

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS

POLITIKOS IR VADYBOS FAKULTETAS

POLITIKOS MOKSLŲ INSTITUTAS

JUSTINA BIRUTĖ JUNEVIČIŪTĖ

**VANDENS IR SVEIKATOS PROTOKOLO
ĮGYVENDINIMAS LIETUVOJE**

Magistro baigiamasis darbas

Darbo vadovė:

doc. dr. Aldona Jociutė

VILNIUS, 2013

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS
POLITIKOS IR VADYBOS FAKULTETAS
POLITIKOS MOKSLŲ INSTITUTAS

**VANDENS IR SVEIKATOS PROTOKOLO ĮGYVENDINIMAS
LIETUVOJE**

Aplinkos apsaugos politikos ir administravimo magistro baigiamasis darbas
Studijų programa 621L22005

Vadovė

_____ doc. dr. Aldona Jociutė

2013 03

Recenzentas

2013

Atliko

APAmis1-01 gr. stud.

_____ Justina Birutė Junevičiūtė

2013 03 20

VILNIUS, 2013

TURINYS

ĮVADAS.....	3
1. VANDENS IŠTEKLIŲ SAMPRATA IR JŲ TARPTAUTINĖ APSAUGA.....	6
2. VANDENS IR SVEIKATOS PROTOKOLO PRIĖMIMO PRIELAIDOS IR SIEKIAI.....	11
2.1. Protokolo priėmimą paskatinę veiksniai ir jo priėmimo teisiniai pagrindai.....	11
2.2. Protokolo tikslai ir taikymo sritys.....	13
2.3. Bendrosios Protokolo nuostatos, apibrėžiančios jo įgyvendinimo priemones.....	16
3. VANDENS IR SVEIKATOS PROTOKOLO ĮGYVENDINIMO LIETUVOJE MECHANIZMAS IR ĮGYVENDINIMO PAŽANGOS VERTINIMAS.....	18
3.1. Protokolo įgyvendinimo mechanizmas.....	18
3.1.1. Protokolo įgyvendinimo mechanizmo struktūra, užduotys bei jų etapai.....	18
3.1.2. Protokolo įgyvendinimo teisinės priemonės.....	22
3.1.3. Protokolo įgyvendinimo administravimo priemonės.....	26
3.1.4. Visuomenės dalyvavimas užtikrinant Protokolo įgyvendinimą.....	30
3.2. Protokolo įgyvendinimo pažangos peržiūra bei jos vertinimas.....	32
3.2.1. Protokolo įgyvendinimo priemonių ir veiksmų efektyvumas ir jo vertinimas.....	32
3.2.2. Tarptautinis bendradarbiavimas įgyvendinant Protokolo nuostatas.....	34
3.2.3. Užsienio valstybių patirtis įgyvendinant Protokolo nuostatas.....	37
4. VANDENS IR SVEIKATOS PROTOKOLO ĮGYVENDINIMO PAŽANGOS IR PROBLEMŲ LIETUVOJE TYRIMAS.....	40
4.1. Protokolo įgyvendinimo pažangos ir problemų Lietuvoje tyrimo metodika.....	40
4.1.1. Metodologinės nuostatos ir tyrimo instrumentarijus.....	40
4.1.2. Tiriamųjų (ekspertų) atranka, tyrimo organizavimas ir duomenų apdorojimas.....	41
4.2. Protokolo įgyvendinimo pažangos ir problemų Lietuvoje tyrimo duomenų analizė.....	42
IŠVADOS.....	50
REKOMENDACIJOS.....	53
LITERATŪROS SĄRAŠAS.....	54
ANOTACIJA.....	58
ANNOTATION.....	59
SANTRAUKA.....	60
SUMMARY.....	61
PRIEDAI.....	62

IVADAS

Vienas iš pagrindinių gamtos išteklių šiuolaikiniame pasaulyje yra gėlas vanduo. Gėlo vandens stygiaus problemą itin išryškino didėjantis pasaulio gyventojų skaičius, spartėjanti urbanizacija bei industrializacija. Pasauliniu mastu pastebimas aprūpinimo kokybiško vandens ištekliais priemonių stygius, tiek dėl vandens šaltinių nepakankamumo, tiek dėl vandens ir sveikatos apsaugos priemonių infrastruktūros nebuvimo arba dėl blogo jos valdymo. Dažniausiai, net jei bendruomenės turi galimybę naudotis sveiko (kokybiško) vandens ištekliais, tai gali būti neprieinama pažeidžiamoms visuomenės grupėms ar socialinę atskirtį patiriantiems asmenims. Siekiant išspręsti šią problemą valstybinės valdžios bei valdymo institucijoms tenka pareiga sudaryti optimalias vandens išteklių prieinamumo sąlygas. Tinkamas vandens išteklių sektoriaus valdymas ir vadyba apima tokias priemones kaip viešumas ir informacijos prieinamumas, platus suinteresuotų šalių dalyvavimas priimant sprendimus, efektyvios kontrolės priemonės vandens išteklių valdytojų atžvilgiu, taip pat realios galimybės skusti jų sprendimus užtikrinimas.

Šiuo aspektu pažymėtina, jog būtent Tarptautinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos (1992 m.) Vandens ir sveikatos protokolas (toliau – Protokolas) yra vienas iš svarbiausių jį ratifikavusias valstybes įpareigojančių dokumentų vandens išteklių teisinės apsaugos srityje. Šiuo dokumentu siekiama, kad visi žmonės turėtų galimybę naudoti tinkamos kokybės vandenį ir turėtų adekvačias higienines bei sveikatinimo sąlygas. Protokolo tikslas – skatinti žmogaus sveikatos apsaugą gerinant vandens ūkio vadybą, kontrolę ir su vandeniu susijusių ligų prevenciją. Jame įtvirtinti principai yra svarbūs ir formuojant efektyviai veikiančią nuotekų šalinimo sistemą bei užtikrinant visuomenės teisę gauti informaciją apie vandens kokybę. Protokolas numato, kad jį pasirašiusios šalys, siekdamos užtikrinti vandens išteklių kokybės valdymą, turėtų įgyvendinti šias Protokole nustatytas priemones: vykdyti ligų, susijusių su vandeniu, prevenciją, vandens šaltinių apsaugą, pažangos peržiūrą ir įvertinimą; sukurti reagavimo sistemas; taikyti visuomenės informavimo, mokymo priemones; vykdyti mokslinius tyrimus; inicijuoti tarptautinį bendradarbiavimą ir suderintus tarptautinius veiksmus.

Protokolas, kurį Lietuva ratifikavo 2003 m. gruodžio 2 d. (Lietuvos Respublikos Seimo 2003 m. gruodžio 2 d. įstatymas Nr. IX-1863), Lietuvos Respublikoje įsigaliojo 2005 metų rugpjūčio 4 dieną (Žin., 2004, Nr. 36–1173; 2004, Nr.36–1183). Pažymėtina, kad Lietuva pasauliniame kontekste išsiskiria palankia gamtine situacija, susijusia su gėlo vandens išteklių būkle, t. y. Lietuva yra valstybė, geriamajam vandeniui naudojanti tik požeminius geros kokybės vandens išteklius. Tačiau tai nereiškia, kad Lietuvos prisijungimas prie Protokolo nuostatų yra tik formalus. Protokolo nuostatų tinkamas įgyvendinimas Lietuvoje yra itin svarbus išsaugant

turimus geros kokybės vandens išteklius ateities kartoms bei sudarant sąlygas kiekvienam šalies gyventojui naudoti geros kokybės vandenį. Lietuvai, kaip ir visoms kitoms pasaulio valstybėms, yra aktualu užtikrinti vandens kokybės ir sveikatos ryšį, t. y. žmogaus sveikatos apsaugos skatinimą per gerėjančią vandens kokybę, kontrolę ir su vandeniu susijusių ligų prevenciją.

Darbe nagrinėjamos **temos aktualumą** lemia ne tik paties Protokolo, kaip dokumento, aktualumas, kadangi jo reikšmė ekonominėje, sveikatos apsaugos bei ekologijos srityse šiandien nekelia abejonių. Temos aktualumą taip pat įtakoja ir praktiniai aspektai, t. y. būtinybė įvertinti Lietuvoje sukauptą administracinę patirtį užtikrinant efektyvų Protokolo nuostatų įgyvendinimo organizavimą ir valdymą (institucijų funkcijas bei kompetencijos pasiskirstymo modelį), taip pat būtinybę pateikti pasiūlymus dėl jo tobulinimo. Kita temos aktualumo dalis atsiskleidžia analizuojant Protokolo įgyvendinimo Lietuvoje proceso sklaidą visuomenėje. Pačiame Protokole yra tiesiogiai įtvirtintas reikalavimas pateikti visuomenei informaciją tam, kad būtų galima svarstyti (aptarti) jo įgyvendinimo klausimus. Šios pareigos vykdymas ir bendradarbiavimo su visuomene plėtra parodo, kiek Protokolas ir jo įgyvendinimo efektyvumo užtikrinimas yra reikšmingas nacionaliniu bei savivaldybių lygmeniu ir kiek jo įgyvendinimą lemia savanoriška iniciatyva.

Protokolas Lietuvoje galioja palyginti neseniai, t. y. nuo 2005 m., todėl detalesnių, specifinių jo įgyvendinimo teorinių bei mokslinių analitinių studijų nėra atlikta. Literatūroje, pavyzdžiui V. Šaulio studijoje „Vandenių apsaugos politika ir teisė“ (Vilnius, 2007), taip pat M. Dapkienės, R. Kustienės monografijoje „Vandens išteklių naudojimas“ (Kaunas, 2008), taip pat autorių kolektyvo (E. Monkevičiaus, A. Miškinio, L. Meškio) parengtose studijose „Aplinkosaugos teisė“ (Vilnius, 2011) bei E. Vėbros, A. Vaišnoro, V. Naruševičiaus ir kt. autorių leidinyje „Aplinkos politika ir valdymas“ (Vilnius, 2008) nagrinėjami tik bendrieji vandens išteklių apsaugos klausimai. Taigi Protokolo įgyvendinimo procesas nėra išnagrinėtas kompleksiskai bei sistemiškai, o tai lemia šio **darbo naujumą**.

Atsižvelgiant į specialios mokslinės, teisinės, kitos specializuotos literatūros stygių nagrinėjamos temos klausimais, šiame darbe remiamasi teisės aktais (pačiu Protokolu), bei praktine medžiaga (Pasaulio sveikatos organizacijai (toliau – ir PSO) Lietuvos Respublikos nuo 2006 m. pateiktomis ataskaitomis apie Protokolo įgyvendinimą bei kita viešai prieinama medžiaga (įvairių valstybės institucijų pateikiama informacija internete, susijusia su Vandens ir sveikatos protokolo nuostatų įgyvendinimu). Papildomai remiamasi ir šaltiniais, atskleidžiančiais užsienio šalių veiksmus bei pasiekimus Protokolo nuostatų įgyvendinimo srityje, visų pirma, PSO išleistais pranešimais, pristatančiais pasaulinę Protokolo įgyvendinimo praktiką.

Tyrimo objektas yra pakankamai platus – Protokolo nuostatų įgyvendinimo procesas Lietuvoje, įskaitant planavimą, organizavimą, valdymą, priežiūrą, vertinimą. Šios Protokolo

įgyvendinimo sritys bus analizuojamos plačiau, siekiant nustatyti, kokia šiuo metu yra Protokolo įgyvendinimo mechanizmo struktūra, kokios Protokolo įgyvendinimo priemonės yra naudojamos, kiek jos yra efektyvios, kokių priemonių galėtų ar turėtų būti imamasi papildomai.

Darbo tikslas – įvertinti Protokolo įgyvendinimo Lietuvoje procesą, identifikuoti svarbiausias Protokolo įgyvendinimo priemones bei problemas.

Darbo uždaviniai:

1. Išanalizuoti bendrąją vandens išteklių sampratą ir jų tarptautinės apsaugos nuo teršimo svarbą;
2. Išnagrinėti Protokolo tarptautinę reikšmę, jo priėmimo prielaidas bei siekius;
3. Išanalizuoti Protokolo įgyvendinimo Lietuvoje mechanizmą ir su Protokolo įgyvendinimu susijusius gerosios praktikos pavyzdžius;
4. Atliekant ekspertinį tyrimą įvertinti ar Lietuvoje taikomos administravimo priemonės užtikrina tinkamą (efektyvų) Protokolo nuostatų įgyvendinimą bei geriamojo vandens kokybės apsaugą.

Darbe naudoti metodai: literatūros apžvalga, loginis (analizės ir sintezės), istorinis, sisteminis, lyginamasis bei profesinės praktikos apibendrinimo. Atliekant Protokolo įgyvendinimo pažangos ir problemų Lietuvoje tyrimą naudotas ekspertinis metodas.

Darbe vartojamų santrumpų sąrašas:

SMLPC – Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos;

JTO – Jungtinių Tautų Organizacija;

Protokolas – Tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos (1992 m.) Vandens ir sveikatos protokolai;

NVO – Nevyriausybinė organizacija;

PSO – Pasaulio sveikatos organizacija.

1. VANDENS IŠTEKLIŲ SAMPRATA IR JŲ TARPTAUTINĖ APSAUGA

Vanduo yra labiausiai paplitusi Žemėje medžiaga. Žemės vandeninis apvalkalas – hidrosfera – sudaro apie 71 proc. Žemės paviršiaus. Vanduo atliko ir atlieka lemiamą vaidmenį Žemės geologijos istorijoje, klimato ir orų formavime, medžiagų apykaitoje, gyvybės fiziologinėje ir biologinėje sferoje, pavyzdžiui, jis sudaro apie 70 proc. gyvųjų organizmų svorio ir yra visų svarbių biologinių procesų terpė¹. Vandens išteklių pasaulinė reikšmė yra tiesiogiai pabrėžta ir Protokolo preambulėje, kur nurodyta, jog „šalys supranta, kad „vanduo būtinas gyvybei palaikyti ir kad tokio kiekio bei tokios kokybės, kokių reikia pagrindiniams žmogaus poreikiams tenkinti, vandens turėjimas yra būtina sąlyga tiek geresnei žmonių sveikatai, tiek darniam vystymuisi“, be to, šalys pripažįsta „naudą, kurią žmogaus sveikatai ir gerovei duoda švarus geros kokybės vanduo bei harmoninga ir deramai funkcionuojanti vandens aplinka“². Svarbu pažymėti ir tai, jog vandens išteklių yra priskiriami atsinaujinantiems gamtos ištekliams, t. y. dėl natūraliai vykstančios apytakos vandens išteklių nuolat atsinaujina. Be to, vanduo priskiriamas būtent tam gamtos išteklių komponentui, kuris visame pasaulyje naudojamas pagrindiniams visuomenės poreikiams tenkinti.

Pabrėžtina ir tai, jog, intensyvus vandens išteklių vartojimas visuomet sukelia taršos problemą. Vanduo gali būti užterštas mineraliniais teršalais (smėlis, šlakas, molis, mineralinės druskos, rūgščių, šarmų tirpalai), organiniais teršalais (augalų liekanos, popierius, mediena, aliejus, riebalai, nafta ir jos produktai, klijų atliekos, žmonių ir gyvulių ekskrementai, įvairūs mikroorganizmai), biologiniais teršalais. Šiuo metu pastebima tendencija, jog vanduo yra ypatingai dažnai teršiamas cheminėmis medžiagomis, ypač naftos produktais, kurie sudaro naftos plėvelę vandens paviršiuje, dėl ko sulėtėja vandens aeracija, mažiau deguonies patenka iš atmosferos ir dėl to žūva planktoniniai mikroorganizmai, kurie yra pagrindinis žuvų maistas. Be to, viena iš pastaruoju metu pastebimų tendencijų yra ta, jog vis daugiau vandens išteklių panaudojama elektros energijos gamybai, pavyzdžiui, šiluminių elektrinių, taip pat hidroelektrinių ir hidroakumuliacinių elektrinių reikmėms. Hidroelektrinių ir hidroakumuliacinių elektrinių įtaka aplinkai pasireiškia vandens lygių svyravimais tvenkiniuose, kas didina krantų eroziją, veikia žuvų neršto ir mitybos sąlygas, tvenkinio augaliją³.

Kalbant apie užteršto vandens tiesioginį poveikį žmogaus gerovei ir sveikatai, pabrėžtina, kad vartojant užterštą vandenį, galima susirgti įvairiomis ligomis (kyla ligų, susijusių

¹ E. Vėbra, A. Vaišnoras, V. Naruševičius ir kt. Aplinkos politika ir valdymas. – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2008. P. 68.

² 1992 metų tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos vandens ir sveikatos protokolas // http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Aplinkos_sveikata/Vandens_ir_sveikatos_protokolas/Protokolas.pdf; prisijungimo laikas: 2012-09-11.

³ V. Šaulys. Vandenų apsaugos politika ir teisė. – Vilnius: Technika, 2007. P. 43-44.

su vandeniu grėsmė žmogaus sveikatai). Ši grėsmė priklauso nuo žmogaus amžiaus, bendros sveikatos būklės, higieninių gyvenimo sąlygų, be to, grėsmės žmogaus sveikatai pobūdį lemia su vandeniu į organizmą patenkančių mikroorganizmų ar cheminių priemaišų tipas ir kiekis. Remiantis M. Dapkienės, R. Kustienės ir kitų autorių pateikiama klasifikacija, mokslinėje literatūroje išskiriami du svarbiausi vartojamo geriamojo vandens užterštumo tipai – mikrobiologinis ir cheminis⁴. Analizuojant mikrobiologinį vandens užterštumą pažymėtina, kad mikroorganizmai, kurių šaltiniu gali būti tiek ir įvairiomis infekcinėmis ligomis sergantys žmonės, tiek ir kiti infekcijų nešiotojai (pavyzdžiui, gyvūnai), gali sukelti ligas, kuriomis užsikrečiama vartojant mikrobiologiškai užkrėstą vandenį. Patogeniniai mikroorganizmai gali būti tokių rimtų ligų, kaip cholera, vidurių šiltinė ir kitų priežastimi, taip pat gali sukelti su vandeniu susijusių ligų epidemijas. Su vandeniu susijusių ligų rizika išlieka didelė sveikatos problema visame pasaulyje, pvz., ligos susijusios su diarėja (viduriavimu) pasaulyje sukelia apie 2 mln. mirčių kasmet. Visų pirma, jos kelia grėsmę besivystančių valstybių vaikams, su šiomis ligomis siejama apie 17 proc. mirčių atvejų tarp vaikų, kurių amžius yra iki 5 m. Apskritai pasaulyje pastebima tendencija, jog 94 proc. diarėjos atvejų sukelia aplinkos faktoriai, t. y. nesaugių geriamojo vandens išteklių vartojimas, sanitarinių sąlygų stoka ir prasta higiena⁵.

Kartu akcentuotina, jog įvairių žmonių poreikių tenkinimui vartojamas geriamasis vanduo gali būti užterštas ne tik patogeniniais mikroorganizmais, bet ir kenksmingais organinės ir neorganinės kilmės junginiais – toksiniais ar net radioaktyviomis medžiagomis (cheminis vandens užterštumo tipas). Pabrėžtina, jog žmogaus sveikatos užtikrinimo požiūriu geriamojo vandens cheminė tarša paprastai mažiau svarbi nei mikrobiologinė tarša. Kita vertus, vartojant geriamąjį vandenį, kuris užterštas cheminėmis medžiagomis, net jei jų būtų ir labai mažas kiekis, taip pat galima susirgti įvairiomis ligomis – kai kurios vandenyje esančios cheminės priemaišos (kancerogenai), gali sukelti net onkologinius susirgimus. Ši grėsmė itin išauga jei gyventojų aprūpinimo geriamuoju vandeniu taisyklės ir apsaugos nuo cheminės taršos priemonės nėra pakankamai griežtos. Atskirais atvejais kai kurių cheminių medžiagų (pavyzdžiui, nitratų, fluoridų, arseno) kiekiai gali pasiekti itin didelę koncentraciją, todėl šios taršos įtakojamų vandens išteklių apsauga taip pat išlieka svarbiu viešuoju interesu.

Atsižvelgiant į tai, apsauga nuo vandens teršimo tampa vis labiau aktualesnė, nes dėl neracionalios (nesubalansuotos) žmogaus veiklos mažėja švaraus vandens atsargos (patys vandens ištekliai neišnyksta, bet mažėja jų naudojimo galimybės). Todėl mokslinėje literatūroje iš esmės sutinkama dėl to, kad žmonių bendruomenių sveikatos būklės tyrimas ir tinkamų

⁴ M.Dapkienė, R.Kustienė. Vandens išteklių naudojimas. Mokomoji knyga. – Kaunas: Ardiva, 2008. P. 87.

