



LIETUVOS RESPUBLIKOS VALSTYBĖS KONTROLĖ

VALSTYBINIO AUDITO ATASKAITA

VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS STIPRINIMAS

2006 m. gegužės 31 d. Nr. VA-2010-6-7
Vilnius

SANTRAUKA

Vienas iš uždavinių, įvardytų Lietuvos sveikatos programoje, yra visuomenės sveikatos priežiūros reforma. Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų pertvarkymas vyko 2000–2003 m. Audito tikslas – įvertinti, ar pasiekti Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo 2002–2004 m. priemonių plane numatyti laukiami rezultatai.

Audito tikslui pasiekti nagrinėjome: visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų finansavimą 2003–2005 m., Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo nuostatų dėl Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos ir pavaldžių įstaigų veiklos organizavimo ir koordinavimo įgyvendinimą, Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų restruktūrizavimo plane numatytų priemonių dėl įstaigų tinklo optimizavimo įgyvendinimą, vertinome Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimui numatytų kai kurių priemonių vykdymą ir pasiektus rezultatus.

Nustatyta, kad dalis Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo 2002–2004 m. priemonių plane numatytų priemonių tinkamai nevykdytos, audito metu vertintų priemonių laukiami rezultatai numatytais terminais nepasiekti. Visuomenės sveikatos priežiūros sistemos valdymo pertvarkymas, numatytas Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų restruktūrizavimo plane, 2003–2005 m. buvo nepakankamas, nes politikos formavimo ir įgyvendinimo funkcijos atskirtos tik iš dalies, nesukurta stipri visuomenės sveikatos priežiūros strategiją įgyvendinanti institucija (Valstybinė visuomenės sveikatos priežiūros tarnyba). Neįgyvendintos Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo nuostatos dėl Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos kompetencijos, nepatvirtinti kai kurie įstatyme įvardinti norminiai dokumentai. Vykdam laboratorijų tinklo optimizavimą, dalis laboratorijų panaikintos 2000–2002 m., tačiau iki 2006 m. neišspręsti klausimai dėl dalies atlaisvintų ir nenaudojamų patalpų perdavimo ar tolesnio panaudojimo. Iš valstybės biudžeto skiriamos lėšos neužtikrina laboratorijų įrangos ir technologijų atnaujinimo.

Ataskaitoje pateiktos rekomendacijos Sveikatos apsaugos ministerijai.

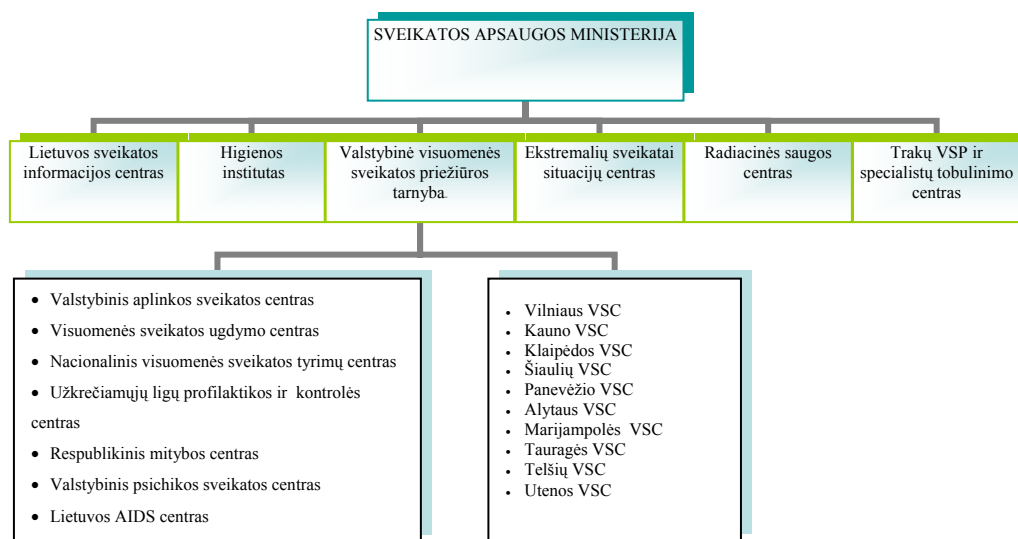
IŽANGA

Visuomenės sveikatos priežiūros reforma – vienas iš uždavinių, įvardytų Lietuvos sveikatos programoje¹. Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų pertvarkymas vyko 2000–2003 m. Valstybės kontrolė nuo 2000 m. nuosekliai nagrinėja sveikatos reformos eigą. Iki šiol nebuvo nagrinėta, kaip vyko visuomenės sveikatos priežiūros sistemos pertvarka.

Lietuvos Respublikos valstybės kontrolės Veiklos audito 2006 m. programoje numatyta valstybinį auditą „Visuomenės sveikatos priežiūros stiprinimas“ Veiklos audito 1-ojo departamento direktorius R. Sanajevas 2006-02-13 pavedimu Nr. 2010-6 atlikti skyrė vyriausiajai valstybinei auditoriui V. Paunksnienei, vyresniajai valstybinei auditoriui R. Obcarskienei.

Audito objektas, subjektas ir tikslas. Visuomenės sveikatos priežiūrą reglamentuoja Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas². Kai kurių įmonių, įstaigų ir organizacijų, teikiančių visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas, veiklą pagal savo kompetenciją koordinuoja Valstybinė visuomenės sveikatos priežiūros tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

Pateikiame visuomenės sveikatos priežiūros valdymo 2006-01-01 schemą (1 pav.).



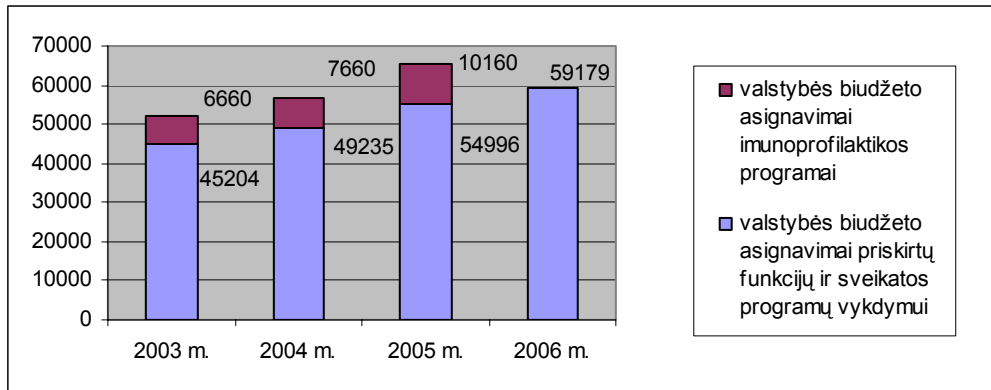
1 pav. Visuomenės sveikatos priežiūros valdymo schema

Valstybės laiduojamų (nemokamų) būtinųjų visuomenės sveikatos priežiūros priemonių ir paslaugų nomenklatūra patvirtinta sveikatos apsaugos ministro 2000-11-24 įsakymu Nr. 684 „Dėl valstybės laiduojamų (nemokamų) būtinųjų visuomenės sveikatos priežiūros priemonių ir paslaugų nomenklatūros“. Valstybės laiduojamos būtinosios visuomenės sveikatos priežiūros priemonės ir paslaugos apmokamos iš valstybės biudžeto, privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų, savivaldybių biudžetų ir savivaldybių sveikatos fondų lėšų. Visuomenės sveikatos priežiūrai

¹ Lietuvos Respublikos Seimo 1998-07-02 nutarimas Nr. VIII–833 „Dėl Lietuvos sveikatos programos patvirtinimo“

² Lietuvos Respublikos Seimas 2002-05-16 Nr. IX–886

skirto finansavimo iš valstybės biudžeto 2003–2006 m. duomenys grafiškai pateikiami 2 paveiksle.



2 pav. Visuomenės sveikatos priežiūrai 2003–2006 m. skirtos valstybės biudžeto lėšos tūkst. Lt

Valstybės biudžeto asignavimai visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms priskirtų funkcijų ir sveikatos programų vykdymui 2006 m., lyginant su 2003 m., padidėjo 30 proc.

Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos pradėtos pertvarkyti 2000 m. Visuomenės sveikatos priežiūros sistemos reformą reglamentuoja keli strateginiai dokumentai:

1) Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001-07-27 nutarimu Nr. 941 patvirtinta **Lietuvos nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros strategija**, kuri nustato visuomenės sveikatos priežiūros sistemos tolesnio plėtojimo kryptis. Svarbiausi uždaviniai – veiksminga visuomenės sveikatos priežiūra, sveikatos saugojimas ir stiprinimas visą žmogaus gyvenimą; įvairių ligų, traumų prevencija ir sergamumo mažinimas. Strategijoje numatytos visuomenės sveikatos priežiūros sistemos reformos kryptys. Svarbiausia visuomenės sveikatos priežiūros sistemos plėtojimo kryptis – sukurti šiuolaikinę visuomenės sveikatos priežiūros sistemą, užtikrinančią sveiką gyvenseną, aplinką.

2) Sveikatos apsaugos ministro 2001-12-29 įsakymu Nr. 686 patvirtintas **Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo 2002–2004 m. priemonių planas**, kuriame numatytos strategijos įgyvendinimo kryptys ir priemonės, įvardyti konkretūs vykdytojai.

3) Sveikatos apsaugos ministro 2002-07-30 įsakymu Nr. 390 patvirtintas **Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų tinklo restruktūrizavimo planas ir Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų tinklo restruktūrizavimo plano įgyvendinimo priemonės**, patvirtintos sveikatos apsaugos ministro 2002-08-30 įsakymu Nr. 436.

Didelė dalis Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo 2002–2004 m. priemonių plane numatytų priemonių yra įgyvendinta. Kai kurios svarbios strategijos įgyvendinimo priemonės (sveikatos programos) nebuvo vykdomos arba vykdytos tik atskiros dalys. Auditorių nuomone, tikslinga įvertinti minėtų priemonių įgyvendinimo rezultatus, nustatyti problemas, kurios trukdo siekti nustatytų tikslų.

Audito objektas – visuomenės sveikatos priežiūra.

Audito subjektas – Sveikatos apsaugos ministerija.

Audito tikslas – įvertinti, ar pasiekti Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo 2002–2004 m. priemonių plane numatyti laukiami rezultatai.

Vertinimo kriterijai. Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo 2002–2004 m. priemonių plane numatytų priemonių įgyvendinimą vertinome rezultatyvumo požiūriu. Vertinimo kriterijai kiekybiniai. Planuotus rezultatus lyginome su pasiektais rezultatais. Palyginimui naudojome SAM strateginiame plane nurodytus uždavinių įgyvendinimo vertinimo kriterijus ir Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo 2002–2004 m. priemonių plane įvardytus laukiamus rezultatus.

Audito procesas. Audito metu išnagrinėti dokumentai, susiję su visuomenės sveikatos priežiūra: teisinė bazė, visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų nuostatai, finansavimo duomenys, veiklos ataskaitos. Nagrinėjome visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų tinklo ir laboratorijų tinklo pertvarkymą. Vertinome Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo 2002–2004 m. priemonių plane numatytų priemonių, kurios pavestos vykdyti Visuomenės sveikatos ugdymo centrui, Valstybiniam aplinkos sveikatos centrui, Respublikiniam mitybos centrui, įgyvendinimą.

