimų nei 2006 m. Utenos visuomenės sveikatos centras 2007 m. pranešimų apie nėsčiasias, maistui vartojančias šachtinių šulinių vandenį, gavo daugiau nei 2006 m. 2008 m. bendrai šių pranešimų gauta daugiau nei 2007 m. 2008 m. daugiau pranešimų nei 2007 m. gavo Vilniaus, Kauno, Klaipėdos, Panevėžio, Utenos, Alytaus ir Tauragės visuomenės sveikatos centrai.

28 lentelėje pateikti 2007–2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų organizuotų mikrobiologinių šachtinių šulinių vandens tyrimų rezultatai. 2007 m. daugiausia šachtinių šulinių vandens mėginių, kuriuose nustatyta mikrobiologinė tarša, buvo Utenos apskrityje – mėginiai, kuriuose mikrobiologinė tarša viršijo leidžiamas normas, sudarė net 83,8 proc. visų mėginių, tirtų dėl mikrobiologinės taršos.

2008 m. daugiau šachtinių šulinių vandens mėginių, kurie neatitiko mikrobiologinės taršos reikalavimų, buvo Marijampolės (čia mėginiai, kurie neatitiko teisės aktų reikalavimų dėl mikrobiologinės šachtinių šulinių vandens taršos, sudarė 78,4 proc. visų tirtų mėginių šiam rodikliui nustatyti), Kauno (mėginiai, kurie neatitiko mikrobiologinės taršos reikalavimų, sudarė 56,9 proc. visų mikrobiologiniams rodikliams nustatyti tirtų mėginių) bei Panevėžio (mėginiai, kurie neatitiko nustatytų mikrobiologinės taršos reikalavimų, sudarė 52,4 proc. visų tirtų mėginių mikrobiologiniams rodikliams nustatyti) apskrityse.

2008 m. mažiausiai mėginių, kurie neatitiko mikrobiologinės taršos reikalavimų, buvo Tauragės (šie mėginiai sudarė 4,8 proc. visų tirtų mėginių mikrobiologiniam užterštumui nustatyti), Alytaus (mėginiai, neatitikę mikrobiologinės taršos reikalavimų, sudarė 11,3 proc. visų tirtų mėginių mikrobiologiniams rodikliams nustatyti), Klaipėdos (šie mėginiai sudarė 20,4 proc. visų tirtų mėginių

mikrobiologiniam užterštumui nustatyti) bei Šiaulių (šie mėginiai sudarė 20,6 proc. visų tirtų mėginių mikrobiologiniams rodikliams šachtinių šulinių vandenyje nustatyti) apskrityse.

Lyginant 2007 ir 2008 m. mėginių, neatitikusių mikrobiologinio užterštumo šachtinių šulinių vandenyje reikalavimų, pastebima, kad tokių mėginių skaičius 2008 m. sumažėjo Vilniaus (2008 m., lyginant su 2007 m., mėginių, neatitikusių mikrobiologinio užterštumo reikalavimų, sumažėjo 5,6 proc.), Klaipėdos (sumažėjo 10,2 proc.), Utenos (sumažėjo net 33,2 proc.), Tauragės (mėginių, neatitikusių mikrobiologinės taršos reikalavimų, 2008 m. buvo 23,9 proc. mažiau nei 2007 m.) bei Telšių (2008 m. šių mėginių sumažėjo 3,7 proc.) apskrityse. 2008 m., lyginant su 2007 m., mikrobiologinės taršos neatitikusių mėginių skaičius labiausiai išaugo Marijampolės apskrityje – čia tokių mėginių 2008 m. buvo net 59,7 proc. daugiau nei 2007 m. 2008 m. 37,9 proc. daugiau nei 2007 m. mikrobiologinės taršos reikalavimų neatitikusių mėginių buvo Panevėžio apskrityje, 21,7 proc. – Kauno apskrityje.

2008 m. VVSPT pavaldžios teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos cheminiams rodikliams nustatyti ištyrė 3129 šachtinių šulinių vandens mėginius, iš jų 1318 (42,1 proc.) neatitiko teisės aktų reikalavimų pagal tirtus rodiklius. Tai 4,6 proc. mažiau nei 2007 m. (29 lentelė). 2008 m. 35,8 proc. (1377 mėginiai) visų tirtų cheminiams rodikliams nustatyti šachtinių šulinių vandens mėginių viršijo leidžiamą nitratų vertę, 28,7 proc. visų tirtų mėginių (899 mėginiai) neatitiko $[\text{nitratas}]/50 + [\text{nitritas}]/3 \leq 1$ sąlygos, 4,1 proc. cheminiams rodikliams nustatyti tirtų mėginių (127 mėginiai) viršijo leidžiamą amoniako vertę ir 4,7 proc. tirtų šachtinių šulinių vandens mėginių (146 mėginiai) viršijo leidžiamą nitritų vertę.

Duomenys apie 2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų atskirose apskrityse atliktus šachtinių šulinių mėginių cheminius tyrimus pateikti 29 lentelėje. Lyginant 2007 ir 2008 m. organizuotų cheminių šachtinių šulinių vandens tyrimų rezultatus, pastebima, kad 2007 m. daugiausia šachtinių šulinių vandens mėginių, kuriuose nustatyta cheminė tarša, buvo Tauragės apskrityje – mėginiai, kuriuose cheminiai rodikliai viršijo leidžiamas normas, sudarė 65,2 proc. visų mėginių, tirtų cheminiams rodikliams nustatyti. 2008 m. šioje apskrityje mėginiai, kurių cheminiai rodikliai viršijo nustatytas normas, sudarė tik 30,1 proc. (t. y. 2008 m. jų skaičius sumažėjo daugiau nei 35 proc.).

2008 m. daugiausia šachtinių šulinių vandens mėginių, kuriuose nustatyta cheminė tarša, buvo

Šiaulių apskrityje – mėginiai, kuriuose cheminiai rodikliai viršijo leidžiamas normas, sudarė 59,3 proc. visų mėginių, tirtų cheminiams rodikliams nustatyti. Lyginant 2007–2008 m. mėginių, neatitikusių cheminio užterštumo šachtinių šulinių vandenyje reikalavimų kitose apskrityse, pastebima, kad kai kuriose apskrityse mėginių, neatitikusių cheminių rodiklių reikalavimų, palyginti su 2007 m., sumažėjo. Pavyzdžiui, Klaipėdos apskrityje – 20,6 proc., Panevėžio – 8,4 proc., Kauno – 8,7 proc.

Tačiau 2008 m. nustatytas didesnis cheminis šachtinių šulinių vandens užterštumas nei

2007 m. Utenos apskrityje (2008 m. mėginių, neatitikusių cheminių rodiklių reikalavimų, skaičius buvo 8,8 proc. didesnis nei 2007 m.), Marijampolės apskrityje (mėginių, neatitikusių cheminės taršos reikalavimų, skaičius 2008 m. buvo 2,9 proc. didesnis nei 2007 m.) bei žymiai daugiau mėginių, kurie neatitiko cheminės taršos reikalavimų, buvo Alytaus (2008 m. tokių mėginių buvo 26,4 proc. daugiau nei 2007 m.) apskrityje. Kadangi šie tyrimai nėra atliekami monitoringo tikslais, o tik vykdant apsinuodijimų prevenciją, iš jų negalime spręsti apie vandens kokybės gerėjimą ar blogėjimą.

29 lentelė. 2007–2008 m. VVSPT pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų ištirtų šachtinių šulinių cheminės taršos rodikliai

Teritorinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga	Cheminis šachtinių šulinių vandens mėginių ištirimas							
	Metai	Mėginių skaičius	Mėginių, neatitikusių reikalavimų, skaičius (proc. tirtų mėginių*)	Metinis procentinis pokytis **	Mėginių, viršijančių leidžiamą nitritų vertę (0,5 mg/l), skaičius	Mėginių, viršijančių leidžiamą nitratų vertę (50 mg/l), skaičius	Mėginių, kurie neatitiko sąlygos [nitratas]/50+ [nitritas]/3≤1, skaičius	Mėginių, kurie viršijo leidžiamą amoniako vertę (0,5 mg/l), skaičius
Vilniaus VSC	2007	374	160 (42,8%)	↑2,3%	15	153	156	4
	2008	397	179 (45,1%)		14	168	171	5
Kauno VSC	2007	312	151 (48,4%)	↓8,7%	8	144	148	12
	2008	478	190 (39,7%)		9	167	161	15
Klaipėdos VSC	2007	300	124 (41,3%)	↓20,6%	6	107	108	17
	2008	304	63 (20,7%)		2	43	31	18
Šiaulių VSC	2007	747	455 (60,9%)	↓1,6%	37	425	425	45
	2008	664	394 (59,3%)		43	341	240	49
Panevėžio VSC	2007	328	168 (51,2%)	↓8,4%	10	167	132	7
	2008	428	183 (42,8%)		11	169	124	16
Utenos VSC	2007	117	21 (26,5%)	↑8,8%	2	31	2	0
	2008	167	59 (35,3%)		1	59	53	1
Marijampolės VSC	2007	250	91 (36,4%)	↑2,9%	0	91	0	0
	2008	140	55 (39,3%)		2	44	2	7
Alytaus VSC	2007	168	26 (15,5%)	↑26,4%	2	74	74	2
	2008	198	83 (41,9%)		9	75	69	3
Tauragės VSC	2007	184	120 (65,2%)	↓35,1%	12	110	103	5
	2008	186	56 (30,1%)		49	7	0	0
Telšių VSC	2007	225	78 (34,7%)	↓1,2%	5	75	75	6
	2008	167	56 (33,5%)		6	46	48	13
Bendras skaičius:	2007	3005	1404 (46,7%)	↓4,6%	97	1377	1223	98
	2008	3129	1318 (42,1%)		146	1119	899	127

* Skliausteliuose pateiktas teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos mikrobiologiniams rodikliams gauti tirtų mėginių procentas.

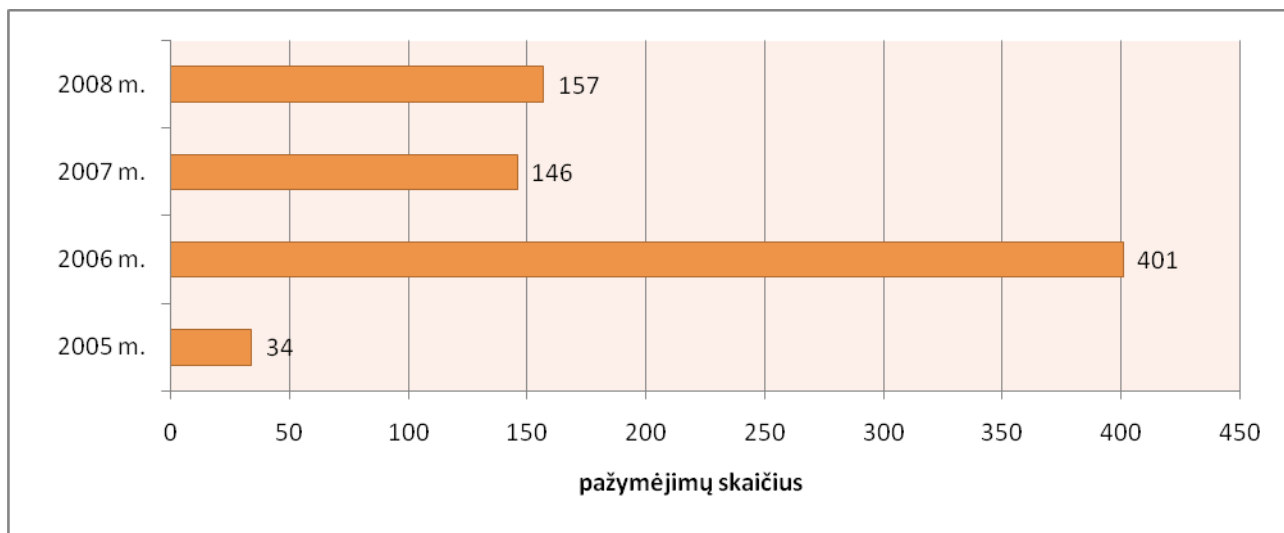
** Metinis procentinis pokytis, skaičiuojamas lyginant 2007 m. ir 2008 m. rodiklius.

↑ – padidėjo; ↓ – sumažėjo.

Ne maisto prekės higieninių pažymėjimų medžiagoms ir gaminams, skirtiems liestis su maistu, išdavimas

VVSPT išduoda ne maisto prekės higieninius pažymėjimus medžiagoms ir gaminams, skirtiems liestis su maistu. Šis pažymėjimas garantuoja, kad medžiagos ir gaminiai, skirti liestis su maistu, atitinka ES ir Lietuvos teisės aktų nustatytus reikalavimus bei yra saugūs ir nekelia pavojaus žmonių sveikatai. 2008 m. VVSPT specialistai, išanalizavę pateiktus fizinių, juridinių asmenų, norinčių gauti ne maisto prekės higieninį pažymėjimą medžiagoms ir gaminams, skir-

tiems liestis su maistu, dokumentus, išdavė 157 ne maisto prekės higieninius pažymėjimus medžiagoms ir gaminams, skirtiems liestis su maistu. Pareiškėjų prašymu panaikinti 3 ne maisto prekės higieniniai pažymėjimai – vietoje jų išduoti patikslinti pažymėjimai. 2005–2008 m. VVSPT išduotų ne maisto prekės higieninių pažymėjimų medžiagoms ir gaminams, skirtiems liestis su maistu, skaičiaus palyginimas pateiktas 14 paveiksle.



14 paveikslas. 2005–2008 m. VVSPT išduotų ne maisto prekės higieninių pažymėjimų medžiagoms ir gaminams, skirtiems liestis su maistu, skaičiaus palyginimas

Siekdamas užtikrinti bendrą visuomenės sveikatos saugos kontrolės vykdymo tvarką bei nustatyti pagrindinius medžiagų ir gaminių, skirtų liestis su maistu, mėginių paėmimo reikalavimus, VVSPT direktorius 2008 m. gruodžio 5 d. įsakyму Nr. V-111 „Dėl Tiesioginės valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės reglamento patvirtinimo ir įgaliojimų suteikimo“ (Žin., 2008, Nr. 146-5908) patvirtino Medžiagų ir gaminių, skirtų liestis su maistu, mėginių paėmimo tvarkos aprašą.