⁵ Maistu ir per aplinką plintančių infekcinių ligų epidemiologinė priežiūra ir kontrolė (metodinės rekomendacijos). Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės centras, 2006. P. 5-7.

vandens išteklių apsaugos prevencinių priemonių taikymas išlieka pagrindine priemone, kuri gali būti efektyviai taikoma siekiant užtikrinti tinkamą vandens kokybę ir apsirūpinti geriamojo vandens ištekliais, reikalingais užtikrinti žmonių sveikatą⁶. Akcentuotina, jog racionalus vandens išteklių naudojimo subalansavimas ir jų teršimo sumažinimas yra tarptautinės bendruomenės interesas, o jo įgyvendinimą galima užtikrinti tik vystant tarptautinį bendradarbiavimą aplinkosaugos srityje. Taigi užkertant kelią vandens išteklių teršimui, kylančiam dėl ūkinės veiklos ir kito žmonių sukulto poveikio, itin didelė reikšmė tenka ne tik atskirų valstybių nacionaliniams įstatymams, bet ir tarptautinei teisei.

Šiuo aspektu pabrėžtina, jog darnios (nuoseklios) aplinkos apsaugos užtikrinimas yra vienas iš daugelio Jungtinių Tautų Organizacijos (toliau – ir JTO) Tūkstantmečio plėtros tikslų⁷ (7–asis tikslas). JTO Tūkstantmečio deklaracijos 21 punktą numato, jog pasaulio valstybės privalo imtis visų pastangų, tam, kad būtų pašalinta grėsmė žmonijai ir jos ateities kartoms gyventi dėl žmonių veiklos nepataisomai nuniokotoje aplinkoje, kuomet gamtiniai ištekliai tampa nepakankami patenkinti žmonijos poreikius. Be to, globalinė vandens išteklių apsaugos, sanitarijos ir higienos svarba visuomenės vystymuisi, skurdo sumažinimui ir sveikatos gerinimui atsispindi JTO Tūkstantmečio deklaracijos 10 punkte – per pusę sumažinti žmonių skaičių, kurie neturi nuolatinio prieinamo švaraus geriamojo vandens ir pagrindinių sanitarijos sąlygų. Šiam tikslui pasiekti JTO Tūkstantmečio deklaracijos Įgyvendinimo gairės (angl. Road map towards the implementation of the United Nations Millennium Declaration), patvirtintos 2001 metų rugsėjo 6 d. (JTO Generalinio Sekretoriaus ataskaita Nr. A/56/326)⁸ numatė eilę konkrečių uždavinių, tokių kaip nuosekliai integruoti plėtros principus į šalies politiką ir programas bei atstatyti prarastus aplinkos išteklius bei iki 2015 m. perpus sumažinti nuolatinio geriamojo vandens šaltinio neturinčių žmonių skaičių.

Nors paskutinįjį XX amžiaus dešimtmetį yra konstatuojamas tam tikras geriamojo vandens išteklių prieinamumo gerėjimas, tačiau, nepaisant šios aplinkybės, šiuo metu daugiau kaip vienas milijardas gyventojų neturi nuolatinio geriamojo vandens šaltinio, o daugiau kaip du milijardai žmonių gyvena blogomis sanitarinėmis sąlygomis⁹. Pabrėžtina, jog geriamojo vandens apsaugai tarptautiniu teisiniu lygiu ilgą laiką nebuvo skiriama pakankamai dėmesio, kadangi istoriškai tarptautiniai teisės aktai reglamentavo tik atskirus su vandens išteklių apsauga

⁶ E. Monkevičius ir kt. Aplinkosaugos teisė. – Vilnius: Justitia, 2011. P. 117.

⁷ Tūkstantmečio plėtros tikslai (angl. Millennium Development Goals) buvo suformuluoti 2000 metų rugsėjį Niujorke vykusiame Jungtinių Tautų Tūkstantmečio viršūnių susitikime, kuriame dalyvavo 189 pasaulio valstybių bei vyriausybės vadovai. Susitikimo dalyviai priėmė JT Tūkstantmečio deklaraciją, kuri buvo patvirtinta JTO Generalinės Asamblėjos 2000 metų rugsėjo 18 d. rezoliucija Nr. 55/2. Tūkstantmečio deklaracija apibrėžė JTO ir pasaulio bendruomenės veiklos kryptis sprendžiant visuotines problemas.

⁸ Road map towards the implementation of the United Nations Millennium Declaration // <http://www.un.org/millenniumgoals/reports.shtml>; prisijungimo laikas 2012-05-11.

⁹ Water for Life Decade (2005-2015). New York: UN-Water, 2005. P. 4-5.

susijusius klausimus, tokius kaip jūrų, atskirų upių ir ežerų apsauga nuo teršimo, upių vandens išteklių naudojimas ne navigaciniais tikslais. Tam tikros vandens išteklių apsaugos priemonės buvo plėtojamos ir regioniniu mastu, pavyzdžiui, Europos Bendrijoje buvo priimta ir Europos Bendrijai priklausančiose šalyse nuo 1976 m. įsigaliojo Vandens taršos prevencijos direktyva 1976/464/EEB, kurios tikslas – suderinti valstybių narių teisės aktus vandens teršimo pavojingomis medžiagomis klausimais ir imtis prevencijos priemonių mažinant tokios taršos šaltinių skaičių. Direktyva taikoma vidaus paviršiniams, teritoriniams, pakrančių ir požeminiams vandenims¹⁰.

Vis tik keičiantis ekonominėms, ekologinėms sąlygoms, didėjant ekspertų susirūpinimui ir augant visuomenės sąmoningumo lygiui, buvo atkreiptas dėmesys į tai, kad būtinas specialus vandens apsaugos tikslams skirtas tarptautinis dokumentas, dar daugiau – vandens ekosistemų apsaugos, tuo siekiant žmogaus sveikatos ir gerovės tikslų, dokumentas. Siekiant apsaugoti paviršinius upių ir ežerų vandenį, taip pat požeminius vandenį, kurie žymi, kerta dviejų ar daugiau valstybių sienas arba yra prie jų sienų nuo bet kokios rimtos neigiamos pasekmės, atsirandančios dėl tarpvalstybinių vandenų būklės pokyčių, kuriuos sukelia žmogaus veikla, JTO iniciatyva buvo priimta 1992 m. konvencija „Dėl tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo“¹¹. Kita vertus, nors tiek paviršiniai upių ir ežerų vandenys, tiek ir požeminiai vandenys gali būti naudojami kaip geriamojo vandens ištekliai, tačiau minėtame teisės akte toks terminas („geriamasis vanduo“) nebuvo vartojamas. Taigi Konvencija tiesiogiai nebuvo skirta geriamojo vandens teisinei apsaugai, bet numatė priemones, turinčias užkirsti kelią bendrajai vandenų taršai, darančiai ar galinčiai daryti tarpvalstybinį poveikį.

Dėl šios priežasties išliko būtinybė toliau diegti tarptautinius standartus tam, kad tarp valstybių būtų užtikrintas tarptautinių vandenų ir jų resursų efektyvus bei nuolatinis valdymas ir atitinkamas bendradarbiavimas tarp atskirų valstybių institucijų su vandeniu susijusių užkrečiamųjų ligų protrūkių atvejais¹². Siekiant šio tikslo buvo svarbu detaliau įtvirtinti bei apibrėžti teises geriamojo vandens išteklių apsaugos sąlygas, kas ir buvo padaryta Tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos šalių pasitarime, vykusiame Londone, 1999 m. birželio 17 d., priimant bei patvirtinant papildomą Tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos sudedamąją

¹⁰ E. Monkevičius ir kt. Aplinkosaugos teisė. – Vilnius: Justitia, 2011. P. 118.

¹¹ 1992 m. konvencija „Dėl tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo“ // Valstybės žinios. 2000, Nr. 22–556.

¹² Protocol on Water and Health // <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/environment-and-health/water-and-sanitation/protocol-on-water-and-health>; prisijungimo laikas: 2012-05-20.

dalį – Vandens ir sveikatos protokolą¹³, kuris oficialiai įsigaliojo 2005 m. rugpjūčio 4 d., kai jį ratifikavo 16 valstybių.

Apibendrinus tai, kas išdėstyta, darytina išvada, jog racionalus vandens išteklių naudojimo subalansavimas ir jų teršimo sumažinimas laikytinas svarbiu darnios (nuoseklios) tarptautinės aplinkos apsaugos politikos elementu, išskirtu JTO Tūkstantmečio deklaracijos Įgyvendinimo gairėse. Kita vertus, tarptautiniu lygiu ilgą laiką esminis dėmesys buvo skiriamas ne geriamojo vandens išteklių apsaugai, bet kitiems su vandens išteklių apsauga susijusiems klausimams (jūrų bei kitų vandens telkinių apsauga nuo teršimo, upių vandens išteklių naudojimas ir pan.). Todėl itin svarbia tarptautinių priemonių vandens išteklių apsaugos srityje raidos dalimi pripažintinas 1999 m. įvykęs Protokolo priėmimas. Jis sietinas su teisinių geriamojo vandens išteklių apsaugos sąlygų nustatymu, efektyvesnio geriamojo vandens išteklių valdymo užtikrinimu ir bendradarbiavimo tarp valstybių priemonių geriamojo vandens išteklių apsaugos srityje apibrėžimu.

¹³ 1992 metų tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos vandens ir sveikatos protokolas // http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Aplinkos_sveikata/Vandens_ir_sveikatos_protokolas/Protokolas.pdf; prisijungimo laikas: 2012-09-11.

2. VANDENS IR SVEIKATOS PROTOKOLO PRIĖMIMO PRIELAIDOS IR SIEKIAI

2.1. Protokolo priėmimą paskatinę veiksniai ir jo priėmimo teisiniai pagrindai

1999 m. birželio 17 d. Londone priimtas Vandens ir sveikatos Protokolas yra teisinis įpareigojantis dokumentas, detalizuojantis Tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos nuostatas. Protokolas nustato jį pasirašiusioms ir ratifikavusioms valstybėms įsipareigojimus teisinių santykių srityse, susijusiose su išlaikančiu ekologinę pusiausvyrą vandens administravimu ir su vandeniu susijusių ligų mažinimu¹⁴. Taigi, esminėmis Protokolo priėmimo prielaidomis galima laikyti būtinybę užtikrinti kokybiško geriamojo vandens tiekimą, sąsają tarp vandens kokybės ir žmonių sveikatos, taip pat būtinybę palaikyti neužterštą vandens ekosistemą.

Protokolo priėmimo pagrindas buvo išdėstytas Protokolo preambulėje, akcentuojant svarbiausius elementus, susijusius su tam tikrais vandens kokybės ir žmogaus sveikatos aspektais. Plėtojant vandens išteklių apsaugos aspektą, Protokolo preambulėje pabrėžiama, kad „paviršiniai ir požeminiai vandenys yra atsinaujinantys ištekliai, kurių gebėjimas atsinaujinti esant nepalankiam žmonių veiklos poveikiui jų kiekiui ir kokybei yra ribotas, kad bet koks atitinkamų ribų nesilaikymas gali sukelti nepalankių tiek trumpalaikių, tiek ilgalaikių padarinių sveikatai ir gerovei tų, kurie priklauso nuo šių išteklių ir jų kokybės, ir kad dėl to darnus hidrologinio ciklo valdymas yra būtinas tiek žmogaus poreikiams tenkinti, tiek aplinkos apsaugai“¹⁵. Žmonių sveikatos užtikrinimo aspektu Protokolo preambulėje konstatuojama, jog šalys įsipareigoja atsižvelgti „į tokio vandens kiekio ir tokios jo kokybės, kurių reikia pagrindiniams žmogaus poreikiams tenkinti, trūkumų padarinius gyventojų sveikatai bei į rimtus tokio trūkumo padarinius ypač pažeidžiamoms žmonių grupėms, taip pat toms, kurių nepalanki padėtis ir kurios gyvena socialinio susvetimėjimo sąlygomis“¹⁶. Protokolo preambulėje pažymimas ir šalių įsipareigojimas, kad „su vandeniu susijusių ligų prevencija, kontrolė ir šių ligų mažinimas yra svarbūs ir neatidėliotini uždaviniai, kurie gali būti tinkamai įgyvendinti tik glaudžiai bendradarbiaujant visais lygiais ir visuose sektoriuose, tiek atskirų valstybių viduje, tiek tarp

¹⁴ Protocol on Water and Health. Q&A – The Protocol’s legal framework // <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/environment-and-health/water-and-sanitation/protocol-on-water-and-health/q-and-a-the-protocols-legal-framework>; prisijungimo laikas 2012-05-10.

¹⁵ 1992 metų tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos vandens ir sveikatos protokolas // http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Aplinkos_sveikata/Vandens_ir_sveikatos_protokolas/Protokolas.pdf; prisijungimo laikas: 2012-09-11.

¹⁶ Ten pat.

valstybių“.¹⁷ Taip pat akcentuojama prievolė rūpintis ligų, susijusių su vandeniu, prevencija („ligų, susijusių su vandeniu, priežiūra, ankstyvos profilaktikos sistemų bei greito reagavimo sistemų sukūrimas – svarbūs šių ligų prevencijos, kontrolės bei ligų plitimo mažinimo aspektai“)¹⁸.

Kaip aptarta ankstesnėje darbo dalyje, Protokolo priėmimas buvo nuosekli tarptautinės aplinkos apsaugos teisės raidos dalis. Šiuo aspektu pažymėtina, jog Protokolo preambulėje nurodoma, kad Šalys vadovaujasi atitinkamomis 1992 metų Tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos nuostatomis, be to, Protokolo šalys taip pat rėmėsi Jungtinių Tautų Konferencijos aplinkos ir vystymosi klausimais (Rio de Žaneiras, 1992 metai) išvadomis, ypač Rio de Žaneiro deklaracija dėl aplinkos ir plėtros ir XXI amžiaus darbotvarke, taip pat XXI amžiaus darbotvarkės tolesnio įgyvendinimo programa (Niujorkas, 1997 metai) ir vėlesniu Komisijos darnaus vystymosi klausimais sprendimu dėl darnaus gėlujų vandens valdymo (Niujorkas, 1998 metai). Be to, Šalys atsižvelgė į atitinkamus principus, uždavinius ir rekomendacijas, išdėstytus 1989 metų Europos chartijoje dėl aplinkos ir sveikatos apsaugos, 1994 metų Helsinkio deklaracijoje dėl aplinkos ir sveikatos apsaugos bei ministrų deklaracijose, rekomendacijose bei rezoliucijose dėl proceso „Aplinkos apsauga Europai“¹⁹. Visa tai patvirtina, kad Protokole numatytais priemonėmis siekiama įgyvendinti platesnius tikslus negu tie tikslai, kurie buvo numatyti konkrečiame Protokolo straipsnyje (1-as Protokolo straipsnis „Tikslas – visais lygiais prisidėti prie žmogaus sveikatos ir gerovės apsaugos, tiek individualiai, tiek kolektyviai, laikantis darnaus vystymosi bendrųjų principų, tobulinant vandens valdymą, įskaitant vandens ekosistemų apsaugą, bei užkertant kelią, kontroliuojant ir mažinant ligų, susijusių su vandeniu, plitimą“).

Įvertinus tai, kas išdėstyta, konstatuotina, jog esminiais Protokolo priėmimą paskatinusiais veiksniais laikytina būtinybė užtikrinti kokybiško geriamojo vandens tiekimą, sąsają tarp vandens kokybės ir žmonių sveikatos, taip pat būtinybė išsaugoti neužterštas vandens ekosistemas. Teisiniu Protokolo priėmimo pagrindu laikytina 1992 m. konvencija „Dėl tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo“, kuri numatė priemones, turinčias užkirsti kelią bendrajai vandens taršai.

¹⁷ 1992 metų tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos vandens ir sveikatos protokolas // http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Aplinkos_sveikata/Vandens_ir_sveikatos_protokolas/Protokolas.pdf; prisijungimo laikas: 2012-09-11.

¹⁸ Ten pat.

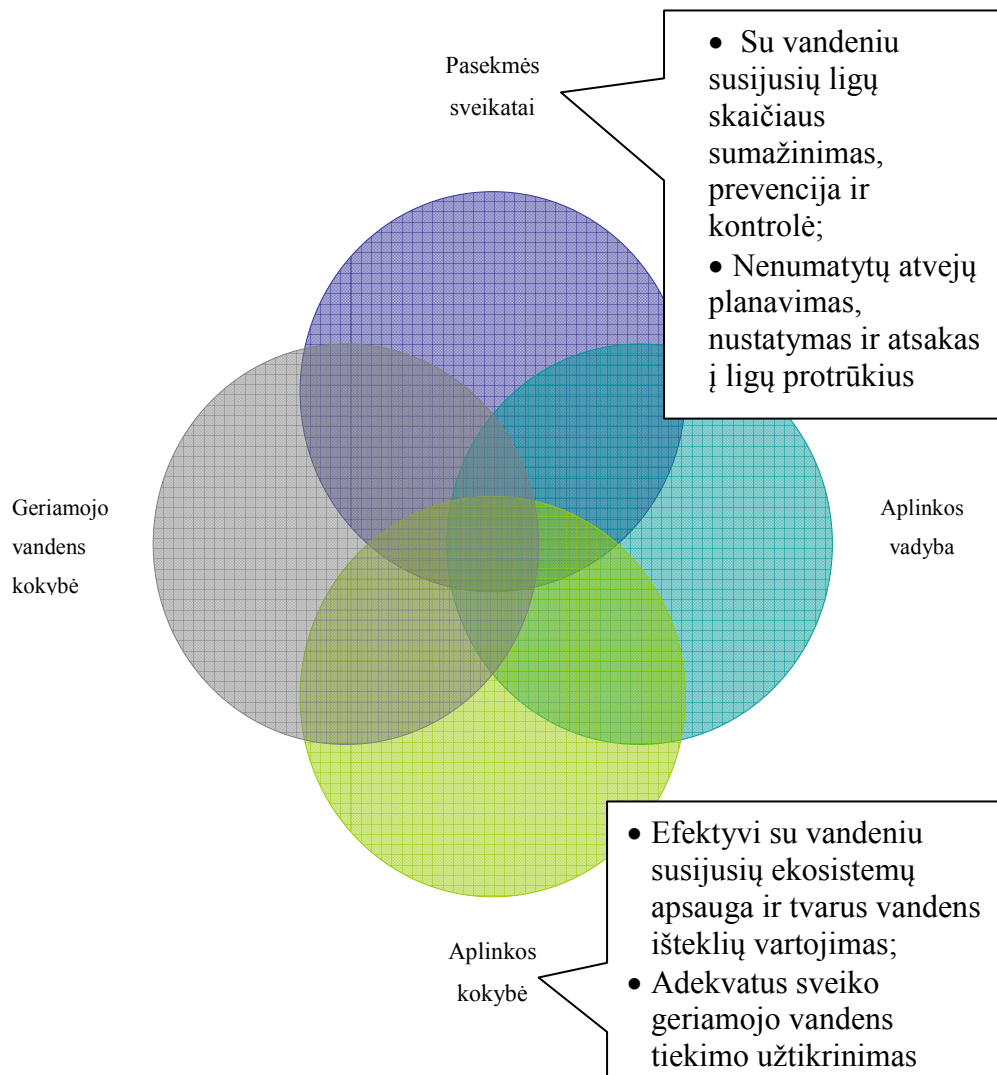
¹⁹ Taip pat paminėtina, kad priimdamos Protokolą Šalys atsižvelgė į 1991 metų Konvenciją dėl poveikio aplinkai vertinimo tarpvalstybiniame kontekste, į 1992 metų Konvenciją dėl tarpvalstybinio pramoninių avarių poveikio, į 1997 metų Jungtinių Tautų Konvenciją dėl teisės naudoti tarptautinius vandentakius ne laivybos tikslais ir į 1998 metų Konvenciją dėl teisės gauti informaciją, visuomenės dalyvavimo priimančiam sprendimui ir teisės kreiptis į teismus aplinkosaugos klausimais.

2.2. Protokolo tikslai ir taikymo sritys

Vandens ir sveikatos protokolo elementų įvairovė bei specifiškumas sąlygoja tai, kad jie turi būti analizuojami plačiau, nes Protokolo tikslai ir taikymo sritis yra Protokolo įgyvendinimo pagrindas. Protokolo tikslai buvo paskelbti Trečiosios aplinkos ir sveikatos ministrų konferencijos, įvykusios Londone 1999 m. birželio 16–18 dienomis, deklaracijoje. Šie tikslai išdėstyti nuosekliai, pradedant siekiu užtikrinti aprūpinimą sveiku geriamuoju vandeniu, kuriame nėra mikroorganizmų, parazitų ar kitų medžiagų, kurių kiekis ar koncentracijos kelia potencialią grėsmę žmonių sveikatai. Tikslų sąrašas baigiamas tokiais tikslais kaip efektyvių stebėjimo sistemų įgyvendinimas, leidžiantis stebėti situacijas, gresiančias sukelti ligų protrūkius ar pavienius susirgimus, susijusius su vandeniu, ir imtis atitinkamų veiksmų, įvertinti tokių susirgimų rizikas. Be to, Protokolo tikslai buvo tiesiogiai įtvirtinti Protokolo 1 straipsnyje – „visais atitinkamais lygiais, t. y. valstybės mastu, taip pat tarpvalstybiniame ir tarptautiniame kontekste, prisidėti prie žmogaus sveikatos ir gerovės apsaugos, tiek individualiai, tiek kolektyviai, laikantis darnaus vystymosi bendrųjų principų, tobulinant vandens valdymą, įskaitant vandens ekosistemų apsaugą, bei užkertant kelią, kontroliuojant ir mažinant ligų, susijusių su vandeniu, plitimą“²⁰.

