



**Programa.** 2007-2013 m. Žmogiškųjų išteklių plėtros veiksmų programa

**4 prioritetas.** „Administracinių gebėjimų stiprinimas ir viešojo administravimo efektyvumo didinimas.“

**Projektas.** „Poveikio visuomenės sveikatai vertinimo plėtojimas Lietuvoje“ Nr. VP1-4.3-VRM-02-V-04-001

**Veikla 1.3.1.** „Strateginio pasekmių aplinkai vertinimo ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo modelio parengimas“

## STRATEGINIO PASEKMIŲ APLINKAI VERTINIMO IR POVEIKIO VISUOMENĖS SVEIKATAI VERTINIMO MODELIS

**Galutinė ataskaita**

Strateginio pasekmių aplinkai vertinimo ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo modelis

Ataskaitą parengė:

Vadovė:	Ramunė Poliakovienė	Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro Aplinkos sveikatos skyriaus visuomenės sveikatos administratorė
Atsakingos vykdytojos:		
	Milda Andriūnaitė	Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro Neinfekcinių ligų skyriaus visuomenės sveikatos administratorė
	Milda Račaitė	Aplinkos apsaugos agentūros Aplinkos apsaugos valstybinės kontrolės departamento Poveikio aplinkai vertinimo ir taršos prevencijos skyriaus vedėja
	Dovilė Narvilaitė	Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro Visuomenės sveikatos specialistė
	Rima Mačiūnienė	Narkotikų kontrolės departamento Kontrolės skyriaus vedėja
Ekspertė:	Irena Taraškevičienė	UAB „Sweco Lietuva“, Projekto vadovė

## **TURINYS**

1.1. Įžanga	4
1.2. Modelio parengimo tikslas ir uždaviniai	4
1.3. Modelio tikslinė auditorija –modelio vartotojai	5
1.4. Modelio parengimo problemos	6
<b>II. LITERATŪROS APŽVALGA</b>	<b>7</b>
2.1. Strateginio pasekmių aplinkai vertinimo esmė, tikslai ir ir nauda	7
2.2. Poveikio visuomenės sveikatai vertinimo pagrindiniai principai	8
2.3. Poveikio visuomenės sveikatai vertinimas skirtingose ES ir kitose užsienio šalyse	10
2.4. Poveikio aplinkai vertinimo ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo sąsajos skirtingose ES šalyse	12
2.5. Strateginio pasekmių vertinimo ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo sąsajos skirtingose ES šalyse ir kitose šalyse	13
<b>3. TEISĖS AKTŲ, REGLAMENTUOJANČIŲ SPAV IR PVSU APŽVALGA</b>	<b>24</b>
3.1. Teisės aktų, reglamentuojančių SPAV ir PVSU procedūras lyginamoji analizė	24
3.4. PVSU aspektai strateginį pasekmių aplinkai vertinimą, reglamentuojančiuose Lietuvos teisės aktuose	41
<b>4. STRATEGINIO PASEKMIŲ APLINKAI VERTINIMO IR POVEIKIO VISUOMENĖS SVEIKATAI MODELIO FORMAVIMAS</b>	<b>44</b>
<b>4.1. Modelio galimos stuktūros pasirinkimo motyvai</b>	<b>44</b>
4.4. Modelio rengimo principai	44
4.5. Planų ir programų strateginio pasekmių aplinkai vertinimo proceso etapai, proceso dalyviai ir PVSU integravimo aspektai (sprendimai, galimybės)	48
4.6. PVSU integravimo (įtraukimo) į SPAV procedūras modelio etapai	51
4.5. Rekomendacijos dėl PVSU atlikimo SPAV procedūrų apimtyje teisinio reglamentavimo	73
4.6. Pasiūlymai dėl Modelio įgyvendinimo poreikių	76
<b>5. Literatūros sąrašas</b>	<b>77</b>

## **1. ĮVADAS**

### **1.1. Įžanga**

Planų ir programų poveikio visuomenės sveikatai vertinimas (toliau – PVSV) jau ilgą laiką yra taikomas kai kuriose Europos Sąjungos (toliau – ES) šalyse senbuovėse. Pasaulio sveikatos organizacija (toliau – PSO) apibrėžia poveikio sveikatai vertinimą kaip procedūrų, metodų ir priemonių derinį, pagal kurį vertinamas politikos, programos ar projekto galimas poveikis visuomenės sveikatai ir šio poveikio paplitimas tarp gyventojų.

Lietuvoje poveikio visuomenės sveikatai vertinimas (toliau – PVSV) pradėtas taikyti vertinant planuojamą ūkinę veiklą nuo 2004 m. Strateginis pasekmių aplinkai vertinimas (toliau – SPAV) apibrėžiamas kaip tam tikrų planų ir programų įgyvendinimo galimų pasekmių aplinkai nustatymo, apibūdinimo ir vertinimo procesas ir Lietuvoje pradėtas taikyti planų ir programų vertinimui taip pat nuo 2004 m, tačiau SPAV procedūrose ir metodikose poveikio visuomenės sveikatai vertinimas neišplėtotas. Pažymėtina, kad planų ir programų sprendimų pasekmių visuomenės sveikatai vertinimo apimčiai ir turiniui nėra taikomi tokie patys reikalavimai kaip planuojamos ūkinės veiklos poveikio visuomenės sveikatos vertinimui.

Šiuo metu, praėjus beveik 10 metų nuo PVSV taikymo pradžios Lietuvoje, PVSV procedūros vis dar yra taikomos tik lokaliu lygiu planuojamos ūkinės veiklos projektams ir nėra taikomos planų ir programų vertinimui. Kaip rodo praktinė patirtis, Lietuvoje, kaip ir daugelyje užsienio šalių SPAV dokumentuose sveikatos aspektų nagrinėjimas atliekamas siaura apimtimi, daugiausia apsiriboja fizikinių aplinkos veiksnių analize.

Siekdamas praplėsti PVSV sąvokos prasmę ir jo taikymo sritis bei užpildyti metodines spragas, Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras įgyvendina projektą „Poveikio visuomenės sveikatai vertinimo plėtojimas Lietuvoje“, finansuojamą iš Europos socialinio fondo lėšų pagal 2007–2013 m. Žmogiškųjų išteklių plėtros veiksnių programos 4 prioriteto „Administracinių gebėjimų stiprinimas ir viešojo administravimo efektyvumo didinimas“ VP1-4.3.-VRM-02-V priemonę „Viešųjų politikų reformų skatinimas“. Ši Ataskaita parengta vykdant projekto 1.3.1 veiklą „Strateginio poveikio aplinkai vertinimo ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo modelio parengimas“.

Strateginio pasekmių aplinkai vertinimo ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo modelis (toliau – Modelis) parengtas vadovaujantis Lietuvos Respublikos teisės aktais, ES direktyvomis ir Pasaulio sveikatos organizacijos dokumentais. Modelyje pateiktos rekomendacijos (gairės) keičiantis socialinėms – ekonominėms sąlygoms, didėjant visuomenės sąmoningumui bei aktyvumui yra savalaikės, skirtos atsakingų institucijų gebėjimams sustiprinti.

### **1.2. Modelio parengimo tikslas ir uždaviniai**

Pradinėje Modelio parengimo techninėje užduotyje buvo numatyta:

- Modelio pagalba tikimasi nustatyti PVSV plėtojimo SPAV procedūrose galimybes;
- Modelį sudarys rekomendacijos atitinkamoms procedūroms bei pasiūlymai dėl taikytinų metodikų;
- Modelis suteiks prielaidas glaudesniai aplinkos ir sveikatos aspektų integravimo į sprendimų priėmimo procesą formavimui.

Atsižvelgiant į šias sąlygas buvo nustatytas darbo tikslas ir uždaviniai.

Modelio tikslas – padėti kompetentingoms institucijoms, sveikatos priežiūros specialistams, savivaldybių institucijoms įvertinti rengiamų planų ir programų poveikį visuomenės sveikatai, kad sprendimai dėl jų priėmimo sudarytų sąlygas visuomenės sveikatos puoselėjimui.

Modelio parengimo uždaviniai:

- Nustatyti PVSV plėtojimo (integravimo) SPAV procedūrose galimybes (esama padėtis, užsienio šalių geroji patirtis, suinteresuotųjų šalių apklausa);
- pateikti pasiūlymus, kaip užtikrinti poveikio visuomenės sveikatai vertinimo integravimą (išplėtojimą) SPAV procedūrose;
- pateikti rekomendacijas dėl taikytinų metodų vertinant planų ir programų pasekmes visuomenės sveikatai;
- pateikti pasiūlymus dėl planų ir programų SPAV dokumentų rengėjų atsakomybės ir kompetencijos vertinti planų ir programų poveikį visuomenės sveikatai;
- pateikti pasiūlymus dėl Modelio įgyvendinimo poreikių.

Tikimasi, kad Modelis padės atsakingoms valstybės institucijoms efektyviau įvertinti planų ir programų poveikį visuomenės sveikatai. Planavimo organizatoriams, SPAV dokumentų rengėjams – geriau vykdyti savo įsipareigojimus atsižvelgti į žmogaus sveikatą SPAV dokumentuose.

### **1.3. Modelio tikslinė auditorija –modelio vartotojai**

Šioje Ataskaitoje pateiktomis rekomendacijomis gali naudotis:

- planų ir programų rengimo organizatoriai;
- Sveikatos apsaugos ministerija ir jai pavaldžios institucijos;
- savivaldybių institucijos, atsakingos už sveikatos apsaugą, visuomenės sveikatos padaliniai.
- konsultantai, kuriuos planų ir programų rengimo organizatoriai pasitelkia vertinimui atlikti ir vertinimo dokumentams rengti.

#### **1.4. Modelio parengimo problemos**

- SPAV-PVSV modelis turi būti tarpžinybinis, tačiau SPAV procesas ir procedūros yra valdomos ne Sveikatos apsaugos ministerijos, todėl į tai būtina atsižvelgti siekiant nustatyti, kaip įdiegti PVSV į SPAV.

- Kiekviena PVS vertinimo procedūra yra imli laikui, o SPAV procedūros yra ribotos trukmės. Siekiant naudoti, reikia siekti, kad ir PVSV procedūros, atliekamos SPAV metu nebūtų pernelyg ilgos.

- Tiek planų ir programų SPAV rengėjams, tiek SPAV dokumentų vertintojams (vertinimo subjektams) neretai trūksta įgūžių, kaip turi būti atliekamas PVS vertinimas SPAV procedūrų kontekste.

- Egzistuoja didelė planų ir programų įvairovė, todėl vertinimo mechanizmas yra sudėtingas.

- Visi vertinimai yra riboti lėšomis ir laiku.

## II. LITERATŪROS APŽVALGA

### 2.1. Strateginio pasekmių aplinkai vertinimo esmė, tikslai ir nauda

Strateginis pasekmių aplinkai vertinimas apibrėžiamas kaip tam tikrų planų ir programų įgyvendinimo galimų pasekmių aplinkai nustatymo, apibūdinimo ir vertinimo procesas, per kurį rengiami strateginio pasekmių aplinkai vertinimo dokumentai, konsultuojamasi su visuomene ir valstybės bei savivaldybių institucijomis, atsižvelgiama į vertinimo ir konsultacijų rezultatus prieš priimant ir (arba) tvirtinant planą ar programą, ir teikiama informacija, susijusi su sprendimu dėl plano ar programos priėmimo ir (arba) tvirtinimo (SPAV vadovas<sup>1</sup>). Taigi SPAV tikslas yra užtikrinti, kad būtų nustatytos ir įvertintos tam tikrų planų ir programų pasekmės aplinkai šių planų ir programų rengimo metu, prieš juos patvirtinant.

Pagal Europos direktyvos 2001/42/EB dėl strateginio aplinkos vertinimo (toliau – SPAV direktyva), žmogaus sveikata yra vienas iš esminių aspektų, į kuriuos turi būti atsižvelgta rengiant SPAV dokumentus, šalia kitų vertinimo komponentų: biologinės įvairovės, faunos, floros, dirvožemio, vandens, oro, klimato veiksnių, materialaus paveldo (įskaitant architektūrą ir archeologiją) kraštovaizdžio. Šių veiksnių tarpusavio ryšiai taip pat turi būti išnagrinėti. Taip pat Protokolas dėl strateginio poveikio aplinkai vertinimo prie Konvencijos dėl poveikio aplinkai vertinimo Tarpvalstybiniame kontekste (Jungtinių Tautų Europos ekonomikos komisijos (UNECE) (toliau – SPAV protokolas) reikalauja, kad sveikatos aspektai būtų nagrinėjami SPAV dokumentuose, t.y., kad būtų vertinamos planų ir programų pasekmės aplinkai ir visuomenės sveikatai. SPAV protokolą 2003 m. Kijeve pasirašė 37 šalys, tarp jų ir Lietuva. Ratifikavus šį protokolą, išplėsti oficialūs reikalavimai – įtraukti į SPAV sveikatos aspektus ES ir kitose šalyse.

Sveikatos priežiūros institucijoms SPAV procesas suteikia galimybę stiprinti visuomenės sveikatą įtakojant sveikatą lemiančius veiksnius, kurie priklauso ne sveikatos sektoriui (transportas, būstas, švietimas, užimtumas, bendruomenės sauga ir kiti veiksniai). Numatomi sveikatos sektoriaus siekiniai integruojant PVSV elementus į SPAV procesą ir procedūras:

- gerinti gyventojų sveikatą užtikrinant tinkamą aplinką sveikesnei gyvensenai;
- užtikrinti, kad planavimo organizatoriai, SPAV dokumentų rengėjai atsižvelgtų į aktualius sveikatą lemiančius veiksnius ir planų ar programų poveikį šiems veiksniams;
- sumažinti sveikatos priežiūros skirtumus;

---

<sup>1</sup> Planų ir programų strateginio pasekmių aplinkai vertinimo vadovas, 2006 m.

- sumažinti finansinę naštą asmens sveikatos priežiūros įstaigoms – tiek mažinant sveikatos sutrikimų paplitimą, tiek ir užkertant kelią ligoms ankstyvuoju periodu;
- padėti sveikatos priežiūros sektoriui siekti tiek nacionalinio, tiek ir vietos lygmens tikslų;
- sustiprinti partnerystę tarp planavimo organizatorių ir sveikatos sektoriaus suinteresuotųjų šalių;
- stiprinti gebėjimus, siekiant palengvinti bendravimą su kitų vertinimo procesų (pvz., poveikio aplinkai vertinimo, taršos integruotos prevencijos ir kontrolės) dalyviais per sistemingą, kruopštų sveikatos klausimų integravimą į strateginio planavimo sprendimų priėmimo procesą.
- skatinti kitų sektorių institucijas padėti sveikatos priežiūros institucijoms siekti bendrų sveikatos tikslų;
- sutelkti dėmesį į ilgalaikių sveikatos tikslų siekimą,
- siekti geresnio visuomenės dalyvavimo planavimo ir sprendimų priėmimo procesuose.

Strateginis pasekmių aplinkai vertinimas pasižymi, kaip gerai reglamentuotas procesas su nustatytomis procedūromis. Daugelyje ES šalių SPAV procedūros yra privalomos taikyti rengiant planus ir programas. SPAV procesas pristato plačias galimybes ir struktūrą sutelkti planavimo organizatorius ir sveikatos priežiūros institucijas siekti kartu sveikesnio planavimo tikslų.

Planų ir programų strateginio pasekmių aplinkai vertinimo tvarkos aprašo nuostatos reglamentuoja, kad SPAV apimtyje vertinant poveikį visuomenės sveikatai reikia nustatyti pasekmių dydį ir erdvinį mastą (pasekmių visuomenės sveikatai mastą ir teritorijos dydį). Taip pat reikalaujama nustatyti galimas reikšmingas tiesiogines, netiesiogines, kaupiamąsias, sąveikaujančias (sinergetines), trumpalaikes, vidutinės trukmės, ilgalaikes, nuolatinės, laikinas, teigiamas ir neigiamas pasekmes visuomenei ir jos sveikatai bei kitiems dokumente nurodytiems aspektams.

## **2.2. Poveikio visuomenės sveikatai vertinimo pagrindiniai principai**

Kaip apibrėžia PSO, PVSU – tai procedūrų, metodų ir priemonių derinys, pagal kurį vertinamas galimas politikos, programos ar projekto poveikis visuomenės sveikatai ir šio poveikio paplitimas tarp gyventojų<sup>2</sup>. Literatūros šaltiniuose pažymima, kad PVSU gali būti traktuojamas, kaip planavimo ir sprendimo priėmimo proceso dalis, kuri analizuoja planų, programų, projektų ir

---

<sup>2</sup> Health Impact Assessment: Main concepts and suggested approach. Gothenburg Consensus Paper. WHO Regional Office for Europe, European Centre for Health Policy, 1999<sup>2</sup>

strategijų potencialius teigiamus ir neigiamus poveikius visuomenės sveikatai<sup>3</sup>. Nurodomi pagrindiniai PVSV aspektai:

- tinkamumas vertinti tam tikras strategijas, programas ir projektus;
- išsamus galimų pasekmių sveikatai vertinimas;
- įvairių mokslo sričių įtraukimas į vertinimo procesą, panaudojant skirtingų sveikatos ir kitų sektorių (aplinkos, socialinio-ekonominio) duomenis;
- lankstumas, užtikrinantis metodo panaudojimą įvairiose planavimo stadijose ir įvairias sprendinių variantais.

Poveikio visuomenės sveikatai vertinimo procesas gali užtikrinti:

- planų ir programų rengėjų, pagrindinių interesų grupių, bendruomenių dalyvavimą priimant sprendimus;
- planų ir programų alternatyvų galimų pasekmių sveikatai (teigiamų ir neigiamų) prognozę;
- teigiamų pasekmių sveikatai identifikavimą ir neigiamų pasekmių prevencijos prioritetų nustatymą;
- kritinių pasekmių visuomenės sveikatai nustatymą;
- bendradarbiavimą tarp planų ir programų rengėjų ir institucijų, atsakingų už visuomenės sveikatą;
- informacijos sklaidą bendruomenėms apie tai, kad priimant sprendimus dėl planų ir programų yra vertinamos jų pasekmės visuomenės sveikatai.

Kaip nurodo PSO, PVSV yra priemonė, kuri leidžia vertinti politikos, planų ir projektų poveikį visuomenės sveikatai skirtinguose ūkio sektoriuose, taikant kokybinius, kiekybinius ir bendro sutarimo vertinimo metodus<sup>4</sup>. Taigi, PVSV sudaro galimybes sprendimus priimančioms institucijoms pasirinkti planų, programų ar projektų alternatyvas bei numatyti priemones, kurios užtikrins ligų ar susižalojimų mažėjimą ir sveikatos stiprinimą. Taip pat PSO rekomenduoja šalims planų ir programų poveikio visuomenės sveikatai vertinimą įtvirtinti kaip priemonę, kuri skirta įtakoti sprendimus, priimamus kituose sektoriuose, kad būtų keičiama fizinė ir socialinė aplinka, siekiant užtikrinti visuomenės ir asmens sveikatos stiprinimą<sup>4</sup>.

Planų ir programų poveikio visuomenės sveikatai vertinimas yra gana plačiai taikomas vykdant didelius projektus, kuriuos finansuoja didžiausi pasaulio bankai. Pasaulio banko padalinys – Tarptautinė finansų korporacija 2009 m. publikavo „Poveikio sveikatai vertinimo įvadą“<sup>5</sup>. Šiame

---

<sup>3</sup> Technical Guidance for HIA in Alaska. State of Alaska HIA Program Department of Health and Social Services 2011.

<sup>4</sup> Health impact assessment as part of strategic environmental assessment. World Health Organization, Regional Office for Europe, 2001

<sup>5</sup> Introduction to Health Impact Assessment. International Finance Corporation, 2009

darbe pateiktos metodinės rekomendacijos, pagrįstos projektų įgyvendinimo poveikio visuomenės sveikatai vertinimo gerąja praktika.

Planų ir programų poveikio visuomenės sveikatai vertinimas Lietuvoje nėra teisiškai reglamentuotas ar privalomas, taip pat nėra susiformavusios praktikos, kad planų ir programų PVSV būtų atiekamas kaip savanoriškas procesas. Poveikio visuomenės sveikatai vertinimo metodikos SPAV sudėtyje nėra apibrėžtos ar kitaip reglamentuotos. Mūsų šalyje nėra parengta metodinių rekomendacijų ar vadovų, kaip SPAV dokumentų rengėjai turėtų nagrinėti sveikatos aspektus SPAV apimtyje ir kaip subjektai, atsakingi už sveikatos apsaugą, vertindami SPAV dokumentus, galėtų labiau įsitraukti į planų ir programų vertinimo procesą.

PSO Europos regiono biuras remia sveikatos aspektų integravimą į SPAV, ir kviečia šalis nares dalyvauti šiame procese integruojant poveikio sveikatai vertinimą į SPAV. Yra plačiai pripažįstama, kad sveikata yra veikiama strategijų, planų ir programų, kurias įgyvendina kiti sektoriai. Todėl platesnis sveikatos aspektų nagrinėjimas SPAV dokumentuose suteikia sveikatos priežiūros institucijoms galimybę užimti svarbų vaidmenį ir duoda pakankamai laisvės veikti už sveikatos sektoriaus ribų siekiant išvengti sveikatos sutrikimų ir stiprinti visuomenės sveikatą. SPAV suteikia galimybes visuomenės sveikatai tapti svarbia planų ir programų pasekmių aplinkai vertinimo dalimi.

**Vadovai, metodinės rekomendacijos, kaip sveikatos aspektų nagrinėjimas SPAV dokumentuose**

### **2.3. Poveikio visuomenės sveikatai vertinimas skirtingose ES ir kitose užsienio šalyse**

ES šalyse PVSV yra suprantamas kaip procesas, kuris apima platesnę visuomenės sveikatos politikos ir kartu darnaus vystymosi sritį. Tai yra viena iš galimybių stiprinti partnerystę tarp savivaldybių ir sveikatos priežiūros institucijų ir vis dažniau naudojamas kaip bendradarbiavimo įrankis, ypač vykdant teritorijų planavimą.

PVSV institucionalizacija (įtvirtinimas, įteisinimas) yra aiškus rodiklis, parodantis, kaip šalis įgyvendina „Sveikata visose politikose“ darbotvarkę. Kai kurios šalys yra sukūrusios struktūras ir mechanizmus, kaip įtraukti sveikatą į kitų sektorių politiką, programas ar projektus per PVSV įgyvendinimą. PSO tyrėjai, siekdami nustatyti PVSV institucionalizaciją lengvinančius veiksnius ir kliūtis bei PVSV praktikos ypatumus skirtingose šalyse, atliko tyrimą, kurio metu buvo apklausti 9 šalių (Australijos, Kanados, Suomijos, Lietuvos, Olandijos, Slovakijos, Šveicarijos, Tailando,

Jungtinių Amerikos Valstijų (toliau – JAV) politikai, ekspertai, visuomenės sveikatos priežiūros pareigūnai ir Europos Komisijos atstovai (Lee J. H., Röbbel N. and Dora C., 2012).

Apklauskos rezultatai parodė, kad Kanadoje PVSV yra privalomas ir įteisintas nuo 2001 m. vadovaujantis Visuomenės sveikatos įstatymu (*angl. Public Health Act*). Nurodoma, kad šioje šalyje PVSV yra integruotas į SPAV arba gali būti atliekamas, kaip savarankiška procedūra.

JAV poveikio sveikatai vertinimas yra integruotas į PAV, kurio yra privalomas ir jo atlikimo reglamentuota teisiškai. PVSV nėra teisiškai privalomas ir reglamentuotas, tačiau gali būti atliekamas kaip savarankiškas procesas. JAV Visuomenės sveikatos departamentai iki 2005 m. nebuvo įtraukiami į PAV kaip proceso dalyviai. Šioje šalyje nėra patvirtintų ar vieningų metodikų, kaip turi būti atliekamas PVSV. Nors planų, programų, projektų poveikis sveikatai yra pripažįstamas, tačiau ne visuomet atliekant PAV procedūras yra atliekamas PVSV.

Pietų Australijoje PVSV yra savanoriškas procesas, kurio atlikimas nacionaliniame lygmenyje nereglamentuotas teisės aktais. Šioje šalyje lokaliai lygmenyje PVSV gali būti atliekamas kaip sudėtinė PAV dalis.

Tailande PVSV yra privalomas ir reglamentuotas. Poveikio aplinkai ir sveikatai vertinimas yra įteisintas šalies konstitucijoje. PVSV yra reglamentuojamas Visuomenės sveikatos teisės aktais, o taip pat sveikata įtraukta ir PAV reglamentuojančius teisės aktus.

Suomijoje PVSV įtauktas į integruoto poveikio vertinimą (*angl. IIA*), o taip pat lokaliame lygmenyje PVSV gali būti atliekamas kaip poveikio žmogui vertinimo (*angl. Human Impact Assessment*) dalis arba kaip PAV sudėtinė dalis.