Audituojamas laikotarpis: 2003–2005 m.

Auditui reikalingą informaciją teikė Sveikatos apsaugos ministerija, Valstybinė visuomenės sveikatos priežiūros tarnyba, Respublikinis mitybos centras, Valstybinis sveikatos ugdymo centras, Valstybinis aplinkos sveikatos centras, apskričių visuomenės sveikatos centrai.

Audito įrodymai surinkti taikant šias procedūras: tikrinimą, apklausą, skaičiavimą, patvirtinimą, analitines procedūras. Auditas atliktas vadovaujantis Valstybinio audito reikalavimais.

Audito atlikimo laikas: nuo 2006-02-13 iki 2006-05-26.

Audito ataskaitoje vartotų trumpinių sąrašas:

VVSPT – Valstybinė visuomenės sveikatos priežiūros tarnyba

VSC – visuomenės sveikatos centras

PSDF – Privalomojo sveikatos draudimo fondas

SAM – Sveikatos apsaugos ministerija

VASC – Valstybinis aplinkos sveikatos centras

LSIC – Lietuvos sveikatos informacijos centras

PSO – Pasaulinė sveikatos organizacija

Alimentinės ligos – su maistu ir mityba susijusios ligos

AUDITO REZULTATAI

I. VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ FINANSAVIMAS

Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms 2003–2005 m. iš valstybės biudžeto skirta 173,915 mln. Lt, iš jų: priskirtoms funkcijoms ir sveikatos programų vykdymui – 149,435 mln. Lt, imunoprofilaktikos programai (privalomi skiepai ir terpių išsigijimas) – 24,480 mln. Lt.

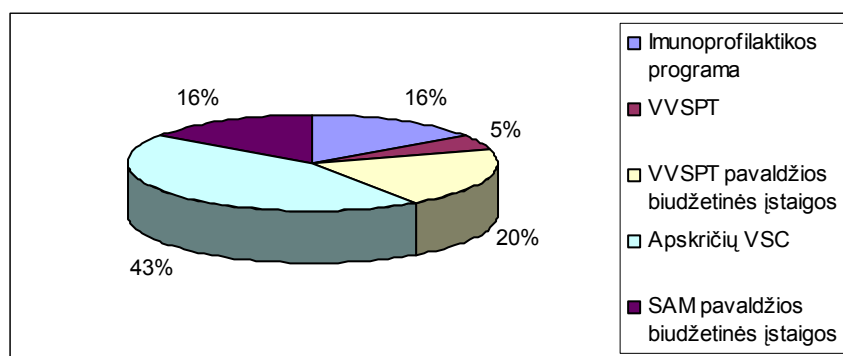
Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms asignavimai skiriami iš Sveikatos apsaugos ministerijos strateginio veiklos plano biudžeto programoms skirtų lėšų. Planuoto finansavimo 2003–2005 m. duomenys pateikiami 1 lentelėje.

1 lentelė

Visuomenės sveikatos priežiūrai planuotos valstybės biudžeto lėšos

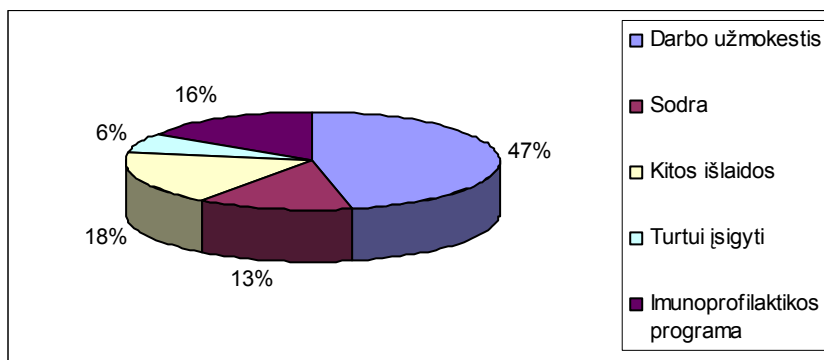
Sveikatos apsaugos ministerijos biudžeto programos	Finansavimas tūkst. Lt			
	2003 m.	2004 m.	2005 m.	2006 m.
1.13 programa „Visuomenės sveikatos priežiūros stiprinimas integruojantis į ES sveikatos sistemą“	39654	43872	52724	48415
88.1 programa „Specialioji sveikatos priežiūros, farmacijos stiprinimo ir modernizavimo programa“	11625	12373	12307	10764
45.1 programa „Nacionalinė narkotikų kontrolės ir prevencijos programa“	350	350		
Kitos mokslinės-praktinės sveikatos programos (iš 1.21 programos „Sveikatos sistemos plėtra“ lėšų)	235	300	125	
Valstybės biudžeto asignavimai iš viso:	51864	56895	65156	59179
iš jų: imunoprofilaktikos programai	6660	7660	10160	

Didžiausia planuojamų lėšų dalis skiriama VVSPT, jos pavaldžioms specializuotoms biudžetinėms įstaigoms ir apskričių visuomenės sveikatos priežiūros centrams. Visuomenės sveikatos priežiūrai 2005 m. skirto finansavimo paskirstymas įstaigoms pateikiamas 3 paveiksle.



3 pav. Visuomenės sveikatos priežiūrai 2005 m. skirto finansavimo paskirstymas įstaigoms

Daugiau negu 80 proc. visuomenės sveikatos priežiūrai skiriamų lėšų gauna Valstybinė visuomenės sveikatos priežiūros tarnyba ir jai pavaldžios įstaigos. Lėšos skiriamos įstaigų funkcijoms vykdyti ir sveikatos programoms įgyvendinti. Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms 2005 m. skirtų lėšų paskirstymas pagal panaudojimo paskirtį pateikiamas 4 paveiksle.



4 pav. Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms 2005 m. skirtų lėšų paskirstymas

Valstybės biudžeto lėšos skiriamos visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms išlaikyti. Didžiausia dalis 2005 m. įstaigoms planuotų lėšų buvo skirta darbo užmokesčiui ir Sodrai (60 proc.), kitoms išlaidoms – 18 proc., imunoprofilaktikos programai – 16 proc., turtui įsigyti – 6 proc. iš valstybės biudžeto skirtų lėšų.

Pagal apskričių visuomenės sveikatos centrų pateiktus 2005 m. finansavimo duomenis, steigėjo skirtos biudžeto programų lėšos sudarė 96,4 proc. visuomenės sveikatos centrams skirto finansavimo, savivaldybių sveikatos fondų lėšos – 3 proc., lėšos iš kitų finansavimo šaltinių (PSDF, kitų ministerijų vykdomos programos, parama, kitos teisėtai gautos lėšos (pvz., patalpų nuoma) – 0,6 proc. apskričių visuomenės sveikatos centrams skirto finansavimo.

Lietuvos nacionalinėje visuomenės sveikatos priežiūros strategijoje buvo numatyta sukurti finansavimo sistemą, skatinančią visuomenės sveikatos priežiūrą finansuoti įvairių šaltinių lėšomis. *Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos finansuojamos valstybės biudžeto lėšomis. Savivaldybių skiriamos lėšos 2005 m. sudarė tik 3 proc. apskričių visuomenės sveikatos centrams skirto finansavimo.*[1]

Investicijos. Kai kurioms visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms 2003–2005 m. valstybės biudžeto lėšos turtui įsigyti buvo numatytos ES paramos programose. Minėtų lėšų turtui įsigyti duomenys pateikiami 1 priede.

Iš Valstybės investicijų programos visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms 2003–2005 m. skirta 9,5 mln. Lt investicinių lėšų, iš jų 6,4 mln. Lt – Valstybinei visuomenės sveikatos priežiūros tarnybai ir pavaldžioms įstaigoms. Didžiausias investicinis projektas – Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų tinklo optimizavimo programa, patvirtinta sveikatos apsaugos ministro 2003-04-02 įsakymu Nr. V-200. Šio investicinio projekto įgyvendinimui 2003–2005 m. planuotas lėšų poreikis pastatų renovavimui ir rekonstravimui, laboratorijų įrangos ir technologijų atnaujinimui – 34,3 mln. Lt. Iš valstybės investicijų programos minėto projekto įgyvendinimui 2003–2005 m. buvo skirta 4,41 mln. Lt arba 12,8 proc. planuoto lėšų poreikio. Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų tinklo optimizavimo programos įgyvendinimui skirtų lėšų duomenys pateikiami 2 lentelėje.

Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų tinklo optimizavimo programos įgyvendinimui skirtos lėšos, tūkst. Lt

Įstaigos pavadinimas	Investicinės lėšos		
	2003 m.	2004 m.	2005 m.
Valstybinė visuomenės sveikatos priežiūros tarnyba	200	100	320
Vilniaus VSC	100		
Kauno VSC		60	680
Klaipėdos VSC		300	400
Šiaulių VSC	200	650	1280
Tauragės VSC			50
Alytaus VSC			70
Iš viso 4410 tūkst. Lt, iš jų:	500	1110	2800

2003–2005 m. Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų tinklo optimizavimo programos įgyvendinimui iš valstybės investicijų programos skirtos lėšos buvo panaudotos pastatų renovavimui ir rekonstravimui. Laboratorijų įrangos ir technologijų atnaujinimui lėšų iš Valstybės investicijų programos nebuvo skirta.

Apskričių visuomenės sveikatos centrų pateiktais duomenimis, VSC laboratorijų įrangos atnaujinimui 2003–2005 m. iš viso buvo panaudota 2,06 mln. Lt, iš jų: 1,03 mln. Lt parama tabako tyrimų laboratorinei įrangai (Klaipėdos VSC); 0,624 mln. Lt – Specialiosios sveikatos priežiūros, farmacijos stiprinimo ir modernizavimo programos (88.1) lėšos; 0,374 mln. Lt – kitos lėšos laboratorijų įrangos atnaujinimui (Ūkio ministerijos, Socialinių reikalų ir darbo ministerijos lėšos vykdomų programų priemonių įgyvendinimui); 0,032 mln. Lt – savivaldybių skirtos lėšos ir parama.

Laboratorijų įrangos ir technologijų atnaujinimui reikalingos investicijos. Kauno, Klaipėdos, Panevėžio, Šiaulių VSC pateiktais duomenimis minimaliam laboratorijų įrangos ir technologijų atnaujinimui 2006–2008 m. kasmet reikėtų skirti po 2,0 mln. Lt.