Analizuodami Protokolo 1-ojo straipsnio nuostatas pastebime, jog esminis Protokolo tikslų elementas yra žmogaus sveikatos ir gerovės apsaugos užtikrinimas, t. y. Protokolo tikslai yra susiję su žmogaus sveikatos ir gerovės apsauga, o geriamojo vandens išteklių apsaugos sritis yra tik priemonė šiam tikslui pasiekti. Tačiau, analizuodami kitas Protokolo nuostatas, galime pastebėti, jog iš tiesų Protokolo tikslai yra daug platesni ir apima dvi vienodai svarbias sritis – geriamojo vandens išteklių apsaugą ir sveikatos apsaugą. Veikdamos šiose srityse, Protokolą pasirašiusios šalys, ratifikuodamos Protokolą, įsipareigojo tinkamai aprūpinti gyventojus sveiku geriamuoju vandeniu, rūpintis vandens sanitarija, užtikrinti tinkamą žmogaus sveikatos apsaugą, susijusią su vandens sukeliama ligomis, užtikrinti efektyvų vandens sistemos kontroliavimą ir tinkamą reakciją į ligų protrūkius, susijusius su vandeniu (žr. 1 pav.). Pastebėtina, jog Protokolo tikslai yra suformuluoti gana konkrečiai, sujungiant keturis tarpusavyje susijusius komponentus – geriamojo vandens kokybės užtikrinimą, sveikatos apsaugą, teisinę aplinką (teisines aplinkos vadybos priemones) ir aplinkos kokybę.

²⁰ 1992 metų tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos vandens ir sveikatos protokolas // http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Aplinkos_sveikata/Vandens_ir_sveikatos_protokolas/Protokolas.pdf; prisijungimo laikas: 2012-09-11.



1 pav. Protokolo įgyvendinimo vertinimas bei jo reikšmė Protokolo įgyvendinimo mechanizmo tobulinimui (sudaryta darbo autorės pagal duomenis pateikiamus Jungtinių Tautų Europos Ekonominės Komisijos (UNECE) Interneto svetainėje)²¹

Kartu akcentuotina, jog Protokolo tikslai nėra vien tik deklaratyvios nuostatos, bet gali būti suvokiami bei analizuojami ir kaip įpareigojimai atlikti konkrečius veiksmus. Pavyzdžiui, tam, kad nesaugus vanduo nekeltų pavojaus sveikatai (4 straipsnis) reikalaujama, jog Protokolą pasirašiusios šalys imtųsi tinkamų priemonių, skirtų padėti asmenims ir bendruomenėms turėti prieigą prie saugaus vandens ir tinkamas sanitarijos priemones, kurios yra pritaikytos prie šių šalių socialinių, ekonominių ir aplinkos sąlygų. Be to, Protokolas apima ir įpareigojančio pobūdžio nuostatas dėl viešosios informacijos, visuomenės teisės kreiptis į teismus, taip pat visuomenės informavimo ir švietimo. Protokole įtvirtintas tarptautinio solidarumo principas,

²¹ Water and Health Protocol Progress in preparation of National Report Lithuania // <http://www.unece.org>; prisijungimo laikas 2012-12-05.

reiškia, kad visos Protokolą pasirašiusios valstybės privalo aktyviai veikti ir padėti viena kitai įgyvendinti Protokolo tikslus. Protokole pažymėta, kad visos jį pasirašiusios valstybės privalo nustatyti nacionalinius ir vietos tikslus visose srityse, apimančiose visą vandens ciklą ir teikti ataskaitą apie savo pasiekimus. Minėtų užduočių nustatymas yra svarbus tuo, kad, įgyvendindama Tūkstantmečio plėtros tikslus, JTO Generalinė asamblėja 2004 m. vasario 9 d. priėmė rezoliuciją Nr. 58/217²², kurioje laikotarpį nuo 2005 iki 2015 paskelbė „Vandens gyvenimui“ (angl. Water for life) dešimtmečiu ir įpareigojo JTO įstaigas bei JTO nares imtis veiksmų, kad iki 2015 metų būtų įgyvendinti JTO Tūkstantmečio plėtros tikslai geriamojo vandens išteklių apsaugos srityje.

Nors Protokolo tikslai yra susiję tiek su žmonių sveikatos užtikrinimu, tiek ir su geriamojo vandens išteklių apsauga, Protokole apibrėžtos taikymo sritys iš esmės yra nukreiptos į vandens sistemų valdymą. Remiantis Protokolo 3-uoju straipsniu, Protokolo nuostatos taikomos: paviršiniams gėliesiems vandenims; požeminiams vandenims; estuarijoms, pakrančių vandenims, kurie naudojami rekreaciniais tikslais arba žuvivaisai akvakultūros metodu ar moliuskams bei vėžiagyviams veisti arba rinkti; uždariems vandenims, kuriuose galima maudytis; vandenims ėmimo, transportavimo, valymo ar tiekimo metu; nuotekoms surinkimo, transportavimo, valymo ir išleidimo ar pakartotinio panaudojimo metu.

Protokolo taikymo sričių specifiką galima atskleisti nagrinėjant du aspektus – Protokolo įgyvendinimo veiksmų ryšį su vandens išteklių apsauga ir vandens panaudojimo žmogaus gyvenime galimybėmis. Visų pirma, Protokolo taikymo sritys yra nustatytos tokios apimties, kad Protokolo įgyvendinimo veiksmai kuo labiau prisidėtų prie hidrologinio (vandens apytakos) ciklo apsaugos ir vandens išteklių apsaugos taip, kad jie galėtų atsinaujinti. Hidrologinį ciklą sudaro garavimo, kondensacijos, kritulių, nuotėkio, infiltracijos ir transpiracijos procesai. Žmogaus veikla įneša pokyčių į hidrologinį ciklą. Šiame cikle dalyvaujančio vandens kokybė kelia daug didesnę susirūpinimą negu kiekybė²³. Vandens švaros apsaugos užtikrinimas kuriame nors iš ciklų turi įtakos bendrai vandens kokybei hidrologiniame cikle. Antra, Protokolo taikymo sritys apima visas vandens panaudojimo žmogaus gyvenime galimybes – tiek buitinį naudojimą, tiek rekreacinį, tiek gamybinį. Trečia, analizuodami Protokolo taikymo sritis, galime pastebėti, jog pagal Protokolo nuostatas, geriamasis vanduo apibrėžiamas kaip vanduo, naudojamas arba skirtas naudoti įvairioms žmogaus reikmėms, tokioms kaip gerti, maistui apdoroti ir ruošti, asmens higienai bei panašioms tikslams. Tačiau Protokolo nuostatos yra taikomos ir kitiems vandens ištekliams, kurie nėra tiesiogiai vartojami minėtiems tikslams, tačiau yra neatsiejamai su

²² UNESCO Water // <http://www.unesco.org/new/en/natural-sciences/environment/water/>; prisijungimo laikas 2012-05-11.

²³ M.Dapkienė, R.Kustienė. Vandens išteklių naudojimas. Mokomoji knyga. – Kaunas: Ardiva, 2008 m. P. 7.

jais susiję, t. y. kitomis formomis naudojami žmonių poreikiams tenkinti (pakrančių vandenims, kurie naudojami rekreaciniais tikslais arba žuvivaisai akvakultūros metodu ar moliuskams bei vėžiagyviams veisti arba rinkti, uždariems vandenims, kuriuose galima maudytis, vandenims ėmimo, transportavimo, valymo ar tiekimo metu, nuotekoms surinkimo, transportavimo, valymo ir išleidimo ar pakartotinio panaudojimo metu). Tinkama šių vandens išteklių apsauga tiek tarptautiniu, tiek ir nacionaliniu kontekstu taip pat yra būtina sąlyga žmogaus sveikatai ir gerovei užtikrinti, visų pirma, siekiant apsaugoti žmogaus sveikatą nuo su vandeniu susijusių ligų, kurios apibrėžiamos kaip bet kokios rimtos neigiamos pasekmės žmogaus sveikatai (mirtis, invalidumas, liga ar sveikatos sutrikimai) ir kurias tiesiogiai ar netiesiogiai gali sukelti bet kurių vandenių būklė.

Apibendrinant tai, kas išdėstyta, konstatuotina, jog svarbiausios Protokolo taikymo sritys Lietuvoje yra susijusios su paviršiniais gėlaisiais vandenimis ir požeminiais vandenimis; geriamojo vandens ėmimu, transportavimu, valymu ar tiekimu, taip pat vandens nuotekomis, jų surinkimo, transportavimo, valymo ir išleidimo ar pakartotinio panaudojimo metu. Atsižvelgiant į Lietuvos specifiką itin svarbu užtikrinti paviršinių gėlųjų vandenių, požeminių vandenių apsaugą, taip pat tinkamą vandens išteklių panaudojimą pramonės (energetikos) ir buitinių reikmėms ir panaudojimo procese susidariusių nuotekų valymą. Be to, įvertinus Lietuvos vandens išteklių specifiką, galima pažymėti, jog nacionaliniame kontekste Protokolo taikymas nėra svarbus estuarijoms (pereinamosioms vietoms upių žiotyse, kuriose susilieja gėlas upės ir sūrus jūros vanduo), taip pat pakrančių vandenims, kurie naudojami žuvivaisai akvakultūros metodu ar moliuskams bei vėžiagyviams veisti arba rinkti, kadangi Lietuvoje nėra didesnių upių estuarijų, o pakrančių vandenys nėra naudojami akvakultūros tikslais.

2.3. Bendrosios Protokolo nuostatos, apibrėžiančios jo įgyvendinimo priemones

Bendrosios Protokolo nuostatos, apibrėžiančios jo įgyvendinimo priemones yra įtvirtintos Protokolo 4 straipsnio 1 dalyje, kuri numato, jog šalys imasi visų reikiamų priemonių ligų, susijusių su vandeniu prevencijai, kontrolei ir mažinimui, taikant integruoto vandenių valdymo sistemų principus, kurių tikslas – tvarus vandens išteklių naudojimas, tokia aplinkos vandens kokybė, kuri nekelia pavojaus žmogaus sveikatai bei vandens ekosistemų apsauga. Be to, vadovaujantis Protokolo 4 straipsnio 2 dalies nuostatomis, Protokolo šalys taip pat imasi visų reikiamų priemonių užtikrinti: pakankamą geros kokybės geriamojo vandens tiekimą; efektyvią vandens išteklių, naudojamų kaip geriamojo vandens šaltinis, apsaugą nuo teršimo iš kitų šaltinių; pakankamą nuotekų tvarkymą; pakankamas priemones siekiant apsaugoti žmogaus sveikatą nuo

su vandeniu susijusių ligų; efektyvias sistemas, leidžiančias stebėti situacijas, kurios gali sukelti ligų, susijusių su vandeniu, protrūkius ir reaguoti į tokius protrūkius.

Vadovaudamosios Protokolu, valstybės turi imtis visų šių priemonių, įvertindamos kiekvieną siūlomą priemonę atsižvelgiant į visus jos padarinius, įskaitant privalumus, trūkumus ir sąnaudas (žmonių sveikatai, vandens ištekliams, darniam vystymuisi), kartu atsižvelgdamos į įvairias naujas kiekvienos siūlomos poveikio priemonės įvairioms aplinkos sritims rūšis (Protokolo 4 straipsnio 4 dalis). Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, jog, įgyvendinant Protokolą, kiekviena valstybių taikoma priemonė turi būti įvertinta pagal sritis (vanduo, sveikata, darnus vystymasis), kartu atliekant detalią šių Priemonių efektyvumo analizę ir nustatant galimas teigiamas ir neigiamas pasekmes. Nors Protokolas yra vienas iš pagrindinių tarptautinių aplinkos apsaugos dokumentų (vandens išteklių apsaugos srityje), tačiau Protokolo 4 straipsnio 9 dalyje yra įtvirtintas svarbus principas, jog šio Protokolo nuostatos „nedaro įtakos bet kurios Protokolo Šalies teisėms ir pareigoms, atsirandančioms iš Konvencijos dėl poveikio aplinkai vertinimo tarpvalstybiniame kontekste ar bet kurio kito sudaryto tarptautinio susitarimo, išskyrus tuos atvejus, kai reikalavimai, numatyti šiame Protokole, yra griežtesni negu atitinkami reikalavimai, numatyti Konvencijoje ar kitame pirmiau nurodytame tarptautiniame susitarime“²⁴. Šis teisinis reguliavimas reiškia, kad valstybės, kurios yra Protokolo šalys, privalo vadovautis ir visais kitais savo sudarytais tarptautiniais susitarimais aplinkos apsaugos srityse, nebent šiuose susitarimuose apibrėžtas vandens išteklių apsaugos teisinio reguliavimo režimas numatytų švelnesnius reikalavimus, nei reikalavimai, įtvirtinti Protokole.

Ratifikavusios Protokolą valstybės privalo laikytis jo bendrųjų nuostatų dėl Protokolo įgyvendinimo priemonių, tačiau kartu jos pačios sau gali nustatyti griežtesnius siektinus tikslus, susijusius su šių priemonių įgyvendinimu. Vadovaujantis Protokolo 4 straipsnio 8 dalimi, šio Protokolo nuostatos nedaro įtakos šalių teisėms toliau įgyvendinti, imtis ar nustatyti griežtesnes priemones negu tos, kurios išdėstytos šiame Protokole. Apibendrinant tai kas išdėstyta, galima konstatuoti, jog, vadovaujantis Protokolo nuostatomis vienas iš aktualiausių uždavinių užtikrinant vandens išteklių apsaugą ir prisidedant prie žmogaus gerovės ir sveikatos, yra sukurti tokią teisinę bazę bei jos įgyvendinimo sistemą, kuriai veikiant kiekviena valstybė ir kiekvienas šalies gyventojas siektų sumažinti vandens taršą. Kitose šio darbo dalyse bus analizuojama, kokie yra Lietuvos pasiekimai įgyvendinant Protokolą, kiek ji yra pažengusi šiame procese, ir kaip vertintini jos pasiekti rezultatai.

²⁴ 1992 metų tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos vandens ir sveikatos protokolas // http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Aplinkos_sveikata/Vandens_ir_sveikatos_protokolas/Protokolas.pdf; prisijungimo laikas: 2012-09-11.

3. VANDENS IR SVEIKATOS PROTOKOLO ĮGYVENDINIMO LIETUVOJE MECHANIZMAS IR ĮGYVENDINIMO PAŽANGOS VERTINIMAS

3.1. Protokolo įgyvendinimo mechanizmas

3.1.1. Protokolo įgyvendinimo mechanizmo struktūra, užduotys bei jų etapai

Protokolo 6-ajame straipsnyje yra įtvirtintos konkrečios užduotys, kurių valstybės siekia, įgyvendindamos šio Protokolo tikslus, o Protokolo 6 straipsnio 5 dalyje yra tiesiogiai nurodyta, jog kiekviena valstybė nacionaliniu ar vietiniu lygiu sukuria mechanizmus savo kompetentingų institucijų veiklai koordinuoti, taip pat sukuria ir remia mechanizmus, įskaitant tam tikrais atvejais teisinius ir institucinius mechanizmus, kuriais siekiama stebėti ir skatinti pasiekimus, o kur reikia ir reikalauti laikytis naujų standartų bei rezultatyvumo lygių, pagal kuriuos yra nustatytos vykdytinos užduotys. Taigi, akivaizdu, jog Protokolo tikslų, jo taikymo sričių taip pat Protokolo įgyvendinimo užduočių įvairiapusis, kompleksinis pobūdis, reikalauja pasirinkti (apibrėžti) tam tikrą nuoseklią veiksmų sistemą Protokolo nuostatų įgyvendinimui, t. y. kiekvienoje valstybėje nustatyti nacionalinį Protokolo nuostatų įgyvendinimo mechanizmą.

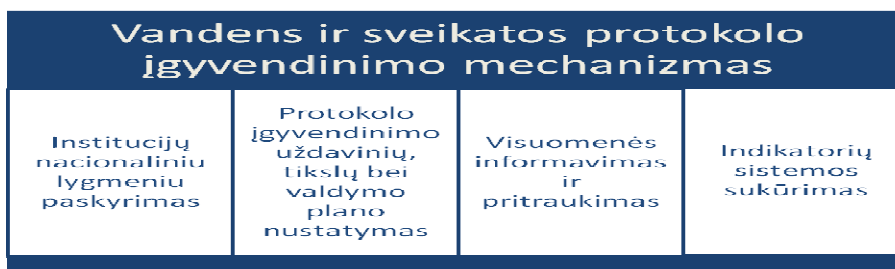
Pagrindinis dėmesys Protokolo nuostatose kreipiamas į vandeniu plintančių ligų prevenciją ir kontrolę, nustatant reikalavimus maudyklų vandeniui bei geriamajam vandeniui, taip pat užtikrinant žmonių naudojamą vandens kokybę ir saugą, vandens ekosistemų tinkamas egzistavimo sąlygas. Protokolo ratifikavimas Lietuvos Respublikoje, be kita ko, atvėrė galimybes koordinuoti veiksmus tarpvalstybiniu lygiu su tarpvalstybinių upių baseinų šalimis, nepriklausančiomis Europos Sąjungai, skirti papildomą dėmesį geriamojo vandens ir maudyklų vandens kokybei užtikrinti, vandeniu plintančių ligų prevencijai ir kontrolei, žmonių sveikatai gerinti bei sudarė galimybę bendradarbiauti kuriant ankstyvojo perspėjimo ir bendrąsias vandeniu plintančių ligų kontrolės ir prevencijos tarpvalstybines sistemas. Be nurodytų aplinkybių, Protokolo įgyvendinimas yra itin svarbus Lietuvai ir dėl kitų priežasčių. Visų pirma, Protokolas yra taikytinas ne tik Lietuvos nacionaliniams vandenims, bet ir kelias valstybes (Baltarusiją, Latviją) jungiančių (tarpvalstybinių) upių ir Baltijos jūros apsaugai. Antra, Protokolo nuostatų įgyvendinimas padeda spręsti kokybiško geriamojo vandens tiekimo ir nuotekų šalinimo problemas kaimo vietovėse²⁵.

Analizuodami Lietuvos patirtį Protokolo įgyvendinimo srityje galime pastebėti, jog pagrindiniai (esminiai) Protokolo įgyvendinimo mechanizmo elementai buvo apibrėžti įstatymo

²⁵ Water and Health Protocol Progress in preparation of National Report Lithuania // http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/water/meetings/TFIR/reporting_workshop/Presentations/session%20Lithuanian%20presentation_4_web.pdf; prisijungimo laikas: 2012-06-05.

dėl 1992 m. Tarpvalstybinių vandentakių ir Tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos Vandens ir sveikatos protokolo ratifikavimo aiškinamajame rašte²⁶ (žr. taip pat 2 pav.):

- nacionaliniu lygmeniu paskirti institucijas, atsakingas dėl Protokolo nuostatų įgyvendinimo šalyje bei ryšiams tarpvalstybiniu lygiu su kaimyninėmis šalimis palaikyti, parengti veiksmų koordinavimo schemą tarp jų;
- nustatyti esminius Protokolo įgyvendinimo uždavinius ir tikslus, sudaryti valdymo planą tikslams pasiekti;
- apibrėžti visuomenės informavimo ir pritraukimo Protokolo nuostatoms įgyvendinti schemą;
- sukurti indikatorių sistemą, padedančią nustatyti, sekti ir kontroliuoti su vandeniu susijusių ligų plitimą ir užtikrinti jų prevenciją.



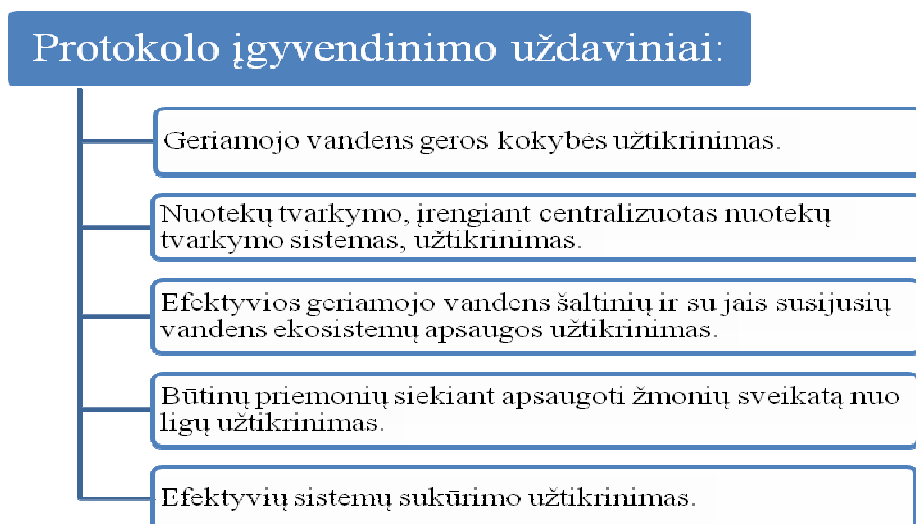
2 pav. Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo mechanizmas Lietuvoje (sudaryta darbo autorės pagal Protokolo ratifikavimo įstatymo aiškinamojo rašto nuostatas)

Analizuojant Protokolo įgyvendinimo mechanizmo struktūrą, galima išskirti tris esminius Protokolo įgyvendinimo mechanizmo elementus Lietuvoje – teisinį (esminių Protokolo įgyvendinimo uždavinių ir tikslų nustatymas bei jų įgyvendinimo priemonių įtvirtinimas atitinkamuose teisės aktuose), institucinį – administracinį (institucijų, atsakingų dėl Protokolo nuostatų įgyvendinimo paskyrimas, jų veiksmų koordinavimo schemas numatymas, institucijų veiklos valdymo planų sukūrimas, su vandeniu susijusių ligų plitimo ir jų prevencijos sistemos kūrimas) ir visuomeninį (priemonės, susijusias su visuomenės informavimu ir pritraukimu Protokolo nuostatoms įgyvendinti). Visų šių priemonių (Protokolo įgyvendinimo mechanizmo elementų) visuma yra siekiama užtikrinti paviršinio ir požeminio vandens saugų ir racionalų naudojimą bei gerą kokybę; geriamojo vandens kokybę; gamybinių ir buitinių nuotekų bei paviršinio vandens nuotekų normų, standartų laikymąsi ir kontrolę; maudyklų vandens kokybę;

²⁶ Įstatymo dėl 1992 m. Tarpvalstybinių vandentakių ir Tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos Vandens ir sveikatos protokolo ratifikavimo projekto 2003 m. lapkričio 8 d. aiškinamasis raštas Nr. IXP-2977.

nuotekų dumblo racionalų ir saugų panaudojimą; vandens augmenijai ir gyvūnijai skirto vandens apsaugą; gyventojų informavimą apie geriamojo vandens kokybę.