Olandijoje PVSV atliekamas savanoriškai ir yra integruotas į PAV ir SPAV. Čia PVSV reglamentuojamas visuomenės sveikatos teisės aktais.

Šveicarijoje PVSV atlikimas nėra privalomas, dažniausiai vykdomas savanoriškai. Sveikatos aspektų nagrinėjimas PAV, SPAV arba socialinio poveikio vertinimo (*angl. SIA*) procedūrose nėra būtinas, todėl retai įtraukiamas.

Slovakijoje PVSV privalomas ir teisės aktais reglamentuotas procesas, kuris gali būti atliekamas kaip savarankiška procedūra arba kaip PAV sudėtinė dalis.

Europos Komisija nurodė, kad PVSV yra privalomas kaip Komisijos poveikio vertinimo sistemos dalis. Taip pat PVSV yra integruotas į integruoto poveikio vertinimo procedūras.

PSO suformavo pagrindines rekomendacijas, kaip paskatinti PVSV naudojimą ir institucionalizaciją šalyse:

- Įtvirtinti PVSV nacionalinėje reglamentavimo sistemoje;
- Patikslinti PVSV apibrėžimą ir parengti PVSV metodines rekomendacijas ir kriterijus;
- Stiprinti ir vystyti praktinius PVSV gebėjimus.

- Gerinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą.

Pažymėtina, kad užsienio šalyse, kuriuose PVSV nėra įteisintas kaip privaloma procedūra, dažnai atliekamas savanoriškai, kuomet planas ar programa susiduria su visuomenės neigiama nuomone, ir tuomet valdžios institucijos siekia objektyvaus poveikio vertinimo atliekant poveikio visuomenės sveikatai vertinimą. Detalesnė informacija, kaip PVSV įgyvendinimas yra susijęs su PAV ir (ar) SPAV procedūromis skirtingose šalyse pateikiame kituose literatūros apžvalgos skyriuose (žr. 2.4. ir 2.5.)

#### **2.4. Poveikio aplinkai vertinimo ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo sąsajos skirtingose ES šalyse**

PAV direktyvoje teigiama, kad „projekto poveikis aplinkai turi būti vertinamas atsižvelgiant į poreikį apsaugoti žmonių sveikatą“. Skirtingų šalių vyriausybės skirtingai interpretuoja PAV direktyvą ir jų interpretacijos nulemia, kad poveikis sveikatai PAV metu vertinamas skirtingu mastu (Bond, 2004). Pavyzdžiui, Anglijos ministerija, atsakinga už planavimą, priešinosi aiškiam sveikatos vertinimo įtraukimui į PAV. Tuo tarpu Vokietijos vyriausybė ieškojo galimybės įtraukti poveikio sveikatos vertinimą į PAV ir 1992 m. išleido rezoliuciją dėl PVSV PAV kontekste.

ES valstybės narės visuomenės sveikatos aspektų vertinimą įtraukė kaip dalį į PAV ataskaitą **Slovakijoje**, kaip Lietuvoje, galioja tvarka, kai poveikio sveikatai vertinimas gali būti atliekamas, kaip savarankiška procedūra, kai nevykdomos PAV procedūros, tačiau galimas reikšmingas poveikis visuomenės sveikatai. Pagrindiniai elementai, kurie apima poveikio žmogaus sveikatai identifikavimą poveikio aplinkai vertinimo atrankos procese yra konsultacijos su atsakingomis institucijomis arba ekspertais žmogaus sveikatos srityje, o poveikio žmogaus sveikatai vertinimas yra kaip dalis aplinkosauginių dokumentų. Kai kurios naujosios ES šalys narės turi pasirengusias metodines rekomendacijas dokumentus įvairių ūkio šakų veikloms vertinti. Pavyzdžiui, **Vengrijoje** poveikio žmogaus sveikatai vertinimo klausimai yra nagrinėjami atliekant PAV procedūras, kai rengiami su transportu susiję projektai (sutelkiant dėmesį į triukšmą), perdavimo linijų projektai (sutelkiant dėmesį į nejonizuojančią spinduliuotę), pavojingų atliekų tvarkymo įmonių projektai (sutelkiant dėmesį į kompleksinius poveikius aplinkai ir sveikatai), kasyklų ir cemento pramonės projektai (sutelkiant dėmesį į oro taršą). Kaip matyti, daugelyje šalių PVSV orientuotas į fizinės aplinkos poveikio sveikatai vertinimą. **Malta** yra vienintelė šalis, kuri mini gerovę ir teigia, kad sveikata ir gerovė turi būti vertinama atsižvelgiant į socialinius ir ekonominius poveikius (COWI, 2009 m.).

## 2.5. Strateginio pasekmių vertinimo ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo sąsajos skirtingose ES šalyse ir kitose šalyse

SPAV direktyva susijusi su viešaisiais planais ir programomis, tačiau ne su politika. Jos tikslas yra identifikuoti aktualius klausimus strateginiame lygmenyje tam, kad juos būtų galima išspręsti taip, kad jie neiškiltų projekto lygmenyje. SPAV direktyva reikalauja, kad daugelis aspektų būtų įvertinta tame tarpe ir poveikis sveikatai, tačiau direktyva detalai neapibrėžia šių aspektų. Taigi, sveikatos klausimai SPAV proceso metu dažnai nagrinėjami skirtingais metodais, kadangi nėra patvirtintos vieningos metodikos, kaip turėtų būti atliekamas planų ir programų poveikio sveikatai vertinimas strateginiame lygmenyje.

Užtikrinti, kad svarbiausi poveikio sveikatai aspektai bus pakankamai gerai identifikuoti atliekant planų ir programų strateginį pasekmių vertinimą yra iššūkis, tuo labiau, kad SPAV direktyvoje nėra aptariama, kaip turi būti atliekamas visuomenės sveikatos vertinimas. Literatūros šaltiniuose nurodoma, kad sveikatos apsaugos sektorius linkęs būti nuošalyje planų ir programų rengimo etape, tačiau projektų rengimo lygmenyje turima daugiau patirties ir daugiau bendradarbiaujama (Cave et al., 2007).

Toliau apžvelgsime kitų šalių patirtį, kaip yra nagrinėjami sveikatos aspektais strateginiuose pasekmių aplinkai vertinimo dokumentuose.

Pirmiausia reikia paminėti, kad ES šalyse narėse nėra vieningo požiūrio į poveikio sveikatai vertinimą. **Danijoje**, sveikata yra kaip formalus teritorijų planavimo vertinimo elementas, t.y. triukšmas, galimas poveikis geriamam vandeniui, oro tarša, kvapai ir eismo saugumas ir kiti veiksniai yra vertinami atsižvelgiant į jų poveikį sveikatai. **Anglijoje ir Vokietijoje** pripažįstama, kad fiziniai ir gamtiniai veiksniai (tokie kaip triukšmas, oro tarša) daro poveikį sveikatai, tarp kurių ir socialiniai ir elgsenos aspektai (Fischer, 2010).

**Švedija** nuo 1990 m. poveikio visuomenės sveikatai vertinimą naudoja kaip įrankį nagrinėjant sveikatą lemiančius veiksnius ir formuojant politiką (Berensson, 2004). Švedija aktyviai dalyvavo, kuriant šalyje pirminius rekomendacinius dokumentus dėl PVSV, ir rekomendavo, kad sveikata bei jos aspektai būtų pirmiausia įvertinami visose politinėse diskusijose (SFCC, 1998), kadangi priimti politiniai sprendimai gali turėti įtaką sveikatai. Sprendimas sveikatos aspektais vertinti visus politinius pasiūlymus nulėmė tai, kad papildomai rekomenduojama PVSV vertinti daugeliui politinių krypčių. Nors aukščiau minėti reikalavimai sužadino susidomėjimą klausimais, kurie susiję su visuomenės sveikata ir ypatingai PVSV ir gavo politinę paramą, tačiau Švedijoje nėra teisinių reikalavimų PVSV atlikimo tvarkai bei nėra konkrečių išteklių jo institucionalizavimui.

**Slovakijos** vyriausybė 2007 m. priėmė teisės aktus, kuriais vadovaujantis PVSV reikia atlikti visiems projektams, programoms ir politiniams sprendimams (O'Mullane, 2011). Slovakijoje 37 regioninės visuomenės sveikatos priežiūros institucijos tikrina projektus ir vertina, kuriems reikia atlikti PVSV. Jei priimamas sprendimas, kad projektui PVSV yra būtina, tai PVSV atlieka privatus sektorius, o įvertina regioninės visuomenės sveikatos institucijos.

**Suomija** neseniai į normas ir rekomendacijas integravo poveikio vertinimą. Normos nustatė minimalius reikalavimus poveikio vertinimui ir leido kelti klausimus apie poveikį sveikatai, jei jie nebuvo įvertinti. Integruotas poveikio vertinimas yra laikomas geriausiu būdu integruoti sveikatos ir aplinkos apsaugos klausimus į politikos formavimą.

**Portugalijoje** sveikatos vertinimas yra atliekamas strateginio pasekmių vertinimo metu rengiant specialiuosius, visuomeninius ir regioninius planus. Fizikinės aplinkos veiksnių poveikis sveikatai vertinamas planuose šiais aspektais: poveikis geriamajam vandeniui, požeminio vandens kokybei, poveikis žaliosioms erdvėms, atliekų susidarymui, oro kokybei, pastatų kokybei ir žmonių gerovei. Tačiau SPAV dokumentuose retai gilinamasi į sveikatos aspektus, nepaisant to, kad sveikata yra svarbus aspektas priimant strateginius sprendimus. Nors poveikio sveikatai vertinimas Portugalijoje yra sudėtinė planavimo ir poveikio aplinkai vertinimo dalis, tačiau vis tik poveikio sveikatai vertinimas juose neišplėtotas. Viena svarbiausių to priežastis yra tai, kad planų ir programų rengėjams trūksta žinių ir gebėjimų poveikio visuomenės veikatai vertinimo srityje bei silpna politinės valia šioje srityje. Be to, Portugalijoje yra didelis susipriešinimas tarp aplinkosaugos ir sveikatos apsaugos institucijų, kadangi nėra iki galo aišku, kas yra atsakingas už sveikatos sektorių, politikos ir gerosios praktikos formavimą šioje srityje. Nėra sukurta poveikio sveikatai vertinimo srities teisinė bazė.

Portugalijos vyriausybė patvirtino Strateginio pasekmių aplinkai vertinimo geros praktikos vadovą 2007 m.<sup>6</sup>. Vadove žmogaus sveikata yra įrašyta kaip vienas iš pagrindinių su aplinka susijusių klausimų, kurie turi būti aptarti. Portugalijoje sveikata visada yra SPAV'o dalis, kuri analizuojama ir vertinama įvairiais būdais – nuo veiksnių, netiesiogiai lemiančių žmogaus gerovę, iki aktualių problemų, kurios turi būti tinkamai išspręstos, nes tiesiogiai veikia gyventojų sveikatą ir kelia rūpesčių suinteresuotoms šalims. Šioje šalyje sveikatos priežiūros institucijos yra teisiškai nustatytos kaip institucijos, turinčios tam tikrą atsakomybę ir pareigas. Sveikatos priežiūros institucijų konsultacijas ir jų indėlis SPAV procese yra susijęs su šių klausimų nagrinėjimu: visuomenės sveikatos priežiūra, paslaugų ir infrastruktūros prieinamumu, gyvenimo trukme ir tradicine sveikata bei demografiniais rodikliais (mirtingumu, gimstamumu, aktualiomis sveikatos

---

<sup>6</sup> World Health Organization. *Health and strategic environmental assessment*. Denmark, 2010, p. 56.

problemomis, vyraujančiomis ligomis ir pan.) bei sveikatos priežiūros sąlygomis skirtingoms bendruomenės grupėms. Pažymima, kad šiuo metu Portugalijoje sveikatos aspektai yra vertinami tiek SPAV, tiek teritorijų teritorijų planavimo dokumentuose savivaldybių ir regioniniame lygiuose. Sveikatos aspektų nagrinėjimas rengiant planavimo dokumentus žymiai palengvina jų įtraukimą į SPAV'ą. Surinkti duomenys ir atlikta analizė planuose vėliau būna esminis informacijos šaltinis SPAV'ui. Tačiau kol kas tai nėra atliekama sistemingai ir dažnai SPAV'e reikia specifinę sveikatos aspektų analizę (pvz. susijusią su prieinamumu prie sveikatos paslaugų ir infrastruktūros, savivaldybių biudžetų išlaidomis sveikatai, prieinamumu ir investicijomis į sporto kompleksus ir pan.) atlikti remiantis tik standartiniais ir prieinamais rodikliais, kas yra ganėtinai sunku. Nors gamtinė ir fizinė aplinka, lemianti sveikatą, paprastai yra aptariama tiek SPAV'e, tiek ir planuose, tačiau vertinimo centre retai kada būna sveikata, nebent ji yra kritinė problema strateginiam sprendimų priėmimui, tokiu atveju sveikata netgi gali tapti kritiniu faktoriumi sprendimų priėmimui (*angl. critical factor for decision-making (CFD)*)<sup>7</sup>. Kritiniai faktoriai sprendimų priėmimui yra pagrindinis SPAV'o bruožas ir sudaro kiekvieno vertinimo pagrindą. Jie nusako ryšius tarp įvairių sektorių ir užtikrina tvarų vertinimą. Tai yra integruotos temos, kurios užtikrina kritinį neaiškumų vertinimą ir tai, kad SPAV'as būtų strateginis, integruotas ir holistinis. Teigiama, kad gyventojų elgsena kaip sveikatos determinantas vis dar nepakankami nagrinėjama dėl nepakankamo duomenų kiekio. Elgsenys gali būti vertinamas tik pagal patikimus ir nuodugnius anksčiau atliktus tyrimus arba tiesioginius interviu su tam tikros bendruomenės atstovais. Portugalijoje nebuvo atlikta daug tyrimų, susijusių su žmonių sveikatos elgesiu, tiriant tiek rizikingą elgesį, tiek sveikatos elgseną, liečiančius laisvalaikį ir sportą, judėjimo būdo pasirinkimą, maisto ir gėrimų vartojimo, sveikos mitybos klausimus, bendruomenės ir kaimynystės socialinius ryšius. Kai tokie tyrimai yra atliekami, jie gali būti labai naudingi SPAV'ui, tačiau tada jie turi būti susiję su tam tikra geografinė aplinka ir bendruomene.

Teisiniai reikalavimai, taip pat kaip ir visapusiškas su aplinka susijusių klausimų išnagrinėjimas PAV'e ir SPAV'e palengvina su sveikatą susijusių problemų identifikavimą. PAV'o praktika Portugalijoje visada vertina sveikatą per socialinio poveikio vertinimą, socioekonominį poveikį ir per aplinkos kokybę (ora, vandenį, triukšmą, atliekas, kvapus). Papildomi teisiniai reikalavimai, tokie kaip nustatyti pvz. Seveso II<sup>8</sup> direktyvoje, susiję su potencialiai rizikinga veikla,

---

<sup>7</sup> Portuguese Environment Agency. Strategic Environmental Assessment Good Practices Guide. Methodological Guidance. Amadora, 2007.

<sup>8</sup> Seveso II direktyva (96/82/EB) priimta panaikinant pradinę Seveso direktyvą 82/501/EEB, pakeista ir praplėsta jos taikymo sritis, įvesti nauji reikalavimai dėl saugos valdymo sistemų, avarinių planų rengimo ir žemėtvarkos bei sugriežtintos nuostatos dėl valstybių narių atliekamų patikrinimų. Įvertinus pastaruosiu metu įvykusias pramonines avarijas (Nyderlanduose, Prancūzijoje, Rumunijoje), iš dalies pakeistoje direktyvoje pramonės subjektams nustatyta pareiga įdiegti saugos valdymo sistemas, įskaitant pareigą atlikti išsamius rizikos vertinimus pagal įmanomus avarijos scenarijus.

aglėtų nustatyti ypatingą dėmesį sveikatos aspektams. Panašiai sveikatos klausimai buvo problema ir miesto planavime, tačiau ji buvo išspręsta per gyvenamųjų zonų planavimą ir būsto taisykles, kuriose nustatyti reikalavimai triukšmui, kvapams, patalpų oro kokybei, tiekiamo vandens kokybei, žaliosioms zonoms, aplinkos pritaikymui neįgaliesiems ir pan.<sup>9</sup>. Tačiau nors sveikatos aspektai plačiai analizuojami SPAV'e, tačiau Portugalijos SPAV vadove nėra numatytos PVSV procedūros. Čia sveikatos priežiūros institucijos yra įrašytos tik kaip konsultacinės įstaigos<sup>10</sup>.

**Danijoje** nacionalinis SPAV'o vadovas buvo išleistas 2006 m., o 2007 m. – geros SPAV praktikos vadovas. Abiejuose dokumentuose vyrauja „platus“ požiūris į aplinką, į kurią įeina ir žmogaus sveikata, pabrėžiamas kaip naujas ir svarbus planavimui. Juose taip pat pabrėžiama, kad palyginus su planavimo ir kita aplinkos apsaugos teisine baze, šis plačios aplinkos koncepcijos įteisinimas yra naujas. SPAV'o vadove nėra tikslaus žmogaus sveikatos apibrėžimo, tačiau pateikiamas sąrašas tikslų, susijusių su žmonių sveikata. Pažymėta, kad šie tikslai yra tik pavyzdžiai, tačiau gali būti naudojami kaip gairės atliekant SPAV. Tikslai, susiję su žmonių sveikata yra: išvengti ir apsaugoti nuo triukšmo, užtikrinti gruntinio ir maudyklų vandenių kokybę, iki minimumo sumažinti oro taršą miestuose, užtikrinti sveiką būstą, saugų eismą, poilsio ir laisvalaikio galimybes bei saugų radiacijos lygį. Su sveikata susiję rodikliai taip pat pateikiami kartu su kitais parametrais, tokiais kaip gamtai pavojingų komponentų išplovimo ar akumuliacijos dirvožemyje išvengimas, pesticidų išplovimo į gruntinį vandenį išvengimas ir pan.<sup>11</sup>.

**Olandija** turi praktikos, susijusios su sveikatos aspektų integravimu į SPAV'ą ir ypač į PAV'ą. Tačiau šioje šalyje nėra priimto visuotinio požiūrio į vertinimą. Olandijos sveikatos ir aplinkos apsaugos ekspertų grupė pateikė schemą, kurioje atsispindi 4 kryptys, kaip aplinka gali būti susijusi su sveikata (1 pav.):

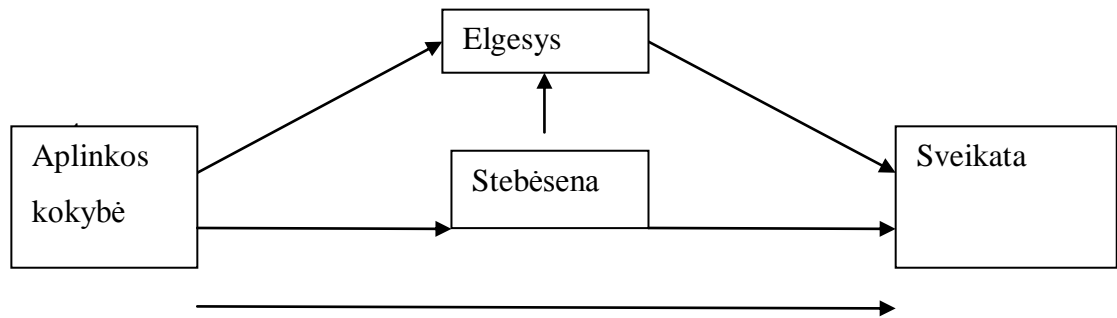
1. tiesioginė kryptis: pvz. užterštumas
2. netiesioginė kryptis per elgesio keitimą: pvz. darbo vieta esanti arčiau gyvenamosios vietos labiau skatina į darbą vykti dviračiu nei automobiliu
3. netiesioginė kryptis per stebėseną: pvz. žmonės gyvenantys prie atominės elektrinės gali jausti poveikių sveikatai dėl baimės
4. netiesioginė kryptis ir per stebėseną, ir per elgesį: pvz. esant blogam kvapui lauke, žmogus gali uždaryti langą, kas pablogins vidaus patalpų oro kokybę.

---

<sup>9</sup> World Health Organization. *Health and strategic environmental assessment*. Denmark, 2010, p. 57.

<sup>10</sup> Portuguese Environment Agency. *Strategic Environmental Assessment Good Practices Guide. Methodological Guidance*. Amadora, 2007.

<sup>11</sup> World Health Organization. *Health and strategic environmental assessment*. Denmark, 2010, p. 46.



1 pav. Pagrindinės kryptys, siejančios aplinkos kokybę ir sveikatą<sup>12</sup>

Olandijos specialistų teigimu, norint įvertinti sveikatos aspektus, nėra būtinybės taikyti naujas metodikas. Olandijos sveikatos sektoriaus naudojamos metodikos, tokios kaip poveikio sveikatai atranka (*angl. Health Impact Screening*), skirta greitam įvertinimui (kokybiniam) ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimas, skirtas gilesnei analizei, yra tinkamos ir PAV'ui bei SPAV'ui. Tiek PAV'e, tiek SPAV'e rekomenduojama tokia jų seka:

visada reikėtų pradėti nuo poveikio sveikatai atrankos (*angl. Health Impact Screening*), bet kuriuo atveju toks įvertinimas bus naudingas bei gali būti, kad jo užteks ir tolimesnio vertinimo nereikės;

atlikti pilną (išplėstinį) PVSV tik tada, kai yra poreikis, pvz. kai reikia spręsti ginčus arba vertinti alternatyvas<sup>13</sup>.

**Suomija**, kaip ir Olandija, buvo viena pirmųjų šalių įtvirtinusių PVSV politiniame lygyje. Šioje šalyje įgaliojimus atlikti PVSV turėjo apskričių tarybos (jos atsakingos už vietines mokyklas, socialinę rūpybą, aplinką bei pagyvenusią žmonių priežiūrą) ir vietinės valdžios institucijos (jos administruoja regioninę vystymąsi, viešąjį transportą ir visuomenės sveikatą)<sup>14</sup>. Tačiau buvo susidurta su problemomis: net trečdalis visų vyriausybės siūlymų būdavo nukreipiami nuodugniam PVSV<sup>15</sup>. Dabar Suomijoje yra įprasta, kad taip vadinamas mažasis (mini) PVSV yra įprasta išsamių vertinimų tokių kaip PAV arba SPAV, dalis. Vertinimas dažnai yra integruojamas į pasiruošimą pasiūlymui ir ataskaitą taip, kaip ir toliau pateikiamame būsto politikos programos patvirtintos Suomijos vyriausybės 2004–2006 m. pavyzdyje. Aplinkos ministerija užsakė būsto politikos programos vertinimą. Buvo sukurta speciali darbo grupė PVSV atlikti. Komisiją sudarė ekspertai iš įvairių įstaigų ir institucijų tokių, kaip aplinkos, sveikatos ir socialinių reikalų ministerijų, nekilnojamo turto vadybininkai ir kt. Darbo grupė identifiko tiek poveikį regioninei

<sup>12</sup> World Health Organization. *Health and strategic environmental assessment*. Denmark, 2010, p. 61.

<sup>13</sup> *Ibid.*, p. 62.

<sup>14</sup> Wright, J., *et. al.*, p. 472.

<sup>15</sup> *Ibid.*, p. 473.

politikai, tiek socio-politinius poveikius, tokius kaip skirtingų populiacijos grupių apgyvendinimas ir nešališka apgyvendinimo politika. Įvertinimo dėka buvo atkreiptas dėmesys į mažas pajamas gaunančių asmenų ir pažeidžiamoms gyventojų grupėms priklausančių asmenų apgyvendinimą. Taip pat buvo įvertintas ir poveikis sveikatai bei gyvenimo sąlygos<sup>16</sup>.

**Jungtinėje Karalystėje** yra parengti tvirti metodologiniai pagrindai, kaip turi būti atliekamas PVSV, kaip savarankiška, arba kaip sudėtinė PAV ar SPAV dalis. Taip pat šioje šalyje yra nemažai įsikūrusių stiprių PVSV vertintojų centru, asociacijų.

Anglijoje inovatyvus požiūris integruojant PVSV į SPAV buvo įgyvendintas keičiant Londono planą. Pagrindiniai integravimo aspektai:

- Sveikatos priežiūros atstovai buvo įtraukti į visų aspektų vertinimą;
- Buvo atlikta su sveikata susijusių rodiklių literatūros apžvalga;
- Pagrindinės išvados buvo gautos iš pirminio vertinimo bei išbandytos sveikatos priežiūros sistemos suinteresuotųjų šalių seminare, o gauti rezultatai įtraukti į vertinimą;
- Ataskaitoje išdėstyti visi su sveikata susiję aspektai.