Laboratorijų įrangos ir technologijų atnaujinimui 2003–2005 m. iš Sveikatos apsaugos ministerijos biudžeto 88.1 programos „Specialioji sveikatos priežiūros, farmacijos stiprinimo ir modernizavimo programa“ buvo skirta 0,624 mln. Lt. Iš valstybės biudžeto skiriamos lėšos neužtikrina laboratorijų įrangos ir technologijų atnaujinimo. [2]

II. PAVALDŽIŲ ĮSTAIGŲ VEIKLOS ORGANIZAVIMAS IR KOORDINAVIMAS, VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ TINKLO OPTIMIZAVIMAS

Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų pavaldumas

Siekiant geriau pasirengti visuomenės sveikatos priežiūros reformai sveikatos apsaugos ministro 1998-08-20 įsakymu Nr. 479 „Dėl valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros sistemos programinio valdymo organizavimo“ buvo nustatyta, kad Visuomenės sveikatos priežiūros tarnybą sudaro Valstybinis visuomenės sveikatos centras, Radiacinės saugos centras, Respublikinis mitybos centras, Respublikinis sveikatos mokymo centras, Respublikinis

specializuotas higienos centras, Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės centras, Valstybinė higienos inspekcija, 10 apskričių ir Trakų visuomenės sveikatos priežiūros centrai su filialais, o Visuomenės sveikatos priežiūros tarnybą sudarančių įstaigų veiklą koordinuoti, kontroliuoti ir joms metodiškai vadovauti pavesta Valstybiniam visuomenės sveikatos centrui.

1999 m. buvo patvirtinti Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Tarnyba) nuostatai³ ir visos visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos suskirstytos į Tarnybai pavaldžias įstaigas ir įstaigas, kurių veiklą koordinuoja Tarnyba (minėto įstaigų paskirstymo duomenys pateikiami 2 priede). Šiuose nuostatuose Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnyba įvardyta kaip juridinis asmuo. Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos kaip juridinis asmuo savo veiklą pradėjo 2000-05-15.

Pagal sveikatos apsaugos ministro 2000-09-15 įsakymu Nr. 509 patvirtintus VVSPT nuostatus visos visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos (išskyrus Valstybinę higienos inspekciją) tapo Tarnybai pavaldžiomis įstaigomis. Sveikatos apsaugos ministro 2000-09-29 įsakymu Nr. 524 „Dėl dalies steigėjo teisių ir pareigų perdavimo Valstybinei visuomenės sveikatos priežiūros tarnybai prie Sveikatos apsaugos ministerijos“ Tarnybai buvo perduotos jai pavaldžių įstaigų šios steigėjo teisės ir pareigos: tvirtinti, keisti ir papildyti įstaigų nuostatus ir struktūrą, tvirtinti įstaigų veiklos planus, kontroliuoti ir koordinuoti įstaigų vykdomą veiklą ir apskaitos tvarkymą, įstatymų nustatyta tvarka priimti ir atleisti įstaigų vadovus, nustatyti jų atlyginimus, juos skatinti, prireikus skirti jiems tarnybines nuobaudas.

2000–2005 m. buvo keičiamas visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų pavaldumas. Iš Tarnybai pavaldžių įstaigų sąrašo buvo išbraukti Radiacinės saugos ir Ekstremalių sveikatai situacijų centrai. Radiacinės saugos, Ekstremalių sveikatai situacijų, Trakų visuomenės sveikatos priežiūros ir specialistų tobulinimosi, Lietuvos sveikatos informacijos centrų steigėjo teisės vėl perduotos Sveikatos apsaugos ministerijai (2 priedas).

Pastebėjimas. Nesuderinti Valstybinei visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos ir kai kurių jai pavaldžių įstaigų nuostatai.

Pvz., Trakų visuomenės sveikatos priežiūros ir specialistų tobulinimosi centro (SAM 2002-05-03 įsakymas Nr. 199) ir Lietuvos sveikatos informacijos centro (SAM 2005-04-05 įsakymas Nr. V-255) steigėjo teisės buvo perduotos Sveikatos apsaugos ministerijai, SAM 2000-09-15 įsakymu Nr. 509 patvirtinti VVSPT nuostatai nebuvo patikslinti. Šiuo metu VVSPT nuostatuose minėtos įstaigos įvardytos kaip pavaldžios Tarnybai.

Valstybinio aplinkos sveikatos centro nuostatai, patvirtinti SAM 1998-08-20 įsakymu Nr. 479, SAM įsakymais dar buvo keičiami 2003 ir 2005 m., nors pagal SAM 2000-09-29 įsakymo Nr. 524 nuostatas pakeisti VASC nuostatai turėjo būti pateikti VVSPT iki 2000-10-15, o teisė tvirtinti, keisti ir papildyti pavaldžių įstaigų nuostatus perduota Tarnybai.

Visuomenės sveikatos priežiūros sistemos įstatymo nuostatų įgyvendinimas.

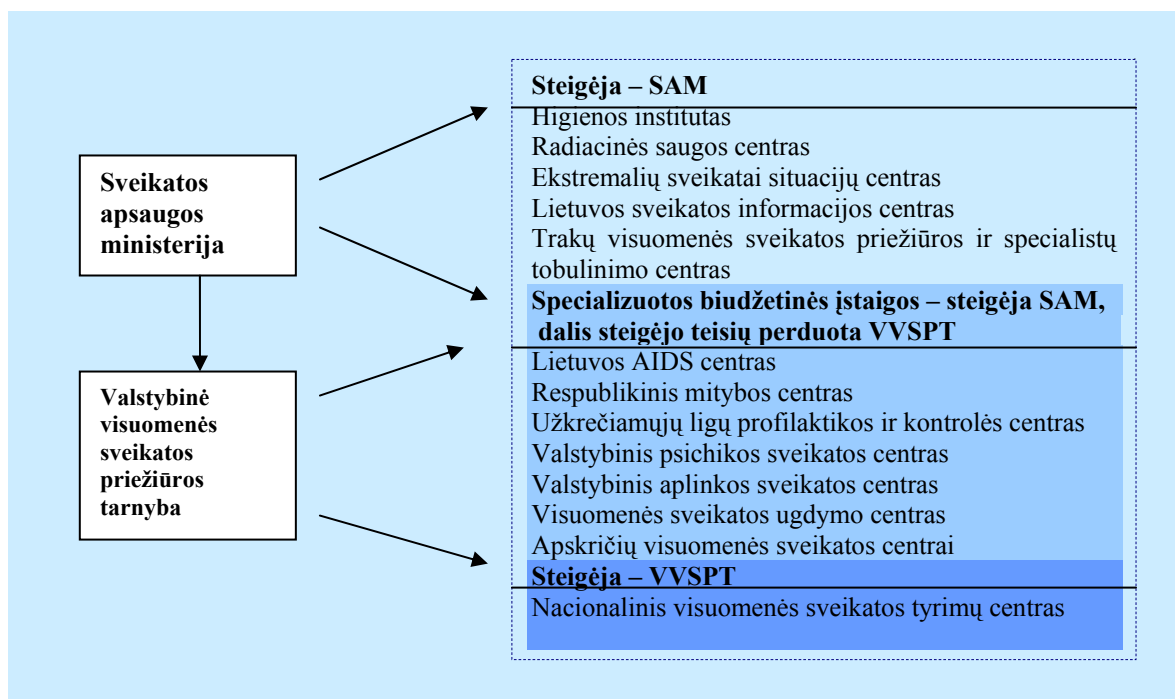
³ Sveikatos apsaugos ministro 1999-11-05 įsakymas Nr. 477 „Dėl Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos“

Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas⁴ nustatė, kad Valstybinė visuomenės sveikatos priežiūros tarnyba įgyvendina visuomenės sveikatos priežiūros strategiją ir programas pagal numatytas sveikatos politikos kryptis⁵. Įstatyme numatyta, kad Tarnyba yra tretinio lygio visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų steigėja, jai pavesta visuomenės sveikatos priežiūros sistemos koordinavimas ir kontrolė⁶.

Išnagrinėjus Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos veiklą, nustatyta:

a) Tarnyba yra tik Nacionalinio visuomenės sveikatos tyrimų centro steigėja. Šešių specializuotų biudžetinių įstaigų ir 10 visuomenės sveikatos priežiūros centrų apskrityse steigėjo funkcijos Tarnybai perduotos tik iš dalies. Ji koordinuoja ir kontroliuoja tik minėtų įstaigų veiklą. Tarnyba nėra biudžeto asignavimų valdytoja.

Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų pavaldumo schema 2006-01-01 pateikiama 5 paveiksle.



5 pav. Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų pavaldumo schema

Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų steigėja yra Sveikatos apsaugos ministerija. Ji vykdo jai pavaldžių įstaigų (Radiacinės saugos, Ekstremalių sveikatai situacijų, Lietuvos sveikatos informacijos, Trakų visuomenės sveikatos priežiūros ir specialistų tobulinimo centrų, Higienos instituto ir Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos) veiklos kontrolę ir koordinavimą.

Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 8 str. 3 d. ir 9 str. nuostatos, kad Tarnyba yra tretinio lygio visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų steigėja ir jai pavesta visuomenės sveikatos priežiūros sistemos koordinavimas ir kontrolė, įgyvendintos tik iš dalies. [3]

b) Tarnyba nevykdo dalies funkcijų, numatytų Visuomenės sveikatos priežiūros įstatyme.

⁴ Lietuvos Respublikos Seimas 2002-05-16 įstatymas Nr. IX-886

⁵ Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 15 str. 1 d.

⁶ Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 8 str. 3 d., 9 str., 14 str..

Pvz., VVSPT nevykdo valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros kontrolės kariniuose daliniuose, policijos ir laisvės atėmimo bei kardomojo kalnimo vietose, viešojo administravimo funkcijų ekstremalių sveikatai situacijų valdymo srityje (vykdo Ekstremalių sveikatai situacijų centras), nekoordinuoja sveikatos informacinės sistemos kūrimo, neorganizuoja visuomenės sveikatos priežiūros specialistų tobulinimo ir mokymo (vykdo Higienos institutas), neatlieka visuomenės sveikatos priežiūros veiklos audito.

c) nepatvirtinti kai kurie norminiai dokumentai, numatyti Visuomenės sveikatos priežiūros įstatyme, kuriuos pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002-10-10 nutarimą Nr. 1610 „Dėl Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo įgyvendinimo“ parengti ir iki 2002-12-31 patvirtinti buvo įgaliota Sveikatos apsaugos ministerija.

Pvz., nepatvirtinta atskira visuomenės sveikatos priežiūros programų rengimo, finansavimo, įgyvendinimo ir kontrolės tvarka; valstybinė vartotojų, gamintojų, paslaugų teikėjų, platintojų informavimo visuomenės sveikatos saugos klausimais programa; valstybinė sveikatos ekonomikos programa (projektas parengta 2003 m.); visuomenės sveikatos priežiūros veiklos audito tvarka (projektas parengtas 2002 m.); atskira visuomenės sveikatos priežiūros specialistų profesinio tobulinimo tvarka.

d) nevykdomas visuomenės sveikatos priežiūros viešojo administravimo įvertinimas, kurį nuo 2003-01-01 kasmet organizuoti buvo įgaliota Sveikatos apsaugos ministerija⁷.