Turėdamos tikslą efektyviau keistis informacija ir glaudžiau bendradarbiauti vykdant maisto papildų ir medžiagų ir gaminių, skirtų liestis su maistu, valstybinę kontrolę 2008 m. VVSPT ir Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba pasirašė ben-

dradarbiavimo susitarimą Nr. T2-62/ST-37A.

VVSPT kartu su Lietuvos pakuotojų asociacija 2008 m. rugsėjo 2 d. organizavo seminarą Lietuvos įmonėms, gaminančioms medžiagas ir gaminius, skirtus liestis su maistu. Seminare dalyvavo specialistai iš 28-ių įmonių. Renginio tikslas buvo supažindinti dalyvius su Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatyme nuo 2008 m. sausio 1 d. įteisintos valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės reikalavimais įmonėse, gaminančiose medžiagas ir gaminius, skirtus liestis su maistu. Seminaro dalyviams buvo pateikta medžiagų ir gaminių, skirtų liestis su maistu, visuomenės sveikatos saugos reglamentavimo apžvalga. Buvo na-

grinėjami 2004 m. spalio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (EB) Nr. 1935/2004 dėl žaliavų ir gaminių, skirtų liestis su maistu, panaikinimo Direktyvas 80/590/EEB ir 89/109/EEB (OL 2004 L 338, p. 4) bendrieji reikalavimai ženklinimui, atsekamumui, atitikties deklaracijai ir kt. Taip pat pristatyti Lietuvos higienos normos HN 16:2006 „Medžiagų ir gaminių, skirtų liestis su maistu, specialieji

sveikatos saugos reikalavimai“ (Žin., 2006, Nr. 58-2069) specialieji reikalavimai atskiroms medžiagų ir gaminių, skirtų liestis su maistu, grupėms – plastikams, keramikai, popieriui ir kartonui, metalo gaminiams. Nagrinėti Komisijos reglamente (EB) Nr. 2023/2006 dėl medžiagų ir gaminių, skirtų liestis su maistu, geros gamybos praktikos (OL 2006 L 384, p. 75) nustatyti reikalavimai.

Kosmetikos gaminių saugos sveikatai užtikrinimas

30 lentelė. 2007–2008 m. kosmetikos gaminių notifikavimas

Kosmetikos gaminių notifikavimas	2007 m.	2008 m.	Metinis procentinis pokytis (%*)
1. Iš viso gauta pranešimų apie kosmetikos gaminių tiekimą į Lietuvos rinką	21063	22149	↑4,9
2. Patikrinta pranešimų apie kosmetikos gaminių tiekimą į Lietuvos rinką	21063	22149	↑4,9
3. Pranešimai apie kosmetikos gaminių tiekimą į Lietuvos rinką, neatitinkę visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų:	534	433	↓18,9
1) kosmetikos gaminyje nustatyta draudžiamų medžiagų;	275	106	↓61,5
2) nustatytas reglamentuojamos medžiagų koncentracijos viršijimas;	92	178	↑48,3
3) tiekiami gaminiai neatitiko kosmetikos gaminių apibrėžimo.	167	149	↓10,8

* Metinis procentinis pokytis, skaičiuojamas lyginant 2007 m. ir 2008 m. rodiklius.

Kosmetikos gaminių tiekimą į Lietuvos rinką notifikavimą atlieka VVSPT įgaliotas Vilniaus visuomenės sveikatos centras. 2007–2008 m. kosmetikos gaminių tiekimą į Lietuvos rinką notifikavimo rezultatai pateikiami 30 lentelėje.

2008 m. Vilniaus visuomenės sveikatos centras gavo 22149 pranešimus apie kosmetikos gaminių tiekimą į Lietuvos rinką, t. y. 4,9 proc. daugiau nei 2007 m. Išanalizavus pranešimuose pateiktą informaciją, nustatyta, kad 2008 m. 433 tiekiami gaminiai (433 pranešimai apie kosmetikos gaminių tiekimą į Lietuvos rinką) neatitiko visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų (t. y. 18,9 proc. mažiau nei 2007 m.). Iš jų 106 gaminiai negalėjo būti tiekiami į Lietuvos rinką kaip kosmetikos gaminiai, nes jų sudėtyje yra draudžiamų medžiagų (tokie pranešimai sudarė 24,5 proc. visų 2008 m. pranešimų apie kosmetikos gaminių tiekimą į Lietuvos rinką, kurie ne-

atitiko teisės aktų reikalavimų). Tokių atvejų, lyginant su 2007 m., sumažėjo 61,5 proc. 178 gaminių sudėtyje nurodyta medžiagų koncentracija viršijo nustatytą koncentraciją (šie pranešimai sudarė 41,1 proc. visų 2008 m. pateiktų teisės aktų reikalavimų neatitinkusių pranešimų apie kosmetikos gaminių tiekimą į Lietuvos rinką). Šių atvejų, lyginant su 2007 m., padaugėjo 48,3 proc. 149 tiekiami gaminiai (šie pranešimai sudarė 34,4 proc. visų 2008 m. pranešimų apie kosmetikos gaminių tiekimą į Lietuvos rinką, kurie neatitiko teisės aktų reikalavimų) neatitiko kosmetikos gaminių apibrėžimo. Vilniaus visuomenės sveikatos centras 2008 m. probleminių produktų priskyrimo atitinkamai produktų grupei tarpžinybinei komisijai pateikė 19 pranešimų apie kosmetikos gaminius.

Vykdant kosmetikos gaminių saugos sveikatai užtikrinimą 2008 m. birželio 19 d. Vilniaus visuomenės sveikatos centre buvo organizuotas semi-

naras „Visuomenės sveikatos saugos kontrolės aspektai kosmetikos gamybos įmonėse“, kuriam skaitytas pranešimai „Kosmetikos gaminius reglamentuojančių teisės aktų apžvalga“, „Būtinoji kosmetikos gaminių informacija“, „Europos Parlamento ir Tarybos reglamento dėl kosmetikos gaminių projektas“, „Kosmetikos gaminių bandinių atrinkimo tvarkos projektas“, „Visuomenės sveikatos saugos kontrolės etapai kosmetikos gaminius gaminančiose įmonėse“.

Parengtas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. kovo 30 d. įsakymo Nr. V-233 „Dėl darbo grupės sudarymo kosmetikos gaminių klausimams koordinuoti“ pakeitimo projektas.

2008 m. lapkričio 11 d. UAB „VR Trading“ organizuotame seminare „Kosmetikos gaminių tiekimo į rinką reikalavimai. Kosmetikos gaminių žen-

klinimas“, skirtame kosmetikos gamintojams bei importuotojams, perskaityti 3 pranešimai šiomis temomis: „Kosmetikos gaminius reglamentuojantys teisės aktai“, „Būtinoji kosmetikos gaminių informacija“, „Kosmetikos gaminių reglamento projektas“.

Notifikuotų kosmetikos gaminių sąrašas VVSPT interneto svetainėje yra atnaujinamas kas mėnesį. Iš viso per 2008 m. Notifikuotų kosmetikos gaminių sąrašas VVSPT interneto svetainėje buvo atnaujintas 12 kartų.

2008 m. parengti trys Lietuvos higienos normos HN 62:2003 „Kosmetikos gaminiai: bendrieji reikalavimai, draudžiamos ir ribojamos medžiagos“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. gruodžio 23 d. įsakymu Nr. V-757 (Žin., 2004, Nr. 21-647), pakeitimo projektai.

Leidimo ekshumuoti ar perlaidoti žmonių palaikus išdavimas

Igyvendinant Administracinės naštos Lietuvos Respublikos piliečiams ir kitiems asmenims mažinimo priemonių plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2008 m. lapkričio 24 d. nutarimu Nr. 1248 (Žin., 2008, Nr. 140-5544), 30 priemonę, Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2008 m. gruodžio 11 d. įsakymu Nr. V-117 (Žin., 2008, Nr. 146-5901) pakeistos Leidimo ekshumuoti ar perlaidoti žmonių palaikus taisyklės, patvirtintos Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2007 m. kovo 8 d. įsakymu Nr. V-39 „Dėl Leidimo ekshumuoti ar perlaidoti žmonių palaikus taisyklių patvirtinimo“ (Žin., 2007, Nr. 31-1150).

2008 m. VVSPT pavaldžios teritorinės visuome-

nės sveikatos priežiūros įstaigos gavo 260 prašymų išduoti leidimą ekshumuoti ar perlaidoti žmonių palaikus. 98,8 proc. visų prašymų buvo patenkinta – išduoti 257 leidimai ekshumuoti ar perlaidoti žmonių palaikus.

Analizuojant 2007–2008 m. VVSPT pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų gautus prašymus išduoti leidimą ekshumuoti ar perlaidoti žmonių palaikus pastebima, kad 2008 m. šių prašymų skaičius išaugo 16,5 proc., lyginant su 2007 m. 2008 m. leidimų ekshumuoti ar perlaidoti žmonių palaikus išduota 16,7 proc. daugiau nei 2007 m. Teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų gautų prašymų ir išduotų leidimų skaičius 2007–2008 m. pateikiamas 31 lentelėje.

31 lentelė. 2007–2008 m. leidimo ekshumuoti ar perlaidoti žmonių palaikus išdavimas

Teritorinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga	2007–2008 m. leidimo ekshumuoti ar perlaidoti žmonių palaikus išdavimas			
	Prašymų gauti leidimą ekshumuoti ar perlaidoti žmonių palaikus skaičius		Išduotų leidimų ekshumuoti ar perlaidoti žmonių palaikus skaičius	
	2007	2008	2007	2008
<i>Vilniaus VSC</i>	62	111	62	111
<i>Kauno VSC</i>	27	32	27	32
<i>Klaipėdos VSC</i>	21	9	20	8
<i>Šiaulių VSC</i>	31	34	31	34
<i>Panevėžio VSC</i>	21	15	19	15
<i>Utenos VSC</i>	12	7	12	6
<i>Marijampolės VSC</i>	8	18	8	17
<i>Alytaus VSC</i>	10	13	10	13
<i>Tauragės VSC</i>	8	13	8	13
<i>Telšių VSC</i>	17	8	17	8
<i>Bendras skaičius</i>	217	260	214	257

Leidimų-higienos pasų apžvalga

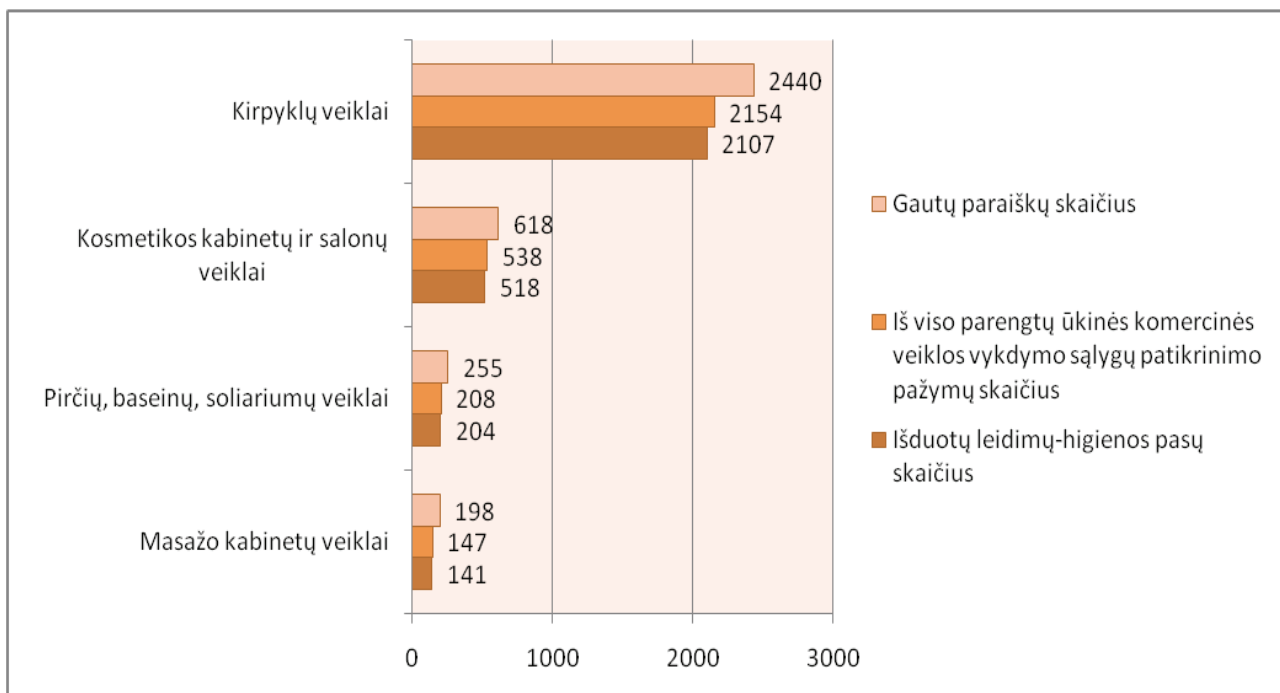
Grožio paslaugų teikėjams išduoti leidimai-higienos pasai

2008 m. daugiausiai paraiškų buvo pateikta gauti leidimą-higienos pasą kirpyklų veiklai vykdyti – net 2440. Apie 14 proc. pateiktų paraiškų buvo nenagrinėtos nustačius, kad pateikti ne visi dokumentai ar kad paraiška užpildyta neteisingai, kilus pagrįstų abejonių dėl dokumentų kopijų tikrumo ar neaiškumų dėl statinio, kuriame numatoma vykdyti ar vykdoma kirpyklos veikla, registracijos arba teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos specialistams nustačius, kad kirpyklos veiklos vykdymo sąlygos neatitinka visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimų.