Taip pat buvo glaudus dialogas tarp politikų, SPAV'o komandos ir sveikatos priežiūros profesionalų. Tai lėmė:

- Sveikatos priežiūros specialistų įtraukimą į visus planavimo etapus;
- Geresnį prieinamumą prie sveikatos priežiūros sistemos duomenų bazių;
- Alternatyvų išbandymą su sveikatos priežiūros specialistais;
- Ataskaitą turinčią sveikatos skyrių;
- Atskirą publikaciją su poveikio sveikatai vertinimo santrauka ir literatūros apžvalga<sup>17</sup>.

Anglijos Sveikatos departamento išleistame vadove „Sveikata strateginiame pasekmių aplinkai vertinime“ (*angl. Draft Guidance on Health in Strategic Environmental Assessment*) nurodoma, kur galima gauti informacijos SPAV'ui, susijusios su PVSV bei sveikatos rodiklius<sup>18</sup>. Taip pat šiame vadove pateikiama naudinga informacija SPAV dokumentų rengėjams bei sveikatos priežiūros institucijoms, kaip sveikatos klausimai gali būti integruojami ir nagrinėjami kiekviename SPAV etape.

Anglijoje taip pat yra praktikuojamas integruotas poveikio aplinkai ir poveikio sveikatai vertinimas. 2002 m. Vestminsterio miesto taryba užsakė integruotą aplinkos ir sveikatos poveikio vertinimą, iš dvejų išorinių konsultantų. Vieni ėmėsi poveikio aplinkai vertinimo aspektų, o kiti

---

<sup>16</sup> Wismar, M., et. al. *The Effectiveness of Health Impact Assessment*. UK: European Observatory on Health Systems and Policies, 2007, p. 52.

<sup>17</sup> Department of Health. *Draft guidance on Health in Strategic Environmental Assessment*. London, 2007, p. 20.

<sup>18</sup> Ibid.

vertino poveikį sveikatai. Integruotas poveikio aplinkai ir sveikatai vertinimą išnagrinėjo dvi plėtros galimybės. PVSV komanda įsipareigojo konsultuotis su vietos gyventojais, juos apėmė namuose ir įtraukti jų pastabas į galutinę ataskaitą. Iš pradžių buvo planuota ataskaitoje išskirti atskirą skyrių sveikatai, tačiau vėliau nuspręsta, kad kiekviena ataskaitos dalis turi turėti sveikatos skyrių. Galutinė ataskaita buvo tinkama tiek Tarybai, tiek gyventojams<sup>19</sup>.

Škotijos visuomenės sveikatos priežiūros specialistų nuomone, sveikatos specialistų įtraukimas į SPAV procesą gali užtikrinti tai, kad poveikis sveikatai bus identifikuotas ir apsvaistytas. Kita galimybė yra atlikti PVSV paraleliai su SPAV ir jo rezultatus inkorporuoti į SPAV'ą<sup>20</sup>.

Škotijos poveikio sveikatai vertinimo tinklas parengė informacinį dokumentą dėl PVSV integravimo į SPAV 2005 metais. Margaret Douglas, Hannah Carver ir Vittal Katikireddi publikavo straipsnį, kuriame buvo apžvelgta, kaip sveikatos aspektai buvo nagrinėjami 62 SPAV dokumentuose, kurie buvo parengti Škotijoje per 2007-2008 m. Dažniausi šių SPAV dokumentų tikslai apėmė transporto sektorių, teritorijų planavimą, kelių infrastruktūros, žaliųjų erdvių projektavimą ir aplinką. Daugumoje SPAV buvo nustatyti sveikatos tikslai ir uždaviniai. Tačiau sveikatos sektoriaus suinteresuotųjų šalių dalyvavimas buvo ribotas ir sveikatos įrodymų bazės naudojimas neaiškus. Be to, diferencialinės poveikio sveikatai kylantys politikos buvo retai atsižvelgiama. Taip pat Margaret Douglas prisidėjo prie Škotijos SPAV metodinių rekomendacijų (vadovo) (angl. *Scottish SEA Toolkit*) parengimo (2011-12) peržiūros.

Škotijos SPAV direktyvos praktiniame vadove nurodoma, kad atsakingoms institucijoms gali būti naudinga naudotis PVSV metodais, norint nustatyti kaip planas ar programa įtakos žmonių sveikatą ir kaip teigiami aspektai gali būti sustiprinti, o negatyvūs sumažinti<sup>21</sup>. Taip pat šiame vadove prie dažniausiai užduodamų klausimų yra pateikta informacija, kur galima gauti informacijos apie poveikį žmogaus sveikatai. Ten nurodyta, kad reikia kreiptis į tam tikrą sveikatos priežiūros įstaigą (angl. *Director of Public Health in the Local Primary Care Trust*) pagal vietovę, kuri yra atsakinga už populiacijos sveikatos gerinimą ir saugojimą, sveikatos netolygumų mažinimą bei sveikatos priežiūros paslaugų gerinimą tam tikroje vietovėje. Jų kasmetinėse ataskaitose taip pat galima rasti naudingos informacijos SPAV'ui. Taip pat jie gali patarti dėl vietinės populiacijos sveikatos ypatumų, informacijos šaltinių, įrodymų ir siekiamų tikslų<sup>22</sup>. Šiame vadove yra pateiktas

---

<sup>19</sup> Vohra S. Integrating Health into Environmental Impact Assessment. Middlesex: Living Knowledge, 2005, p. 14.

<sup>20</sup> <http://www.healthscotland.com/resources/networks/otherassessments.aspx> (žiūrėta 2013-04-02)

<sup>21</sup> Office of the Deputy Prime Ministry. A Practical Guide to the Strategic Environmental Assessment Directive. London, 2005, p. 15.

<sup>22</sup> *Ibid.*, p. 93.

sąrašas šaltinių, iš kurių galima gauti informacijos apie populiacijos ir žmogaus sveikatą, pavyzdžiui, sveikatos rodiklius, statistinius duomenis, kriminalinę statistiką, informaciją apie infekcines ligas, chemines, nuodingas medžiagas, radiaciją, reagavimą į ekstremalias situacijas, alkoholį, narkotikus, sveikatos netolygumus, eismo saugą, triukšmą, žalingus vandens ir dirvožemio komponentus ir t.t.<sup>23</sup>.

**Šiaurės Airijoje** yra išvystytas integruotas poveikio vertinimas (*angl. Integrated Impact Assessment*)<sup>24</sup>. Į jį įeina tiek PVSV, tiek ir PAV'as<sup>25</sup>. Kai kurios Škotijos vietinės valdžios institucijos taip pat naudoja panašų modelį, sujungdami poveikio sveikatai, aplinkai, ir lygybei (*angl. equalities impact*) vertinimą<sup>26</sup>.

**Kanadoje** PVSV buvo institucionalizuotas, kaip SPAV dalis individualių projektų lygmeniu, tačiau manoma, kad PVSV turėtų būti įtrauktas į PAV'o projektinį lygį. Kanadoje vietinės svaivaldybės, bendruomenės, privataus sektoriaus kompanijos ir netgi kasybos pramonė yra įtraukę PAV'ą į savo sprendimų priėmimo procedūrą. Tačiau ir toliau bandoma įteisinti dabartinį, taip vadinamą socialinį sveikatos apibrėžimą, į kurį įeina taip pat ir poveikis psichinei sveikatai bei bendrai gerovei, o ne tik fiziniai aspektai.

**Naujojoje Zelandijoje** poveikio sveikatai vertinimas yra įteisintas kaip PAV'o dalis. PAV yra atliekamas naudojant aplinkos sveikatos paradigimą, pagal kurią sveikata ir bendruomenės saugumas yra laikomi aplinkos dalimi. Tačiau kritikai pasiūlė labiau integruotą poveikio vertinimą, pagal kurį atliekami ir socialiniai bei ekonominiai vertinimai. 2000 m. išleista Naujosios Zelandijos sveikatos strategija pasiūlė naują PVSV rolę – atskirą ir nesusijusią su SPAV'u<sup>27</sup>.

Apibendrinant skyriuje pateiktą informaciją galima teigti, kad ES ir už jos ribų nėra vieningos sistemos, tačiau yra akivaizdžios pastangos poveikio sveikatai vertinimą atlikti. Daugelyje šalių akcentuojamas fizinės aplinkos pokyčių poveikis visuomenės sveikatai, tačiau kyla domėjimasis ir socialinių aspektų poveikiu.

## **2.6. Pasaulio sveikatos organizacijos pozicija ir rekomendacijos dėl sveikatos aspektų nagrinėjimo strateginiame pasekmių aplinkos vertinime**

---

<sup>23</sup> Office of the Deputy Prime Ministry. A Practical Guide to the Strategic Environmental Assessment Directive. London, 2005, p. 60.

<sup>24</sup> <http://www.publichealth.ie/whatishealthimpactassessment/opportunities-integrate-health-other-assessments> (žiūrėta 2013-03-27)

<sup>25</sup> <http://www.ofmdfmi.gov.uk/policylink-integrated-impact-assessment> (žiūrėta 2013-04-15)

<sup>26</sup> <http://www.ofmdfmi.gov.uk/policylink-integrated-impact-assessment> (žiūrėta 2013-04-15)

<sup>27</sup> Wright, J., et. al., p. 474.

PSO ataskaitoje „Sveikata strateginiame pasekmių aplinkai vertinime“ 2009 m., nurodo, kad analizuojant sveikatos aspektų platesnio nagrinėjimo SPAV iššūkius ir galimybes, pirmasis svarbus žingsnis yra integraciją skatinančių veiksnių ir barjerų nustatymas.

Pagrindiniai efektyvų sveikatos aspektų įtraukimą į SPAV procesą lengvinančių faktorių pavyzdžiai apibendrinti žemiau pateiktoje 1 lentelėje.

1 Lentelė. Sveikatos aspektų integravimą į SPAV lengvinantys/skatinantys faktoriai

<ul style="list-style-type: none"><li>• <u>Instituciniai faktoriai:</u></li><li>• geranoriški tarpinstituciniai ryšiai tarp plano ar programos organizatorių ir sveikatos priežiūros institucijų darnus tarpinstitucinis ir tarpsektorinis bendradarbiavimas;</li><li>• sveikatos priežiūros specialistų įtraukimas ir dalyvavimas ankstyvosiose poveikio vertinimo stadijose;</li><li>• suinteresuotų šalių įtraukimas ir dalyvavimas ankstyvosiose poveikio vertinimo stadijose;</li><li>• Metodologiniai faktoriai:</li><li>• sveikatos ir aplinkos bei kitų sektorių specialistų sąmoningumo didinimas ir gebėjimų stiprinimas;</li><li>• sveikatos ir aplinkos bei kitų sektorių specialistų gebėjimų stiprinimas;</li><li>• aiškiai nustatyti reikšmingi sveikatos aspektai, kurie turi būti visada nagrinėjami SPAV dokumentuose, specifiki kiekvienam sektoriui aspektai ir teikiantys papildomos informacijos aspektai;</li><li>• parengtos integruoto poveikio vertinimo rekomendacijos ir (ar) metodinė medžiaga;</li><li>• duomenų, kuriuos valdo įvairios institucijos, nagrinėjamų SPAV ir PVSU, prieinamumas ir integravimas (pvz., vietos gyventojų sveikatos duomenys, socialinė ekonominė padėtis ir pan.);</li><li>• integruoto monitoringo (stebėsenos) sistema ir svarbiausių stebimų rodiklių sąrašas bei apibrėžimai;</li><li>• <u>Procedūriniai faktoriai:</u></li><li>• SPAV, kaip integravimo instrumento, naudojimas, siekiant įgyvendinti įvairių sektorių tikslus, uždavinius ir siūlomas priemones įvairiuose sprendimų priėmimo lygmenyse bei užtikrinti jų nuoseklumą;</li><li>• darna su kitų poveikio vertinimo formų priemonėmis, jeigu jos yra naudojamos</li><li>• vertinimo taikymas numatant įvairius sprendimo variantus vertinamų aspektų požiūriu</li><li>• socialinių, gyvensenos, elgsenos veiksnių nagrinėjimas fizinės aplinkos veiksnių, atrankos ir apimties nustatymo etapuose</li><li>• duomenų iš įvairių sektorių bei institucijų nagrinėjimas ir panaudojimas integruotam vertinimui ir atskaitos rengimui</li><li>• literatūros šaltinių prieinamumas (rekomendacijos, vadovai ir pan.)</li></ul>
---

Sveikatos ir aplinkos sektorių specialistų sąmoningumo didinimas ir gebėjimų stiprinimas, yra nurodomas, kaip kita svarbi sąlyga siekiant paskatinti sveikatos aspektų integravimą į SPAV procesą. Pageidautina skatinti sąmoningumą tiek sveikatos sektoriuje, tiek aplinkos sektoriuje: diskutuojant, susitinkant su įvairaus lygmens atstovais, ekspertais, šalininkais. Kaip rodo praktinė patirtis, SPAV'e, pagrindinis dėmesys kreipiamas į aplinkos, biofizikinius rizikos veiksnius (oro, vandens, dirvožemio kokybė ir pan.), t.y. į sveikatą žvelgiama tik labai siauru požiūriu. Todėl yra

labai svarbu, keisti šį požiūrį į sveikatą ir išplėsti jo sampratą, atsižvelgiant į sveikatos determinantų įvairovę.

Sveikatos sektorius turi išnaudoti ligų prevencijos galimybes, teikiamas planavimo proceso ir taip pabrėžti sveikatos vertę. Todėl sveikatos specialistai turi būti apsirūpinę informacija, priemonėmis ir argumentais, kad galėtų tinkamai sveikatos klausimus pristatyti kitiems (kitų sektorių atstovams).

Gebėjimų ir sąmoningumo stygius yra vienas sveikatos integravimą į SPAV stabdantis veiksnys. Reikalingas visuomenės sveikatos specialistų, dirbančiųjų nacionalinio, regioninio ir lokalaus lygmens institucijose, aplinkos sektoriaus ir kitų sektorių specialistų, dalyvaujančių SPAV procese gebėjimų stiprinimas. Sveikatos sektoriaus specialistams, dirbantiems regioniniame ir vietiniame lygmenyse reikalingas geresnis planavimo proceso ir jo terminologijos supratimas, ir suvokimas, kaip sveikatos sektorius gali prie jo prisidėti.

Aplinkos ir kitų sektorių specialistai turėtų praplėsti savo žinias apie sveikatą, atkreipdami dėmesį į platų sveikatos determinantų spektrą, planuojamos veiklos poveikį sveikatai, o ne tik biofizikinius pokyčius bei atitikimą nustatytoms normoms.

Pagrindinių epidemiologinių sąvokų, apie priežasties-pasekmės ryšį ir sveikatai sukeltus pakitimus, supratimas galėtų sustiprinti sveikatos aspektų nagrinėjimo SPAV sudėtyje svarbą. Papildomos sąlygos sėkmingam sveikatos sektoriaus įtraukimo ir dalyvavimo SPAV procese sąlygos: tinkamas vadovavimas, geri techniniai įgūdžiai, gerosios praktikos pavyzdžiai, ir pakankamos darbo pajėgos (personalo skaičius).

Kaip teigia PSO ekspertai, nepaisant reikšmingo progreso integruojant sveikatą į SPAV ir kitas poveikio vertinimo formas, šiandien sveikata vis dar nesulaukia deramo dėmesio SPAV. Beisikeičiančiame politiniame kontekste Europos Sąjungoje ir už jos ribų svarbu skatinti tarpsektorinį bendradarbiavimą ir sveikatos sektoriaus įtraukimą į SPAV procesą. Reikia dar labiau sustiprinti sveikatos reikšmę SPAV'e, plečiant šalininkų ratą, skleidžiant su sveikata susijusią informaciją tarp kitų sektorių politikos formuotojus.

PSO ekspertai rekomenduoja, kad integruojant sveikatos aspektus į SPAV, svarbu šį procesą aprašyti ir apibrėžti aiškiai sveikatos ir kitų sektorių specialistams, t.y. pateikiant geros praktikos pavyzdžius. Tas taip pat apima sąmoningumo didinimą ir gebėjimų skatinimą įtraukiant sveikatą į SPAV. Kad užimtų pirmaujančio vaidmenį, sveikatos sektorius turi suprasti, kad SPAV gali būti naudingas sveikatos prevencijai ir stiprinimui, nes kitaip bus sunku prasmingai įsitraukti į SPAV procesą. Rekomendacijos ir metodinė medžiaga, kaip sveikatos aspektai turėtų būti nagrinėjami SPAV kontekste, yra jau pasiekima iš skirtingų šaltinių ir skirtingų institucijų (pvz., UNECE

vadovas, JK sveikatos departamento), kurie teikia stiprų pagrindą, kad sveikata būtų nagrinėjama SPAV.

PSO Europos regiono biurui yra pavesta ateityje parengti vadovą apie sveikatos integravimą į SPAV, skirtą PSO Europos regionui. Nurodoma, kad dažniausiai reikalingi bendri gerosios praktikos principai integruojant sveikatą į SPAV, negu tikslūs įgyvendinimo nurodymai. Šalims būtų vertinga parengti glaustą vadovą, kuriame būtų nurodyta aiškiai, kaip integruoti sveikatos aspektus į SPAV, ir kaip galėtų būti įgyvendintas šis integracijos procesas, pateikiant kelių sektorių pavyzdžius.

### **3. TEISĖS AKTŲ, REGLAMENTUOJANČIŲ SPAV IR PVSV APŽVALGA**

#### **3.1. Teisės aktų, reglamentuojančių SPAV ir PVSV procedūras lyginamoji analizė**

Esamos teisės aktų bazės analizės tikslas – išanalizuoti, kaip Lietuvoje yra reglamentuotas planų ir programų strateginis pasekmių aplinkai vertinimas bei poveikio visuomenės sveikatai vertinimas, kokios SPAV ir PVSV procedūrų tarpusavio sąsajos, kuo SPAV ir PVSV procedūros panašios ir kuo skiriasi.

Modelio rengimo metu atlikta šių teisės aktų lyginamoji analizė:

1. Europos Parlamento ir Tarybos Direktyva 2001/42/EB 2001 m. birželio 27 dienos dėl tam tikrų planų ir programų pasekmių aplinkai vertinimo (L197/30).

2. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. rugpjūčio 18 d. nutarimas Nr. 967 „Dėl planų ir programų strateginio pasekmių aplinkai vertinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2004, Nr. 130-4650).

3. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. kovo 14 d. nutarimas Nr. 247 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1996 m. rugsėjo 18 d. nutarimo Nr. 1079 „Dėl visuomenės dalyvavimo teritorijų planavimo procese nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo (Žin., 2007, Nr. 33-1190).

4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gegužės 13 d. įsakymas Nr. V-747 „Dėl Lietuvos Respublikos planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatyme nenumatytų poveikio visuomenės sveikatai vertinimo atlikimo atvejų nustatymo ir tvarkos aprašo patvirtinimo ir įgaliojimų suteikimo“ (Žin., 2011, Nr. 61-2923; 2012, Nr. 71-3682).

Lietuvoje planų ir programų strateginis pasekmių aplinkai vertinimas atliekamas, įgyvendinant Europos Parlamento ir Tarybos Direktyvos 2001/42/EB (toliau –Direktyva) nuostatas, kurios įsigaliojo mūsų šalyje 2004 m., perkėlus minėtas nuostatas į Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. rugpjūčio 18 d. nutarimą Nr. 967 „Dėl planų ir programų strateginio pasekmių aplinkai vertinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2004, Nr. 130-4650). Minėtas Vyriausybės nutarimas taikomas planams ir programoms, kurie pradedami rengti po šio nutarimo įsigaliojimo; kitiems planams ir programoms, kurie patvirtinti po 2006 m. liepos 21 dienos, teritorijų planavimo dokumentams, kurie parengti iki šio nutarimo įsigaliojimo, tačiau teritorijų planavimo dokumentų sprendinių konkretizavimo stadija dar nepradėta.

Svarbu pažymėti, kad aplinkos politika tiek Europos Sąjungoje, tiek Lietuvoje yra lydima integruotos aplinkos apsaugos idėjos. Direktyvos tikslas – sukurti aukštą aplinkos apsaugos lygį ir

padėti į rengiamus planus ir programas integruoti aplinkos apsaugos klausimus, kad būtų sukuriama tvari plėtra, užtikrinant, kad laikantis šios direktyvos būtų atliekamas tam tikrų planų ir programų, kurių pasekmės gali būti reikšmingos aplinkai, aplinkos vertinimas. Šioje Direktyvoje, kaip ir Direktyvoje 85/337/EEB (toliau – PAV Direktyva), kaip aplinkos, kuriai turi būti įvertintas poveikis, sudėtinė dalis yra nurodyta žmonių sveikata ir poveikio sveikatai įvertinimas. Nepaisant to, šiuo metu Lietuvoje, įgyvendinant SPAV procedūras, visuomenės sveikata yra tik kaip vienas iš daugelio nagrinėjamų SPAV aspektų. Planų ir programų SPAV procedūros Lietuvoje yra įstatymiškai privalomos, tačiau poveikio visuomenės sveikatai vertinimo procedūrų, kaip sudėtinės SPAV proceso dalies atlikimas nėra įteisintas ar kitaip reglamentuotas, taip pat nėra patvirtintų metodikų, kaip turi būti atliekamas planų ir programų poveikio sveikatai vertinimas strateginiame lygmenyje.

Planuojamos ūkinės veiklos PVSV atlikimo tvarką ir procedūras reglamentuoja Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gegužės 13 d. įsakymas Nr. V-747 „Dėl Lietuvos Respublikos planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatyme nenumatytų poveikio visuomenės sveikatai vertinimo atlikimo atvejų nustatymo ir tvarkos aprašo patvirtinimo ir įgaliojimų suteikimo“ (Žin., 2011, Nr. 61-2923; 2012, Nr. 71-3682) (toliau – PVSV aprašas). Šis įsakymas įsigaliojo nuo 2011 m. lapkričio 1 d., jis reglamentuoja PVSV atlikimo tvarką, kai Lietuvos Respublikos planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatyme (Žin., 1996, Nr. 82-1965; 2005, Nr. 84-3105) (toliau - PAV įstatyme) nenumatytais atvejais yra planuojamos ūkinės veiklos rūšys, kurioms turi būti nustatomos arba tikslinamos sanitarinių apsaugos zonų ribos poveikio visuomenės sveikatai vertinimo būdu, tačiau joms neturi būti taikomos PAV procedūros PAV įstatyme nustatyta tvarka.

Siekiant geriau suvokti teisės aktų, susijusių su SPAV ir PVSV reglamentavimu, panašumus ir skirtumus, pirmiausia pateiksime kiekvieno teisės akto apžvalgą per keletą svarbiausių aspektų (t.y. taikymo sritis, dokumentų hierarchiniai lygmenys, suinteresuotų šalių ir visuomenės dalyvavimas procedūrose, dvigubo vertinimo išvengimas) prizmę.

- *Europos Parlamento ir Tarybos Direktyva 2001/42/EB 2001 m. birželio 27 dienos dėl tam tikrų planų ir programų pasekmių aplinkai vertinimo (L197/30) (toliau – Direktyva)*

#### Taikymo sritis

Direktyvos nuostatos taikomos planams ir programoms, skirtoms žemės ūkiui, miškininkystei, žuvininkystei, energetikai, pramonei, transportui, atliekų tvarkymui, vandentvarkai, telekomunikacijoms, turizmui, miestų ir kaimų planavimui ar žemės naudojimui ir kurios nustato

projektų, išvardytų Direktyvos 85/337/EEB (toliau – PAV Direktyva) I ir II prieduose, vystymo pagrindus, arba kurių atžvilgiu nustatoma, atsižvelgiant į galimas jų pasekmes teritorijai, kad būtina atlikti vertinimą pagal Direktyvos 92/43/EEB 6 ir 7 straipsnius.

Ši Direktyva netaikoma planams ir programoms, kurie taikomi tik nacionalinei gynybai ar civilinių avarijų atveju. Finansiniams ar biudžeto planams ir programoms taip pat tiems planams ir programoms, kurie yra bendrai finansuojami pagal dabartinius programinius laikotarpius.

Planų ir programų hierarchiniai lygmenys:

Nacionalinio;

Regioninio;

Vietinio.

Suinteresuotų šalių ir visuomenės dalyvavimas planų ir programų tvirtinimo procedūrose

Direktyvoje nėra įvardintos konkrečios institucijos, kurios turi dalyvauti tvirtinant planus ir programas, taip pat nėra griežtai apibrėžta ir pati procedūra. Direktyvoje nurodyta „kad valstybės narės paskiria valdžios institucijas, su kuriomis bus konsultuojamasi ir kurios dėl savo konkrečios su aplinkos apsauga susijusios atsakomybės gali domėtis planų ir programų įgyvendinimo pasekmėmis aplinkai, taip pat valstybės narės apibrėžia tam tikrą visuomenės dalį (įskaitant jos narius, atitinkamas nevyriausybinės ir kitas suinteresuotas organizacijas), kurioms priimti sprendimai gali turėti įtakos arba gali jais domėtis“.