Sveikatos apsaugos ministerijos 2003–2005 m. priimti sprendimai neužtikrina Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo kai kurių nuostatų dėl Visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos kompetencijos. [4]

Nepatvirtinti kai kurie įstatyme įvardyti norminiai dokumentai, nevykdomas visuomenės sveikatos priežiūros viešojo administravimo įvertinimas. [5]

Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų tinklo optimizavimas

Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų restruktūrizavimo plane įvardytas visuomenės sveikatos priežiūros sistemos pertvarkymo tikslas – racionalizuoti visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų tinklą, jų struktūrą ir valdymą. Siekiant sukurti ir stiprinti efektyvų sistemos valdymą, užtikrinti visuomenės sveikatos priežiūros veiklos koordinavimą ir kontrolę buvo numatytos priemonės:

a) atskirti visuomenės sveikatos politikos formavimo ir įgyvendinimo funkcijas. Sveikatos apsaugos ministerijoje formuoti visuomenės sveikatos politiką ir strategiją, Valstybinei visuomenės sveikatos priežiūros tarnybai – įgyvendinti visuomenės sveikatos strategiją;

b) užtikrinant racionalų biudžeto lėšų naudojimą ir veiksmingą visuomenės sveikatos priežiūros sistemos valdymą Tarnybai perduoti jai pavaldžių įstaigų steigėjo ir asignavimų valdytojo funkcijas, suformuoti konkrečius struktūrinius padalinius.

Audito metu nustatyta:

⁷ Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 13 str. ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2002-10-10 nutarimo Nr. 1610 „Dėl Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo įgyvendinimo“ 4.2 p.

a) Sveikatos apsaugos ministerija, kurios funkcija yra visuomenės sveikatos priežiūros politikos formavimas, vykdo dalies visuomenės sveikatos priežiūros specializuotų biudžetinių įstaigų veiklos kontrolę ir koordinavimą;

b) Valstybinei visuomenės sveikatos priežiūros tarnybai iš dalies perduotos dalies visuomenės sveikatos priežiūros specializuotų biudžetinių įstaigų ir apskričių visuomenės sveikatos centrų steigėjo funkcijos. Biudžeto asignavimų valdytojo funkcijos Tarnybai neperduotos.

c) iki 2006 m. ne visi Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos struktūriniai padaliniai, numatyti Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų tinklo restruktūrizavimo plane, buvo suformuoti (numatytos Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos struktūros palyginimas su 2005 m. struktūra pateikiamas 3 priede).

Visuomenės sveikatos priežiūros sistemos valdymo pertvarkymas 2003–2005 m. buvo nepakankamas, nes neatskirtos visuomenės sveikatos priežiūros politikos formavimo ir įgyvendinimo funkcijos, nesukurta stipri visuomenės sveikatos priežiūros strategiją įgyvendinanti institucija (Valstybinė visuomenės sveikatos priežiūros tarnyba), kaip numatyta Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų restruktūrizavimo plane. [6]

Laboratorijų tinklo optimizavimas

Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų laboratorijų reforma pradėta vykdyti nuo 2000 m.: Užkrečiamųjų ligų ir profilaktikos centro virusologijos laboratorija prijungta prie Lietuvos AIDS centro; bakteriologijos, ypač pavojingų infekcinių ligų ir parazitinių ligų sektorių laboratorijos sujungtos su Vilniaus VSC laboratorijomis. 2002 m. buvo reorganizuotos VSC filialų laboratorijos, perduodant etatus apskričių visuomenės sveikatos centrų laboratorijoms. 2001 m. veikė 66 VSC laboratorijos, o 2002 m. buvo 6 specializuotų centrų ir 10 visuomenės sveikatos centrų apskrityse laboratorijos. 2003 m. įsteigtas Nacionalinis visuomenės sveikatos tyrimų centras (nuo 2003-07-01 sujungtos Vilniaus visuomenės sveikatos centro Mikrobiologijos, Parazitologijos, Chemijos ir Fizikinių veiksnių laboratorijos, Terpių mikrobiologiniams tyrimams gamybos ir Kokybės kontrolės skyrius). Šiuo metu veikiantis laboratorijų tinklas: Nacionalinis visuomenės sveikatos tyrimų centras, trys specializuotų centrų laboratorijos (Radiacinės saugos, Ekstremalių sveikatai situacijų, Lietuvos AIDS centrų), visuomenės sveikatos centrų apskrityse laboratorijos.

Pertvarkant laboratorijų tinklą buvo siekiama sutaupyti lėšas, skirtas patalpų išlaikymui, aptarnaujančio personalo darbo užmokesčiui, racionaliau panaudoti laboratorinę įrangą.

Visuomenės sveikatos centrų pateiktais duomenimis, panaikinus filialų laboratorijas buvo atlaisvinta 9738 kv. m. patalpų. Laboratorių filialai liko Šakiuose (Marijampolės VSC), Mažeikiuose (Telšių VSC), Visagine (Utenos VSC). Atlaisvintų patalpų panaudojimo duomenys pateikiami 3 lentelėje.

Atlaisvintų patalpų panaudojimo duomenys

Perduotos patalpos (VTF arba kitoms įstaigoms)	Nutraukta patalpų nuoma	Naudojamos VSC reikmėms	Išnuomotos patalpos	
5286 kv. m	320 kv. m	1386 kv. m	1180 kv. m	
iš viso: 8172 kv. m arba 84 proc. atlaisvintų patalpų				
Planuojamos perduoti patalpos – 998 kv. m (10,3 proc.), iš jų:				
Kauno VSC Jonavos filialas	Panevėžio VSC Rokiškio filialas	Šiaulių VSC Joniškio filialas	Šiaulių VSC Kelmės filialas	
212 kv. m	296,6 kv. m	274 kv. m	215,4 kv. m	
Nenaudojamos patalpos sudaro 568 kv. m (5,8 proc.), iš jų:				
Vilniaus VSC			Klaipėdos VSC	
Šalčininkų filialas	Širvintų filialas	Ukmergės filialas	Palangos filialas	Skuodo filialas
106,4 kv. m	72 kv. m	190 kv. m	120,1 kv. m	79,6 kv. m

Sveikatos apsaugos ministerija iki šiol neišsprendė 1566 kv. m. atlaisvintų patalpų perdavimo arba panaudojimo klausimo. Reikalingi sprendimai dėl patalpų perdavimo. Kad nenaudojamos patalpas būtų galima parengti perdavimui arba nuomai (atskiras įėjimas, apskaitos prietaisai ir pan.), reikalingos investicijos.[7]

III. NACIONALINĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS STRATEGIJOS ĮGYVENDINIMO 2002–2004 M. PRIEMONIŲ PLANO VYKDYMAS

Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimui sveikatos apsaugos ministro patvirtintas Priemonių planas 2002–2004 metams⁸. Pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004–2008 m. programos įgyvendinimo priemonių planą⁹ Sveikatos apsaugos ministerija Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos pakeitimo projektą ir jį įgyvendinimo priemonių 2005–2008 m. plano projektą Vyriausybei turėjo pateikti 2005 m. II ketvirtį. Vėluojant parengti ir patvirtinti minėtą planą, 2005 metais visos priemonės buvo įgyvendinamos pagal Sveikatos apsaugos ministerijos bei visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų veiklos (strateginius) planus. Audito metu vertintas Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo kai kurių priemonių vykdymas:

- *Nacionalinio sveikatos stiprinimo plėtros veiksmų plano asmens sveikatos priežiūros įstaigose parengimas ir įgyvendinimas;*
- *Reguliarus visuomenės informavimas apie visuomenės sveikatos problemas, sveikatos stiprinimo ir ligų profilaktikos būdus, sveikos gyvensenos ir ligų prevencijos žinių populiarinimas;*
- *Gyventojų sveikatos įpročių, gyvensenos ir sveikatos žinių efektyvumo tyrimų vykdymas;*
- *Nacionalinio aplinkos sveikatinimo veiksmų plano įgyvendinimas – Nacionalinės aplinkos sveikatinimo veiksmų 2003–2006 m. programos priemonė Aplinkos ir sveikatos rodiklių nuolatinės stebėsenos ir analizės sistemos sukūrimas ir taikymas;*
- *Jodo, geležies ir kitų maisto medžiagų trūkumo likvidavimo įvairioms gyventojų grupėms programų parengimas ir vykdymas;*
- *Sveikos mitybos rekomendacijų įvairioms gyventojų grupėm rengimas;*
- *Valstybinės kūdikių ir vaikų iki 3 m. amžiaus mitybos gerinimo programos vykdymas;*
- *Nacionalinio sveikatos stiprinimo plėtros veiksmų plano ugdymo institucijose parengimas ir įgyvendinimas;*
- *Valstybinės ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus vaikų mitybos gerinimo programos parengimas ir vykdymas.*

Duomenys apie nagrinėtų priemonių vykdytojus, laukiamus rezultatus ir įvykdymą pateikti 4 priede. Ataskaitoje atskirai pateikiamas vaikų sveikatinimui numatytų priemonių įgyvendinimo vertinimas.

Nacionalinio sveikatos stiprinimo plėtros veiksmų plano asmens sveikatos priežiūros įstaigose parengimas ir įgyvendinimas. Šio plano įgyvendinimo laukiamas rezultatas – pasiekti, kad sveikos gyvensenos įgūdžių mokymas taptų visų sveikatos priežiūros įstaigų veiklos dalimi. Nacionalinį sveikatos stiprinimo plėtros veiksmų planą asmens sveikatos priežiūros įstaigose

⁸ Sveikatos apsaugos ministro 2001 m. gruodžio 29 d. įsakymas Nr. 686 „Dėl Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo 2002–2004 m. priemonių plano“

⁹ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2005 m. kovo 24 d. nutarimas Nr. 315 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004–2008 metų programos įgyvendinimo priemonių patvirtinimo“, 489 priemonė

rengė Visuomenės sveikatos ugdymo centras ir galutinį projektą 2003 m. gruodžio mėn. pateikė tvirtinti Sveikatos apsaugos ministerijai. Planas nebuvo patvirtintas, nes nebuvo išspręsti priemonių finansavimo klausimai. Nepatvirtinus minėto plano, nesisteningai buvo vykdomos kai kurios plano projekte numatytos priemonės, įrašius jas į Visuomenės sveikatos ugdymo centro strateginius veiklos planus. Visuomenės sveikatos ugdymo centras 2004–2005 m. vykdė priemones, kurių įgyvendinimui nereikėjo papildomų lėšų:

- ministerijai teikė siūlymus dėl medicinos normų, apskričių ir savivaldybių gydytojų nuostatų, visuomenės sveikatos specialistų kvalifikacinių reikalavimų;
- rengė pirminės sveikatos priežiūros centro sveikos gyvensenos ugdymo veiklos modelio struktūros projektą;
- sveikatos priežiūros specialistams organizavo seminarus sveikatos stiprinimo klausimais;
- parengė sveikatos stiprinimo programą, kuri dėstoma VU visuomenės sveikatos specialybės bakalauro studijų studentams.

Sveikatos stiprinimo plėtros veiksmų planas asmens sveikatos priežiūros įstaigose nepatvirtintas. Kai kurios plano projekte numatytos priemonės 2003–2005 m. vykdytos nesisteningai. Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo 2002–2004 m. priemonių plane numatyti laukiami rezultatai planuotais terminais nepasiekti. [8]

Visuomenės informavimas apie visuomenės sveikatos problemas, sveikatos stiprinimo ir ligų profilaktikos būdus, sveikos gyvensenos ir ligų prevencijos žinių populiarinimas.

