



MOKSLAS • EKONOMIKA • SANGLAUDA



EUROPOS SĄJUNGA
EUROPOS SOCIALINIS FONDAS

Kuriame Lietuvos ateitį

**VALSTYBINĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS TARNYBOS
PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS VYKDOMAS
2007–2013 M. ŽMOGIŠKŲJŲ IŠTEKLIŲ PLĖTROS VEIKSMŲ PROGRAMOS 4
PRIORITETO „ADMINISTRACINIŲ GEBĖJIMŲ STIPRINIMAS IR VIEŠOJO
ADMINISTRAVIMO EFEKTYVUMO DIDINIMAS“ ĮGYVENDINIMO PRIEMONĖS VP1-
4.3-VRM-02-V „VIEŠŲJŲ POLITIKŲ REFORMŲ SKATINIMAS“ PROJEKTAS
„GYVENAMOSIOS APLINKOS SVEIKATOS RIZIKOS VEIKSNIŲ VALDYMO
TOBULINIMAS“**

VEIKLOS ATASKAITA: „NEJONIZUOJANČIOS SPINDULIUOTĖS VALDYMO SRITIES TEISĖS AKTŲ ĮGYVENDINIMO PRAKTIKOS ĮVERTINIMAS“

2010 m. lapkričio 11 d. Nr. PA-7

Rengėjai:	Giedrius Nariūnas, Justė Krikščiūnaitė
Projekto vadovas:	Erikas Mačiūnas
Darbų perdavimo- priėmimo aktas:	2010 m. lapkričio 11 d. Nr. PAP-86

Vilnius

TURINYS

1.	ĮVADAS	3
2.	BENDRADARBIAVIMAS SU KITOMIS VIEŠOJO ADMINISTRAVIMO INSTITUCIJOMIS NEJONIZUOJANČIOS SPINDULIUOTĖS VALDYMO SRITYJE	8
3.	NEJONIZUOJANČIOS SPINDULIUOTĖS VALDYMO TEISĖS AKTŲ ĮGYVENDINIMAS LEIDIMŲ ŪKIO SUBJEKTAMS IŠDAVIMO PROCESSE.....	10
4.	NEJONIZUOJANČIOS SPINDULIUOTĖS VALDYMO TEISĖS AKTŲ ĮGYVENDINIMAS VALSTYBINĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS SAUGOS KONTROLĖS PROCESSE	18
5.	NEJONIZUOJANČIOS SPINDULIUOTĖS VALDYMO TEISĖS AKTŲ ĮGYVENDINIMAS TERITORIJŲ PLANAVIMO PROCESSE	24
6.	NEJONIZUOJANČIOS SPINDULIUOTĖS VALDYMO TEISĖS AKTŲ ĮGYVENDINIMAS STATYBŲ PROCESSE.....	31
7.	POVEIKIO VISUOMENĖS SVEIKATAI VERTINIMAS IR ELEKTROMAGNETINĖS SPINDULIUOTĖS VALDYMAS ŠIAME PROCESSE.....	40
8.	SANITARINIŲ APSAUGOS ZONŲ NUSTATYMAS IR NEJONIZUOJANČIOS SPINDULIUOTĖS VALDYMAS ŠIAME PROCESSE.....	47
9.	PLANUOJAMOS ŪKINĖS VEIKLOS POVEIKIO APLINKAI VERTINIMO PROCESO ĮVERTINIMAS IR NEJONIZUOJANČIOS SPINDULIUOTĖS VALDYMAS ŠIAME PROCESSE	52
10.	IŠVADOS	58
11.	LITERATŪROS SĄRAŠAS	62
12.	PRIEDAS. VALSTYBINĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS TARNYBOS PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS VYKDOMO PROJEKTO „GYVENAMOSIOS APLINKOS SVEIKATOS RIZIKOS VEIKSNIŲ VALDYMO TOBULINIMAS“ NR. VP1-4.3- VRM-02-V-01-003 PAGAL 2007–2013 M. ŽMOGIŠKŲJŲ IŠTEKLIŲ PLĖTROS VEIKSMŲ PROGRAMOS 4 PRIORITETO „ADMINISTRACINIŲ GEBĖJIMŲ STIPRINIMAS IR VIEŠOJO ADMINISTRAVIMO EFEKTYVUMO DIDINIMAS“ ĮGYVENDINIMO PRIEMONĘ VP1-4.3.-VRM-02-V „VIEŠŲJŲ POLITIKŲ REFORMOS SKATINIMAS“ 1.1.3.3 VEIKLOS „NEJONIZUOJANČIOS SPINDULIUOTĖS VALDYMO SRITIES TEISĖS AKTŲ ĮGYVENDINIMO PRAKTIKOS ĮVERTINIMAS“ KLAUSIMYNAS	

IVADAS

Projekto „Gyvenamosios aplinkos sveikatos rizikos veiksnių valdymo tobulinimas“ Nr. VP1-4.3-VRM-02-V-01-003, projekto veiklos Nr. **1.1.3.3 „Nejonizuojančios spinduliuotės valdymo srities teisės aktų įgyvendinimo praktikos įvertinimas“** tikslas – įvertinti nejonizuojančios (elektromagnetinės) spinduliuotės valdymo praktinio įgyvendinimo esamą situaciją Lietuvoje, apžvelgiant viešojo administravimo institucijų funkcijų praktinį vykdymą atliekant nejonizuojančios spinduliuotės valdymą pagal galiojančius teisės aktus. Pažymėtina, kad ataskaitoje bus analizuojama sveikatos sistemos viešojo administravimo įstaigų funkcijos susijusios su nejonizuojančios spinduliuotės valdymu.

Elektromagnetinė spinduliuotė aplinkoje yra nuo visatos pradžios. Kiekvieną žmogų nuo pat gimimo supa elektromagnetinė spinduliuotė. Geriausiai visiems pažįstama ir matoma elektromagnetinės spinduliuotės rūšis yra šviesa. Elektromagnetinės spinduliuotės spektras prasideda magnetiniais, elektriniais laukais, apima radijo bangas ir baigiasi infraraudonaisiais ir rentgeno spinduliais.

Kiekvienas naujas elektrinis prietaisas kelia žmonijos susidomėjimą bei rūpestį, dėl jo poveikio sveikatai. Vieni būkštavimai nepasiteisino (pvz. atsiradus elektros lemputei), kiti gi privertė imtis priemonių apsaugoti žmones nuo kenksmingo poveikio sveikatai (Rentgeno aparatas). Pastaraisiais metais daugiausiai diskusijų kyla dėl mobiliųjų telefonų, judriojo radijo ryšio bazinių stočių bei žemo dažnio (50 Hz) elektromagnetinius laukus spinduliuojančių elektros perdavimo oro linijų poveikio žmonių sveikatai.

Nors elektromagnetinių laukų (EML) gamtoje ir žemėje buvo visais laikais, tačiau pastaraisiais dešimtmečiais dėl elektros energijos poreikio vis tobulėjančių bevielių technologijų ir visuomenės socialinio organizavimo pokyčių antropogeninės kilmės EML poveikis aplinkai nuolatos augo, o tai reiškia, kad šiuo metu kiekvieną pilietį ir namie, ir darbe veikia sudėtingas elektrinių ir magnetinių įvairių dažnių laukų kompleksas.

Nors šiuo metu esančių mokslinių tyrimų duomenų nepakanka įrodyti galimą daugumos prietaisų skleidžiamų elektromagnetinių laukų poveikį visuomenės sveikatai, tačiau toks poveikis vis tik gali būti, todėl atsižvelgiant į Europos Bendrijos sutarties 137, 152, 174 straipsnius, kuriais siekiama aukšto lygio žmonių sveikatos ir aplinkos apsaugos, 1999 m. liepos 12 d. Europos taryba išleido rekomendaciją 1999/519/EB dėl elektromagnetinių laukų (0 Hz–300 GHz) poveikio žmonėms apribojimo (OL L 199, 1999 7 30, p. 59–70), kurioje nustatė rekomenduojamus

elektrinio, magnetinio ir elektromagnetinio laukų lygius aplinkoje.

Nepaisant to, kad nėra neginčijamų įrodymų, kad naudojami prietaisai darytų poveikį visuomenės sveikatai ši sritis sulaukia daug visuomenės ir žiniasklaidos dėmesio. 2006 m. Europos komisija užsakė Eurobarometro tyrimą, siekdama išsiaiškinti Europos sąjungos piliečių požiūrį į elektromagnetinius laukus, juos skleidžiančius įrenginius, valdžios institucijų veiksmus valdant elektromagnetinės spinduliuotės poveikį visuomenės sveikatai. Neblėstant visuomenės ir žiniasklaidos dėmesiui 2010 m. Eurobarometro tyrimas buvo pakartotas užduodant tuos pačius bei naujus aktualius klausimus.

Abu Eurobarometro tyrimai parodė, kad tokie elektromagnetines bangas spinduliuojantys įrenginiai kaip aukštos įtampos elektros linijos, judriojo korinio ryšio bazinės stotys, mobilūs telefonai, kompiuteriai ir buityje naudojami elektros įrenginiai kelia ne patį didžiausią susirūpinimą. Visuomenė labiausiai jaudinasi dėl chemikalų, maisto, geriamo vandens, aplinkos oro kokybės, triukšmo, upių ir ežerų užterštumo bei saulės poveikio.

Vertinant elektromagnetinius laukus spinduliuojančius įrenginius, didžiausią susirūpinimą ES gyventojų tarpe kelia aukštos įtampos elektros linijos. Trečdalis (35%) ES respondentų mano, kad aukštos įtampos elektros linijos daro didelę įtaką jų sveikatai, trečdalis (35%) mano, kad jie turi tam tikrą poveikį, ketvirtadalis (25%) mano, kad aukštos įtampos elektros linijų neturi poveikio sveikatai. Labiausiai ES aukštos įtampos elektros linijų daroma įtaka sveikatai sunerimę italai (78%) ir Kipro gyventojai (73%), mažiausiai – suomia ir olandai (po 13%). Lietuvoje ketvirtadalis (23%) respondentų mano, kad aukštos įtampos elektros linijos daro didelę įtaką jų sveikatai, didžioji dalis (43%) mano, kad jie turi tam tikrą poveikį, ketvirtadalis (27%) mano, kad aukštos įtampos elektros linijų neturi poveikio sveikatai. Taigi darytina išvada, kad Lietuvoje labai susirūpinusių galimu aukštos įtampos elektros linijų poveikiu sveikatai yra bent trečdaliu mažiau nei vidutiniškai Europos Sąjungoje.

Pastaraisiais metais bene daugiausiai dėmesio Lietuvos žiniasklaidoje sulaukiantis elektromagnetinės spinduliuotės šaltinis – judriojo korinio ryšio bazinės stotys. Europos Sąjungoje tai antras dažniausiai minimas elektromagnetinės spinduliuotės šaltinis, susijęs su poveikiu sveikatai. Kas trečias (33%) ES respondentas mano, kad judriojo radijo ryšio bazinės stotys daro didelę įtaką jų sveikatai, trečdalis (37%) mano, kad jie turi tam tikrą poveikį, ketvirtadalis (24%) mano, kad judriojo radijo ryšio bazinės stotys neturi poveikio sveikatai. Labiausiai ES judriojo radijo ryšio bazinių stočių daroma įtaka sveikatai sunerimę italai (79%), mažiausiai – suomia (6%). Lietuvoje ketvirtadalis (23%) respondentų mano, kad judriojo radijo ryšio bazinės stotys daro didelę įtaką jų sveikatai, didžioji dalis (44%) mano, kad jie turi tam tikrą poveikį, ketvirtadalis (25%)

mano, kad aukštos įtampos elektros linijų neturi poveikio sveikatai. Taigi judriojo radijo ryšio bazinių stočių poveikiu sveikatai Lietuvoje yra bent trečdaliu mažiau nei vidutiniškai Europos Sąjungoje.

Mobilieji telefonai užima trečiąją vietą tarp elektromagnetinės spinduliuotės šaltinių keliančių didžiausią susirūpinimą poveikiu sveikatai. Kas ketvirtas (26%) respondentas mano, kad mobilieji telefonai daro didelę įtaką jų sveikatai, 41% mano, kad jie turi tam tikrą poveikį, ketvirtadalis (26%) mano, kad mobilieji telefonai neturi poveikio sveikatai. Labiausiai ES mobiliųjų telefonų daroma įtaka sveikatai sunerimę italai (69%), mažiausiai – danai ir olandai (po 7%). Lietuvoje penktadalis (19%) respondentų mano, kad mobilieji telefonai daro didelę įtaką jų sveikatai, pusė apklaustųjų (50%) mano, kad jie turi tam tikrą poveikį, ketvirtadalis (26%) mano, kad mobilieji telefonai neturi poveikio sveikatai.

Eurobarometro tyrimai rodo, kad mažėja žmonių besibaiminančių elektromagnetinių spindulių šaltinių kenksmingo poveikio sveikatai. Lyginant 2006 ir 2010 metų Eurobarometro tyrimus matome, kad judriojo radijo ryšio bazinių stočių baimė ES gyventojų tarpe sumažėjo 7 %, mobiliųjų telefonų – 12%, aukštos įtampos elektros linijų – 1%, bevielių kompiuterinių ryšių – 7%, radiolokacinių sistemų – 13%. Lietuvoje situacija kiek kitokia. Kaip ir ES besibaiminančių dauguma elektromagnetinių spindulių šaltinių mažėjo (judriojo radijo ryšio bazinių stočių – 1%, mobiliųjų telefonų – 17%, bevielių kompiuterinių ryšių – 3%, radiolokacinių sistemų – 12%), išskyrus aukštos įtampos elektros linijų kurių poveikiu sveikatai besibaiminančių gyventojų padaugėjo 8%.

Apklausa parodė, kad tik penktadalis (20%) ES gyventojų gauna kokios nors informacijos apie potencialų elektromagnetinių laukų poveikį sveikatai ir net trys ketvirtadaliai (78%) tokios informacijos negauna. Tačiau Lietuvoje situacija beveik priešinga. Net 65% Lietuvos piliečių sako, kad gauna vienokios ar kitokios informacijos apie potencialų elektromagnetinių laukų poveikį sveikatai ir 32% sako, kad tokios informacijos negauna. Su tokiais rodikliais Lietuva pirmauja tarp visų Europos Sąjungos valstybių.

Nors Lietuva ir pirmauja tarp ES valstybių pagal piliečių gaunančių informacijos apie potencialią elektromagnetinių laukų įtaką sveikatai, kiekį, tačiau kartu su Graikija (54%) ir Kipru (45% kaip ir Lietuvoje) pirmauja pagal žmonių, kurie nepatenkinti gaunama informacija, kiekį. Dažniausios nepasitikėjimo priežastys yra tos, kad informacija nepakankama (46%), neobjektyvi (15%) bei neverta pasitikėjimo (11%).

Gyventojų pasitikėjimas valstybinėmis institucijomis nuo 2006 m. vykdytos apklausos praktiškai nepakito. Tik ketvirtadalis (25%) apklaustųjų (tiek pat kiek ir 2006 m.) nurodė, kad

valstybinės institucijos efektyviai dirba, siekdamas apsaugoti gyventojų sveikatą nuo elektromagnetinių laukų keliamų pavojų. 58 % (60% - 2006 m.) nurodė, kad valstybės institucijos dirba neefektyviai. Lietuvoje manančių, kad valstybinės institucijos dirba neefektyviai saugodamos piliečius nuo elektromagnetinės spinduliuotės mano 71% apklaustųjų. Tarp ES valstybių labiau nepasitikima valstybinėmis institucijomis tik Graikijoje ir Latvijoje.

2010 m. spalio mėnesį buvo atlikta Valstybinei visuomenės sveikatos priežiūros tarnybai prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau -VVSPT) pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – visuomenės sveikatos centrai) anketinė apklausa (toliau – apklausa), siekiant įvertinti jų patirtį įgyvendinant Lietuvos Respublikos nejonizuojančios spinduliuotės valdymą reglamentuojančius teisės aktus. Ataskaitoje taip pat patiekti šios apklausos rezultatai.

Pirmiausia reikėtų įvertinti, kaip valstybė nustatė elektromagnetinės spinduliuotės valdymą. Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas įtvirtina, kad funkcijos viešojo administravimo subjektams t. y. valstybės valdymo institucijoms gali būti suteiktos tik įstatymu. Vadinasi jokie kiti žemesnio lygio teisės aktai pvz., Vyriausybės nutarimai, ministrų įsakymai negali nustatyti funkcijų viešojo administravimo subjektams. Tokio lygio teisės aktai gali tik detalizuoti procedūras, tam tikrų funkcijų atlikimo, leidimų išdavimo tvarkas ir pan. Taip pat Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas (2.77 str.) ir Lietuvos Respublikos paslaugų įstatymas (5 str.) įtvirtina, kad leidimų išdavimo, jų galiojimo sustabdymo, galiojimo sustabdymo panaikinimo ir leidimų galiojimo panaikinimo esminiai reikalavimai, taip pat reikalavimai, kurių vykdydami veiklą turi laikytis leidimą gavę teikėjai, nustatomi įstatymais. Galima daryti išvadą, kad elektromagnetinės spinduliuotės valdymas turi būti paremtas įstatyminėmis nuostatomis, nustatančiomis sąlygas ūkinėms veikloms vykdyti, kuomet yra naudojami elektromagnetinės spinduliuotės šaltiniai bei nustatančiomis elektromagnetinės spinduliuotės kontrolės (valdymo) mechanizmą. Pažymėtina, kad dauguma reikalavimų ūkio subjektams vykdančioms veiklą susijusią su nejonizuojančia spinduliuote nustatyti poįstatyminiuose teisės aktuose – higienos normose.

Lietuvoje funkcijas susijusias su nejonizuojančios spinduliuotės valdymu atlieka Lietuvos Respublikos ryšių reguliavimo tarnyba, Valstybinė ne maisto produktų inspekcija, Valstybinė darbo inspekcija, VVSPT ir visuomenės sveikatos centrai. Aprašant nejonizuojančios spinduliuotės teisės aktų praktinį įgyvendinimą daugiausia bus nagrinėjamas teisės aktų įgyvendinimas visuomenės sveikatos saugos aspektu t. y. kaip viešojo administravimo institucijos atlieka savo funkcijas šioje srityje trumpai įvardinant teisės aktų nuostatas reglamentuojančias šias funkcijas.

Elektromagnetinės spinduliuotės valdymą visuomenės sveikatos apsaugos srityje atlieka Sveikatos apsaugos ministerija, VVSPT ir visuomenės sveikatos centrai. Šioms institucijoms

elektromagnetinės spinduliuotės valdymo pagrindinės funkcijos nustatytos Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymu. Vadovaujantis minėtu įstatymu VVSPT ir visuomenės sveikatos centrai vykdo:

- radiotechninių objektų valstybinę visuomenės sveikatos saugos kontrolę;
- sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka derina ūkio subjektų pateiktus radiotechninės dalies projektus ir elektromagnetinės spinduliuotės stebėsenos planus;
- dalyvauja teritorijų planavimo procese;
- dalyvauja statybų valstybinės priežiūros procese;
- dalyvauja ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo procese;
- dalyvauja ūkinės veiklos poveikio visuomenės sveikatai vertinimo (toliau – poveikio visuomenės sveikatai vertinimas) procese.

Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 21 straipsnyje įtvirtinta kaip yra vykdoma asmenų gyvenamosios aplinkos sauga. Viena iš priemonių – nejonizuojančios spinduliuotės ribojimas. Valstybė įtvirtindama šią nuostatą straipsnyje toliau neplėtojo, kaip šie ribojimai yra taikomi, todėl atliekant šią analizę galima teigti, kad ribojimai taikomi nustatant ūkio subjektams veiklos sąlygas higienos normose bei vykdant aukščiau išvardintas funkcijas. Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas įtvirtina, jog privalomuosius higienos normatyvus bei taisykles, reglamentuojančias fizinę ir juridinių asmenų veiklą, nustato visuomenės sveikatos saugos reglamentas (higienos norma).

Nejonizuojančios spinduliuotės valdymo srityje higienos normų laikymąsi VVSPT ir visuomenės sveikatos centrai pagrįdžiai kontroliuoja atlikdami valstybinę visuomenės sveikatos saugos kontrolę bei derindami radiotechninės dalies projektus, taip pat higienos normomis vadovaujamosi vertinant teritorijų planavimo ir statinių sprendinius atliekant poveikio visuomenės sveikatai vertinimą.

Įstatymo leidėjas nustatydamas, kad pagal asmenų prašymus, pranešimus, skundus VVSPT ir visuomenės sveikatos centrai vykdo visuomenės sveikatos saugos reglamentų (higienos normų), kurių kontrolė nėra pavesta kitiems viešojo administravimo subjektams, laikymosi kontrolę (valstybinę visuomenės sveikatos saugos kontrolę) pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytą kontroliuojamų sričių sąrašą (Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 15 str. 3 punktas), nurodo kontrolės objektą pagal tam tikras sritis. Pagal Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymą **Valstybinė visuomenės sveikatos saugos kontrolė** tai įgaliotų valstybės institucijų ir pareigūnų atliekami veiksmai ūkinės komercinės veiklos atitikties visuomenės sveikatos saugos norminių teisės aktų reikalavimams įvertinti bei administracinėms poveikio priemonėms taikyti. Vadinasi VVSPT ir

visuomenės sveikatos centrai kontroliuoja ne visuomenės sveikatos saugos reglamentų (higienos normų) laikymąsi, o ūkinę veiklą, kuri turi vykdoma nepažeidžiant jai nustatytų reikalavimų. Šios nuostatos įgyvendinimui sveikatos pasaugos ministras 2008 m. gruodžio 4 d. įsakymu Nr. V-1179 patvirtino Pagal asmenų prašymus, pareiškimus, skundus Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos vykdomos visuomenės sveikatos saugos reglamentų (higienos normų), kurių kontrolė nėra pavesta kitoms viešojo administravimo institucijoms, laikymosi kontrolės (valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės) kontroliuojamų sričių sąrašą, tačiau įtvirtino ne kontroliuojamas ūkines veiklas, bet veiksnius galinčius turėti įtakos visuomenės sveikatai. Vienas iš tokių veiksnių elektromagnetinės spinduliuotės intensyvumo parametrai pagal Lietuvos higienos normą HN 80:2000 „Elektromagnetinis laukas darbo vietose ir gyvenamojoje aplinkoje, Parametrų normuojamos vertės ir matavimo reikalavimai 10 kHz – 300 GHz dažnių juostose“ (toliau – HN 80:2000). Kaip matyti, sveikatos apsaugos ministras elektromagnetinės spinduliuotės valdymą sureguliuo įtvirtindamas parametro kontrolę. Palyginus tokį reguliavimą ir praktiką, pažymėtina, kad praktiškai kontroliuojami yra ne veiksniai kaip nustatyta teisės akte, o ūkio subjektas vykdamas tam tikrą veiklą pvz. mobiliojo ryšio operatorius ir pan. Norėtuši pasakyti, kad toks neatitikimą sąlygojo tai, kad sudėtinga yra įvardinti visas veiklos rūšis kuriose yra naudojami elektromagnetinės spinduliuotės šaltiniai, todėl teisės akto leidėjas pasirinko paprastesnį būdą numatyti tokių ūkio subjektų kontrolę, įtvirtinant, kad yra kontroliuojamas veiksnys.

BENDRADARBIAVIMAS SU KITOMIS VIEŠOJO ADMINISTRAVIMO INSTITUCIJOMIS NEJONIZUOJANČIOS SPINDULIUOTĖS VALDYMO SRITYJE

Lietuvos Respublikos ryšių reguliavimo įstatymo 12 straipsnyje nustatytas valstybės institucijų bendradarbiavimas susijęs su ryšių reguliavimo funkcijomis. Sveikatos apsaugos ministerija, nustatydamas higienos normas, susijusias su elektromagnetinio spinduliavimo normomis, konsultuojasi su Lietuvos Respublikos ryšių reguliavimo tarnyba. Sveikatos apsaugos ministerija keičiasi su Lietuvos Respublikos ryšių reguliavimo tarnyba informacija, susijusia su higienos normomis, turinčiomis ryšių su elektromagnetinio spinduliavimo normomis. VVSPT, vykdydama savo funkcijas, susijusias su elektromagnetinio spinduliavimo normų priežiūra, konsultuojasi su Lietuvos Respublikos ryšių reguliavimo tarnyba, taip pat su šia institucija keičiasi susijusia informacija.

Sveikatos apsaugos ministerija šią nuostatą įgyvendina derindama teisės aktų projektus, kuriose nustato elektromagnetinės spinduliuotės parametrų normas.