Direktyvoje taip pat nurodyta apie būtinybę atlikti tarpvaldybinės konsultacijas, jei plano ir programos įgyvendinimo pasekmės gali būti reikšmingos kitos valstybės narės aplinkai.

Dėl dvigubo vertinimo išvengimo

Šioje Direktyvoje akcentuojama, kad „siekdamos išvengti dvigubo vertinimo, valstybės narės tam tikrais atvejais turėtų atsižvelgti į tai, kad vertinimai atliekami skirtingais planų ir programų hierarchijos lygiais“. Taip pat nurodoma „siekdamos išvengti dvigubo vertinimo, valstybės narės gali taikyti suderintas ar bendras procedūras, atitinkančias tam tikrų Bendrijos teisės aktų reikalavimus“. Taip pat apie tai, kad turėtų būti išvengiama dvigubo vertinimo nurodoma Direktyvos 4 straipsnio 3 dalyje ir 11 straipsnio 2 dalyje.

- Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. rugpjūčio 18 d. nutarimas Nr. 967 „Dėl planų ir programų strateginio pasekmių aplinkai vertinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2004, Nr. 130-4650) (toliau – SPAV aprašas)

### Taikymo sritis

Tvarkos aprašo taikymo sritis pilnai atitinka Direktyvoje nurodytą taikymo sritį. Tvarkos aprašas taip pat taikomas rengiant nacionalinio, regiono ir rajono lygmens bendrojo teritorijų planavimo dokumentus ar esant esminiams jų pakeitimams.

### Planų ir programų lygmenys

Pagal Tvarkos aprašo punktus 8.2.1.1., 8.2.1.2., 8.2.1.3 planų ir programų vertinimas atitinkamai rengiamas skirtingo lygmens:

Nacionalinio;

Regioninio;

Rajono ir vietovės (t.y. vietinio lygmens).

### Suinteresuotų šalių ir visuomenės dalyvavimas planų ir programų tvirtinimo procedūrose

SPAV apraše yra nurodyti konkretūs vertinimo proceso dalyviai (planų ir programų rengimo organizatoriai, vertinimo subjektai ir visuomenė), dalyvaujantys vertinime pagal skirtingą Planų ir programų lygmenį. Tvarkos aprašo 8.2.1. punkte nurodyti vertinimo subjektai: valstybės ir savivaldybės (-ių) institucijos, atsakingos už aplinkos apsaugą, sveikatos apsaugą, saugomų teritorijų apsaugos ir tvarkymo organizavimą, kultūros vertybių apsaugą. Tvarkos aprašo 8.2.2. punkte kitos 8.2.1 punkte nenurodytos valstybės ir savivaldybių institucijos, atsakingos už aplinkos apsaugą, raštu pareiškusios planų ir programų rengimo organizatoriui ir atitinkamo lygmens už aplinkos apsaugą atsakingam vertinimo subjektui norą dalyvauti vertinimo procese.

Tarpvalstybinės konsultacijos atliekamos, kai atliekant vertinimą paaiškėja, kad Lietuvos Respublikoje rengiamų planų ir programų įgyvendinimo pasekmės gali būti reikšmingos kitos Europos Sąjungos valstybės narės aplinkai, arba kita Europos Sąjungos valstybė narė, kurioje gali būti reikšmingų pasekmių, pareikalauja, plano ar programos projektas ir atitinkama vertinimo ataskaita tokiai valstybei pateikiama prieš priimant ir (arba) tvirtinant minėtąjį planą ar programą.

### Planų ir programų rengimo procedūra susideda iš šių etapų:

**Strateginių pasekmių aplinkai vertinimo (toliau – SPAV) atrankos dokumento parengimas.** SPAV atrankos tikslas – nuspręsti, ar privaloma atlikti konkreta plano ar programos vertinimą. Vertinimo subjektai išnagrinėja SPAV atrankos dokumentą ir pateikia išvadas plano ar programos rengimo organizatoriui. Plano ar programos rengimo organizatorius, sprenddamas, ar privaloma atlikti konkreta plano ar programos vertinimą, vertinimo subjektų išvadas priima arba

motyvuotai atmeta. Apie priimtą sprendimą (ar privaloma atlikti SPAV ar ne) plano ar programos rengimo organizatorius raštu informuoja vertinimo subjektus ir teisės aktų nustatyta tvarka – visuomenę.

**SPAV apimties nustatymo dokumento parengimas.** Šis dokumentas rengiamas visais atvejais, kai privaloma vertinti konkretaus plano ar programos įgyvendinimo pasekmes aplinkai. Vertinimo subjektai išnagrinėja SPAV apimties nustatymo dokumentą ir pateikia plano ar programos rengimo organizatoriui ar jo konsultantui išvadas dėl šio dokumento kokybės. Plano ar programos rengimo organizatorius ar jo konsultantas išnagrinėja vertinimo subjektų išvadas ir atsižvelgdamas į jas papildo ir (arba) pataiso vertinimo apimties nustatymo dokumentą arba motyvuotai šias išvadas atmeta (išskyrus tuos atvejus, kai institucija, atsakinga už saugomų teritorijų apsaugos ir tvarkymo organizavimą, pateikia išvadas dėl vertinimo apimties nustatymo dokumento kokybės, kurios planų ir programų rengimo organizatoriams yra privalomos).

**SPAV ataskaitos parengimas.** SPAV ataskaitoje aprašomi ir įvertinami planai ar programos, o jeigu vertinami teritorijų planavimo dokumentų sprendiniai – koncepcijos krypčių ir jų alternatyvų įgyvendinimo galimos reikšmingos pasekmės aplinkai, išsamiai išnagrinėjami visi vertinimo apimties nustatymo dokumente numatyti klausimai ir pateikiama informacija, nurodyta Tvarkos aprašo 2 priede.

Plano ar programos rengimo organizatorius teisės aktų nustatyta tvarka konsultuojasi su visuomene ir pateikia jai parengtą ataskaitą ir plano ar programos projektą, o jeigu vertinami teritorijų planavimo dokumentų sprendiniai – ataskaitą ir plano koncepcijos nustatymo stadijoje parengtus sprendinius. Po to pagal visuomenės pastabas papildyta SPAV ataskaita pateikiama vertinimo subjektams. Jie pagal kompetenciją išnagrinėja SPAV ataskaitą ir plano ar programos projektą, o jeigu vertinami teritorijų planavimo dokumentų sprendiniai – ataskaitą ir koncepcijos kryptis ir per 25 darbo dienas nuo ataskaitos ir plano ar programos projekto, o jeigu vertinami teritorijų planavimo dokumentų sprendiniai – ataskaitos ir koncepcijos krypčių gavimo raštu pateikia plano ar programos rengimo organizatoriui ar jo konsultantui išvadas. Vertinimo subjektai, įvertinę plano ar programos sudėtingumą, turi teisę pratęsti iki 50 darbo dienų išvadų pateikimo terminą, apie tai raštu nurodę plano ar programos rengimo organizatoriui ar jo konsultantui. Plano ar programos rengimo organizatorius ar jo konsultantas išnagrinėja vertinimo subjektų išvadas ir atsižvelgdamas į jas papildo ir (arba) pataiso ataskaitą ir (arba) plano ar programos projektą ar plano koncepcijos kryptis arba motyvuotai šias išvadas atmeta. Sprendimą dėl vertinimo subjektų išvadų atmetimo ir jo motyvų priima plano ar programos rengimo organizatorius.

Plano ar programos rengimo organizatorius, rengdamas galutinį plano ar programos projekto variantą, prieš priimdamas sprendimą dėl plano ar programos patvirtinimo arba teikdamas planą ar

programą tvirtinti Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka, o jeigu rengiami teritorijų planavimo dokumentai – teritorijų planavimo dokumento koncepcijos nustatymo stadijoje pasirinkdamas tinkamiausią koncepcijos alternatyvą, atsižvelgia į vertinimo ataskaitoje pateiktą informaciją, vertinimo subjektų išvadas ir visuomenės pasiūlymus, taip pat tarpvalstybinių konsultacijų, jeigu jos vyko, rezultatus.

Plano ar programos rengimo organizatorius apie priimtą sprendimą teisės aktų nustatyta tvarka, o vertinimo subjektus ir Europos Sąjungos valstybes, dalyvavusias tarpvalstybinėse konsultacijose, jeigu jos vyko, – Aplinkos ministerijos nustatyta tvarka ir praneša, kaip galima susipažinti su Tvarkos aprašo 39 punkte nurodyta informacija.

Apibendrinta SPAV proceso ir procedūrų schema pateikiama Ataskaitos 1 priedo 1 paveiksle.

#### Dėl dvigubo vertinimo išvengimo

Tvarkos aprašo 26 punkte nurodyta, kad siekiant išvengti dvigubo vertinimo, kai rengiami skirtingo planavimo lygmens planai ir programos, jų rengimo organizatoriai, gali rengiamai ataskaitai tiesiogiai naudoti anksčiau atlikto aukštesnio planavimo lygmens planų ir programų strateginio pasekmių aplinkai vertinimo rezultatus, jeigu: rengiamo plano ar programos sprendiniai nekeičia aukštesniojo planavimo lygmens planų ir programų sprendinių; anksčiau atliktas aukštesniojo planavimo lygmens planų ir programų strateginio pasekmių aplinkai vertinimas išsamus; per laikotarpį nuo anksčiau atlikto aukštesniojo planavimo lygmens planų ir programų strateginio pasekmių aplinkai vertinimo iki atliekamo vertinimo neįvyksta esminių vertinamos aplinkos pokyčių.

- *Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. kovo 14 d. nutarimas Nr. 247 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1996 m. rugsėjo 18 d. nutarimo Nr. 1079 „Dėl visuomenės dalyvavimo teritorijų planavimo procese nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo (Žin., 2007, Nr. 33-1190) (toliau – Visuomenės informavimo tvarka)*

Visuomenės informavimo tvarkoje pateikiama bendra informacija apie visuomenės dalyvavimo teritorijų planavimo taip pat planų ir programų strateginio pasekmių aplinkai vertinimo (toliau – SPAV) procese tvarką. Visuomenės informavimo procesas priklauso nuo rengiamų dokumentų lygmens t.y. išskirtas pagal hierarchinius lygmenis.

Nacionalinio ir regiono lygmens dokumentų viešinimas vykdomas pagal Visuomenės informavimo tvarkos 14, 15.3 ir 15.4 punktus. Planavimo organizatorius ir plano rengėjas su suinteresuota visuomene konsultuojasi dėl rengiamų teritorijų planavimo dokumentų sprendinių,

supažindina ją su teritorijų planavimo dokumentų sprendiniais, jų alternatyvomis ir SPAV ataskaita. Sprendinių alternatyvas ir SPAV ataskaitą paskelbia planavimą organizavusios institucijos interneto tinklalapyje be to, informuoja apie visuomenės galimybes teikti pasiūlymus. Per ne trumpesnę kaip 2 mėnesių laikotarpį, iš jo ne mažiau kaip 1 mėnesis skiriamas viešai ekspozicijai, planavimo organizatorius supažindina visuomenę su parengtais teritorijų planavimo dokumento sprendiniais ir pateikia SPAV ataskaitą. Pasibaigus susipažinti skirtam laikotarpiui rengia baigiamąjį susirinkimą-konferenciją.

Rajono lygmens dokumentų viešinimas vykdomas pagal Visuomenės informavimo tvarkos 19, 20.4., 21 punktus. Planavimo organizatorius supažindina visuomenę su koncepcijos stadijoje rengiamais teritorijų planavimo dokumento sprendiniais, jų alternatyvomis, SPAV ataskaita, paskelbia atitinkamą informaciją savivaldybės interneto tinklalapyje, be to informuoja apie visuomenės galimybes teikti pasiūlymus. Susipažinimui su teritorijų planavimo dokumento projektu skiriamas ne trumpesnis kaip 1 mėnesio laikotarpis, jo metu ne mažiau kaip 15 darbo dienų trunkanti vieša ekspozicija. Šiuo laikotarpiu visuomenė supažindinama su rengiamais sprendiniais, SPAV ataskaita. Pasibaigus susipažinti skirtam laikotarpiui, planavimo organizatorius viešame susirinkime visuomenei pristato informaciją apie gautus pasiūlymus ir SPAV rezultatus.

Vietovės lygmens dokumentų viešinimas vykdomas pagal Visuomenės informavimo tvarkos 25.3, 25.4. punktus. Susipažinti su parengtu teritorijų planavimo dokumentu skiriama ne trumpiau kaip 20 darbo dienų. Tuo metu surengiama vieša ekspozicija, kurios trukmė – ne mažiau kaip 10 darbo dienų. Planavimo organizatorius supažindina visuomenę su parengtu detaliuoju ar specialiuoju planu, teritorijų planavimo dokumento sprendinių poveikio vertinimo ataskaita ir SPAV ataskaita (jeigu SPAV buvo atliktas nustatyta tvarka).

Viešas susirinkimas visais atvejais rengiamas praėjus nustatytam susipažinimo su teritorijų planavimo dokumentų projektu laikotarpiui, toje vietoje ir tokiu laiku, kuris buvo nurodytas vietos spaudoje, savivaldybės interneto tinklalapyje ir seniūnijos skelbimų lentose. Viešam susirinkimui pateikiami teritorijų planavimo dokumentai ir SPAV ataskaita (jeigu SPAV buvo atliktas nustatyta tvarka).

- *Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gegužės 13 d. įsakymas Nr. V-747 „Dėl Lietuvos Respublikos planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatyme nenumatytų poveikio visuomenės sveikatai vertinimo atlikimo atvejų nustatymo ir tvarkos aprašo patvirtinimo ir įgaliojimų suteikimo“ (Žin., 2011, Nr. 61-2923; 2012, Nr. 71-3682) (toliau – PVSV aprašas)*

### Taikymo sritis

PVSV aprašas nustato poveikio visuomenės sveikatai vertinimo ataskaitos (toliau – PVSV ataskaita) rengimo, visuomenės informavimo ir dalyvavimo planuojamos ūkinės veiklos poveikio visuomenės sveikatai vertinimo (toliau – PVSV) procese sąlygas ir tvarką. Taip pat nustato PVSV ataskaitos pateikimo Visuomenės sveikatos centrui apskrityje, jos nagrinėjimo ir sprendimo dėl jos ir planuojamos ūkinės veiklos galimybių priėmimo sąlygas ir tvarką.

PVSV atliekamas, kai PAV įstatyme nenumatytais atvejais yra planuojamos ūkinės veiklos rūšys, kurioms turi būti nustatomos arba tikslinamos sanitarinių apsaugos zonų ribos poveikio visuomenės sveikatai vertinimo būdu, tačiau joms neturi būti taikomos PAV procedūros PAV įstatyme nustatyta tvarka. Pažymėtina, kad SPAV proceso metu PVSV nėra reglamentuotas ar į SPAV procesą integruotas.

### PVSV lygmenys:

Neišskirti.

### Suinteresuotų šalių ir visuomenės dalyvavimas PVSV procedūrose:

PVSV proceso dalyviai (subjektas, atsakingas už sveikatos apsaugą (visuomenės sveikatos centras apskrityje), planuojamos ūkinės veiklos organizatorius, visuomenė, PVSV ataskaitos rengėjas).

Nuo 2012-07-01 planuojamos ūkinės veiklos subjekto, atsakingo už sveikatos apsaugą, funkcijos pavestos visuomenės sveikatos centrui apskrityje.

### PVSV procedūros

#### Visuomenės informavimas apie parengtą PVSV ataskaitą

Ataskaitos rengėjas, parengęs PVSV ataskaitą, ne vėliau kaip prieš 10 darbo dienų iki numatyto viešo visuomenės supažindinimo su PVSV ataskaita susirinkimo, turi paskelbti pagal nustatytus reikalavimus informaciją (respublikinėje spaudoje, seniūnijos, kurios teritorijoje planuojama ūkinė veikla skelbimų lentoje, PVSV ataskaitos rengėjo tinklalapyje ir informuoti subjektą, atsakingą už sveikatos apsaugą) apie planuojamą ūkinę veiklą, kuriai parengta PVSV ataskaita.

PVSV ataskaita privalo būti viešai eksponuojama ne mažiau kaip 10 darbo dienų seniūnijos administracinėse patalpose arba kitoje pasirinktoje su seniūnija suderintoje vietoje, kurios

teritorijoje planuojama ūkinė veikla. Taip pat Ataskaitos rengėjas turi sudaryti sąlygas visuomenei su Ataskaita susipažinti jo buveinėje arba jo veiklos vykdymo vietoje.

Visuomenė per 10 darbo dienų po viešo visuomenės supažindinimo su PVSV ataskaita susirinkimo turi teisę pateikti PVSV ataskaitos rengėjui pasiūlymus dėl PVSV ataskaitos.

#### PVSV ataskaitos pateikimas nagrinėjimui

Parengta PVSV ataskaita, su kuria nustatyta tvarka yra supažindinta visuomenė su visais priedais pateikiama subjektui, atsakingam už sveikatos apsaugą (visuomenės sveikatos centras apskrityje).

#### PVSV ataskaitos registravimo patvirtinimas

PVSV ataskaitą pateikusiam pareiškėjui ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo ataskaitos gavimo dienos išsiunčiamas PVSV ataskaitos registravimo patvirtinimas, kuriame nurodoma, kad PVSV ataskaita yra gauta ir atitinka reikalavimus. Jeigu gauta PVSV ataskaita neatitinka reikalavimų, nurodoma pataisyti nustatytus trūkumus ir informuojama, kad per 5 darbo dienas nuo rašto gavimo dienos neištaisius nurodytų trūkumų PVSV ataskaita bus atmetama. Per nustatytą 5 darbo dienų terminą negavus trūkstamų dokumentų ar pareiškėjui neištaisius nurodytų trūkumų, ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo šio termino pasibaigimo dienos paraiška atmetama. Apie šį sprendimą pareiškėjas turi būti informuotas ne vėliau kaip per 2 darbo dienas nuo sprendimo priėmimo dienos.

#### PVSV nagrinėjimas

Nustačius, kad pateikti visi nurodyti dokumentai ir PVSV ataskaita tinkamai įforminta, pareiškėjas apie tai informuojamas raštu ir nurodomas terminas per kurį turi būti įvertinta PVSV ataskaita.

Sprendimas dėl planuojamos ūkinės veiklos galimybių priimamas ne vėliau kaip per 20 darbo dienų nuo PVSV ataskaitos gavimo dienos.

Nustačius, kad pateikti ne visi dokumentai arba jie netinkamai įforminti, pareiškėjas ne vėliau kaip per 20 darbo dienų nuo PVSV ataskaitos gavimo dienos informuojamas apie trūkumus ir jam siūloma pateikti trūkstamus dokumentus ar papildyti PVSV ataskaitą. Rašte taip pat informuojama, kad per 20 darbo dienų nuo rašto išsiuntimo dienos negavus prašomos informacijos, Ataskaita nebus nagrinėjama, bei tai, kad terminas sprendimui dėl planuojamos ūkinės veiklos galimybių priimti bus skaičiuojamas nuo visų tinkamai įformintų dokumentų ir trūkstamos informacijos pateikimo dienos.

Jeigu per nurodytą terminą pareiškėjas nepateikia visų trūkstamų dokumentų, neištaiso nurodytų trūkumų, priimamas sprendimas PVSV ataskaitą palikti nenagrinėtą. Apie šį sprendimą pareiškėjas informuojamas ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo šio sprendimo priėmimo dienos.

Tuo atveju jei pareiškėjas kreipiasi dėl tos pačios planuojamos ūkinės veiklos PVSV (dėl kurios buvo priimtas sprendimas palikti PVSV ataskaitą nenagrinėtą) ir nesikeičia planuojamos ūkinės veiklos apimtys, nepraėjus 1 metams po visuomenės supažindinimo su ankstesne PVSV ataskaita, tuomet nereikia iš naujo atlikti visuomenės supažindinimo su PVSV procedūros.

Gavusi pataisytą PVSV ataskaitą ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo šių dokumentų gavimo dienos visuomenės sveikatos centras apskrityje išsiunčia pareiškėjui PVSV ataskaitos registravimo patvirtinimą.

#### Sprendimo priėmimas

Sprendimas (pagal patvirtintą formą) dėl planuojamos ūkinės veiklos galimybių priimamas ne vėliau kaip per 20 darbo dienų nuo PVSV ataskaitos gavimo dienos. Sprendime nurodoma ar planuojama ūkinė veikla atitinka visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimus ir yra leistina pasirinktoje vietoje.

Apie priimtą sprendimą dėl planuojamos ūkinės veiklos galimybių, Pareiškėjas informuojamas ne vėliau kaip per 3 darbo dienas raštu.

Subjektas (visuomenės sveikatos centras apskrityje) apie priimtą sprendimą turi paskelbti savo tinklalapyje informaciją per 10 darbo dienų po sprendimo dėl planuojamos ūkinės veiklos galimybių priėmimo dienos.

Apibendrinta PVSV proceso ir procedūrų schema pateikiama Ataskaitos 1 priedo 2 paveiksle.

Siekiant palygintini SPAV ir PVSV procesuose dalyvaujančias suinteresuotas šalis, parengta jų kompetencijos ir ryšių schema pateikiama Ataskaitos 1 priedo 3 paveiksle.

Teisės aktų, susijusių su SPAV ir PVSV reglamentavimu skirtumai ir panašumai pagal svarbiausius aspektų (t.y. taikymo sritis, dokumentų hierarchiniai lygmenys, suinteresuotų šalių ir visuomenės dalyvavimas procedūrose, dvigubo vertinimo išvengimas) apibendrinti 2 lentelėje.

**2 lentelė .. Teisės aktų, susijusių su SPAV ir PVSV reglamentavimu palyginamoji lentelė**

Aspektas	Teisės aktai			
	Direktyva	SPAV aprašas	Visuomenės informavimo tvarka	PVSV aprašas
Taikymo sritis	Planams ir programoms, skirtoms žemės ūkiui, miškininkystei, žuvininkystei, energetikai, pramonei, transportui, atliekų tvarkymui, vandentvarkai, telekomunikacijoms, turizmui, miestų ir kaimų planavimui ar žemės naudojimui ir kurie nustato tolesnio projektų, išvardytų PAV Direktyvos I ir II prieduose, vystymo pagrindus, arba kurių atžvilgiu nustatoma, atsižvelgiant į galimas jų pasekmes teritorijai, kad	Atitinka Direktyvoje nurodytą taikymo sritį. Taikomas rengiant nacionalinio, regiono ir rajono lygmens bendrojo teritorijų planavimo dokumentus ar esant esminiams jų pakeitimams.	Visuomenės dalyvavimo teritorijų planavimo taip pat planų ir programų strateginio pasekmių aplinkai vertinimo procese tvarka.	PVSV atliekamas, kai PAV įstatyme nenumatytais atvejais yra planuojamos ūkinės veiklos rūšys, kurioms turi būti nustatomos arba tikslinamos sanitarinių apsaugos zonų ribos poveikio visuomenės sveikatai vertinimo būdu, tačiau joms neturi būti taikomos PAV procedūros PAV įstatyme nustatyta tvarka.

Strateginio pasekmių aplinkai vertinimo ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo modelis

	būtina atlikti vertinimą pagal Direktyvos 92/43/EEB 6 ir 7 straipsnius.			
Hierarchiniai lygmenys	Nacionalinio; Regioninio; Vietinio	Nacionalinio; Regioninio; Rajono ir vietovės (t.y. vietinio lygmens)	Visuomenės informavimo procesas priklauso nuo rengiamų dokumentų lygmens t.y. išskirtas pagal hierarchinius lygmenis.	Neišskirti
Suinteresuotų institucijų ir visuomenės dalyvavimas procedūrose	Valdžios institucijos, su kuriomis bus konsultuojamasi ir kurios dėl savo konkrečios su aplinkos apsauga susijusios atsakomybės gali domėtis planų ir programų įgyvendinimo pasekmėmis aplinkai taip pat valstybės narės apibrėžia tam tikrą visuomenės dalį (įskaitant	Proceso dalyviai (planų ir programų rengimo organizatoriai, vertinimo subjektai ir visuomenė), dalyvaujantys vertinime pagal skirtingą Planų ir programų lygmenį. <i>Nacionalinio lygmens</i> planų ir programų vertinime dalyvauja: Aplinkos ministerija,	<i>Nacionalinio ir regiono lygmens dokumentų viešinimas:</i> per ne trumpesnę kaip 2 mėnesių laikotarpį, iš jo ne mažiau kaip 1 mėnesis skiriamas viešai ekspozicijai, planavimo organizatorius supažindina visuomenę su parengtais teritorijų planavimo dokumento sprendimais ir	Subjektas, atsakingas už sveikatos apsaugą (visuomenės sveikatos centras apskrityje), planuojamos ūkinės veiklos organizatorius, visuomenė, PVSV ataskaitos rengėjas.