Specialistai iš viso parengė 2154 kirpyklų veiklos vykdymo sąlygų patikrinimo pažymas: 97,6 proc. išvadose nurodoma, kad kirpyklos veiklos sąlygos atitinka visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimus. Kirpyklų veiklai vykdyti išduoti 2107 leidimai-higienos pasai.

2008 m. pateikta 618 paraiškų gauti leidimą-higienos pasą kosmetikos kabinetų ir salonų veiklai. Teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai parengė 538 ūkinės komercinės veiklos vykdymo sąlygų patikrinimo pažymas, iš kurių 96,1 proc. nurodyta, kad veiklos sąlygos atitinka visuomenės sveikatos teisės aktų reikalavimus. Kosmetikos kabinetų ir salonų veiklai vykdyti 2008 m. buvo išduoti 538 leidimai-higienos pasai.

Teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos 2008 m. gavo 255 paraiškas gauti leidimą-higienos pasą pirčių, saunų ir soliariumų veiklai vykdyti. Visuomenės sveikatos specialistai parengė 208 ūkinės komercinės veiklos vykdymo sąlygų patikrinimo pažymų, iš kurių 94,7 proc. išvadose nurodoma, kad sąlygos atitinka visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimus. Išduoti leidimai-higienos pasai pirčių, saunų, soliariumų veiklai sudarė 80 proc. (204 leidimai-higienos pasai) visų gautų paraiškų gauti leidimą-higienos pasą vykdyti šią veiklą.



15 pav. 2008 m. išduoti leidimai-higienos pasai grožio paslaugas teikiantiems objektams

VVSPT pavaldžioms teritorinėms visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms 2008 m. asmenys, ketinantys verstis masažo kabinetų veikla, pateikė 198 paraiškas gauti leidimą-higienos pasą. Specialistai parengė 147 masažo kabinetų sąlygų patikrinimo pažymą, iš kurių 95,2 proc. išvadose nurodyta, kad ūkinės komercinės veiklos sąlygos atitinka visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimus. 2008 m. išduotas 141 leidimas-higienos pasas vykdyti masažo kabinetų veiklą. Beveik 30 proc. paraiškų buvo nenagrinėta, nes pareiškėjas nepateikė visų reikiamų dokumentų, pateikti dokumentai kėlė abejonių dėl jų tikrumo, arba kilo pagrįstų abejonių dėl statinio, kuriame planuojama vykdyti masažo kabinetų veiklą, registracijos, arba visuomenės sveikatos specialistai, atlikę masažo kabinetų veiklos sąlygų įvertinimą, nustatė, kad veikla neatitiko visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų.

Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms išduoti leidimai-higienos pasai

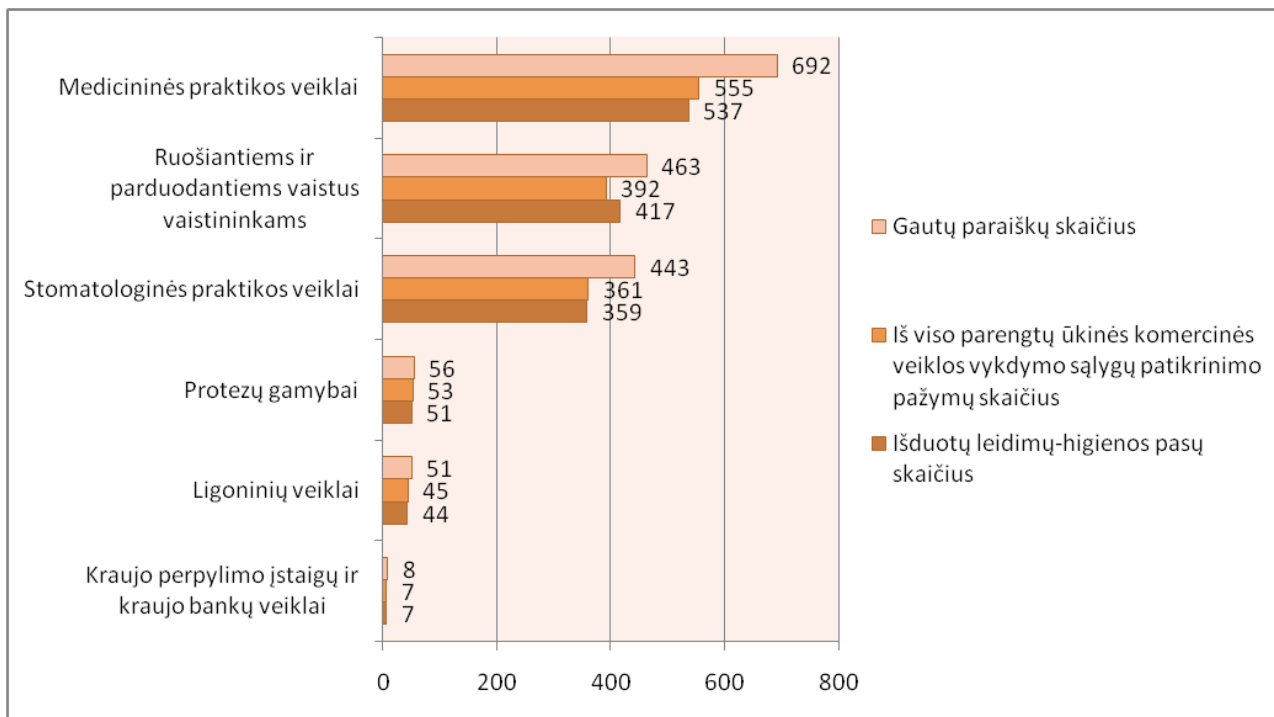
2008 m. teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos daugiausiai paraiškų, susijusių su asmens sveikatos priežiūra, gavo dėl leidimo-higienos pasą medicininės praktikos veiklos vykdymui – 692. Specialistai, įvertinę veiklos sąlygas, parengė 555 medicininės praktikos veiklos sąlygų patikrinimo pažymą. 94,2 proc. jų išvadose nurodoma, kad sąlygos atitinka visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimus. Medicininės praktikos veiklos vyk-

dymui 2008 m. buvo išduoti 537 leidimai-higienos pasai.

Kiek mažiau paraiškų – 463 – pateikė vaistus ruošiantys ir juos parduodantys vaistinininkai. Teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai parengė 392 veiklos sąlygų patikrinimo pažymą. 98,2 proc. visų šių pažymų išvadose nurodoma, kad ūkinės komercinės veiklos sąlygos atitinka visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimus. Teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai vaistinininkams 2008 m. išdavė 417 leidimų-higienos pasų.

Asmenys, ketinantys verstis stomatologine praktika, 2008 m. teritorinėms visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms pateikė 443 paraiškas gauti leidimą-higienos pasą. Visuomenės sveikatos specialistai įvertino planuojamos vykdyti stomatologinės veiklos sąlygas ir parengė 361 patikrinimo pažymą. Patenkinta 81 proc. visų pateiktų paraiškų gauti leidimą-higienos pasą vykdyti šią veiklą ir išduoti 359 leidimai-higienos pasai.

2008 m. teritorinėms visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms buvo pateikta 51 paraiška gauti leidimą-higienos pasą ligoninių veiklai vykdyti. Buvo įvertintos ligoninių veiklos sąlygos ir parengtos 45 patikrinimo pažymos. 95,6 proc. patikrinimo pažymų išvadose nurodoma, kad ligoninių veiklos vykdymo sąlygos atitinka visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimus. 2008 m. ligoninių veiklai išduoti 44 leidimai-higienos pasai.



16 pav. 2008 m. išduoti leidimai-higienos pasai asmens sveikatos priežiūros veiklai

Švietimo įstaigoms išduoti leidimai-higienos pasai

2008 m. daugiausiai iš su švietimo veikla susijusių paraiškų gauta suaugusiųjų ar kitam švietimui vykdyti (322). Teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai parengė 270 patikrinimo pažymų, kurių daugumos (93,0 proc.) išvadosse nurodoma, kad planuojama švietimo veikla atitinka visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimus. 2008 m. šiai veiklai vykdyti išduoti 256 leidimai-higienos pasai. Daugiau nei 20 proc. pateiktų paraiškų dėl įvairių priežasčių nebuvo nagrinėtos.

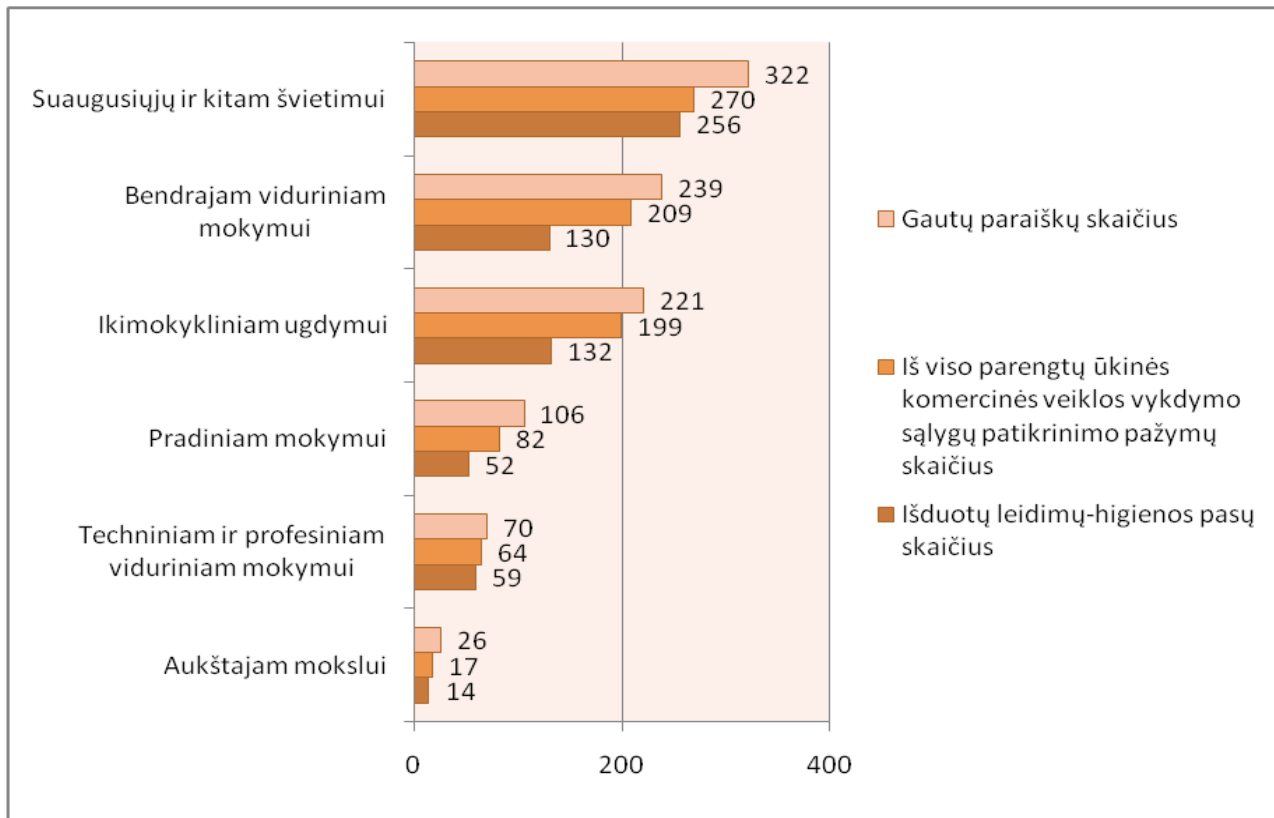
Kiek mažiau paraiškų – 239 – 2008 m. pateikė mokyklos, siekdamos gauti leidimą-higienos pasą bendrojo vidurinio mokymo vykdymui. Teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai, įvertinę paraiškas bei susijusius dokumentus, parengė 209 veiklos vykdymo sąlygų patikrinimo pažymus. Net 34,4 proc. parengtų ūkinės komercinės veiklos patikrinimo pažymų išvadosse nurodoma, kad bendrojo lavinimo mokymo sąlygos neatitinka visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimų. 2008 m. šiai veiklai išduota 130 leidimų-higienos pasų, o tai sudaro tik 54,4 proc. visų gautų paraiškų.

2008 m. buvo gauta 221 paraiška gauti leidimą-higienos pasą ikimokyklinio ugdymo vykdymui.

Visuomenės sveikatos specialistai parengė 199 ikimokyklinio ugdymo veiklos sąlygų patikrinimo pažymus, iš kurių 78,9 proc. pažymų išvadosse nurodoma, kad ikimokyklinio ugdymo vykdymo sąlygos atitinka visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimus. Tačiau net 21,1 proc. ikimokyklinio ugdymo vykdymo sąlygų patikrinimo išvadosse nurodoma, kad šios sąlygos neatitinka visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų.

2008 m. teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos ikimokyklinio ugdymo veiklai išdavė 132 leidimus-higienos pasus. Tai sudarė 59,7 proc. visų 2008 m. gautų paraiškų gauti leidimą-higienos pasą šiai veiklai. Daugiau nei 40 proc. pateiktų paraiškų nebuvo nagrinėtos, nes pareiškėjas pateikė ne visus reikiamus dokumentus, dokumentai kėlė abejonių dėl jų tikrumo, arba kilo pagrįstų abejonių dėl statinio, kuriame planuota vykdyti ikimokyklinį ugdymą, registracijos, arba įvertinus veiklos sąlygas nustatyta, kad planuojama ikimokyklinio ugdymo veikla neatitinka teisės aktų reikalavimų.

Teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos gavo 106 paraiškas gauti leidimą-higienos pasą vykdyti pradinį mokymą. Specialistai, įvertinę, ar teisingai užpildytos paraiškos, ar pateikti visi reikiami dokumentai, ar jie nekelia pagrįstų abejonių dėl tikrumo, ar nekyla neaiškumų dėl statinio, kuriame vykdomas pradinis mokymas,



17 pav. 2008 m. išduoti leidimai-higienos pasai švietimo veiklai

registracijos, atliko pradinio mokymo vykdymo sąlygų atitikimo visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančius teisės aktus patikrinimus bei parengė 82 patikrinimo išvadas. 68,3 proc. patikrinimo išvadų nurodoma, kad pradinio ugdymo veiklos sąlygos atitinka visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimus. 31,7 proc. sąlygų patikrinimo išvadose nurodoma, kad planuojamo vykdyti ar vykdomo pradinio ugdymo veiklos sąlygos neatitinka visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų.