VVSPT šią nuostatą įgyvendino 2009 metais pasirašydama su Lietuvos Respublikos ryšių reguliavimo tarnyba elektroninių duomenų keitimosi sutartį. Atlikus visuomenės sveikatos centrų apklausą paaiškėjo, kad tik vienas visuomenės sveikatos centras iš 10, yra pasirašęs elektroninių dokumentų teikimo sutartį su Lietuvos Respublikos ryšių reguliavimo tarnyba. Pagal šią sutartį yra gaunami bazinių stočių duomenys: savininkas, adresas, koordinatės, siųstuvų galia, siuntimo/priėmimo centrinis dažnis, azimutai, elevacija, stiprinimas, poliarizacija, aukštis, antenos modelis, nuostoliai, stoties identifikacijos kodas, eksploatacijos pradžia, registracijos galiojimo laikotarpis. Prieinama informacija apie radijo realines linijas: savininkas, adresas, koordinatės, siuntimo dažnis, radijo kanalo plotis, spinduliavimo poliarizacija, antenos aukštis virš žemės paviršiaus, azimutai, antenos tipas, siųstuvo galia, moduliacija, spinduliavimo klasė, registravimo numeris, registravimo data. 5 iš 10 visuomenės sveikatos centrų nurodė, kad konsultuojasi su Lietuvos Respublikos ryšių reguliavimo tarnyba arba keičiasi informacija susijusia su elektromagnetinio spinduliavimo normų priežiūra. 4 visuomenės sveikatos centrai iš viso nėra kreipęsi į Lietuvos Respublikos ryšių reguliavimo tarnybą dėl informacijos gavimo. 1 visuomenės sveikatos centras nurodė, kad kreipėsi netiesiogiai – kreipėsi telefonu bei el. paštu į VVSPT, kuri yra sudariusi sutartį Ryšių reguliavimo tarnyba, dėl informacijos pateikimo. Daugiausiai kreipiamasi telefonu arba el. paštu, kartais – raštu.

Galima būtų teigti, kad visuomenės sveikatos centrų poreikis keistis informacija su Lietuvos Respublikos ryšių reguliavimo tarnyba yra ne itin didelis. Manytina, kad būtų tikslinga suteikti prieigas prie Ryšių reguliavimo tarnybos turimų duomenų ir visuomenės sveikatos centrams. Taip būtų pagerintas viešasis administravimas bei sumažinta administracinė našta verslui.

Įgyvendindami Nacionalinės aplinkos sveikatinimo veikslių 2003–2006 metų programos įgyvendinimo 2003 metų priemonių, patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. rugpjūčio 20 d. nutarimu Nr.1058 „Dėl Nacionalinės aplinkos sveikatinimo veikslių 2003–2006 metų programos įgyvendinimo 2003 metų priemonių patvirtinimo“, 13 krypties priemonę „Jonizuojančioji ir nejonizuojančioji spinduliuotė“ Sveikatos apsaugos ministras, Susisiekimo ministras ir Lietuvos Respublikos ryšių reguliavimo tarnybos direktorius 2004 m. sausio 24 d. įsakymu Nr. V-82/3-102/1V-23, patvirtino Pasikeitimo informacija apie nejonizuojančiosios spinduliuotės šaltinius ir jų poveikį sveikatai tvarką. Ši tvarka pripažinta netekusiu galios 2010-06-09 įsakymu Nr. V-481/3-342/1V-605 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos susisiekimo ministro ir Ryšių reguliavimo tarnybos prie Lietuvos

Respublikos Vyriausybės direktoriaus 2004 m. sausio 24 d. įsakymo Nr. V-82/3-102/1V-23 „Dėl Pasikeitimo informacija apie nejonizuojančiosios spinduliuotės šaltinius ir jų poveikį sveikatai tvarkos tvirtinimo“ pripažinimo netekusiu galios.

Ši tvarka nustatė pasikeitimo informacija apie nejonizuojančiosios spinduliuotės šaltinius ir jų poveikį sveikatai tvarką tarp Sveikatos apsaugos ministerijos, Susisiekimo ministerijos ir Lietuvos Respublikos ryšių reguliavimo tarnybos. Atsiradus galimybei tiesiogiai prisijungti prie valstybės institucijų duomenų bazių ir pasinaudoti jų disponuojama informacija ši tvarka tapo nebereikalinga, kadangi informacijos naudojimas ir naudojimo tvarka nustatoma prisijungimo prie duomenų bazių sutartyse.

NEJONIZUOJANČIOS SPINDULIUOTĖS VALDYMO TEISĖS AKTŲ ĮGYVENDINIMAS LEIDIMŲ ŪKIO SUBJEKTAMS IŠDAVIMO PROCESSE

Vadovaujantis Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 15 str. VVSPT ir visuomenės sveikatos centrai, apsaugos ministro nustatyta tvarka, derina ūkio subjektų pateiktus radiotechninės dalies projektus ir elektromagnetinės spinduliuotės stebėsenos planus.

HN 80:2000 9 punktas nustato, kad radiotechniniams objektams turi būti parengtas projektas. Iš esmės tą patį reikalavimą nustato ir Lietuvos higienos normos HN 81:2005 „Judriojo radijo ryšio sistemų bazinės stotys“ (toliau – HN 81:2005) 6 punktas, numatantis, kad judriojo radijo ryšio sistemų bazinių stočių radiotechninės dalies projektas teisės aktų nustatyta tvarka turi būti derinamas su visuomenės sveikatos centrais apskrityse. Visuomenės sveikatos priežiūros įstatyme pateiktas radiotechninio objekto apibrėžimas nurodo, kad „radiotechninis objektas – radijo ryšio įrenginys, spinduliuojantis radijo bangas, veikiantis nuo 10 kHz iki 300 GHz dažnių juostoje“. HN 80:2000 7.7 punktas nurodo kiek kitokį radiotechninio objekto apibrėžimą - „radiotechninis objektas, tai radijo įrenginys arba bet kuris kitas įrenginys, spinduliuojantis elektromagnetines bangas“. Tokiu būdu atsiranda teisinių normų kolizija. Kadangi Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas yra aukštesnis teisės aktas, nei Lietuvos higienos norma, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu, turi būti laikomasi įstatyme nurodyto apibrėžimo. Todėl susidaro situacija, kad radiotechninės dalies projektas turi būti derinamas tik radijo ryšio įrenginiams, nepriklausomai nuo jų galingumo. Taigi, viena vertus, šiuo metu nereikia derinti radiotechninės dalies projekto įrenginiams, kurie nėra skirti radijo ryšiui palaikyti, bet spinduliuoja elektromagnetines bangas, pvz. įrenginiai skirti radiolokacijai. Kita vertus reikia derinti

radiotechninės dalies projektus radijo ryšio prietaisams, kurie nėra projektuojami ir jiems negali būti rengiami projektai. Tokiems įrenginiams kaip bevielio kompiuterinio tinklo maršrutizatoriai, mobilieji telefonai, PMR radijo ryšio stotelės ir pan. nereikia nacionalinio ryšių reguliuotojo Lietuvos Respublikos ryšių reguliavimo tarnybos leidimo, tačiau visuomenės sveikatos saugą reglamentuojantys teisės aktai nustato jų projektų derinimą bei stebėsenos vykdymą. Akivaizdu, kad tokie reikalavimai negali būti ir nėra vykdomi. Tačiau iškyla problemų ar neaiškumų dėl radiotechninių įrenginių, kurių negalima akivaizdžiai identifikuoti kaip daiktų, kurie nėra projektuojami. Susiduriama su problema kaip derinti projektus tokių radiotechninių įrenginių kaip WiFi bevielio ryšio prieigos taškai, kabelinių televizijų siųstuvai (skirti perduoti signalą nedideliu atstumu, pvz. nuo vieno namo iki kito) ir pan. Realybėje tokių objektų projektai nėra derinami. Norint išspręsti neaiškumus, būtina teisės aktuose įvesti papildomas radiotechninių objektų savybes, pagal kurias būtų aišku ar konkrečiam objektui reikia rengti ir derinti radiotechninės dalies projektą, ar ne.

Visuomenės sveikatos saugą reglamentuojantys teisės aktai – Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas, HN 80:2000, HN 81:2005 numato, kad prieš pradėdant eksploatuoti radiotechninį objektą reikia suderinti radiotechninio objekto radiotechninės dalies projektą. Iš esmės toks reikalavimas yra reikalavimas gauti viešojo administravimo institucijos leidimą ar sprendimą prieš pradėdant veiklą. 2002 m. kovo 7 d. Europos parlamento ir tarybos ES direktyvos 2002/20/EB „Dėl elektroninių ryšių tinklų ir paslaugų – leidimo“ 3 straipsnio 2 dalis nustato, kad „Elektroninių ryšių tinklų ar elektroninių ryšių paslaugų teikimui gali būti taikomas bendrasis leidimas nepažeidžiant specifinių įpareigojimų, nurodytų 6 straipsnio 2 dalyje, ar naudojimo teisių, nurodytų 5 straipsnyje. Galima reikalauti, kad, prieš pradėdama naudotis teisėmis pagal leidimą, įmonė apie tai praneštų, bet negalima reikalauti, kad ji gautų nacionalinės reguliavimo institucijos atskirą sprendimą ar kitą kokį administracinį aktą. Pranešusi, jei pranešimo reikalaujama, įmonė gali pradėti veiklą laikydamasi prareikusių 5, 6 ir 7 straipsnių nuostatų dėl naudojimo teisės.“ Taigi direktyva draudžia reikalauti, bet kokio atskiro sprendimo ar administracinio akto, vadinasi aukščiau minėtų teisės aktų reikalavimas derinti radiotechninio objekto radiotechninės dalies projektus prieštarauja direktyvai.

Apklausus visuomenės sveikatos centrus paaiškėjo, kad ne visi visuomenės sveikatos centrai gali pateikti informaciją apie tai kiek kokiems radiotechniniams objektams buvo suderinta radiotechninės dalies projektų iki 2010 m. spalio mėnesio. Vadinasi nėra jokios kompiuterizuotos duomenų bazės apie radiotechninius objektus (iki 2010 m.), todėl kyla pagrįsta abejonė ar visuomenės sveikatos centrai žino ir prižiūri, kad visų radiotechninių objektų radiotechninės dalies

projektai būtų su jais suderinti.

Radiotechninės dalies projektui derinti pateikiami HN 80:2000 nurodyti šie dokumentai:

„1. Ryšių reguliavimo tarnybos nustatyta tvarka išduotas leidimas radiotechniniam objektui projektuoti ir numatoma radiotechninio objekto įrengimo vieta (adresas);

2. Lietuvos Respublikos aplinkos ministerijos nustatyta tvarka išduotas kvalifikacijos atestatas, suteikiantis teisę projektavimo ir statybos verslo įmonei projektuoti radijo ir televizijos bokštus ir radijo ryšių statinius;

3. Ryšių reguliavimo tarnybos išduotas leidimas, suteikiantis teisę radiotechniniam objektui naudoti nustatytą signalų dažnį;

4. Planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai išsamaus vertinimo ataskaita, kai bendras radiotechninių objektų siųstuvų galingumas didesnis arba lygus 20 kW pagal teisės aktų reikalavimus;

5. Ryšių reguliavimo tarnybos patvirtinti techniniai duomenys apie radiotechninio objekto įrengimo vietoje esančius elektromagnetinę spinduliuotę skleidžiančius įrenginius, radijo bangų siųstuvų maksimali galia ir spinduliuojami dažniai;

6. Techniniai duomenys apie radiotechninio objekto signalų siųstuvą ar siųstuvus (siųstuvo galia, siuntimo signalo stiprinimo koeficientas, antenų poliarizacija, antenų iškėlimo aukštis virš žemės paviršiaus ar statinio stogo);

7. Radiotechninio objekto ir su juo besiribojančios teritorijos planas, radiotechninio objekto įrengimo detalusis planas ir planavimo brėžiniai (radiotechninio objekto patalpų planas; stogo, ant kurio įrengiamos antenos, planas); antenų bendro vaizdo ir spinduliuotės diagramų brėžiniai;

8. Radiotechninio objekto įrenginių sukuriamų elektromagnetinių laukų energijos srauto tankio pasiskirstymo skaičiavimai. Kai šalia projektuojamo radiotechninio objekto yra kitų veikiančių elektromagnetinės spinduliuotės šaltinių, skaičiuojama projektuojamo objekto įrenginių ir suminio elektromagnetinės spinduliuotės šaltinių sukuriamo elektromagnetinio lauko pasiskirstymai didžiausio intensyvumo kryptimi:

8.1. 2,0 +- 0,2 m aukštyje virš žemės paviršiaus;

8.2. arčiausiai esančių pastatų viršutinio aukšto lygyje;

8.3. stogo, ant kurio įrengtos siuntimo antenos, paviršiuje.“

HN 81:2005 nurodyti judriojo radijo ryšio bazinės stoties radiotechninės dalies projektui derinti pateikiami:

„1. Lietuvos Respublikos ryšių reguliavimo tarnybos nustatyta tvarka išduoto leidimo naudoti radijo dažnius visuotinės judriojo radijo ryšio sistemos tinkluose kopija, kurioje nurodyta bazinių stočių skleidžiamų signalų dažnių juosta;

2. numatyta judriojo radijo ryšio bazinės stoties statybos vieta (adresas);

3. duomenys apie judriojo radijo ryšio bazinės stoties statybos vietoje ir 300 m spinduliu aplink ją esančius mikrobangų elektromagnetinę spinduliuotę skleidžiančius įrenginius ir jų spinduliavimo parametrus;

4. judriojo radijo ryšio bazinės stoties signalų siųstuvo, perdavimo relinių ir bazinės stoties siuntimo antenų techniniai duomenys (siųstuvo galia, antenos siuntimo signalo stiprinimo koeficientas, antenų kryptys, antenų nuosvyrio kampas, antenų iškėlimo virš žemės ir statinio stogo aukštis);

5. judriojo radijo ryšio bazinės stoties ir su ja 300 m. spinduliu besiribojančios teritorijos planas, planavimo brėžiniai (bazinės stoties patalpų planas, stogo, ant kurio statomos bazinės stoties antenos planas, jei bazinę stotį planuojama statyti ant pastato) ir antenų bendro vaizdo ir spinduliavimo diagramų brėžiniai;

6. projektuojamosios judriojo radijo ryšio bazinės stoties įrenginių sukuriama elektromagnetinio lauko energijos srauto tankio pasiskirstymo teritorijoje, esančioje 300 m. spinduliu aplink bazinę stotį, skaičiavimai. Skaičiavimai atliekami 2 m. aukštyje virš žemės paviršiaus, stogo, ant kurio įrengtos siuntimo antenos, arba viršutinio gyvenamojo pastato aukšto langų vidurio lygyje ir arčiausiai esančių gyvenamųjų arba visuomeninės paskirties pastatų viršutinių aukštų langų vidurio lygyje;

7. kai šalia projektuojamos judriojo radijo ryšio bazinės stoties yra kitų veikiančių elektromagnetinės spinduliuotės šaltinių (kitų operatorių bazinės stotys ir / ar radijo (televizijos) siųstuvai), skaičiuojamas suminis visų šių ir projektuojamos bazinės stoties siųstuvų sukuriamas elektromagnetinio lauko pasiskirstymas (arba jo santykis su didžiausia leistina verte). Skaičiavimai, atliekami, kaip nurodyta šios normos 8.6 punkte;

8. remiantis mikrobangų elektromagnetinės spinduliuotės energijos srauto tankio skaičiavimais, turi būti nustatyta judriojo radijo ryšio bazinės stoties sanitarinė apsaugos zona ir ribinio užstatymo zona, kurios turi būti pažymėtos judriojo radijo ryšio bazinės stoties teritorijos plane.“

Nors judriojo radijo ryšio bazinės stotys yra radiotechniniai objektai, tačiau teisės aktais nustatyti skirtingi dokumentai, reikalingi radiotechninės dalies projekto derinimui nei kitiems objektams.

Reikalavimas pateikti Ryšių reguliavimo tarnybos išduotą leidimą, suteikiantį teisę radiotechniniam objektui naudoti nustatytą signalų dažnį ir Ryšių reguliavimo tarnybos patvirtintus techninius duomenis apie radiotechninio objekto įrengimo vietoje esančius elektromagnetinę spinduliuotę skleidžiančius įrenginius, radijo bangų siųstuvų maksimalią galią ir spinduliuojamus dažnius; Reikėtų įvertinti, ar šią informaciją turi pateikti ūkio subjektas ar visuomenės sveikatos specialistas galėtų gauti pats. Dažnai kyla nepasitenkinimų iš Ryšių reguliavimo tarnybos, kadangi jų nuomone šie duomenys yra kaupiami jų duomenų bazėje, todėl pilnai galėtų būti paimami iš ten. Tačiau visuomenės sveikatos specialistų nuomone ši duomenų bazė yra sudėtinga, informacija randama sunkiai, arba jos iš viso nėra, todėl visais atvejais yra prašoma šios informacijos iš planuojančio statyti tokį statinį ūkio subjekto. Esant informatyviai duomenų bazei Visuomenės sveikatos centrai minėtus duomenis galėtų gauti ir patys, sudarę duomenų teikimo sutartį su Ryšių reguliavimo tarnyba. Tokiu būdu būtų paprastinama tvarkai bei mažinama administracinė našta verslui.

Šiuo metu iš pateikiamų teisės aktais nustatytų dokumentų 1 – 3 yra kitų valstybinių institucijų išduoti leidimai ar kiti dokumentai. Kyla abejonių ar visuomenės sveikatos sauga besirūpinančioms institucijoms reikalinga patikrinti, ar kitos institucijos yra išdavusios verslo subjektui atitinkamus leidimus. Kitos institucijos leidimo turėjimas ar ne (pvz. Lietuvos Respublikos ryšių reguliavimo tarnybos išduoto leidimo naudoti radijo dažnius visuotinės judriojo radijo ryšio sistemos tinkluose) dažniausiai nedaro jokios įtakos visuomenės sveikatai, o tokio leidimo reikalavimas neleidžia gauti verslui visų reikalingų leidimų vienu metu, nes turi būti iš pradžių gaunamas vienos institucijos leidimas ir tik jį turint galima pateikti dokumentus kitam leidimui gauti.

Nei HN 80:2000 nei HN 81:2005 ar kiti visuomenės sveikatos saugą reglamentuojantys teisės aktai nenustato reikalavimų pačiam radiotechninės dalies projektui ar jo derinimui. Norint išsiaiškinti, kaip vertinami radiotechninių objektų radiotechninės dalies planai, buvo paklausta visuomenės sveikatos centrų „kokius reikalavimus turi atitikti radiotechninio objekto radiotechninės dalies projektas, kad visuomenės sveikatos centras jį suderintų“. Nei vienas visuomenės sveikatos centras neįvardino nei vieno konkretaus reikalavimo, keliamo radiotechninių objektų radiotechninės dalies projektui. Tai rodo, kad nėra apibrėžtų ar praktikoje įsitvirtinusių aiškių kriterijų, kuriuos turi atitikti projektas. Reikėtų apibrėžti radiotechninių objektų radiotechninės dalies projektų derinimo procedūrą bei aiškius kriterijus, kuriuos atitinkantis projektas būtų suderinamas su visuomenės sveikatos centrais.

HN 80:2000 bei HN 81:2005 numato, kad derinant radiotechninių objektų radiotechninės dalies projektus pateikiami elektromagnetinių laukų energijos srauto tankio pasiskirstymo skaičiavimai, tačiau nei vienas teisės aktas nenustato kas ir kaip tuos skaičiavimus turi atlikti. Todėl susidaro situacija, kad visuomenės sveikatos centrams pateikiami skaičiavimai, kurių pagrindu suderinamas arba nesuderinamas radiotechninio objekto radiotechninės dalies projektas, tačiau nėra galimybių patikrinti ir įsitikinti ar šiuos skaičiavimus atliko atitinkamą kvalifikaciją turintis asmuo, naudodamas tinkamą metodą. Taigi pateikiami skaičiavimai nebūtinai yra tikslūs ir atspindintys realią situaciją. Todėl būtina teisės aktais suregulmentuoti šių skaičiavimų atlikimą.

HN 80:2000 nustatytas reikalavimas pateikti Ryšių reguliavimo tarnybos nustatyta tvarka išduotą leidimą radiotechniniam objektui projektuoti ir numatomą radiotechninio objekto įrengimo vietą (adresą), nuo 2002-10-19 yra nebegaliojantis, kadangi teisės aktas nustatantis tokių leidimų išdavimą neteko galios, tačiau HN 80:2000 iki šiol nėra pakeista.

Apklausus visuomenės sveikatos centrui paaiškėjo, kad nėra gyvendinamas HN 80:2000 nustatytas reikalavimas pateikti planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai išsamaus vertinimo ataskaitą, kai bendras radiotechninių objektų siūstuvų galingumas didesnis arba lygus 20 kW pagal teisės aktų reikalavimus. Visuomenės sveikatos centrų pateikti duomenys rodo, kad per 2008 – 2010 metus visuomenės sveikatos centrai nė karto nedalyvavo tokių ataskaitų nagrinėjime. Be to tokio galingumo radiotechniniams objektams pagal ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatymo nuostatas yra privaloma tik poveikio aplinkai vertinimo atranka, o atrankos sprendimas gali būti ir tai, kad nereikia atlikti poveikio aplinkai vertinimo. Tai gi toks reikalavimas praktiškai yra neįgyvendinamas arba įgyvendinamas labai retai.

HN 80:2000 nustatytas reikalavimas pateikti radiotechninio objekto ir su juo besiribojančios teritorijos planą, radiotechninio objekto įrengimo detalų planą ir planavimo brėžinius (radiotechninio objekto patalpų planą; stogo, ant kurio įrengiamos antenos, planą); antenų bendro vaizdo ir spinduliuotės diagramų brėžinius. Šie duomenys būtini, tam kad įvertinti ar nėra šalia „jautrių“ elektromagnetinei spinduliuotei statinių, darželių, ligoninių, mokyklų, gyvenamųjų namų ir pan. Didžiąja dalimi statant tokius objektus kaip mobiliojo, radijo ryšio objektus detalieji planai nerengiami, kadangi daug tokių objektų yra statomi ant aukštų pastatų stogų.

HN 81:2005 nustatytas reikalavimas pateikti duomenis apie judriojo radijo ryšio bazinės stoties statybos vietoje ir 300 m spinduliu aplink ją esančius mikrobangų elektromagnetinę spinduliuotę skleidžiančius įrenginius ir jų spinduliavimo parametrus; Atliekant matavimus, dažniausiai nustatoma, kad judriojo radijo ryšio bazinė stotis skleidžia elektromagnetinį spinduliavimą daugiausiai 200 metrų spinduliu, tačiau kai skaičiuojama suminė elektromagnetinė

spinduliuotė su toje teritorijoje esančių kitų radiotechninių objektų skleidžiama elektromagnetine spinduliuote, nustatoma ir didesniu spinduliu nei 200 metrų.

Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas bei HN 81:2005 numato, kad VVSPT ir jai pavaldūs visuomenės sveikatos centrai derina radiotechninių objektų elektromagnetinės spinduliuotės stebėsenos planus. Visuomenės sveikatos priežiūros įstatyme tokia nuostata įsigaliojo nuo 2010 m. liepos 1 d. Tai puikiai atspindi ir visuomenės sveikatos centrų apklausos duomenys, nes didžiąją dalį 2008 – 2010 m. laikotarpiu derintų elektromagnetinės spinduliuotės stebėsenos planų sudarė judriojo korinio ryšio bazinių stočių elektromagnetinės spinduliuotės stebėsenos planai (kuriuos ir numato HN 81:2005 17.6 punktas). Minėtu laikotarpiu buvo suderinta 1106 judriojo korinio ryšio bazinių stočių ir tik 61 kitų radiotechninių objektų elektromagnetinės spinduliuotės stebėsenos planas.

Šiuo metu nei vienas visuomenės sveikatos saugą reglamentuojantis teisės aktas nenustato radiotechninių objektų elektromagnetinės spinduliuotės stebėsenos planų derinimo procedūros bei reikalavimų pačiam planui. Apklausus visuomenės sveikatos centrus paaiškėjo, kad derinamam planui taikomi elektromagnetinės spinduliuotės matavimo reikalavimai. Vadovaujantis HN 81:2005 26.2 ir 26.3 punktų reikalavimais, t. y. stebėsenos planuose, kur radiotechniniai objektai pastatyti ant pastatų stogų, stebėsenai parenkami 4-6 taškai: pastato viršutinio aukšto patalpose, kuriose nuolat būna žmonių bei balkonuose, teritorijoje prie pastato, ant kurio sumontuoti radiotechniniai objektai, intensyviausio spinduliavimo kryptimi. Jei visomis kryptimis spinduliuojama vienodai, parenkami 1-2 taškai žmonių susibūrimo vietose, vaikų žaidimų, sporto bei poilsio aikštelėse. Keliant matavimų reikalavimus stebėsenos planams iškyla kelios problemos. Pirmą, kad nėra aiškiai apibrėžiamas stebėsenos taškų skaičius. Antra, kad viršutinio aukšto patalpos, balkonai, žmonių susibūrimo vietos ar vaikų žaidimo aikštelės yra privačios teritorijos į kurias stebėseną atliekantis radiotechninio objekto savininkas neturi galimybės patekti, taigi net suderinęs elektromagnetinės spinduliuotės stebėsenos planą, jis negali atlikti stebėsenos dėl objektyvių priežasčių. Manytina, kad vertėtų numatyti stebėsenos planuose taškus tokiose vietovėse į kurias nebūtų kliūčių patekti matavimus organizuojantiems asmenims.