Strateginio pasekmių aplinkai vertinimo ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo modelis

	<p>jos narius, atitinkamas nevyriausybinės ir kitas suinteresuotas organizacijas), kurioms priimti sprendimai gali turėti įtakos arba gali jais domėtis.</p>	<p>Sveikatos apsaugos ministerija, Saugomų teritorijų tarnyba prie Aplinkos ministerijos, Kultūros ministerija, visuomenė ir kitos institucijos.</p> <p><i>Regiono lygmens</i> planų ir programų vertinime_____dalyvauja: Aplinkos ministerija (bendriesiems planams) arba atitinkamas Aplinkos ministerijos regiono aplinkos apsaugos departamentas (kitiems planams ir programoms), Sveikatos apsaugos ministerija ar jos įgaliota institucija, Saugomų teritorijų tarnyba prie Aplinkos ministerijos,</p>	<p>pateikia SPAV ataskaitą. Pasibaigus susipažinti skirtam laikotarpiui rengia baigiamąjį susirinkimą-konferenciją.</p> <p><i>Rajono lygmens dokumentų viešinimas:</i> susipažinimui su teritorijų planavimo dokumento projektu skiriamas ne trumpesnis kaip 1 mėnesio laikotarpis, jo metu ne mažiau kaip 15 darbo dienų trunkanti vieša ekspozicija.</p> <p><i>Vietovės lygmens dokumentų viešinimas:</i> susipažinti su parengtu teritorijų planavimo dokumentu skiriama ne trumpiau kaip 20 darbo dienų. Tuo metu</p>	
--	--	--	---	--

Strateginio pasekmių aplinkai vertinimo ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo modelis

		<p>Kultūros ministerija ar jos įgaliota institucija, regiono teritorijoje esančios savivaldybės, visuomenė ir kitos institucijos.</p> <p><i>Rajono ir vietovės lygmenų</i> planų ir programų vertinime dalyvauja: atitinkamas Aplinkos ministerijos regiono aplinkos apsaugos departamentas, atitinkamas Sveikatos apsaugos ministerijos teritorinis padalinys, Saugomų teritorijų tarnyba prie Aplinkos ministerijos, atitinkamas Kultūros paveldo departamento prie Kultūros ministerijos teritorinis padalinys, rajono ar vietovės</p>	<p>surengiama vieša ekspozicija, kurios trukmė – ne mažiau kaip 10 darbo dienų.</p>	
--	--	---	---	--

Strateginio pasekmių aplinkai vertinimo ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo modelis

		teritorijoje esančios savivaldybės, visuomenė ir kitos institucijos.		
Sprendimo priėmimas	Rengiant planą ar programą ir prieš juos priimant arba pateikiant svarstyti pagal įstatymo leidimo procedūrą, atsižvelgiama į parengtą aplinkos apsaugos ataskaitą, pareikštas nuomones ir tarpvalstybinių konsultacijų rezultatus.	Plano ar programos rengimo organizatorius, rengdamas galutinį plano ar programos projekto variantą, prieš priimdamas sprendimą dėl plano ar programos patvirtinimo arba teikdamas planą ar programą tvirtinti Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka, o jeigu rengiami teritorijų planavimo dokumentai – teritorijų planavimo dokumento koncepcijos nustatymo stadijoje pasirinkdamas tinkamiausią koncepcijos alternatyvą, atsižvelgia į		Ataskaitos rengėjas, parengęs PVSV ataskaitą ne vėliau kaip prieš 10 darbo dienų iki numatyto viešo visuomenės supažindinimo su PVSV ataskaita susirinkimo, turi paskelbti informaciją apie planuojamą ūkinę veiklą, kuriai parengta PVSV ataskaita.  Parengta PVSV ataskaita, su kuria nustatyta tvarka yra supažindinta visuomenė su visais priedais pateikiama subjektui, atsakingam už sveikatos apsaugą

Strateginio pasekmių aplinkai vertinimo ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo modelis

		<p>vertinimo ataskaitoje pateiktą informaciją, vertinimo subjektų išvadas ir visuomenės pasiūlymus, taip pat tarpvalstybinių konsultacijų, jeigu jos vyko, rezultatus.</p> <p>Sprendimą dėl vertinimo subjektų išvadų atmetimo ir jo motyvų priima plano ar programos rengimo organizatorius.</p>		<p>(visuomenės sveikatos centras apskrityje).</p> <p>Sprendimas dėl planuojamos ūkinės veiklos galimybių priimamas ne vėliau kaip per 20 darbo dienų nuo PVSV ataskaitos gavimo dienos.</p> <p>Subjektas (visuomenės sveikatos centras apskrityje) priėmęs sprendimą turi paskelbti savo tinklalapyje informaciją per 10 darbo dienų po sprendimo dėl planuojamos ūkinės veiklos galimybių priėmimo dienos.</p>
Dėl dvigubo vertinimo išvengimo	Valstybės narės tam tikrais atvejais turėtų	Kai rengiami skirtingo planavimo	Šiuo teisės aktu vertinimas	Dėl dvigubo vertinimo išvengimo nėra

Strateginio pasekmių aplinkai vertinimo ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo modelis

	<p>atsižvelgti į tai, kad vertinimai atliekami skirtingais planų ir programų hierarchijos lygiais</p>	<p>lygmens planai ir programos, jų rengimo organizatoriai, gali rengiamai ataskaitai tiesiogiai naudoti anksčiau atlikto aukštesnio planavimo lygmens planų ir programų strateginio pasekmių aplinkai vertinimo rezultatus, jeigu tenkinamos teisės akte nurodytos sąlygos.</p>	<p>nereglamentuojamas.</p> <p>Visuomenės informavimas atskirtas pagal hierarchinius lygmenis.</p>	<p>numatyta priemonių.</p> <p>Numatyta galimybė, pakartotinai neatlikti visuomenės supažindinimo su PVSV ataskaita, tuo atveju jei pareiškėjas kreipiasi dėl tos pačios planuojamos ūkinės veiklos PVSV (dėl kurios buvo priimtas sprendimas palikti PVSV ataskaitą nenagrinėtą) ir nesikeičia planuojamos ūkinės veiklos apimtys, nepraėjus 1 metams po visuomenės supažindinimo su ankstesne PVSV ataskaita.</p>
--	---	---	---	--

Atlikus SPAV ir PVSV procedūras, reglamentuojančių teisės aktų, lyginamąją analizę, galima padaryti šias išvadas:

1. Poveikio visuomenės sveikatai vertinimas yra suprantamas ir reglamentuojamas arba kaip poveikio aplinkai vertinimo proceso sudėtinė dalis, arba kaip savarankiškas procesas, tačiau jis nėra susietas ar integruotas į planų ir programų strateginių pasekmių aplinkai vertinimo procesą. SPAV apimtyje siekiama taikyti PVSV metodus analogiškus PAV procedūrai, kas yra sudėtinga, neturint konkrečių veiklos parametrų.

2. Šiuo metu Lietuvoje, įgyvendinant strateginių pasekmių aplinkai vertinimo procedūras, visuomenės sveikata yra tik kaip vienas iš daugelio nagrinėjamų strateginių pasekmių aplinkai vertinimo aspektų.

3. Poveikio visuomenės sveikatai vertinimo procedūros nėra išskirtos pagal hierarchinius lygmenis, ko pasėkoje neišvengiama dvigubo dokumentų vertinimo, gali tekti kartoti tas pačias procedūras kelis kartus, t.y. procedūros kartojamos atitinkamose SPAV ir PAV procedūrose.

4. Poveikio visuomenės sveikatai vertinimo ataskaitos nagrinėjimo procedūra biurokratiška, tas pats dokumentas vertinamas kelis kartus (pirminė PVSV ataskaitos atitikimo teisės aktų reikalavimams peržiūra, po to detaliam nagrinėjant dokumentus vėl yra tikrinama tų pačių dokumentų atitiktis).

5. Visuomenės informavimas apie Poveikio visuomenės sveikatai vertinimo sprendimus yra ribotas, kadangi visuomenei informacija yra skelbiama tik sprendimą priėmusios institucijos tinklalapyje, tuo tarpu visuomenės informavimas apie planų ir programų strateginių pasekmių aplinkai vertinimo sprendimus yra skelbiamas įvairiose visuomenės informavimo priemonėse.

Kaip papildoma informacija Ataskaitos 2 priede pateikiama:

- *Nacionalinių teisės aktų, reglamentuojančių planų ir programų strateginį pasekmių aplinkai vertinimą, kuriuose gali būti taikomas PVSV, sąrašas ir*
- *poveikio visuomenės sveikatai vertinimą lietuvoje reglamentuojančių teisės aktų sąrašas.*

### **3.4. PVSV aspektai strateginį pasekmių aplinkai vertinimą, reglamentuojančiuose Lietuvos teisės aktuose**

Planų ir programų strateginio pasekmių aplinkai vertinimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja planų ir programų strateginį pasekmių aplinkai vertinimą ir šio proceso dalyvių tarpusavio santykius.

Įvertinus nustatytus SPAV tikslus, kurie pateikti Aprašo antrajame skyriuje, galima konstatuoti, kad nėra aiškiai nustatyto tikslo, kaip poveikio visuomenės sveikatai vertinimas. Tačiau atsižvelgiant į tai, kad:

- Sveikatos apsaugos ministerija ar jos įgaliota institucija yra vienas iš SPAV vertinimo subjektų, kurios dalyvauja SPAV procedūrose nagrinėdamos atrankos, apimties nustatymo dokumentus ir vertinimo ataskaitas bei teikia išvadas dėl šių SPAV dokumentų kokybės;
- viena iš Planų ir programų įgyvendinimo pasekmių aplinkai reikšmingumo kriterijaus savybė yra poveikis visuomenės sveikatai (Aprašo 1 priedo 2.4. punktas);
- strateginio pasekmių aplinkai vertinimo ataskaitoje privalomai turi būti pateikta informacija apie galimas reikšmingas tiesiogines, netiesiogines, kaupiamąsias, sąveikaujančias (sinergetines), trumpalaikes, vidutinės trukmės, ilgalaikes, nuolatinės, laikinas, teigiamas ir neigiamas pasekmės visuomenės sveikatai (Aprašo 2 priedo 6 punktas);
- galima teigti, kad SPAV procedūrose poveikio visuomenės sveikatos vertinimas nėra išplėtotas, tačiau turi būti atliekamas.

SPAV Aprašo III skyriaus 7 punkto nuostatos reglamentuoja, kad vertinimą privaloma atlikti, kai:

7.1. planai ir programos skirti pramonės, energetikos, transporto, telekomunikacijų, turizmo, žemės ūkio, miškų ūkio, žuvininkystės, vandens ūkio plėtrai, atliekų tvarkymui, žemės naudojimui (paskirčiai) nustatyti ar teritorijoms planuoti ir lemia ūkinės veiklos projektų, įrašytų į Lietuvos Respublikos planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatymo (Žin., 1996, Nr. 82-1965; 2005, Nr. 84-3105) 1 ar 2 priedėlius, plėtros pagrindus;

7.2. rengiami nacionalinio, regiono ir rajono lygmenų bendrojo teritorijų planavimo dokumentai ar esminiai jų pakeitimai;

7.3. planų ir programų įgyvendinimas susijęs su įsteigta ar potencialia „Natura 2000“ teritorija ar artima tokios teritorijos aplinka ir institucija, atsakinga už saugomų teritorijų apsaugos ir tvarkymo organizavimą, Aplinkos ministerijos nustatyta tvarka nustato, kad pagal 1992 m. gegužės 21 d. Tarybos direktyvos (92/43/EEB) dėl natūralių buveinių ir laukinės faunos bei floros apsaugos nuostatas tokio plano ar programos įgyvendinimas (individualiai ar kartu su kitais planais ir programomis) gali daryti reikšmingą poveikį įsteigtoms ar potencialioms „Natura 2000“ teritorijoms;

7.4. per atranką strateginiam pasekmių aplinkai vertinimui atlikti nusprendžiama, kad privaloma atlikti konkretaus plano ar programos strateginį pasekmių aplinkai vertinimą

PVSV procedūros gali būti taikomos 7.1, 7.2 ir 7.4 punktuose numatytais atvejais. Analizuojant PVSV teisinę bazę SPAV kontekste, nustatytas tik vienas dokumentas, kuriuo iš esmės šiuo metu (kol nėra parengta naujų planų ir programų poveikio visuomenės sveikatai

vertinimo metodinių rekomendacijų) galima ir rekomenduojama vadovautis atliekant poveikio sveikatai vertinimą SPAV procedūrų ribose – tai Poveikio visuomenės sveikatai vertinimo metodiniai nurodymai, patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. liepos 1 d. įsakymu Nr. V-491.

SPAV poveikio visuomenės sveikatai vertinimo studijų ir analizių stoka, bendro sutarimo dėl konceptualios poveikio visuomenės sveikatai vertinimo paskirties, struktūros, apimties metodikos nebuvimas ir nepakankamai apgalvotas teisės aktų keitimas stabdo visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų plėtrą.

## **4. STRATEGINIO PASEKMIŲ APLINKAI VERTINIMO IR POVEIKIO VISUOMENĖS SVEIKATAI MODELIO FORMA VIMAS**

### **4.1. Modelio galimos stuktūros pasirinkimo motyvai**

Literatūros šaltiniuose pateikiami trys galimi pagrindiniai SPAV ir PVSV modelio variantai:

- viena procedūra, vertinimą atlieka dvi specialistų komandos (aplinkos ir sveikatos), kurios nagrinėja aplinkos ir sveikatos veiksnius pagal kompetenciją, rezultatas – viena kombinuoto poveikio (SPAV ir PVSV) ataskaita;

- viena procedūra, vertinimą atlieka viena bendra specialistų, kurie turi tiek PVSV, tiek SPAV gebėjimų, komanda, rezultatas – viena integruoto poveikio (SPAV ir PVSV) ataskaita;

- dvi savarankiškos SPAV ir PVSV procedūros, rezultatas – dvi atskiros SPAV ir PVSV ataskaitos.

Suinteresuotųjų šalių apklausos rezultatai parodė (Ataskaitos 3 priedas), kad Lietuvoje būtų priimtinausias pirmasis modelio variantas, jam pritarė 45 % respondentų. Už savarankiškas SPAV ir PVSV procedūras pasisakė 32% respondentų (3 variantas). Pažymėtina, kad nors dauguma pasisako už dviejų specialistų komandų darbą, realiai šiuo metu SPAV rengiami vienoje bendrojo komandoje, kurioje dirba ir visuomenė sveikatos specialistas, o reikalingus duomenis jam pateikia kiti komandos nariai. Atsižvelgiant į šiuo metu veikiančią praktiką, vienos komandos organizacinius ir finansinius pranašumus, manytina, kad Lietuvoje geriau būtų diegti integruoto vertinimo modelį. Antrasis variantas tinkamas atrodė beveik 15% apklaustųjų. Likusioji dalis respondentų teigė, kad šiuo metu sveikatos aspektai pakankamai plačiai nagrinėjami SPAV dokumentuose – 5%, kiti siūlė kitus galimus variantus (3%).

### **4.4. Modelio rengimo principai**

Rengiant PVSV integravimo į SPAV modelį vadovaujamosi šiais principais:

- 1) Gerosios patirties užsienio šalyse panaudojimas.
- 2) Mokslo įrodymų įtraukimas į sprendinių ir pasiūlymų formulavimą
- 3) Savalaikis PVSV specialistų įtraukimas į visus SPAV etapus.
- 4) Efektyvus poveikio sveikatai vertinimo metodų (procedūrų) įtraukimas į SPAV procedūroms skirtas laiką ir vertinimo ribas (neapsunkinant rengėjų ir vertintojų papildomomis procedūromis).

*Gerosios patirties panaudojimas.* PVSV rekomenduojamas metodas yra visuotinai pripažintas Mersisaido sveikatos vertinimo vadove (Scott-Samuel, A.; Birley, M.; Arden, K. *The Merseyside Guidelines for Health Impact Assessment: Second Edition*, 2001) pateiktas metodas, orientuotas į sveikatos determinantų pokyčių ir galimo sveikatos rodiklių (mirtingumo, traumų paplitimo ir pan.) pokyčio prognozę, remiantis moksliniais tyrimais, ekspertų patirtimi. Šio vertinimo esminis komponentas yra rekomendacijų dėl neigiamo poveikio mažinimo pasiūlymas. Šio metodo principai yra įdiegti Modelio projekte PVSV integravimo į SPAV (procesą ir procedūras) užduotis yra ne tik išanalizuoti plano ar programos pasekmes visuomenės sveikatai, bet ir suplanuoti, numatyti ir patvirtinti maksimalias reikalingas prevencines priemones, kurios nedidintų žalos gyventojų sveikatai, negu ji yra plano ar programos rengimo momentu.

Įvertinti gerosios patirties modeliai:

- C. H. Breeze (Public Health Strategy Division - The National Assembly for Wales) and K. Lock (London School of Hygiene and Tropical Medicine 2001. *Health Impact Assessment as Part of Strategic Environmental Assessment*; World Health Organization, Regional Office for Europe Review;
- Dermot Gorman, Lothian Health, Margaret Douglas, Senior Registrar in Public Health, Lynn Conway, SNAP. *Health Impact Assessment: of the City of Edinburgh Council's Urban Transport Strategy*;
- Jonathan Sexton, *Health Impact Assessment of Canterbury Core Strategy. Options Consultation Document*. 2010;
- Margaret Douglas, Martin Higgins and Sheila Beck. *Strategic Environmental Assessment and health. Briefing paper for the Scottish HIA Network*. 2005;
- World Health Organization. *Health and strategic environmental assessment*. Denmark, 2010;
- Draft guidance on Health in Strategic Environmental Assessment, London, Department of Health, 2008.

Nustatyta, kad šių modelių patirtis gali būti perkelta ir į Lietuvoje rengiamą Modelį. Atkreiptas dėmesys, kad Poveikio visuomenės sveikatai vertinimo metodiniai nurodymai (Žin., 2004, Nr. 106-3947) yra tinkami planų ir programų vertinimui, tačiau būtina atsisakyti tų užduočių, kurių vykdymas planų ir programų rengimo etape yra neįmanomas dėl detalių duomenų trūkumo. Prioritetas skirtinas planų ir programų įgyvendinimo pasekmių kiekybiniam vertinimui, tačiau tinkamas yra ir kokybinis vertinimas, pagrįstas patikimais moksliniais duomenimis. Vertinimas turi

būti koncentruotas ne tik į aplinkos pokyčių vertinimą, bet ir į kitus sveikatą įtakojančius veiksnius. Pažymėtina, kad tiesiogiai užsienio patirties perkelti į Lietuvos SPAV procesą procedūras bus itin sudėtinga dėl skirtingo PVSV statuso, gebėjimų ir patirties Lietuvoje.

**Mokslo įrodymų įtraukimas į sprendinių ir pasiūlymų formulavimą.** Į Modelį įtraukiama Pasaulio sveikatos organizacijos pozicija, kad sprendimai turi būti priimami, vadovaujantis patikimais mokslo duomenimis.

Modelyje galioja nuostata dėl *mokliškai pagrįstų duomenų naudojimo* priimant sprendimus ir procedūra, bei informacijos pateikimo apimtis:

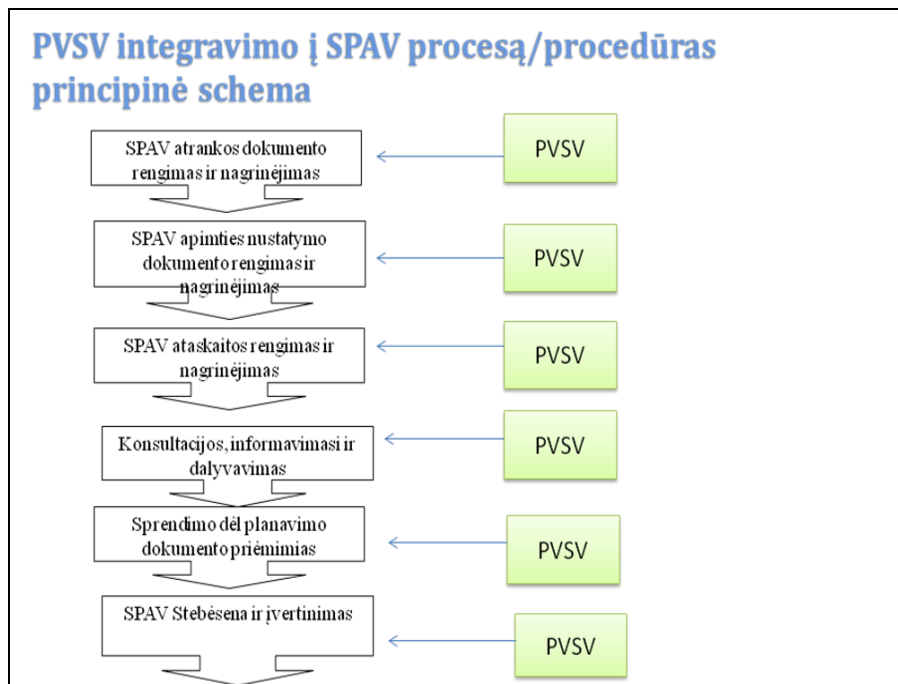
- informacijos šaltiniai: pavadinimai ir autoriai, publikavimo data ir vieta ir kt.;
- apibendrintos informacijos dėstymas: tikslas, procedūros aprašymas, kas nustatyta, išvados, duomenų patikimumas. Gali būti mokslinio tyrimo santrauka, kritinis tyrimo vertinimas, tyrimo paklaidos, tendencingumas.

Apibendrinimo dėstyje pateikiama informacija:

- nurodomas interpretavimo metodas: kiekybinis ar kokybinis;
- mokslinių įrodymų trūkumų aprašymas;
- faktoriai, kurie turi įtakos įrodymų kokybei (tendencingumas ir pan.);
- jeigu moksliniai įrodymai yra priešaringi, pateikiami išvadų suformulavimo principai (atskiriems įrodymams suteikiamas reikšmingumas);
- išsamus naudotos literatūros sąrašas.

**Savalaikis PVSV specialistų įtraukimas į visus SPAV etapus.** Literatūros šaltiniuose, dažnai sutinkama nuostata, kad poveikio visuomenės sveikatai vertinimo procedūrų integravimo į strateginio pasekmių aplinkai vertinimo procesą metu turi būti užtikrinamas kompetentingų asmenų, suvokiančių poveikio visuomenės sveikatai vertinimo teorinius ir praktinius aspektus, tokius kaip dalyvavimas ataskaitos rengime, poveikio vertinime, suinteresuotų valstybės institucijų bei visuomenės dialoge, įtraukimas. Atsižvelgiant į tai, galima konstatuoti, kad Lietuvoje kompetenciją poveikio visuomenės sveikatai vertinimo srityje turi ne tik fiziniai ir juridiniai asmenys, turintys visuomenės sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę verstis poveikio visuomenės sveikatai vertinimu, bet ir kvalifikuoti sveikatos priežiūros specialistai, dirbantys Sveikatos apsaugos ministerijoje ir jai pavaldžiose įstaigose, visuomenės sveikatos centruose apskrityse, kurie kaip vertinimo subjektai, nagrinėja pagal kompetenciją SPAV dokumentus (atrankos, apimties nustatymo, vertinimo ataskaitas) ir teikia išvadas dėl jų kokybės.

**Efektyvus poveikio sveikatai vertinimo metodų (procedūrų) įtraukimas į SPAV procedūroms skirtas laiką ir vertinimo ribas.** SPAV ir PVSV modelio rengimo metu svarbu tinkamai, neprailginant procedūroms skirtą laiką, metodiškai integruoti poveikio sveikatai vertinimo procedūras (metodus) į strateginį planą ir programų poveikio sveikatai vertinimą (žr. 1 schemą).



1 schema. PVSV integravimo į SPAV procedūras principai

Rengiant Modelį siekiama, kad poveikio visuomenės sveikatos vertinimas turi būti integruotas į visus strateginio pasekmių aplinkai vertinimo etapus, o visas šis procesas suvokiamas kaip galimas poveikis strateginiam planavimui (2 schema). Turi būti užtikrinama, kad PVSV pradedamas kuo anksčiau, kol visos plano ar programos alternatyvos atviros svarstymui, ir yra galimybė numatyti prevencines priemones, užkertančioms kelią žalos sveikatai atsiradimui, svarstant kiekvieną alternatyvą.

2 schema. Strateginio pasekmių aplinkai ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo procedūrų integravimas į strateginio planavimo proceso etapus



#### 4.5. Planų ir programų strateginio pasekmių aplinkai vertinimo proceso etapai, proceso dalyviai ir PVSV integravimo aspektai (sprendimai, galimybės)

Rekomenduojami trys SPAV ir PVSV integravimo (PVSV rekomendacijų integravimas į SPAV aprašą) įteisinimo būdai:

- Parengti atskirą planų ir programų poveikio visuomenės sveikatai vertinimo procedūras reglamentuojantį teisės aktą;
- Integruoti į Planų ir programų SPAV procedūras reglamentuojančius teisės aktus poveikio visuomenės sveikatai vertinimo elementus.
- Parengti Planų ir programų pasekmių visuomenės sveikatai metodines rekomendacijas SPAV rengėjams ir vertintojams.