Pagrindinė įstaiga, vykdanči šią priemonę yra Visuomenės sveikatos ugdymo centras. Atskiras programas, programų priemones audituojamu laikotarpiu vykdė sveikatos priežiūros įstaigos, savivaldybės, nevyriausybinės organizacijos. Visuomenės sveikatos ugdymo centras nustato sveikatos stiprinimo ir gyventojų sveikatos ugdymo prioritetines temas, rengia ir platina informacinius pranešimus žiniasklaidai ir visuomenei, straipsnius, pranešimus ir paskaitas (paskaitų vaizdinę medžiagą). Informacijos teikimui, visuomenei informuoti ir šviesti dažniausiai naudojamos Visuomenės sveikatos ugdymo centro ir SAM interneto svetainės, taip pat organizuojami renginiai, rengiami ir rodomi stendai (ministerijoje, renginių metu), dalyvaujama radijo ir TV laidose.

Įgyvendinant priemonę „Visuomenės informavimas apie visuomenės sveikatos problemas, sveikatos stiprinimo ir ligų profilaktikos būdus, sveikos gyvensenos ir ligų prevencijos žinių populiarinimas“ siekiama (laukiamas rezultatas), kad įvairaus amžiaus ir socialinės padėties žmonių grupėms būtų prieinama sveikatos informacija. Sveikatos apsaugos ministerijos strateginiuose 2003–2004 m. planuose nustatyti vertinimo kriterijai – organizuotų sveikatos ugdymo renginių skaičius (per metus 10 000 gyventojų) ir bendras sveikatos žinias populiarinančių leidinių tiražas (egz. skaičius per metus).

Sveikatos ugdymo ir mokymo Lietuvoje apžvalgų duomenimis šalyje 2003 m. vyko 198 474 renginiai (573,2 renginio 10 000 gyventojų), bendras leidinių tiražas buvo 660 138 egz., 2004 m. vyko 154 542 renginiai

(448,5 renginio 10 000 gyventojų), bendras leidinių tiražas buvo 1 092 891 egz. (Pastaba: dėl 2004 m. pakeistos renginių registravimo tvarkos duomenų tiesiogiai lyginti negalima).

Auditorių nuomone, sveikatos žinias populiarinančių leidinių tiražas ir organizuotų sveikatos ugdymo renginių skaičius neleidžia įvertinti ar pasiektas planuotas tikslas – sveikatos informacijos prieinamumas įvairaus amžiaus ir socialinės padėties žmonių grupėms. [9]

Suaugusių Lietuvos gyventojų sveikatos žinių, elgsenos ir įpročių tyrimas atliktas 2001 m. Šio tyrimo duomenimis iš leidinių apie dominančias sveikatos problemas sužinodavo 7,8 proc. respondentų. Sveikatos apsaugos ministerija duomenų apie visuomenės informuotumą sveikatos ugdymo klausimais 2002–2005 m. neturi, o duomenų apie sveikatos renginiuose dalyvaujančių gyventojų skaičių, grupes neanalizuoja.

Pagal Sveikatos apsaugos ministerijos 2006–2008 m. strateginį planą numatyta mažinti sveikatos žinias populiarinančių leidinių tiražą. Palyginimui pateikiame ministerijos 2004–2006 m. ir 2006–2008 m. strateginiuose planuose pagal vertinimo kriterijų „bendrasis sveikatos žinias populiarinančių leidinių tiražas“ nurodytas leidinių tiražo reikšmes:

Strateginis planas	Numatytas bendras sveikatos žinias populiarinančių leidinių tiražas (egz. skaičius per metus)			
	2005 m.	2006 m.	2007 m.	2008 m.
2004–2006 m.	100 000	110 000	-	-
2006–2008 m.	10 000	2250	2250	2250

Auditorių nuomone, yra rizika, kad Sveikatos apsaugos ministerijos planuojamas minėtų leidinių tiražo mažėjimas artimiausiais metais neužtikrins sveikatos informacijos prieinamumo įvairaus amžiaus ir socialinės padėties žmonių grupėms. Sveikatos apsaugos ministerija, nustatydamą pagrindines visuomenės sveikatos priežiūros plėtros kryptis ir formuodama uždavinius, kuriuos, siekiant ugdyti gyventojų sveikatą, populiarinti sveikos gyvensenos ir ligų prevencijos žinias, įgyvendina sveikatos priežiūros specialistai, turėtų sistemingai analizuoti sveikatos ugdymo leidinių ir renginių (pagal atskiras temas) poreikį šalyje ir užtikrinti, kad šis poreikis būtų patenkintas.

Gyventojų sveikatos įpročių, gyvensenos ir sveikatos žinių efektyvumo tyrimų vykdymas. Laukiami rezultatai: nustatyti mokslu pagrįsti sveikatos ugdymo stebėjimo ir efektyvumo vertinimo kriterijai, formuojamos duomenų bazės. Sveikatos žinių, įpročių ir gyvensenos tyrimai ir sveikatos ugdymo veiklos vertinimas buvo numatyti Visuomenės sveikatos ugdymo centro strateginiame 2004 m. plane. Tyrimams atlikti finansavimas 2002–2004 m. nebuvo skirtas.

Visuomenės sveikatos ugdymo centras atliko atskirus vertinimus:

- sveikatos žinių propagavimo per žiniasklaidą (televizija ir spaudą) 2004 m. gruodžio 1–7 d. tyrimą (rezultatai – LTV sveikatos žinių propagavimo laikas vertintu laikotarpiu buvo trumpiausias tarp penkių populiariausių TV stočių).
- Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų sveikatos mokymo leidinių ir publikacijų internete turinio, terminų ir lietuvių kalbos vartojimo taisyklingumo tyrimą;

- Visuomenės sveikatos ugdymo centro informacinių pranešimų efektyvumo vertinimą (apklausė 41 sveikatos mokymo organizatorių);
- SAM priimamojo srautų analizę.

Nacionaliniu lygmeniu kas dveji metai pagal *FINBALT HEALTH MONITOR* projektą atliekamas „Suaugusių Lietuvos žmonių gyvenimo tyrimas“ (vykdo KMU). Paskelbti 2002 ir 2004 m. tyrimo rezultatai. Tiesiogiai sveikatos ugdymo ir mokymo veiklos efektyvumas nevertinamas. Sveikatos apsaugos ministro 2004 m. spalio 15 d. įsakymu Nr. V-837 „Dėl sveikatos priežiūros reformos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo strategijos ir jos įgyvendinimo veiksmų bei priemonių plano patvirtinimo“ buvo patvirtinti tik kai kurie sveikatos ugdymo (gyvenimo) vertinimo kriterijai.

Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo 2002–2004 m. priemonių plane nustatyta priemonė „Vykdyti gyventojų sveikatos išpročiū, gyvenimo ir sveikatos žinių efektyvumo tyrimus“ buvo įgyvendinama iš dalies. Sveikatos ugdymo ir mokymo veiklos efektyvumas tiesiogiai nevertintas. [10]

Nacionalinės aplinkos sveikatinimo veiksmų programos vykdymas – aplinkos ir sveikatos rodiklių nuolatinės stebėsenos ir analizės sistemos sukūrimas ir taikymas. Nacionalinėje aplinkos sveikatinimo veiksmų 2003–2006 m. programoje¹⁰) numatytas uždavinys pradėti taikyti kompleksinę aplinkos ir sveikatos rodiklių nuolatinės stebėsenos ir analizės sistemą aplinkos keliamai sveikatos rizikai vertinti. Uždavinį įgyvendina Valstybinis aplinkos sveikatos centras (toliau – Aplinkos sveikatos centras).

Nuolat stebėti, analizuoti visuomenės sveikatą, ją veikiančius veiksnius ir kitimo tendencijas nustato Visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymas (2002-07-03 Nr. IX – 1023). 2002–2005 m. buvo kuriama teisinė bazė. Įsteigtas Valstybinis visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų fondas, kuris kaupia ir saugo valstybės visuomenės sveikatos stebėsenos duomenis, patvirtintas Visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių sąrašas. Minėto fondo centrinę kompiuterinę duomenų bazę tvarko Lietuvos sveikatos informacijos centras, o vadovaujanti įstaiga yra VVSPT.

Įgyvendinant Lietuvos pasirengimo narystei ES programos 2002 m. priemonių planą (Vyriausybės 2002-02-27 nutarimas Nr. 300) 2002 m. patvirtintas Aplinkos ir sveikatos rodiklių sąrašas. Kaupti, analizuoti ir teikti visuomenei informaciją apie aplinkos ir sveikatos rodiklius pavesta VASC. Kai kurie duomenys apie sveikatos aplinką skelbiami Lietuvos sveikatos informacijos centro kasmetiniame leidinyje „Lietuvos sveikatos statistika“.

Įgyvendinant minėtą uždavinį buvo parengta ir 2004 m. pavirtinta Informacijos apie aplinkos ir sveikatos rodiklius rinkimo, analizės ir teikimo tvarka¹¹, kuri įsigaliojo nuo 2005 m. sausio 1 d. Aplinkos ir sveikatos rodikliai sudaro integruotos aplinkos ir sveikatos informacinės sistemos pagrindą ir skirti aplinkos ir sveikatos, visuomenės sveikatos būklės stebėsenai, aplinkos poveikio vertinimui, aplinkos sveikatinimo prioritetų nustatymui. Aplinkos sveikatos centras

¹⁰ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. sausio 21 d. nutarimas Nr. 66 „Dėl Nacionalinės aplinkos sveikatinimo veiksmų 2003–2006 m. programos patvirtinimo“

¹¹ Sveikatos apsaugos ministro 2004-02-10 įsakymas Nr. V-60

kaupia informaciją apie aplinkos ir sveikatos rodiklius elektroninėje aplinkos ir sveikatos rodiklių duomenų bazėje, atlieka analizę, apibendrina rezultatus, kasmet rengia aplinkos ir sveikatos rodiklių ataskaitą.

Europos aplinkos ir sveikatos rodiklių stebėjimo sistema yra kuriama šiuo metu. Aplinkos sveikatos centras, tęsdamas PSO Europos regiono biuro projektą „Aplinkos ir sveikatos rodiklių sistemos kūrimas Europos regione“, 2002–2003 m. atliko Aplinkos ir sveikatos rodiklių bandomąjį tyrimą, kuriam buvo panaudoti Lietuvoje 1996–2000 m. surinkti duomenys (kai kurie duomenys – iki 2002 m.). Duomenis apie aplinkos ir sveikatos rodiklius tyrimui Valstybinis aplinkos sveikatos centras rinko iš atitinkama informacija disponuojančių institucijų ir įstaigų. 2004 m. buvo pateikta minėto tyrimo ataskaita.

Tyrimo ataskaitoje, pateiktos aplinkos ir sveikatos stebėsenos sistemos vystymui svarbios išvados:

- dauguma duomenų, reikalingų rodikliams apskaičiuoti, yra prieinami ir šiuos rodiklius galima sėkmingai skaičiuoti ir analizuoti Lietuvoje,
- vertingiausi rodikliai, atspindintys tiesioginį aplinkos veiksnio poveikį žmonių sveikatai (pvz. ekspoziciniai rodikliai) Lietuvoje dažniausiai dar negalimi, o šiems rodikliams apskaičiuoti reikia sukurti atskirą duomenų rinkimo metodiką, numatyti įdiegimą.