2004 m. kovo 7 d. Lietuvoje įsigaliojus įstatymui dėl Tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo 1992 m. konvencijos Vandens ir sveikatos protokolo ratifikavimo siekiant inicijuoti bei koordinuoti Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo procesą 2004 m. birželio mėn. buvo sudaryta darbo grupė, vadovaujama Sveikatos apsaugos ministro²⁷. Ši darbo grupė parengė 1992 m. Tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo metmenis, patvirtintus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos aplinkos ministro sausio 12 d. įsakymu Nr. V-14/D1-22 (toliau – Metmenys)²⁸. Metmenyse nustatytos Vandens ir sveikatos protokolo nuostatų ir tikslų įgyvendinimo kryptys ir etapai, remiantis atsakingų už vandens kokybę institucijų bendradarbiavimo principu. Analizuodami Metmenų turinį (Metmenų 3 punktą) pastebime, kad juose išskiriami konkretūs Protokolo įgyvendinimo uždaviniai (žr. 3 pav.):



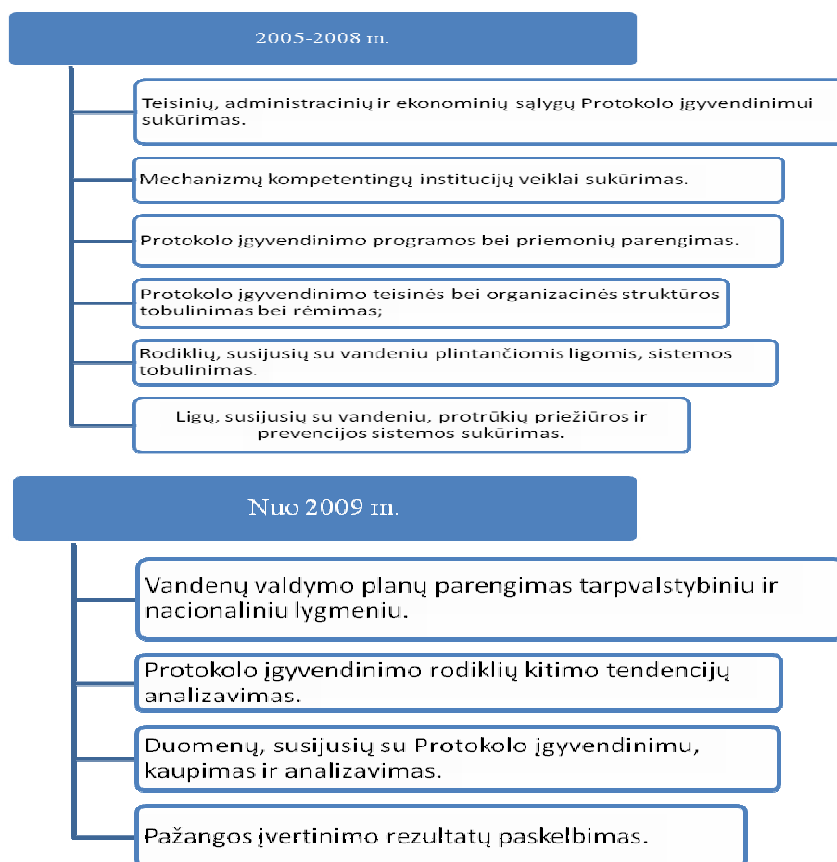
3 pav. Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo uždaviniai Lietuvoje (sudaryta darbo autorės atsižvelgiant į Metmenų nuostatas)

Vadovaujantis Metmenyse įtvirtintais principais, geriamojo vandens kokybės užtikrinimo uždavinys apima geriamojo vandens šaltinių apsaugą, geriamojo vandens paruošimą bei

²⁷ Įstatymo dėl 1992 m. Tarpvalstybinių vandentakių ir Tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos Vandens ir sveikatos protokolo ratifikavimo projekto 2003 m. lapkričio 8 d. aiškinamasis raštas Nr. IXP-2977.

²⁸ 1992 m. Tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo metmenys, patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos aplinkos ministro sausio 12 d. įsakymu Nr. V-14/D1-22 // Valstybės žinios, 2005, Nr. 11-348.

centralizuotų sistemų kūrimą, tobulinimą ir priežiūrą. Be to, pagal Metmenų nuostatas, tinkamas nuotekų tvarkymas yra neatsiejamas nuo tokių centralizuotų nuotekų tvarkymo sistemų kūrimo, kurios atitinka žmogaus sveikatos ir aplinkos apsaugos lygį užtikrinančius standartus. Kita vertus, atsižvelgiant į Metmenyse įtvirtintas taisykles, itin akcentuojama žmonių sveikatos apsaugos nuo ligų, kylančių naudojant vandenį rekreaciniais tikslais, akvakultūrai, moliuskų ir vėžiagyvių veisimui ir rinkimui naudojant nuotekas žemės ūkyje, būtinybė. Tuo tikslu yra siekiama sukurti sistemas, leidžiančias stebėti ir laiku reaguoti į situacijas, kurios gali sukelti ligų, susijusių su vandeniu, protrūkius ar pavienius tų ligų atvejus. Atsižvelgiant į Metmenyse įtvirtintas nuostatas, buvo nustatytos konkrečios jų įgyvendinimo kryptys (užduotys), kurių vykdymas buvo susietas konkrečiais laikotarpiais (žr. 4 pav.):



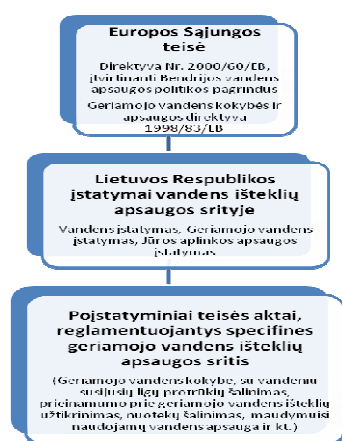
4 pav. Protokolo įgyvendinimo etapai Lietuvoje (sudaryta darbo autorės pagal Metmenų nuostatas)

Analizuojant Protokolo įgyvendinimo sistemą Lietuvoje pažymėtina, jog pirmajam Protokolo įgyvendinimo etapui (iki 2008 m.) būdinga tai, kad jis siejamas su konkrečių praktinių veiksmų atlikimu - teisinių, administracinių ir ekonominių sąlygų Protokolo įgyvendinimui sukūrimu, tuo tikslu tobulinant kompetentingų institucijų veiklos sistemą (veiklos modelius, mechanizmus), kitas Protokolo įgyvendinimui būtinas teisinės bei organizacinės struktūras; rodiklių, susijusių su vandeniu plintančiomis ligomis, stebėsenos sistemą, taip pat šių ligų

priežiūros ir prevencijos sistemą. Antrasis Protokolo įgyvendinimo etapas įgyvendinamas šiuo metu (nuo 2009 m.) iš esmės yra susijęs su jau sukurtos Protokolo įgyvendinimo sistemos funkcionavimo stebėseną (Protokolo įgyvendinimo rodiklių kitimo tendencijų analize, duomenų kaupimu, pažangos įvertinimo rezultatų paskelbimu (viešinu). Vieninteliai naujo pobūdžio veiksmai, numatyti vykdyti antruoju Protokolo įgyvendinimo etapu (laikotarpiu) yra vandenių valdymo planų parengimas. Praktiniu aspektu pažymėtina, kad didžioji dalis veiklų, kurias Lietuvoje numatyta vykdyti tiek pirmuoju, tiek ir antruoju Protokolo įgyvendinimo etapu, yra susijusios ne tik tiesiogiai su Protokolo nuostatų įgyvendinimu, bet ir su Europos Sąjungos direktyvų (visų pirma – Vandens pagrindų direktyvos Nr. 2000/60/EB dėl geriamojo vandens, buitįje naudojamo vandens, nuotekų valymo ir vandens šaltinių valdymo) įgyvendinimu.

3.1.2. Protokolo įgyvendinimo teisinės priemonės

Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo teisinės priemonės Lietuvoje yra glaudžiai susijusios su pagrindiniais Protokolo įgyvendinimo mechanizmo elementais, analizuotais 3.1.1 poskyryje, t. y. nustatyti esminius Protokolo įgyvendinimo uždavinius ir tikslus ir sudaryti valdymo planą tikslams pasiekti. Pabrėžtina, jog teisinės priemonės, kurios padeda pasiekti esminius Protokolo įgyvendinimo uždavinius ir tikslus, atsiskleidžia analizuojant bendrąsias teises vandens išteklių apsaugos priemones, taikomas bei įgyvendinamas Lietuvos Respublikoje. Lietuvoje taikomų teisinių vandens išteklių apsaugos priemonių sistemą sudaro Europos Sąjungos teisės aktai, nacionaliniai įstatymai ir poįstatyminiai teisės aktai (žr. 5 pav.):



5 pav. Teisės aktų, reglamentuojančių vandens išteklių apsaugą, sistema Lietuvoje (sudaryta darbo autorės pagal magistro darbe aptartus teisės šaltinius)

Pagrindinis specialus įstatymas, kuriuo reguliuojama vandens apsauga, valdymas, naudojimas ir kuriame nustatyti vandens telkinių savininkai, vandens naudotojų teisės bei pareigos ir reguliuojami kiti su vandens apsauga ir naudojimu susiję santykiai, yra Vandens įstatymas, priimtas 1997 m. spalio 1 d.²⁹. Šio įstatymo tikslas yra neleisti blogėti vandens ir jame esančių ekosistemų būklei, ją saugoti ir gerinti, gerinti vandens kokybę įgyvendinant priemones, mažinančias pavojingų medžiagų ir įvairių nuotekų patekimą į vandenį, ir racionaliai bei taupiai naudoti vandens išteklius. Kitas svarbus teisės šaltinis yra Geriamojo vandens įstatymas, kuris reglamentuoja valstybės institucijų, savivaldybių, vandens vartotojų ir tiekėjų funkcijas ir santykius, susijusius su geriamojo vandens gavyba, tiekimu, naudojimu ir jo saugos bei kokybės kontrole³⁰. Pagal šį įstatymą geriamasis vanduo – bet koks gamtinis ar paruoštas vanduo, skirtas gerti ir kitaip naudoti, neatsižvelgiant į tai, ar jis tiekiamas iš vandentiekio ar kitaip įpakuotas. Su Vandens įstatymu šis įstatymas susijęs tuo, jog valstybės institucijos, savivaldybės ir vandens tiekėjai privalo įgyvendinti vandens išteklių ir vandenviečių apsaugos, vandens kokybės, jo gavybos, tiekimo ir priežiūros apsaugos priemones, kad būtų įgyvendinta gyventojų teisė naudoti sveiką ir švarų geriamąjį vandenį bei gauti informaciją apie jo būklę ir kokybę.

Be to, Lietuvai kaip Europos Sąjungos narei nuo 2004 m. gegužės 1 d. yra taikomos Europos Sąjungos teisės nuostatos, susijusios su vandens (tame tarpe ir geriamojo vandens) išteklių apsauga. Pažymėtina, jog Europos Sąjungoje vandens apsaugos klausimais yra priimtos daugiau kaip dvidešimt penkios direktyvos³¹. Svarbiausios iš jų yra direktyva Nr. 2000/60/EB, įtvirtinanti Bendrijos vandens apsaugos politikos pagrindus. Direktyva nustato ES valstybių narių vidaus paviršinių vandenių, pakrančių vandenių ir požeminio vandens apsaugos sistemą, kuri skatintų taršos mažinimą ir prevenciją, racionalų vandens naudojimą, apsaugotų vandens telkinio aplinką, pagerintų vandens ekosistemų būklę ir sušvelnintų sausrų ir potvynių padarinius. Geriamojo vandens kokybės ir apsaugos direktyva 1998/83/EB yra skirta žmonių sveikatai nuo neigiamo geriamojo vandens užteršimo poveikio apsaugoti siekiant, kad vanduo būtų sveikas ir švarus naudoti. Direktyvos reikalavimai taikomi visų rūšių geriamajam vandeniui, taip pat vandeniui, kuris naudojamas maistui gaminti ar perdirbti. Tačiau direktyva netaikoma natūraliam mineraliniam vandeniui ir vandeniui, naudojamam medicinoje.

Akcentuotina, jog be šių bendrųjų teisinio reguliavimo priemonių, yra numatytas specialusis teisinis reguliavimas atskirose specifinėse geriamojo vandens išteklių apsaugos srityse (geriamojo vandens kokybė, su vandeniu susijusių ligų protrūkių šalinimas, prieinamumo prie geriamojo vandens išteklių užtikrinimas, nuotekų šalinimas, maudymuisi naudojamų

²⁹ Vandens įstatymas // Valstybės žinios, 1997, Nr. 104-2615.

³⁰ Geriamojo vandens įstatymas // Valstybės žinios, 2001, Nr. 64-2327.

³¹ E. Monkevičius ir kt. Aplinkosaugos teisė. – Vilnius: Justitia, 2011. P. 118.

vandenių apsauga, užterštų vietovių valymas bei atkūrimas ir kt.). Toks teisinio reguliavimo modelis nustatytas (pasirinktas) atsižvelgiant į Protokolo 6 straipsnio 2 dalies „a“ – „n“ punktų nuostatas. Jos įpareigoja valstybes atskirose srityse nustatyti ir skelbti nacionalines ir (ar) vietines užduotis, kurių turi būti siekiama norint užtikrinti aukštą apsaugos nuo ligų, susijusių su vandeniu, lygį. Pasirenkant šį teisinio reguliavimo modelį taip pat atsižvelgta į Metmenų 3 punkte suformuluotus nacionalinius Protokolo įgyvendinimo uždavinius.

Šiuo aspektu pažymėtina, jog geriamojo vandens išteklių kokybė (Protokolo 6 straipsnio 2 dalies „a“ punktas) teisinėmis priemonėmis užtikrinama taikant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 23 d. įsakymu Nr. V-455 patvirtintą Lietuvos higienos normą HN 24:2003 „Geriamojo vandens saugos ir kokybės reikalavimai“, kurioje nustatyti konkretūs reikalavimai geriamojo vandens, tiekiamo visiems miesto ir kaimo gyventojams, kokybei³². Siekiant sumažinti ligų, susijusių su vandeniu, protrūkius ir pavienius atvejus (Protokolo 6 straipsnio 2 dalies „b“ punktas), Lietuvoje galiojantys teisės norminiai aktai (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 9 d. įsakymas Nr. V-772 „Dėl Maisto tvarkymo įmonėse (skyriuose) kilusių per maistą plintančių užkrečiamųjų ligų protrūkių tyrimo taisyklių patvirtinimo“³³ ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gegužės 28 d. įsakymas Nr. V-397 „Dėl skubios informacijos apie užkrečiamąsias ligas teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“³⁴) numato, jog su vandeniu susijusių ligų stebėjimo sistema apima: 1) su vandeniu susijusių ligų ir jų protrūkių stebėjimą; 2) pranešimų teikimą valstybės įgaliotai institucijai apie su vandeniu susijusių ligų protrūkius ar reikšmingą šių ligų paplitimo pavojų (grėsmę); 3) informacijos teikimą visuomenei apie su vandeniu susijusių ligų protrūkius ir priemones išvengti (sumažinti) grėsmę sveikatai; 4) bendradarbiavimą tarp kompetentingų institucijų ir, esant būtinybei, visuomenės atstovų, vykdant potencialiai pavojingų situacijų prevenciją bei siekiant pašalinti jų keliamą objektyvią grėsmę.

Nacionalinėje teisėje ypač griežti reikalavimai yra keliami naudojant paviršinius vandens telkinius nuotekoms išleisti. Išleidžiamos nuotekos negali viršyti nustatytų išleidžiamųjų teršalų normatyvų. Jas leidžiama išleisti, jei tai nekenkia vandens apsaugai. Draudžiama išleisti nuotekas į požeminius vandens telkinius, ertmes, smegduobes. Siekiant apsaugoti vandens telkinius ir aplinką, Lietuvos Respublikos aplinkos ministro 2007 m. balandžio 2 d. įsakymu Nr.

³² Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 23 d. įsakymu Nr. V-455 patvirtinta Lietuvos higienos norma HN 24:2003 „Geriamojo vandens saugos ir kokybės reikalavimai“ // Valstybės žinios, 2003, Nr. 79-3606.

³³ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 9 d. įsakymas Nr. V-772 „Dėl Maisto tvarkymo įmonėse (skyriuose) kilusių per maistą plintančių užkrečiamųjų ligų protrūkių tyrimo taisyklių patvirtinimo“ // Valstybės žinios, 2004, Nr. 166-607.

³⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gegužės 28 d. įsakymas Nr. V-397 „Dėl skubios informacijos apie užkrečiamąsias ligas teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ // Valstybės žinios, 2004, Nr. 90 – 3317.

D1–193 buvo patvirtintas Paviršinių nuotekų tvarkymo reglamentas³⁵, o 2006 m. gegužės 17 d. įsakymu Nr. D1–236 patvirtintas Nuotekų tvarkymo reglamentas³⁶. Viena iš svarbių vandens telkinių apsaugos priemonių yra vandens telkinių apsaugos zonų ir pakrančių apsaugos juostų nustatymas. Jas nustačius sumažinama galimybė patekti į vandens telkinius pavojingoms medžiagoms (trąšoms, pesticidams, naftos produktams), apsaugomi vandens telkiniai nuo erozijos, užtikrinamas vandens telkinių pakrančių ekosistemos stabilumas, apsaugomas pakrančių natūralus kraštovaizdis. Tuo tikslu Lietuvos Respublikos aplinkos ministro 2001 m. lapkričio 7 d. įsakymu Nr. 540 taip pat buvo patvirtintos Paviršinio vandens telkinių apsaugos zonų ir pakrančių apsaugos juostų nustatymo taisyklės³⁷.

Specialus teisinis reglamentavimas pagal Protokolo 6 straipsnio 2 dalies „k“ punkto nuostatas yra numatytas ir taikomas maudymuisi naudojamo vandens kokybei užtikrinti (atitinkami nacionaliniai reikalavimai yra įtvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 21 d. įsakymu Nr. V-1055 patvirtintoje Lietuvos higienos normoje Nr. 92:2007 „Papildiniai ir jų maudyklų vandens kokybė“³⁸). Be to, Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. birželio 25 d. nutarimu Nr. 668 buvo patvirtinta Maudyklų vandens kokybės stebėsenos 2009–2011 metų programa³⁹, kurios tikslai buvo įtvirtinti konkrečias maudyklų vandens kokybės stebėsenos priemones, analizuoti mikrobiologinę ir cheminę maudyklų vandens taršą, teikti informaciją apie maudyklų vandens kokybę visuomenei ir valstybės institucijoms bei Europos Sąjungos įgaliotoms institucijoms (Europos Komisijai).

Kita vertus, nepaisant visų šių specialaus teisinio reglamentavimo priemonių, orientuotų į geriamojo vandens kokybės užtikrinimą, pastebima, jog Lietuvoje apie 90 proc. miestų gyventojų turi priėjimą prie kokybiško geriamojo vandens išteklių, tuo tarpu kaime galimybę naudotis kokybiškais geriamojo vandens ištekliais turi tik apie 50 proc. gyventojų ir tai parodo didelį atotrūkį tarp miesto ir kaimo gyventojų galimybių naudotis kokybišku geriamuoju vandeniu⁴⁰. Be to, Lietuvoje didžioji dalis geriamojo vandens infrastruktūros (apie 90 proc.) priklauso smulkiesiems vandens tiekėjams. Tačiau nemaža dalis vandens tiekėjų (ypač smulkių) dirba nuostolingai, todėl nėra pajėgūs investuoti nei savų, nei skolintų lėšų, taip pat nėra pajėgūs

³⁵ Lietuvos Respublikos aplinkos ministro 2007 m. balandžio 2 d. įsakymu Nr. D1–193 patvirtintas Paviršinių nuotekų tvarkymo reglamentas // Valstybės žinios, 2007, Nr. 42-1594.