Atsižvelgiant į pasiūlymų įgyvendinimo galimybes, rekomenduojama įgyvendinti trečiąjį pasiūlymą, kadangi pirmųjų dviejų pasiūlymų įgyvendinimas būtų sudėtingas ir užtruktų.

SPAV procesą, į kurį bus įtraukiami poveikio sveikatai vertinimo elementai sudaro penki pagrindiniai etapai:

- Atranka SPAV atlikti;
- SPAV apimties nustatymo dokumento rengimas ir nagrinėjimas (įskaitant konsultacijas su visuomene ir valstybės bei savivaldybių institucijomis);
- Vertinimo ataskaitos rengimas ir nagrinėjimas (įskaitant konsultacijas su visuomene ir valstybės bei savivaldybių institucijomis);
- Sprendimo dėl planavimo dokumento patvirtinimo priėmimas (atsižvelgiant į informaciją apie planų ir programų įgyvendinimo pasekmes aplinkai ir į konsultacijų rezultatus);
- Plano ir programų įgyvendinimo pasekmių aplinkai monitoringas (stebėseną)

**PVSV integravimo į SPAV proceso dalyviai yra šie:**

- Planų ir programų rengimo organizatoriai.
- SPAV dokumentų rengėjai, įtraukiant atitinkamą kompetenciją turintį visuomenės sveikatos specialistą.;
- Vertintojai – SPAV vertinimo subjektai – Sveikatos apsaugos ministerija ir arba jai pavaldžios įstaigos.
- Visuomenė.

Šių dalyvių funkcijos (išskyrus visuomenę) SPAV procese, siekiant užtikrinti pilnavertį sveikatos aspektų nagrinėjimą ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo integravimą į SPAV procedūras, pateiktos 3 lentelėje.

Modelį sudaro pagrindinės dalys:

- pasiūlymai planų ir programų rengėjams; SPAV dokumentų rengėjams;
- pasiūlymai vertintojams;
- pasiūlymai dėl procedūrų atlikimo;
- pasiūlymai dėl taikytinų metodikų.

3 lentelė. SPAV proceso dalyvių funkcijos, užtikrinant PVSV integravimą

SPAV etapas		Sveikatos aspektų nagrinėjimas (SPAV rengėjams)	Sveikatos priežiūros institucijoms (SPAV subjektui, atsakinam už sveikatos apsaugą)
	Plano ar programos rengėjai	PVS vertintojai	PVSV subjektai
SPAV (PVSV) atranka	Nustato PVS vertintoją Pateikia plano ar programos sprendinius Nurodo sprendinius, kuriems pageidautinas PVS vertinimas Priima sprendimą dėl išsamaus PVSV būtinumo.	Nustato plano ar programos atrinktų sprendinių veikiamą visuomenės grupę, pažeidžiamas visuomenės grupes ir veikiamą vietovę. Nustato veiksnius, kuriuos gali įtakoti plano ar programos sprendiniai, galima veiksmų dydį ir poveikio mastą pagal esamus mokslinės ir kitos literatūros šaltinius Įvertina veikiamos vietovės sveikatos tikslus Įvertina, ar planas (programa) neigiamai nepaveiks sveikatos tikslų įgyvendinimo. Siūlo sprendimą dėl išsamaus PVSV būtinumo.	Įvertina pateiktos atrankos dokumento kokybę: <ul style="list-style-type: none"> <li>• informacijos šaltinių patikimumą</li> <li>• sprendimo dėl išsamaus PVSV pagrįstumą.</li> </ul> Siūlo atrankos dokumento koregavimo priemones. Teikia išvadą dėl išsamaus PVSV sprendimo pagrįstumo.
SPAV (PVSV) apimties nustatymas	Rengia arba pritaria apimties nustatymo dokumentui	Įvertina : <ul style="list-style-type: none"> <li>• vertintinus sprendinius,</li> <li>• sveikatą įtakojančius veiksnius,</li> <li>• vertinimo metodus bei</li> <li>• informacijos šaltinius.</li> <li>• esamą visuomenės sveikatos būklę veikiamoje vietovėje, t.y. sveikatos aspektus, kurie ženkliai skiriasi nuo bendrųjų šalies tendencijų.</li> </ul> Konsultuojasi su visuomene ir ekspertais dėl sveikatą įtakojančių veiksnių ir neigiamo poveikio mažinimo priemonių įtraukimo į vertinimo procesą.	Teikia išvadas dėl: <ul style="list-style-type: none"> <li>• plano ar programos vertinamų sprendinių parinkimo pagrįstumo</li> <li>• vertinimo metodų ir informacijos šaltinių tinkamumo</li> <li>• vertinamų sveikatą įtakojančių veiksnių parinkimo pagrįstumo</li> <li>• teikia informaciją apie galimus sveikatą įtakojančius veiksnius, sietinus su plano ar programos sprendiniais;</li> <li>• teikia informaciją dėl vietovės sveikatos tikslų</li> </ul>

<p>SPAV (PVSV) rengimas ir ataskaitos tvirtinimas</p>	<p>Priima sprendimą dėl plano ar programos sprendinių pagrįstumo ir neigiamo poveikio mažinimo priemonių tinkamumo</p>	<p>Vertina sveikatą įtakančių veiksnių poveikio mastą, t.y. kiek plano ar programos sprendiniai gali paveikti visuomenės sveikatos rodiklius ir sveikatos tikslų įgyvendinimą. Pasiūlo sprendinių keitimo priemones tikslu išvengti neigiamų pasekmių visuomenės sveikatai Pasiūlo neigiamo poveikio mažinimo priemones Pasiūlo teigiamo poveikio stiprinimo priemones.</p>	<p>Įvertina PVSV ataskaitos ir proceso neatitiktis Įvertina konsultacijų su visuomene ir ekspertais rezultatus Įvertina priimto sprendimo dėl plano ar programos sprendinių pagrįstumą</p>
---	--	---	--

#### 4.6. PVSV integravimo (įtraukimo) į SPAV procedūras modelio etapai:

##### 1. Atrankos dokumento rengimas ir nagrinėjimas.

SPAV atrankos tikslas – nuspėti, ar privaloma atlikti konkretaus plano ar programos vertinimą. Atrankos objektai nurodyti Planų ir programų SPAV tvarkos aprašo 11.1 ir 11.2 punktuose. Planų ir programų organizatoriai, laikydamiesi Aplinkos ministerijos nurodytos tvarkos ir atsižvelgdami į jų įgyvendinimo pasekmių aplinkai reikšmingumo nustatymo kriterijus (Aprašo 1 priedas), atlieka atranką. Atlikdamas atranką, plano ar programos rengimo organizatorius ar jo konsultantas parengia vertinimo atrankos dokumentą ir pateikia jį vertinimo subjektams pagal jų kompetenciją. Atrankos dokumente pateikiama nustatytosios apimties informacija apie rengiamą planą ar programą, teritorijos, kurioje gali kilti plano ar programos įgyvendinimo pasekmių, savybes, apie galimą plano ar programos įgyvendinimo pasekmių aplinkai reikšmingumą. Strateginio pasekmių aplinkai vertinimo atrankos dokumentas – dokumentas, kuriame pateikiama informacija, leidžianti priimti sprendimą, ar privaloma atlikti konkretaus plano ar programos strateginį pasekmių aplinkai vertinimą.

Atrankos etape svarbu – planų ar programų reikšmingų tikėtinų pasekmių visuomenės sveikatai nustatymas. Šiam tikslui pasiekti galima parengti atrankos kriterijų sąrašą, įtraukiant visuomenės sveikatos aspektus ir (ar) atrankos kontrolinių klausimų sąrašą.

*Iliustruojantis pavyzdys*

Planų ir programų įgyvendinimo pasekmių visuomenės sveikatai reikšmingumo kriterijai, gali būti nustatomi pagal pasekmių pobūdį ir teritorijos, kurioje gali kilti pasekmių, savybes:

- pasekmių visuomenės sveikatai tikimybę, trukmę, dažnumą ir grįžtamumą;
- kaupiamąjį (akumuliacinį) pasekmių visuomenės sveikatai pobūdį;
- tarptautybinį pasekmių visuomenės sveikatai pobūdį;
- poveikį jautrioms gyventojų grupėms;
- pasekmių visuomenės sveikatai mastą ir teritorijos dydį

Atrankai naudojami klausimynai palengvina planų ir programų rengėjams atrankos procedūrą. Paprastai atrankos klausimynas apima tokius aspektus <sup>28</sup>:

1. gyventojų grupės, kurias paveiks plano ar programos įgyvendinimas;
2. galimų pasekmių sveikatai sąrašas;
3. neatsakyti klausimai, kuriuos atasakyti reikalingas detalesnis vertinimas ir tyrimai;
4. priemonės, mažinančios neigiamas ar padidinančios teigiamas pasekmes sveikatai.

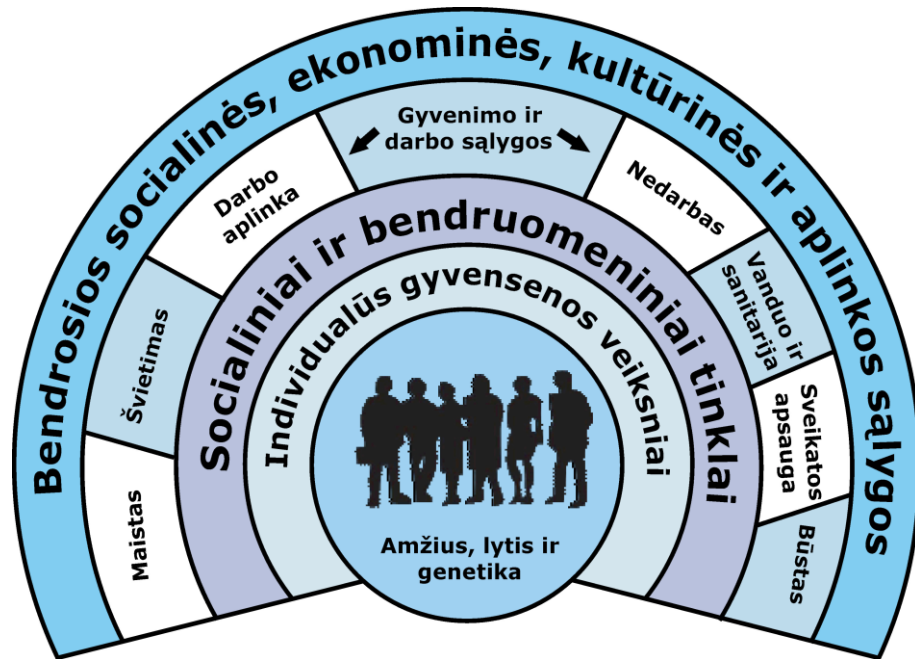
Jei atrankoje nustatomos potencialiai neigiamos pasekmės sveikatai, ar kyla klausimų iš neapibrėžtumo sričių, tada išsamus poveikio sveikatai vertinimas yra būtinas.

*Pasiūlymai atrankos etapui:*

- Parengti Planų ir programų įgyvendinimo pasekmių visuomenės sveikatai reikšmingumo kriterijų sąrašą;
- Parengti Planų ir programų pasekmių visuomenės sveikatai vertinimo atrankos instrumentą (kontrolinį sąrašą, klausimyną) arba
- Rekomenduojama naudotis atrankos lentelėmis, pateiktomis Poveikio visuomenės sveikatai metodiniuose nurodymuose, arba tarptautinėje PVSV praktikoje patvirtintais atrankos kontroliniais sąrašais, pvz., HEALTH IMPACT SCREENING CHECKLIST. Margaret Douglas, PH&HP, Lothian NHS Board, 2006. Available at: <http://www.apho.org.uk/resource/view.aspx?RID=47667>; Humanimpact.org HIA Screening Checklist, 2010. [http://www.ipa.udel.edu/healthydetoolkit/docs/HIA\\_Screening\\_Checklist.pdf](http://www.ipa.udel.edu/healthydetoolkit/docs/HIA_Screening_Checklist.pdf)

---

<sup>28</sup> Margaret Douglas, Martin Higgins and Sheila Beck. Strategic Environmental Assessment and health. Briefing paper for the Scottish HIA Network. 2005.



1 pav. Sveikatą lemiantys veiksniai (pagal Dahlgren and Whitehead (1991))

Sveikatą lemiantys veiksniai (determinantai) gali būti individualūs, socialiniai, ekonominiai ir aplinkos veiksniais, kurie turi įtakos asmenų ar gyventojų sveikatai. Sveikatos determinantai ir tarpusavio sąveika (1 pav.) atspindi pagrindinius faktorius, kurie įtakoja sveikatą. Jie gali būti naudojami kaip planų ir programų reikšmingų pasekmių sveikatai vertinimo atskaitos startinis taškas. Pavyzdžiui, planų ir programų sprendiniai gali įtakoti transportą, apgyvendinimo, įsidarbinimo, išsilavinimo galimybes, socialines paslaugas ir taip pat gali skatinti socialinę įtrauktį, geresnį visuomeninių paslaugų prieinamumą, skatinti fizinį aktyvumą ir mažinti poreikį važiuoti automobiliu. Tuo tarpu transporto planas gali įtakoti šiuos sveikatos determinantus: individualią gyvenseną (pvz., fizinio aktyvumo skatinimas arba mažinimas), socialinius ir bendruomenės tinklus ir paslaugas (pakeičiant bendruomenines paslaugas arba keičiant bendruomenių susikaidymą); gyvenimo ir darbo sąlygas (kelių eismo įvykių skaičiaus pokyčiai), aplinkos būklę (oro tarša ir triukšmas).

Pažymėtina, kad svarbi problema, susijusi su SPAV, yra sveikatos duomenų prieinamumas. Duomenys dažniausiai būna pateikti per aukštu lygmeniu (pvz., nacionaliniu), kad būtų naudingi panaudoti SPAV. Statistiniai sergamumo ir mirtingumo rodikliai nevisuomet teikia esamą padėtį atspindinčius duomenis ar gali būti pagrindu planų ar programų įgyvendinimo monitoringui. Pagrindiniai informacijos apie sveikatos determinantus šaltiniai, kurie gali būti naudingi SPAV dokumentų rengėjams pateikti Ataskaitos 4 priedo lentelėje.

Žemiau pateikiama iliustracija, apibendrinanti informaciją apie sveikatos determinantus, kuriuos gali įtakoti planų ir programų įgyvendinimas.

*Iliustruojantis pavyzdys*

Sveikatos determinantai, kuriuos gali įtakoti planų ir programų įgyvendinimas <sup>29</sup>:

- Faktoriai, įtakojantys sveiką gyvenseną, tokie kaip palankių sąlygų ėjimui pėsčiomis ir važiavimui dviračiais užtikrinimas, sveikų maisto produktų prieinamumas, viešųjų erdvių mankštintis, prieinamumas; skatinimas važiuoti viešuoju transportu, o ne privačiais automobiliais;
- Faktoriai, kurie susiję su bendruomenės įtaka ar ryšiais, tokie kaip bendruomenės sanglauda, bendruomenės pasidalinimas ar susiskaidymas, socialinė parama ar izoliacija, visuomeninių paslaugų pasiekiamumas (sveikatos priežiūros paslaugos, socialinės paramos paslaugos, apsipirkimo galimybės), vietinio transporto ir susiekimo ryšių pasiekiamumas, kraštovaizdis ir gyvenviečių planavimas, saugumas ir nusikalstamumo lygis.
- Faktoriai, susiję su gyvenimo ir darbo sąlygomis, tokie kaip būsto prieinamumas ir kokybė, saugaus geriamojo vandens prieiga, tinkamos sanitarinės sąlygos, patalpų ir aplinkos oro kokybė bei pavojai (nelaimingų atsitikimų rizika, įskaitant nelaingus atsitikimus darbo vietoje ir keliuose).
- Bendrieji socialiniai ekonominiai faktoriai (išsilavinimas, užimtumas ir pajamos), kultūriniai faktoriai (tradicinio gyvenimo būdo vertybės, religinės vertybės, kultūrinės ir religinio reikšmingumo vietovės) ir aplinkos faktoriai (oro, vandens, dirvožemio tarša, triukšmas, užkrečiamųjų ligų židiniai).

Nors SPAV dėmesio centre yra fizikinės aplinkos veiksniai, tačiau integruojant poveikio visuomenės sveikatai vertinimo elementus į SPAV tikimasi, kad bus vertinama sudėtingesnė fizikinių, socialinių, gyvensenos veiksnių tarpusavio sąveika. Nors aplinkos veiksniai yra svarbūs sveikatos determinantai, tačiau socialiniai ekonominiai veiksniai (pajamos ir išsilavinimas) taip pat labai įtakoja sveikatą (žr. Iliustruojantį pavyzdį.). Vis dėlto gali būti sudėtinga įvertinti kai kurių planų ir programų tipų (pvz., žemėtvarkos) pasekmes šiems determinantams.

*Iliustruojantis pavyzdys*

Socialinė ekonominė padėtis gali būti įvertinta per keletą kintamųjų <sup>30</sup>:

- Pajamos (asmens arba bendros). Pajamos įtakoja sveikatą tiesiogiai veikdamos materialinius išteklius. Pajamos yra geriausias materialinio pragyvenimo lygio apibendrinamasis matas. Tačiau duomenų apie gyventojų pajamas rinkimas gali būti apribotas dėl šios informacijos prigimties jautrumo.

<sup>29</sup> Health Impact Assessment: International Best Practice Principles, Special Publications Series No. 5 (September 2006). [Http://www.iaia.org/publicdocuments/specialpublications/SP5.pdf](http://www.iaia.org/publicdocuments/specialpublications/SP5.pdf)

<sup>30</sup> Margaret Douglas, Martin Higgins and Sheila Beck. Strategic Environmental Assessment and health. Briefing paper for the Scottish HIA Network. 2005.

- Išsilavinimo lygis (asmens). Išsilavinimas yra stiprus determinantas, lemiantis ateities įsidarbinimo ir pajamų galimybes, taip jis gali lemti ir asmens pažintines funkcijas. Duomenis apie išsilavinimo lygį lengva įvertinti. Tačiau, šis matas neįvertina išsilavinimo kokybės.
- Užimtumo matai (rodikliai). Užimtumas yra stipriai susijęs su pajamomis. Dar daugiau profesija atspindi socialinę padėtį ir gali būti susijusi su sveikatos išėjimais. Profesija gali atspindėti tam tikrą su kenksmingo ar su pavojingo darbo pobūdį. Informacija apie užimtumo rodiklius yra lengvai pasiekama iš daugelio rutininės statistikos šaltinių.

SPAV protokole ir protokolo vadove <sup>31</sup>teikiama *rekomendacija*, kad reikia vertinti tas planų ir programų pasekmes sveikatai sveikatos klausimus, kurios laikomos tikėtinos ir reikšmingos. Šiuo atžvilgiu sveikatos priežiūros insitucijos gali būti naudingos reikšmingai sumažindamos ilgą sąrašą visų galimų sveikatos veiksnių, kurie gali būti įtakojami planų ir programų iki veiksnių, kuriems galimas reikšmingas poveikis.

*Rekomenduojama*, kad savivaldybių administracijos atrankos etape įtrauktų savivaldybių gydytojus, nagrinėjant sveikatos aspektus SPAV dokumentuose, kai atliekamas rajono ir vietovės lygmenų planų ir programų vertinimas.

Dažniausiai savivaldos lygmens SPAV dokumento vertintinimo subjektas nurodomas bendrai, t.y. nurodoma konkreti savivaldybės administracija. Sveikatos sektorių savivaldybėje koordinuoja ir administruoja savivaldybių gydytojo pareigas einantys specialistai. Vadovaujantis sveikatos sistemos įstatymo 65 straipsniu ir Vyriausybės 1995 m. gruodžio 11 d. Nr. 1552 (aktuali redakcija 2010-05-26) rekomenduojamomis pareigybėmis, šio specialisto uždavinys yra įgyvendinti savivaldybėje valstybės sveikatos politiką; derinti savivaldybės įmonių, įstaigų ir organizacijų veiklą įgyvendinant sveikatos programas; organizuoti įmonių, įstaigų ir organizacijų, esančių savivaldybės teritorijoje, sanitarinę priežiūrą.

## **2. Apimties nustatymo dokumento rengimas ir nagrinėjimas**

Vertinimo apimties nustatymo dokumentą rengia ir teikia vertinimo subjektams pagal jų kompetenciją plano ar programos rengimo organizatorius ar jo konsultantas.

Vertinimo apimties nustatymo dokumente turi būti pateikta:

- trumpas plano ar programos, o teritorijų planavimo dokumentų sprendinių vertinimo apimties nustatymo dokumente – koncepcijos kryptčių ir jų alternatyvų aprašymas, pagrindiniai tikslai ir sąsaja su kitais planais ir programomis;

<sup>31</sup> Resource Manual to support Application of the UNECE Protocol on SEA. Annex A1.1 Health. Published electronically in December 2011.  
[http://www.unece.org/env/cia/sea\\_manual/welcome.html](http://www.unece.org/env/cia/sea_manual/welcome.html)

- teritorijų, kurios gali būti reikšmingai paveiktos, trumpas aprašymas;
- informacija apie tai, kokie aplinkos komponentai ir kokios pasekmės bus nagrinėjamos atliekant vertinimą;
- informacija apie pasekmių aplinkai prognozavimo ir vertinimo metodus, kuriuos numatoma naudoti vertinimui atlikti.

Šiame etape rekomenduojama SPAV dokumentų rengėjams vadovautis pripažintomis rekomendacijomis. Pvz., SPAV protokolo vadovas<sup>32</sup> aprašo, kaip turi būti parengtas SPAV apimties nustatymo dokumentas ir kaip SPAV ataskaita gali būti parengta.

Du pagrindiniai vertinimo apimties nustatymo etapo aspektai:

- Su sveikata susijusi informacija, kuri atitinkamai turi būti įtraukta į SPAV ataskaitą;
- Konsultacijos su sveikatos priežiūros institucijomis.

SPAV protokolo priedas III patikslina, kokia informacija, reikalinga SPAV ataskaitoje:

- Esamos sveikatos būklės reikšmingi aspektai ir tikėtinos planų ir programų pasekmės visuomenės sveikatai;
- Gyventojai ir jautrios gyventojų grupės, kurios gali būti reikšmingai paveiktos dėl plano ar programos įgyvendinimo;
- Sveikatos tikslai nustatyti tarptautiniame, nacionaliniame ir kituose lygmenyse, kurie siejasi su plano ar programa, ir kryptys, kuriomis šie tikslai ir kiti sveikatos aspektai turėtų būti išnagrinėti
- Galimas reikšmingas teigiamas, neigiamas ar nežinomas poveikis visuomenės sveikatai;
- Priemonės, skirtos išvengti, sumažinti ar kompensuoti neigiamas pasekmes visuomenės sveikatai, kurias gali lemti plano ar programos įgyvendinimas;
- Priemonės, kurios galėtų sustiprinti teigiamas pasekmes visuomenės sveikatai;
- Priemonės, numatytos visuomenės sveikatos pasekmių monitoringui po plano ir programos įgyvendinimo;
- Tikėtinos reikšmingos tarpvalstybinės teigiamos, neigiamos ar nežinomos pasekmės sveikatai.

Taip pat pateikiami keturi kriterijai, kurie turi būti pateikti apimties nustatymo dokumente:

- Esamos žinios ir vertinimo metodai;
- Planų ir programų turinys, deatlumo lygis ir jų stadija sprendimo priėmimo procese;
- Visuomenės interesai;
- Sprendimus primančių institucijų informacijos poreikis.

Pažymėtina, kad pasekmės sveikatai nėra pagrindas atsisakyti įgyvendinti planą ar programą. Bendrąją prasmę į PVSV SPAV apimtyje reikėtų žvelgti, kaip į priemonę pasiūlyti sprendinius ar jų keitimą taip, kad programos rengėjas prisidėtų prie vietovės sveikatos tikslų įgyvendinimo.

### **3. Ataskaitos rengimas ir nagrinėjimas**

Vertinimo ataskaitą (toliau vadinama – ataskaita) pagal vertinimo apimties nustatymo dokumentą rengia plano ar programos rengimo organizatorius ar jo konsultantas.

Ataskaitoje aprašomos ir įvertinamos plano ar programos, o jeigu vertinami teritorijų planavimo dokumentų sprendiniai – koncepcijos krypčių ir jų alternatyvų įgyvendinimo galimos reikšmingos pasekmės aplinkai, išsamiai išnagrinėjami visi vertinimo apimties nustatymo dokumente numatyti klausimai ir pateikiama informacija, nurodyta šio Aprašo 2 priede. Reikalaujamos informacijos apimtis ir išsamumas priklauso nuo plano ar programos tikslų, geografinės aprėpties, plano ar programos turinio ir išsamumo, su planu ar programa susijusių sprendimų priėmimo ir planavimo lygmens.