Dažniausiai nederinti elektromagnetinės spinduliuotės stebėsenos planai yra todėl, kad neteisingai nurodytas matavimų atlikimo periodiškumas ir „neteisingai“ parinkti stebėsenos taškai. Judriojo korinio ryšio matavimų atlikimo periodiškumą nustato HN 81:2005, o kitų radiotechninių objektų matavimo periodiškumo (stebėsenos tikslais) nenustato joks teisės aktas, todėl manytina, kad reikalavimas elektromagnetinės spinduliuotės stebėsenos plane numatyti matavimo periodiškumą nėra pagrįstas, kadangi ne stebėsenos planas, o Lietuvos Respublikos teisės aktai

turėtų numatyti stebėsenos matavimų dažnį, kurio privalu laikytis. Daug abejonių kelia ir „neteisingas“ stebėsenos taškų parinkimas. Kadangi matavimo taškams keliami reikalavimai nėra aiškūs, net jų kiekis nėra tiksliai reglamentuotas, toks teisės aktų neapibrėžtumas didina korupcijos pasireiškimo tikimybę elektromagnetinės stebėsenos planų derinimo procese.

2008 – 2010 m. laikotarpiu buvo nustatyta 30 ribinio užstatymo zonų. Ribinio užstatymo zonų nustatymo ir įteisinimo proceso nenustato joks teisės aktas, jos neįtraukiamos į jokių oficialius registrus, tačiau bent 30 ribinio užstatymo zonų per pastaruosius tris metus visuomenės sveikatos centrai yra nustatę. Vadinasi šiuo metu yra nustatinėjamos zonos (tam tikri apribojimai), kurie niekur nefiksuoja ir nėra užtikrinamas jų laikymasis.

Vertinant radiotechninių objektų elektromagnetinės spinduliuotės matavimų atlikimą klausimai buvo išskaidyti pagal aplinkybes, kurioms esant turėtų būti atliekami matavimai. Iš 7 atsakiusių visuomenės sveikatos centrų 6 nurodė, kad nebuvo atliktas nei vienas radiotechninio objekto matavimas keičiant radiotechninio objekto antenų spinduliavimo kryptis bei statant naujus pastatus, šalia pastato ant kurio pastatytas radiotechninis objektas. Visi 7 visuomenės sveikatos centrai teigia, kad per pastaruosius trejus metus neatliktas nei vienas matavimas keičiantis radiotechninio objekto pastatymo vietai, keičiantis radiotechninių objektų techniniams režimams ar atlikus radiotechninio objekto modernizavimo darbus, dėl kurių padidėja ar sumažėja mikrobangų elektromagnetinis spinduliavimas. Labai abejotina ar 6-7 apskrityse trejus metus nebuvo nei vieno radiotechninio objekto modernizavimo darbų, nekeisti nei vieno radiotechninio objekto parametrai, ar spinduliavimo kryptys ir pan. Tokių matavimų neatlikimas rodo, kad visuomenės sveikatos centrai neturi informacijos apie radiotechninių objektų parametrų pokyčius, negali jų (pokyčių) patikrinti bei imtis priemonių, kad būtų įvertintas galimas poveikis visuomenės sveikatai.

Nuo 2006 sausio 1 d. iki 2009 m. gruodžio 27 d. informacijos perdavimo radijo ryšio sistemomis veiklai buvo būtinas leidimas-higienos pasas. Leidimas-higienos pasas buvo įteisintas Sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. V-180 „Dėl ūkinės komercinės veiklos rūšių, kuriomis versdamiesi fiziniai ir juridiniai asmenys privalo turėti leidimą-higienos pasą, sąrašo bei Leidimo-higienos paso išdavimo taisyklių patvirtinimo“ bei Sveikatos apsaugos ministro 2007 m. spalio 15 d. įsakymu Nr. V-791 „Dėl ūkinės komercinės veiklos rūšių, kurioms būtinas leidimas-higienos pasas, sąrašo bei Leidimų-higienos pasų išdavimo taisyklių patvirtinimo“. Minimu laikotarpiu verčiantis informacijos perdavimo radijo ryšio sistemomis veikla (eksploatuojant judriojo radijo ryšio bazinės stotis) buvo reikalingas ne tik leidimas-higienos pasas bet ir buvo būtina suderinti šių objektų radiotechninės dalies projektus bei elektromagnetinės spinduliuotės stebėsenos planus. Kadangi leidimo-higienos paso išdavimas neabejotinai yra

išankstinis leidimas verstis telekomunikacijų veikla, prieštaraujantis 2002 m. kovo 7 d. Europos parlamento ir tarybos ES direktyvos 2002/20/EB dėl elektroninių ryšių tinklų ir paslaugų – leidimo (OL L 108, 2002 4 24, p. 21—32) nuostatoms bei siekiant palengvinti verslo subjektams administracinę našą nuo 2009 m. gruodžio 28 d. buvo atsisakyta leidimų-higienos pasų išdavimo šiems objektams. Tačiau nuo 2010 m. liepos 1 d. įteisinta jų periodinė visuomenės sveikatos saugos kontrolė.

Šiuo metu Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 21 straipsnio 3 dalis numato, kad „Lietuvos Respublikos arba kitos Europos Sąjungos valstybės narės piliečiui, kitam fiziniam asmeniui, kuris naudojasi Lietuvos Respublikos ar Europos Sąjungos teisės aktų jam suteiktomis judėjimo Lietuvos Respublikoje ar kitose Europos Sąjungos valstybėse narėse teisėmis, Lietuvos Respublikoje įsteigtam juridiniam asmeniui, kitų Europos Sąjungos valstybių narių juridiniam asmeniui, organizacijai ar jų filialams, kitose Europos Sąjungos valstybėse narėse ar kitose užsienio valstybėse įsteigtų juridinių asmenų ar organizacijų registruotiems filialams Lietuvos Respublikoje verstis veikla, nurodyta šio straipsnio 4 dalyje, leidžiama tik turint šio įstatymo ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka išduotą leidimą-higienos pasą“. Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 21 straipsnio 4 dalies 8 punktu nustatyta, kad leidimas-higienos pasas būtinas vykdant soliariumų paslaugų veiklą. Leidimai-higienos pasai išduodami vadovaujantis Leidimų-higienos pasų išdavimo taisyklėmis, patvirtintomis 2010 m. liepos 13 d. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-632. Leidimų-higienos pasų išdavimo taisyklėse aiškiai reglamentuota dokumentų pateikimo, ūkinės komercinės veiklos vertinimo, leidimų-higienos pasų, jų dublikatų išdavimo bei patikslinimo, atsisakymo išduoti leidimą-higienos pasą, leidimų-higienos pasų galiojimo sustabdymo, galiojimo sustabdymo panaikinimo ir galiojimo panaikinimo tvarka bei terminai. Tvarka gana aiški, įgyvendinant esminių problemų neiškyla. Tačiau kyla abejonių dėl leidimo-higienos paso reikalingumo šiai veiklai.

NEJONIZUOJANČIOS SPINDULIUOTĖS VALDYMO TEISĖS AKTŲ ĮGYVENDINIMAS VALSTYBINĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS SAUGOS KONTROLĖS PROCESU

Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 15 str. nustato, kad VVSPT ir jai pavaldūs visuomenės sveikatos centrai vykdo radiotechninių objektų ir soliariumų valstybinę visuomenės sveikatos saugos kontrolę. Taip pat pagal šį įstatymą vykdo visuomenės sveikatos saugos kontrolę pagal asmenų prašymus, pareiškimus, skundus visuomenės sveikatos saugos reglamentų (higienos

normų), kurių kontrolė nėra pavesta kitiems viešojo administravimo subjektams pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytą kontroliuojamų sričių sąrašą. Šis sąrašas patvirtintas sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gruodžio 4 d. įsakymu Nr. V-1179 „Dėl pagal asmenų prašymus, pareiškimus, skundus, Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos vykdomos visuomenės sveikatos saugos reglamentų (higienos normų), kurių kontrolė nėra pavesta kitoms viešojo administravimo institucijoms, laikymosi kontrolės (valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės) kontroliuojamų sričių sąrašo patvirtinimo“. Šiuo įsakymu patvirtinta kontrolė elektromagnetinės spinduliuotės intensyvumo parametru pagal HN 80:2000, kaip ūkinės komercinės veiklos veiksnio, galinčio turėti įtakos visuomenės sveikatai. Kadangi HN 80:2000 yra taikoma stacionariems radiotechniniams objektams ar jų sistemoms, todėl iš esmės šį punktą apima ir jau minėta Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymu įtvirtinta radiotechninių objektų visuomenės sveikatos saugos kontrolė.

VVSPT ir visuomenės sveikatos centrai vykdydami valstybinę visuomenės sveikatos saugos kontrolę vadovaujasi Tiesioginės visuomenės sveikatos saugos kontrolės reglamentu, patvirtintu Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2008 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-111. Šis reglamentas nustato tiesioginės valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės tikslą, rūšis, objektus, pavedimų skyrimo, kontrolės vykdymo, patikrinimo dokumentų įforminimo, mėginių laboratoriniams tyrimams paėmimo ir laboratorinių tyrimų (matavimų) atlikimo bei veiksmų, nustačius teisės aktų pažeidimus, tvarką.

Radiotechninių objektų bei soliariumų vykdoma tiek periodinė tiek operatyvioji visuomenės sveikatos saugos kontrolė. Periodinės tiesioginės valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės metu tikrinamų objektų sąrašas sudaromas vadovaujantis Periodinės tiesioginės valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės metu tikrintinų objektų atrankos taisyklėmis, patvirtintomis jau minėtu Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2008 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-111. Periodinės kontrolės metu turėtų būti patikrinama 35 proc. soliariumų. Periodinės kontrolės metu soliariumuose kiekvieną kartą atliekami veiksmingosios energinės apšvietos matavimai, taip įvertinama elektromagnetinės spinduliuotės kiekis (srautas), tenkantis tam tikram paviršiaus plotui.

Kadangi radiotechninių objektų periodinė visuomenės sveikatos saugos kontrolė įteisinta tik nuo 2010 m. liepos 1 d., įsigaliojus Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 2, 5, 6, 7, 10, 12, 15, 21, 34, 37, 41, 43, 45 straipsnių pakeitimo ir papildymo ir 22, 32, 44 straipsnių pripažinimo netekusiais galios įstatymui (Žin., 2010, Nr. 57-2809), kuris buvo priimtas 2010 m. balandžio 29 d.,

todėl Tiesioginės visuomenės sveikatos saugos kontrolės reglamente (paskutinė redakcija 2010 m. balandžio 15 d.) nėra numatytas nei periodinės kontrolės metu tikrintinų radiotechninių objektų procentas, nei laboratoriniai tyrimai kurie turėtų būti atliekami kontrolės metu.

Kritikuotinos ir periodinės tiesioginės valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės metu tikrintinų objektų atrankos taisyklės. Kadangi atrankos taisyklės nenurodo kiek procentų radiotechninių objektų reikėtų patikrinti, darytina prielaida, kad reikėtų patikrinti visus 100 proc. radiotechninių objektų. Lietuvos Respublikos ryšių reguliavimo tarnybos 2010 m. sausio 1 d. duomenimis Lietuvoje yra eksploatuojamos 196 televizijos stotys, 256 radijo stotys, 4190 viešojo judriojo radijo ryšio bazinių stočių, 333 viešojo belaidės prieigos tinklo Wimax bazinės stotys, 99 belaidės plačiajuostės prieigos 10,5 GHz, 26 GHz ir 28 GHz centrinės stotys. Taigi virš 5000 objektų.

Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija 2009 m. Lietuvos apskrityse atliko 2973 judriojo radijo ryšio sistemų bazinių stočių skleidžiamos elektromagnetinės spinduliuotės matavimus. Matavimai buvo atlikti prie 278 judriojo radijo ryšio sistemų bazinių stočių, tai sudarė 6,45 proc. visų Lietuvos Respublikos ryšių reguliavimo tarnybos duomenimis eksploatuojamų stočių. Netgi tikrinant vos 5,5 proc. visų radiotechninių objektų Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija negalėjo operatyviai atlikti visų elektromagnetinės spinduliuotės matavimų, todėl vėluodavo skundų tyrimai (2009 m. buvo atliekama tik operatyvioji radiotechninių objektų visuomenės sveikatos saugos kontrolė skundų atveju). Vadinasi norint patikrinti virš 5000 objektų Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijos Fizikinių veiksnių tyrimo skyriaus ir skyrių rajonuose pajėgumus reiktų padidinti bent 20 kartų. Su esamais pajėgumais galima būtų patikrinti iki 6 proc. radiotechninių objektų. Žinant, kad vienais skundų tyrimo ir kitais pagrindais yra pamatuojama virš 5 proc. radiotechninių objektų, todėl periodinės tiesioginės visuomenės sveikatos saugos kontrolės metu realu būtų patikrinti iki 3 proc. radiotechninių objektų.

Atrenkant realiai tikėtinus 3 proc. radiotechninių objektų periodinei tiesioginei valstybinei visuomenės sveikatos saugos kontrolei reikėtų vadovautis anksčiau minėtomis Periodinės tiesioginės valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės metu tikrintinų objektų atrankos taisyklėmis. Šios taisyklės puikiai tinkančio soliariumų atrankai nelabai tinka radiotechninių objektų atrankai. Radiotechniniai objektai suteikiant jiems balus juos gautų už tai kad nebuvo tikrinti (net iki 97 proc. objektų), kad nebuvo tikrinti du metus (iki 94 proc. objektų), kai dėl objekto veiklos praėjusiais kalendoriniais metais buvo gauta informacija, buvusi operatyviosios tiesioginės valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės pagrindu. Vadovaujantis tokiais kriterijais daug objektų surinktų vienodą balų skaičių, taigi tektų tikrinti kur kas daugiau nei 3 proc. radiotechninių

objektų, vadinasi bus susiduriama su ribotų Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijos galimybių problema.

Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijos ir teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų duomenimis 2007–2009 m. judriojo radijo ryšio sistemų bazinių stočių skleidžiamos elektromagnetinės spinduliuotės leidžiamų verčių viršijimo nebuvo nustatyta. Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija 2009 m. Lietuvos apskrityse atliko 2973 judriojo radijo ryšio sistemų bazinių stočių skleidžiamos elektromagnetinės spinduliuotės matavimus. 2010 m. sausio – gegužės mėnesiais buvo atliktas 481 judriojo radijo ryšio sistemų bazinių stočių elektromagnetinės spinduliuotės energijos srauto tankio matavimas. Tik 2 matavimų metu buvo nustatyta, kad elektromagnetinės spinduliuotės energijos srauto tankis gyvenamojoje aplinkoje viršijo HN 81:2005 nustatytą $10 \mu\text{W}/\text{cm}^2$ elektromagnetinės spinduliuotės energijos srauto tankio ribinę vertę.

Nuo 2009 m. sausio 1 d. iki 2010 m. lapkričio 12 d. VVSPT ir visuomenės sveikatos centrai išnagrino 77 skundus dėl elektromagnetinės spinduliuotės intensyvumo parametrų, iš jų 6,3 % buvo pagrįsti. 80,95 % išnagrinėtų skundų dėl elektromagnetinės spinduliuotės intensyvumo parametrų pateikė gyventojai, 11,1 % – ūkio subjektai, 7,9 % – kiti subjektai.

VVSPT ir visuomenės sveikatos centrų nagrinėtų skundų struktūroje skundai dėl elektromagnetinės spinduliuotės intensyvumo parametrų sudarė 9,13 % visų teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų išnagrinėtų skundų.

Šiuo metu radiotechniniams objektams įteisinta dviejų rūšių kontrolė. Tai tiesioginė valstybinė visuomenės sveikatos saugos kontrolė ir savikontrolė. Radiotechninius objektus eksploatuojantys asmenys gavę du visuomenės sveikatos centrų sprendimus (suderinę radiotechninių objektų radiotechninės dalies projektus ir elektromagnetinės spinduliuotės stebėsenos planus) privalo atlikti savikontrolinius matavimus. Judriojo radijo ryšio bazinių stočių savikontroliniai matavimai, vadovaujantis HN 81:2005 17.6.1 ir 17.6.2 punktais, turi būti atliekami ne rečiau kaip kartą per 2 (gyvenamojoje teritorijoje) ar 5 (neapgyvendintoje teritorijoje) metus. Kitų radiotechninių objektų savikontroliniai tyrimai, vadovaujantis HN 80:2000 17.2 punktu, turi būti atliekami ne rečiau kaip kartą per metus.

Iškyla klausimas kam reikalinga dviguba kontrolė objektų, kurių nustatytas keturiasdešimt visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimų per pastaruosius trejus metus? (Iš nustatytų 40 pažeidimų buvo tik vienas elektromagnetinės spinduliuotės reglamentuojamų parametrų viršijimas.)

Tam reiktų panagrinėti kas gi tikrinama kontrolės metu? Atliekant radiotechninio objekto valstybinę visuomenės sveikatos saugos kontrolę visuomenės sveikatos centro pareigūnas realiai negali nieko patikrinti pats. Vienintelis veiksnys, kurio atitiktį visuomenės sveikatos saugą reglamentuojantiems teisės aktams vertina kontrolę atliekantis pareigūnas, yra elektromagnetinės spinduliuotės energijos srauto tankis. Šio fizikinio dydžio pareigūnas išmatuoti pats negali, kadangi teisės aktai nustato, kad elektromagnetinės spinduliuotės matavimus gali atlikti akredituotos ar atestuotos laboratorijos (HN 80:2000 19 ir HN 81:2005 23 punktai). Taigi tiek savikontrolės tiek kontrolės metu atliekami tik tie patys matavimai, kuriuos atlieka atestuota ar akredituota laboratorija. Tokiu būdu susidaro situacija, kad kas vienerius, dvejus ar penkerius metus radiotechninio objekto savininkas įpareigotas atlikti elektromagnetinės spinduliuotės matavimus ir kasmet visuomenės sveikatos centrai organizuoja matavimus tiesioginės visuomenės sveikatos saugos kontrolės metu. Be to HN 81:2005 20 punktas visuomenės sveikatos centrus įpareigoja atlikti dar 10-20 kontrolinių judriojo radijo ryšio bazinių stočių mikrobangų elektromagnetinės spinduliuotės matavimų. Kadangi laboratorijoms keliamas akreditacijos ar atestacijos reikalavimas užtikrina atliekamų tyrimų teisingumą bei nešališkumą, galima teigti, kad tiek savikontrolės tiek kontrolės metu atliekami matavimai yra lygiai tokie patys, todėl manytina, kad kažkurių matavimų reikėtų atsisakyti. Žinant, kad pastaraisiais metais nustatyti tik keli elektromagnetinės spinduliuotės energijos srauto tankio lygiai, viršijantys nustatytus reikalavimus, tai pat kad daugelyje Europos Sąjungos šalių galiojanti ir Europos Komisijos rekomenduojama $1000 \mu\text{W}/\text{cm}^2$ elektromagnetinės spinduliuotės energijos srauto tankio ribinė vertė, taigi net viršijus Lietuvoje nustatytą 100 kartų griežtesnę $10 \mu\text{W}/\text{cm}^2$ ribą, vargu ar galimas greitas poveikis sveikatai, galima būtų paprastinti radiotechninių objektų visuomenės sveikatos priežiūros sistemą.

2010 m. atlikta 208 soliariumų visuomenės sveikatos saugos kontrolės patikrinimų. Nustatyta 116 pažeidimų, iš jų 6 ultravioletinių spindulių spindulių skleidžiamos veiksmingosios energinės apšvitos viršijimai.

Pastaraisiais metais buvo nustatytas tik vienas atvejis, kai radiotechninių objektų elektromagnetinės spinduliuotės lygiai viršijo nustatytą $10 \mu\text{W}/\text{cm}^2$ ribą. Nustačius elektromagnetinės spinduliuotės lygio viršijimus radiotechninio objekto (judriojo radijo ryšio bazinės stoties) savininkas sumažino objekto galingumą, o vėliau savo iniciatyva jį demontavo.

Esant tokiai situacijai per pastaruosius keletą metų šiems objektams nebuvo nei kartą taikytos rinkos ribojimo priemonės ar surašyta Produktų saugos įstatymo pažeidimo protokolų.

Soliariumų veiklai, kaip ir radiotechniniams objektams pastaraisiais metais nebuvo taikyta nei rinkos ribojimo priemonių, nei surašyta Produktų saugos įstatymo pažeidimo protokolų.

Vertinant valstybinės tiesioginės visuomenės sveikatos saugos kontrolės vykdymą bei poveikio priemonių taikymą už nustatytus visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimus pažymėtina Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2010 m. lapkričio 15 d. nutartis administracinėje byloje Nr. N⁵⁷⁵-2939/2010. Byloje buvo nagrinėjama Vilniaus visuomenės sveikatos centro skirtos administracinės nuobaudos pagrįstumas. Vilniaus visuomenės sveikatos centro pareigūnas 2009 m. rugsėjo 11 d. surašė administracinio teisės pažeidimo protokolą, kuriame nurodė, kad V. Z. padarė administracinio teisės pažeidimą, numatytą Lietuvos Respublikos administracinių teisės pažeidimų kodekse 42 straipsnio 1 dalyje, nes jis, būdamas UAB „TELE 2“ reguliavimo ir leidimų vadovu, neužtikrino, kad bazinių stočių veiklai būtų gauti leidimai-higienos pasai ir suderinti stebėsenos planai su visuomenės sveikatos centru. Tokiais veiksmais V. Z. pažeidė Lietuvos higienos normos HN 81:2005 7 ir 17.6 punktų reikalavimus. Pareiškėjas V. Z. prašė panaikinti Vilniaus visuomenės sveikatos centro nutarimą, nes nurodyti Lietuvos higienos normos punktų reikalavimai atsirado vėliau nei pradėtos eksploatuoti judriojo korinio ryšio bazinės stotys. Teisėjų kolegija konstatavo, kad apelianto argumentai, kad bazinių stočių veiklai nebuvo būtini leidimai-higienos pasai, nes jos pradėjo veikti dar prieš Lietuvos higienos normos HN 81:2005 įsigaliojimą, atmetini kaip nepagrįsti, nes, įstatymo leidėjo įtvirtintas privalomumas suponuoja, kad higienos norma nuo jos įsigaliojimo taikoma be išimties visoms bazinėms stotims, nepriklausomai nuo to, kada jos buvo pradėtos naudoti. Nors, kaip apeliantas pažymėjo, minėtoje higienos normoje nėra tiksliai nurodyta per kiek laiko nuo jos įsigaliojimo fiziniai ir juridiniai asmenys turi gauti leidimą-higienos pasą jau naudojamoms judriojo radijo ryšio bazinėms stotims, teisėjų kolegijos vertinimu, tokio dokumento privalomumas suponuoja išvadą, kad subjektas, įsigaliojus minėtai higienos normai, privalėjo pateikti paraišką gauti leidimą-higienos pasą per protingą terminą.

Taigi šios nutarties pagrindu galima padaryti kelias išvadas, kurių Sveikatos apsaugos ministerijai ir jai pavaldžioms visuomenės sveikatos priežiūros institucijoms reiks laikytis ateityje. Pirma, įsigaliojus teisės akto normai, reglamentuojančiai tam tikrą veiklą ji privalo būti taikoma visiems objektams nepriklausomai nuo to, kada jei pradėjo veiklą (iki ar po teisės normos įsigaliojimo). Antra – rengiant teisės aktų projektus reikėtų numatyti protingus pereinamuosius laikotarpius, per kuriuos jau vykdančias veiklą asmuo galėtų pasiruošti teisės normos įgyvendinimui. Ir trečia – jeigu nenumatytas pereinamasis laikotarpis, asmuo, vykdančias tam tikrą laiką per protingą terminą privalo imtis priemonių teisės normos įgyvendinimui. Teisėjų kolegija nekonstatavo koks terminas galėtų būti laikomas protingu, tačiau Leidimo-higienos paso išdavimo atveju 3,5 m. terminas, teisėjų kolegijos vertinimu, negali būti pripažintas protingu.