Atsižvelgus į bandomojo tyrimo rezultatus, patvirtintas patikslintas Aplinkos ir sveikatos rodiklių sąrašas, Duomenų ir informacijos šaltų aplinkos ir sveikatos rodikliams apskaičiuoti teikimo taisyklės¹². Duomenų kaupimui ir apdorojimui numatyta toliau naudoti specialiai PSO projektui sukurtą *EUROINDY* duomenų bazę.

Pastebėjimas. Į Aplinkos ir sveikatos rodiklių sąrašą 2006 m. įrašyti 43 rodikliai, iš kurių tik 13 nustatyta stebėti pagal Visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių sąrašą. Į Valstybinį visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų fondą (duomenų bazę tvarkančiam LSIC) informacija teikiama pagal Visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių sąrašą, o informacija apie aplinkos ir sveikatos rodiklius SAM nustatyta tvarka teikiama ir kaupiama VASC elektroninėje duomenų bazėje. VASC nustatyta tvarka neįpareigotas informaciją perduoti Valstybiniam visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų fondui (LSIC).

Nacionalinės aplinkos sveikatinimo veiksmų 2003–2006 m. programos uždavinys „pradėti taikyti kompleksinę aplinkos ir sveikatos rodiklių nuolatinės stebėsenos ir analizės sistemą aplinkos keliamai sveikatos rizikai vertinti“ visu mastu vykdyti pradėtas metais vėliau, negu buvo numatyta.[11] Auditorių nuomone, yra rizika, kad į Valstybinį visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų fondą nepateks dalis stebimų aplinkos ir sveikatos rodiklių.

Jodo, geležies ir kitų maisto medžiagų trūkumo likvidavimo įvairioms gyventojų grupėms programų parengimas ir vykdymas. Priemonę įgyvendina Respublikinis mitybos centras. Parengta ir 2004 m. patvirtinta „Kai kurių maistinių medžiagų stokos koregavimo

¹² Sveikatos apsaugos ministro 2006-02-13 įsakymas Nr. V-109

Lietuvos gyventojų maisto racione programa¹³. Programos tikslas – mažiausiomis sąnaudomis pagerinti žmonių mitybą ir sumažinti sergamumą ligomis, atsiradusiomis dėl maistinių medžiagų stokos ar pertekliaus. Ligų, susijusių su mikroelementų stoka maiste, paplitimą siekiama sumažinti 10 proc. Programoje numatyta vykdyti 14 uždavinių, 43 priemonės. Duomenys apie programos vykdymui 2004–2007 m. planuojamas lėšas ir patvirtintus asignavimus 2004 ir 2005 m., pateikiame 3 lentelėje.

4 lentelė

Kai kurių maisto medžiagų stokos koregavimo Lietuvos gyventojų maisto racione programos lėšos, tūkst. Lt

	2004 m.	2005 m.	2006 m.	2007 m.	IŠ VISO
Patvirtintos lėšos	253,0	179,9	179,9	186,9	800,0
iš jų: nepaprastosios lėšos	31,0	3,0	3,0	3,0	40,0
Skirtos lėšos	20,0	15,0			35,0
iš jų: nepaprastosios lėšos	0	0	0	0	0

Programos įgyvendinimui 2004–2005 m. skyrus 8 proc. numatytų lėšų, buvo vykdomos dvi priemonės iš 43.

2004–2005 m. buvo numatyta sukurti skydliaukės ligų, susijusių su jodo apykaitos sutrikimais, stebėjimo ir duomenų kaupimo sistemą, sukurti valgomosios druskos kiekybinio ir kokybinio pasiskirstymo stebėsenos sistemą, tiriant gyventojų faktinę mitybą, vertinti patenkančią su maistu jodo, geležies, seleno, karotenu kiekį, kt.

2004 m. vykdyta priemonė „Maisto produktų, praturtintų biologiškai aktyviomis medžiagomis (karotenu, jodu ir kt.), propagavimas“. Buvo parengtos televizijos laidos, atlikta studentų medikų anketinė apklausa, skaitytos paskaitos, daryti pranešimai TV, radijuje.

2005 m. vykdyta priemonė „Tinkamos mitybos rekomendacijų rengimas ir platinimas“. Visuomenei ir specialistams buvo parengti ir išleisti leidiniai „Sveikos mitybos rekomendacijos“ (900 egz. tiražu) ir „Patiekalų sudėtis, maistinė ir energetinė vertė“ (400 egz. tiražu).

Kai kurių maistinių medžiagų stokos koregavimo Lietuvos gyventojų maisto racione programa audituojamu laikotarpiu buvo vykdoma minimalia apimtimi, artimiausi programos įgyvendinimo tikslai nepasiekti. Yra rizika, kad programos uždaviniai iki 2008 m. nebus visiškai įgyvendinti ir šalyje iki siekiamų rodiklių nesumažės ligų, susijusių su kai kurių maisto medžiagų stoka maiste, paplitimas. [12]

Sveikos mitybos rekomendacijų įvairioms gyventojų grupėms rengimas. Priemonės tikslas (laukiamas rezultatas) – suaugusių žmonių grupių mitybos gerinimas ir alimentinių ligų prevencija. Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo 2002–2004 m. priemonių plane sveikos mitybos rekomendacijas įvairioms gyventojų grupėms buvo numatyta parengti 2002 m. IV ketvirtį. *Numatytu laiku minėtos rekomendacijos nebuvo parengtos. [13]*

Pastaba: Įgyvendinant Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintą „Kai kurių maistinių medžiagų stokos koregavimo Lietuvos gyventojų maisto racione programą“, 2003 m. parengtos ir 2005 m. išleistos Sveikos mitybos rekomendacijos, skirtos suaugusiems gyventojams.

¹³ Sveikatos apsaugos ministro 2004-03-31 įsakymas Nr. V-175

Vaikų sveikatinimo veiklos įgyvendinimas.

Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo 2002–2004 m. priemonių plane numatyta vykdyti **Valstybinę kūdikių ir vaikų iki 3 m. amžiaus mitybos gerinimo programą**. Laukiamas rezultatas – kūdikių ir mažų vaikų mitybos gerinimas, alimentinių ligų prevencija.

Vyriausybės 1994-11-09 nutarimu Nr. 1108 patvirtinta Kūdikių ir vaikų iki 3 m. amžiaus mitybos gerinimo programa buvo vykdoma 1995–1999 m. Programos vykdymui gauta tik 20 proc. planuotų lėšų. Pasiekta tik dalis tikslų – įteisinti Tarptautinio motinos pieno pakaitalų rinkodaros kodekso reikalavimai, skatinamas kūdikių žindymas. 2003 m. buvo parengtas tolesnio programos vykdymo projektas, kuris nepatvirtintas.

Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo 2002–2004 m. priemonių plane numatyta Valstybinė kūdikių ir vaikų iki 3 m. amžiaus mitybos gerinimo programa nepatvirtinta. [14] Pagal Valstybinės maisto ir mitybos strategijos įgyvendinimo 2003–2010 m. priemonių planą buvo vykdomos tik kūdikių žindymo skatinimo iniciatyvos. Iki 2006 m. nebuvo parengtos Valstybinės maisto ir mitybos strategijos įgyvendinimo priemonių 2003–2010 m. plane numatytos papildomo kūdikių maitinimo rekomendacijos. Vyriausybės dar 1994 m. patvirtintos Kūdikių ir vaikų iki 3 m. amžiaus mitybos gerinimo programos tikslai nebuvo pasiekti, o priemonių vykdymo tęstinumas vėlesniais metais nebuvo užtikrinamas.

Nacionalinio sveikatos stiprinimo plėtros veiksmų plano ugdymo institucijose rengimas ir įgyvendinimas. Numatyta pasiekti (laukiamas rezultatas), kad sveikatos gyvensenos įgūdžių mokymas taptų visų švietimo įstaigų veiklos dalimi. Minėtą planą Visuomenės sveikatos ugdymo centras parengė 2003 m. birželio mėn. *Sveikatos apsaugos ministerija Nacionalinio sveikatos stiprinimo plėtros veiksmų plano ugdymo institucijose nepatvirtino.* [15] Parengto minėto plano priemonės nuspręsta integruoti į Valstybinio aplinkos sveikatos centro parengtą Sveikatos priežiūros mokyklose programą.

Vykdamas Lietuvos sveikatos programą, sveikatos apsaugos ir švietimo ir mokslo ministrai 2000-03-23 įsakymu Nr. 169/299 patvirtino Sveikatos apsaugos politikos strategines gaires vaikų ir moksleivių sveikatos srityje. Numatyta sveikatą ugdyti visų tipų šalies švietimo įstaigose, pirmenybę teikiant vaikų, moksleivių sveikatos saugojimui, stiprinimui ir ligų profilaktikai, sukurti atitinkamą infrastruktūrą.

Moksleivių sveikatos priežiūrai koordinuoti 2003 m. lapkričio mėn. buvo įsteigti Vaikų aplinkos sveikatinimo skyrius ir Sveikatą stiprinančių mokyklų tinklo koordinavimo biuras Valstybiniame aplinkos sveikatos centre. Pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės patvirtintą Sveikatos priežiūros mokyklose finansavimo tvarką, metodinę ir konsultacinę pagalbą teikia, finansavimo kontrolę, veiklos stebėseną ir analizę atlieka VVSPT. Valstybinė visuomenės sveikatos priežiūros tarnyba sveikatos apsaugos, švietimo ir mokslo ministrams kasmet turi pateikti moksleivių sveikatos priežiūros mokyklose ataskaitą.

Teisės aktai, reikalingi užtikrinti vaikų sveikatos priežiūrą mokyklose, pradėti rengti nuo 2003 m. Auditorių nuomone, itin svarbu, kad Lietuvos Respublikos Vyriausybė 2004 m. patvirtino sveikatos priežiūros mokyklose finansavimo tvarką.¹⁴

Nors Valstybinės vaikų sveikatos priežiūros mokyklose programos rengimas įtrauktas į Vyriausybės 2004–2008 m. programos įgyvendinimo priemones¹⁵ ir numatytas Valstybinėje švietimo strategijos 2003–2012 m. nuostatų įgyvendinimo programoje,¹⁶ *2005 m. rengtas Valstybinės vaikų sveikatos priežiūros mokyklose 2006–2008 m. programos projektas dar nepatvirtintas. [16]*

Valstybiniame aplinkos sveikatos centre rengiant Sveikatos priežiūros mokyklose programą į Visuomenės sveikatos ugdymo centro parengtą planą nebuvo atsižvelgiama. Palyginus Nacionalinį sveikatos stiprinimo plėtros veiksmų planą ugdymo institucijose ir Valstybinę sveikatos priežiūros mokyklose programą, matyti, kad esminės abiejų projektų nuostatos sutampa.

Auditorių nuomone, Visuomenės sveikatos ugdymo centro parengtas Nacionalinis sveikatos stiprinimo plėtros veiksmų planas ugdymo institucijose galėjo būti įgyvendinamas, vėlesniais metais jį plečiant ir koreguojant.