³⁶ Lietuvos Respublikos aplinkos ministro 2006 m. gegužės 17 d. įsakymu Nr. D1–236 patvirtintas Nuotekų tvarkymo reglamentas // Valstybės žinios, 2006, Nr. 59-2103.

³⁷ Lietuvos Respublikos aplinkos ministro 2001 m. lapkričio 7 d. įsakymu Nr. 540 patvirtintos Paviršinio vandens telkinių apsaugos zonų ir pakrančių apsaugos juostų nustatymo taisyklės // Valstybės žinios, 2001, Nr. 95-3372.

³⁸ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 21 d. įsakymu Nr. V-1055 patvirtinta Lietuvos higienos norma Nr. 92:2007 „Papildiniai ir jų maudyklų vandens kokybė“ // Valstybės žinios, 2007, Nr. 139-5716.

³⁹ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. birželio 25 d. nutarimu Nr. 668 patvirtinta Maudyklų vandens kokybės stebėsenos 2009–2011 metų programa // Valstybės žinios, 2009, Nr. 80-3344.

⁴⁰ Environment and Health Performance Review: Lithuania. World Health Organization, 2009. P.10.

užtikrinti paslaugų kokybę⁴¹. Svarbia problema Lietuvoje išlieka ir tai, jog šulinių vanduo dažnai yra užterštas ir neatitinka geriamo vandens saugos ir kokybės reikalavimų, nepaisant to jis išlieka vieninteliu geriamo vandens šaltiniu nemažai žmonių daliai (~ 1 mln. gyventojų). Tai yra pavojinga, visų pirma, dėl bakterinio užterštumo, kuris pastebimas ~ 50 proc. kastinių šulinių, taip pat didelės nitratų koncentracijos (pastebima ~ 40 proc. kastinių šulinių)⁴².

Apibendrinant tai, kas išdėstyta, konstatuotina, jog Lietuvoje yra sukurta bei funkcionuoja nuosekli vandens (tame tarpe ir geriamojo vandens) išteklių apsaugai bei įvairioms jos sritims skirta bei pritaikyta teisės aktų sistema. Ji gali būti vertinama kaip tam tikras gerosios praktikos, susijusios su Protokolo nuostatų įgyvendinimu, pavyzdys. Tačiau, analizuojant galiojančios teisinės bazės taikymą praktikoje, galima pastebėti, jog gyventojų galimybės naudotis kokybiško geriamojo vandens ištekliais nėra visuomet užtikrinamos, t. y. nėra reikiamai išspręstas klausimas kaip turėtų būti įgyvendinta Protokolo nuostata, įpareigojanti valstybę užtikrinti pakankamą geros kokybės geriamojo vandens, kuriame nebūtų jokių mikroorganizmų, parazitų ir medžiagų, kurių kiekis ar koncentracija kelia potencialią grėsmę žmonių sveikatai, tiekiamą.

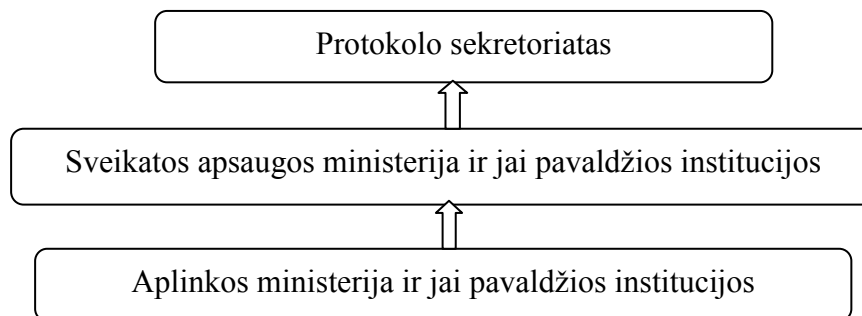
3.1.3. Protokolo įgyvendinimo administravimo priemonės

Kaip jau buvo minėta, nemažai svarbių Protokolo įgyvendinimo mechanizmo elementų yra susieta su administracinio pobūdžio priemonėmis – už Protokolo įgyvendinimą atsakingų institucijų paskyrimu (numatymu), jų veiksmų koordinavimo schemos nustatymu, institucijų veiklos (valdymo) planų parengimu, su vandeniu susijusių ligų plitimo kontrolės priemonių taikymu. Pažymėtina, jog Protokolo įgyvendinimą Lietuvos Respublikoje užtikrina trys pagrindinės institucijos, kurios vykdo ir bendrąsias vandens išteklių apsaugos funkcijas, t. y. Aplinkos ministerija (jos Vandenių departamentas, kurį sudaro Vandenių išteklių ir normatyvų skyrius bei Vandenių politikos skyrius), Sveikatos apsaugos ministerija (jos Visuomenės sveikatos departamentas) ir Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba. Duomenis apie geriamojo vandens kokybę tiesiogiai renka bei analizuoja Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba, kuri, savo ruožtu, šiuos duomenis perduoda tiesiogiai Sveikatos apsaugos ministerijai. Be to, Aplinkos ministerija vykdo visuomenės informavimo apie vandens išteklių būklę (kokybę) ir jų apsaugą funkciją ir šią informaciją pateikia telekomunikacijos priemonių pagalba, taip pat skelbia ją Aplinkos ministerijos tinklapyje. Aplinkos ministerijos Interneto puslapyje

⁴¹ Lithuanian summary report under the protocol on water and health // http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/water/Protocol_reports/reports_pdf_web/Lithuania_summary_report_en_new.pdf; prisijungimo laikas 2012-09-03. P. 10.

⁴² Ten pat. P. 10-11.

(<http://www.am.lt/VI/index.php>) skelbiami Europos Sąjungos ir nacionaliniai teisės aktai bei kiti dokumentai, susiję su vandens kokybės valdymu; Baltijos jūros apsaugos politikos strategija, veiksmų planas, programa ir kiti dokumentai; kita naudinga vieša informacija (apie individualų vandens valdymą ir pan.). Bendradarbiavimas tarp nurodytų institucijų vyksta pagal 6 pav. pavaizduotą struktūrą:



6 pav. Bendradarbiavimas tarp institucijų, įgyvendinančių Protokolo nuostatas (sudaryta darbo autorės pagal Lietuvos Respublikoje galiojančius teisės norminius aktus, reglamentuojančius atitinkamų institucijų kompetenciją)

Atsižvelgiant į šią institucijų bendradarbiavimo sistemą (struktūrą) Aplinkos ministerija teikia Sveikatos apsaugos ministerijai informaciją apie vandens išteklių būklę, jų apsaugos priemones, įgyvendinamas pagal Protokolo nuostatas; Sveikatos apsaugos ministerija teikia duomenis apie Protokolo įgyvendinimą ir Lietuvos pažangą šiame procese Protokolo sekretoriatui⁴³. Siekiant tarpinstitucinio bendradarbiavimo (Sveikatos apsaugos ministerijos ir Aplinkos ministerijos veiksmų koordinavimo), taip pat siekiant užtikrinti bendradarbiavimą su kitomis valstybės ir vietos savivaldos institucijomis bei nevyriausybinėmis organizacijomis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos aplinkos ministro 2004 m. birželio 21 d. įsakymu Nr. V-452/D1-346 buvo sudaryta 1992 metų Tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo koordinavimo grupė⁴⁴. Pažymėtina, jog remiantis minėto įsakymo 2011

⁴³ Bendradarbiavimas tarp vyriausybinių institucijų ir nevyriausybinių organizacijų įgyvendinant Vandens ir sveikatos protokolą // http://www.sam.lt/go.php/lit/Informacijos_pateikimas_ir_visuomenes_da/1197; prisijungimo laikas 2012-09-01.

⁴⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos aplinkos ministro 2004 m. birželio 21 d. įsakymas Nr. V-452/D1-346 „Dėl 1992 metų Tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo koordinavimo grupės sudarymo“ // Valstybės žinios. 2004, Nr. 36-1173.

m. kovo 22 d. redakcija Nr. V-269/D1-245⁴⁵ šiuo metu į nurodytą koordinavimo grupę yra įtraukti atstovai iš šių subjektų:

- valstybės institucijų, kurios apima tiek ir centrinius administravimo subjektus (ministerijas: Žemės ūkio ministeriją (ministerija pagal savo kompetenciją rūpinasi agroaplinkosaugos ir ekologinio ūkininkavimo reikalavimų, susijusių su vandens išteklių apsauga, kontrole bei priežiūra), Užsienio reikalų ministeriją (ministerija pagal savo kompetenciją užtikrina bendradarbiavimą su tarptautinėmis organizacijomis, besirūpinančiomis aplinkos apsauga)); tiek ir kitas valstybines įstaigas (Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centrą, Valstybinę maisto ir veterinarijos tarnybą, Aplinkos apsaugos agentūrą, Higienos institutą, kuris yra biudžetinė įstaiga, jos steigėjas yra Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, įgyvendinanti valstybės politiką Lietuvos gyventojų sveikatos būklės ir sveikatos priežiūros įstaigų veiklos stebėsenos, visuomenės sveikatos netolygumų ir visuomenės sveikatos priežiūros technologijų vertinimo); Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centrą (valstybės institucija, kuri įgyvendina valstybės užkrečiamųjų ligų prevencijos ir valdymo politiką, organizuoja ir vykdo užkrečiamųjų ligų epidemiologinę priežiūrą, tvarko užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinę sistemą, vykdo neformalųjį švietimą);
- vietos savivaldos institucijų (Utenos rajono savivaldybės administracijos (kiekvienoje Lietuvos savivaldybėje yra įsteigti savivaldybės gydytojų etatai, o savivaldybių gydytojams pavesta įgyvendinti savivaldybėje valstybės sveikatos politiką; derinti savivaldybės įmonių, įstaigų ir organizacijų veiklą įgyvendinant sveikatos programas; organizuoti įmonių, įstaigų ir organizacijų, esančių savivaldybės teritorijoje, sanitarinę priežiūrą).
- nevyriausybinę organizacijų: viešosios įstaigos „Vandens namai“ (nevyriausybine organizacija, dalyvaujanti vandens išteklių valdymo procese); Lietuvos vandens tiekėjų asociacijos (nevyriausybine organizacija, kuri vienija įvairias Lietuvos ir užsienio valstybių firmas, įmones, organizacijas bei fizinius asmenis, kurių veikla visiškai ar iš dalies susijusi su vandentvarkos ūkiu);
- tarptautinių organizacijų atstovybių (Pasaulio sveikatos organizacijos biuro Lietuvoje). Pasaulio sveikatos organizacija yra Jungtinių Tautų Organizacijos

⁴⁵ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos aplinkos ministro 2011 m. kovo 22 d. įsakymas Nr. V-452/D1-346 „Dėl 1992 metų Tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo koordinavimo grupės sudarymo“ pakeitimo // Valstybės žinios. 2011, Nr. 38 –1833.

padalinys, tarptautiniu mastu koordinuojantis visuomenės sveikatą, kovojantis su užkrečiamomis ligomis, organizuojantis pagalbos teikimą nacionalinėms sveikatos apsaugos tarnyboms.

Nurodytų institucijų atstovams, kurie sudaro Tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo koordinavimo grupę, yra pavesta nustatyti Protokolo įgyvendinimo siektinus rodiklius bei rengti ataskaitas pagal Protokolo tarptautinio sekretoriato nustatytas gaires. Minėtos Koordinavimo grupės veiklą yra pavesta kontroliuoti Sveikatos apsaugos ir Aplinkos ministerijų viceministrams.

Apibendrinami Lietuvoje veikiančią Protokolo įgyvendinimo priemonių administracinę sistemą, galime konstatuoti, jog ji šiuo metu yra iš esmės baigta kurti, t. y. paskirtos konkrečios institucijos (Sveikatos apsaugos ministerija ir Aplinkos ministerija bei jai pavaldžios įstaigos, taip pat Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba), kurioms pavesta kontroliuoti bei koordinuoti Protokolo įgyvendinimo procesą. Pažymėtina ir tai, jog Lietuvoje taip pat yra sukurtas ir veikia institucinis mechanizmas, kuris užtikrina informacijos apie Protokolo įgyvendinimą teikimą tarptautinėms organizacijoms (šių funkcijų vykdymas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. balandžio 4 d. įsakymu Nr. V- 279⁴⁶ yra pavestas Sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centrui). Akcentuotina, jog sklandžiam Protokolo nuostatų įgyvendinimui užtikrinti yra būtinas gerai koordinuotas įvairių institucijų ir organizacijų bendradarbiavimas, veiksmų bei įsipareigojimų derinimas ir pasiskirstymas. Akivaizdu, jog pavienės (atskiros) institucijos iš esmės neturi visų reikiamų administracinių gebėjimų įsigilinti ir išspręsti su Protokolo įgyvendinimu susijusias problemas, nurodyti kitoms institucijoms teisingus veiklos būdus. Tik suvienijus visų susijusių institucijų, organizacijų ir atskirų asmenų iniciatyvas, pastangas ir darbą, galima tikėtis, jog Protokolo įgyvendinimo galimybės bus profesionaliai išnagrinėtos, o jo įgyvendinimo procesas bus sklandus bei efektyvus. Kaip gerosios praktikos pavyzdį Protokolo įgyvendinimo administracinių priemonių taikymo srityje galime išskirti tai, jog Lietuvoje yra įteisintas, sukurtas ir praktiškai taikomas tarpinstitucinio bendradarbiavimo modelis, t. y. iš įvairių valstybės, savivaldos institucijų bei nevyriausybinių organizacijų atstovų yra sudaryta Protokolo įgyvendinimo koordinavimo grupė.

Tačiau, darbo autorės nuomone, sėkmingai tarpinstitucinio bendradarbiavimo plėtrai Lietuvoje gali trukdyti tai, jog teisės aktuose nėra detalios (išsamios) apibrėžtos tokio bendradarbiavimo formos (taisyklės, tvarka). Pabrėžtina, jog iki šiol jokių teisės aktų nėra

⁴⁶ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. balandžio 4 d. įsakymu Nr. V-279 patvirtintas Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro 2012 m. veiklos planas // http://www.smlpc.lt/media/file/SMLPC-informacija/Veikla/Planavimo_dokumentai/SMLPC-Veiklos_planas-2012.pdf; prisijungimo laikas 2012-12-23.

patvirtinta tvarka, kuria būtų nustatyti konkretūs reikalavimai tarpinstitucinio bendradarbiavimo procesui (informacijos keitimosi taisyklės, terminai, bendros veiklos formos (institucijų atstovų susitikimai, pasitarimai) ir jų periodiškumas, kiti tarpinstitucinio bendradarbiavimo tikslai (uždaviniai). Dėl šių priežasčių suformuota geroji praktika Protokolo įgyvendinimo administracinių priemonių taikymo srityje ateityje turėtų būti tobulinama (koreguojama).

3.1.4. Visuomenės dalyvavimas užtikrinant Protokolo įgyvendinimą

Viena iš esminių naujovių vandens išteklių apsaugos sistemoje, tiesiogiai susijusi su Protokolo įgyvendinimu Lietuvoje yra platesnis visuomenės įtraukimas į vandens išteklių apsaugos procesą. Visuomenės dalyvavimas, užtikrinant Protokolo nuostatų įgyvendinimą, yra ir vienas esminių Protokolo įgyvendinimo mechanizmo elementų (apibrėžti visuomenės informavimo ir pritraukimo schemą). Šiuo aspektu konstatuotina, jog Protokolo 9 ir 10 straipsniai numato esmines priemones, susijusias su platesniu visuomenės dalyvavimu šiuose procesuose (visuomenės informavimas, mokymas, rengimas, moksliniai tyrimai).

Kaip vieną iš pagrindinių Protokolo nuostatų įgyvendinimo krypčių, susijusių su efektyvesniu visuomenės įtraukimu į geriamojo vandens išteklių apsaugą, galima išskirti tai, jog, vadovaujantis Protokolo 9 ir 10 straipsnių nuostatomis, Lietuvoje buvo nuosekliai plėtojamas bendradarbiavimas tarp vyriausybinių institucijų ir nevyriausybinių organizacijų. Pažymėtina, jog dar 2004 metais Lietuvoje po Vandens ir sveikatos protokolo ratifikavimo pirmiausia buvo pradėta bendradarbiauti su nevyriausybiniomis organizacijomis, įtraukiant jas į Protokolo įgyvendinimo procesą. Akcentuotina, jog į Protokolo įgyvendinimo darbo grupę buvo pakviesti specialistai iš Lietuvos savivaldybių asociacijos ir įmonės, užtikrinančios geriamojo vandens tiekimą Vilniaus mieste, t. y. UAB „Vilniaus vandenys“. Tolesnis bendradarbiavimas buvo tęsiamas su nevyriausybine organizacija „Vandens klubas“ (nepelno organizacija, vienijanti ir koordinuojanti įvairių vandens srityje dirbančių specialistų, visuomenės atstovų ir sprendimų priėmėjų veiklą), taip pat vietos bendruomenėmis (rengiant bendras programas Protokolo įgyvendinimui)⁴⁷.

Be to, remiantis glaudesnio bendradarbiavimo su nevyriausybiniomis organizacijomis principu, buvo parengta nauja vandens išteklių valdymo sistema, paremta upių baseinų principu ir koordinuojama valstybinių ekspertų bei tyrėjų iš valstybinių ir savivaldybių institucijų. Siekiant informuoti ir įtraukti visuomenę į vandens valdymo sistemą, 2006 m. buvo paruoštas ir patvirtintas Upių baseinų valdymo plano grafikas (patvirtintas Aplinkos apsaugos agentūros

⁴⁷ Informacijos pateikimas ir visuomenės dalyvavimas Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinime // http://www.sam.lt/go.php/lit/Informacijos_pateikimas_ir_visuomenes_da/1197; prisijungimo laikas 2012-09-09.

direktorius 2006 m. spalio 25 d. įsakymu Nr. V-110), kuris pateiktas visuomenei bei Upių baseinų rajonų koordinavimo taryboms, taip joms sudaryta galimybė gauti informaciją apie numatomas vandens valdymo veiklas. Minėtu įsakymu numatytas upių baseinų veiklų planas, įvykdymo datos ir atsakingos institucijos⁴⁸.

Kiekvienam upių baseinų rajonui buvo sudaryta koordinavimo taryba, kurios tikslas – suderinti valstybės institucijų, savivaldybių, nevyriausybinių organizacijų, verslo ir kitų suinteresuotųjų grupių interesus siekiant geros vandens kokybės atitinkamame upės baseino rajone. Teisės aktai numato, jog upių baseinų koordinavimo tarybos posėdžiuose patariamąjį balsą teise gali dalyvauti suinteresuotų organizacijų, taip pat ir nevyriausybinių organizacijų atstovai, konsultantai, ekspertai. Be to, gali būti sudaromos visuomeniniais pagrindais veikiančios darbo grupės atskiriems klausimams, susijusiems su programų ir valdymo planų rengimu bei įgyvendinimu, spręsti.

Kita vertus, kaip vieną iš problemų, susijusių su visuomenės dalyvavimu Protokolo įgyvendinimo srityje, galima išskirti pačių visuomenės atstovų neaktyvumą. Apibendrinant Lietuvos patirtį šioje srityje 2010 m. birželio 15–16 d. Bukarešte, Rumunijoje, vykusiame seminare „Informacijos pateikimas ir visuomenės dalyvavimas Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinime“⁴⁹ buvo pastebėta, jog bet kokių planų ir programų, susijusių su vandens išteklių apsauga, derinimo su visuomene laikotarpiu, visuomenė dažniausiai vangiai dalyvauja ir nerodo didelio susidomėjimo. Visuomenės nepasitenkinimas pradeda reikštis tuomet, kai pastarieji planai ir/ar projektai jau yra Vyriausybės (ar kitų valstybės įgaliotų institucijų) patvirtinti ir pradedami vykdyti. Kartu pastebima ir ta tendencija, kad jeigu visuomenė aktyviai dalyvauja rengiant projektus bei programas, ji palankiai vertina ir jų įgyvendinimą.

Apibendrinant tai, kas išdėstyta, konstatuotina, jog bendruomenės įtraukimas į sveikatą stiprinančios aplinkos kūrimo procesą turi prasidėti nuo ryšių tarp bendruomenės narių ir atitinkamų vyriausybinių struktūrų plėtojimo. Nuo šių ryšių stiprumo priklauso visuomenės dalyvavimo sveikatą stiprinančios aplinkos kūrime aktyvumas bei efektyvumas. Kaip priemonės, kuriomis siekiama tobulinti visuomenės įtraukimą į Protokolo įgyvendinimo procesą, yra išskirtinas ir platesnis (dažnesnis) visuomenės nuomonės apklausų su vandens išteklių apsauga susijusiais klausimais organizavimas, geresnis bendradarbiavimas su Visuomenės sveikatos centrais, veikiančiais vietos savivaldybėse, taip pat darbo grupių (komitetų), skirtų spręsti vandens išteklių apsaugos klausimus, sudarymas, įtraukiant į jas vietos bendruomenių atstovus.