NEJONIZUOJANČIOS SPINDULIUOTĖS VALDYMO TEISĖS AKTŲ ĮGYVENDINIMAS TERITORIJŲ PLANAVIMO PROCESĖ

Pirmiausia nejonizuojančios spinduliuotės valdymas būtinas tam, kad apsaugoti visuomenės sveikatą nuo žalingo šios spinduliuotės poveikio. Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 23 straipsnis nustato, kad visi statybos dalyviai, valstybinės teritorijų planavimo ir statybos valstybinės priežiūros institucijos, projektavimo sąlygas nustatantys subjektai privalo užtikrinti, kad teritorijų planavimo dokumentai, statinių projektai, pagal juos sutvarkyta aplinka ir pastatyti statiniai atitiktų visuomenės sveikatos priežiūros teisės aktų reikalavimus. Šią nuostatą visuomenės sveikatos centrai užtikrina dalyvaudami vykdant teritorijų planavimo ir statybų valstybinę priežiūrą. Kalbant apie šią apsaugą reikėtų aptarti visuomenės sveikatos centrų atliekamas funkcijas teritorijų planavimo procese, kurio vienas iš tikslų – formuoti sveiką ir harmoningą gyvenamąją, darbo ir poilsio aplinką stengiantis sukurti geresnes ir visoje valstybės teritorijoje visavertes gyvenimo sąlygas (Teritorijų planavimo įstatymo 3 str. 1 d. 2 p.). Atsižvelgiant į šią nuostatą valstybė įpareigoja planuoti teritoriją taip, kad nebūtų daroma žala aplinkai, o tuo pačiu ir žmogui. Taip pat teritorijų planavimo tikslas yra suderinti fizinių ir juridinių asmenų ar jų grupių, visuomenės, savivaldybių ir valstybės interesus dėl teritorijos ir žemės sklypų naudojimo bei veiklos plėtojimo šioje teritorijoje sąlygų (Teritorijų planavimo įstatymo 3 str. 1 d. 7 p.). Šie teritorijų planavimo tikslai įpareigoja planuoti teritorijas taip kad būtų suderinti visi šie interesai. Atsižvelgiant į tai, kad už sveikatos apsaugą atsakingoms institucijoms yra pavesta užtikrinti, kad nejonizuojanti spinduliuotė neviršytų leistinų normų, šios institucijos dalyvauja išduodant sąlygas konkrečių žemės sklypų ar teritorijų planavimui bei derina teritorijų planavimo dokumentus. Tokiu būdu užtikrinama, kad planuojamoje teritorijoje bus užtikrinta sveika ir harmoninga gyvenamoji, darbo ir poilsio aplinka. Kadangi jau teritorijų planavimo stadijoje turi prasidėti nejonizuojančios spinduliuotės valdymas, būtina toliau aptarti kaip VVSPT ir visuomenės sveikatos centrai dalyvauja šiame procese bei kokias funkcijas atlieka siekiant užtikrinti asmenų gyvenamosios aplinkos saugą ribojant nejonizuojančią spinduliuotę.

VVSPT ir visuomenės sveikatos centrams teisė dalyvauti teritorijų procese įtvirtinta Teritorijų planavimo dokumentams rengti sąlygų parengimo ir išdavimo tvarkos apraše (toliau – sąlygų išdavimo aprašas), patvirtintame Lietuvos Respublikos aplinkos ministro 2004 m. gegužės 7 d. įsakymu Nr. D1-262. Sąlygų išdavimo aprašo 22.5 punkte įtvirtinta, kad rajono lygmens

bendrojo plano sąlygas pagal savivaldybės administracijos direktoriaus pateiktas paraiškas rengia visuomenės sveikatos centras. Rengiant detalų planą, kai Savivaldybės vyriausiasis architektas neturi visų reikalingų duomenų planų sąlygų ar sąvado parengimui, pagal jo pateiktas paraiškas planavimo sąlygas turi pateikti visuomenės sveikatos centrai. Nepaisant to, ar visuomenės sveikatos centrai jas išdavė ar ne, jie dalyvauja derinant teritorijų planavimo dokumentą Nuolatinėje statybos komisijoje. Kaip matyti savivaldybės architektas į visuomenės sveikatos centrą dėl sąlygų išdavimo kreipiasi tik tada, kai neturi visų reikalingų duomenų.

Visuomenės sveikatos centrai šiame procese dalyvauja, kai planuojamoje teritorijoje numatomi statyti infrastruktūros objektai (elektros perdavimo linijos, radijo siųstuvai, elektros generatoriai, transformatorinės ir pan.), pramonės įmonės (elektro galvaniniai cechai) kurie skleidžia į aplinką nejonizuojančią spinduliuotę arba kiti objektai kuriuos gali veikti šalia esančių objektų skleidžiama nejonizuojanti spinduliuotė.

Visuomenės sveikatos centrų dalyvavimą rajono ir vietovės lygmens teritorijų planavime būtų galima suskirstyti taip:

- išduoda planavimo sąlygas;
- vertina teritorijų planavimo dokumentų sprendinius;
- Nuolatinėje statybų komisijoje derina bendruosius, specialiuosius, detaliuosius planus.

Visuomenės sveikatos centrai šias funkcijas atlieka tik jo apskrityje esančioms teritorijoms.

Per 2008-2010 metus 9 visuomenės sveikatos centrai dalyvavo teritorijų planavimo procedūrose, kai teritorijų planavimo dokumentas buvo rengiamas dėl planuojamų statyti (įrengti) objektų susijusių su nejonizuojančia spinduliuote. Vienas visuomenės sveikatos centras tokios procedūrose per šį laikotarpį nedalyvavo iš viso. 7 visuomenės sveikatos centrai nurodė, kad buvo rengiami detalieji planai, 1 visuomenės sveikatos centro darbo praktikoje buvo rengtas specialusis planas UAB „Tele2“, „Bitė Lietuva“, UAB „Omnitel“ mobiliojo ryšio bazinių stočių vietų Šiaulių savivaldybės teritorijoje. 1 visuomenės sveikatos centras duomenų nepateikė. Įvertinus 7 visuomenės sveikatos centrų duomenis, per 2008-2010 metus buvo rengiami 26 teritorijų planavimo dokumentai. Įdomu tai, kad vien per 2008 – 2009 metus į 10 visuomenės sveikatos centrų buvo kreiptasi planavimo sąlygoms gauti 7561 kartą. Įvertinus tai, matyti, kad teritorijų planavimo dokumentai, kurie buvo rengiami dėl planuojamų statyti (įrengti) objektų susijusių su nejonizuojančia spinduliuote, sudaro labai mažą dalį. Daugiausia teritorijų planavimo dokumentas buvo rengiamas dėl planuojamų statyti (įrengti) judriojo radijo ryšio sistemų bazinių stočių. Tai, kad buvo rengiami tik 26 teritorijų planavimo dokumentai galėjo lemti tai, kad šie dokumentai buvo rengiami daugiausia dėl judriojo radijo ryšio sistemų bazinių stočių, kurių statyba dėl pakankamai

išplėtoto tinklo vyksta rečiau, nei prieš keletą metų, taip pat įtakos turi ir tai, kad dažniausiai šie objektai yra įrenginėjami ant kitų pastatų stogų, arba ant jau pastatytų judriojo radijo ryšio sistemų bazinių stočių, naudojant jau pastatytą infrastruktūrą.

Planavimo sąlygų išdavimas. Visuomenės sveikatos centrai planavimo sąlygas rengia vadovaujantis sąlygų išdavimo aprašu, atitinkamos rūšies specialiųjų planų rengimo taisyklėmis, Specialiosiomis žemės ir miško naudojimo sąlygomis, patvirtintomis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1992 m. gegužės 12 d. nutarimu Nr. 343, visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančiais teisės aktais.

Planavimo sąlygų rengimą inicijuoja planavimo organizatorius, savivaldybės vyriausiasis architektas ar savivaldybės administracijos direktorius. Minėti asmenys privalo kreiptis į atitinkamą visuomenės sveikatos centrą, kuris priklausomai nuo teritorijų planavimo dokumento rūšies išduoda planavimo sąlygas. Bendrojo, specialiojo ir detaliojo planavimo dokumentams rengti turi būti išduotos arba motyvuotai atsisakoma jas išduoti: rajono ir vietovės lygmens teritorijų planavimo dokumentams – per 20 (bendrujų ir specialiųjų planų rengimo atvejais) ir per 10 (detaliųjų planų rengimo atvejais) darbo dienų nuo paraiškos visuomenės sveikatos centre gavimo dienos.

Visuomenės sveikatos centrai nejonizuojančios spinduliuotės objektams statyti sąlygas išduoda specialiesiems ir detaliesiems planams. 7 iš 10 visuomenės sveikatos centrų klausimyne išvardintiems teritorijų planavimo dokumentams rengti buvo išdavę planavimo sąlygas. 2 visuomenės sveikatos centrai planavimo sąlygų neišdavė, nes savivaldybė nepateikė planavimo sąlygų bei dėl to, kad trūko duomenų. 1 iš 2 visuomenės sveikatos centrų buvo nurodęs, kad nedalyvavo teritorijų planavimo procedūrose, kai teritorijų planavimo dokumentas buvo rengiamas dėl planuojamų statyti (įrengti) objektų susijusių su nejonizuojančia spinduliuote. 1 visuomenės sveikatos centras šių duomenų nepateikė. Norėusi pažymėti, kad tokiam planavimui bendrieji planai kuriuose dalyvautų visuomenės sveikatos centrai 2008 – 2010 metais nebuvo rengiami, nors ir Teritorijų planavimo įstatymas numato, kad vienas iš bendrojo plano rengimo tikslų – rezervuoti teritorijas, kuriose būtų plėtojami komunikaciniai koridoriai, inžinerinei bei susisiekimo infrastruktūrai ir kitiems visuomenės poreikiams tenkinti reikalingi objektai. Visuomenės sveikatos centrai dalyvauja tik bendro plano savivaldybės teritorijai arba jos daliai (miestų ir miestelių) rengime. Tiek sąlygų išdavimo aprašas tiek Valstybinei visuomenės sveikatos priežiūros tarnybai prie Sveikatos apsaugos ministerijos pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų dalyvavimo teritorijų planavime ir statybų valstybinėje priežiūroje reglamentas, patvirtintas Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2008 m. lapkričio 17 d. įsakymu Nr. V-97, (toliau – reglamentas) įpareigoja

visuomenės sveikatos centrus rengti planavimo sąlygas konkrečiai: tiesiogiai susieti su planuojama teritorija ir planavimo tikslais, vietovės ypatumais ir ribomis, parengti atsižvelgiant į gretimybes, nurodyti konkrečius normatyvinius dokumentus (su nuorodomis į konkrečius skyrius, punktus), kuriais vadovaujantis turi būti rengiamas teritorijų planavimo dokumentas. Tačiau įvertinus visuomenės sveikatos centrų praktiką matyti, kad kaip tik dažniausiai išduodamose planavimo sąlygose ir trūksta konkretumo, neretai apsiribojama tik higienos normos pavadinimu. Dažniausiai nurodomi šie teisės aktai: Specialiosios žemės ir miško naudojimo sąlygos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1992 m. gegužės 12 d. nutarimu Nr. 343, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugpjūčio 19 d. įsakymas Nr. V-586 „Dėl sanitarinių apsaugos zonų ribų nustatymo ir režimo taisyklių patvirtinimo“ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. sausio 31 d. įsakymas Nr. V-50 „Dėl Lietuvos Respublikos planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatyme nenumatytų poveikio visuomenės sveikatai vertinimo atvejų ir vertinimo taisyklių patvirtinimo“.

Dažniausiai sąlygose nurodoma:

1. Įvertinti planuojamų statyti statinių ir planuojamos veiklos galimą neigiamą įtaką visuomenės sveikatai bei esamai teritorijai – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. sausio 31 d. įsakymas Nr. V-50 „Dėl Lietuvos Respublikos planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatyme nenumatytų poveikio visuomenės sveikatai vertinimo atvejų ir vertinimo taisyklių patvirtinimo“;

2. Įvertinti, ar planuojama teritorija nepatenka į apsaugos ir sanitarines apsaugos zonas pagal Specialiąsias žemės ir miško naudojimo sąlygas, patvirtintas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1992 m. gegužės 12 d. nutarimu Nr. 343 bei Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugpjūčio 19 d. įsakymu Nr. V-586 „Dėl sanitarinių apsaugos zonų ribų nustatymo ir režimo taisyklių patvirtinimo“;

3) Planuojamoje teritorijoje turi būti užtikrinti visuomenės sveikatos saugos reikalavimai dėl:

3.1. akustinio triukšmo ribinių dydžių – HN 33:2007;

3.2. elektromagnetinės spinduliuotės –HN 80:2000;

3.3. HN 81:2005 reikalavimų.

Manytina, kad toks sąlygų formulavimas yra ydingas, kadangi teritorijų planavimo organizatorius gauna tik abstrakčias sąlygas ir tiesiog turi pats išsiaiškinti kokie reikalavimai jam taikomi, o kokie ne.

Tam tikrais atvejais, kai yra rengiamas detalusis planas nėra žinoma koks konkrečiai statinys

bus statomas. Rengiant detalų planą, kad nustatyti žemės naudojimo būdą „inžinerinės infrastruktūros teritorijos“ galima statyti autobusų ir geležinkelio stotis, oro uostus ir aerodromus, jūros ir vidaus vandenų uostus ir priplaukas, automobilių saugyklas (garažai, automobilių stovėjimo aikštelės), ryšių (telekomunikacijų) linijas, inžinerinių sistemų maitinimo šaltinių statinius ir įrenginius (transformatorinės, boilerinės ir kitus panašios paskirties statinius), todėl nežinant, kokia konkreti veikla bus vykdoma neįmanoma atlikti poveikio visuomenės sveikatai vertinimo arba ūkinės komercinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo. Kita vertus sanitarinė apsaugos zona gali būti nustatoma tik teritorijų planavimo metu, o norint tai atlikti poveikio visuomenės sveikatai vertinimo būdu, būtina išlanksto numatyti konkrečią ūkinę veiklą, kitaip pradėtas statinio projektavimo procedūras reikės stabdyti, o sanitarinių apsaugos zonų nustatymui pradėti teritorijų planavimo procedūras. (Išsamesnis sanitarinių apsaugos zonų nustatymas bus aptartas skyriuje **„Sanitarinių apsaugos zonų nustatymas ir nejonizuojančios spinduliuotės valdymas šiame procese“**).

Visuomenės sveikatos centrai privalo savo iniciatyva planavimo sąlygas keisti ir papildyti. Ši funkcija atliekama visuomenės sveikatos centrui raštu kreipiantis į planavimo sąlygų sąvadą išdavusią instituciją. Sąlygos gali būti keičiamos ir papildomos dviem atvejais:

- planuojamoje teritorijoje įsigalioja parengti nauji teritorijų planavimo dokumentai ir jų sprendiniai turi įtakos rengiamo teritorijų planavimo dokumento sprendiniams;
- įsigalioja patvirtinti nauji visuomenės sveikatos saugą reglamentuojantys teisės aktai, turintys įtakos rengiamo teritorijų planavimo dokumento sprendiniams.

Šių funkcijų vykdymas yra sujungtas su nuolatine teisės aktų ir teritorijų planavimo dokumentų stebėseną. Didesnių sunkumų kyla, kai planuojamoje teritorijoje įsigalioja parengti nauji teritorijų planavimo dokumentai ir jų sprendiniai turi įtakos rengiamo teritorijų planavimo dokumento sprendiniams, kadangi šiuo atveju visuomenės sveikatos centrai gali tokios informacijos ir neturėti. Be to, tai reikalauja nuolatos peržiūrėti išduotas planavimo sąlygas ir tikrinti ar nėra parengtų naujų teritorijų planavimo dokumentų, kas manytina pareikalauja nemažų žmogiškųjų ir laiko sąnaudų. Antruoju atveju stebėseną yra prastesnė, kadangi teisės aktai keičiasi ne itin dažnai, kas ir leidžia sukontroliuoti, kad įsigaliojus naujiems visuomenės sveikatos saugą reglamentuojantiems teisės aktams, turintiems įtakos rengiamo teritorijų planavimo dokumento sprendiniams planavimo sąlygos bus pakeistos arba papildytos. Bet kuriuo atveju visuomenės sveikatos centrams yra būtina turėti susistemintą teritorijų planavimo sąlygų registrą, kad minėta stebėseną būtų vykdoma tinkamai.

Visuomenės sveikatos centrų darbo praktikoje tokių atvejų, kai planavimo sąlygos buvo

papildytos arba keičiamos nėra buvę. To priežastis sąlygoja, tai kad visuomenės sveikatos centrai neatlieka pastovios išduotų sąlygų peržiūros.

Visuomenės sveikatos centrai gali atsisakyti išduoti planavimo sąlygas, kai:

- pateiktoje paraiškoje planavimo sąlygoms gauti nepakanka informacijos apie planuojamą teritoriją, jos ribas ir gretimybes, planavimo tikslus ir vietovės ypatumus arba pateikta neteisinga informacija.
- numatomo rengti teritorijų planavimo dokumento tikslai prieštarauja įstatymų ir kitų teisės aktų, reglamentuojančių visuomenės sveikatos saugą, nuostatomis.

Tokiu atveju nustatytais terminais pareiškėjui pateikiamas motyvuotas raštiškas visuomenės sveikatos centro direktoriaus ar jo įgalioto asmens atsakymas, nurodant teisės aktų konkrečius straipsnius ir nuostatas bei galiojančių teritorijų planavimo dokumentų sprendinius, draudžiančius numatomą veiklą arba kokios konkrečios informacijos nepakanka arba kuri informacija netiksli. Analizuojant visuomenės sveikatos centrų darbo praktiką, dažniausia atsisakyta išduoti planavimo sąlygas buvo nes trūko duomenų, nebuvo gauta paraiška planavimo dokumentui rengti.

Nepaisant to, ar visuomenės sveikatos centras išdavė planavimo sąlygas ar ne, visuomenės sveikatos centro tarnautojas teisės aktų nustatyta tvarka dalyvauja derinant teritorijų planavimo dokumentą Nuolatinės statybos komisijoje.

Tais atvejais, kai rengiant teritorijų planavimo dokumentus, planuojant ūkinę veiklą Lietuvos Respublikos planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatymo, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo, Specialiųjų žemės ir miško naudojimo sąlygų, patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1992 m. gegužės 12 d. nutarimu Nr. 343, Lietuvos Respublikos planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatyme nenumatytų poveikio visuomenės sveikatai vertinimo atlikimo taisyklių, patvirtintų sveikatos apsaugos ministro 2003 m. sausio 31 d. įsakymu Nr. V-50, ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka, turi būti įvertintas planuojamos ūkinės veiklos poveikis aplinkai ar visuomenės sveikatai, numatytos sanitarinės apsaugos zonos ribos, šis vertinimas arba numatymas turi būti atliekamas teritorijų planavimo dokumentų rengimo metu ir turi būti baigtas iki Nuolatinės statybos komisijos posėdžio.

Kokios veiklos susijusios su nejonizuojančia spinduliuote gali būti planuojamos vadovaujantis šiais teisės aktais bus aptarta tolimesniuose skyriuose.

Teritorijų planavimo dokumentų sprendinių vertinimas. Šioje teritorijų planavimo procedūrų stadijoje visuomenės sveikatos centrai privalo įvertinti teritorijų planavimo dokumentų sprendinius ir nustatyti ar teritorijų planavimo dokumentas atitinka išduotose planavimo sąlygose nustatytus reikalavimus dėl teritorijų planavimo dokumentų rengimo.

Jeigu visuomenės sveikatos centras nėra išdavęs planavimo sąlygų:

- sanitarinių apsaugos zonų nustatymą, specialiųjų žemės naudojimo sąlygų ir teritorijų planavimą, visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimus;
- galiojančių teritorijų planavimo dokumentų sprendinius;
- strateginio pasekmių aplinkai vertinimo dokumentuose pateiktas išvadas;
- atsakingos institucijos sprendimą dėl planuojamos ūkinės veiklos pasirinktoje vietoje leistinumo poveikio aplinkai požiūriu (kai tai privaloma) pagal Planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatymą;
- Visuomenės sveikatos centro išvadą dėl poveikio visuomenės sveikatai vertinimo ataskaitos.

Visuomenės sveikatos centrai įvertinę pateiktą teritorijų planavimo dokumentą jam pritaria arba pateikia pastabas ir surašo Teritorijų planavimo dokumentų vertinimo pažymą. Jei Teritorijų planavimo dokumentų pažymos vertinimo išvadoje nurodyta, kad teritorijų planavimo dokumentai neatitinka visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimų, nurodomos teisės aktų nuostatos, kurios yra pažeidžiamos arba neįgyvendintos (nurodomi konkretūs teisės akto straipsniai ir nuostatos bei galiojančių teritorijų planavimo dokumentų sprendiniai, draudžiantys numatomą veiklą).

Bendrųjų, specialiųjų, detaliųjų planų derinimas Nuolatinėje statybų komisijoje.

Nepaisant to, ar visuomenės sveikatos centras išdavė planavimo sąlygas ar ne, visuomenės sveikatos centro tarnautojas teisės aktų nustatyta tvarka dalyvauja derinant teritorijų planavimo dokumentą Nuolatinės statybos komisijoje. Visuomenės sveikatos centro tarnautojas dalyvaujdamas Komisijoje turi vadovautis Teritorijų planavimo dokumentų vertinimo pažymoje suformuluota vertinimo išvada. Tuo atveju, jei visuomenės sveikatos centro nebuvo pateikti teritorijų planavimo dokumentai, tuomet tarnautojas, dalyvaujantis Komisijos posėdyje, nepitaria teritorijų planavimo dokumentui pareikalavdamas pateikti teritorijų planavimo dokumentus nustatyta tvarka. Tokia procedūra sudaro sąlygas vilkinti teritorijų planavimo procedūras, tačiau kitokiu atveju gali būti padaryta žala asmenims.

Pažymėtina, kad įvertinus visuomenės sveikatos centrų praktiką bei teisės kitų nuostatas, galima daryti išvadą, kad toks reglamentavimas yra nepakankamas, neretai suteikia kelias interpretuoti reikalavimus bei juos įgyvendinti. Panagrinėjus, visuomenės sveikatos centrų darbinę patirtį šioje srityje matyti, kad susiduriama su problemomis formuluojant sąlygas, bei vėliau jas įgyvendinant. Taip pat sudėtinga dalyvauti teritorijų planavimo procese, kai savivaldybės architektas nesikreipia dėl planavimo sąlygų išdavimo, tačiau privalu visais atvejais dalyvauti Nuolatinėje statybų komisijos veikloje.

NEJONIZUOJANČIOS SPINDULIUOTĖS VALDYMO TEISĖS AKTŲ ĮGYVENDINIMAS STATYBŲ PROCESE

Pirmiausia pradėdant kalbėti apie nejonizuojančios spinduliuotės valdymo įgyvendinimą statybų procese būtina trumpai aptarti pagrindines teisės aktų nuostatas nustatančias VVSPT ir visuomenės sveikatos centrų funkcijas šioje srityje.

Lietuvos Respublikos statybos įstatymas įpareigoja, kad statinys (jo dalis) turi būti suprojektuotas ir pastatytas iš tokių statybos produktų, kurių savybės per ekonomiškai pagrįstą statinio naudojimo trukmę užtikrintų šiuos esminius statinio reikalavimus: higienos, sveikatos ir aplinkos apsaugos, t. y. kad būtų nepažeistos statinyje ar prie jo esančių žmonių higienos sąlygos ir nekiltų grėsmė žmonių sveikatai dėl šių priežasčių: kenksmingų dujų išsiskyrimo, pavojingų kietųjų dalelių ar dujų ir jų atsiradimo ore, pavojingos spinduliuotės, vandens ar dirvožemio taršos, nuotėkų, dūmų, kietųjų ar skystųjų atliekų netinkamo šalinimo, statinių konstrukcijų ar statinių vidaus drėgmės. Statybos įstatymas numato, kad turi būti užtikrinama aplinkos, kraštovaizdžio, nekilnojamųjų kultūros paveldo vertybių ir trečiųjų asmenų interesų apsauga. Ši apsauga užtikrinama atliekant statinio statybinius tyrinėjimus, rengiant statinio projektą, statant ir pripažįstant statinį tinkamu naudoti bei statinį naudojant ir prižiūrint, bei įpareigojant vadovautis kitais įstatymais, teisės aktais ir nustatyta tvarka patvirtintais normatyviniais statinio saugos ir paskirties dokumentais, reglamentuojančiais:

- 1) aplinkos apsaugą ir planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimą;
- 2) saugomų teritorijų, kraštovaizdžio, nekilnojamųjų kultūros paveldo vertybių ir jų teritorijų apsaugą;
- 3) gaisrinę saugą;
- 4) sveikatos apsaugą ir visuomenės sveikatos priežiūrą;
- 5) darbuotojų saugą ir sveikatą, visuomenės sveikatos saugą;
- 6) branduolinę saugą ir energetikos objektų, įrenginių techninę saugą;
- 7) potencialiai pavojingų įrenginių priežiūrą;
- 8) statinio priežiūrą.

Siekiant užtikrinti trečiųjų asmenų apsaugą privaloma laikytis, kad statinys turi būti statomas ir pastatytas, o statybos sklypas tvarkomas taip, kad statybos metu ir naudojant pastatytą statinį trečiųjų asmenų gyvenimo ir veiklos sąlygos, kurias jie turėjo iki statybos pradžios, galėtų

būti pakeistos tik pagal normatyvinių statybos techninių dokumentų ir normatyvinių statinio saugos ir paskirties dokumentų nuostatas. Viena iš tokių sąlygų yra apsauga nuo pavojingos spinduliuotės.