Daugiau nei 50 proc. pateiktų paraiškų nebuvo nagrinėtos, nes pareiškėjas pateikė ne visus reikiamus dokumentus, dokumentai kėlė abejonių dėl tikrumo arba kilo pagrįstų abejonių dėl statinio, kuriame vykdoma ūkinė komercinė veikla, registracijos arba vertinimo metu nustatyta, kad veiklos sąlygos neatitinka reikalavimų. 2008 m. pradinio ugdymo veiklai vykdyti išduoti 52 leidimai-higienos pasai.

Apgyvendinimo paslaugų vykdymui išduoti leidimai-higienos pasai

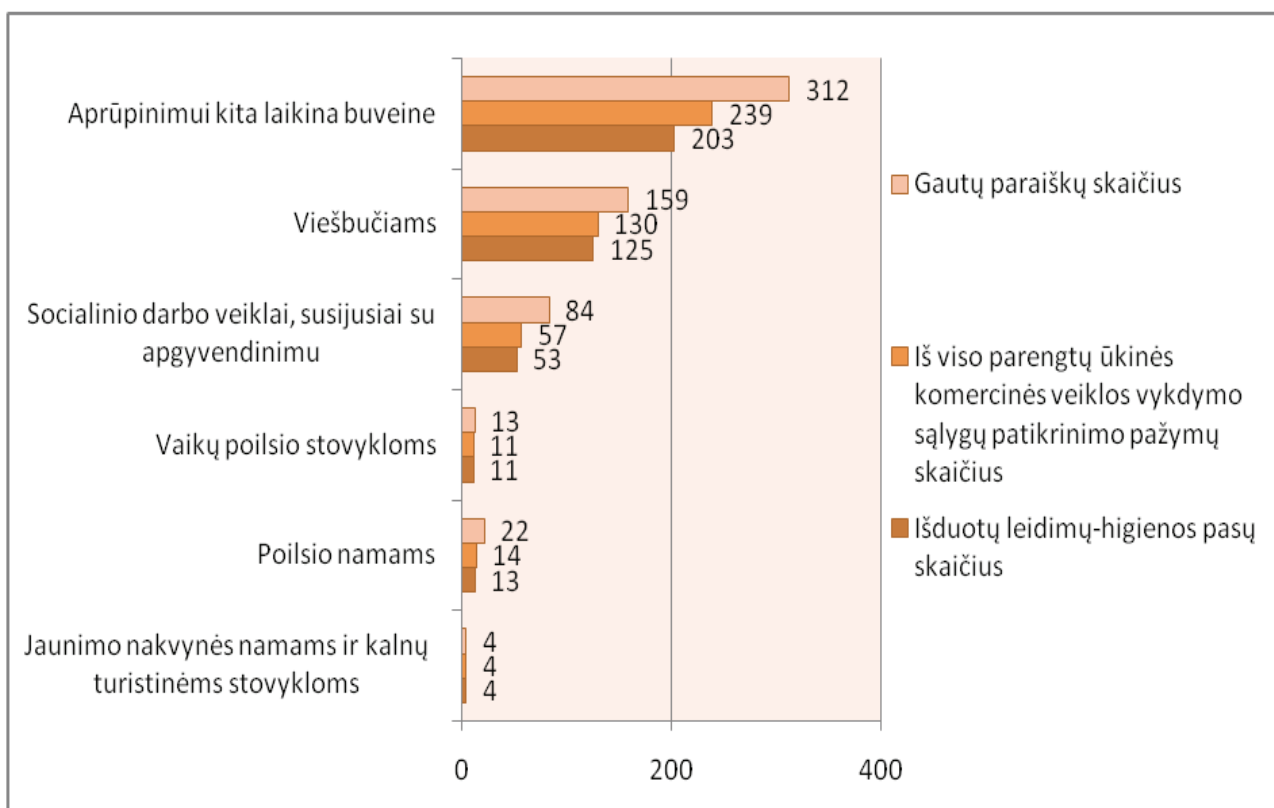
Iš apgyvendinimo paslaugų daugiausiai paraiškų buvo pateikta gauti leidimą-higienos pasą vykdyti aprūpinimą laikina buveine bei viešbučių veiklai.

2008 m. teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos gavo 321 paraišką gauti leidimą-higienos pasą vykdyti aprūpinimą laikina buveine.

Visuomenės sveikatos specialistai, įvertinę pateiktus dokumentus, atliko planuojamo vykdyti ar vykdomo aprūpinimo kita laikina buveine sąlygų patikrinimus bei parengė 239 patikrinimo pažymas.

84,5 proc. visų parengtų veiklos vykdymo sąlygų patikrinimo pažymų išvadose nurodoma, kad veiklos sąlygos atitinka teisės aktų reikalavimus, tačiau daugiau nei 15 proc. visų parengtų patikrinimo pažymų išvadose nurodoma, kad neatitinka. Teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos 2008 m. išdavė 203 leidimus-higienos pasus vykdyti aprūpinimą kita laikina buveine.

2008 m. pateiktos 159 paraiškos gauti leidimą-higienos pasą viešbučių veiklai. Įvertinus veiklos sąlygas, parengta 130 patikrinimo pažymų – daugumos jų (95,4 proc.) išvadose nurodoma, kad viešbučių veiklos vykdymo sąlygos atitinka visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimus. 2008 m. išduoti 125 leidimai-higienos pasai šiai veiklai vykdyti, o tai sudarė 78,6 proc. gautų paraiškų gauti leidimą-higienos pasą viešbučių veiklai.



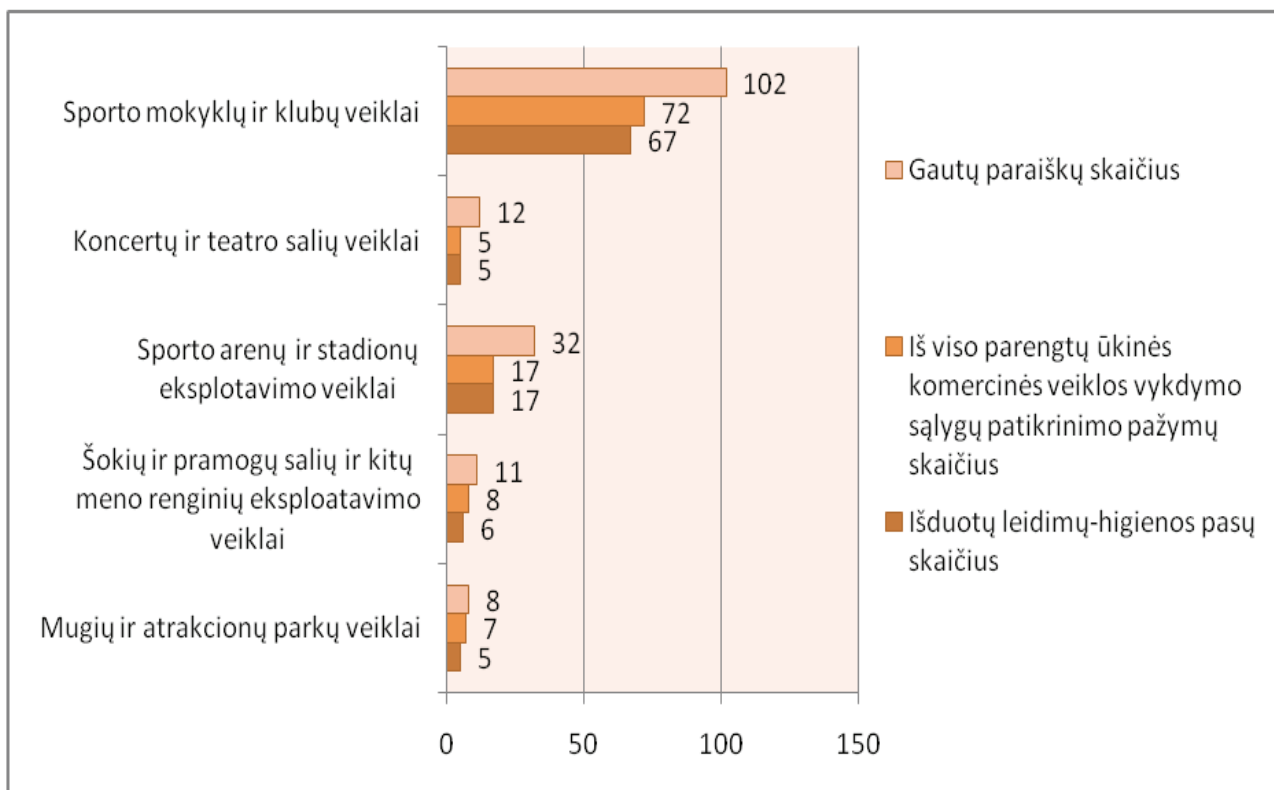
18 pav. 2008 m. išduoti leidimai-higienos pasai apgyvendinimo paslaugoms

Sporto ir kita laisvalaikio veikla

2008 m. teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos gavo 102 paraiškas dėl leidimų-higienos pasų išdavimo sporto mokyklų ir klubų veiklai. Iš pateiktų paraiškų įvertintos buvo 72 paraiškos. Kitos atmestos dėl to, kad buvo pateikti ne visi reikiami dokumentai, dokumentai kėlė pagrįstų abejonių dėl tikrumo arba kilo abejonių dėl statinio, kuriame vykdoma sporto mokyklų ir

klubų veikla, registracijos.

Teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai parengė sporto mokyklų ir klubų veiklos patikrinimo pažymą, iš kurių 91,7 proc. išvadose nurodoma, kad ūkinės komercinės veiklos sąlygos atitinka visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimus. Sporto mokyklų ir klubų veiklai vykdyti buvo išduoti 67 leidimai-higienos pasai.



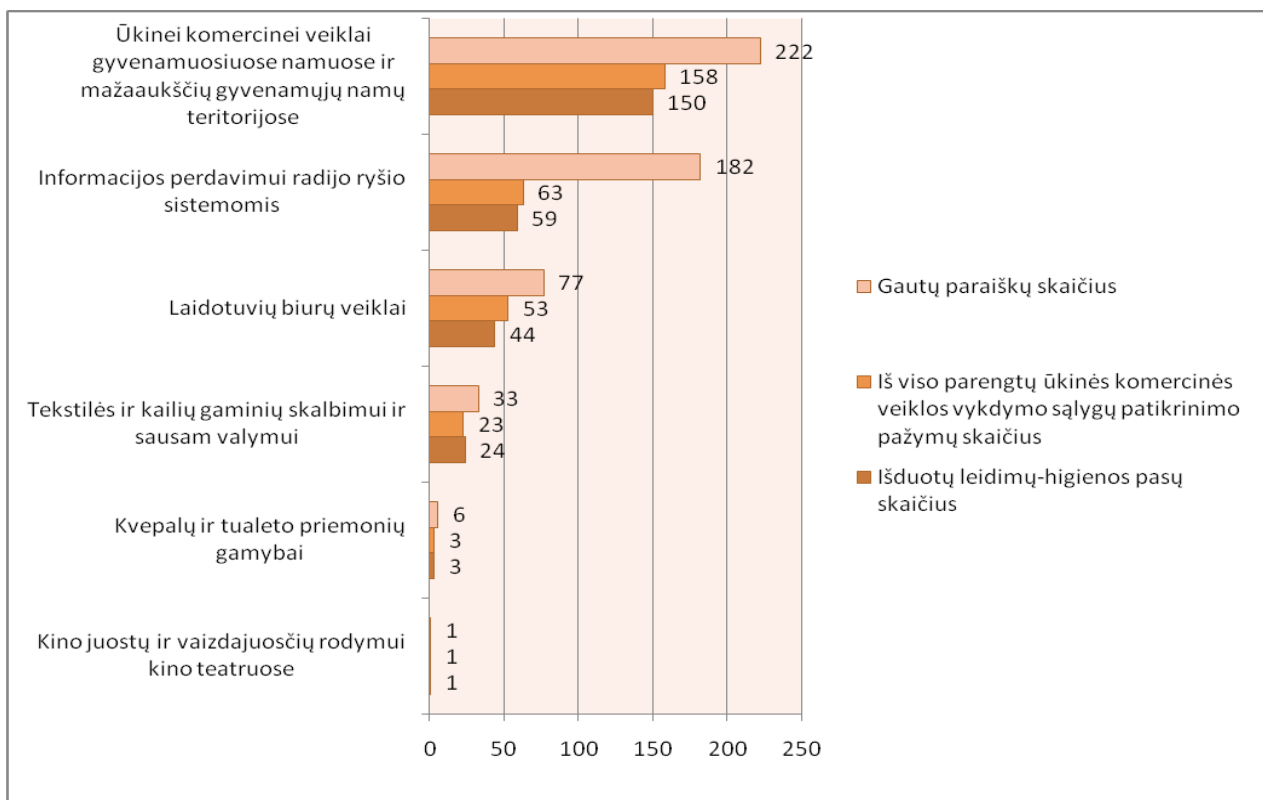
19 pav. 2008 m. išduoti leidimai-higienos pasai sporto ir kitai laisvalaikio veiklai

Kitos veiklos

2008 m. pateiktos 222 paraiškos gauti leidimų-higienos pasą ūkinės komercinės veiklos vykdymui gyvenamuosiuose namuose ir mažaaukščių gyvenamųjų namų teritorijose. Iš pateiktų paraiškų įvertintos buvo 158 paraiškos, joms parengtos ūkinės komercinės veiklos vykdymo sąlygų vertinimo pažymos. Iš jų 94,9 proc. išvadose nurodoma, kad ūkinės komercinės veiklos sąlygos atitinka visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimus. 2008 m. ūkinei komercinei veiklai, vykdomai gyvenamuosiuose namuose ir mažaaukščių namų teritorijose, buvo išduota 150 leidi-

mų-higienos pasų.

Teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos 2008 m. gavo 182 paraiškas gauti leidimų-higienos pasą informacijos perdavimui radijo ryšio sistemomis. Iš pateiktų paraiškų įvertintos 63 paraiškos, joms parengtos ūkinės komercinės veiklos patikrinimo pažymos. Likusios paraiškos buvo nenagrinėtos, nes pareiškėjai pateikė ne visus reikiamus dokumentus, dokumentai kėlė pagrįstų abejonių dėl tikrumo arba kilo pagrįstų abejonių dėl statinio registracijos. 2008 m. šiai veiklai vykdyti buvo išduoti 59 leidimai-higienos pasai.



20 pav. 2008 m. išduoti leidimai-higienos pasai kitai veiklai

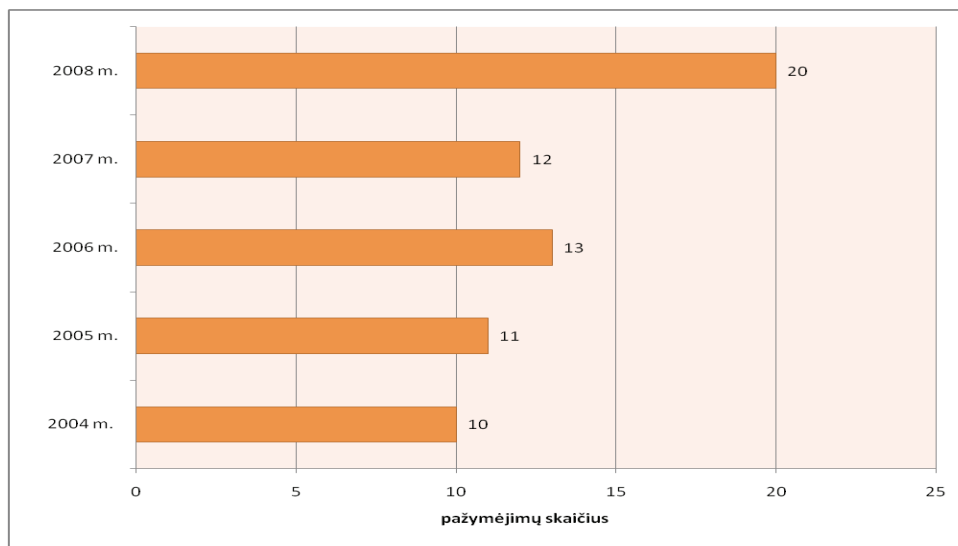
Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų laboratorijų atestavimo pažymėjimų išdavimas ir įstaigų rizikos veiksnių tyrimui atestavimas

Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų laboratorijų atestavimo pažymėjimus VVSPT išduoda vadovaudamasi Laboratorijų atestavimo visuomenės sveikatos laboratorinių tyrimų veiklai tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 29 d. įsakymu Nr. V-1086 (Žin., 2008, Nr. 4-146). 2008 m. išduoti 36 visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų laboratorijų atestavimo pažymėjimai. 2003–2008 m. VVSPT išduotų visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų laboratorijos atestavimo pažymėjimų skaičiaus palyginimas pateiktas 21 paveiksle.

Įstaigos atestavimo rizikos veiksnių tyrimui pažymėjimus VVSPT išduoda vadovaudamasi Kompetencijos reikalavimais rizikos veiksnių tyrimo įstaigoms, patvirtintais Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. A1-224/V-7 (Žin., 2004, Nr. 5-105), Lietuvos Respublikos dar-

buotojų saugos ir sveikatos įstatymu (Žin., 2003, Nr. 70-3170), Profesinės rizikos vertinimo nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. spalio 16 d. įsakymu Nr. A1-159/V-612 (Žin., 2003, Nr. 100-4504). Įstaigos atestavimo pažymėjimas išduodamas penkeriems metams.

Parengtas teisės akto projektas dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir socialinės apsaugos ir darbo ministro 2003 m. gruodžio 31 d. įsakymo Nr. A1-224/V-796 „Dėl kompetencijos reikalavimų rizikos veiksnių tyrimo įstaigoms tvirtinimo“ (Žin., 2004, Nr. 5-105) pakeitimo. Taip pat 2008 m. parengti 2 VVSPT direktoriaus įsakymo projektai dėl Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2004 m. balandžio 13 d. įsakymo Nr. V-65 „Dėl Rizikos veiksnių tyrimo įstaigų atestavimo komisijos sudarymo ir jos nuostatų patvirtinimo“ (Žin.,



21 paveikslas. 2004–2008 m. VVSPT išduotų įstaigos atestavimo rizikos veiksnių tyrimui pažymėjimų skaičiaus palyginimas

2004, Nr. 163-5968; 2007, Nr. 118-4859; 2008, Nr. 41-1536) pakeitimo. Teisės aktų pakeitimai patvirtinti Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2008 m. kovo 31 d. įsakymu Nr. V-24 (Žin., 2008, Nr. 41-1536) ir Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2008 m. spalio 7 d. įsakymu Nr. V-71 (Žin., 2008, Nr. 120-4576).

VVSPT 2008 m. išdavė 20 įstaigos rizikos veiksnių tyrimui atestavimo pažymėjimų. 2008 m. birželio 20 d. parengtas pranešimas apie rizikos tyrimo įstaigas ir jų atliekamus tyrimus „Profesinė rizika ir jos tyrimai“, kuris paskelbtas VVSPT interneto svetainėje. 2004–2008 m. VVSPT išduotų įstaigos atestavimo rizikos veiksnių tyrimui pažymėjimų skaičiaus palyginimas pateiktas 21 paveiksle.

Maisto papildų notifikavimas ir registravimas

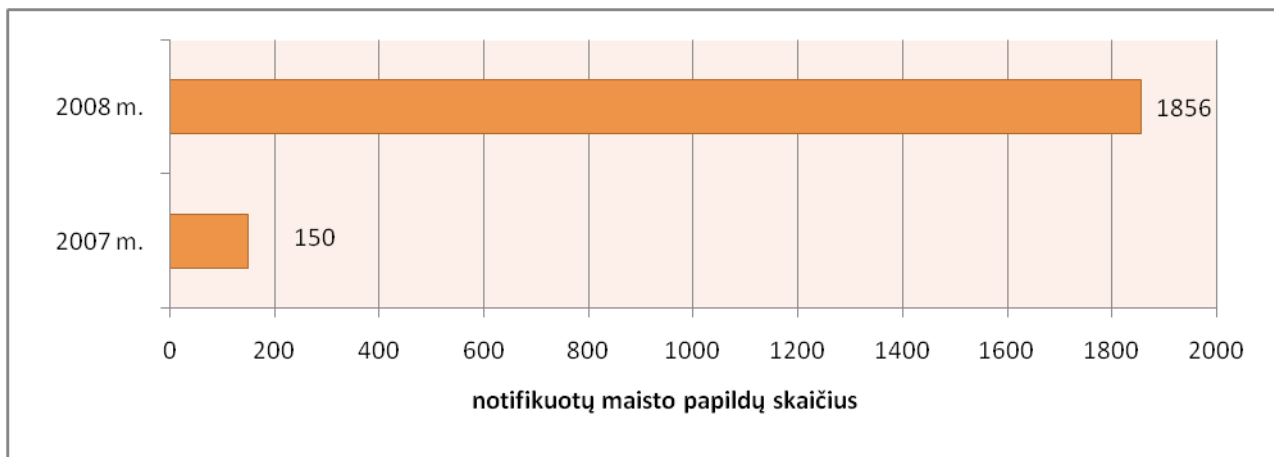
Nuo 2007 m. spalio 1 d. VVSPT vykdo maisto papildų notifikavimą. Maisto papildus rinkoje kontroliuoja Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba. Maisto papildas – maisto produktas, skirtas papildyti įprastą maisto racioną, kuris vienas arba derinys su kitomis medžiagomis yra koncentruotas maistinių ar kitų medžiagų, turinčių mitybinį arba fiziologinį poveikį, šaltinis.

2008 m. VVSPT, įvertinusi pranešimuose apie Lietuvos Respublikos rinkai tiekiamus maisto papildus pateiktą informaciją, į notifikuotų maisto papildų duomenų bazę įrašė (notifikavo) 1856 maisto papildus. 22 paveiksle pateiktas 2007–2008 m. VVSPT notifikuotų maisto papildų skaičius.

Maisto papildai, pagaminti ir (ar) importuojami iš ne ES narių šalių, išskyrus Islandijos Respubliką, Lichtenšteino Kunigaikštystę ir Norvegijos Karalystę, registruojami vadovaujantis Maisto papildų

registravimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. rugpjūčio 6 d. įsakymu Nr. V-651. Maisto papildų vertinimo komisija, sudaryta sveikatos apsaugos ministro 2007 m. spalio 24 d. įsakymu Nr. V-866, įvertina registracijai pateikto produkto atitiktį maisto papildus reguliuojantiems teisės aktams ir pateikia išvadą dėl produkto registravimo. VVSPT 2008 m. pateikti 59 asmenų prašymai registruoti 113 pavadinimų produktus kaip maisto papildus. 35 pareiškėjų 57 pavadinimų produktams išduoti maisto papildų registravimo pažymėjimai.

2008 m. VVSPT suorganizavo seminarą maisto papildų platintojams ir gamintojams „Maisto papildų teisinis reglamentavimas“, kurio metu buvo pristatyti pagrindiniai maisto papildus reglamentuojantys teisės aktai, akcentuotos pasitaikančios klaidos pildant pranešimo apie maisto papildų pateikimą Lietuvos rinkai formą, nagrinėti maisto papildų ženklavimo reikalavimai.



22 paveikslas. 2007–2008 m. VVSPT notifikuotų maisto papildų skaičiaus palyginimas

III. UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKA IR KONTROLĖ

VVSPT pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai 2008 m. dalyvavo 101 pasitarime su asmens sveikatos priežiūros specialistais dėl užkrečiamųjų ligų diagnostikos būklės, specifinės diagnostikos metodų panaudojimo galimybės bei dėl užkrečiamųjų ligų apskaitos ir informacijos teikimo (35 pasitarimuose dėl užkrečiamųjų ligų diagnostikos būklės, specifinės diagnostikos metodų panaudojimo galimybės bei 66 pasitarimuose dėl užkrečiamųjų ligų apskaitos ir informacijos teikimo). Teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstai-

gų specialistai 2008 m. patikrino 182 asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl užkrečiamųjų ligų diagnostikos būklės bei 465 asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl vykdomos užkrečiamųjų ligų registracijos ir informacijos perdavimo. Teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų 2007–2008 m. patikrintų asmens sveikatos priežiūros įstaigų dėl užkrečiamųjų ligų diagnostikos būklės ir dėl vykdomos užkrečiamųjų ligų registracijos ir perdavimo skaičius pateikiamas 32 lentelėje.

Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų stebėsenos vykdymas

Sergamumo užkrečiamosiomis ligomis statistikos darbai, vykdant jų epidemiologinę analizę (retrospektyvią arba operatyvią) bei prognozę, 2008 m. buvo atliekami panaudojant kompiuterines sistemas bei statistinės analizės programas ULISAS, EpiInfo, SPSS ir kt. Remdamiesi analizės rezultatais specialistai, dirbantys teritorinėse visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose, prognozavo užkrečiamųjų ligų plitimo tendencijas, laiku organizavo epidemiologines priemones.

Teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros

įstaigos 2008 m. informaciją apie užkrečiamųjų ligų epidemiologinę situaciją, 2007 m. metines statistines ataskaitas teikė Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės centrui.

Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės centrui 2008 m. teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos iš viso pateikė 1898 mėnesines statistines ataskaitų formas, 236 ketvirtines statistines ataskaitų formas ir 909 metines statistines ataskaitų formas.

32 lentelė. 2007–2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistų patikrintos asmens sveikatos priežiūros įstaigos dėl užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų stebėsenos vykdymo

Teritorinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga	2007–2008 m. patikrintos asmens sveikatos priežiūros įstaigos dėl užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų stebėsenos vykdymo			
	Patikrintų asmens sveikatos priežiūros įstaigų dėl užkrečiamųjų ligų diagnostikos būklės skaičius		Patikrintų asmens sveikatos priežiūros įstaigų dėl vykdomos užkrečiamųjų ligų registracijos ir informacijos perdavimo skaičius	
	2007	2008	2007	2008
<i>Vilniaus VSC</i>	9	7	36	40
<i>Kauno VSC</i>	0	87	0	87
<i>Klaipėdos VSC</i>	0	0	66	94
<i>Šiaulių VSC</i>	1	14	17	55
<i>Panevėžio VSC</i>	18	4	10	26
<i>Utenos VSC</i>	7	19	11	33
<i>Marijampolės VSC</i>	0	1	24	33
<i>Alytaus VSC</i>	3	15	62	62
<i>Tauragės VSC</i>	9	26	1	26
<i>Telšių VSC</i>	1	9	17	9
Bendras skaičius	48	182	244	465

Užkrečiamųjų ligų židinių epidemiologinis tyrimas

33 lentelė. 2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų užregistruoti užkrečiamųjų ligų židiniai, kuriuose nustatyta du ir daugiau ligos atvejų (protrūkiai)

Teritorinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga	2008 m. užregistruoti užkrečiamųjų ligų židiniai, kuriuose nustatyta du ir daugiau ligos atvejų (protrūkiai)				
	Iš viso užregistruota protrūkių	Per maistą ir vandenį plintančių užkrečiamųjų ligų protrūkiai		Per orą plintančių užkrečiamųjų ligų ir ligų, kurių išvengiama skiepijant, protrūkiai	
		Iš viso	Protrūkiai dėl maisto tvarkymo įmonių kaltės	Iš viso	Ligų, kurių išvengiama skiepijant, protrūkių
<i>Vilniaus VSC</i>	827	68	7	503	29
<i>Kauno VSC</i>	62	62	4	0	0
<i>Klaipėdos VSC</i>	15	15	2	0	0
<i>Šiaulių VSC</i>	333	49	3	185	0
<i>Panevėžio VSC</i>	229	156	0	31	5
<i>Utenos VSC</i>	89	3	0	0	0
<i>Marijampolės VSC</i>	64	10	2	30	23
<i>Alytaus VSC</i>	109	44	17	27	0
<i>Tauragės VSC</i>	74	1	0	0	0
<i>Telšių VSC</i>	0	0	0	0	0
Bendras skaičius	1802	408	35	776	57

2008 m. VVSPT pavaldžios teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos iš viso užregistravo 113508 užkrečiamųjų ligų židinius, pagal galutines diagnozes patvirtinti 113146 židiniai: iš jų 111344 židiniai, kuriuose nustatyta po vieną užkrečiamosios ligos atvejį, 1802 židiniai, kuriuose nustatyta po du ir daugiau ligos atvejų (protrūkiai). Analizuojant užkrečiamųjų ligų protrūkius pagal ligos plitimo kelią užregistruoti 408 per maistą ir vandenį plintančių užkrečiamųjų ligų protrūkiai, iš jų 35 per maistą ir vandenį plintančių užkrečiamųjų ligų protrūkiai, įvykę dėl maisto tvarkymo įmonių kaltės; užregistruoti 776 per orą plintančių užkrečiamųjų ligų ir ligų, kurių išvengiama skiepijant, protrūkiai, iš jų 57 ligų, kurių išvengiama skiepijant, protrūkiai. 33 lentelėje pateikiama 2008 m. užregistruotų protrūkių analizė atskirose apskrityse.