Siekiant stiprinti moksleivių sveikatą, gerinti sveikatos žinias ir įgūdžius, Lietuvoje nuo 2000 m. formuojamas Nacionalinis sveikatą stiprinančių mokyklų tinklas, kurio narės šiuo metu yra 155 bendrojo lavinimo mokyklos ir 195 ikimokyklinės vaikų įstaigos. Valstybiniame aplinkos sveikatos centre rengiamas Valstybinės sveikatą stiprinančių mokyklų plėtros 2000–2012 m. programos projektas. Siūloma Valstybinės vaikų sveikatos priežiūros mokyklose 2006 – 2009 m. ir Valstybinės sveikatą stiprinančių mokyklų plėtros 2006–2012 m. programų projektus sujungti į vieną. Rengiant minėtas programas parengti Sveikatą stiprinančių mokyklų pavyzdinių nuostatų, Mokyklų akreditavimo sveikatos stiprinimo veiklai tvarkos aprašo, Sveikatą stiprinančios mokyklos vidaus audito metodikos projektai.

Sveikatos apsaugos ministerija, keisdama sprendimus dėl sveikatos stiprinimo veiklos ugdymo institucijose programų, neužtikrino minėtos veiklos įgyvendinimo numatytais terminais. Neįvykdyta Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo 2002–2004 m. plano priemonė. Nustatytu laiku nepatvirtinta Vyriausybės 2004–2008 m. programoje numatyta patvirtinti Valstybinės vaikų sveikatos priežiūros mokyklose 2006–2008 m. programa. [17] Laiku patvirtinus Visuomenės sveikatos ugdymo centro parengtą Nacionalinį sveikatos stiprinimo plėtros veiksmų planą ugdymo institucijose, šis planas būtų trečius metus įgyvendinamas. [18]

Valstybinės ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus vaikų mitybos gerinimo programos įgyvendinimas. Įgyvendindamas Lietuvos Nacionalinės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo 2002–2004 m. priemonių planą ir pagal jį parengtą Valstybinės maisto ir mitybos

¹⁴ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004-01-06 nutarimas Nr. 5 "Dėl sveikatos priežiūros mokyklose finansavimo tvarkos patvirtinimo"

¹⁵ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2005-03-24 nutarimas Nr. 315 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004–2008 m. programos įgyvendinimo priemonių patvirtinimo“, 505 priemonė

¹⁶ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2005-01-24 nutarimas Nr. 82

strategijos įgyvendinimo priemonių 2003–2010 m. planą, patvirtintą Vyriausybės 2003-10-23 nutarimu Nr. 1325, Respublikinis mitybos centras 2003 m. rengė Valstybinės ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus vaikų mitybos gerinimo programos projektą. Minėtas projektas 2004 m. pirmą pusmetį buvo derinamas su įvairiomis institucijomis. Sveikatos apsaugos ministras 2004 m. birželio 21 d. sudarė darbo grupę Valstybinės ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus vaikų mitybos gerinimo programos projekto ekspertizei atlikti. Programos projekto vertinimui buvo nustatyta 12 rodiklių, visi ekspertai projektą vertino tik labai gerai. Programa dar nepatvirtinta, koreguotas projektas 2006 m. vėl pateiktas Sveikatos apsaugos ministerijai, programą pagal šį projektą planuojama įgyvendinti 2007–2008 m.

Audituojamu laikotarpiu Respublikinis mitybos centras vykdė kai kurias vaikų mitybos ir alimentinių ligų prevencijos priemones (buvo skaitomos paskaitos, pranešimai, vykdoma stebėseną, atliekami tyrimai).

LSIC paskelbtoje publikacijoje „Lietuvos sveikatos statistika 2004“ pateikti KMU Biomedicininų tyrimų instituto 2004/2005 mokslo metais anketinės apklausos būdu atlikto šalies moksleivių mitybos įpročių tyrimo duomenys. Nustatyta, kad yra daug moksleivių mitybos problemų, pvz.: daugiau negu pusė moksleivių (52,2 proc.) nevalgo šiltų pusryčių ar pietų mokykloje, vidutiniškai tik kas antras trečias moksleivis vartoja maisto produktus, turinčius teigiamą reikšmę vaiko sveikatai, ryškūs mitybos skirtumai tarp kaimo ir miesto moksleivių ir kt.

Nepatvirtinus Lietuvos Nacionalinės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo 2002–2004 m. priemonių plane numatytos Valstybinės ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus vaikų mitybos gerinimo programos, vaikų ir paauglių mitybos gerinimo ir alimentinių ligų prevencijos priemonės vykdomos nesistemiškai . [19]

AUDITO IŠVADOS

1. Sveikatos apsaugos ministerija, vykdydama Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo 2002–2004 m. priemonių plane numatytas priemones, dėl užsitęsusio sprendimų priėmimo ir neišspręstų finansavimo klausimų, neužtikrino dalies priemonių tinkamo vykdymo:

- Nacionalinis sveikatos stiprinimo plėtros veiksmų planas asmens sveikatos priežiūros įstaigose nepatvirtintas. Nesistemiškai vykdytos kai kurios plano projekte numatytos priemonės; [8]
- Nacionalinis sveikatos stiprinimo plėtros veiksmų planas ugdymo institucijose nepatvirtintas. Nepatvirtinta Valstybinė vaikų sveikatos priežiūros mokyklose programa; [15]
- Gyventojų sveikatos įpročių, gyvenamos ir sveikatos žinių efektyvumo tyrimai vykdyti iš dalies; [10]
- Valstybinė kūdikių ir vaikų iki 3 m. amžiaus mitybos gerinimo programa nepatvirtinta. Vykdomos tik kai kurios priemonės, įgyvendinant Valstybinę maisto ir mitybos strategiją ir jos įgyvendinimo 2003–2010 m. priemonių planą; [14]
- Valstybinė ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus vaikų mitybos gerinimo programa nepatvirtinta. Nesistemiškai vykdytos kai kurios programos projekte numatytos priemonės. [19]

2. Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo 2002–2004 m. planuotos priemonės buvo vykdomos, tačiau atskirų, audito metu nagrinėtų, priemonių laukiami rezultatai numatytais terminais nepasiekti. [8-15, 19], (4 priedas).

3. Vaikų sveikatos priežiūrai skirtas dėmesys neleido nustatytais terminais pasiekti visų Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo 2002–2004 m. priemonių plane numatytų rezultatų. Ankstesniais metais vykdytų programų tęstinumas užtikrinamas nevisiškai, vilkinamas naujų programų priėmimas. [14-19]

4. Įgyvendinant Nacionalinę visuomenės sveikatos priežiūros strategiją, visuomenės sveikatos priežiūros sistemos valdymo pertvarkymas, numatytas Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų restruktūrizavimo plane, 2003–2005 m. buvo nepakankamas, nes:

- visuomenės sveikatos priežiūros politikos formavimo ir įgyvendinimo funkcijos atskirtos tik iš dalies; [6]
- nesukurta stipri visuomenės sveikatos priežiūros strategiją įgyvendinanti institucija (Valstybinė visuomenės sveikatos priežiūros tarnyba); [6]

5. Sveikatos apsaugos ministerijos priimti sprendimai neužtikrino kai kurių Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo nuostatų įgyvendinimo:

- a) dėl Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos kompetencijos, [3, 4]
- b) nepatvirtinti kai kurie įstatyme įvardyti norminiai dokumentai, [5]
- c) nevykdomas visuomenės sveikatos priežiūros viešojo administravimo įvertinimas. [5]

6. Suradus daugiau finansavimo šaltinių būtų geriau tenkinamas investicijų poreikis, nes iš valstybės biudžeto skiriamos lėšos neužtikrina laboratorijų įrangos ir technologijų atnaujinimo. Savivaldybių skiriamos lėšos 2005 m. sudarė tik 3 proc. visuomenės sveikatos centrams skirto finansavimo. [1, 2]

7. Dauguma apskričių visuomenės sveikatos centrų filialuose buvusių laboratorijų panaikintos 2000–2002 m., tačiau iki 2006 m. neišspręsti klausimai dėl 1566 kv. m atlaisvintų ir nenaudojamų patalpų perdavimo ar tolesnio panaudojimo. [7]

2006 m. įvykę pokyčiai

1. Įgyvendinant Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004-2008 metų programą, sveikatos apsaugos ministro 2006 m. sausio 24 d. įsakymu Nr. V-56 patvirtintas Visuomenės sveikatos priežiūros biudžetinių įstaigų restruktūrizavimo planas, pagal kurį, siekiant sustiprinti visuomenės sveikatos priežiūros politikos formavimą, įkurtas Sveikatos apsaugos ministerijos Visuomenės sveikatos departamentas. Siekiant atskirti viešojo administravimo funkcijas nuo visuomenės sveikatos paslaugų, numatyta specializuotas visuomenės sveikatos priežiūros įstaigas priskirti Sveikatos apsaugos ministerijos pavaldumui, o teritorines visuomenės sveikatos priežiūros įstaigas – Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos pavaldumui.

2. Parengti Visuomenės sveikatos priežiūros, Sveikatos sistemos, Visuomenės sveikatos stebėsenos (monitorinio) įstatymų pakeitimų projektai, kuriuose numatyta atskirti visuomenės sveikatos priežiūros politikos formavimo ir įgyvendinimo funkcijas, sukonkretinta Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos kompetencija.

3. Parengtas Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros 2006-2013 metų strategijos projektas, kuriame numatyta „sukurti vieningą visuomenės sveikatos priežiūros viešojo administravimo sistemą centrinio ir teritorinio lygmenimis“.

4. Parengtas Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros 2006-2013 metų strategijos įgyvendinimo priemonių 2006–2008 m. plano projektas. Kai kurių Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo 2002–2004 m. priemonių plane numatytų ir neįgyvendintų priemonių įvykdymo terminai atidedami 3–4 metams (pvz., visuomenės sveikatos priežiūros specialistų tobulinimo ir perkvalifikavimo programas planuojama parengti 2007–2008 m.).

REKOMENDACIJOS

Įvertinus, kad 2006 m. pradedamas visuomenės sveikatos priežiūros biudžetinių įstaigų restruktūrizavimas, rengiamas Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo 2006–2008 m. priemonių planas, siūlome:

1. Užtikrinti visuomenės sveikatos priežiūrai aktualių priemonių, numatytų Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros strategijos įgyvendinimo 2002–2004 m. priemonių plane, tęstinumą ir įgyvendinimą.