Taigi Statybos įstatymas įpareigoja, kad statant statinius neturi kilti grėsmė žmonių sveikatai dėl pavojingos spinduliuotės. Kokios institucijos privalo normuoti reikalavimus ir kokiose srityse paskirstyti pavesta Lietuvos Respublikos Vyriausybei. Vadovaujantis Lietuvos Respublikos statybos įstatymo 8 straipsnio 5 punktu Lietuvos Respublikos Vyriausybė 2004 m. spalio 21 d. nutarimu Nr. 1316 „Dėl normatyvinių statinio saugos ir paskirties dokumentų normavimo sričių paskirstymo tarp valstybės institucijų“ paskirstė normatyvinių statinio saugos ir paskirties dokumentų normavimo sritis tarp valstybės institucijų, bei Sveikatos apsaugos ministerijai priskyrė, kad normatyvinių statinio saugos dokumentų normavimo sritys yra: visuomenės sveikatos apsaugos, statinių sanitarinių apsaugos zonų vertinimas, planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimas (pagal kompetenciją) ir poveikio visuomenės sveikatai vertinimas; potencialiai pavojingų įrenginių (techninių medicinos įrenginių ir jų įrangos) priežiūra.

Su visuomenės sveikatos sauga susijusius esminius statinio reikalavimus ir statinio techninius parametrus vertintinus valstybinės statybų priežiūros proceso metu taip pat detalizuoja Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2008 m. balandžio 9 d. nutarimas Nr. 341 „Dėl esminių statinio reikalavimų ir statinio techninių parametrų pagal statinių ar statybos produktų charakteristikų lygius ir klases nustatymo kompetencijos priskyrimo valstybės institucijoms“. Sveikatos apsaugos ministerijai priskirta higiena, sveikata ir aplinkos apsauga – visų paskirčių statiniams normuoti nejonizuojančiosios spinduliuotės. Taigi Sveikatos apsaugos ministerija privalo normuoti ir nejonizuojančią spinduliuotę. Šią funkciją Sveikatos apsaugos ministerija atlieka leisdamas sveikatos saugos reglamentus (Higienos normas). Paprastai higienos normą rengia kompetetinga darbo grupė į kurią yra įtraukiami ne tik Sveikatos apsaugos ministerijos ar pavaldžių įstaigų darbuotojai bet ir mokslininkai. Kaip rodo patirtis, rengiant Higienos normas labai svarbus mokslinis pagrindimas ir atliktų tyrimų tam tikroje srityje duomenys, tam kad pagrįsti keliamus reikalavimus, kurių turi laikytis ūkinės veiklos vykdytojai, kuriems tie reikalavimai taikomi. Neretai higienos normų parengimui remiamasi Pasaulinės sveikatos organizacijos duomenimis. Šio teisės akto specifika sąlygoja tai, kad normatyvai ir reikalavimai tam tikros veiklos sričiai turi būti paremti moksliniais įrodymais apie galimą žalą visuomenės sveikatai, kitaip tam tikri apribojimai ūkio subjektui būtų nepagrįsti. Įdomi situacija yra susiklosčiusi nejonizuojančios spinduliuotės ribojimus nustatančioje HN 80:2000, kurioje elektromagnetinio lauko stiprio dydis kurio neturi viršyti ūkio subjektai gyvenamojoje aplinkoje įtvirtintas 100 kartų griežtesnis nei numato ES Tarybos rekomendacija 1999/519/EB dėl elektromagnetinių laukų (0 Hz–300 GHz) poveikio žmonėms apribojimo. Neretai

nustatant tam tikrus ribojimus atsižvelgiama ne į moksliskai pagrįstus duomenis, bet į tam tikrą visuomenės baime, politikų spaudimą, kuris dažniausiai atsiranda dėl informacijos trūkumo. Reikėtų pripažinti, kad visuomenės švietimas apie jų sveikatai darančius įtaką veiksnius, įskaitant nejonizuojančios spinduliuotės poveikį, turėtų būti vienas iš svarbesnių institucijų dirbančių visuomenės sveikatos saugos srityje funkcijų.

Lietuvos higienos normos normuojančios elektromagnetinę spinduliuotę išvardintos poveikėje Nr. 1.1.2.3. „Nejonizuojančios spinduliuotės valdymo srities teisinės bazės, įskaitant teritorijų planavimą ir statybų procesą, analizė“.

Ryšių reguliavimo tarnybos normavimo sritis – normatyvinių statinio paskirties dokumentų normavimo sritys yra nuotolinio ryšio (telekomunikacijų) linijos: aukšto ir žemo dažnio ryšių ir šviesolaidžio (telekomunikacijų) kabelių linijos, radijo ir televizijos tinklų perdavimo linijos, perdavimo bokštai, radijo ryšio statiniai, ryšio retransliatoriai, atramos ir kita.

Visuomenės sveikatos priežiūros specialistų dalyvavimas statybų procese yra numatytas Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 15 straipsnyje, t. y. kad VVSPT ir jai pavaldžios teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos pagal kompetenciją vykdo statybų valstybinę priežiūrą. Statybos įstatyme (23 str. 15 dalis), kuriame numatyta, kad VVSPT pagal kompetenciją tikrina statybos ir rekonstravimo projektų sprendinių atitiktį nustatytiems reikalavimams, Teritorijų planavimo ir statybos valstybinės priežiūros bei statinių naudojimo priežiūros nuostatuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1997 m. balandžio 16 d. nutarimu Nr. 370, Aplinkos ministerijos patvirtintuose teisės aktuose – statybos techniniuose reglamentuose ir reglamente.

Visuomenės sveikatos centrai dalyvauja statybų valstybinės priežiūros procese siekiant užtikrinti, kad statinys (jo dalis) būtų pastatytas laikantis visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų:

- būtų nepažeisti statinyje ar statinio aplinkoje visuomenės sveikatos saugos reikalavimai dėl nejonizuojančiosios spinduliuotės ribinių dydžių;

- statinyje planuojant ūkinę veiklą, galinčią turėti neigiamą poveikį visuomenės sveikatai, būtų atliekamas poveikio visuomenės sveikatai vertinimas, kuris gali būti atskiras arba poveikio aplinkai vertinimo proceso dalis (kai atliekamas planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimas teisės aktų nustatyta tvarka);

- statinyje planuojant vykdyti ūkinę veiklą, kuri susijusi su žmogaus gyvenamosios aplinkos tarša, būtų nustatytos sanitarinių apsaugos zonų ribos.

Taigi vienas iš tikslų – užtikrinti, kad nebūtų pažeisti nejonizuojančios spinduliuotės ribiniai

dydžiai nustatyti higienos normose. Kaip rodo visuomenės sveikatos centrų patirtis šiame procese, visuomenės sveikatos centrai daugiausia dalyvauja mobiliojo, radijo ryšio, elektros linijų statybų procese. Tai gi, tai užtikrinama:

- nustatant statinio projektavimo sąlygas;
- vertinant statinio projekto sprendinius;
- Nuolatinės statybos komisijos veikloje priimant sprendimus dėl statybos leidimo išdavimo;
- Statinio tinkamu naudoti pripažinimo komisijos veikloje pripažįstant statinį tinkamu naudoti.

1 lentelė. 2008 – 2010 m. išduotų statinio projektavimo sąlygų skaičius, iš jų objektams kurie skleidžia nejonizuojančią spinduliuotę statyti.

Visuomenės sveikatos centro pavadinimas	2008 – 2010 m. išduotų statinio projektavimo sąlygų skaičius	iš jų objektams kurie skleidžia nejonizuojančią spinduliuotę statyti
Vilniaus	Duomenys nepateikti	Duomenys nepateikti
Kauno	4038	12
Klaipėdos	5536	7
Šiaulių	Duomenys nepateikti	Duomenys nepateikti
Panevėžio	142	2
Alytaus	1905	14
Marijampolės	Duomenys nepateikti	30
Tauragės	Duomenys nepateikti	8
Utenos	3438	9
Telšių	503	1

Statinio projektavimo sąlygų išdavimas. Visuomenės sveikatos centrai privalo išduoti statinio projektavimo sąlygas gavus savivaldybės paraišką statinio projektavimo sąlygoms parengti. Statinio projektavimo sąlygos turi būti parengtos konkrečiai ir aiškiai, kad pagal jas galima būtų parengti statinio projekto sprendinius. Statinio projektavimo sąlygose turi būti pateikiami konkretūs reikalavimai, taip pat pateikiami normatyviniai statinio saugos ir paskirties dokumentai, visuomenės sveikatos saugą reglamentuojantys teisės aktai (su nuorodomis į konkrečius skyrius, punktus), kuriais vadovaujantis turi būti rengiamas projektas. Jei yra planuojamo statyti objektai kurie skleidžia į aplinką nejonizuojančią spinduliuotę, priklausomai nuo objekto rūšies dažniausiai

įrašomos tokios sąlygos statinio projektavimui:

- Vadovautis HN 80:2000;

- Vadovautis HN 81:2005;

- Vadovautis Lietuvos higienos norma HN 104:2000 „Gyventojų sauga nuo elektros oro linijų sukuriamų elektrinių laukų“, patirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. sausio 4 d. įsakymu Nr. 4 (toliau - HN 104:2000);

- Atlikti poveikio visuomenės sveikatai vertinimą vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. sausio 31 d. įsakymu Nr. V-50 „Dėl Lietuvos Respublikos planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatyme nenumatytų poveikio visuomenės sveikatai vertinimo atvejų ir vertinimo taisyklių patvirtinimo“.

Kadangi visuomenės sveikatos centrams yra pavesta užtikrinti kad, būtų nepažeisti visuomenės sveikatos saugos reikalavimai dėl nejonizuojančiosios spinduliuotės ribinių dydžių tokių statinių kaip daugiabučiai gyvenamieji namai, ligoninės, vaikų darželiai ir t.t. ar šių statinių aplinkoje, išduodant sąlygas minėtų statinių projektavimui į sąlygas turėtų būti įtraukiami ir reikalavimai susiję su nejonizuojančia spinduliuote. Tokios sąlygos turėtų būti įtraukiamos įvertinus tai ar aplink planuojamą statyti statinį yra objektų skleidžiančių nejonizuojančią spinduliuotę. Praktiškai tai įgyvendinti yra gan sudėtinga, kadangi visuomenės sveikatos centrai neturi oficialių duomenų, kokie yra šalia planuojamo statyti statinio kiti statiniai. Šioje situacijoje yra pasitikima ta informacija kurią pateikia statytojas. Šia problemą išspręsti padėtų geografinės informacinės sistemos (GIS) įsigijimas.

Vėl gi kaip ir išduodant sąlygas teritorijų planavimo dokumentui, sąlygos statinio projektui ne visada yra aiškios ir konkrečios paprastai apsiribojama teisės akto pavadinimu, geriausiu atveju dar nurodomi ir teisės akto punktai.

Nuo 2010 m. spalio 1 d. Pasikeitus Statybos įstatymui sąlygos statinio projektui yra nebeišduodamos. Tačiau jei radijo ryšio antena bus statoma ne kaip statinys, pagal HN 80:2000 10 punktą visuomenės sveikatos centrai turėtų projektuotojams išduoti radiotechninių objektų projektavimo higienos reikalavimų specialiąsias sąlygas. Manytina, kad šio reikalavimo reikėtų atsisakyti, kadangi bet koku atveju į sąlygas yra įrašomas tik teisės akto pavadinimas. Tai gi norintis projektuoti radiotechninį objektą tai turėtų daryti be atskirų sąlygų.

Visuomenės sveikatos centrų praktikoje yra pasitaikę ir tokių atvejų, kai sąlygose įrašomi tokie reikalavimai, kurių visuomenės sveikatos centrai pagal kompetenciją neturi viešojo administravimo įgaliojimų tai daryti.

Statinio projekto sprendinių vertinimas. Visuomenės sveikatos centras privalo atlikti

statinio projekto sprendinių vertinimą dviem aspektais: ar statinio projektas atitinka teritorijų planavimo dokumentuose nustatytus statybos sklypo tvarkymo reikalavimus (reglamentą) ir visuomenės sveikatos centro išduotas projektavimo sąlygas. Vertinami yra statytojo (užsakovo) gauti Statybos įstatymo 23 straipsnyje nustatyti dokumentai (jų kopijas) ir / ar jų kompiuterinės laikmenos.

Visuomenės sveikatos centrai priklausomai nuo planuojamo statyti statinio nejonizuojančios spinduliuotės valdymo srityje vertina ar statinio projektas atitinka HN 80:2000, HN 81:2005 ir HN 104:2000 nustatytus reikalavimus.

Vertinant statinių projektus vertinama ar aplink juos yra statinių (objektų) galinčių skleisti nejonizuojančią spinduliuotę ar planuojamas statyti statinys išlaikys normuojamus atstumus nuo gretimybių. Atstumus reglamentuoja Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1992 m. gegužės 12 d. nutarimu Nr. 343, patvirtintos Specialiųjų žemės ir miško naudojimo sąlygos, HN 104:2000 nuostatos.

Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo teisėjų kolegija administracinėje byloje Nr. A⁸²²–893/2010 pasisakė, kad atstumus tarp statinių ir pastatų bei tarp statinių iki sklypo ribos reglamentuojančios Statybos techninių reikalavimų reglamento STR 2.06.01:1999 „Miestų, miestelių ir kaimų susisiekimo sistemos“ ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1992 m. gegužės 12 d. nutarimu Nr. 343 patvirtintų Specialiųjų žemės ir miško naudojimo sąlygų nuostatos nenumato galimybės mažinti šiose nuostatose nustatytų minimalių atstumų sutikus gretimo sklypo savininkui arba teismo sprendimu, taigi, numatyti reikalavimai atstumams yra imperatyvaus pobūdžio ir turi tam tikrus viešuosius tikslus. 2010 m. liepos 2 d. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus išplėstinės teisėjų kolegijos nutartyje civilinėje byloje Nr. 3K-7-230/2010 išaiškinta, kad tokiu atveju, kai statybos teisėtumas ginčijamas teisės aktų reikalavimų pažeidimo pagrindu, įrodinėjimo dalykas yra tik statybą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimo faktas, t. y. kaimyninio sklypo savininkas turi įrodyti, kokie teisės aktai ir kaip pažeidžiami, tačiau neturi įrodinėti, kokių neigiamų padarinių (žalos) jam sukelia tokios statybos, nes šių reikalavimų pažeidimas kvalifikuojamas jo subjektinės teisės, garantuojamos tuo teisės aktu, pažeidimu. Remiantis minėta Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus praktika teisėjų kolegija konstatuoja, kad pirmosios instancijos teismas, reikalaudamas, kad pareiškėjas įrodytų ne tik tam tikros teisės normos ar projektavimo sąlygų, įtrauktų į projektavimo sąlygų sąvadą, pažeidimą, bet ir kaip toks pažeidimas pažeidžia jo teises, taip pat nurodęs, kad pareiškėjas, norėdamas įrodyti savo teisių pažeidimą, turėjo nuginčyti statybos leidimą, nepagrįstai išplėtė įrodinėjimo dalyką ir pažeidė dispozityvumo principą. Taip pat pirmosios instancijos teismas, laikydamas, kad tariamas buvusio

savininko sutikimas dėl reikalavimų atstumams nesilaikymo įteisina jau aptartus pažeidimus, ir darydamas išvadą, kad norminių statybos teisės aktų reikalavimų nesilaikymas savaime nepatvirtina, kad pažeidžiamos kaimyninio žemės sklypo ar kitame sklype esančio pastato savininko teisės (kai apsaugos zona apima ir šį pastatą), netinkamai taikė ir aiškino Lietuvos Respublikos aplinkos ministro 1999 m. kovo 2 d. įsakymu Nr. 61 patvirtinto Statybos techninių reikalavimų reglamentą STR 2.06.01:1999 „Miestų, miestelių ir kaimų susisiekimo sistemos“ ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1992 m. gegužės 12 d. nutarimu Nr. 343 patvirtintų Specialiųjų žemės ir miško naudojimo sąlygas.

Konstitucinis principas *lex retro non agit* (teisės aktas neturi atgalinio veikimo galios) taikomas visose teisės šakose. Reikalavimo, kad įstatymas neturi grįžtamosios galios, neatitinkantis reglamentavimas civilinių, administracinių ar kitų teisinių santykių srityje pažeistų teisinės valstybės principą ir būtų nekonstitucingas (priešingas Konstitucijai) (Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2001 m. sausio 11 d. nutarimas). Be abejo, šis reikalavimas, kad įstatymas neturėtų grįžtamosios galios, nėra absoliutus. Tačiau būtina pažymėti, kad svarbus teisės aktui keliamas reikalavimas yra tai, kad grįžtamoji galia gali būti nustatyta tik įstatymo formos aktams. Poįstatyminių teisės aktų galiojimas atgal yra negalimas, nes poįstatyminis aktas yra įstatymo normų taikymo aktas, nepriklausomai nuo to, ar tas aktas yra vienkartinio (*ad hoc*), ar nuolatinio galiojimo. Juo realizuojamos įstatymo normos, tačiau poįstatyminis aktas negali pakeisti pačio įstatymo. Jei poįstatyminis aktas, priimtas taikant įstatymo normas, nustatytų grįžtamąją jų galią, toks aktas visais atvejais neatitiktų įstatymo, nes juo būtų įsiterpiama į to įstatymo galiojimo ribas ir tokiu būdu būtų pažeidžiama įstatymo viršenybė poįstatyminių aktų atžvilgiu (Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 1994 m. sausio 14 d. ir 1994 m. kovo 16 d. nutarimai).

Visuomenės sveikatos centrai vertina numatomą radiotechninių objektų statybos vietą, teoriniais skaičiavimais apskaičiuotus elektromagnetinio lauko intensyvumo parametrus bei kitas sąlygas, numatytas higienos normose.

Kadangi HN 80:2000 ir HN 81:2005 nustatytiems reikalavimams atitikties vertinimas aprašytas skyriuje „**Nejonizuojančios spinduliuotės valdymo teisės aktų įgyvendinimas leidimų ūkio subjektams išdavimo procese**“, šiame skyriuje plačiau apie tai nebus kalbama.

HN 104:2000 nustatyti reikalavimai ir jų atitikties vertinimas.

HN 104:2000 nustatyti tam tikri reikalavimai projektavimui ir įrengimui yra susiję su sanitarinės apsaugos zonų nustatymu bei šios zonos režimo reikalavimais, kadangi tai yra sanitarinių apsaugos zonų nustatymo klausimai, apie tai bus pakalbėta skyriuje „**Sanitarinių apsaugos zonų nustatymas ir nejonizuojančios spinduliuotės valdymas šiame procese**“. Be šių

reikalavimų yra nustatyti elektrinio lauko stipriai ir jų poveikio žmogui trukmė. Kaip šių reikalavimų laikomasi paprastai visuomenės sveikatos centrai kontroliuoja tada, kai statomi statiniai yra šalia elektros oro linijos. Tokiais atvejais statytojai yra įpareigojami atlikti elektrinio lauko stiprio matavimus.

HN 104:2000 yra nustatytas reikalavimas, kad elektrinio lauko stiprio matavimus gyvenamuosiuose ir viešosios paskirties pastatuose, vykdant oro linijų sukuriama elektrinio lauko monitoringą, organizuoja visuomenės sveikatos priežiūros institucijos. Tačiau kokia institucijai turėtų daryti nėra aišku, be to tokie matavimai (monitoringas) praktikoje neatliekami.

Projektuojant 330 kV ir didesnės įtampos elektros oro linijas turi būti parinktos teritorijos galimai toliau nuo urbanizuotos teritorijos ar gyvenamųjų namų. Projektuojant 330 kV įtampos elektros oro linijas turi būti numatytas ne mažesnis kaip 250 m atstumas nuo jų iki gyvenamųjų namų. Išimtiniais atvejais, kai vietinės sąlygos neleidžia įvykdyti šio reikalavimo, 330 ir 400 kV įtampos elektros oro linijas galima priartinti prie urbanizuotų (užstatytų) teritorijų, bet ne arčiau kaip 20, 30 m atitinkamai, užtikrinant, kad oro linijų elektrinio lauko stipriai po laidais neviršys 5 kV/m. Galimybė priartinti oro linijas prie urbanizuotų (užstatytų) teritorijų turi būti suderinta su visuomeninės sveikatos priežiūros institucijomis. Tačiau nei ši higienos norma, nei kitas teisės aktas nenustato derinimo procedūros, todėl nėra vieningų kriterijų kuriais vadovaujantis gali būti keičiami atstumai.

Visuomenės sveikatos centrai vertindami statinio projekto sprendinius negali kelti papildomų reikalavimų, kurie nebuvo įrašyti į projektavimo sąlygų sąvadą, tačiau nustatę, kad statinio projekto sprendiniai pažeidžia visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimus, turi teisę nepritari statybos leidimo išdavimui, savo nepitarimo motyvus išdėstydami raštu.

Visuomenės sveikatos centrai įvertinę statinio projekto sprendinius privalo surašyti statinio projektavimo dokumentų vertinimo pažymą. Jei statinio projektavimo dokumentų vertinimo pažymos vertinimo išvadoje nurodyta, kad statinio projekto sprendiniai neatitinka visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimų, joje taip pat turi būti pateikiami motyvai, nurodant teisės aktų reikalavimus, nuostatas, kurios yra pažeidžiamos arba neįgyvendintos.

Dalyvavimas Nuolatinės statybos komisijos veikloje priimant sprendimus dėl statybos leidimo išdavimo. Visuomenės sveikatos centro tarnautojas dalyvaudamas Nuolatinės statybos komisijoje turi vadovautis statinio projektavimo dokumentų vertinimo pažymoje suformuluota vertinimo išvada. Pažymėtina, kad iki įsigaliojant Reglamentui visuomenės sveikatos centrai nepildydavo statinio projektavimo dokumentų vertinimo pažymos, todėl dalyvaudami Nuolatinės statybos komisijos veikloje elgdavosi skirtingai. Dažniausiai vertinimo išvados nebūdavo

formuluojamos atskirame dokumente, o visuomenės sveikatos centro darbuotojas dalyvaujantis Nuolatinės statybos komisijos posėdyje pritaravo arba nepritaravo statybos leidimui iš karto pasirašydamas statybos leidimo dokumente. Kaip parodė praktika esant skundams dėl statybos leidimo išdavimo ar atsisakymo išduoti, neformuluojant vertinimo išvadų raštu, sudėtinga objektyviai įvertinti statybos leidimo išdavimo/neišdavimo motyvus.

Jei projektuojamas statinys, kuriame numatoma vykdyti veiklą, kuriai teisės aktų nustatyta tvarka turi būti įvertintas planuojamos ūkinės veiklos poveikis aplinkai ar visuomenės sveikatai, nustatytos sanitarinės apsaugos zonos ribos, visuomenės sveikatos centrui atitinkamai turi būti pateikta: poveikio visuomenės sveikatai vertinimo, poveikio aplinkai vertinimo dokumentai, sanitarinių apsaugos zonų nustatymo teritorijų planavimo dokumentai.

Iš klausimyne pateiktų duomenų matyti, kad per 2008 – 2010 metus nepritarta išduoti statybos leidimus objektams statyti kurie skleidžia nejonizuojančią spinduliuotę 69 kartus. Kai tuo tarpu iš viso nepritarta išduoti statybos leidimus 2038 kartus. Palyginus šiuos duomenis, galima teigti, kad leidimams statyti statinius kurie skleidžia nejonizuojančią spinduliuotę išduoti nepritariama gerokai rečiau, nei leidimams išduoti statyti kitus statinius.

Dalyvavimas Statinio tinkamu naudoti pripažinimo komisijos veikloje. Visuomenės sveikatos centrai pagal kompetenciją dalyvauja pripažinimo tinkamais naudoti pastatyto, rekonstruoto ar kapitališkai suremontuoto statinio (jo dalies, kuri gali būti naudojama neatsižvelgiant į tai, ar likusių dalių statyba užbaigta), patalpų, pakeitus jų pagrindinę tikslinę naudojimo paskirtį arba suformavus naujus kadastro objektus (kai neatliekami šių patalpų rekonstravimo ar kapitalinio remonto darbai), statinių pripažinimo tinkamais naudoti komisijos veikloje. Visuomenės sveikatos centro tarnautojai dalyvaudami Statinio tinkamu naudoti pripažinimo komisijos veikloje pagal kompetenciją vizualiai turi įvertinti, kaip statiniai atitinka projektus, esminius statinio reikalavimus, nustatytus visuomenės sveikatos saugos teisės aktuose, galimybę saugiai naudoti statinį pagal paskirtį. Jei statybos metu pasikeičia normatyvinių statybos dokumentų reikalavimai, statinių parengimą naudoti tikrinantis visuomenės sveikatos centro tarnautojas vadovaujasi tais reikalavimais, kurie galiojo ir buvo numatyti statybos leidimo išdavimo metu. Nustačius nebaigtus statybos ir montavimo darbus, defektus, projekto arba visuomenės sveikatos saugos teisės aktų pažeidimus ir dėl to nesutikus pasirašyti statinio pripažinimo tinkamu naudoti akto, prieštaravimų motyvai išdėstomi raštu ir įteikiami Statinio tinkamu naudoti pripažinimo komisijos pirmininkui ir visuomenės sveikatos centro vadovui. Pašalinus minėtus prieštaravimus, Visuomenės sveikatos centro tarnautojas pasirašo statinio pripažinimo tinkamu naudoti aktą ir nedelsdamas apie tai raštu informuoja visuomenės sveikatos centro vadovą.