Pagrindinių sveikatos determinantų, kuriems reikšmingas poveikis gali būti daromas dėl planų ar programų įgyvendinimo, nustatymas, sudaro teigiamų ir neigiamų pasekmių sveikatai vertinimo pagrindą. Planų ar programų pasekmės sveikatą lemiantiems veiksniams gali būti:

- Tiesioginės ir netiesioginės;
- Trumplaikės, vidutinės trukmės, ilgalaikės;
- Kumuliacinės ir sinergetinės;
- Laikinos ir nuolatinės.

Kaip rodo praktika, sveikatos aspektų nagrinėjimas SPAV dokumentuose neretai apsiriboja fizikinių aplinkos veiksnių analize. Žemiau pateikiama 4 lentelė teikia apibendrintą informaciją apie fizikinės aplinkos veiksnius ir galimai su jais susijusių ligų riziką. Tokio pobūdžio lentelė gali būti pritaikyta šalies sąlygoms ir gali būti naudinga rengiant SPAV ataskaitą. Lentelė gali būti pritaikyta skirtingų rūšių planams ar programoms vertinti.

Rengiant SPAV ataskaitą, yra svarbu užtikrinti, kad būtų naudojami tinkami, paprasti ir praktiški metodai, o išsamesnių tyrimų būtų imtasi tik ypatingais atvejais, t.y. turi būti tinkamai sprendžiamos sveikatos aspektų integravimo į SPAV metodologinės ir procedūrinės problemos. Atsižvelgiant į tai, svarbu pažymėti, kad SPAV Protokolo (2 sk., 7 paragrafas) nustato, kad pagrįstai gali būti reikalaujama informacijos, atsižvelgiant į

- Esamas žinias ir vertinimo metodus;
- Plano ar programos turinį ir išsamumo lygį, jo etapą sprendimo priėmimo procese;
- Visuomenės interesus;
- Sprendimų priėmėjų informacijos poreikius.

Sveikatos aspektų nagrinėjimas SPAV atliekamas taikant kokybinius ir kiekybinius PVSV metodus.

### **Kokybiniai poveikio visuomenės sveikatai vertinimo metodai**

Daugeliu atveju, planų ir programų pasekmių visuomenės sveikatai vertinimas yra kokybinis, o ne kiekybinis. Tačiau kokybinis vertinimas nereiškia „spėjimo“: bet kuris sprendimas turi būti tinkamai pagrįstas ir turėtų būti, kiek imanoma paremtas turimais moksliniais įrodymais ir žiniomis. Londono sveikatos observatorija išleido vadovą <sup>33</sup>(*A Guide For Reviewing Published Evidence for use in Health Impact Assessment*), skirtą apžvelgti publikuotus įrodymus, kurie gali būti naudojami PVSV metu., kuris nuosekliai paaiškina, kaip įvertinti kokybinius ir kiekybius įrodymus, kurie gali būti tinkami naudoti SPAV dokumentuose.

Parenkant informacijos šaltinius svarbu atsižvelgti į jų patikimumo lygius:

- I lygis. Mokslinių tyrimų apžvalgos ir metaanalizės;
- II lygis. Sisteminės mokslinių tyrimų ir PVSV apžvalgos;
- III lygis. Mokslinių tyrimų apžvalgos ir atskiri PVSV;
- IV lygis. Atskiri moksliniai tyrimai;
- V lygis. Ekspertų duomenys;
- VI lygis. Interesų grupių duomenys.



Atliekant poveikio visuomenės sveikatai duomenų šaltinių apžvalgą rekomenduojama vertinti visų išvardytų lygių duomenis, tačiau prioritetą skiriant aukštesnio lygio šaltiniams.

Poveikio visuomenės sveikatai duomenys įvertinami pagal jų patikimumą, atsakant į šiuos klausimus:

- Ar poveikio įrodymai yra nurodyti keliuose šaltiniuose?
- Ar poveikio įrodymai yra nustatyti kokybiniu ir kiekybiniu būdu?
- Ar dalis poveikio visuomenės sveikatai ištirtų įrodymų buvo patikrinti kitų tyrėjų?
- Ar poveikio įrodymai yra tapatūs kiekviename tyrime?

Duomenų šaltinių vertinimui rekomenduotina vadovautis:

- Martin Birley, 2011. Health Impact Assessment – Principles and Practice;
- Evidence for HIA <http://www.apho.org.uk/resource/view.aspx?RID=44545>;
- A Guide to Reviewing Published Evidence for use in Health Impact Assessment [http://www.lho.org.uk/Download/Public/10846/1/Reviewing%20Evidence-Final%20v6.4\\_230806.pdf](http://www.lho.org.uk/Download/Public/10846/1/Reviewing%20Evidence-Final%20v6.4_230806.pdf).

<sup>33</sup> A Guide For Reviewing Published Evidence for use in Health Impact Assessment. Available from: <http://www.lho.org.co.uk/download.aspx?urlid=10846&urlt=1>

Pažymėtina, kad atliekant poveikio sveikatai vertinimą SPAV apimtyje reikalingą informaciją galima surinkti ir iš ekspertų ar visuomenės apklausos. Tai ypač naudinga neturint pakankamai mokslinės tiriamosios informacijos. Tačiau informacijos gavimas iš visuomenės yra gana sudėtingas, gana brangus ir užimantis laiko procesas. Visuomenė paprastai pateikia subjektyvią, mokslo duomenimis nepagrįstą informaciją, tačiau ji gali būti naudinga įvertinant poveikio visuomenės sveikatai veiksmingumą ir jo suvokimą plačiojoje visuomenėje.

Informacijos gavimas iš ekspertų yra ženkliai greitesnis ir paprastesnis procesas, tačiau ekspertas gali turėti šališką nuomonę, todėl rekomenduotina ne vieno, o kelių ekspertų apklausa reikalingai informacijai gauti.

### **Kiekybiniai poveikio visuomenės sveikatai vertinimo metodai**

Daugelis kiekybinių PVSV metodų galimai susiję su PVSV elementais. PVSV, kuris dauguma atveju atliekamas atskirai nuo SPAV, remiasi skirtingų disciplinų žiniomis ir jame kur kas mažiau dėmesio skiriama strateginių pasekmių prognozei. Tačiau atsargus PVSV principų ir metodų naudojimas gali teikti sprendimų priėmėjams vertingą informaciją apie jų siūlomų planų ir programų pasekmes sveikatai.

SPAV dokumentų rengėjai, vertindami galimas planų ir programų įgyvendinimo pasekmes visuomenės sveikatai, turi naudoti kiekybinius ir kokybinius poveikio sveikatai vertinimo metodus. Tačiau daugeliu atvejų planų ir programų pasekmių aplinkai vertinimas yra kokybinis. Kokybinis vertinimas turi remtis mokslo pagrįstais įrodymais. Tačiau pažymėtina, kad dėl SPAV prognozavimo pobūdžio ir neapibrėžties, bei netiesioginės planų ir programų pasekmių sveikatai prigimties gali būti padaryti neįmanoma ar netgi nepageidaujama stengtis pateikti tikslias ir išsamias prognozes.

Kaip kokybinio poveikio sveikatai vertinimo SPAV kontekste iliustracija, 4 lentelėje pateikiami klausimų pavyzdžiai, kurie gali padėti SPAV dokumentų rengėjams įvertinti ryšį tarp sprendimų (pasiūlymų) ir galimų pasekmių visuomenės sveikatai. Klausimai yra tik orientacinio pobūdžio (gairės), todėl gali būti naudojami atitinkamai pakoregavus (pritaikius) pagal planų ar programų tipą, pobūdį ir pan.

6 lentelėje pateikiamos *rekomendacijos Ataskaitos rengėjams, kaip integruoti poveikio sveikatai vertinimo elementus į SPAV ataskaitą*. Pateikiami galimi sprendimai, kaip gali būti integruojamas PVSV, kaip SPAV ataskaitos dalis.

### **Dėl interesų konflikto rengiant planų ir programų pasekmių sveikatai vertinimą**

Kai kuriuose literatūros šaltiniuose (Martin Birley, 2011. Health Impact Assessment. Principles and Practice) nurodoma, kad tais atvejais, kuomet plano ar programos rengėjas apmoka poveikio visuomenės sveikatai vertinimo išlaidas, yra galimos vertinimo neatitiktys dėl natūralaus noro gauti pritarimą mažiausiomis sąnaudomis. Tuo būdu, siekdamas tinkamai įgyvendinti užsakovo reikalavimus, poveikio visuomenės sveikatai vertintojas patenka į interesų konfliktą. Ši konflikto sprendimo būdai glūdi PVS vertintojo profesionalume bei procedūrose, kurios leidžia įvertinti PVSV kokybę. Procedūros, leidžiančios sumažinti neatitiktis, tai:

- Vertinimą atlieka nepriklausoma valstybinė ar savivaldybės organizacija (plano ar programos rengėjas apmoka poveikio visuomenės sveikatai vertinimo išlaidas). Ši procedūra pilnai nepašalina galimos neatitikties dėl politinės įtakos, ribotos kompetencijos ir pan.
- PVSV apimtis yra nustatoma plačiai konsultuojantis su bendruomenėmis ir ekspertais,
- Sudaromas priežiūros komitetas (grupė), kuriai priskiriamas priežiūrinis vaidmuo. Į tokią grupę įtraukiami ir bendruomenių atstovai,
- PVSV ataskaitos kokybė yra patikrinama specialios komisijos ar kitos struktūros.

Šiuo metu Lietuvoje praktiškai yra įdiegta PVSV ataskaitos kokybės kontrolės, kurią vykdo visuomenės sveikatos centrai apskrityse ir arba SAM, sistema.

Esama tvarka nustato ir konsultacijas su visuomene, tačiau šios konsultacijos vykdomos jau atlikus vertinimą (pagal šiuo metu galiojančią tvarką visuomenei pateikiama susipažinti jau parengta PVSV ataskaita), siekiant įvertinti ir atsižvelgti į visuomenės pasiūlymus. Tikslinga konsultacijas būtų organizuoti PVSV apimties nustatymo metu. Tuo būdu jau pačioje vertinimo pradžioje galima būtų tinkamai įvertinti visuomenės pasiūlymus ir į juos atsižvelgti tolimesniame vertinime.

4 lentelė. Fizikiniai aplinkos rizikos veiksniai ir jais susijusios ligos arba pavojai (PSO, 2006; pritaikyta Jungtinių Tautų Europos ekonominės komisijos regionui)<sup>34</sup>

Ligos arba pavojai	Vanduo, sanitarinės ir higieninės sąlygos	Patalpų oro kokybė	Aplinkos oro kokybė	Triukšmas	Kiti būsto rizikos veiksniai	Cheminės medžiagos	Rekreacinė aplinka	Vandens išteklių valdymas	žemėnauda ir statinių infrastruktūra	Kiti bendruomenės pavojai	Radiacija	Profesija	Klimato kaita
Kvėpavimo sistemos ligos													
Viduriavimas													
Žarnyno parazitinės ligos													
Leišmaniozė													
Lytiniu keliu plintančios ligos													
ŽIV													
Hepatitis B ir C													
Tuberkuliozė													
Perinatilinės sąlygos													
Įgimtos ydos													
Bloga mityba													
Vėžys													
Neuropsichosomatiniai sutrikimai													
Katarakta													
Kurtumas													
Kraujotakos sistemos ligos													
Lėtinė obstrukcinė plaučių liga													
Kaulų ir raumenų ligos													
Fizinis neaktyvumas													
Kelių eismo įvykiai													
Kritimai													
Skendimai													
Nudegimai													
Apsinuodijimai													
Kiti nepatiksinti susižalojimai													
Smurtas													
Savižudybės													

<sup>34</sup> Resource Manual to support Application of the UNECE Protocol on SEA. Annex A1.1 Health. Published electronically in December 2011. [http://www.unece.org/env/eia/sea\\_manual/welcome.html](http://www.unece.org/env/eia/sea_manual/welcome.html)

## Strateginio pasekmių aplinkai vertinimo ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo modelis

5 lentelė. Sveikata strateginiame pasekmių aplinkai vertinime (SPAV): galimos planų ir programų pasekmės sveikatai <sup>35</sup>

Klausimai apie galimą poveikį sveikatos determinantams	SPAV tematika (vertinimo komponentas)	Valstybės vyriausybės politikos strategijos	Galimas poveikis sveikatai ir įrodymų bazė (t.b. nuorodos į literatūros šaltinius ir /ar interneto puslapius) <sup>36</sup>
Ar planas ar programa susiję su sveikatos priežiūros paslaugų tiekimu: pvz bendrosios praktikos gydytojo kabinetai; sveikatos centrai arba ligoninės	Gyventojai		Vietovėse, kuriose yra didesnis apsilankymu pas gydytojus rodiklis, yra stebimas socialinis ir ekonominis nepriteklis
Ar planas arba programa susiję su laisvalaikio paslaugomis, pavyzdžiui, sporto centrais?	Gyventojai		Fizinio aktyvumo (veiklos) trūkumas yra susijęs su padidėjusią kraujotakos sistemos ligų rizika, nutukimu.
Ar plano arba programos įgyvendinimas gali daryti įtaką sveikatos ar laisvalaikio paslaugų prieinamumui?	Gyventojai		Nepakankamą paslaugų prieinamumą (pvz., ėjimas pėsčiomis arba pigesnis transportas) neproporcingai patiria moterys, moksleiviams, pagyvenusiems žmonėms ir žmonėms su negalia. Prastas paslaugų prieinamumas yra svarbus veiksnys, lemiantis socialinę atskirtį, kuri siejasi su sveikatos problemomis.
Ar planas arba programa gali sukelti pokyčių, susijusių su teršalų išmetimais į orą arba į vandenį?	Dirvožemis, vanduo, oras		Oro tarša lemia tiek trumpalaikes ir ilgalaikes žalingas pasekmes sveikatai, gali pabloginti sergančiųjų plaučių arba širdies ligomis būklę ir gali sumažinti vidutinę gyvenimo trukmę
Ar planas arba programa susijusi su užterštu dirvožemiu arba atliekų tvarkymu ir šalinimu	Dirvožemis, vanduo, oras		Tokie teršalai, kaip pavyzdžiui, sunkieji metalai, nafta, asbestas ir sąvartynų dujos kenkia sveikatai. Atliekų šalinimo veikla gali būti susijusi su intensyvesniu kelių transporto srautais, triukšmo ir dulkių, t.y. galimas neigiamas poveikis saugumui ir oro kokybei.
Ar galėtų planas arba programa sukelti kitų rūšių poveikį žmonėms, pvz dėl triukšmingų ar pavojingų veiklų?	Gyventojai		Aplinkos triukšmas daugeliui žmonių sukelia susierzinimą ir miego sutrikimus. Įrodytas priežastinis ryšys tarp triukšmo ir hipertenzijos ir širdies ligų. <sup>37</sup>
Ar galėtų planas arba programa	Vanduo,		Potvynių poveikis sveikatai: gastroenteritas, krūtinės ląstos infekcijos, astma, sąnarių sąstingis ir

<sup>35</sup> Health – Resource Manual to support Application of the UNECE Protocol on SEA.Draft final, 2007.

<sup>36</sup> Išskyrus atvejus, negu nurodyta kitaip, įrodymai remiasi Ben Cave, Peter Molyneux and Adam Coutts, Healthy sustainable communities: What works? (Wellingborough, United Kingdom, Milton Keynes and South Midlands Health and Social Care Group, 2004). Available from [www.apho.org.uk/resource/view.aspx?RID=93661](http://www.apho.org.uk/resource/view.aspx?RID=93661)

<sup>37</sup> Institute for Environmental Health, Report on the non-auditory effects of noise (Leicester, United Kingdom, 1997), p. 90.

## Strateginio pasekmių aplinkai vertinimo ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo modelis

lemti potvynių riziką?	dirvožemis		psichologines problemas dėl streso bei kiti.
Ar planas arba programa prisideda prie klimato kaitos?	Klimato veiksniai, oras		Klimato nestabilumas ir jūros lygio kilimas turi didelių ilgalaikių sveikatos pasekmių.
Ar planas arba programa skatina viešojo transporto arba alternatyvių transporto priemonių, o ne privačių automobilių naudojimą	Oras, klimato veiksniai		Retesnis automobilių naudojimas sumažina tiesioginį išmetamųjų teršalų poveikį sveikatai. Dėl sumažėjusių transporto grūsčių ir triukšmo galimai pagerėja gyvenimo kokybė, gerovė ir sauga. Bet koks anglies junginių išmetimų sumažinimas, net ir mažiausių kiekių, prisideda prie kovos su klimato kaita tikslų.
Ar planas arba programa skatina vaikščiojimą ir važiavimą dviračiu?	Oras, gyventojai		Fizinis aktyvumas yra vienas iš geriausių būdų, kaip pagerinti bendrą sveikatą ir mažinti nutukimą. Seniūnijose su skirtinga žemės naudojimo paskirtimi, dideliu gyventojų tankumu ir dideliu užimtumu, gatvių jungtimis, į pėsčiųjų judėjimą orientuotas aplinkos projektavimas ir sauga skatina fizinį aktyvumą ir sąlygoja mažesnį nutukimo paplitimą. Šios funkcijos yra ypač naudingos mažinant vyresnio amžiaus žmonių socialinę atskirtį.
Ar planas arba programa susiję su nuostatomis dėl geresnės prieigos prie kraštovaizdžio objektų bei pakrančių	Gyventojai kraštovaizdis, biologinė įvairovė		Didesnės galimybės vaikščioti ir važinėti dviračiu yra naudinga fizinei sveikatai. Didesnis kontaktas su gamta yra naudingas psichikos sveikatai.
Ar planai arba programos, susijusios su būstu, atsižvelgia į energijos vartojimo efektyvumą, šilumą, vėdinimą ir lankstumą?	Gyventojai, klimato veiksniai,		Šalti, drėgni namai yra susiję su širdies ir kraujagyslių ir kraujotakos ligomis. Kuro -trūkumas veikia psichikos sveikatą ir prisideda prie nelygybės sveikatos srityje. Būstas turi būti tinkamas žmonėms, turintiems negalią, šeimoms ir senyvo amžiaus gyventojams.
Ar planas arba programa skatina lengvą ir ilgalaikį paslaugų, tokių kaip darbo vietų, parduotuvių, mokyklų, sveikatos priežiūros įstaigų ir visuomeninių veiklų prieinamumą?			Prastas transporto paslaugų prieinamumas prisideda prie socialinės atskirties, nes riboja prieigą prie veiklos, kuri pagerina žmonių gyvenimo sąlygas, pavyzdžiui, darbo, mokymosi, sveikatos priežiūros, maisto prekybos ir kitų pagrindinių veiklų. Bendruomenės atskyrimas dėl fizinių kliūčių (pvz., sudėtinga prieiga prie transporto infrastruktūros) ir psichologinių kliūčių (pvz., nesaugūs keliai, pėsčiųjų ar dviračių takai) riboja keliones ir gali turėti įtakos paslaugų prieinamumui, pavyzdžiui, galimybę naudotis užimtumo, švietimo ir sveikatos paslaugomis. Nepakankamą paslaugų prieinamumą (pvz., ėjimas pėsčiomis arba pigesnis transportas) neproporcingai patiria moterys, moksleiviams, pagyvenusiems žmonėms ir žmonėms su negalia. Prastas paslaugų prieinamumas yra svarbus veiksnys, lemiantis socialinę atskirtį, kuri yra susijusi su sveikatos problemomis (stresas, emocinė įtampa ir t.t.).
Ar planas arba programa skatina suvokimą apie bendruomenės saugumą, tapatumą ir socialinę sanglaudą?	Gyventojai, kultūrinis paveldas, kraštovaizdis, biologinė įvairovė		Tinkamas projektavimo sprendimas skatina didesnę visuomenės atsakomybę už aplinką ir sumažina neigiamą poveikį, pavyzdžiui, vandalizmo. Priklausymo tam tikrai bendruomenei suvokimas padeda jausti kitų bendruomenės narių pagalbą, užtikrina bendrą tikslų siekimą, pozityviai veikia sveikatą ir gerovę. Nusikaltimų baimė sumažina socialinį solidarumą, ir turi neigiamą psichologinį poveikį. Baimė išeiti iš namų patiria vyresnio amžiaus žmonės ypač izoliuoti ir pažeidžiami. Tinkamas miesto planavimas ir projektavimas gali padėti gyvenamuosius rajonus "projektuoti be nusikaltimų" ir sustiprinti bendruomenės saugumą.

## Strateginio pasekmių aplinkai vertinimo ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo modelis

Ar planas ar programa numato vietos lygiu prieinamas žaliąsias erdves?	Gyventojai, biologinė įvairovė, fauna ir flora, kultūrinis paveldas, kraštovaizdis,		Saugios žalios erdvės skatina socialinius ryšius ir fizinį aktyvumą, o taip pat ir yra susijusios su mažesniu nusikalstamumo lygiu. Žmonės, kurie gali pamatyti medžius ar žalias erdves iš savo namų yra geresnės sveikatos ir gerovės.
Ar planas arba programa turi pasekmių užimtumui susijusius su socialinėmis gyventojų grupėmis?	Gyventojai		Darbo galimybės arti gyvenamosios vietos leidžia jį pasiekti vaikščiojant pėsčiomis ir važiuojant dviračiu. Bedarbiams yra didesnė prastos fizinės ir psichinės sveikatos ir trumpesnės gyvenimo trukmės rizika. Mažai apmokamas nesaugus darbas kelia didesnę riziką, nelaimingų atsitikimų, ligų ir širdies liga ir padidinti sveikatos kenksmingą elgseną, pavyzdžiui, rūkymą.

Strateginio pasekmių aplinkai vertinimo ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo modelis

6 lentelė . *Galimi sprendimai, kaip integruoti sveikatos aspektus ir PVSV į SPAV ataskaitą*

SPAV ataskaitos punktas	Galimas PVSV integravimo sprendimas
1. Plano ar programos turinys, pagrindiniai tikslai ir sąsaja su kitais planais ir programomis.	Klausimas pilnai atitinka SPAV vadovo 1 p. Aprašymą
2. Esama aplinkos būklė ir jos pokyčiai, jeigu planas ar programa nebus įgyvendinti.	Aplinkos būklė, įskaitant sveikatą. 2-4 punktai gali persidengti, bet jie yra susiję su skirtingomis sveikatos sritimis, kurioms planas arba programa gali turėti reikšmingas pasekmes Bendras sveikatos būklės tendencijos atitinkamoje vietovėje, išskiriant galimus sveikatos būklės netolygumus, palyginus su šalies, apskrities ar savivaldybės gyventojų sveikatos būkle.
3. Teritorijų, kurios gali būti reikšmingai paveiktos, aplinkos charakteristikos.	Akcentuojamos teritorijos, kurios vertingos gerovei (viešosios erdvės, fiziniam aktyvumui skirtos redvės), teritorijos, kuriose yra nustatytos tam tikros sveikatos problemos arba sveikatos netolygumui ir tankiau apgyvendintos teritorijos.
4. Su planu ar programa susijusios aplinkos apsaugos problemos, ypač atkreipiant dėmesį į problemas, susijusias su aplinkos apsaugai svarbiomis teritorijomis.	4 skyriuje sveikatos problemos gali būti kartografuojamos. Jeigu pasirenkamas išplėstinis poveikio sveikatai vertinimo būdas SPAV procedūrose, identifikuojami sveikatos determinantai, susiję su palno ar programos sprendiniais. Galima įtraukti ne tik fizinės aplinkos veiksnius, bet ir tokius veiksnius, kaip gyvenamasis, gyvenimo ir darbo sąlygos, arba socialiniai-ekonominiai, kultūriniai veiksniai.
5. Tarptautiniu, Europos Bendrijos arba nacionaliniu lygmeniu nustatyti aplinkos apsaugos tikslai, susiję su planu ar programa. Kaip rengiant planą ar programą atsižvelgta į šiuos tikslus ir aplinkos apsaugą.	Sveikatos apsaugos tikslai gali apimti tarptautinius arba regiono, nacionalinius ar lokalius (vietos) tikslus, kurie yra susiję su plano arba programos daromu poveikiu (pasekmėmis)
6. Galimos reikšmingos tiesioginės, netiesioginės, kaupiamosios, sąveikaujančios (sinergetinės), trumpalaikės, vidutinės trukmės, ilgalaikės, nuolatinės, laikinos, teigiamos ir neigiamos pasekmes visuomenės sveikatai.	Plano ar programos galimos reikšmingos tiesioginės, netiesioginės, kaupiamosios, sąveikaujančios (sinergetinės), trumpalaikės, vidutinės trukmės, ilgalaikės, nuolatinės, laikinos, teigiamos ir neigiamos pasekmes visuomenės sveikatai.