2008 m. VVSPT pavaldžios teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos 2892 užkrečiamųjų ligų židiniuose organizavo mikrobiologinių

tyrimų atlikimą. NVSPL, vykdydama teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų užsakyamus, užkrečiamųjų ligų židiniuose iš viso atliko 5634 mikrobiologinius tyrimus bei 33124 parazitologinius tyrimus.

NVSPL atlikti tyrimai:

- maisto produktų laboratoriniai tyrimai: 223 mikrobiologiniai tyrimai ir 8 kiti tyrimai;
- aplinkos laboratoriniai tyrimai: 999 mikrobiologiniai tyrimai, 1592 parazitologiniai tyrimai, 186 kiti tyrimai;
- klinikiniai diagnostiniai tyrimai, atlikti 69 persirgusiems užkrečiamąja liga asmenims, 53 užkrečiamosios ligos nešiotojams bei 230 tyrimų buvo atlikta sąlytį su sergančiais užkrečiamąja liga turėjusiems asmenims.

Buvo atlikta 4412 mikrobiologinių tyrimų, 31532 parazitologiniai tyrimai, 584 serologiniai tyrimai, 11690 tipavimų bei 1143 kiti laboratoriniai tyrimai.

Imunoprofilaktinio darbo organizavimas ir kontrolė

2008 m. VVSPT pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai atliko 324 imuniteto būklių įvertinimus pagal iš asmens sveikatos priežiūros įstaigų gautas profilaktinių skiepimų apimties (imuniteto būklės) ataskaitas, o 2007 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai atliko 420 imuniteto būklių įvertinimų (34 lentelė).

Teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos iš viso gavo 19 skiepų pašalinių reiškinių tyrimo protokolų (duomenys apie atskirose teritorinėse visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose 2007–2008 m. gautus skiepų pašalinių reiškinių tyrimų protokolus pateikiami 34 lentelėje), pateikė 14 informacinių raštų apie skiepų pašalinius reiškinius Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės centrui.

34 lentelė. Teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų 2007–2008 m. vykdytas imunoprofilaktinio darbo organizavimas ir kontrolė

Teritorinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga	2007–2008 m. imunoprofilaktinio darbo organizavimas ir kontrolė					
	Atlikti imuniteto būklių įvertinimai		Gauti skiepų pašalinių reiškinių tyrimo protokolai		Patikrintos asmens sveikatos priežiūros įstaigos	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Vilniaus VSC	53	60	13	7	73	75
Kauno VSC	105	76	0	1	115	165
Klaipėdos VSC	35	35	0	1	50	50
Šiaulių VSC	43	50	0	5	18	84
Panevėžio VSC	88	8	0	0	73	129
Utenos VSC	14	9	1	1	49	68
Marijampolės VSC	44	33	0	0	16	55
Alytaus VSC	10	10	0	4	104	104
Tauragės VSC	14	19	0	0	27	54
Telšių VSC	14	24	5	0	17	9
Bendras skaičius	420	324	19	19	542	793

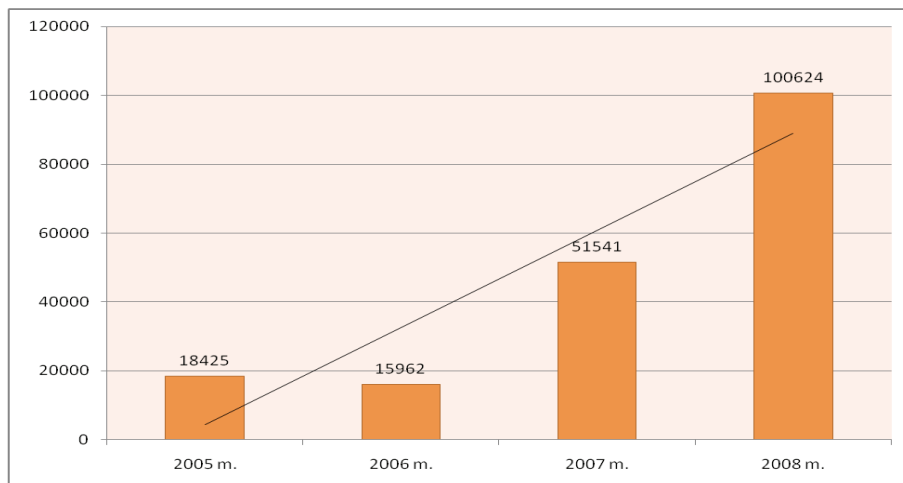
2008 m. Teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai patikrino 793 asmens sveikatos priežiūros įstaigas, patikrinimų metu buvo vertinamas imunoprofilaktinio darbo organizavimas teisės aktais nustatyta tvarka (duomenys apie teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistų 2007–2008 m. patikrintas asmens sveikatos priežiūros įstaigas pateikiami 34 lentelėje). Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės centrui buvo pateiktos 794 statistinės ataskaitų formos (Nr. 7 ir 8). Teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai suorganizavo 60 metodinių paskaitų/pasitarimų bei suteikė 1054 konsultacijas skiepi-

jimą atliekančioms įstaigoms imunoprofilaktinio darbo organizavimo klausimais.

Teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos 2008 m. atsižvelgdamos į epidemiologinę situaciją (difterijos, pasiutligės ir kt.) organizavo profilaktinį skiepimą: buvo suorganizuotas 664 asmenų skiepimas nuo difterijos, 4403 asmenų – nuo pasiutligės, 554 asmenų – nuo kitų ligų. 35 lentelėje pateikiami teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistų 2007–2008 m. organizuoto profilaktinio skiepimo duomenys.

35 lentelė. 2007–2008 m. organizuotas profilaktinis skiepimas

Teritorinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga	2007–2008 m. organizuotas profilaktinių skiepimų atlikimas					
	Asmenys, kuriems organizuoti skiepai nuo difterijos		Asmenys, kuriems organizuoti skiepai nuo pasiutligės		Asmenys, kuriems organizuoti skiepai nuo kitų ligų pagal epidemiologinę situaciją	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Vilniaus VSC	652	0	1259	1169	0	551
Kauno VSC	0	50	1473	1176	0	0
Klaipėdos VSC	0	0	565	479	0	0
Šiaulių VSC	0	0	288	297	0	0
Panevėžio VSC	318	0	367	182	1487	0
Utenos VSC	0	0	300	295	0	3
Marijampolės VSC	0	614	265	270	0	0
Alytaus VSC	0	0	319	179	0	0
Tauragės VSC	0	0	113	133	0	0
Telšių VSC	0	0	232	223	0	0
Bendras skaičius	970	664	5181	4403	1487	554



14 paveikslas. 2005–2008 m. nuo sezoninio gripo paskiepyti 65 metų amžiaus ir vyresni bei kitų rizikos grupių (neįskaitant medicinos darbuotojų) asmenys

2007 m. pradėjus gripo rizikos grupes skiepyti valstybės lėšomis, į 2007 m. ir 2008 m. paskiepytų rizikos grupių asmenų skaičių įtraukti vyresni nei 65 metų asmenys ir lėtinėmis ligomis sergantys asmenys.

14 paveiksle ir 36 lentelėje pateikti duomenys parodo, kiek asmenų paskiepyta kalendoriniais metais, o ne atitinkamu gripo sezonu.

2008 m. teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos taip pat vykdė imunologiniais preparatais nuo pasiutligės aprūpinimą ir apskaitą: įsigijo 18263 vienetų vakcinos bei 119 vienetų imunoglobulino nuo pasiutligės (2007 m. buvo įsigyta 24166 vienetai vakcinos ir 410 vienetų imunoglobulino nuo pasiutligės).

Informuojant savivaldos institucijas apie imuno-profilaktinio darbo efektyvumą 2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai parengė ir savivaldos institucijoms pateikė 46 informacinius raštus (2007 m. – 41 informacinį raštą).

2008 m. buvo organizuota ir įvertinta rizikos grupių vakcinacija nuo sezoninio gripo – 65 metų amžiaus ir vyresni asmenys bei kitų rizikos grupių (neįskaitant medicinos darbuotojų) asmenys. Nuo sezoninio gripo 2008 m. paskiepyti 100624 rizikos grupių asmenys (14 paveiksle pateikiamas 2005–2008 m. bendras paskiepytų asmenų skaičius, 36 lentelėje pateikiamas 2005–2008 m. apskrityse paskiepytų asmenų skaičius). Siekdamos padidinti gripo rizikos grupių vakcinacijos apimtį, teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos organizavo 52 pasitarimus su asmens sveikatos priežiūros įstaigų bei kitų suinteresuotų įstaigų atstovais.

36 lentelė. 2005–2008 m. atskirose apskrityse nuo sezoninio gripo paskiepyti 65 metų amžiaus ir vyresni bei kitų rizikos grupių (neįskaitant medicinos darbuotojų) asmenys

Apskritis	Rizikos grupių vakcinacija nuo sezoninio gripo (65 m. ir vyresni bei kitų rizikos grupių (neįskaitant medicinos darbuotojų) asmenys:			
	2005	2006	2007	2008
<i>Vilniaus apskritis</i>	3081	2559	5832	22739
<i>Kauno apskritis</i>	3980	985	5451	17974
<i>Klaipėdos apskritis</i>	994	1379	6556	6578
<i>Šiaulių apskritis</i>	1361	875	2211	12579
<i>Panevėžio apskritis</i>	533	565	6606	11641
<i>Utenos apskritis</i>	1519	1004	2787	2931
<i>Marijampolės apskritis</i>			2753	6821
<i>Alytaus apskritis</i>	3808	3627	7760	4165
<i>Tauragės apskritis</i>	1423	1367	3742	6828
<i>Telšių apskritis</i>	1726	3601	7843	8368
Bendras skaičius	18425	15962	51541	100624

Valstybės sienos ir teritorijos sanitarinė bei medicininė-karantininė apsauga

2008 m. VVSPT pavaldaus Vilniaus visuomenės sveikatos centro specialistai atliko 2370 medicininių karantininių ir higieninių patikrinimų orlaivuose (2007 m. – 2933 patikrinimus), 1393 orlaivuose įvertinta epidemiologinė situacija pagal pateiktus dokumentus (37 lentelė).

Vilniaus visuomenės sveikatos centro specialistai patikrino 2 asmenis, jiems buvo nustatyta užkrečiamoji liga. Vilniaus visuomenės sveikatos centras atleidimo nuo orlaivio higieninių sąlygų kontrolės pažymėjimų 2008 m. neišdavė.

Klaipėdos visuomenės sveikatos centro specialistai 2008 m. atliko 1296 medicininius-karantininius ir higieninius patikrinimus laivuose ir keltuose (2007 m. buvo atlikti 1753 patikrinimai), 2895 laivuose ir keltuose epidemiologinė situacija įvertinta pagal pateiktus dokumentus (37 lentelė). Specialistai patikrino 95 asmenis, užkrečiamųjų ligų atvejų nebuvo nustatyta. Klaipėdos visuomenės sveikatos centro specialistai 2008 m. atleidimo nuo laivo / kelto higieninių sąlygų kontrolės pažymėjimų neišdavė. 2007 m. buvo išduoti 223 tokie pažymėjimai.

37 lentelė. 2007–2008 m. vykdyta valstybės sienos ir teritorijos sanitarinė bei medicininė-karantininė apsauga

Orlaivių, laivų, keltų medicininiai-karantininiai ir higienos patikrinimai	2008 m. skaičius	2007 m. skaičius
Medicininiai-karantininiai ir higieniniai patikrinimai orlaiviuose		
Medicininiai-karantininiai ir higieniniai patikrinimai orlaiviuose	2370	2933
Orlaiviai, kuriuose įvertinta epidemiologinė situacija pagal pateiktus dokumentus (orlaivių dokumentų patikrinimas)	1393	
Medicininiai karantininiai ir higieniniai patikrinimai laivuose ir keltuose		
Medicininiai-karantininiai ir higieniniai patikrinimai laivuose/keltuose	1296	1753
Laivai/keltai, kuriuose įvertinta epidemiologinė situacija pagal pateiktus dokumentus (laivų/keltų dokumentų patikrinimas)	2895	

2008 m. VVSPT pavaldžios teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos organizavo tarptautinio transporto priemonių, muitinės ir pasienio darbuotojų mokymą užkrečiamųjų ligų profilaktikos klausimais. Šiuos kursus išklaušė 635 tarptautinio transporto priemonių, muitinės ir pasienio darbuotojai: 270 jų išklaušė Vilniaus visuomenės sveikatos centro specialistų skaitytus kursus, 365 – Kauno visuomenės sveikatos centro specialistų skaitytus kursus. Bendras kursų išklaušusių darbuotojų skaičius 2008 m. buvo kiek mažesnis nei 2007 m. (655 asmenys).