Visuomenės sveikatos centrai nedalyvauja pripažįstant tinkamais naudoti Vieno – dviejų butų namus, kurie prijungti prie centralizuotų vandentiekio ir kanalizacijos tinklų, nesudėtingus statinius, kuriems statyti nereikalingas statybos leidimas ir inžinerinius statinius, kuriuose nėra sanitarinių (vandentiekio, kanalizacijos, vėdinimo, kondicionavimo, triukšmo slopinimo) įrenginių ir kurie nesuję su komunalinių paslaugų teikimu kitiems statiniams (automobilių keliai, geležinkeliai, tiltai, estakados, tuneliai, naftotiekiai, dujotiekiai, ryšių ir elektros perdavimo linijos ir pan.).

Per 2008 – 2010 m. visuomenės sveikatos centrų praktikoje, atvejų, kai visuomenės sveikatos centro darbuotojai dalyvaudami statinio pripažinimo tinkamu naudoti komisijos veikloje nesutiko pasirašyti statinio pripažinimo tinkamu naudoti akto statiniams dėl nejonizuojančios spinduliuotės nebuvo.

Įdomi situacija yra susiklosčiusi kai elektromagnetinę spinduliuotę skleidžiančius objektus įrenginėja Krašto apsaugos institucijos ir Vidaus reikalų ministerijos institucijos. Šie objektai paprastai yra pakankamai galingi ir skleidžiantys į aplinką nemažą elektromagnetinę spinduliuotę, tačiau pasitaiko atvejų, kad jų radiotechniniai objektai pastatyti nesuderinus radiotechninio projekto, taip pat nėra stebėsenos planų.

POVEIKIO VISUOMENĖS SVEIKATAI VERTINIMAS IR ELEKTROMAGNETINĖS SPINDULIUOTĖS VALDYMAS ŠIAME PROCESSE

Užtikrinti saugią aplinką, tuo pačiu mažinti nejonizuojančios spinduliuotės poveikį visuomenės sveikatai padedama poveikio visuomenės sveikatai vertinimo procedūros. Poveikio visuomenės sveikatai vertinimą kaip vieną iš būdų užtikrinti visuomenės sveikatos saugą planuojant teritorijas, pradedant ir plečiant ūkinę veiklą nustato Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas. Fiziniai ir juridiniai asmenys, rengdami planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo, teritorijų planavimo dokumentus ir statinių projektus, įstatymų nustatyta tvarka atlieka poveikio visuomenės sveikatai vertinimą. Kai atliekamas poveikio visuomenės sveikatai vertinimas, Planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatyme nenumatytus atvejus ir vertinimo atlikimo tvarką nustato Vyriausybė ar jos įgaliota institucija (25 str.). Ši įstatyminė nuostata įgyvendinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. sausio 31 d. įsakymu Nr. V-50 „Dėl Lietuvos Respublikos planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatyme nenumatytų poveikio visuomenės sveikatai vertinimo atvejų ir tvarko patvirtinimo“ (toliau –

Taisyklės).

Poveikio visuomenės sveikatai vertinimą, kuriame dalyvauja visuomenės sveikatos centrai būtų galima suskirstyti:

- poveikio visuomenės sveikatai vertinimo atranka;
- poveikio visuomenės sveikatai vertinimas;
- poveikio visuomenės sveikatai ataskaitos parengimas;
- poveikio visuomenės sveikatai ataskaitos nagrinėjimas.

Lietuvos Respublikos planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatyme nenumatytų poveikio visuomenės sveikatai vertinimo atvejų sąrašė nurodyta, kad poveikio visuomenės sveikatai vertinimas turi būti atliekamas planuojant telekomunikacijos (Nr. 154), radijo ir televizijos (Nr. 167) elektros gamybos ir paskirstymo (Nr. 116) veiklą. Iš minėtų veiklų į aplinką yra skleidžiama nejonizuojanti spinduliuotė. Taigi ūkio subjektai planuojantys tokią veiklą privalo atlikti poveikio visuomenės sveikatai vertinimą. 8 iš 10 visuomenės sveikatos nurodė, kad objektų skleidžiančių nejonizuojančią spinduliuotę poveikio visuomenės sveikatai vertinimo atvejų nepasitaikė. 2 visuomenės sveikatos centrai nurodė, kad buvo atlikta po 1 poveikio visuomenės sveikatai vertinimą (VĮ „Oro navigacija“ radiolokatoriaus Palangos tarptautinio oro uosto reikmėms Liepojos pl. Palangoje, kitas visuomenės sveikatos centras nenurodė, kokio objekto statybai buvo atlikta ši procedūra.)

Taisyklių 1 punktą nustato, kad poveikio visuomenės sveikatai vertinimas atliekamas, kai ūkinės veiklos metu gali susidaryti sveikatai nepalankūs cheminiai, fizikiniai, biologiniai, psichologiniai, ergonominiai, socialiniai, ekonominiai veiksniai, kurie tiesioginiu ar netiesioginiu būdu gali daryti poveikį visuomenės sveikatai. Nejonizuojanti spinduliuotė yra fizikinis veiksnys galintis turėti poveikį visuomenės sveikatai, jei jos spinduliuotė viršija leistiną normą. Valstybė įtraukdama minėtas veiklas į atvejų sąrašą daro prielaidą, kad šios ūkinės komercinės veiklos metu gali būti tam tikras neigiamas poveikis visuomenės sveikatai. Poveikis sveikatai priklauso ne tik nuo savo pobūdžio, apimties bet ir vietos, todėl poveikio visuomenės sveikatai vertinimo procedūros atliekamos prieš konkrečios teritorijos planavimo ar statinio techninio projekto procedūrų pradžią. Atlikus visuomenės sveikatos centų darbuotojų dalyvaujančių poveikio visuomenės sveikatai vertinimo procedūrose apklausą bei įvertinus dokumentus paaiškėjo, kad dažniausiai šios procedūros atliekamos teritorijų planavimo procedūrų metu. Į sąlygas konkrečios teritorijos planavimui įrašoma, kad reikalinga atlikti poveikio visuomenės sveikatai vertinimą.

Taisyklės taikomos:

1. Planuojamai ūkinei veiklai, įrašytai į Lietuvos Respublikos planuojamos ūkinės veiklos

poveikio aplinkai vertinimo įstatyme nenumatytų poveikio visuomenės sveikatai vertinimo atvejų sąrašą;

2. Atlikus atranką pagal Lietuvos Respublikos planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatymo reikalavimus nustatoma, kad poveikio aplinkai vertinimas neprivalomas, bet vykdant veiklą galimas poveikis visuomenės sveikatai.

Visuomenės sveikatos centrai nurodo, kad yra privaloma atlikti poveikio visuomenės sveikatai vertinimas procedūras dviem atvejais: išduodant sąlygas teritorijų planavimui ir išduodant sąlygas statinio projektui.

Pagal šias Taisykles poveikio visuomenės sveikatai vertinimas atliekamas, kai:

1. Įmonės, projektuojančios, statančios, valdančios ar turinčios nuosavybės teise statinius, kuriuose vykdoma veikla yra epidemiologiškai svarbi arba yra susijusi su žmonių gyvenamosios aplinkos tarša, projektuoja ir įrengia šių statinių sanitarines apsaugos zonas;

2. Asmenys rengia teritorijų planavimo dokumentus ir statinių projektus;

3. Asmenys, kurie verčiasi Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta ūkine komercine veikla, pateikia paraišką gauti leidimą-higienos pasą.

Pirmuoju atveju ši procedūra privalo būti atlikta teritorijų planavimo proceso metu, ypač kai planuojama nustatyti sanitarinę apsaugos zoną, nes neparengus teritorijų planavimo dokumento sanitarinė apsaugos zona nustatyta negali būti. Trečiojo atvejo visuomenės sveikatos centrų praktikoje nebuvo. Pvz. pagal patvirtintą poveikio visuomenės sveikatai vertinimo atvejų sąrašą yra numatyta atlikti poveikio visuomenės sveikatai vertinimą planuojamai viešbučių veiklai, šiai veiklai taip pat yra išduodamas ir leidimas-higienos pasas. Apklausos metu paaiškėjo, kad ši nuostata praktiškai niekada nebuvo įgyvendinta (visi visuomenės sveikatos centrai nurodė, kad tokių atvejų nebuvo). Manytina, kad pagrindinė priežastis sąlygojusi šios nuostatos neįgyvendinimą yra ta, kad leidimo-higienos paso išdavimo procedūrų metu yra įvertinama planuojamos teikti paslaugos atitiktis visuomenės sveikatos saugos reikalavimams, o atitiktį ir liudija leidimas – higienos pasas. Šis leidimas įrodo kad veikla yra saugi visuomenės sveikatos saugos požiūriu ir atitinka visus keliamus reikalavimus. Manytina, kad poveikio visuomenės sveikatai vertinimas būtų netikslingas todėl, kad ši sudėtinga procedūra uždėtų nemenką našą fiziniams ir juridiniams asmenis planuojantiems vykdyti atitinkamą ūkinę komercinę veiklą. Kita vertus visuomenės sveikatos centrai neatlieka jiems pavestų funkcijų, todėl pirmiausia būtina nustatyti aiškesnį šios procedūros reglamentavimą ir atsakyti realiai neįgyvendinamų nuostatų.

Pagal Taisyklėse pateiktą apibrėžimą Poveikio visuomenės sveikatai vertinimo atranka (toliau – atranka) – tai visuomenės sveikatos saugos ekspertizė, kurios metu atliekamas

planuojamos ūkinės veiklos esminių reikalavimų įvertinimas, siekiant nustatyti, ar privaloma atlikti konkrečios planuojamos ūkinės veiklos poveikio visuomenės sveikatai vertinimą.

Atranką atlieka visuomenės sveikatos centrai – apskrities mastu ir VVSPT – kelių apskričių, valstybinės reikšmės ir rizikos objektų sąrašo bei ginčytiniais atvejais. Nors ir yra numatyta, kad dvi institucijos atlieka atranką, tačiau praktikoje pasitaikė tik vienas atvejis, kai atranką atliko VVSPT. Šiuo atveju atranka buvo atlikta dėl geležinkelio linijos tiesimo.

Ginčytinų atvejų taip pat nėra pasitaikę, o ir toks atvejo nustatymas kelia daug abejonių, visų pirma dėl to, kad neaiškūs ginčytino atvejo nustatymo kriterijus, visų antra kokia procedūra turėtų būti atlikta. Manytina, kad šiuo atveju VVSPT turėtų atlikti atrankos procedūrą iš naujo.

Taisyklės nenumato tokio atvejo, kad atranka nebūtų atliekama, o atliekamas iš karto poveikio visuomenės sveikatai vertinimas. Tačiau praktikoje ne kartą buvo pasitaikę atvejų, kai jau yra žinoma, kad bus atliekamas poveikio visuomenės sveikatai vertinimas, pvz. siekiant nustatyti sanitarinę apsaugos zoną. Tokiu atveju uždėti ūkio subjektui našta, atlikti atranką yra netikslinga.

Atranką visuomenės sveikatos centrai atlieka remiantis planuojamos ūkinės veiklos organizatoriaus (užsakovo) ar jo įgalioto poveikio visuomenės sveikatai vertinimo dokumentų rengėjo pateikta ir kita prieinama informacija.

Visuomenės sveikatos centras atsižvelgdamas į planuojamos ūkinės veiklos mastą, pobūdį ar vietos ypatumus, gali pareikalauti iš planuojamos ūkinės veiklos organizatoriaus (užsakovo) papildomos informacijos, reikalingos atrankai atlikti. Tik 2 visuomenės sveikatos centrai nurodė, kad kai tai susiję su nejonizuojančia spinduliuote yra reikalaujama informacijos. Dažniausiai prašoma skaičiavimų dėl sanitarinės apsaugos zonos ir ribinio užstatymo zonos, informacijos susijusios su planuojamos nejonizuojančios spinduliuotės šaltinio galingumu, spinduliavimo dažniu, 300-1000 m spinduliu esančius kitus nejonizuojančios spinduliuotės šaltinius, teorinius planuojamos bei suminius nejonizuojančios spinduliuotės skaičiavimus, analogiškos įrangos nejonizuojančios spinduliuotės matavimų rezultatus. Visi kiti 8 visuomenės sveikatos centrai nurodė, kad tokių atvejų nebuvo.

Atlikti atranką dėl judriojo radijo ryšio objektų įrengimo reikalaujama tik tuomet, kai šie objektai yra planuojami įrengti urbanizuotose teritorijose arba išviso nereikalaujama. Jei arti nėra gyvenamųjų ar visuomeninės paskirties pastatų atrankos atlikti nereikalaujama. Manytina, kad tokia praktika neatitinka Taisyklių, kadangi taisyklėse nėra numatytos jokios išimtys. Taigi visuomenės sveikatos centrai privalo atlikti atranką jei yra planuojama bet kuri veikla numatyta sąrašuose, o ne spręsti tai pagal aplink esamus statinius.

Pagal atrankos apibrėžimą, atrankos procedūrų metu visuomenės sveikatos centrai privalo atlikti atrankos visuomenės sveikatos saugos ekspertizę. Taisyklėse nėra pateikta šios ekspertizės

sąvoka, taip pat nėra numatyta, kaip ji atliekama. Apibendrinus klausimynuose pateiktą informaciją apie šią ekspertizę, galima teigti, kad visuomenės sveikatos centrai pagal atrankai pateiktą informaciją Taisyklės nustatyta tvarka įvertina planuojamos ūkinės veiklos atitiktį visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimams ir jokios kitokios procedūros neatlieka.

Apklausoje metu visuomenės sveikatos centrų buvo prašoma nurodyti kokia informacija reikalinga atrankai, kai tai susiję su planuojama ūkine veikla galinčia skleisti nejonizuojančią spinduliuotę. Apibendrinta informacija pateikiama 2 lentelėje.

2 lentelė. informacijos reikalingumas atrankai, kai tai susiję su planuojama ūkine veikla galinčia skleisti nejonizuojančią spinduliuotę.

Eil. Nr.	Informacijos pobūdis	reikia	nereikia
1.	Veiklos vykdymo terminai ir eiliškumas, vykdymo trukmė	6	4
2.	Atrankos procedūros sąsaja su planavimo ir projektavimo etapais (kuriuo veiklos etapu teikiama informacija atrankai)	7	3
3.	Sklypo situacijos planas (kopija)	10	0
4.	Ištrauka iš teritorijų planavimo registro (jei yra patvirtintas teritorijų planavimo dokumentas)	10	0
5.	Esamos žemėnaudos duomenys	8	2
6.	Vietovės infrastruktūra, vietovės ribos su gyvenamąja teritorija, viešosios paskirties statiniais, rekreacinėmis teritorijomis ir kitais svarbiais objektais	9	1
7.	Vietovės svarba, paskirtis visuomeniniu požiūriu, iki to buvusi šios vietovės paskirtis	9	1
8.	Taršos fonas, vykdomų monitoringų duomenys; Avarių tikimybė, priemonės ypatingoms sąlygoms valdyti ir pasekmėms likviduoti	10	0
9.	Gaminama produkcija, naudojami energetiniai ištekliai (pavadinimas, kiekis per metus)	4	6
10.	Naudojamos žaliavos, cheminės medžiagos, preparatai (pavadinimas, kiekis per metus, pavojingumas, rizika)	3	7
11.	Duomenys apie veiklos fizikinę taršą	10	0
12.	Duomenys apie veiklos cheminę taršą	4	6
13.	Duomenys apie veiklos biologinę taršą	5	5

Apklausoje metu visuomenės sveikatos centrų buvo prašoma nurodyti kokie duomenys turi būti pateikti poveikio visuomenės sveikatai vertinimo ataskaitoje kuri rengiama dėl ūkinės veiklos susijusios su nejonizuojančia spinduliuote. Apibendrinta informacija pateikiama 3 lentelėje.

3 lentelė. Duomenų reikalingumas poveikio visuomenės sveikatai vertinimo ataskaitoje kuri rengiama dėl ūkinės veiklos susijusios su nejonizuojančia spinduliuote.

Eil. Nr.	Informacijos pobūdis	reikia	nereikia
1.	Veiklos įtaka oro kokybei	6	4
2.	Veiklos įtaka vandens ir maisto kokybei	3	7
3.	Veiklos nulemta dirvožemio tarša	3	7
4.	Atliekų susidarymas (kiekiai, kategorijos)	4	6
5.	Veiklos įtaka gyventojų būsto sąlygoms	7	3
6.	Veiklos įtaka gyventojų saugai, susisiekimui, nelaimingų atsitikimų rizikai	8	2
7.	Informacija apie galimą veiklos poveikį darbuotojams, galimus profesinės rizikos veiksnius	7	3
8.	Informacija apie galimą veiklos įtaką psichologiniams veiksniams: Veiklos įtaka aplinkos estetiniam vaizdui; Galimas visuomenės nepasitenkinimas planuojama ūkine veikla, galimi konfliktai	8	2
9.	Veiklos įtaka visuomenės elgsenos ir gyvenamosios veiksniams (visuomenės grupių mitybos įpročiams, žalingiems įpročiams, fiziniam aktyvumui)	7	3
10.	Veiklos įtaka sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų prieinamumui ir kokybei	4	6
11.	Numatomos poveikio sumažinimo priemonės, svarstomos alternatyvos	9	1
12.	Informacijoje vertės skaičiais pateikiamos, jei užsakovas jais disponuoja	8	2

Pagal pateiktus duomenis dėl informacijos reikalingumo atrankai ir poveikio visuomenės sveikatai, galima teigti, kad visuomenės sveikatos centrų darbo praktika šioje srityje yra skirtinga. Manytina, kad tam turi įtakos, tai kad taisyklės ir Poveikio visuomenės sveikatai vertinimo metodiniai nurodymai, patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. liepos 1 d. įsakymu Nr. V-491 nereglamentuoja, kokiais kriterijais remiantis turėtų būti nustatomas konkrečios informacijos poreikis.

Poveikio visuomenės sveikatai vertinimą gali atlikti juridinis asmuo, nustatyta tvarka įgijęs teisę (licenciją) atlikti poveikio visuomenės sveikatai vertinimą, kuris privalo parengti poveikio visuomenės sveikatai vertinimo ataskaitą pagal Poveikio visuomenės sveikatai vertinimo metodinius nurodymus, patvirtintus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. liepos 1 d. įsakymu Nr. V-491.

Pažymėtina, kad ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo ataskaitos rengėjui nėra keliamas reikalavimas turėti licenciją parengti poveikio visuomenės sveikatai vertinimo ataskaitos dalį susijusią su visuomenės sveikata. Praktiškai buvo pasitaikę atvejų, kai visuomenės sveikatos centrai reikalavė, kad ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo ataskaitos rengėjas turėtų licenciją atlikti poveikio visuomenės sveikatai vertinimą. Kadangi ūkinės veiklos poveikio aplinkai procedūras nustato Planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatymas o ne taisyklės, visuomenės sveikatos centrai licencijos neturėtų reikalauti.

Pagal taisyklės numatyta, kad visuomenės sveikatos centras apskrityje ar VVSPT, gavę poveikio visuomenės sveikatai vertinimo ataskaitą ir ataskaitos visuomenės sveikatos saugos ekspertizės išvadą tvirtina poveikio visuomenės sveikatai vertinimo ataskaitą ir jos pagrindu išduoda planuojamos ūkinės veiklos organizatoriui (užsakovui) reikalingus dokumentus, būtinus teritorijų planavimo, statinių projektų rengimo, sanitarinės apsaugos zonos nustatymo ar leidimo-higienos paso gavimo procedūroms atlikti. Tačiau praktikoje situacija yra visiškai kitokia. Pirmiausia visuomenės sveikatos centras atlieka poveikio visuomenės sveikatai vertinimo ataskaitos visuomenės sveikatos saugos ekspertizę, nors pagal Taisyklės visuomenės sveikatos centras turi tik tvirtinti ataskaitą. Atlikus ekspertizę yra surašomas Normatyvinių dokumentų bei gaminių higieninės ekspertizės protokolas, kurioje nurodoma ar poveikio visuomenės sveikatai vertinimo ataskaitai yra pritariama arba ne, tokiu būdu patvirtinant ją. Kai kurie visuomenės sveikatos centrai poveikio visuomenės sveikatai ataskaitą tvirtina surašydami laisvos formos raštą ar net gi tik įstaigos vadovo parašu.

Taisyklių 38 punkte, nenurodyta, kas turi atlikti ekspertizę, tačiau taisyklių atskiru punktu yra nustatyta, kokias funkcijas šiose procedūrose atlieka visuomenės sveikatos centrai, todėl manytina, kad teisės akto leidėjas nepaveda visuomenės sveikatos centrams atlikti poveikio visuomenės sveikatai vertinimo ataskaitos ekspertizės. Taip pat neišduodami ir jokie dokumentai, būtinai teritorijų planavimo, statinių projektų rengimo, sanitarinės apsaugos zonos nustatymo ar leidimo-higienos paso gavimo procedūroms atlikti. Šie dokumentai neišduodami todėl, kad poveikio visuomenės sveikatai vertinimas atliekamas šių procedūrų metu.

Nors ir yra numatyta, kad planuojamos ūkinės veiklos poveikio visuomenės sveikatai vertinimo dalyviai teisės aktų nustatyta tvarka atsako už teisingos informacijos poveikio visuomenės sveikatai vertinimo ataskaitoje arba atrankai pateikimą, vis tik yra neįmanoma patikrinti ar pateikta informacija teisinga, arba tai patikrinama minimaliai. Norint objektyviai patikrinti poveikio visuomenės sveikatai vertinimo ataskaitos duomenis pirmiausia reikėtų turėti programas skaičiuojančias įvairių fizikinių, cheminių veiksnių taršą, taip pat turėti tam tikrų specialių žinių

(pvz. fizikos).

Taisyklėse nėra nustatytų terminų, per kiek laiko visuomenės sveikatos centrai privalo įvertinti poveikio visuomenės sveikatai ataskaitą. Toks reglamentavimas sudaro sąlygas vilkinti procedūras. Dažnai visuomenės sveikatos centrai atlikdami poveikio visuomenės sveikatai vertinimo ataskaitos vertinimą kelis kartus kreipiasi į ataskaitos rengėją dėl duomenų patikslinimo, todėl neretai vyksta ilgas susirašinėjimas, kol pagaliau atskaitai yra pritariama arba ne.

SANITARINIŲ APSAUGOS ZONŲ NUSTATYMAS IR NEJONIZUOJANČIOS SPINDULIUOTĖS VALDYMAS ŠIAME PROCESSE

Vienas iš pagrindinių ir svarbiausių įrankių visuomenės sveiktos užtikrinime yra specialiųjų žemės sąlygų - sanitarinės apsaugos zonos nustatymas tam tikrai teritorijai esančiai aplink stacionarų taršos šaltinį. Sanitarinių apsaugos zonų nustatymą reglamentuoja Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 24 straipsnis, kuriame numatyta, kad asmenys projektuojantys, statantys, rekonstruojantys, valdantys ar turintys nuosavybes teise statinius, kuriuose vykdoma veikla, susijusi su žmogaus gyvenamosios aplinkos tarša turi įrengti aplink šiuos statinius sanitarines apsaugos zonas. Sanitarinės apsaugos zonos ribos nustatomos rengiant bendruosius, specialiuosius ir detaliuosius planus ar atliekant ūkio subjektų rekonstrukcijas, gamybos proceso modernizavimą ar keitimą, kurių metu pasikeičia planuojamos ūkinės veiklos rūšis ar jos intensyvumas. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1992 m. gegužės 12 d. nutarimas Nr. 343 „Dėl Specialiųjų žemės ir miško naudojimo sąlygų“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugpjūčio 19 d. įsakymą „Dėl Sanitarinių apsaugos zonų ribų nustatymo ir režimo taisyklės, patvirtintos, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugpjūčio 19 d. įsakymu Nr. V-586.