⁴⁸ Aplinkos apsaugos agentūros direktoriaus 2006 m. spalio 25 d. įsakymas Nr. V-110 „Dėl upių baseinų rajonų valdymo planų sudarymo tvarkaraščio patvirtinimo“. // http://vanduo.gamta.lt/files/UBR_valdymo_planu_sudarymo_tvarkarastis.pdf; prisijungimo laikas 2012-09-15.

⁴⁹ Bendradarbiavimas tarp vyriausybinių institucijų ir nevyriausybinių organizacijų įgyvendinant Vandens ir sveikatos protokolą // http://www.sam.lt/go.php/lit/Informacijos_pateikimas_ir_visuomenes_da/1197; prisijungimo laikas 2012-09-01;

3.2. Protokolo įgyvendinimo pažangos peržiūra bei jos vertinimas

3.2.1. Protokolo įgyvendinimo priemonių ir veiksmų efektyvumas ir jo vertinimas

Akcentuotina, jog Lietuvos suvestinėje ataskaitoje apie Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimą buvo išskirti 8 etapai, susiję su Protokolo nuostatų įgyvendinimu Lietuvoje⁵⁰:

1. koordinavimo mechanizmo sukūrimas;
2. pradinė analizė (esama teisinė struktūra, aplinkos ir sveikatos situacija);
3. nacionalinės strategijos parengimas (Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo metmenys, patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos aplinkos ministro sausio 12 d. įsakymu Nr. V–14/D1–22);
4. nacionalinės strategijos ir nacionalinių programų (priemonių) įgyvendinimas, nacionalinių priemonių peržiūrėjimas ir įgyvendinimas, tikslų nustatymas;
5. nacionalinės ataskaitos parengimas;
6. pradinė analizė (vandens kiekis, kokybė, ligos ir pan.);
7. spragų įvertinimas;
8. tikslų peržiūrėjimas.

Lietuvos suvestinėje ataskaitoje apie Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimą pripažįstama tai, jog informacija apie Vandens ir Sveikatos Protokolo įgyvendinimą, bei tikslus vandens išteklių apsaugos poreikio srityje, turėtų būti dažniau naudojama kaip pagrindas diskusijoms, susijusioms su vandens politikos formavimu, taip pat ir politiniams sprendimams priimti. Šiuo aspektu ypač reikalinga duomenų, nusakančių kaštų efektyvumą aplinkos ir sveikatos veiklose, bei naudą patiriamą dėl adekvačių aplinkos sąlygų, analizė (žr. priedą Nr. 1).

Remiantis Lietuvos suvestinės ataskaitos apie Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimą (2010 m.) duomenimis⁵¹ bei darbo autorei atlikus Lietuvoje veikiančios Protokolo įgyvendinimo vertinimo sistemos analizę, galima papildomai išskirti keletą bendrųjų Protokolo įgyvendinimo problemų Lietuvoje. Visų pirma, Lietuvoje nėra sukurtas atskiras finansavimo mechanizmas Protokolo įgyvendinimo tikslų nustatymui (valstybės biudžeto lėšomis nėra finansuojama tokio pobūdžio veikla) ir apskritai nėra numatyta Protokolo įgyvendinimo priemonėms skirti specialų finansavimą. Taip pat nenumatytas ir finansavimo mechanizmas atitinkamų Protokolo įgyvendinime dalyvaujančių institucijų darbuotojų (personalo) apmokymui.

⁵⁰ Lithuanian summary report under the protocol on water and health // http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/water/Protocol_reports/reports_pdf_web/Lithuania_summary_report_en_new.pdf; prisijungimo laikas 2012-09-03. P.10.

⁵¹ Lithuanian summary report under the protocol on water and health // http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/water/Protocol_reports/reports_pdf_web/Lithuania_summary_report_en_new.pdf; prisijungimo laikas 2012-09-03.

Antra, negali būti vertinamas kaip pakankamas ir bendradarbiavimas tarp Protokolo įgyvendinime dalyvaujančių institucijų. Šiuo aspektu pažymėtina, jog turėtų būti užtikrinta efektyvesnė Tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo koordinavimo grupės veikla (šiuo metu nėra nustatytos informacijos keitimosi tarp grupei priklausančių institucijų taisyklės, nenurodyti informacijos pateikimo terminai, neapibrėžtos bendros veiklos formos ir jų periodiškumas)). Trečia, visuomenei turėtų būti plačiau pateikiama informacija apie Protokolo įgyvendinimą, Protokolo tikslus bei priemones jiems pasiekti. Ketvirta, konstatuotina ir tai, jog Protokolo įgyvendinimo procese stinga ekonominės pasirinktų priemonių efektyvumo analizės, taip pat siekiamų tikslų ekonominio pagrindimo atitinkamais skaičiavimais (darbo autorei nepavyko rasti daugiau duomenų / informacijos apie Lietuvos suinteresuotų institucijų atliekamą ekonominę Protokolo nuostatų įgyvendinimo analizę).

Kita vertus, vertindami bendrą paviršinio gėlojo vandens telkinių ekologinės kokybės būklę galime konstatuoti, jog valstybinio aplinkos monitoringo metu 2010 m. nustatyta labai gera ekologinė būklė 31 proc. tirtų telkinių (16 ežerų), gera ekologinė būklė arba geras potencialas – 27 proc. Taip pat buvo vertinta 172 upių vietų ekologinė būklė. Nustatyta labai gera būklė – 8 proc. tirtų upių vietų (14 vietų), gera būklė arba geras potencialas – 41 proc., vidutinė ekologinė būklė – 44 proc.⁵². Kita vertus, vertinant vien tik paviršinių vandenų cheminį užterštumą stebima, jog net 99 proc. vandens telkinių būklė gali būti klasifikuojama kaip gera, o vertinant požeminio vandens išteklių būklę – net 100 proc. visų tirtų giliau esančių požeminio vandens išteklių kokybė yra vertintina kaip gera (ši procentinė dalis laikotarpiu nuo 2005 m. iš esmės nekito⁵³). Tuo tarpu gyventojų, turėjusių prieigą prie kokybiško (saugaus) geriamojo vandens išteklių skaičius laikotarpiu nuo 2008 iki 2011 m. išliko iš esmės stabilus (svyravo nuo 72 iki 75 proc.)⁵⁴. Be to, tik šiek tiek daugiau nei pusė Lietuvos gyventojų turi galimybę naudotis vandens nuotekų šalinimo paslaugomis (turi prieigą prie centralizuotos nuotekų šalinimo sistemos arba yra įsirengę individualią vandens nuotekų šalinimo sistemą)⁵⁵. Akcentuotina ir tai, jog nors bendri (absoliutūs) ligų, susijusių su vandeniu, skaičiai nėra dideli, Lietuvoje fiksuojama šių ligų atvejų didėjimo tendencija⁵⁶.

⁵² Lietuvos Respublikos aplinkos ministerijos 2011 metų veiklos ataskaita. – Vilnius, 2012. P.9.

⁵³ Water and Health Protocol Progress in preparation of National Report Lithuania // http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/water/meetings/TFIR/reporting_workshop/Presentations/session%204/Lithuanian%20presentation_4_web.pdf; prisijungimo laikas: 2012-06-05.

⁵⁴ Lietuvos Respublikos aplinkos ministerijos 2011 metų veiklos ataskaita. – Vilnius, 2012. P.5.

⁵⁵ Ten pat.

⁵⁶ Sergamumo bakterinėmis žarnyno infekcinėmis ligomis epidemiologinės situacijos apžvalga Lietuvoje. - Vilnius: Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras, 2011. P. 6-7.

Apibendrinami šiuos duomenimis, galime konstatuoti, jog Lietuvoje taikomas Protokolo įgyvendinimo priemonių modelis turi ir tam tikrų probleminių aspektų, kuriuos būtina spręsti (koreguoti), siekiant užtikrinti efektyvesnį Protokolo nuostatų įgyvendinimą ateityje. Visų pirma, nors Lietuvoje pavyko užtikrinti gana aukštą gėlojo vandens telkinių ekologinę kokybę, tačiau išlieka būtinybė tobulinti priemones kokybiško geriamojo vandens išteklių prieinamumo užtikrinimo srityje, taip pat tobulinti šiuo metu veikiančią(-ias) su vandeniu susijusių užkrečiamųjų ligų stebėjimo sistemą (-as).

3.2.2. Tarptautinis bendradarbiavimas įgyvendinant Protokolo nuostatas

Teisiniai pagrindai tarptautiniam bendradarbiavimui Protokolo įgyvendinimo srityje yra įtvirtinti įvairiuose Protokolo straipsniuose. Visų pirma, pažymėtina, jog Protokolo 7-asis straipsnis „Pažangos peržiūra ir įvertinimas“ skelbia, jog kiekviena šalis privalo ne tik kaupti, vertinti ir visuomenei skelbti duomenis, susijusius su jos pažanga vykdant Protokolo uždavinius, ir rodikliais, leidžiančiais įvertinti, kiek šios pažangos prisidėjo užkertant kelią, apribojant ar mažinant ligų, susijusių su vandeniu, plitimą (Protokolo 7 straipsnio 1–4 dalys), bet ir sekretoriatui teikti ataskaitas apie sukauptus ir išanalizuotus duomenis bei pasiektos pažangos įvertinimą (Protokolo 7 straipsnio 5 dalis). Minėti Protokolo sekretoriatui pateikti duomenys yra peržiūrimi Protokolo 15 straipsnyje nustatyta tvarka.

Analizuojant tarptautinio bendradarbiavimo praktiką šioje srityje, pastebėtina, jog 2007 m. sausio 17–19 dienomis, Ženevoje, įvyko pirmoji šalių, ratifikavusių Protokolą, pasitarimo sesija. Be to, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro specialistai buvo įtraukti į tarptautinių ekspertų grupę „Pajėgumų stiprinimas rengiant Vandens ir sveikatos protokolo ataskaitas ir nustatant rodiklius“. Pirmasis Pajėgumų stiprinimo rengiant Vandens ir sveikatos protokolo ataskaitas ir nustatant rodiklius ekspertų grupės pasitarimas įvyko 2008 m. kovo 13–14 d. Ženevoje. Pagrindinis jame nagrinėtas klausimas buvo Metodinių rekomendacijų tarptautinėms Protokolo įgyvendinimo ataskaitoms parengimas. Pabrėžtina, jog bendros tokių tarptautinių ataskaitų rengimo gairės bei metodinės rekomendacijos buvo pristatytos Vandens ir sveikatos protokolo šalių antrosios pasitarimo sesijos metu 2010 m. lapkričio 23–25 d. Bukarešte⁵⁷.

Svarbu ir tai, jog tarptautinis bendradarbiavimas įgyvendinant Protokolo nuostatas neapsiriboja vien tik ataskaitų teikimu Protokolo sekretoriatui bei jų peržiūra (analize). Protokolo

⁵⁷ 1992 m. Tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos Vandens ir sveikatos protokolo šalių pasitarimo antroji sesija // <http://smlpc.lt/print.php?lang=1&sid=141&tid=261>; prisijungimo laikas 2012-08-13.

11 straipsnyje tiesiogiai (imperatyviai) yra nurodyta, jog valstybės privalo bendradarbiauti ir prireikus padėti viena kitai įgyvendinti tarptautinius veiksmus, siekiant paremti šio Protokolo tikslus. Pažymėtina, jog Protokolo 13 straipsnis atskirai apibrėžia specialias bendradarbiavimo priemones, taikomas tarpvalstybiniais vandenimis, t. y. keistis informacija ir žiniomis apie tarpvalstybinius vandenius bei apie su jais susijusias problemas ir riziką su kitomis valstybėmis, kurios ribojasi su tais pačiais vandenimis; kartu su kitomis šalimis, kurios ribojasi su tais pačiais tarpvalstybiniais vandenimis, siekti, kad įsigaliojūt bendri ar suderinti vandenų valdymo planai, išankstinio perspėjimo sistemos bei veiksmų, esant ypatingoms situacijoms, planai; suderinti savo susitarimus ir kitus sutarimus dėl tarpvalstybinių vandenų siekiant panaikinti prieštaravimus pagrindiniams šio Protokolo principams; konsultuoti viena kitą bet kurios iš jų prašymu klausimais, susijusiais su dideliu neigiamu poveikiu žmogaus sveikatai, kurį gali daryti atitinkama su vandeniu susijusi liga.

Analizuodami Lietuvos patirtį tarptautinio bendradarbiavimo, plėtojamo įgyvendinant Protokolo nuostatas, srityje, galime pastebėti, jog Lietuvoje didžiausias dėmesys yra skiriamas pirmajam bendradarbiavimo elementui, t. y. tarptautinių ataskaitų apie Protokolo įgyvendinimo pažangą formavimui bei teikimui. Nacionalinių Protokolo įgyvendinimo priemonių veiksmingumas tarptautiniame kontekste atsispindi Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro kas tris metus rengiamose tarptautinėse ataskaitose apie Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimą. Svarbu pažymėti, jog ataskaitų suformavimui reikalingus duomenis Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centrui teikia Aplinkos ministerijos Vandenių departamento Vandenių išteklių ir normatyvų skyrius ir šiai ministerijai pavaldžios institucijos (Valstybinė geologijos tarnyba, Aplinkos apsaugos agentūra), taip pat Sveikatos apsaugos ministerijos Visuomenės sveikatos departamentas ir kitos šiai ministerijai pavaldžios institucijos ir tarnybos (Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras), bei Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba⁵⁸.

Pažymėtina, jog teikiant tarptautinėms institucijoms informaciją apie Protokolo nuostatų įgyvendinimą ir geriamojo vandens išteklių apsaugą Lietuvoje, 2006 metais buvo užpildyti 2 Pasaulio sveikatos organizacijos klausimynai: „Pasaulinis vandens tiekimo ir sanitarijos vertinimas 2006“ ir „Klausimynas apie vidaus politiką, užtikrinančią galimybę ir teisę gauti sanitarijos ir vandens tiekimo paslaugas“. 2007 m. taip pat buvo užpildytas klausimynas „Lygiateisis vandens prieinamumas“, skirtas palengvinti Protokolo 5 straipsnio įgyvendinimą. Be to, 2008 m. buvo surinkta informacija ir užpildytas klausimynas „Uždavinių ir jų įgyvendinimo terminų nustatymas pagal 6 straipsnį“. Vadovaudamasis Pasaulio sveikatos

⁵⁸ Water and Health Protocol Progress in preparation of National Report Lithuania // http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/water/meetings/TFIR/reporting_workshop/Presentations/session%204/Lithuanian%20presentation_4_web.pdf; prisijungimo laikas: 2012-06-05.

organizacijos Europos regiono komiteto ir Jungtinių Tautų Organizacijos Europos ekonomikos komisijos atsiųsta forma, Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras 2010 m. balandžio mėn. parengė tarpinę ataskaitą apie Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimą Lietuvoje ir pateikė ją Pasaulio sveikatos organizacijos Europos regiono komitetui ir Jungtinių Tautų Organizacijos Europos ekonomikos komisijai⁵⁹.

Kartu galima pastebėti, jog Lietuvoje yra vystomas ir bendradarbiavimas tarpvalstybinių vandenių apsaugos srityje. Ši bendradarbiavimo forma yra ypač svarbi (aktuali) upių vandens apsaugai, kadangi dažnai upių baseinai driekiasi per kelių šalių teritorijas ir tokiu būdu iš upės aukštupio į žemupį yra pernešamas ne tik vanduo, bet ir jame esantys teršalai. Tarptautinis bendradarbiavimas užtikrinant upių baseinų apsaugą buvo vystomas dar iki Protokolo ratifikavimo ir jo nuostatų įsigaliojimo Lietuvoje. Suformuotas bendradarbiavimo su užsienio valstybėmis modelis yra sėkmingai plėtojamas ir Lietuvoje įsigaliojus Protokolo nuostatomis: 2005 m. pasirašytas dvišalis Lenkijos Respublikos ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės susitarimas dėl bendradarbiavimo bendrų baseinų valdymo srityje, 2006 m. pasirašytas susitarimas su Aplinkos, geologijos ir meteorologijos agentūra prie Latvijos Respublikos aplinkos ministerijos dėl bendradarbiavimo vykdant monitoringą ir keitimosi informacija apie paviršinių vandens telkinių būklę tarpvalstybiniuose upių baseinų rajonuose, o 2008 m. pasirašytas Lietuvos Respublikos aplinkos ministerijos ir Baltarusijos Respublikos gamtos išteklių ir aplinkos apsaugos ministerijos Techninis protokolas dėl bendradarbiavimo monitoringo ir keitimosi duomenimis apie tarpvalstybinių paviršinių vandens telkinių būklę srityje, vykdomi bendri suinteresuotų šalių susitikimai, seminarai, konferencijos⁶⁰.

Apibendrinami tai, kas išdėstyta, galime konstatuoti, jog tarptautinis bendradarbiavimas pagal Protokolo nuostatas reiškiasi: valstybėms teikiant ataskaitas Protokolo sekretoriui ir bendrai analizuojant (peržiūrint) šių ataskaitų turinį; rengiant bendrai suderintas užduotis, veiksmų planus, integruotas informacines sistemas ir duomenų bazes; nustatant specialias priemones tarpvalstybinių vandenių (t. y. vandens telkinių (vandentakių), kurie ribojasi su kelių valstybių teritorijomis) apsaugai. Be to, įvertinus Lietuvos patirtį tarptautinio bendradarbiavimo, įgyvendinant Protokolo nuostatas srityje, darbo autorės nuomone, reikėtų pažymėti, jog Lietuvoje yra sukurtas, aiškiai apibrėžtas ir gana efektyviai veikia mechanizmas, kurio pagalba renkami duomenys tarptautinėms Protokolo įgyvendinimo ataskaitoms suformuoti. Tačiau, darbo autorės nuomone, kartu galima pastebėti, jog kol kas iš esmės nėra nuosekliai

⁵⁹ Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimas Lietuvoje // http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Aplinkos_sveikata/Vandens_ir_sveikatos_protokolas/Vandens_ir_sveikatos_protokolo_igyvendinimas_Lietuvoje.pdf; prisijungimo laikas 2012-09-05.

⁶⁰ Tarptautinis bendradarbiavimas upių baseinų valdymo srityje // <http://vanduo.gamta.lt/cms/index?rubricId=c96a6150-fc14-4340-8ca3-db139453e633>; prisijungimo laikas 2012-10-30.

plėtojamos kitos Protokole numatytos tarptautinio bendradarbiavimo priemonės. Kol kas nėra sukurta su užsienio valstybėmis bendrai suderintų užduočių, veiksmų planų, integruotų informacinių sistemų ir duomenų bazių, kurių paskirtis – užkirsti kelią su vandeniu susijusių ligų grėsmei (bendradarbiavimas šioje srityje iš esmės reiškiasi tik tiek, kiek tai numatyta pagal jau aptartus tarptautinius susitarimus, skirtus tarpvalstybinių vandentakių apsaugai).

Dėl šių priežasčių akivaizdu, jog tarptautinio bendradarbiavimo srityje Lietuvos Respublikai yra itin svarbu papildomai užmegzti (inicijuoti) bendradarbiavimą su užsienio valstybėmis siekiant sukurti bendras (suderintas) geriamojo vandens išteklių priežiūros sistemas ir išankstinio perspėjimo sistemas, taip pat teisinius ir administracinius mechanizmus, kurių pagalba galėtų būti keičiamasi techninėmis ir teisinėmis žiniomis bei patirtimi apie ligų, susijusių su vandeniu, protrūkius ar pavienius atvejus bei rimtą tokių protrūkių grėsmę, ir atvejų, kurie buvo nustatyti, skaičių, taip pat keičiamasi priemonėmis, skirtomis skleisti visuomenei informaciją apie su vandeniu susijusias ligas ir pan.

3.2.3. Užsienio valstybių patirtis įgyvendinant Protokolo nuostatas

Šiame darbe jau buvo minėta, jog šiuo metu Protokolą yra ratifikavusios 25 pasaulio valstybės, o prie Protokolo prisijungusios iš viso 36 valstybės. Prie Protokolo prisijungusios bei jį ratifikavusios valstybės bendradarbiauja tarpusavyje – rengia bendrus susitikimus, kartu sprendžia esminius Protokolo įgyvendinimo klausimus, organizuoja finansinę ir techninę tarpusavio pagalbą Protokolo įsipareigojimams įgyvendinti. Akcentuotina tai, jog Protokolo 6-ojo straipsnio 1 dalis apibrėžia bendrąsias užduotis, kurias valstybės privalo pasiekti vykdydamos šio Protokolo tikslus (užtikrinti, kad geriamasis vanduo būtų prieinamas visiems; užtikrinti nuotekų tvarkymą visiems taikant integruotas vandenų valdymo sistemas, kurių tikslas – tvarus vandens išteklių naudojimas, tokia aplinkos vandens kokybė, kuri nekelia pavojaus žmogaus sveikatai, ir vandens ekosistemų apsauga), tačiau kartu kiekviena valstybė privalo nustatyti ir skelbti nacionalines ir (ar) vietines užduotis, nurodant rezultatyvumo normų ir lygių rodiklius, kurių turi būti siekiama arba kurie turi būti palaikomi siekiant užtikrinti aukštą apsaugos nuo ligų, susijusių su vandeniu, lygį (Protokolo 6-ojo straipsnio 2 dalis). Taigi Protokolo įgyvendinimo procesas kiekvienoje valstybėje, visų pirma, apima tikslų nustatymą, analizuojant konkrečią nacionalinę situaciją, pabrėžiant bei suderinant nacionalinių institucijų atsakomybę ir įsipareigojimus geriamojo vandens išteklių apsaugos srityje (valstybės skatinamos pritaikyti savo tikslus kiekvienai iš valstybių būdingoms problemoms spręsti). Tuo tikslu valstybėse, atsižvelgiant į jų nacionalinę situaciją, privalo būti parengtas realus veiksmų planas

kaip užtikrinti prioritetinių konkrečios valstybės nustatytų tikslų įgyvendinimą (Protokolo 6 straipsnio 5 dalis).