VVSPT pavaldžios teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos 2008 m. organizavo greitosios medicininės pagalbos stočių (GMPS) bei kitų institucijų darbuotojų mokymą ypač pavojingų infekcijų epidemiologinės priežiūros klausimais. Iš viso 2008 m. buvo suorganizuota

10 mokymo kursų GMPS darbuotojams, kurių metu mokyti 159 asmenys (Kauno visuomenės sveikatos centro specialistai suorganizavo 5 mokymo kursus ir mokė 79 asmenis; Klaipėdos ir Utenos visuomenės sveikatos centro specialistai suorganizavo po 1 kursą ir mokė po 22 asmenis; Šiaulių visuomenės sveikatos centro specialistai suorganizavo 1 mokymą ir mokė 16 asmenų; Alytaus visuomenės sveikatos centro specialistai suorganizavo 2 mokymus ir mokė 20 asmenų). 2008 m. kitų institucijų darbuotojams buvo suorganizuoti 2 mokymai ypač pavojingų infekcijų epidemiologinės priežiūros klausimais ir mokyti 25 asmenys (1 mokymus, kurių metu mokyta 10 darbuotojų, suorganizavo Vilniaus visuomenės sveikatos centras ir 1 mokymus, kurių metu mokyta 15 asmenų, suorganizavo Klaipėdos visuomenės sveikatos centro specialistai).

Visuomenės informavimas užkrečiamųjų ligų klausimais ir profilaktinis darbas

Teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos 2008 m. vykdė pasirengimo gripo pandemijai priemones: peržiūrėjo ir koregavo 42 apskrities administracinių teritorijų pasirengimo gripo pandemijai ir įgyvendinimo priemonių planus (teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų peržiūrėtų ir koreguotų planų skaičius pateikiamas 38 lentelėje); organizavo 21 pasitarimą dėl vykdomos gripo epidemiologinės priežiūros, paremtos klinicine virusologine diagnostika; dalyvavo 17 pasirengimo gripo pandemijai pratybų, kurias organizavo teritorijų ekstremalių situacijų valdymo centrai (2007 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai dalyvavo 14 pratybų).

Teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai parengė/atnaujino 29 raupų valdymo planus. Teritorinių visuomenės sveikatos

priežiūros įstaigų parengtų/atnaujintų raupų valdymo planų skaičius pateikiamas 38 lentelėje.

2008 m. teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos savivaldybių administracijų direktoriams pateikė 10 tikslinių sveikatos programų dėl užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės, kurios visos gavo finansavimą ir buvo įgyvendintos (38 lentelėje pateikiamas teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų parengtų ir pateiktų programų skaičius).

VVSPT pavaldus Utenos visuomenės sveikatos centras parengė ir Utenos savivaldybės direktoriui pateikė 4 tikslines sveikatos programas dėl užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės: „Pedikuliozės prevencija Utenos rajono mokyklose ir ikimokyklinėse vaikų ugdymo įstaigose

38 lentelė. 2008 m. vykdytas profilaktinis darbas

Teritorinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga	2008 m. profilaktinis darbas		
	Peržiūrėti ir pakoreguoti apskrities administracinių teritorijų pasirengimo gripo pandemijai ir įgyvendinimo priemonių planai	Parengti ar atnaujinti raupų valdymo planai	Savivaldybės administracijos direktoriui pateiktos tikslinės sveikatos programos dėl užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės
<i>Vilniaus VSC</i>	6	1	2
<i>Kauno VSC</i>	4	1	0
<i>Klaipėdos VSC</i>	8	8	0
<i>Šiaulių VSC</i>	3	2	1
<i>Panevėžio VSC</i>	4	1	3
<i>Utenos VSC</i>	7	7	4
<i>Marijampolės VSC</i>	1	1	0
<i>Alytaus VSC</i>	6	6	0
<i>Tauragės VSC</i>	2	1	0
<i>Telšių VSC</i>	1	1	0
Bendras skaičius	42	29	10

2008 m.“, „ŽIV/AIDS prevencija Utenos rajone 2008 m.“, „Pedikuliozės prevencinė programa 2008 m.“ (Visagine), „Pedikuliozės prevencija Ignalinos rajono mokyklose ir ikimokyklinėse vaikų ugdymo įstaigose 2008 m.“.

Panevėžio visuomenės sveikatos centras parengė ir savivaldybės administracijos direktoriui pateikė 3 tikslines sveikatos programas dėl užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės: „Sergamumo erkiniu encefalitu mažinimas rajono vaikų tarpe“, „Vaikų sergamumo enterobioze mažinimas rajone“, „Tuberkuliozės mažinimas rajone“.

Vilniaus visuomenės sveikatos centro specialistai parengė ir savivaldybės administracijos direktoriui pateikė 2 tikslines sveikatos programas dėl užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės: „Vidurių šiltinės profilaktika Ukmergės rajone“ bei „Parazitų (enterobiozės ir askaridozės) sergamumo mažinimo bei stabilizavimo Šalčininkų rajone programa“.

VVSPT pavaldaus Šiaulių visuomenės sveikatos centro specialistai parengė 1 tikslinę sveikatos

programą dėl užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės – „Kelmės rajono tuberkuliozės profilaktikos ir kontrolės programa“.

Be visų šių priemonių, 2008 m. teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos organizavo 110 pasitarimų su asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojais, savivaldybių administracija ir kitais suinteresuotais asmenimis: 44 pasitarimus dėl vaikų vakcinacijos apimčių, nepaskiepimo priežasčių, nepageidaujamų reakcijų į skiepus registracijos, skiepais valdomų infekcijų diagnostikos ir šių infekcijų epideminės situacijos; 16 pasitarimų dėl tuberkuliozės epidemiologinės priežiūros kontrolės ir profilaktikos; 17 pasitarimų dėl ŽIV/LPL epidemiologinės priežiūros kontrolės ir profilaktikos; 33 pasitarimus dėl pedikuliozės profilaktikos.

Teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos, vykdydamos profilaktinį darbą, 2008 m. įvertino: 359 švietimo įstaigose pedikuliozės paplitimą, 473 švietimo įstaigose enterobiozės paplitimą, 125 švietimo įstaigose askaridozės paplitimą, 245 švietimo įstaigose helmintozių paplitimą (39 lentelė).

Ar žinote, kad...

2008 m. nuo sezoninio gripo valstybės lėšomis paskiepyta 100 624 rizikos grupių asmenys.

39 lentelė. 2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų organizuoti profilaktiniai patikrinimai ugdymo įstaigose

Teritorinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga	2008 m. organizuoti profilaktiniai patikrinimai ugdymo įstaigose							
	Organizuoti pedikulozės paplitimo tyrimai (įstaigų, kuriose įvertintas pedikulozės paplitimas, skaičius)		Organizuoti enterobiozės paplitimo tyrimai (įstaigų, kuriose įvertintas enterobiozės paplitimas, skaičius)		Organizuoti askaridozės paplitimo tyrimai (įstaigų, kuriose įvertintas askaridozės paplitimas, skaičius)		Kontaktinių helmintozių, geohelmintozių ir žarnyno pirmuonių profilaktinių priemonių vykdymas švietimo įstaigose	
	Ikimokyklinio ugdymo įstaigose	Bendrojo lavinimo mokyklose	Ikimokyklinio ugdymo įstaigose	Bendrojo lavinimo mokyklose	Ikimokyklinio ugdymo įstaigose	Bendrojo lavinimo mokyklose	Ugdymo įstaigų, kuriose ištirtas helmintozių paplitimas, skaičius	Organizuotų aplinkos helmintologinių tyrimų skaičius
Vilniaus VSC	14	44	21	10	7	3	27	288
Kauno VSC	2	6	0	0	0	0	0	316
Klaipėdos VSC	6	67	47	14	27	16	104	2010
Šiaulių VSC	1	7	9	10	0	0	16	263
Panevėžio VSC	3	7	29	197	16	26	48	2540
Utenos VSC	12	20	22	23	1	8	3	167
Marijampolės VSC	17	36	33	27	1	0	32	261
Alytaus VSC	26	38	14	10	6	11	12	54
Tauragės VSC	4	49	3	0	0	0	0	0
Telšių VSC	0	0	4	0	3	0	3	45
Bendras skaičius	85	274	182	291	61	64	245	5944

Teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai 2008 m. ištyrė 190 teritorijų (stebėjimo stacionarų) dėl erkių platinamų infekcijų, iš šių teritorijų surinko 6494 erkės platinamoms infekcijoms ištirti (40 lentelė). Taip pat ištyrė 282 stacionarius kontrolinius vandens telkinius dėl uodų platinamų infekcijų, iš jų surinko 3019 suaugusių uodų ir jų lervų platinamoms infekcijoms ištirti (40 lentelė). 2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai ištyrė daugiau teritorijų dėl erkių platinamų ligų nei 2007 m. 2007 m. buvo ištirtos 148 teritorijos,

tuo tarpu 2008 m. – 190. 2008 m. buvo surinkta ir daugiau erkių jų platinamoms infekcijoms nustatyti nei 2007 m. (2007 m. surinktos 4959 erkės, o 2008 m. – 6464). 2008 m. lyginant su 2007 m., buvo ištirta mažiau stacionarių vandens telkinių prižiūrimose teritorijose dėl uodų platinamų infekcijų (2007 m. buvo stebėti 286 vandens telkiniai, 2008 m. – 282) ir iš šių vandens telkinių 2008 m. buvo surinkta mažiau suaugusių uodų ir jų lervų, lyginant su 2007 m.: 2007 m. surinkta 4220 uodų ir jų lervų, o 2008 m. surinkta 3019 uodų ir jų lervų.

40 lentelė. 2008 m. teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų vykdytas erkių, uodų ir kitų kraujasiurblių nariuotakojų, platinančių užkrečiamąsias ligas, stebėjimas

Teritorinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga	2008 m. vykdytas erkių, uodų ir kitų kraujasiurblių nariuotakojų, platinančių užkrečiamąsias ligas, stebėjimas				
	Vykdytas erkių dėl jų platinamų infekcijų stebėjimas			Vykdytas suaugusių uodų ir jų lervų dėl jų platinamų infekcijų stebėjimas	
	Tirtos teritorijos (stebėjimo stacionarai) dėl erkių platinamų infekcijų	Pakartotinai tirtos teritorijos (stebėjimo stacionarai) dėl erkių platinamų infekcijų	Surinktos erkės	Tirti stacionarūs kontroliniai vandens telkiniai dėl uodų platinamų infekcijų	Surinkti suaugę uodai ir jų lervos
Vilniaus VSC	3	0	13	0	0
Kauno VSC	97	77	3668	132	1641
Klaipėdos VSC	71	70	703	104	592
Šiaulių VSC	13	2	1078	30	152
Panevėžio VSC	1	1	44	7	167
Utenos VSC	3	1	948	9	467
Marijampolės VSC	0	0	0	0	0
Alytaus VSC	2	0	40	0	0
Tauragės VSC	0	0	0	0	0
Telšių VSC	0	0	0	0	0
Bendras skaičius	190	151	6494	282	3019

IV. MOKAMOS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOS (NVSPL)

2008 m. NVSPL, teikdama mokamas paslaugas, siekė užtikrinti nuolatinį paslaugų kokybės gerinimą bei asortimento plėtimą. Kintantys poreikiai bei galimybės nuolat transformuoja rinką, suformuoja naujus kokybės standartus, reikalauja atitinkamo patyrimo ir kvalifikacijos. NVSPL, sėkmingai bendradarbiaudama su vykdomosios valdžios institucijomis, diegdama naujus tyrimų metodus bei plėsdama akreditavimo ir atestavimo sri-

tis, sugeba laiku, efektyviai bei kokybiškai suteikti mokamas paslaugas, prisitaikyti prie kintančių rinkos poreikių. Turėdama reikalingas licencijas, vadovaudamasi tarptautiniais tyrimų metodais bei nuolat tobulindama specialistų įgūdžius ir keldama kvalifikaciją, NVSPL geba priimti rezultatyvius sprendimus, pagrįstus duomenimis ir informacijos analize.

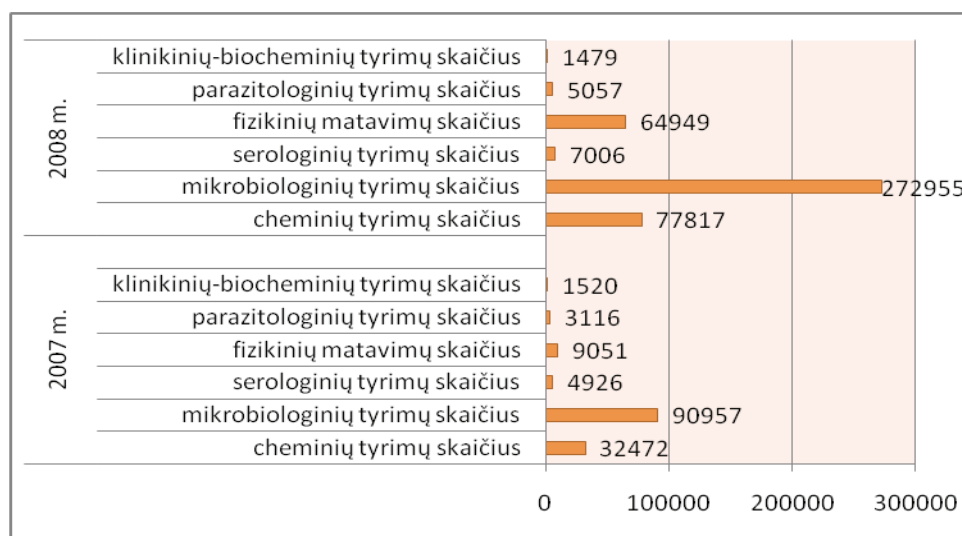
Laboratoriniai tyrimai

41 lentelė. Laboratoriniai tyrimai 2008 m.