2. Priimti sprendimus dėl laboratorijų atlaisvintų patalpų perdavimo bei jų tolesnio naudojimo.

Veiklos audito 1-ojo departamento
direktorius

Rimantas Sanajevs

Veiklos audito 1-ojo departamento
vyriausioji valstybinė auditorė

Virginija Paunksnienė

2003-2006 M. VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOMS SKIRTI VALSTYBĖS BIUDŽETO ASIGNAVIMAI TURTUI ĮSIGYTI (NEPAPRASTOSIOMS IŠLAIDOMS), NUMATYTI ES PARAMOS PROGRAMOSE

Metai	Programos pavadinimas	Lėšos tūkst. Lt	Visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga
2003 m.	(50.1) ES PHARE paramos bendrojo finansavimo programa	3157 iš jų: 753 570 1834	LSIC – visuomenės sveikatos informacinės sistemos ir duomenų bazės sukūrimas; Lietuvos AIDS centras – narkotikų kontrolės informacinės sistemos sukūrimas; Radiacinės saugos centras – matavimų įrangos įsigijimas
2004 m.	(50.11) Specialioji PHARE Europos Sąjungos programa	642	Radiacinės saugos centrui – „Radiacinės saugos infrastruktūros sukūrimas ir pagalbinių tarnybų vystymas“
2005	50.22) Specialioji pereinamojo laikotarpio institucijų plėtros priemonės programa (bendrojo finansavimo lėšos)	207	Valstybiniam aplinkos sveikatos centrui – „Administracinių gebėjimų stiprinimas biocidinių produktų valdymo srityje“ *
2006	(50.12) PHARE programa (bendrojo finansavimo lėšos)	986	Radiacinės saugos centrui – gebėjimų stiprinimui

Pastaba: * lėšos 2005 m. liko nepanaudotos, nes užsitęsė viešųjų pirkimų procedūros

INVESTICINIŲ PROJEKTŲ FINANSAVIMAS IŠ VALSTYBĖS INVESTICIJŲ PROGRAMOS

Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų tinklo optimizavimo programos įgyvendinimui iš Valstybės investicijų programos 2003-2005 m. skirta 4,41 mln. Lt pastatų renovavimui ir rekonstravimui (duomenys ataskaitoje).

Kiti investiciniai projektai, kuriems vykdyti iš Valstybės investicijų programos 2003–2005 m. buvo skirtos lėšos VVSPT pavaldžioms įstaigoms:

Visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga	Projektas	Metai	Lėšos tūkst. Lt
Klaipėdos VSC	Medicininio karantino postų įrengimas pagal ES reikalavimus	2003	750
Telšių VSC	Sveikatos apsaugos įstaigų pastatų energijos taupymo investicinio projekto įgyvendinimas	2004	60
Nacionalinis visuomenės sveikatos tyrimų centras	Laboratorijos rekonstravimas	2004	100
Lietuvos AIDS centras	Valstybinės AIDS profilaktikos ir kontrolės 2003–2008 metų programos vykdymui	2003–2005	750
VVSPT	Nacionalinės narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos programai vykdyti (nepaprastosios išlaidos numatytos 1.13 programoje)	2005	300

VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ PAVALDUMAS

Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos	SAM 1998- 08-20 Nr. 479	SAM 1999 11-05 Nr.477		2000 m. (2000-11-01)		2003 m.(2003-02-15)		2005 m.(2005-04-20)	
		Tarnybai pavaldžios įstaigos	Tarnyba koordinuoja veiklą	Steigėjo teisės ir pareigos*	Tarnybai pavaldžios įstaigos**	Steigėjo teisės ir pareigos	Tarnybai pavaldžios įstaigos	Steigėjo teisės ir pareigos	Tarnybai pavaldžios įstaigos
1998 m. VVSPT sudariusios įstaigos: Valstybinis visuomenės sveikatos centras (Valstybinis aplinkos sveikatos centras–2003-11-01)	+	+		+	+	+	+	+	+
Radiacinės saugos centras	+		+	Iki 2000-11-16 SAM 2000-11-08 Nr. 611					
Respublikinis mitybos centras	+	+		+	+	+	+	+	+
Respublikinis sveikatos mokymo centras (Visuomenės sveikatos ugdymo centras)	+	+		+	+	+	+	+	+
Respublikinis specializuotas higienos centras	+								
Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės centras	+	+		+	+	+	+	+	+
Valstybinė higienos inspekcija	+		+						
<i>Naujos įstaigos 1999 m.:</i> Lietuvos AIDS centras			+	+	+	+	+	+	+
Ekstremalių sveikatai situacijų centras		+		Iki 2003-02-15 SAM 2003-02-05 Nr. V-60					
Valstybinis psichikos sveikatos centras			+	+	+	+	+	+	+
Lietuvos sveikatos informacijos centras			+	+	+	+	+	Iki 2005-04-20 SAM 2005- 04-05 Nr. V- 255	
<i>Viso biudžetinių įstaigų:</i>		5	5	9	9	7	7	6	6
Apskričių visuomenės sveikatos centrai su filialais	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Trakų visuomenės sveikatos priežiūros ir specialistų rengimo centras	+	+	+	Iki 2002-05-11 SAM 2002-05- 03 Nr. 199					
2003 m. (nuo 2003-01-01) Nacionalinis visuomenės sveikatos tyrimų centras						+	+	+	+

Pagal SAM 1999-11-05 Nr. 477 – Higienos institutas savo veiklą derina su VVSPT

*Steigėjo teisės ir pareigos – SAM 2000-09-29 Nr. 524

**Tarnybai pavaldžios įstaigos – SAM 2000-09-15 Nr. 509

VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIŽIŪROS TARNYBOS STRUKTŪRA

VALSTYBINĖ VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIŽIŪROS TARNYBA	
Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų tinklo restruktūrizavimo plane numatyta suformuoti šiuos VVSPT padalinius	Esama struktūra
Visuomenės sveikatos saugos kontrolės ir reglamentavimo	Visuomenės sveikatos saugos skyrius su sveikatos saugumo ir paslaugų kontrolės poskyriais
Finansų ir kontrolės	Finansų ir apskaitos skyrius
Veiklos audito	
Programų	Visuomenės sveikatos strategijos skyrius
Visuomenės sveikatos saugos stebėsenos	
Eurointegracijos	Visuomenės sveikatos strategijos skyriaus tarptautinių santykių poskyris
Specialistų tobulinimo	
Licencijavimo, atestavimo ir akreditavimo	Nuolatinė VSP veiklos licencijavimo komisija (VVSPT 2003-04-18 įsakymas Nr. 45)
Neinfekcinių ligų profilaktikos ir kontrolės	
Reorganizuoti biudžetines įstaigas į atitinkamus Tarnybos padalinius: Visuomenės sveikatos ugdymo centrą Lietuvos sveikatos informacijos centrą Valstybinį aplinkos sveikatos centrą	
Centralizuotas Tarnybai pavaldžių įstaigų ūkio, patalpų, personalo valdymas	

Valstybinio audito ataskaitos „Visuomenės sveikatos priežiūros stiprinimas“ 4 priedas

AUDITO METU VERTINTOS LIETUVOS NACIONALINĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS STRATEGIJOS ĮGYVENDINIMO 2002–2004 M. PLANO PRIEMONĖS

Priemonės Nr.	Kryptis ir priemonės	Įvykdymo terminai	Vykdytojai	Laukiami rezultatai	ĮVYKDYMAS
1	SVEIKATOS INFORMACIJOS IR ŽINIŲ PLĖTOJIMAS				
1.4	Parengti ir įgyvendinti Nacionalinį sveikatos stiprinimo plėtros veiksmų planą ugdymo institucijose ir asmens sveikatos priežiūros įstaigose	2003 m. III ketv.	SAM, VSUC, ŠMM	Pasiekti, kad sveikos gyvensenos igūdžių mokymas taptų visų švietimo ir sveikatos priežiūros įstaigų veiklos dalimi	Planai parengti, SAM netvirtinti
1.6	Reguliariai informuoti visuomenę apie visuomenės sveikatos problemas, sveikatos stiprinimo ir ligų profilaktikos būdus, populiarinti sveikos gyvensenos ir ligų prevencijos žinias. Rengti metinius pranešimus ir skelbti visuomenei	2002–2004	SAM, VSUC, ŠMM, KKSD, savivaldybės	Pasiekti, kad įvairių amžiaus ir socialinės padėties žmonių grupėms būtų prieinama sveikatos informacija	Priemonė vykdoma, SAM neturi tikslų duomenų apie rezultato pasiekimą
1.7	Vykdyti gyventojų sveikatos įpročių, gyvensenos ir sveikatos žinių efektyvumo tyrimus	2002–2004	SAM, VSUC, KMU, VU	Nustatyti mokslu pagrįstus sveikatos ugdymo stebėjimo ir efektyvumo įvertinimo kriterijus, formuoti duomenų bazes	SAM (VSUC) tyrimų nevykdė, sveikatos ugdymo efektyvumo įvertinimo kriterijai nenustatyti. Pradėta taikyti elektroninė duomenų teikimo ir apskaitos sistema.
3	SVEIKATOS STIPRINIMAS IR LIGŲ PREVENCIJA				
3.1	Įgyvendinti nacionalinį aplinkos sveikatinimo veiksmų planą* : (Aplinkos ir sveikatos rodiklių nuolatinės stebėsenos ir analizės sistemos sukūrimas ir taikymas)	2002–2004	SAM, kitos institucijos	Sumažės neigiamas aplinkos poveikis gyventojų sveikatai	Sistema sukurta, įgyvendinti pradėta pavėluotai
3.2	Parengti valstybinę maisto saugos, kokybės, gyventojų mitybos gerinimo veiksmų strategiją ir jos įgyvendinimo priemonių planą	2002–2004	SAM, RMC, kitos institucijos	Pagerės maisto sauga ir gyventojų mityba taps labiau sveikatinanti	Strategija ir planas parengti
3.7	Vykdyti valstybinę kūdikių ir vaikų iki 3 m. amžiaus mitybos gerinimo programą**	2002–2004	SAM, RMC, KMU	Kūdikių ir mažų vaikų mitybos gerinimas ir alimentinių ligų prevencija	Atskira programa nepatvirtinta, vykdomos kai kurios priemonės
3.8	Parengti sveikos mitybos rekomendacijas įvairioms gyventojų grupėms**	2002 m. IV ketv.	SAM, RMC, KTU, VU	Suaugusių žmonių grupių mitybos gerinimas bei alimentinių ligų prevencija	Pavėluotai parengtos rekomendacijos tik vienai gyventojų grupei
3.9	Parengti ir vykdyti Valstybinę ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus vaikų mitybos gerinimo programą**	2002 m. IV ketv.	SAM, RMC, ŠMM, FM	Vaikų mitybos gerinimas ir alimentinių ligų prevencija	Programa parengta 2004 m., iki šiol nepatvirtinta ir neįgyvendinama
3.10	Parengti ir vykdyti jodo, geležies ir kitų maisto medžiagų trūkumo likvidavimo įvairioms gyventojų grupėms programas**	2002–2004	SAM, RMC, VVSPT, FM	Mikroelementų trūkumo profilaktika	Parengta programa patvirtinta 2004 m., įgyvendinama 2004 – 2007 m.
KITA	Parengti ir patvirtinti Valstybinės vaikų sveikatos priežiūros mokyklose programą***	2005 m. III ketv.	SAM, ŠMM	Sukurti veiksmingą mokinių sveikatos priežiūros sistemą	Programa parengta. Dar nepatvirtinta

* Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. sausio 21 d. nutarimu Nr. 66 patvirtinta Nacionalinė aplinkos sveikatinimo veiksmų 2003–2006 m. programa.

** atskiros priemonės numatytos Valstybinėje maisto ir mitybos strategijos įgyvendinimo priemonių 2003–2010 m. programoje.

*** 505 priemonė numatyta Vyriausybės 2004–2008 m. programoje (Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. kovo 24 d. nutarimas Nr. 315 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004–2008 m. programos įgyvendinimo priemonių patvirtinimo“).