2010 m. Protokolo sekretariatui valstybės pateikė pirmąsias suvestines Protokolo įgyvendinimo ataskaitas, kurios iš esmės parodė, jog dalis valstybių susiduria su sunkumais įgyvendindamos Protokolą, visų pirma, nustatydamos (apibrėždamos) konkrečius jo įgyvendinimo tikslus bei terminus. Pažymėtina, jog siekiant tiksliau įvertinti Lietuvos pasiektą pažangą Protokolo įgyvendinimo procese (palyginti ją su analogiška užsienio valstybių patirtimi), tikslinga atsižvelgti ir į kitų valstybių pateiktus duomenis (jų specifiką). Detali užsienio valstybių patirties (praktikos) analizė yra pateikiama darbo prieduose (žr. priedą Nr. 2). Joje trumpai aptariami atskirų valstybių apibrėžti (nustatyti) Protokolo įgyvendinimo tikslai, atsakingos už Protokolo įgyvendinimą institucijos (institucinis Protokolo įgyvendinimo mechanizmas), taip pat problemos (sunkumai) su kuriomis konkrečios valstybės susiduria geriamojo vandens išteklių apsaugos įgyvendinimo srityje. Siekiant užtikrinti galimybę objektyviai palyginti pateikiamus duomenis, analizei pasirinkta po 3 valstybes iš Vidurio ir Rytų Europos regiono šalių (Estija, Latvija, Čekija) ir 3 valstybes iš Šiaurės bei Vakarų Europos regiono šalių (Suomija, Vokietija, Olandija).

Apibendrinami šiuos duomenis, galime konstatuoti, jog daugelis valstybių (pavyzdžiui, Estija, Latvija, Čekija, Suomija), formuluodamos Protokolo įgyvendinimo užduotis, tikslus apsiriboja tik nuostatomis, susijusiomis su Europos Sąjungos teisės įgyvendinimu, arba remiasi tik nacionaliniuose teisės aktuose įtvirtintomis taisyklėmis, t. y. dažniausiai atsižvelgiama į tai, jog Europos Sąjungos teisė (direktyvos vandens išteklių apsaugos srityje) numato pakankamai griežtus bei konkrečius geriamojo vandens išteklių apsaugos rodiklius, kurių įgyvendinimas savaime yra susijęs ir su Protokolo tikslų pasiekimu. Šiuo aspektu konstatuotina, jog Lietuvoje, formuluojant Protokolo įgyvendinimo tikslus, neapsiribojama vien tik nuoroda į Europos Sąjungos teisę ir yra suformuluoti specifiniai nacionaliniai tikslai (užduotys).

Kita vertus, analizuodami institucinį Protokolo įgyvendinimo lygmenį pastebime, jog nors valstybėse egzistuoja skirtingos institucinės Protokolo nuostatų įgyvendinimo užtikrinimo sistemos, tačiau daugelis valstybių (taip pat ir Lietuva) taiko tarpinstitucinio bendradarbiavimo modelį ir yra sukūrusios tarpžinybines (tarpsektorines) organizacijas (pavyzdžiui, Čekija, Suomija, Vokietija), kurios vienija valstybės ir vietos savivaldos (regionų) institucijų, kitų organizacijų atstovus, dalyvaujančius Protokolo įgyvendinimo procese. Tarp Protokolo įgyvendinimo problemų atskirose valstybėse yra minimos problemos, susijusios su geriamojo vandens tiekimo sistemų kokybės palaikymu, papildomo finansavimo Protokolo įgyvendinimui neskyrimu, būtinybe kurti ir tobulinti vandens išteklių valdymo planus (Upių baseinų valdymo planai), užtikrinti geriamojo vandens išteklių apsaugą nuo mikrobiologinės ar cheminės taršos,

taip pat klimato kaitos poveikio. Šios problemos iš esmės vertintinos kaip universalios, daugiau ar mažiau būdingos daugeliui iš valstybių, tačiau Vidurio ir Rytų Europos valstybių (tame tarpe ir Lietuvos) specifika galima pripažinti tai, jog šiose valstybėse santykinai didelė gyventojų dalis savo reikmėms naudoja vandenį tiekiamą ne centralizuotų vandens tiekimo sistemų pagalba, bet šulinių vandenį (gyventojų, turinčių galimybę naudotis centralizuoto vandens tiekimo paslaugomis, dalis Lietuvoje 2009 m. siekė apie 70 proc., 2009 m. Estijoje – 87 proc.⁶¹, o Latvijoje – 80 proc.⁶²), tuo tarpu, pavyzdžiui, Vokietijoje 2009 m. šis rodiklis siekė 99,2 proc.⁶³, todėl šiose šalyse itin aktualia problema išlieka geriamojo vandens tiekimo sistemų tobulinimas.

Tarptautiniame kontekste vertinant Lietuvos pasiekimus/pažangą Protokolo įgyvendinimo srityje, galima konstatuoti, jog daugelyje sričių Lietuvai pavyko pasiekti reikšmingų rezultatų. Lietuvoje, kaip ir daugelyje kitų valstybių, reikšmingas dėmesys skiriamas vandens išteklių valdymo planų kūrimui bei įgyvendinimui, visuomenės dalyvavimo vandens išteklių apsaugos ir valdymo srityse užtikrinimui, tarpinstitucinio bendradarbiavimo tobulinimui (Lietuvoje yra sudaryta ir veikia tarpinstitucinė Protokolo įgyvendinimo koordinavimo grupė).

⁶¹ Summary report on Water and Health: Estonia // http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/water/Protocol_reports/reports_pdf_web/Estonia_summary_report_en.pdf; prisijungimo laikas 2012-11-06;

⁶² Summary report on Water and Health: Latvia // http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/water/Protocol_reports/reports_pdf_web/Latvia_summary_report_en.pdf; prisijungimo laikas 2012-11-06;

⁶³ Summary report on Water and Health: Germany // http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/water/Protocol_reports/reports_pdf_web/Germany_summary_report_en.pdf; ; prisijungimo laikas 2012-11-06.

4. VANDENS IR SVEIKATOS PROTOKOLO ĮGYVENDINIMO PAŽANGOS IR PROBLEMŲ LIETUVOJE TYRIMAS

4.1. Protokolo įgyvendinimo pažangos ir problemų Lietuvoje tyrimo metodika

4.1.1. Metodologinės nuostatos ir tyrimo instrumentarijus

Vienas iš šio darbo uždavinių, atliekant Protokolo įgyvendinimo procese dalyvaujančių specialistų apklausą (empirinį tyrimą), yra įvertinti ar Lietuvoje taikomos administravimo priemonės užtikrina tinkamą (efektyvų) Protokolo nuostatų įgyvendinimą bei geriamojo vandens kokybės apsaugą. Dėl šios priežasties rašant šį darbą bei siekiant surinkti duomenis iškeltai mokslinio tyrimo hipotezei patvirtinti ar paneigti nebuvo apsiribota vien tik teorinių mokslinio tyrimo metodų taikymu. Darbe panaudotas ir empirinis tyrimo metodas – anketinė specialiai parinktos žmonių grupės, turinčios konkrečios srities žinių, apklausa (anketavimo metodas). Šios apklausos metu buvo apklausiami specialistai, dirbantys vandens išteklių apsaugos srityje, t. y. turintys specialių šios srities žinių. Siekiant nurodyto tikslo buvo parengta anketa (žr. priedą Nr. 4), skirta įvairiose įstaigose dirbantiems specialistams. Jos klausimynas apima daugiausia vertinamuosius klausimus, kadangi siekiama išsiaiškinti būtent specialistų nuomonę apie Protokolo įgyvendinimo Lietuvoje probleminius aspektus.

Anketa susideda iš kelių klausimų grupių. Pirmoji klausimų grupė – bendrieji klausimai, kuriais siekiama surinkti duomenis, apibūdinančius specialistų statusą (darbovietę, pareigas, išsilavinimą, darbo aplinkosaugos srityje stažą, 1–4 anketos klausimai). Antroji klausimų grupė – specialieji klausimai, susiję su konkrečiais Protokolo įgyvendinimo aspektais (5–20 anketos klausimai). Šiais klausimais buvo siekiama išsiaiškinti (atskleisti) esmines apklausiamų specialistų nuostatas dėl žemiau išvardintų Protokolo įgyvendinimo Lietuvoje aplinkybių:

- prielaidų ir sąlygų, susijusių su Protokolo priėmimu (ratifikavimu) ir taikymo Lietuvoje pradžia (pirminiu etapu) (5–6 anketos klausimai);
- Protokolo įgyvendinimo Lietuvoje mechanizmo bei konkrečių jo priemonių taikymo ypatumų (7–10 anketos klausimai);
- Protokolo įgyvendinimo užduočių (11–13 anketos klausimai);
- atskirų institucijų dalyvavimo Protokolo įgyvendinimo procese (14 klausimas);
- visuomenės dalyvavimo Protokolo įgyvendinimo procese (15–16 klausimas);
- tarptautinio bendradarbiavimo įgyvendinant Protokolo nuostatas (17 klausimas);
- Protokolo įgyvendinimo Lietuvoje pažanga ir jos vertinimu (18–19 klausimas).

Be to, anketoje buvo pateiktas ir lyginamojo pobūdžio klausimas (20 klausimas), skirtas surinkti informaciją, leidžiančią palyginti Lietuvos ir užsienio valstybių patirtį Protokolo įgyvendinimo procese. Atsakymai į specialiuosius anketos klausimus (5-20 klausimas) buvo panaudoti darant išvadas apie Lietuvoje taikomų teisinių, administracinių ir kitų priemonių efektyvumą užtikrinant tinkamą Protokolo nuostatų įgyvendinimą bei geriamojo vandens kokybės apsaugą.

4.1.2. Tiriamųjų (ekspertų) atranka, tyrimo organizavimas ir duomenų apdorojimas

Nagrinėjamu atveju atliekant anketinę apklausą į tyrimą buvo numatyta įtraukti specialistus, dirbančius vandens apsaugos srityje. Iš institucijų, kuriose dirba minėti specialistai, pasirinkta 11 institucijų. Šioms institucijoms, vadovaujantis aktualios Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos aplinkos ministro 2011 m. kovo 22 d. įsakymo Nr. V-269/D1-245 „Dėl 1992 metų Tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo koordinavimo grupės sudarymo“⁶⁴ pakeitimo“ redakcijos (toliau – Įsakymas) nuostatomis tiesiogiai pavesta užtikrinti Protokolo įgyvendinimą Lietuvoje. Atkreiptinas dėmesys į tai, jog minėtame Įsakyme (2.1. punktas) yra nurodyti konkretūs asmenys, kuriems tiesiogiai pavesta nustatyti siektinus Protokolo įgyvendinimo rodiklius bei rengti Protokolo įgyvendinimo ataskaitas pagal Protokolo sekretoriato nustatytas gaires. Šio tyrimo kontekste minėti asmenys laikytini ekspertais – už Protokolo įgyvendinimą Lietuvoje atsakingais žinovais, galinčiais objektyviai įvertinti Protokolo įgyvendinimo problematiką. Atliekant tyrimą, sudarytos 4 tiriamųjų (ekspertų) grupės. I-ąją tiriamųjų grupę sudarė ministerijų ir kitų valstybinių įstaigų ekspertai (į tyrimą buvo įtraukta Sveikatos apsaugos ministerija, Aplinkos ministerija, Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras, Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba, Aplinkos apsaugos agentūra, Lietuvos geologijos tarnyba, Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras). II-ąją tiriamųjų grupę sudarė vietos savivaldos institucijų (Utenos rajono savivaldybės administracijos) atstovai. III-iajai tiriamųjų grupei priskirti nevyriausybinų organizacijų atstovai (į tyrimą įtraukta VŠĮ „Vandens namai), o į IV-ąją tiriamųjų grupę įtraukti tarptautinių organizacijų atstovybių (PSO biuro Lietuvoje) darbuotojai.

Tyrimas buvo atliekamas 2012 metų lapkričio–gruodžio mėnesiais. Aptariant tyrimo organizavimo metodiką, svarbu pažymėti, jog tyrimo anketos elektroniniu paštu buvo išsiųstos

⁶⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos aplinkos ministro 2011 m. kovo 22 d. įsakymas Nr. V-269/D1-245 „Dėl 1992 metų Tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo koordinavimo grupės sudarymo“ pakeitimo“ // Valstybės Žinios. 2011, Nr. 38 –1833.

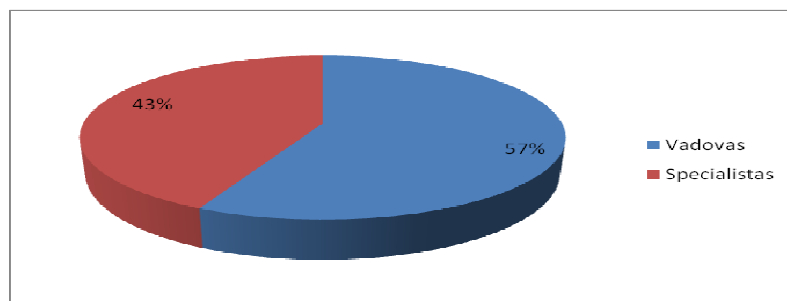
nurodytų valstybinių bei kitų institucijų ekspertams pagal iš anksto parengtą sąrašą (žr. priedą Nr. 3). Iš 11 išsiųstų anketų, 4 buvo gautos pilnai užpildytos, į 3 anketas atsakyta laisva forma (elektroniniais laiškais), nurodant savo nuomonę dėl Protokolo įgyvendinimo Lietuvoje, o likusios anketų dalies (4 anketų) ekspertai neužpildė (nepateikė į jas atsakymų).

Įvertinus šias aplinkybes, anketų, kurių duomenys buvo užpildyti pilnai, apdorojimui bei surinktų kiekybinio pobūdžio duomenų grafiniam pavaizdavimui buvo naudojama kompiuterinė programa MS Excel (šių anketų duomenų apdorojimui taikytas kiekybinės analizės metodas). Anketos, į kurias buvo gauti laisvos formos atsakymai, taikant apibendrintą kokybinės analizės metodą, buvo įvertintos kaip interviu rezultatai, t. y. kaip laisva forma išsakytos ekspertinės nuomonės Protokolo įgyvendinimo Lietuvoje tema.

Kaip jau buvo minėta, dalis ekspertams išsiųstų anketų (36 proc. iš bendro anketų skaičiaus) liko neatsakytos (neužpildytos). Akcentuotina, kad užpildytų anketų nepateikė šios institucijos: Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras, Sveikatos apsaugos ministerija, Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras, Utenos rajono savivaldybės administracija, nors tyrimo vykdymo metu su institucijų atstovais buvo kalbėta telefonu ir jiems buvo išsiųsti priminimai dėl anketų pildymo. Todėl vertinant neatsakytų anketų dalį, buvo daromos išvados apie atskirų institucijų dalyvavimo Protokolo įgyvendinimo procesuose pobūdį (jų indėlį, aktyvumą, suinteresuotumą Protokolo įgyvendinimu ir pan.).

4.2. Protokolo įgyvendinimo pažangos ir problemų Lietuvoje tyrimo rezultatų analizė

Iš 11 tyrime dalyvavusių ekspertų savo pareigas (vadovas/specialistas) nurodė 7 ekspertai, ekspertų pasiskirstymas pagal jų užimamas pareigas atitinkamose institucijose (vadovai/specialistai) pateikiamas 7 pav.:



7 pav. Ekspertų pasiskirstymas pagal jų užimamas pareigas

Pastebėtina, jog iš visų apklaustų ekspertų savo išsilavinimą bei darbo vandens išteklių apsaugos srityje stažą nurodė 4 ekspertai. Visi šie ekspertai pažymėjo, jog jų išsilavinimas yra

aukštasis universitetinis, tuo tarpu darbo vandens išteklių apsaugos srityje stažas svyruoja nuo 2–5 iki 11–20 metų. Didžioji ekspertų dalis nurodė, jog jų darbo stažas vandens išteklių apsaugos srityje yra pakankamai didelis ir siekia nuo 11 iki 20 metų.

Apibendrinant duomenis apie atlikto anketinio tyrimo ekspertus (1–4 klausimai), pažymėtina, jog didžioji jų dalis buvo valstybinių institucijų darbuotojai, užimantys vadovaujančias pareigas (įstaigų/įstaigų struktūrinių padalinių vadovai), turintys aukštąjį išsilavinimą bei pakankamai didelį (daugiau nei 11 metų) darbo stažą vandens išteklių apsaugos srityje. Akcentuotina ir tai, jog pagrindinę ekspertų dalį (70 proc.) sudarė ministerijų ir kitų valstybinių įstaigų darbuotojai. Toks ekspertų pasiskirstymas iš esmės atitinka Įsakymo nuostatas. Iš minėtame įsakyme pateiktų institucijų, kurių atstovai yra įtraukti į Protokolo įgyvendinimo koordinavimo grupę, sąrašo, matyti, jog didžioji dalis (virš 70 proc., t. y. 13 iš 17) institucijų, kurios dalyvauja Protokolo įgyvendinimo procese, priskirtinos ministerijų bei kitų valstybinių įstaigų kategorijai. Atsižvelgiant į tai, tyrime dalyvavusių ekspertų grupė vertintina kaip tinkamai reprezentuojanti bei savo pasiskirstymu atitinkanti Protokolo įgyvendinimo srityje Lietuvoje dirbančių ekspertų grupę.

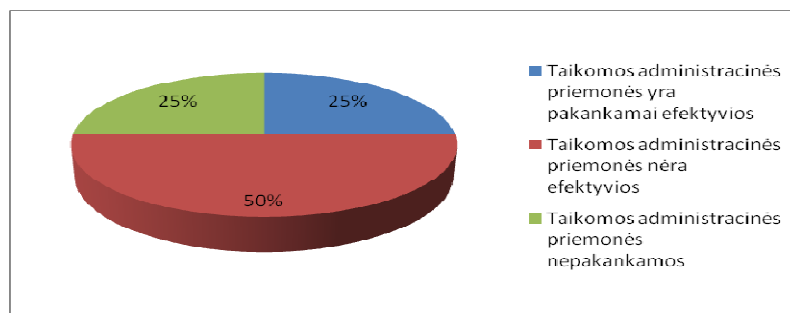
Pirmiausia yra pateikiamas pilnai užpildytų anketų duomenų kiekybinis vertinimas (atliekant tyrimą buvo gautos 4 detalios užpildytos anketos). Užduodant klausimus ekspertams (tiriamiesiems) – įvairių institucijų darbuotojams, kurių profesinė veikla susijusi su vandens išteklių apsauga, buvo siekiama išsiaiškinti kaip jie vertina prielaidas ir sąlygas, susijusias su Protokolo priėmimu (ratifikavimu) ir jo taikymo Lietuvoje pradžia (pirminiu etapu). Iš atsakymų į 5 anketos klausimą „Kaip vertintumėte Lietuvos pasiekimus vandens išteklių apsaugos srityje iki Protokolo įsigaliojimo Lietuvoje“ matyti, jog du ekspertai iš keturių, nurodė, kad iki Protokolo įsigaliojimo Lietuvoje buvo užtikrinama tinkama geriamojo vandens išteklių apsauga, o likusi ekspertų dalis (taip pat du ekspertai iš keturių) nurodė, jog Lietuvoje nebuvo užtikrinama pakankama geriamojo vandens išteklių apsauga. Ekspertų, pažymėjusių variantą, kad Lietuvoje nebuvo vykdoma geriamojo vandens išteklių apsauga, nebuvo. Iš šių atsakymų matyti, jog ekspertai pateikė sąlyginį geriamojo vandens išteklių apsaugos būklės iki Protokolo įsigaliojimo vertinimą, t. y. nurodė, kad Lietuvoje buvo įgyvendinamos tam tikros geriamojo vandens išteklių apsaugos priemonės, tačiau dalies ekspertų vertinimu jos nebuvo pakankamos. Atsakydami į 6 anketos klausimą „Kokius pagrindinius naujus uždavinius, tikslus, susijusius su geriamojo vandens išteklių apsauga, išskirtumėte Lietuvoje po Protokolo ratifikavimo“ savo vertinimus dvejose anketose pateikė Aplinkos ministerijos atstovai, kurie iš esmės vieningai nurodė, jog pagrindiniai nauji uždaviniai bei tikslai yra sietini su Europos Sąjungos direktyvų įgyvendinimu.