Šis įrankis paveldėtas iš Sovietų sąjungos, tačiau problemos esančios nustatinėjant ir įteisinant sanitarinę apsaugos zoną kilo tik Lietuvai atgavus nepriklausomybę. Iki nepriklausomybės atkūrimo privatinės nuosavybės Lietuvoje nebuvo, todėl pati valstybė sprendė, kokioje teritorijoje bus vykdoma tam tikra tarši ūkinė veikla, kur bus gyvenamosios teritorijos ir pan. Šioje situacijoje nekildavo problemų išskeldinti gyventojus toliau nuo taršiųjų objektų arba taršiųjų veiklą perkelti kitur, kadangi pati valstybė reguliavo šį procesą. Atgavus Lietuvai nepriklausomybę kartu atsirado ir privatinė nuosavybė. Visą nacionalizuota tarybiniais laikais nuosavybė, buvo pradėta grąžinti žmonėms. Pradėjus žemės reformą Lietuvos Respublikos Vyriausybė patvirtino specialiąsias žemės ir miško naudojimo sąlygas, kurios turėjo būti įrašytos į nuosavybės dokumentus ir įregistruotos

nekilnojamojo turto registre. Šis valstybės sumanymas buvo pakankamai teisingas ir pagrįstas, kadangi gražinami žemės sklypai buvo su tam tikrais statiniais arba šalia jų (žemės ūkio objektai, gamyklos), todėl valstybė gindama žmogaus sveikatą privalėjo užtikrinti, kad tokiuose sklypuose būtų ribojama tam tikra veikla (gyvenamųjų namų, visuomeninės paskirties pastatų statyba ir pan.) Jei šis sumanymas būtų įgyvendintas, šiandien neturėtume tokios situacijos, kai šalia taršių objektų atsidūrė gyvenamosios teritorijos. Didžiąja dalimi gražinant žemės sklypus specialiosios žemės ir miško naudojimo sąlygos ir būtent sanitarinės apsaugos zonos nebuvo pažymėtos ir įregistruotos.

Įdomu pažymėti, kad kiti apribojimai (įvairūs atstumai nuo elektros linijų ir pan.) buvo įregistruoti.

Sanitarinių apsaugos zonų nustatymas vyksta per teritorijų planavimo procedūras – rengiant detaliuosius arba specialiuosius planus. Nors teisės aktai nustato, kad sanitarinės apsaugos zonos gali būti nustatomos ir bendraisiais planais, tačiau nustačius sanitarinę zoną tokiu būdu, apribojimai konkrečiam sklypui negali būti įregistruojami, kadangi šio planavimo metu konkretus žemės sklypas su tiksliais jo ribomis neplanuojamas. Bendrasis planas yra norminis teisės aktas, sukeliantis atitinkamas teises pasekmes neapibrėžtam ratui atitinkamoje teritorijoje esančių subjektų. Taigi sanitarinės apsaugos zonos kaip specialiosios žemės naudojimo sąlygos, t. y. konkretūs apribojimai konkrečiam žemės sklypui ne gali būti nustatomi bendraisiais planais, kadangi bendrojo teritorijų planavimo metu nėra detalieji (specialieji) planuojamas konkretus žemės sklypas, nėra vertinama konkrečios žemės sklypo vieta, gretimybės, taršos poveikis, taigi iš esmės nėra ir negali būti konkrečiam žemės sklypui nustatomos tam tikros specialios jos naudojimo sąlygos. Nustatytos specialiosios žemės naudojimo sąlygos konkrečiam žemės sklypui taikomos tik nuo jų įrašymo į Nekilnojamojo turto registrą. Praktikoje yra atvejų kai bendruoju planu nustatoma sanitarinė apsaugos zona, tačiau apribojimai taip ir lieko neįregistruoti Nekilnojamojo turto registre.

Sanitarinių apsaugos zonų nustatymo praktikoje daugiausia jos buvo nustatytos detaliuoju planu. Toks nustatymo būdas tinka tuomet, kai yra formuojamas vienas arba keli nauji sklypai. Norint nustatyti sanitarinę apsaugos zoną keliems jau suformuotiems sklypams turėtų būti rengiamas specialusis planas. Tačiau visuomenės sveikatos centrų praktikoje atvejų, kad būtų parengtas specialusis planas sanitarinių apsaugos zonų nustatymui, nepasitaikė. Šiuo metu yra bandoma nustatyti sanitarinę apsaugos zoną tokiu planu, kadangi jau yra suformuotas žemės sklypas kuriame stovi plastmasės gamykla ir detaliojo plano rengimas vien tam kad nustatyti sanitarinę apsaugos zoną yra netikslingas. Pažymėtina, kad ši planavimo procedūra yra pakankamai sudėtinga dėl painaus reglamentavimo.

Iki 2009 m. gruodžio 24 d. sanitarinės apsaugos zonos turėjo būti įrengiamos ūkinės

komercinės veiklos rūšims, įrašytoms į:

1. Planuojamos ūkinės veiklos, kurios poveikis aplinkai privalo būti vertinamas, rūšių sąrašą, pateiktą Lietuvos Respublikos planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatymo 1 priedėlyje;

2. Planuojamos ūkinės veiklos, kuriai turi būti atliekama atranka dėl poveikio aplinkai privalomo vertinimo, rūšių sąrašą, pateiktą Lietuvos Respublikos planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatymo 2 priedėlyje;

3. Lietuvos Respublikos planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatyme nenumatytų poveikio visuomenės sveikatai vertinimo atvejų sąrašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. sausio 31 d. įsakymu Nr. V-50.

Pagal šiuos sąrašus sanitarinės apsaugos zonos turėjo būti nustatomos telekomunikacijos, radijo ir televizijos ir Elektros gamybos ir paskirstymo objektams. 2008 – 2010 metais sanitarinės apsaugos zonos buvo nustatytos VI „Oro navigacija“ radiolokatoriui Palangos tarptautinio oro uosto reikmėms Liepojos pl., Palangoje. Sanitarinė apsaugos zona buvo nustatyta su sklypo ribomis.

Apklausoje buvo nurodyta, kad 2 judriojo radijo ryšio bazinėms stotims yra nustatytos sanitarinės apsaugos zonos, tačiau jos yra neįregistruotos Nekilnojamojo turto registre.

Pagal pateiktus visuomenės sveikatos centų duomenis, telekomunikacijų, radijo ir televizijos objektų buvo statoma gan nemažai, tačiau sanitarinės apsaugos zonos šiems objektams nebuvo nustatytos.

Lietuvos higienos normos HN 80:2000 23 punkte nustatyta, kad radiotechninių objektų sanitarinės apsaugos zonos ribos nustatomos, kai yra viršijamos nurodytos leidžiamos elektromagnetinio lauko intensyvumo parametrų vertės. Sanitarinės apsaugos zonos ribas nustatyta tvarka gali tikslinti teritorijų planavimo organizatoriai. Lietuvos higienos normos HN 81:2005 8.8 punkte nustatyta, kad remiantis mikrobangų elektromagnetinės spinduliuotės energijos srauto tankio skaičiavimais, turi būti nustatyta judriojo radijo ryšio bazinės stoties sanitarinė apsaugos zona, kuri turi būti pažymėta judriojo radijo ryšio bazinės stoties teritorijos plane. Lietuvos higienos norma HN 104:2000 5.2. punkte įtvirtinta, kad siekiant apsaugoti gyventojus nuo žalingo oro linijų elektrinio lauko poveikio, turi būti nustatyta sanitarinė apsaugos zona. Visuomenės sveikatos centrai, vertindami radiotechninio objekto radiotechninės dalies projektą, dėl sanitarinių apsaugos zonų dažniausiai formuluoja išvadą, kad „elektromagnetinės spinduliuotės energijos srauto tankio skaičiavimai nesukuria sanitarinės apsaugos zonos“. Tiek visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas, tiek Sanitarinių apsaugos zonų ribų nustatymo ir režimo taisyklės numato, kad sanitarinės apsaugos zonos yra nustatomos, o ne sukuriamos. Sanitarinės apsaugos zonos gali būti

nustatomos dviem būdais:

- Atliekant poveikio visuomenės sveikatai vertinimą, kuris gali būti atskiras arba poveikio aplinkai vertinimo proceso dalis, sanitarinės apsaugos zonos tikslingumas ir ribų dydžiai pagrindžiami poveikio visuomenės sveikatai ataskaitoje, kuri gali būti atskira arba poveikio aplinkai vertinimo ataskaitos dalis;

- Pagal teisės aktų nustatytus sanitarinės apsaugos zonos ribų dydžius. Sanitarinių apsaugos zonų ribų dydžiai, taikomi kai neatliekamas poveikio visuomenės sveikatai vertinimas nustatyti Sanitarinių apsaugos zonų ribų nustatymo ir režimo taisyklių priede ir Specialiosiose žemės ir miško naudojimo sąlygose.

Tai gi, Sanitarinių apsaugos zonų ribų nustatymo ir režimo taisyklės numato tik du būdus, kaip gali būti nustatytos sanitarinės apsaugos zonos, todėl remiantis vien pateiktais mikrobangų elektromagnetinės spinduliuotės energijos srauto tankio skaičiavimais, sanitarinė apsaugos zona negali būti nustatyta. Pažymėtina, kad judriojo radijo ryšio objektams sanitarinės apsaugos zonos ribų dydis Sanitarinių apsaugos zonų ribų nustatymo ir režimo taisyklių priede iki 2009-12-24 nebuvo įtvirtintas, vadinasi sanitarinė apsaugos zona šiems objektams turėjo būti nustatyta atliekant poveikio visuomenės sveikatai vertinimą. Taip pat sanitarinės apsaugos zonos turėjo būti nustatomos ir kitiems radiotechniniams objektams visais atvejais, o ne tik tada, kai yra viršijami nurodytos leidžiamos elektromagnetinio lauko intensyvumo parametrų vertės. Kaip jau žinoma, sanitarinės apsaugos zonos radiotechniniams objektams nebuvo nustatomos iš viso, arba nustatyta vos keletui tokių objektų.

Teisės aktai pakankamai išsamiai nurodė, kokioms ūkinėms veikloms reikalinga nustatyti sanitarines apsaugos zonos, tačiau praktikoje sanitarinės apsaugos zonos nebuvo nustatinėjamos. Viena iš priežasčių, kodėl nebuvo nustatinėjamos sanitarinės apsaugos zonos – labai platus ūkinių veiklų sąrašas. Nuo 2009 m. gruodžio 25 d. įsigaliojus Sveikatos apsaugos ministro 2009-12-21 įsakymui Nr. V-1052 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugpjūčio 19 d. įsakymo Nr. V-586 „Dėl Sanitarinių apsaugos zonų ribų nustatymo ir režimo taisyklių patvirtinimo“ pakeitimo, sanitarinės apsaugos zonos nustatomos Lietuvos Respublikos įstatymuose, Specialiosiose žemės ir miško naudojimo sąlygose, patvirtintose Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1992 m. gegužės 12 d. nutarimu Nr. 343, bei Sanitarinių apsaugos zonų ribų nustatymo ir režimo taisyklėse nurodytiems ūkinės veiklos objektams (rūšims). Šiuo pakeitimu buvo pabandyta atsisakyti reikalavimo nustatyti sanitarines apsaugos zonas tokioms veikloms kurios nekelia jokio pavojau visuomenės sveikatai. Taip pat nebeliko ir reikalavimo, kad sanitarinė apsaugos zona turi būti nustatyta telekomunikacijos, radijo ir televizijos ir elektros gamybos ir paskirstymo objektams.

Elektros oro linijoms Specialiosiose žemės ir miško naudojimo sąlygose yra reikalavimas nustatyti apsaugos zonas, taip pat nustatyti apribojimai, kurių pilnai pakanka apsaugoti gyvenamąją aplinką nuo nejonizuojančios spinduliuotės, todėl manytina, kad reikalavimo elektros oro linijoms nustatyti sanitarinę apsaugos zoną reikėtų atsisakyti.

Elektros linijos apsaugos zonoje draudžiama:

1. Įrengti žaidimų aikšteles, stadionus, turgavietes, visuomeninio transporto stoteles, visų rūšių mašinų ir mechanizmų aikšteles, organizuoti renginius, į kuriuos susirenka daug žmonių;
2. Sandėliuoti pašarus, šiaudus, trąšas, durpes, malkas ir kitas medžiagas;
3. Įrengti degalines, kuro ir tepalų sandėlius;
4. Įrengti sąvartynus, teršti gruntą ir atmosferą, kūrenti laužus;
5. Užgriozdinti kelius prie elektros tinklų objektų;
6. Leisti aitvarus ir kitokius skraidančiuosius įtaisus, taip pat kitaip pažeisti elektros oro linijos izoliaciją;
7. Sustoti visokiam transportui, išskyrus geležinkelio (330 kV ir aukštesnės įtampos elektros oro linijų apsaugos zonose).

HN 104:2000 nustatyta, kad projektuojant 330 kV ir didesnės įtampos elektros oro linijas turi būti parinktos teritorijos galimai toliau nuo urbanizuotos teritorijos ar gyvenamųjų namų. Projektuojant 330 kV įtampos elektros oro linijas turi būti numatytas ne mažesnis kaip 250 m atstumas nuo jų iki gyvenamųjų namų. Išimtiniais atvejais, kai vietinės sąlygos neleidžia įvykdyti šio reikalavimo, 330 ir 400 kV įtampos elektros oro linijas galima priartinti prie urbanizuotų (užstatytų) teritorijų, bet ne arčiau kaip 20, 30 m atitinkamai, užtikrinant, kad oro linijų elektrinio lauko stipriai po laidais neviršys 5 kV/m. Galimybė priartinti oro linijas prie urbanizuotų (užstatytų) teritorijų turi būti suderinta su visuomeninės sveikatos priežiūros institucijomis.

Taip pat nustatyta, kad siekiant apsaugoti gyventojus nuo žalingo oro linijų elektrinio lauko poveikio, turi būti nustatyta sanitarinė apsaugos zona. Šioje zonoje ribojama ar visiškai draudžiama ūkinė veikla:

1. Statyti gyvenamuosius namus, visuomeninius pastatus, išdėstyti poilsio aikšteles, zonas.
2. Steigti autotransporto aptarnavimo įmones ir naftos produktų sandėlius.
3. Sandėliuoti visų rūšių degiasias medžiagas ir atlikti bet kuriuos darbus su jomis.
4. Važiuoti mašinomis ir mechanizmais, kurių bendras aukštis su kroviniu arba be krovinio nuo kelio paviršiaus daugiau kaip 4,5 m.
5. Dirbti su laistymo mašinomis, kurių čiurkšlė gali pasiekti oro linijų laidus.

6. Išdėstyti ilgus, neįžemintus laidininkus (vielines tvoras, vynuogių ar apynių pakabinimo metalinius tinklus ir kt.) vietose, prieinamose žmonėms.

7. Vienu metu kirsti keletą medžių, lipti į medžius, dirbti, esant stipriam vėjui, rūkui, plikledžiui (kai atliekami oro linijų trasos skynimo ar valymo darbai).

HN 104:2000 numatyti ne tik elektros oro linijos sanitarinės apsaugos zonos režimo reikalavimai, bet ir tai kas elektros oro linijų sanitarinės apsaugos zonos teritorijoje leidžiama:

1. Auginti žemės ūkio kultūras, nereikalaujančias ilgo žmonių buvimo jas prižiūrint.

2. Išsaugoti ir eksploatuoti 330-400 kV įtampos oro linijų sanitarinių apsaugos zonų teritorijoje gyvenamuosius pastatus ir individualius žemės sklypus su sąlyga, kad gyvenamųjų pastatų viduje ir atviroje teritorijoje elektrinio lauko stipriai neviršys 0,5 ir 1 kV/m atitinkamai.

Pažymėtina, kad reikalavimai nustatyti sanitarinę apsaugos zoną likę HN 104:2000, HN 80:2000 ir HN 81:2005 dėl nuoseklaus reglamentavimo turėtų būti panaikinti.

PLANUOJAMOS ŪKINĖS VEIKLOS POVEIKIO APLINKAI VERTINIMO PROCESO ĮVERTINIMAS IR NEJONIZUOJANČIOS SPINDULIUOTĖS VALDYMAS ŠIAME PROCESE

Planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimas, vienas iš pagrindinių tikslų nustatyti, apibūdinti ir įvertinti galimą tiesioginį ir netiesioginį planuojamos ūkinės veiklos poveikį visuomenės sveikatai, gyvūnijai ir augalijai, dirvožemiui, žemės paviršiui ir jos gelmėms, orui, vandeniui, klimatui, kraštovaizdžiui ir biologinei įvairovei, materialinėms vertybėms ir nekilnojamosioms kultūros vertybėms bei šių aplinkos komponentų tarpusavio sąveikai. Nors ši sritis ir yra priskirta Aplinkos ministerijai ir jai pavaldžių institucijų kompetencijai, tačiau vienas iš pagrindinių planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo tikslų – įvertinti ūkinės veiklos poveikį visuomenės sveikatai. Atsižvelgiant į šį tikslą, šiame procese dalyvauja ir Sveikatos apsaugos ministerija, kadangi visuomenės sveikatos sauga yra šios institucijos viena iš pagrindinių funkcijų. Pagrindinis teisės aktas nustatantis institucijų dalyvaujančių planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo procese funkcijas – Lietuvos Respublikos planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai įstatymas. Šio įstatymo 5 straipsnyje įtvirtinta, kad vienas iš planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo subjektų - atsakingos už sveikatos apsaugą institucijos. Sveikatos apsaugos ministerija, kaip atsakinga už sveikatos apsaugą institucija, šias funkcijas yra pavedusi visuomenės sveikatos centrams ir VVSPT (Sveikatos pasaugos ministro 2001 m. vasario

6 d. įsakymas Nr. 87 „Dėl įgaliojimų suteikimo“ ir 2002 m. rugsėjo 18 d. įsakymas Nr. 455 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. vasario 6 d. įsakymo Nr. 87 „Dėl įgaliojimų suteikimo“ pakeitimo“). VVSPT dalyvauti planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinime pavesta atlikti visuomenės sveikatos centrų veiklos priežiūrą bei spręsti ginčytinus klausimus. VVSPT paprastai tai atlieka nagrinėdama asmenų skundus, įvairių institucijų prašymus ir pan.

Poveikio aplinkai vertinimas, kai tai suiję su nejonizuojančia spinduliuote atliekami šiais atvejais ir šioms planuojamoms ūkinėms veikloms:

- kai planuojama ūkinė veikla įrašyta į Planuojamos ūkinės veiklos, kurios poveikis aplinkai privalo būti vertinamas, rūšių sąrašą - Antžeminių elektros perdavimo linijų tiesimas (kai įtampa – 110 kV ar aukštesnė, o linijos ilgis – 15 ir daugiau kilometrų).

- kai planuojamos ūkinės veiklos atrankos metu nustatoma, kad planuojamai ūkinei veiklai yra privaloma atlikti poveikio aplinkai vertinimą - antžeminių elektros perdavimo linijų tiesimas (kai įtampa žemesnė kaip 110 kV, o linijos trumpesnės kaip 15 km, bet ilgesnės kaip 3 km) ir televizijos, radijo stočių, radarų įrenginių įrengimas (kai bendras siųstuvų galingumas – 20 kW ir daugiau);

- kai poveikio aplinkai vertinimo proceso dalyviai pareikalauja, kad atranka dėl poveikio aplinkai vertinimo būtų atliekama ir planuojamos ūkinės veiklos, kuri neįrašyta į rūšių sąrašus, o atsakinga institucija nusprendžia, kad turi būti atliekamas šios veiklos poveikio aplinkai vertinimas.

Kaip ir visuose procesuose visuomenės sveikatos centrai dalyvaudami planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo procese turi įvertinti planuojamos ūkinės veiklos atitiktį visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimams. Visuomenės sveikatos centrai nagrinėja poveikio aplinkai vertinimo programas, Poveikio aplinkai vertinimo ataskaitas ir teikia išvadas dėl programų, ataskaitų bei planuojamos ūkinės veiklos galimybių. Taip pat visuomenės sveikatos centrai turi teisę pateikti atsakingai institucijai motyvuotą prašymą persvarstyti atrankos išvadą.

Visuomenės sveikatos centrai atlikdami poveikio aplinkai ataskaitos vertinimą, vertina ataskaitos dalį „Visuomenės sveikata“. Šioje dalyje poveikio aplinkai vertinimo ataskaitos rengėjas pateikia duomenis apie:

- Bendra informacija - Esamos visuomenės sveikatos būklės ir veiksnių (cheminių, fizikinių, biologinių ir kt.), darančių įtaką visuomenės sveikatai, analizė.

- Galimas (numatomas) poveikis: poveikio visuomenės sveikatai vertinimo metodų aprašymas. Metodų pasirinkimo pagrindimas. Poveikio visuomenės sveikatai vertinimas: planuojamos ūkinės veiklos cheminės, biologinės (mikroorganizmai, virusai ir kt.) ir fizikinės

(triukšmas, jonizuojančioji ir nejonizuojančioji spinduliuotė ir kt.) taršos, galinčios daryti poveikį visuomenės sveikatai, vertinimas. Galimas planuojamos ūkinės veiklos poveikis visuomenės sveikatai, atsižvelgiant į ūkinės veiklos metu į aplinką skleidžiamus kvapus. Poveikio visuomenės sveikatai vertinimas atliekamas remiantis kitose poveikio aplinkai vertinimo ataskaitose dalyse pateikta informacija bei duomenimis.

- Sanitarinė apsaugos zona. Normatyvinis sanitarinės apsaugos zonos dydis. Siūlomas patikslintas sanitarinės apsaugos zonos dydis, įvertinus planuojamos ūkinės veiklos poveikį aplinkai ir visuomenės sveikatai. Išvados ir rekomendacijos.

- Poveikio visuomenės sveikatai sumažinimo priemonės: kvapų sklaidimą mažinančios priemonės; kitos planuojamos ūkinės veiklos poveikį visuomenės sveikatai mažinančios priemonės.

- Schemos, žemėlapiai: išmetamų teršalų galimų didžiausių pažemio koncentracijų žemėlapis-schema, kurioje pažymimas planuojamas objektas, teršalų šaltiniai, atskirų teršalų koncentracijų bei suminiu poveikiu pasižyminčių teršalų grupių koncentracijų izolinijos (galima tik viršijančių DLK), prognozuojami fizikinės taršos (triukšmo, jonizuojančios ir nejonizuojančios spinduliuotės) lygiai ar dydžiai, planuojamo objekto gretimybės (gyvenamieji namai, taršos ar kiti reikšmingi objektai), normatyvinis sanitarinės apsaugos zonos dydis, siūlomas patikslintas sanitarinės apsaugos zonos dydis.

Kaip paaiškėjo atlikus visuomenės sveikatos centrų apklausą objektų kurie skleistų elektromagnetinę spinduliuotę poveikio aplinkai ataskaitų 2008 – 2010 buvo nagrinėtos tik keturios.

Telšių visuomenės sveikatos centras 2009 m. birželio mėnesį atliko Klaipėdos universiteto Baltijos pajūrio aplinkos tyrimų ir planavimo instituto parengtos 330 kV elektros perdavimo oro linijos Klaipėda – Telšiai poveikio aplinkai vertinimo ataskaitos vertinimą. Projektuojant 330 kV įtampos elektros oro liniją Klaipėda–Telšiai buvo atsižvelgiama į higienos normos HN 104:2000 „Gyventojų sauga nuo elektros oro linijų sukuriamų elektrinių laukų“ reikalavimus, kuri nuo 330 kV linijų numato 250 m atstumą iki gyvenamųjų namų, o išimtiniais atvejais, kai vietinės sąlygos neleidžia įvykdyti šio reikalavimo, 330 kV įtampos elektros oro linijas leidžia priartinti prie urbanizuotų (užstatytų) teritorijų iki 20 m, užtikrinant, kad oro linijų elektrinio lauko stipris po laidais neviršys 5 kV/m. Galimybė priartinti oro linijas prie urbanizuotų (užstatytų) teritorijų turi būti suderinta su visuomeninės sveikatos priežiūros institucijomis. Poveikio aplinkai vertinimo ataskaita, kurios apimtyje buvo nagrinėjamas ir poveikis visuomenės sveikatai bei tikslinama sanitarinė apsaugos zona (prieš atsakingai institucijai priimant sprendimą dėl veiklos leistinum), buvo derinama su Telšių ir Klaipėdos visuomenės sveikatos centrais. Šios institucijos leido sumažinti atstumus nuo planuojamos elektros linijos iki gyvenamųjų statinių, jeigu elektrinio lauko

stipriai po laidais neviršija 5 kV/m. Parengus poveikio aplinkai vertinimo ataskaitą ir atlikus analizę, buvo nustatyta, kad minimalus atstumas iki gyvenamųjų pastatų turi būti ne mažesnis kaip 30 m. Specialiojo plano rengėjas poveikio aplinkai vertinimo ataskaitos rezultatai naudojo kaip išeities duomenis specialiojo plano sprendiniams konkretizuoti. Nepaisant poveikio aplinkai vertinimo ataskaitoje nurodyto 30 m atstumo, elektros perdavimo liniją buvo siekiama suplanuoti ne arčiau kaip 100 m nuo gyvenamųjų namų.