## Strateginio pasekmių aplinkai vertinimo ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo modelis

<p>nuolatinės, laikinos, teigiamos ir neigiamos pasekmės aplinkai, taip pat biologinei įvairovei, visuomenei ir jos sveikatai, gyvūnijai, augalijai, dirvožemiui, vandeniui, orui, klimatui, materialiajam turtui, kultūros paveldui (įskaitant architektūrinį ir archeologinį paveldą), kraštovaizdžiui ir šių veiksnių tarpusavio sąveikai.</p>	<p>Sveikata turi būti nagrinėjama kitų vertinimo komponentų atžvilgiu, pvz. oro tarša arba transporto keliamas triukšmas. Ryšių tarp šių vertinimo komponentų aprašymas gali būti labai svarbus, kadangi gali būti nustatytos kitos reikšmingos pasekmės, kurios būtų nepastebėtos, jei būtų veiksniai vertinami atskirai. Rekomenduojama įvertinti planų ar programų teigiamą ir neigiamą poveikį atitinkamiems sveikatą lemiantiems veiksniams, kas leistų daryti išvadas apie tai, ar planas ar programa sukuria palankias sąlygas sveikai populiacijai, įskaitant gerovę, o ne tik ligos nebuvimą..</p>
<p>7. Priemonės plano ar programos įgyvendinimo reikšmingoms neigiamoms pasekmėms aplinkai išvengti, sumažinti ar kompensuoti.</p>	<p>Rekomenduojama siūlyti priemones neigiamam poveikiui sveikatai mažinti bei priemones, leisiančias įgyvendinti sveikatos tikslus. Atkreiptinas dėmesys, kad neigiamų pasekmių aplinkai mažinimo priemonės gali pačios turėti neigiamą poveikį sveikatai ir atvirkščiai.</p>
<p>8. Pasirinktų plano ar programos alternatyvų aprašymas, priežastys, dėl kurių pasirinktos svarstytyos plano ar programos alternatyvos</p>	<p>Atitinkamas SPAV vadovo punktas</p>
<p>9. Vertinimo, įskaitant visus sunkumus (techninius trūkumus arba nepakankamas praktines žinias ir įgūdžius), su kuriais susidurta kaupiant reikiamą informaciją, aprašymas.</p>	<p>Šiame aprašyme turėtų būti pateikta informacija apie naudotus strateginio pasekmių aplinkai ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo būdus ir metodus, duomenų šaltinius bei jų kokybę ir patikimumą. Jei vertinimo metu buvo susidurta su konkrečiomis problemomis, derėtų pateikti jų aprašymą ir rekomendacijas, kaip šias problemas galima būtų spręsti.</p>
<p>10. Numatytų taikyti stebėsenos (monitoringo) priemonių aprašymas.</p>	<p>Rengiant planą ar programą (strateginio pasekmių aplinkai vertinimo proceso metu), turi būti numatomos ir į rengiamą planavimo dokumentą integruojamos plano ar programos įgyvendinimo pasekmių aplinkai monitoringo priemonės. Pagal (10) punktą rengiamoje vertinimo ataskaitos dalyje turėtų būti pateikta monitoringo programa, kurioje turi būti numatyta bent ši informacija (žr. 5.6 skyrių): planavimo dokumente numatyti aplinkos apsaugos ir darnaus vystymosi aspektai (tikslai); stebimas (monitoringo) indikatorius; kur gaunama monitoringo informacija (informacija apie stebimo indikatoriaus pokyčius); informacijos apie stebimo indikatoriaus pokyčius patikrinimo trukmė ir dažnumas; kokiais atvejais reikia imtis veiksnių susidariusiai padėčiai ištaisyti; kokių veiksnių reikia</p>

## Strateginio pasekmių aplinkai vertinimo ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo modelis

	<p>intis susidariusiai padėčiai ištaisyti; kas atsakingas už šių veiksmų inicijavimą.</p> <p>Monitoringo klausimai skirti sveikatai gali apimti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• trumpalaikių ir ilgalaikių pasekmių vsiuomenės sveikatai stebėseną. Fizinės aplinkos pokyčiai gali turėti trumpalaikių pasekmių, pavyzdžiui, pokyčiai transporto ir teritorijų planavimo srityse gali daryti tiesioginį trumpalaikį poveikį kelių eismo įvykių rizikai. Kiti ekosistemos pokyčiai, kaip oro kokybės ir klimato kaitos, gali lemti ilgalaikes pasekmes.</li> <li>• pasekmių sveikatos priežiūros netolygumams stebėseną (sveikatos būklės skirtumai). Tai bus naudinga aplinkos ir sveikatos specialistams, atsakingiems už informacijos suinteresuotai visuomenei teikimą.</li> </ul> <p>Bet kokios poveikio sveikatai stebėsenos galimybes lemia duomenų gavimo prieinamumas, todėl:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Naudokitės esamomis nacionalinio, regiono ir vietos lygmens aplinkos ir sveikatos duomenų bazėmis.</li> <li>• Naudokite sveikatos rodiklius. Yra naudinga toliau naudoti sveikatos rodiklius, kurie buvo pasirinkti per apimties nustatymą ir ataskaitos rengimo etapuose, kad toliau stebėti plano ar programos pasekmes sveikatai.</li> </ul> <p>Kai kuriais atvejais yra reikalinga į stebėsenos sistemą įtraukti naujus sveikatos rodiklius, kurie gali būti įtraukiami esamos stebėsenos sistemos peržiūros metu.</p>
<p>11. Šio priedo 1–10 punktuose nurodytos informacijos santrauka.</p>	<p>Vadovautis atitinkamu SPAV vadovo punkto aprašymu</p>

#### 4. Sprendimo priėmimas

Nėra specifinių reikalavimų. *Siūloma*, kad priimant sprendimą būtų atsižvelgta į poveikio sveikatai vertinimo išvadas ir rekomendacijas dėl priemonių, skirtų išvengti, sumažinti, kompensuoti nepalankias pasekmes sveikatai, kurias nurodė sveikatos priežiūros institucijos vertinimo etapuose.

#### 5. Planų ir programų įgyvendinimo stebėseną.

Įtraukiant poveikio visuomenės sveikatai vertinimo stebėseną į SPAV, netaikomi specifiniai su sveikata susiję reikalavimai monitoringui, išskyrus šiuos:

- Monitoringas turi būti nukreiptas į reikšmingas pasekmes sveikatai;
- Monitoringo rezultatai turi būti prieinami atsakingoms sveikatos priežiūros institucijoms.

Rekomendacijos, kaip PVSV stebėsenos elementai gali būti įtraukti (integruoti) į SPAV monitoringą, pateiktos 5 lentelėje, 10 punkte..

Atsižvelgiant į PSO rekomendacijas<sup>38</sup> galimas šių aspektų vertinimas:

- SPAV proceso įvertinimas (įskaitant ir PVSV dalies rengimą)
- Poveikio įvertinimas (ar veiksmingas buvo SPAV priimant sprendimą dėl plano ir programos);
- Rezultatų įvertinimas.

#### 6. Visuomenės dalyvavimas

Visuomenės dalyvavimas yra svarbi vertybė, kuri yra pabrėžiama PVSV. Taip pat užsienio šalių PVSV praktikai yra parengę metodus ir strategijas, skaitinančias visuomenės dalyvavimą. Aplinkos apsaugos ir sveikatos institucijos gali panaudoti šiuos metodus SPAV kontekste. Ypač svarbu, kad SPAV suinteresuotosios šalys teiktų tinkamą pripažinimą ir paramą asociacijoms, nevyriausybinėms organizacijoms, ar grupėms, susijusioms su sveikatos stiprinimu..

7. **Konsultacijos su sveikatos priežiūros institucijomis** sudaro pagrindą, kad sveikatos aspektai būtų nagrinėjami SPAV dokumentuose. SPAV protokolo nuostatos nurodo, kad sveikatos priežiūros institucijos turi savalaikę ir efektyvią galimybę išreikšti savo nuomonę planų ir programų SPAV ataskaitos projektui.

8. **Tarpvalstybinės konsultacijos** yra reikalingos, jei atrankos, apimties nustatymo ar ataskaitos rengimo etapuose nustatomos reikšmingos tarpvalstybinės pasekmės sveikatai. Konsultacijos, susijusios su tarpvalstybinėmis pasekmėmis, turi apsvartyti tikėtinas plano ar programos pasekmes

---

<sup>38</sup> [www.who.int/hia/evidence/eva/en/index.html](http://www.who.int/hia/evidence/eva/en/index.html)

## Strateginio pasekmių aplinkai vertinimo ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo modelis

sveikatai, įskaitant strategijas, kaip turi būti sumažintas neigiamas poveikis ir sustiprintas teigiamas poveikis sveikatai. Sveikatos priežiūros institucijos turi informuoti ir galimybę pakomentuoti apie tarpvalstybines plano ar programos projekto pasekmes sveikatai.

Apibendrintos rekomendacijos SPAV rengėjams ir sveikatos priežiūros institucijoms, atsižvelgiant į SPAV proceso etapą, pateiktos 7 lentelėje.

Strateginio pasekmių aplinkai vertinimo ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo modelis

7 lentelė. Rekomendacijos SPAV rengėjams ir sveikatos priežiūros institucijoms, atsižvelgiant į SPAV proceso etapą

SPAV etapas	Sveikatos aspektų nagrinėjimas (SPAV rengėjams)	Sveikatos priežiūros institucijoms (SPAV subjektui, atsakinam už sveikatos apsaugą)
Vertinimo kriterijų ir indikatorių formulavimas, informacijos apie aplinką rinkimas	<p>Nustatyti pagrindines sveikatos problemas iš egzistuojančių plano ar programos dokumentų;</p> <p>Į esamos padėties aprašymą įtraukti sveikatos duomenis, įskaitant ir sveikatos mokslinių tyrimų duomenis;</p> <p>Įtraukti sveikatos institucijas į tikslų nustatymą;</p> <p>Pasikonsultuoti su visuomenės sveikatos centru apskrityje ir pirminės sveikatos priežiūros įstaigomis, išklausyti jų nuomonę dėl apimties</p> <p>Nustatyti pažeidžiamas (jautrias) gyventojų grupes</p>	<p>Teikti bazinę informaciją/ arba patarti dėl atitinkamų šaltinių;</p> <p>Patarti dėl tinkamų sveikatos tikslų;</p> <p>Pasiūlyti kitą informaciją, kuri gali būti naudinga;</p> <p>Paveikti sprendimų priėmimo procesą nustatant dvi-tris problemas (klausimus) ir užtikrinti, kad į teigiamų (naudingus) poveikių sveikatai stiprinimą bus taip pat atsižvelgta į neigiamų pasekmių mažinimo priemones</p>

Strateginio pasekmių aplinkai vertinimo ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo modelis

<p>Alternatyvių veiksmų pasekmių vertinimas ir palyginimas</p>	<p>Apsvarstyti galimas pasekmes sveikatai, jų poveikį sveikatos netolygumams. Įvertinti alternatyvų poveikį sveikatos puoselėjimo tikslų įgyvendinimui.</p> <p>Pasiūlytu atitinkams priemonės, siekiant sumažinti neigiamą poveikį (pasekmes) ir padidinti galimybes sveikatos naudai pasiekti.</p> <p>Įtraukti sveikatos duomenis į pasekmių stebėseną</p>	<p>Patikrinti visų alternatyvų kokybinius ir kiekybinius poveikius sveikatos rodikliams, įskaitant teigiamus ir neigiamus poveikius, kurie turi būti apsvarstyti</p> <p>Jei reikia, pakomentuoti apie tikėtinas pasekmes ir monitoringo tikslus</p>
<p>SPAV ataskaitos rengimas</p>	<p>Parengti SPAV ataskaitą</p>	<p>Išnagrinėti SPAV ataskaitą ir pateikti išvadas</p>
<p>Konsultacijos ir sprendimo priėmimas</p>	<p>Teikti informaciją sprendimo priėmimui</p> <p>Organizuoti konsultacijas, įtraukti veikiamos geografinės vietovės visuomenę. Konsultacijų metu surinkti informaciją apie visuomenės nurodomus galimus poveikius sveikatai ir neigiamų poveikių mažinimo priemones.</p>	<p>Įvertinti konsultacijų su visuomene rezultatus</p>

Strateginio pasekmių aplinkai vertinimo ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo modelis

<p>Planų ir programų įgyvendinimo pasekmių stebėseną</p>	<p>Suplanuoti plano ar programos įgyvendinimo pasekmių aplinkai stebėseną (monitoringą), siekti, kad monitoringas apimtų sveikatos duomenų surinkimą (pvz., per klausimynus, oro taršos monitoringą, kt.), stebėti, ar nustatyti, ar tikslai ir uždaviniai buvo pasiekti.</p> <p>Užtikrinti, kad monitoringas būtų integruotas į egzistuojančią sveikatos stebėsenos sistemą.</p>	<p>Įvertinti monitoringo rezultatus</p>
--	---	---

**4.5. Rekomendacijos dėl PVSV atlikimo SPAV procedūrų apimtyje teisinio reglamentavimo:**

1. Rekomenduojama į SPAV atlikimo aprašą įvesti išplėstinio PVSV sąvoką, t.y. kad tai SPAV etape atliekamas poveikio visuomenės sveikatai vertinimas, vadovaujantis Lietuvos respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu 2004 m. liepos 1 d. Nr. V-491 patvirtintais Poveikio visuomenės sveikatai vertinimo metodiniais nurodymais (Žin., 2004, Nr. 106-3947).

2. Planai ir programos, kurioms gali būti atliekamas išplėstinis PVSV SPAV etape yra:

- Teritorijų planavimo ir atskirų ūkio šakų plėtros sprendiniai, kurie numato reikšmingus žemės naudojimo pokyčius;
- Teritorijų planavimo ir atskirų ūkio šakų plėtros sprendiniai, kurie numato reikšmingus taršos šaltinius (energetikos, transporto, infrastruktūros, pramonės);
- Teritorijų planavimo ir atskirų ūkio šakų plėtros sprendiniai, kurie numato reikšmingus susisiekimo sistemos pokyčius;
- Teritorijų planavimo ir atskirų ūkio šakų plėtros sprendiniai, kurie numato reikšmingus būsto, gyvenamosios, sveikatos ir ugdymo įstaigų aplinkos pokyčius;
- Teritorijų planavimo ir atskirų ūkio šakų plėtros sprendiniai, kurie numato reikšmingus pajamų ar išlaidų pokyčius.

3. SPAV atrankos, o kai atranka nevykdoma – SPAV apimties nustatymo stadijoje yra nustatoma ar planas ar programa nėra susijęs su galimu sprendinių poveikiu visuomenės sveikatai, vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. rugpjūčio 18 d. nutarimu Nr. 967 „Dėl planų ir programų strateginio pasekmių aplinkai vertinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, (Žin., 2004, Nr. 130-4650, 2007, Nr. 131-5292, 2010, Nr. 139-7125 Žin., 2011, Nr. 50-2431) nustatyta tvarka;

4. Kai nenustatomi galimi neigiami reikšmingi tiesioginiai ar netiesioginiai veiksniai, kurie gali pasireikšti savarankiškai ar sąveikaujant, o pasekmės gali būti tik trumpalaikės, poveikio visuomenės sveikatai išplėstinis vertinimas neatliekamas, net jeigu atliekamas pilnas SPAV;

5. Kai nustatomi galimi neigiami reikšmingi tiesioginiai ar netiesioginiai veiksniai, kurie gali pasireikšti savarankiškai ar sąveikaujant, o pasekmės gali būti ilgalaikės ir nuolatinės atliekamas poveikio visuomenės sveikatai išplėstinis vertinimas, net jeigu neatliekamas pilnas SPAV;

6. atliekant pilną SPAV ar jo neatliekant, išplėstinį poveikio visuomenės sveikatai vertinimą rekomenduojama atlikti vadovautis Lietuvos respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu 2004 m. liepos 1 d. Nr. V-491 patvirtintais Poveikio visuomenės sveikatai vertinimo

metodiniais nurodymais (Žin., 2004, Nr. 106-3947). Rekomenduojamas metodas kiekybinis, tačiau SPAV etape galima atlikti tik kokybinį poveikio visuomenės sveikatai vertinimą, pasitelkiant patikimą mokslinių tyrimų informaciją. Vertinami sveikatos determinantai, kaip nurodyta minėtų metodinių nurodymų priedo 1 lentelėje;

7. Kai plano ar programos rengėjas priima sprendimą neatlikti pilno SPAV, nors visuomenės sveikatos priežiūros sistemos atitinkama institucija, susipažinusi su SPAV atrankos dokumentu, nurodė, kad plano ar programos sprendiniai gali reikšmingai neigiamai paveikti visuomenę sveikatą, plano ir programos rengėjui rekomenduojama atlikti individualų PVSV. Šio PVSV ataskaitą kartu su visuomenės motyvuotais pasiūlymais dėl neigiamų pasekmių mažinimo priemonių siūloma pateikti visuomenės sveikatos priežiūros sistemos atitinkamai institucijai išvadoms parengti dėl plano ir programos suderinamumo su vietovės sveikatos priežiūros tikslais ir neigiamo poveikio mažinimo priemonių pagrįstumo. Vadovaujantis šiomis išvadomis plano (programos) rengėjas priima sprendimą dėl tinkamos alternatyvos pasirinkimo;

8. Konsultacijos su visuomene gali būti vykdomos kartu su plano ir programos viešiniu;

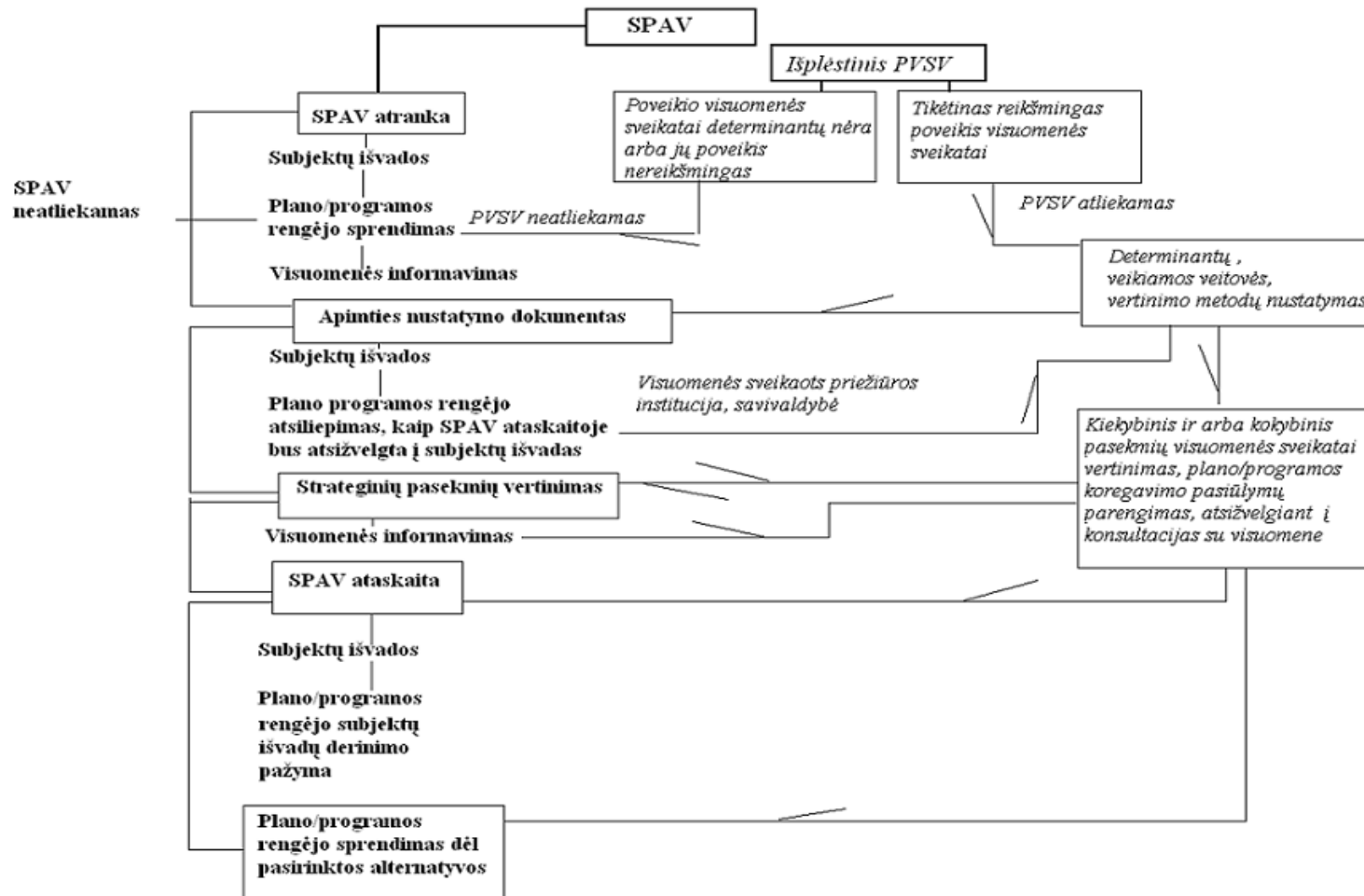
9. Išplėstinio PVSV rengimo SPAV etape visų SPAV procedūros šalių pareigos ir atsakomybės turi atitikti SPAV procedūrą.

10. Įgyvendinant Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendaciją, kad sprendimai turi būti pagrįsti mokslo tyrimais, nesant mokslinių duomenų dėl konkretaus sprendimo, rekomenduotina vadovautis atsargumo principu. Rekomenduotina poveikio visuomenės sveikatai vertinimą atlikti pasitelkiant Poveikio visuomenės sveikatai vertinimo metodinius nurodymus (Žin., 2004, Nr. 106-3947). Tačiau PVSV SPAV etape neturi būti taikoma Lietuvos respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gegužės 13 d įsakymu. Nr. V-474 patvirtinto Lietuvos Respublikos planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatyme nenumatytų poveikio visuomenės sveikatai vertinimo atlikimo atvejų nustatymo ir tvarkos aprašo (Žin., 2011, Nr.: 61 -2923) procedūros, kurios netinka dėl jų taikymo srities (planuojamos ūkinės veiklos PVSV). PVSV procedūra turi atitikti SPAV procedūros koncepciją.

11. SPAV koncepcijoje yra įtvirtinta nuostata, kad plano ar programos rengėjas konsultuojasi su institucijomis (subjektais), tačiau sprendimą SPAV priima savarankiškai. Rekomenduojama, kad ši nuostata turi būti taikoma ir išplėstiniam PVSV atliekamo SPAV etape.

12. Siūloma PVSV integravimas (išplėtojimo) SPAV procedūros apimtyje schema :

Strateginio pasekmių aplinkai vertinimo ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimo modelis



**4.7. Pasiūlymai dėl Modelio įgyvendinimo poreikių:**

1. Sudaryti tarpžinybinę darbo grupę dėl planų ir programų strateginių pasekmių visuomenės sveikatai vertinimo metodinėms rekomendacijoms parengti;
2. Didinti visuomenės sveikatos sektoriaus specialistų, žinias ir gebėjimus vertinti SPAV dokumentus, organizuoti atitinkamus mokymus;
3. Didinti planų ir programų rengėjų žinias ir gebėjimus nagrinėti sveikatos aspektus SPAV dokumentuose;
4. Skatinti sveikatos sektoriaus specialistų aktyvumą SPAV procese ir procedūrose;
5. Skatinti tarpžinybinį ir tarpsektorinį bendradarbiavimą;
6. Stiprinti strateginių sveikatos priemonių planavimo įgūdžius savivaldybių lygmenyje.

## 5. Literatūros sąrašas

Department of Health. Draft guidance on Health in Strategic Environmental Assessment. London, 2007.

Office of the Deputy Prime Ministry. A Practical Guide to the Strategic Environmental Assessment Directive. London, 2005.

Portuguese Environment Agency. Strategic Environmental Assessment Good Practices Guide. Methodological Guidance. Amadora, 2007.

Vohra S. Integrating Health into Environmental Impact Assessment. Middlesex: Living Knowledge, 2005.

Wismar, M., *et. al.* *The Effectiveness of Health Impact Assessment*. UK: European Observatory on Health Systems and Policies, 2007.

Wright, J., *et. al.* Institutionalizing policy-level health impact assessment in Europe: is coupling health impact assessment with strategic environmental assessment the next step forward? *WHO Bulletin*, 2005, No. 83(6): 472–477.

World Health Organization. Health and strategic environmental assessment. Denmark, 2010.

Kiti šaltiniai internete:

<http://www.healthscotland.com/resources/networks/otherassessments.aspx>

<http://www.publichealth.ie/whatishealthimpactassessment/opportunities-integrate-health-other-assessments>

<http://www.ofmdfmi.gov.uk/policylink-integrated-impact-assessment>

Šiame dokumente pateikta nuomonė yra dokumentų rengėjų nuomonė ir nebūtinai atitinka Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro (SMLPC) poziciją. Nei SMLPC, nei asmenys, veikiantys SMLPC vardu, nėra atsakingi už šiame dokumente pateiktos informacijos panaudojimą