NVSPL atlikti laboratoriniai tyrimai	2008 m. skaičius
1) cheminiai tyrimai	77817
2) fizikiniai matavimai	64949
3) mikrobiologiniai tyrimai	272955
4) parazitologiniai tyrimai	5057
5) serologiniai tyrimai	7006
6) klinikiniai-biocheminiai tyrimai	1479

Atliekant laboratorinius tyrimus vadovaujamasi kokybiškumo, prieinamumo, patikimumo principais, kurių laikymasis užtikrina sąlygas nuolatiniam atliekamų tyrimų rezultatų gerinimui. Veiklos efektyvumą lemia racionalus turimų išteklių

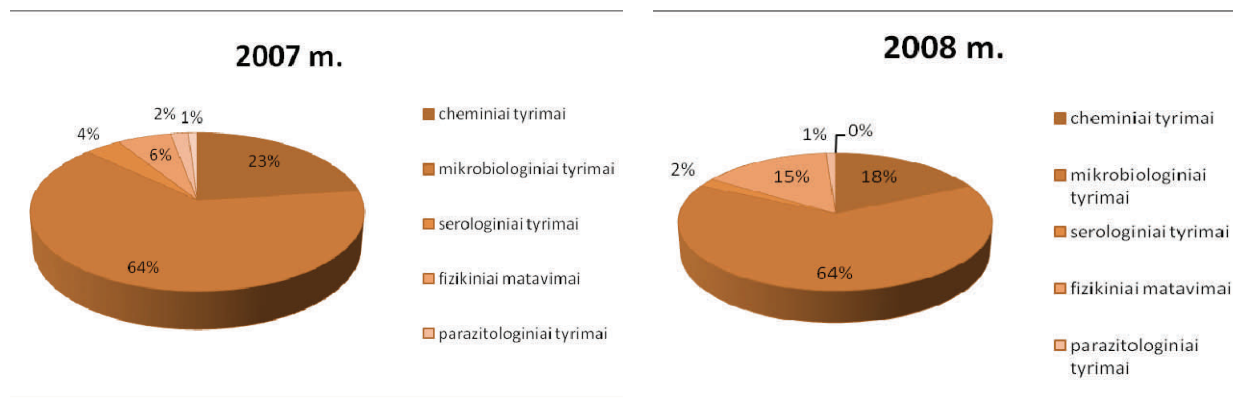
panaudojimas bei valdymo procesų tobulinimas. Šie ir kiti veiksniai nulėmė ženklų atliktų laboratorinių tyrimų skaičiaus padidėjimą 2008 m. VVSPT pavaldžios NVSPL atliktų laboratorinių tyrimų skaičius pateikiamas 41 lentelėje.



24 paveikslas. Laboratoriniai tyrimai 2007–2008 m.

Lyginant 2007–2008 m. NVSPL atliktų tyrimų skaičių (24 ir 25 paveikslai), matyti, kad NVSPL fizikinių tyrimų per 2008 m. atliko net 7 kartus daugiau nei 2007 m., cheminių tyrimų – 2,3 karto daugiau nei 2007 m. Mikrobiologinių tyrimų skaičius 2008 m. sudarė daugiau nei pusę visų atliktų

laboratorinių tyrimų, o lyginant su 2007 metais, jų skaičius padidėjo beveik 3 kartus. Šiek tiek daugiau atlikta ir parazitologinių bei serologinių tyrimų, tačiau klinikinių-biocheminių tyrimų skaičius 2008 m. buvo 2,7 proc. mažesnis.

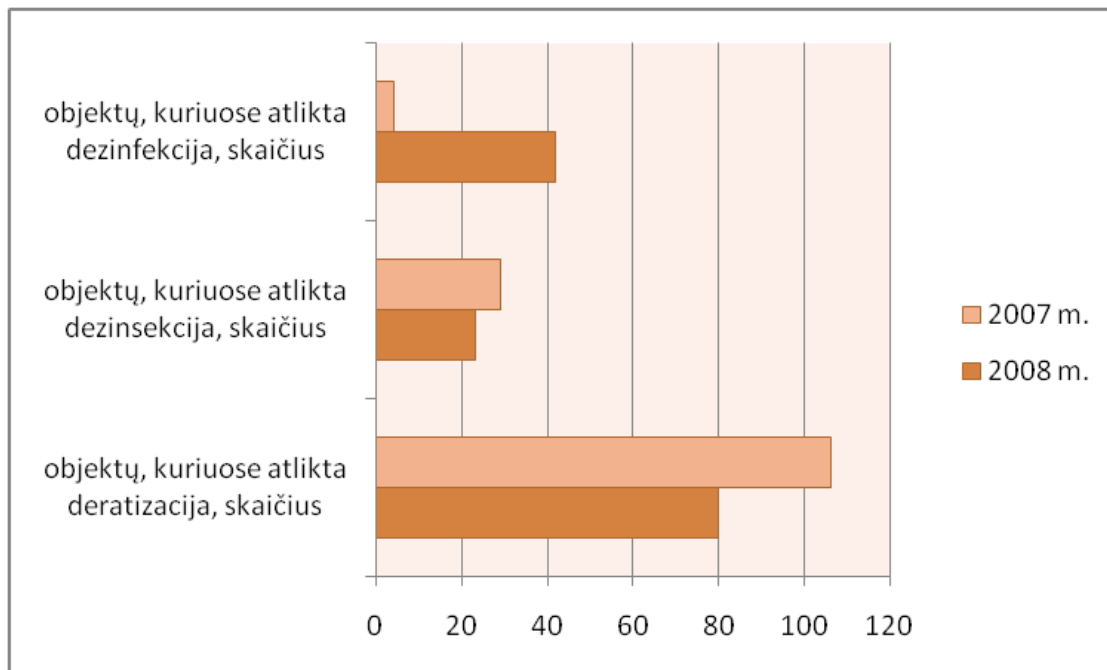


25 paveikslas. NVSPL atlikti laboratoriniai tyrimai 2007 ir 2008 metais (proc.)

Aplinkos kenksmingumo pašalinimas

2008 m. NVSPL 42 objektuose atliko dezinfekciją, 23 objektuose – dezinfekciją, 80 objektų –

deratizaciją. Atlikta 1510 kilogramų minkštojo inventoriaus kamerinė dezinfekcija (26 paveikslas).



26 paveikslas. Objektų, kuriuose atliktas aplinkos kenksmingumo pašalinimas, skaičius

Profesinės rizikos vertinimas

Profesinės rizikos vertinimas atliekamas siekiant iširti esamą ar galimą profesinę riziką darbe ir numatyti prevencijos priemones darbuotojams apsaugoti nuo profesinės rizikos arba ją kiek įmanoma sumažinti. Nustatant profesinės rizikos veiksnus atskirais etapais atliekama nemažai kompleksinių priemonių. Identifikuojamas rizikos

veiksny, atliekamas rizikos veiksnio tyrimas bei parengiamos rizikos veiksnio tyrimo išvados. Atlikdama visuomenės sveikatos saugos ekspertizę, 2008 m. NVSPL 402 įmonėse ir jų 2227 darbo vietose nustatė profesinės rizikos veiksnus.

Privalomasis sveikatos mokymas

2008 m. NVSPL rengė privalomojo sveikatos mokymo kursus, kuriuos išklauė daugiau nei 52 tūkstančiai asmenų. Higienos mokymo įgūdžių kursuose dalyvavo 34210 asmenų, pirmosios medicinos pagalbos mokymo kursuose – 13743

asmenys, mokymo kursus apie alkoholio ir narkotikų žalą žmogaus sveikatai išklauė 1316 asmenų, 3316 asmenų mokyta dirbti profesinės rizikos sąlygomis (42 lentelė).

42 lentelė. Privalomasis sveikatos mokymas 2008 m.

Nacionalinėje visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijoje vykdomas privalomasis sveikatos mokymas	2008 m. skaičius
1. Asmenys, išklauė higieninių įgūdžių mokymo kursus	34210
2. Asmenys, išklauė pirmosios medicinos pagalbos mokymo kursus	13743
3. Asmenys, išklauė mokymo kursus apie alkoholio ir narkotikų žalą žmogaus sveikatai	1316
4. Asmenys, išklauė kursus apie darbą profesinės rizikos sąlygomis	3316
Iš viso	52585

Laboratorinių tyrimų metodų diegimas

2008 m. VVSPT pavaldi NVSPL įdiegė 14 naujų laboratorinių tyrimų metodų (2007 m. buvo įdiegta 15 naujų laboratorinių tyrimų metodų):

- 1) Mikrobiologija. ISO/TS 21872-1 ir 2 V. parahaemolyticus ir V. cholerae nustatymas.
- 2) Mikrobiologija. ISO 2217 Kosmetikos mikrobiologija. P. aeruginosa aptikimas.
- 3) Mikrobiologija. ISO 2218 Kosmetikos mikrobiologija. S. aureus aptikimas.
- 4) Mikrobiologija. ISO 21150 Kosmetikos mikrobiologija. E. coli aptikimas.
- 5) Mikrobiologija. ISO 21148 Kosmetikos mikrobiologija. Pagrindiniai nurodymai mikrobiologiniams tyrimams.
- 6) Chemija. Metilizotiazolono, chlormetilizotiazilono kiekio nustatymas kosmetikos produktuose skysčių chromatografija.

- 7) Chemija. Etilftalato kiekio nustatymas kosmetikos gaminiuose.
- 8) Chemija. Etileno oksido kiekio nustatymas plastikiniuose gaminiuose.
- 9) Chemija. Metanolio, izopropanolio, acetolio, acetaldehido ir benzeno kiekio nustatymas etanolyje.
- 10) Chemija. Laisvojo anglies dioksido kiekio nustatymas vandenyje.
- 11) Chemija. Baltymo kiekio nustatymas kraujo plazmoje.
- 12) Mikrobiologija. ISO 21148:2005 Bendrieji mikrobiologinių tyrimų nurodymai kosmetikoje.
- 13) Chemija. Vandens kokybė. Fenolio skaičiaus nustatymas. Spektrometrinis metodas vartojant 4-aminoantipirina, po distiliavimo.
- 14) Chemija. LST ISO 3091:1997 „Mėsa ir mėsos produktai. Nitratų kiekio nustatymas“.

TURINYS

2008 metų aktualijos	5
VVSPT – el. valdžios dalis	6
Parengtas Prognozuojamos gripo pandemijos žalos visuomenės sveikatai ir ekonominių nuostolių Lietuvoje aprašymas	9
VVSPT veiklos planavimo pokyčiai 2008 metais	12
Poveikio visuomenės sveikatai vertinimas	14
Įsibėgėja maisto papildų registravimas ir notifikavimas	16
Leidimų-higienos pasų išdavimo tendencijos	18
2008 metais pažeidimų mokyklose vis dar gausu	21
Pavaldžių įstaigų veiklos koordinavimas ir kontrolė	24
Svarbiausi 2008 metų veiklos rodikliai	25
I. VALSTYBINĖ VISUOMENĖS SVEIKATOS SAUGOS KONTROLĖ	27
Visuomenės sveikatos saugos kontrolės objektai	27
Tiesioginė valstybinė visuomenės sveikatos saugos kontrolė	30
Švietimo įstaigų visuomenės sveikatos saugos kontrolė	32
Asmens sveikatos priežiūros įstaigų visuomenės sveikatos saugos kontrolė	34
Stacionarių globos ir slaugos įstaigų visuomenės sveikatos saugos kontrolė	
Visuomenės sveikatos saugos kontrolės vykdymas paslaugas teikiančiuose objektuose	36
Visuomenės sveikatos saugos kontrolės vykdymas kituose objektuose	
NVSPL atlikti laboratoriniai tyrimai, vykstant visuomenės sveikatos saugos kontrolę, kontroliuojamuose objektuose	39
VVSPT gautų, išnagrinėtų skundų, prašymų, pranešimų analizė	
Teritorinėse visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose gautų, išnagrinėtų skundų, prašymų, pranešimų analizė	42
Vartotojų teisės ir jų gynimas	55
Tarptautinis bendradarbiavimas	56
II. SAUGIOS APLINKOS UŽTIKRINIMAS	57
Maisto tvarkymo subjekto visuomenės sveikatos saugos ekspertizės protokolo išdavimas	57
Dalyvavimas teritorijų planavimo ir valstybinės statybų priežiūros procese	58
Dalyvavimas profesinės sveikatos užtikrinimo ir profesinių ligų nustatymo procese	60
Pavojaus ir rizikos analizės bei avarijų likvidavimo planų derinimas	60
Dalyvavimas planuojamos ūkinės veiklos poveikio visuomenės sveikatai ir aplinkai vertinimo procese	61
Vaikų ugdymo įstaigų valgiaraščių ir maitinimui tiekiamų maisto produktų asortimento derinimas	63
Planuojamo nuodingų medžiagų poveikio sveikatai išankstinio vertinimo išvadų išdavimas	63
Leidimų įsigyti, parduoti ar kitaip perleisti nuodingąją medžiagą išdavimas	64
Geriamasis ir natūralus mineralinis vanduo	64
Ne maisto prekės higieninių pažymėjimų medžiagoms ir gaminiams, skirtiems liestis su maistu, išdavimas	70
Kosmetikos gaminių saugos sveikatai užtikrinimas	71
Leidimo ekshumuoti ar perlaidoti žmonių palaikus išdavimas	72
Leidimų-higienos pasų apžvalga	73
Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų laboratorijų atestavimo pažymėjimų išdavimas	
ir įstaigų rizikos veiksnų tyrimui atestavimas	78
Maisto papildų notifikavimas ir registravimas	79
III. UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKA IR KONTROLĖ	80
Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų stebėsenos vykdymas	80
Užkrečiamųjų ligų židinių epidemiologinis tyrimas	81
Imunoprofilaktinio darbo organizavimas ir kontrolė	82
Valstybės sienos ir teritorijos sanitarinė bei medicininė-karantininė apsauga	84
Visuomenės informavimas užkrečiamųjų ligų klausimais ir profilaktinis darbas	85
IV. MOKAMOS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOS (NVSPL)	88
Laboratoriniai tyrimai	88
Aplinkos kenksmingumo pašalinimas	89
Profesinės rizikos vertinimas	90
Privalomasis sveikatos mokymas	90
Laboratorinių tyrimo metodų diegimas	90