Poveikio aplinkai vertinimo ataskaitoje buvo nagrinėjami įvairūs aplinkosauginiai aspektai: poveikis dirvožemiui, žemės gelmėms, biologinei įvairovei, socialinei – ekonominei aplinkai ir pan., taip pat nagrinėjamas poveikis visuomenės sveikatai trim aspektais: elektromagnetinės spinduliuotės, psichoemocinio poveikio, konstrukcijų pažeidimo. Šioje poveikio aplinkai vertinimo ataskaitoje apibūdinamas galimas veiksmų poveikis sveikatai, pateikiamas prognostinis vertinimas, poveikio mažinimo priemonės. Planuojant elektros perdavimo oro linijos trasą, buvo siekiama išlaikyti 250 m. Atstumą iki gyvenamųjų namų, tik tankiai apgyvendintose teritorijose šis atstumas sumažintas, bet ne arčiau kaip 100 m iki gyvenamųjų namų. Siekiant įvertinti galimą elektromagnetinės spinduliuotės poveikį, buvo atlikti elektrinio ir elektromagnetinio lauko stiprio matavimai prie analogiškų planuojamai 330 V oro linijos Panevėžys – Utena ir 330 kV oro linijos Ignalinos AE – Utena. Matavimus atliko Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija. Elektrinio lauko stipris po laidais 1,83 – 3,58 kV/m (norma 5 kV/m). 30 m atstumu nuo laidų 0,75 – 0,275 kV/m (norma 5 kV/m), 100 m atstumu nuo laidų 0,03 kV/m (norma 5 kV/m), 250 m atstumu nuo laidų 0,03 kV/m (norma 5 kV/m), prie gyvenamųjų namų 0,0089 – 0,128 – 0,099 kV/m (norma 1 kV/m). Planuojamai oro linijai nustatoma sanitarinė apsaugos zona (sutampanti su elektros oro linijos pasaugos zona) – 30 m į abi puses nuo kraštinio laido. Numatomas monitoringas: dirvožemio, kraštovaizdžio, gyvosios gamtos ir fizinės aplinkos. Telšių visuomenės sveikatos centras išnagrinėjęs poveikio aplinkai vertinimo ataskaitą pritarė jai ir planuojamai ūkinei veiklai.

Alytaus visuomenės sveikatos centras išnagrinėjo ir pateikė išvadas 400KV elektros energijos perdavimo oro linijos nuo Alytaus transformatorių pastotės iki Lietuvos – Lenkijos respublikų valstybinės sienos statybos ir eksploatacijos, poveikio aplinkai vertinimo programai ir ataskaitai. Joms buvo pritarta.

Poveikio aplinkai vertinimo įstatymas numato, kad visi planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo proceso dalyviai turi teisę reikalauti, o atsakinga institucija, atsižvelgdama į planuojamos ūkinės veiklos mastą, pobūdį ar vietos ypatumus, nuspręsti, kad atranka dėl poveikio aplinkai vertinimo būtų atliekama ir planuojamai ūkinei veiklai, kuri neįrašyta į Poveikio aplinkai vertinimo įstatymo 3 straipsnio 1 dalyje nurodytus sąrašus. Atveju, kad atranka dėl poveikio aplinkai

vertinimo būtų atliekama ir planuojamai ūkinei veiklai, sijusiai su nejonizuojančia spinduliuote, kuri neįrašyta į Poveikio aplinkai vertinimo įstatymo 3 straipsnio 1 dalyje nurodytus sąrašus, visuomenės sveikatos centrų praktikoje nebuvo.

Neigiamų išvadų dėl ataskaitos ir planuojamos ūkinės veiklos galimybių nebuvo pateikta, nes ataskaitos būdavo papildomos aptarus telefoninio pokalbio metu. Planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatymas numato, kad poveikio aplinkai vertinimo subjektai išnagrinėja ataskaitą ir per 20 darbo dienų nuo jos gavimo dienos savo motyvuotas išvadas dėl ataskaitos ir planuojamos ūkinės veiklos galimybių pateikia poveikio aplinkai vertinimo dokumentų rengėjui. Tačiau nenumato, kad poveikio aplinkai vertinimo subjektai teiktų pastabas dėl ataskaitos telefonu. Manytina, kad tokia praktika yra negalima.

Visuomenės sveikatos centrai pagal savo kompetenciją nagrinėja programas bei ataskaitas ir teikia išvadas dėl programų, ataskaitų bei planuojamos ūkinės veiklos galimybių. Išvadose dažniausiai nurodoma, kad šiems dokumentams pritariama arba ne, kartais pritariama su pastabomis arba teikiama papildyti arba pataisyti (programą arba poveikio aplinkai ataskaitą).

Visuomenės sveikatos centrai per 10 darbo dienų nuo atrankos išvados dėl poveikio aplinkai vertinimo gavimo dienos turi teisę pateikti atsakingai institucijai motyvuotą prašymą persvarstyti atrankos išvadą, tačiau tokių atvejų dėl nejonizuojančios spinduliuotės per 2008-2010 metus visuomenės sveikatos centrų praktikoje nepasitaikė. Taip pat visuomenės sveikatos centrai šiuo laikotarpiu nenagrinėjo poveikio aplinkai vertinimo programų, neteikė motyvuotų reikalavimų, kad poveikio aplinkai vertinimo dokumentų rengėjas papildytų ar pataisytų poveikio aplinkai vertinimo programą.

Visuomenės sveikatos centrai išnagrinėję ataskaitą per 20 darbo dienų nuo jos gavimo dienos turi pateikti savo motyvuotas išvadas dėl ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo ataskaitos ir planuojamos ūkinės veiklos galimybių poveikio aplinkai vertinimo dokumentų rengėjui. Per 2008 – 2010 metus neigiamų motyvuotų išvadų dėl ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo ataskaitos ir planuojamos ūkinės veiklos galimybių, papildyti ar pataisyti ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo ataskaitos ataskaitą visuomenės sveikatos centrų darbo praktikoje nebuvo pateikta.

Visi poveikio aplinkai vertinimo proceso dalyviai planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo procedūrų vykdymo metu, iki atsakinga institucija priima sprendimą, turi teisę kreiptis į atsakingą instituciją ir poveikio aplinkai vertinimo subjektus jų kompetencijos klausimais, raštu pateikdami informaciją dėl galimų pažeidimų nustatant, apibūdinant ir įvertinant galimą planuojamos ūkinės veiklos poveikį aplinkai ar vykdant poveikio aplinkai vertinimo procedūras. 9 visuomenės sveikatos centrai apklausos metu nurodė, kad dėl nejonizuojančios spinduliuotės proceso dalyviai

niekada nesikreipė, ir tik 1 visuomenės sveikatos centras nurodė, kad kreipiasi retai.

Kai planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo subjektų išvados dėl planuojamos ūkinės veiklos galimybių prieštarauja viena kitai ir (ar) atsakinga institucija yra gavusi suinteresuotos visuomenės motyvuotus pasiūlymus, atsakinga institucija, prieš priimdama sprendimą, kviečia atvykti planuojamos ūkinės veiklos organizatorių (užsakovą), poveikio aplinkai vertinimo dokumentų rengėją, poveikio aplinkai vertinimo subjektus svarstyti jų išvadas ir (ar) motyvuotus pasiūlymus. Taip pat kviečiami ir motyvuotus pasiūlymus pateikę suinteresuotos visuomenės atstovai. Taigi tokiais atvejais privalo būti kviečiami ir visuomenės sveikatos centro atstovai. Tačiau įvertinus visuomenės sveikatos centrų apklausą paaiškėjo, kad atsakinga institucija šį reikalavimą įgyvendina nevisiškai tinkamai. Tik 1 visuomenės sveikatos centras nurodė, kad yra atstovai kviečiami visada, 1 – kviečiami dažnai, 4 – nekviečiami niekada, 2 – retai, 2 – nieko nenurodė.

Pagal apklausos duomenis matyti, kad visuomenės sveikatos centrai mažai dalyvavo ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo procese.

IŠVADOS

1. Lietuvoje manančių, kad valstybinės institucijos dirba neefektyviai saugodamos piliečius nuo elektromagnetinės spinduliuotės yra 71%. Tarp ES valstybių labiau nepasitikima valstybinėmis institucijomis tik Graikijoje ir Latvijoje.

2. Elektromagnetinės spinduliuotės valdymas turi būti paremtas įstatyminėmis nuostatomis, nustatančiomis sąlygas ūkinėms veikloms vykdyti, kuomet yra naudojami elektromagnetinės spinduliuotės šaltiniai bei nustatančiomis elektromagnetinės spinduliuotės kontrolės (valdymo) mechanizmą. Šiuo metu Lietuvoje dauguma reikalavimų ūkio subjektams vykdančioms veiklą susijusių su nejonizuojančia spinduliuote nustatyti poįstatyminiuose teisės aktuose – higienos normose.

3. Būtina teisės aktuose įvesti papildomas radiotechninių objektų savybes, pagal kurias būtų aišku ar konkrečiam objektui reikia rengti ir derinti radiotechninės dalies projektą, ar ne.

4. Nėra apibrėžtų ar praktikoje įsitvirtinusių aiškių kriterijų, kuriuos turi atitikti radiotechninio objekto radiotechninės dalies projektas. Reikėtų apibrėžti radiotechninių objektų radiotechninės dalies projektų derinimo procedūrą bei aiškius kriterijus, kuriuos atitinkantis projektas būtų suderinamas su visuomenės sveikatos centrais.

5. HN 80:2000 bei HN 81:2005 numato, kad derinant radiotechninių objektų radiotechninės dalies projektus pateikiami elektromagnetinių laukų energijos srauto tankio pasiskirstymo skaičiavimai, tačiau nei vienas teisės aktas nenustato kas ir kaip tuos skaičiavimus turi atlikti. Todėl susidaro situacija, kad visuomenės sveikatos centrams pateikiami skaičiavimai, kurių pagrindu suderinamas arba nesuderinamas radiotechninio objekto radiotechninės dalies projektas, tačiau nėra galimybių patikrinti ir įsitikinti ar šiuos skaičiavimus atliko atitinkamą kvalifikaciją turintis asmuo, naudodamas tinkamą metodą.

6. Visuomenės sveikatos saugą reglamentuojantys teisės aktai – Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas, HN 80:2000, HN 81:2005 numato, kad prieš pradėdant eksploatuoti radiotechninį objektą reikia suderinti radiotechninio objekto radiotechninės dalies projektą. Iš esmės toks reikalavimas yra reikalavimas gauti viešojo administravimo institucijos leidimą ar sprendimą prieš pradėdant veiklą todėl jis prieštarauja 2002 m. kovo 7 d. Europos parlamento ir tarybos ES direktyvos 2002/20/EB „Dėl elektroninių ryšių tinklų ir paslaugų – leidimo“ 3 straipsnio 2 daliai.

7. Valstybės institucijos turėtų keistis informacija apie radiotechninius objektus. VVSPT ir visuomenės sveikatos centrai turi galimybę gauti informaciją iš Ryšių reguliavimo tarnybos duomenų bazės, tačiau visuomenės sveikatos specialistų nuomone ši duomenų bazė yra sudėtinga, informacija randama sunkiai, arba jos iš viso nėra, todėl visais atvejais yra prašoma šios

informacijos iš pareiškėjo. Esant informatyviai duomenų bazei Visuomenės sveikatos centrai minėtus duomenis galėtų gauti ir patys, sudarę duomenų teikimo sutartį su Ryšių reguliavimo tarnyba. Tokiu būdu būtų paprastinama tvarkai bei mažinama administracinė našta verslui.

8. Kitos institucijos leidimo turėjimas ar ne dažnai nedaro jokios įtakos visuomenės sveikatai, o tokio leidimo reikalavimas neleidžia gauti verslui visų reikalingų leidimų vienu metu, nes turi būti iš pradžių gaunamas vienos institucijos leidimas ir tik jį turint galima pateikti dokumentus kitam leidimui gauti.

9. Visuomenės sveikatos saugą reglamentuojantys teisės aktai nenustato reikalavimų radiotechninio objekto elektromagnetinės spinduliuotės stebėsenos planui.

10. Visuomenės sveikatos saugą reglamentuojantys teisės aktai nenustato ribinio užstatymo zonų nustatymo ir įteisinimo proceso.

11. Visuomenės sveikatos centrai neturi informacijos apie radiotechninių objektų parametrų pokyčius, negali jų (pokyčių) patikrinti bei imtis priemonių, kad būtų įvertintas galimas poveikis visuomenės sveikatai.

12. Norint patikrinti virš 5000 radiotechninių objektų Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijos Fizikinių veiksnių tyrimo skyriaus ir skyrių rajonuose pajėgumus reikėtų padidinti bent 20 kartų. Su esamais pajėgumais galima būtų patikrinti iki 6 proc. radiotechninių objektų.

13. 2007–2009 m. judriojo radijo ryšio sistemų bazinių stočių skleidžiamos elektromagnetinės spinduliuotės leidžiamų verčių viršijimo nebuvo nustatyta. 2010 m. 2 matavimų metu (matuojant vieno radiotechninio objekto skleidžiamą elektromagnetinę spinduliuotę) buvo nustatyta, kad elektromagnetinės spinduliuotės energijos srauto tankis gyvenamojoje aplinkoje viršijo HN 81:2005 nustatytą $10 \mu\text{W}/\text{cm}^2$ elektromagnetinės spinduliuotės energijos srauto tankio ribinę vertę.

14. Šiuo metu radiotechniniams objektams įteisinta dviejų rūšių kontrolė: tiesioginė valstybinė visuomenės sveikatos saugos kontrolė ir savikontrolė.

15. Žinant, kad pastaraisiais metais nustatyti tik keli elektromagnetinės spinduliuotės energijos srauto tankio lygiai, viršijantys nustatytus reikalavimus, tai pat kad daugelyje Europos Sąjungos šalių galiojanti ir Europos Komisijos rekomenduojama $1000 \mu\text{W}/\text{cm}^2$ elektromagnetinės spinduliuotės energijos srauto tankio ribinė vertė, taigi net viršijus Lietuvoje nustatytą 100 kartų griežtesnę $10 \mu\text{W}/\text{cm}^2$ ribą, vargu ar galimas greitas poveikis sveikatai, galima būtų paprastinti radiotechninių objektų visuomenės sveikatos priežiūros sistemą.

16. Neretai nustatant tam tikrus ribojimus atsižvelgiama ne į moksliskai pagrįstus duomenis, bet į tam tikrą visuomenės baimę, politikų spaudimą, kuris dažniausiai atsiranda dėl informacijos trūkumo, todėl visuomenės švietimas apie jų sveikatai darančius įtaką veiksnius, įskaitant

nejonizuojančios spinduliuotės poveikį, turėtų būti viena iš svarbesnių institucijų dirbančių visuomenės sveikatos saugos srityje funkcijų.

17. Teritorijų planavimo dokumentai, kurie buvo rengiami dėl planuojamų statyti (įrengti) objektų susijusių su nejonizuojančia spinduliuote, sudaro labai mažą dalį. Daugiausia teritorijų planavimo dokumentas buvo rengiamas dėl planuojamų statyti (įrengti) judriojo radijo ryšio sistemų bazinių stočių. Tai, kad per 2008 – 2010 metus buvo rengta labai mažai teritorijų planavimo dokumentų galėjo lemti tai, kad šie dokumentai buvo rengiami daugiausia dėl judriojo radijo ryšio sistemų bazinių stočių, kurių statyba dėl pakankamai išplėtoto tinklo vyksta rečiau, nei prieš keletą metų, taip pat įtakos turi ir tai, kad dažniausiai šie objektai yra įrenginėjami ant kitų pastatų stogų, arba ant jau pastatytų judriojo radijo ryšio sistemų bazinių stočių, naudojant jau pastatytą infrastruktūrą.

18. Visuomenės sveikatos centrai privalo savo iniciatyva planavimo sąlygas keisti ir papildyti. Visuomenės sveikatos centrų darbo praktikoje tokių atvejų, kai planavimo sąlygos buvo papildytos arba keičiamos nėra buvę. To priežastis sąlygoja, tai kad visuomenės sveikatos centrai neatlieka pastovios išduotų sąlygų peržiūros.

19. Išduodant sąlygas teritorijų planavimo dokumentui ir sąlygas statinio projektui visuomenės sveikatos centrai daugiausia jas formuluoja apsiribodami teisės akto pavadinimu, geriausiu atveju dar nurodomi ir teisės akto punktai.

20. Visuomenės sveikatos centrai atlikti atranką dėl judriojo radijo ryšio objektų įrengimo reikalauja tik tuomet, kai šie objektai yra planuojami įrengti urbanizuotose teritorijose arba išviso nereikalaujama. Manytina, kad tokia praktika neatitinka teisės aktų reikalavimų, kadangi nėra numatytos jokios išimtys. Taigi visuomenės sveikatos centrai privalo atlikti atranką jei yra planuojama bet kuri veikla numatyta Lietuvos Respublikos planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatyme nenumatytų poveikio visuomenės sveikatai vertinimo atvejų sąrašė.

21. Visuomenės sveikatos centrai per 2008 – 2010 metus poveikio visuomenės sveikatai vertinimo ir poveikio aplinkai vertinimo ataskaitų nagrinėjo nedaug, todėl šiuo laikotarpiu šiose procedūrose dėl nejonizuojančios spinduliuotės dalyvauta retai.

22. Sanitarinių apsaugos zonų ribų nustatymo ir režimo taisyklės numato tik du būdus, kaip gali būti nustatytos sanitarinės apsaugos zonos, todėl remiantis mikrobangų elektromagnetinės spinduliuotės energijos srauto tankio skaičiavimais, sanitarinė apsaugos zona negali būti nustatyta. Judriojo radijo ryšio objektams sanitarinės apsaugos zonos ribų dydis Sanitarinių apsaugos zonų ribų nustatymo ir režimo taisyklių priede iki 2009-12-24 nebuvo įtvirtintas, vadinasi, sanitarinė apsaugos zona šiems objektams turėjo būti nustatyta atliekant poveikio visuomenės sveikatai vertinimą. Taip pat sanitarinės apsaugos zonos turėjo būti nustatomos ir kitiems radiotechniniams objektams visais atvejais, o ne tik tada, kai yra viršijami nurodytos leidžiamos elektromagnetinio

lauko intensyvumo parametrų vertės. Tačiau sanitarinės apsaugos zonos radiotechniniams objektams nebuvo nustatomos iš viso, arba nustatyta vos keletui tokių objektų.

23. Reikalavimai nustatyti sanitarinę apsaugos zoną likę HN 104:2000, HN 80:2000 ir HN 81:2005 dėl nuoseklaus reglamentavimo turėtų būti panaikinti.

24. Rengiant teisės aktų projektus reikėtų numatyti protingus pereinamuosius laikotarpius, per kuriuos jau vykdančias veiklą asmuo galėtų pasiruošti teisės normos įgyvendinimui.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. 2002 m. kovo 7 d. Europos parlamento ir tarybos ES direktyva 2002/20/EB dėl elektroninių ryšių tinklų ir paslaugų – leidimo (OL L 108, 2002 4 24, p. 21—32);
2. Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas (Žin., 2002, Nr. 56-2225);
3. Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (Žin., 1999, Nr. 60-1945; 2006, Nr. 77-2975);
4. Lietuvos Respublikos paslaugų įstatymas (Žin., 2009, Nr. 153-6901);
5. Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas (Žin., 2000, Nr. 74-2262);
6. Lietuvos Respublikos elektroninių ryšių įstatymas (Žin., 2004, Nr.69-2382);
7. Lietuvos Respublikos planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatymas (Žin., 1996, Nr. 82-1965; Žin., 2000, Nr. 39-1092);
8. Lietuvos Respublikos produktų saugos įstatymas (Žin., 1999, Nr. 52-1673; 2001, Nr. 64-2324);
9. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1992 m. gegužės 12 d. Nr. 343 nutarimas „Dėl Specialiųjų žemės ir miško naudojimo sąlygų“ (Žin., 1992, Nr. 22-652);
10. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. spalio 21 d. nutarimas Nr. 1316 „Dėl normatyvinių statinio saugos ir paskirties dokumentų normavimo sričių paskirstymo tarp valstybės institucijų“ (Žin., 2004, Nr. 156-5701);
11. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2008 m. balandžio 9 d. nutarimas Nr. 341 „Dėl esminių statinio reikalavimų ir statinio techninių parametrų pagal statinių ar statybos produktų charakteristikų lygius ir klases nustatymo kompetencijos priskyrimo valstybės institucijoms“ (Žin., 2008, Nr. 46-1730);
12. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1997 m. balandžio 16 d. nutarimas Nr. 370 „Dėl Teritorijų planavimo ir statybos valstybinės priežiūros bei statinių naudojimo priežiūros nuostatų patvirtinimo“; (Žin., 1997, Nr.34-851; 2010, Nr. 77-3973);
13. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. birželio 27 d. įsakymas Nr. 361 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 80:2000 „Elektromagnetinis laukas darbo vietose ir gyvenamojoje aplinkoje. Parametrų normuojamos vertės ir matavimo reikalavimai 10 kHz – 300 GHz dažnių juostose“ patvirtinimo“ (Žin., 2000, Nr. 53-1548);
14. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 29 d. įsakymas Nr. V-1029 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 81:2005 „Judriojo radijo ryšio sistemų bazinės stotys patvirtinimo“ (Žin., 2005, Nr. 153-5654);

15. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. sausio 4 d. įsakymas Nr. 4 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 104:2000 „Gyventojų sauga nuo elektros oro linijų sukuriamų laukų patvirtinimo“ (Žin., 2001, Nr. 4-109);

16. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. birželio 29 d. įsakymas Nr. V-517 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 71:2009 „Soliariumai. Sveikatos saugos reikalavimai patvirtinimo“ (Žin., 2009, Nr. 83-3453);

17. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. sausio 31 d. įsakymas Nr. V-50 „Dėl Lietuvos Respublikos planuojamos ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo įstatyme nenumatytų poveikio visuomenės sveikatai vertinimo atvejų ir vertinimo taisyklių patvirtinimo“ (Žin., 2003, Nr. 18-794);

18. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. liepos 1 d. įsakymas Nr. V-491 „Dėl Poveikio visuomenės sveikatai vertinimo metodinių nurodymų patvirtinimo“ (Žin., 2004, Nr. 106-3947);

19. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gruodžio 4 d. įsakymas Nr. V-1179 „Dėl Pagal asmenų prašymus, pareiškimus, skundus Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos vykdomos visuomenės sveikatos saugos reglamentų (higienos normų), kurių kontrolė nėra pavesta kitoms viešojo administravimo institucijoms, laikymosi kontrolės (valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės) kontroliuojamų sričių sąrašo patvirtinimo“ (Žin., 2008, Nr. 145-5855);

20. Sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymas Nr. V-180 „Dėl ūkinės komercinės veiklos rūšių, kuriomis versdamiesi fiziniai ir juridiniai asmenys privalo turėti leidimą-higienos pasą, sąrašo bei Leidimo-higienos paso išdavimo taisyklių patvirtinimo“ (Žin. 2005, Nr. 41-1319);

21. Sveikatos apsaugos ministro 2007 m. spalio 15 d. įsakymas Nr. V-791 „Dėl ūkinės komercinės veiklos rūšių, kurioms būtinas leidimas-higienos pasas, sąrašo bei Leidimų-higienos pasų išdavimo taisyklių patvirtinimo“ (Žin. 2007, Nr. 106-4352);

22. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2010 m. liepos 13 d. įsakymas Nr. V-632 „Dėl Leidimų-higienos pasų išdavimo taisyklių patvirtinimo“ (Žin., 2010, Nr. 86-4573);

23. Sveikatos apsaugos ministro, Susisiekimo ministro ir Ryšių reguliavimo tarnybos direktorius 2004 m. sausio 24 d. įsakymas Nr. V-82/3-102/1V-23 Dėl Pasikeitimo informacija apie nejonizuojančiosios spinduliuotės šaltinius ir jų poveikį sveikatai tvarkos patvirtinimo (Žin., 2004, Nr. 32-1031);

24. Lietuvos Respublikos aplinkos ministro 2004 m. gegužės 7 d. įsakymas Nr. D1-262 „Dėl Teritorijų planavimo dokumentams rengti sąlygų parengimo ir išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2004, Nr.83-3028);

25. Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2008 m. gruodžio 5 d. įsakymas Nr. V-111 „Dėl tiesioginės valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės reglamento patvirtinimo ir įgaliojimų suteikimo“ (Žin., 2008, Nr., 146-5980);

26. Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2008 m. lapkričio 17 d. įsakymas Nr. V-97 „Dėl Valstybinei visuomenės sveikatos priežiūros tarnybai prie Sveikatos apsaugos ministerijos pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų dalyvavimo teritorijų planavime ir statybų valstybinėje priežiūroje reglamento patvirtinimo“ (Žin., 2008, Nr. 135-5302);

27. Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo administracinė byla Nr. A⁸²²-893/2010, www.teismupraktika.lt;

28. Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo administracinė byla Nr. N⁵⁷⁵-2939/2010, www.teismupraktika.lt;

29. Europos komisijos Elektrinių laukų 2006 m. Eurobarometro tyrimas (http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_272a_en.pdf);

30. Europos komisijos Elektrinių laukų 2010 m. Eurobarometro tyrimas (http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_347_en.pdf).

Ataskaitą parengė: Justė Krikščiūnaitė
Giedrius Nariūnas