Atsakydami į 7 anketos klausimą „Kaip apibūdintumėte Protokolo įgyvendinimo Lietuvoje mechanizmą“ ekspertai pateikė šiuos atsakymų variantus:

- „Teisinių, administracinių ir ekonominių sąlygų sudarymas, programų rengimas, priemonių numatymas įgyvendinant Protokolo uždavinius; priežiūra, kaip laikomasi numatytų priemonių, prevencinių sistemų kūrimas; informacijos teikimas įgaliotoms institucijoms bei visuomenei; duomenų kaupimas ir analizė“ (Lietuvos geologijos tarnyba);
- „Teisės aktų rengimas; duomenų rinkimas bei kaupimas; ataskaitų teikimas; institucijų bendradarbiavimas ir jo užtikrinimas“ (Aplinkos ministerija);
- „Ataskaitų teikimas, duomenų teikimas, peržiūra ir vertinimas, metodinės pagalbos teikimas institucijoms“ (PSO biuras Lietuvoje“).

Iš šių atsakymų matyti, jog kaip pagrindinius Protokolo įgyvendinimo Lietuvoje mechanizmo elementus ekspertai išskyrė duomenų kaupimą ir analizę; ataskaitų teikimą; institucijų bendradarbiavimo užtikrinimą, teisės aktų rengimą (teisinių bei administracinių Protokolo įgyvendinimo sąlygų sudarymą). Iš ekspertų atsakymų matyti, kad jų pateiktas Protokolo įgyvendinimo Lietuvoje mechanizmo apibūdinimas iš esmės atitinka teisės aktuose apibrėžtus Protokolo įgyvendinimo mechanizmo elementus. Kita vertus, ekspertai kiek mažiau akcentavo visuomeninį Protokolo įgyvendinimo mechanizmo elementą t. y. veiklas, susijusias su visuomenės dalyvavimo užtikrinimu, kas daro prielaidą, kad realus Protokolą įgyvendinančių institucijų bendradarbiavimas su visuomene nėra pakankamai išplėtotas.

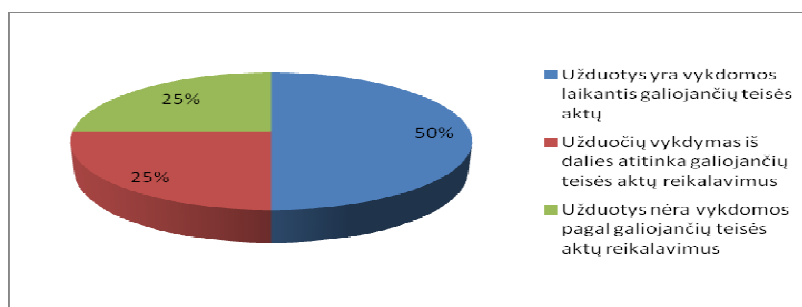
Pateikdami atsakymus į 8 anketos klausimą „Kaip vertinate galiojančią teisinę bazę, susijusią su Protokolo įgyvendinimu Lietuvoje?“ didžioji dalis (trys iš keturių) ekspertų nurodė, jog teisinė bazė Lietuvoje yra iš dalies pakankama (tobulintina) ir tik vienas ekspertas pažymėjo, kad Lietuvoje galiojančią teisinę bazę vertina kaip pakankamą (tinkamą). Šie duomenys rodo, jog ekspertų, dirbančių vandens išteklių apsaugos srityje, nuomonė apie Lietuvoje veikiančią teisinę bazę, susijusią su Protokolo įgyvendinimu, yra kritiška (ekspertai iš esmės vieningai nurodė, jog ši teisinė bazė turėtų būti tobulinama). Įvairiau pasiskirstė ekspertų atsakymai į 9 anketos klausimą „Ar administracinės priemonės įgyvendinant Protokolą yra taikomos efektyviai?“ (žr. 8 pav.):



8 pav. Protokolo įgyvendinimo priemonių efektyvumo vertinimas

Iš pateikiamo paveikslo (žr. 8 pav.) matyti, jog 75 proc. ekspertų nurodė, kad šiuo metu taikomos Protokolo įgyvendinimo administracinės priemonės nėra efektyvios arba yra nepakankamos. Kita vertus, pateikdami vertinimus kokios administracinės priemonės labiausiai prisideda įgyvendinant Protokolą (10 klausimas), specialistai išskyrė 2 pagrindines šių priemonių grupes: institucijų bendradarbiavimo tobulinimą bei administracinių sankcijų taikymą subjektams už nustatyto vandens išteklių apsaugos režimo pažeidimus. Be to, nors atsakydami į anketos 11 klausimą („Ar Lietuvoje numatytos 2005–2009 metų Protokolo įgyvendinimo užduotys yra pilnai įvykdytos“) didžioji ekspertų dalis nurodė, jog Lietuvoje šios užduotys buvo pilnai įvykdytos, tačiau vienas iš ekspertų (PSO biuro Lietuvoje darbuotojas) papildomai pažymėjo, jog Protokolo įgyvendinimo užduotys buvo įvykdytos iš dalies ir nurodė, kad bendradarbiavimas tarp institucijų nėra efektyvus. Šių duomenų pagrindu konstatuotina, jog Protokolo įgyvendinime dalyvaujančių institucijų bendradarbiavimas išskirtinas kaip viena iš svarbiausių ir labiausiai tobulintintų Protokolo įgyvendinimo administracinių priemonių.

Pabrėžtina ir tai, jog įvairiai pasiskirstė ekspertų nuomonės pateikiant atsakymus į anketos 13 klausimą „Kaip vertintumėte dabartinio etapo (2010–2013 m.) užduočių vykdymą“ (žr. 9 pav):



9 pav. Protokolo įgyvendinimo užduočių (2010–2013 m.) vykdymo vertinimas

Iš ekspertų atsakymų matyti, jog didžioji ekspertų dalis (trys iš keturių ekspertų) nurodė, jog teisės aktuose numatytų Protokolo įgyvendinimo užduočių vykdymas atitinka arba iš dalies atitinka galiojančių teisės aktų reikalavimus. Tai patvirtina aplinkybę, jog šiuo metu Protokolo įgyvendinimo procesas Lietuvoje iš dalies atitinka teisės aktuose numatytus jo įgyvendinimo uždavinius (taip pat žr. 3.1.1 poskyrį).

Formuluodami atsakymus į 14 anketos klausimą (Kokia Jūsų nuomonė apie valstybės ir savivaldybių institucijų kompetencijos paskirstymą įgyvendinant Protokolą?) 2 ekspertai nurodė, jog jų nuomonė apie valstybės ir savivaldybių institucijų kompetencijos paskirstymą yra teigiama, o pasirinktas bei taikomas valstybės ir savivaldybių institucijų bendradarbiavimo modelis yra tinkamas, likusi ekspertų dalis atsakymų į šį klausimą nepateikė. Darbo autorės nuomone, šie duomenys iš esmės patvirtina faktą, jog valstybės ir savivaldybių institucijų

kompetencija, susijusi su Protokolo nuostatų įgyvendinimu, šioms institucijoms yra priskirta tinkamai. Atlikti esminius teisinio reguliavimo pokyčius šioje srityje nėra būtina.

15 anketos klausimas („Jūsų nuomone ar visuomenės dalyvavimas Protokolo įgyvendinime yra: a) pakankamas; b) nepakankamas; c) tobulintinas“) buvo skirtas nustatyti vieno iš esminių Protokolo įgyvendinimo mechanizmo elementų – priemonių, susijusių su visuomenės informavimu ir pritraukimu Protokolo nuostatomis įgyvendinti, – taikymo efektyvumą. Akcentuotina, jog visi iš 4-ių ekspertų atsakydami į šį klausimą pasirinko „b“ arba „c“ atsakymo variantus, t. y. nurodė, jog visuomenės dalyvavimas Protokolo įgyvendinime yra nepakankamas arba tobulintinas. Kaip esmines kryptis Protokolo įgyvendinimo tobulinimui ekspertai nurodė visuomenės įtraukimą į teritorijų planavimo ir ūkinės veiklos poveikio aplinkai vertinimo procedūras, geresnio visuomenės informavimo užtikrinimą (metodinės – informacinės medžiagos teikimą bei platinimą ir pan.).

Gana ženkliai išsiskyrė ekspertų nuomonės pateikiant atsakymus į 17 anketos klausimą „Kaip vertinate tarptautinio bendradarbiavimo procesą Protokolo įgyvendinimo srityje“. Akcentuotina, jog 2 iš detaliai anketą užpildžiusių ekspertų atsakymų į šį konkretų klausimą nepateikė, o likę 2 ekspertai pateikė prieštarigus vertinimus – nurodė, jog bendradarbiavimas vyksta sklandžiai (darniai) ir kartu pažymėjo, kad „nuolatinis bendradarbiavimas nevyksta (nėra užtikrinamas)“. Darbo autorės nuomone, šiuos ekspertų pozicijų skirtumus gali paaiškinti skirtinga jų profesinė patirtis bei darbas skirtingose institucijose – Aplinkos ministerijoje bei PSO biure Lietuvoje, t. y. galima konstatuoti, jog vienaip situaciją susijusią su tarptautiniu bendradarbiavimu vertina valstybinių institucijų darbuotojai, kitaip – asmenys dirbantys tarptautinėse organizacijose (jų atstovybėse). Akcentuotina, jog būtent šiai kategorijai priskirtinų ekspertų pateiktas tarptautinio bendradarbiavimo modelio vertinimas yra neigiamas, t. y. tarptautinio bendradarbiavimo procesas Protokolo įgyvendinimo srityje vertinamas kaip nepakankamas (neužtikrinamas nuolatinis bendradarbiavimas).

Vienas iš esminių tarptautinio bendradarbiavimo įgyvendinant Protokolo nuostatas elementų yra tarptautinių ataskaitų apie Protokolo įgyvendinimo pažangą formavimas bei teikimas. Siekiant nustatyti ar ši tarptautinio bendradarbiavimo forma yra efektyvi bei veiksminga, ekspertams buvo pateiktas 18 anketos klausimas „Kokia Jūsų nuomonė apie duomenų, reikalingų Protokolo įgyvendinimo ataskaitų parengimui, pateikimą“. Atsakydami į šį klausimą pusė (50 proc.) ekspertų nurodė, jog visos kompetentingos institucijos bendradarbiauja ir teikia reikiamus duomenis, likusi ekspertų dalis (taip pat 50 proc.) pasirinko priešingą atsakymo variantą ir pažymėjo, jog ne visos kompetentingos institucijos bendradarbiauja ir teikia reikiamus duomenis. Darbo autorės nuomone, toks ekspertų pateiktų atsakymų išsiskyrimas vertintinas kaip pagrindžiantis faktą, jog vis tik ne visos Protokolo įgyvendinime dalyvaujančios

institucijos tinkamai dalyvauja Protokolo įgyvendinimo ataskaitų rengimo procese. Be to, vertindami Lietuvos teikiamų Protokolo įgyvendinimo ataskaitų turinį (19 anketos klausimas), dauguma (75 proc.) ekspertų pažymėjo, jog Protokolo įgyvendinimo ataskaitų turinys nėra pakankamai informatyvus. Ši aplinkybė, darbo autorės vertinimu, parodo, jog tarptautinių ataskaitų apie Protokolo įgyvendinimo pažangą formavimo procesas nėra efektyvus, t. y. formuojant Protokolo įgyvendinimo ataskaitas nėra surenkami bei šiose ataskaitose pateikiami ne visi svarbūs bei aktualūs duomenys, o tarptautinėms organizacijoms teikiamų Protokolo ataskaitų turinys yra tobulintinas.

Lygindami Protokolo įgyvendinimo situaciją Lietuvoje su kitomis Protokolą ratifikavusiomis šalimis (20 anketos klausimas) savo nuomonę išsakė 2 ekspertai (PSO biuro Lietuvoje bei Aplinkos ministerijos atstovai), kurie pateikė kiek skirtingus Protokolo įgyvendinimo situacijos vertinimus, t. y. pažymėjo, jog užsienio valstybėms būdingas geresnis institucinis bendradarbiavimas, jų teikiamos Protokolo įgyvendinimo ataskaitos yra išsamesnės (PSO biuro Lietuvoje atstovas), tuo tarpu Aplinkos ministerijos atstovas pažymėjo, kad Protokolo įgyvendinimo procesas Lietuvoje iš esmės yra susijęs su Europos Sąjungos teisės taikymu ir šiuo aspektu jis nesiskiria nuo Protokolo įgyvendinimo priemonių, taikomų kitose Europos Sąjungos valstybėse. Darbo autorės nuomone, tokį ekspertų vertinimų išsiskyrimą galima paaiškinti skirtinga jų profesine patirtimi – akivaizdu, jog tarptautinėse organizacijose dirbantys ekspertai pateikė platesnį tarptautinės Protokolo įgyvendinimo patirties vertinimą (neapsiribodami vien tik Europos Sąjungos valstybėmis).

Kaip buvo minėta 4.1.2. skyriuje, aprašant tyrimo organizavimo bei duomenų apdorojimo principus, į 3 tyrimo anketas ekspertai atsakė laisva forma (elektroniniais laiškais), nurodydami savo nuostatas (nuomonę) dėl Protokolo įgyvendinimo Lietuvoje. Akcentuotina, jog ekspertai pateikė tokius Protokolo įgyvendinimo vertinimus:

- institucijų veikla, tiesiogiai ar netiesiogiai susijusi su Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimu, nėra koordinuojama (Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba);
- Protokolas nėra reikšmingas ir nėra rimtai įgyvendinamas Lietuvoje, visas dėmesys sutelktas į Europos Sąjungos direktyvas (Aplinkos apsaugos agentūra);
- Lietuvoje Protokolas įgyvendinamas labai silpnai (VŠĮ „Vandens namai“).

Taikant apibendrintą kokybinės analizės metodą šių ekspertinių nuomonių apibendrinimui galima konstatuoti, jog ekspertai dirbantys institucijose, kurių veikla susijusi su Protokolo nuostatų įgyvendinimu, pateikė kritišką nuomonę dėl Protokolo įgyvendinimo Lietuvoje. Ekspertai pažymėjo, jog Protokolas Lietuvoje nėra reikšmingas bei įgyvendinamas netinkamai (neefektyviai), o tarpinstitucinis bendradarbiavimas Protokolo nuostatų

įgyvendinimo srityje nevyksta (institucijų veikla nėra koordinuojama). Akcentuotina, kad šie ekspertų pateikti vertinimai neišsiskyrė pagal institucijas, kuriose minėti asmenys dirba, t. y. tiek valstybinėse, tiek ir nevyriausybinėse institucijose dirbančių ekspertų vertinimai sutapo. Atsakymų į anketos klausimus nepateikė SMLPC, Sveikatos apsaugos ministerija, Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras ir Utenos rajono savivaldybės administracija. Įvertinus šią aplinkybę, darytina išvada, jog Sveikatos apsaugos ministerijos ir dalies jai pavaldžių institucijų bei vietos savivaldos institucijų dalyvavimas Protokolo nuostatų įgyvendinimo procese nėra aktyvus.

Apibendrinus visų gautų atsakymų į anketas duomenis (tiek užpildytas anketas, tiek ir laisva forma pateiktus ekspertinius vertinimus), taip pat faktą, jog dalis ekspertų nepateikė atsakymų į anketos klausimus, ryškėja tam tikros tendencijos susijusios su Protokolo įgyvendinimu. Ekspertai pabrėžė, jog nors iki Protokolo įsigaliojimo Lietuvoje buvo įgyvendinamos tam tikros geriamojo vandens išteklių apsaugos priemonės, tačiau jos nebuvo pakankamos, o nauji (papildomi) uždaviniai bei tikslai geriamojo vandens išteklių apsaugos srityje šiuo metu yra sietini su Europos Sąjungos direktyvų įgyvendinimu. Kaip pagrindinius Protokolo įgyvendinimo Lietuvoje mechanizmo elementus ekspertai išskyrė teisinės bei institucines – administracines priemones. Didžioji ekspertų dalis nurodė, jog galiojanti teisinė bazė, susijusi su Protokolo įgyvendinimu Lietuvoje, taip pat Protokolo įgyvendinimo administracinės priemonės turėtų būti tobulinamos (šiuo aspektu išskirtas institucijų tarpusavio bendradarbiavimas). Dauguma ekspertų akcentavo, jog šiuo metu (2010–2013 m.) Protokolo įgyvendinimo procesas Lietuvoje vyksta iš esmės efektyviai. Ekspertų nuomone, valstybės ir savivaldybių institucijų kompetencija, susijusi su Protokolo nuostatų įgyvendinimu šioms institucijoms yra priskirta tinkamai. Visi ekspertai nurodė, jog visuomenės dalyvavimas Protokolo įgyvendinime yra nepakankamas arba tobulintinas. Iš ekspertų atsakymų matyti, jog tarptautinis bendradarbiavimas įgyvendinant Protokolo nuostatas nėra pakankamas.

Darbo autorės nuomone, surinkti atlikto anketinio tyrimo duomenys yra itin svarbūs siekiant išspręsti 4 darbo uždavinį – įvertinti ar Lietuvoje taikomos administravimo priemonės užtikrina tinkamą (efektyvų) Protokolo nuostatų įgyvendinimą bei geriamojo vandens kokybės apsaugą. Sulyginus pilnai užpildytų anketų duomenų kiekybinio vertinimo rezultatus su taikant apibendrintą kokybinės analizės metodą apibendrintais ekspertų laisva forma pateiktais vertinimais (šios ekspertų dalies nuomone Protokolas Lietuvoje nėra tinkamai įgyvendinamas), pastebėtina, jog problematiškiausios Protokolo įgyvendinimo sritys išlieka institucijų tarpusavio bendradarbiavimo bei visuomenės dalyvavimo (įtraukimo į Protokolo įgyvendinimą) tobulinimas. Iš tyrimo duomenų, darytina prielaida, kad Protokolo įgyvendinimo procese aktyviau dalyvauja Aplinkos ministerija bei jai pavaldžios įstaigos, taip pat tarptautinės ir nevyriausybines organizacijos (pvz. PSO biuras Lietuvoje, VŠĮ „Vandens namai“), kitų

institucijų, ypač Sveikatos apsaugos ministerijos ir jai pavaldžių įstaigų dalyvavimas Protokolo įgyvendinimo procesuose išlieka neaiškus (šios institucijos tyrimui reikalingų duomenų nepateikė). Tai rodo, kad Lietuvoje šiuo metu taikomos administravimo priemonės neužtikrina visapusiško efektyvaus Protokolo nuostatų įgyvendinimo bei geriamojo vandens kokybės apsaugos. Šią aplinkybę papildomai pagrindžia teorinės analizės metu surinkti duomenys (nustatyti faktai) patvirtinantys, jog dalis Lietuvoje taikomų administravimo priemonių, susijusių su geriamojo vandens išteklių apsauga, veikia efektyviai, tačiau tam tikros administravimo priemonės, susijusios su tarpinstituciniu bendradarbiavimu, tarptautiniu bendradarbiavimu bei visuomenės įtraukimu į Protokolo įgyvendinimą turėtų būti papildomai tobulintinos.

Akcentuotina ir tai, jog, kaip jau buvo minėta tyrimo aprašyme, tik mažesnė dalis anketų (36 proc. iš bendro anketų skaičiaus) liko neatsakytos (neužpildytos). Nors esant tokiai ekspertų, kurie nepateikė konkrečių atsakymų į tyrimo anketos klausimus daliai, nėra įmanoma užtikrinti visiško tyrimo rezultatų patikimumo, tačiau gauti tyrimo rezultatai iš esmės vertintini kaip reprezentatyvūs (36 proc. anketų buvo detalios užpildytos ir atsakant į likusią anketų dalį (27 proc.) buvo pateikti laisvos formos vertinimai). Darbo autorės nuomone, nurodytas anketų grįžtamumas – 63proc. (n=11), atsižvelgiant į tai, jog anketinėje apklausoje dalyvavo ekspertai, kurių veikla susijusi su Protokolo nuostatų įgyvendinimu, laikytinas pakankamu preliminariam Protokolo įgyvendinimo būklės Lietuvoje vertinimui.

IŠVADOS

1. Vandens išteklių apsauga yra ypač aktuali tarptautinės aplinkos teisės sritis, o racionalus vandens išteklių naudojimo subalansavimas ir jų teršimo sumažinimas laikytinas svariu darnios (nuoseklios) tarptautinės aplinkos apsaugos politikos elementu. Itin svarbia tarptautinių priemonių vandens išteklių apsaugos srityje raidos dalimi pripažintinas 1999 m. įvykęs Vandens ir sveikatos protokolo priėmimas, sietinas su teisinių geriamojo vandens išteklių apsaugos sąlygų nustatymu, efektyvesnio geriamojo vandens išteklių valdymo užtikrinimu ir bendradarbiavimo tarp valstybių priemonių geriamojo vandens išteklių apsaugos srityje apibrėžimu.
2. Esminiais Vandens ir sveikatos protokolo priėmimą paskatinusiais veiksniais laikytina būtinybė užtikrinti kokybiško geriamojo vandens tiekimą, sąsają tarp vandens kokybės ir žmonių sveikatos, taip pat būtinybė išsaugoti neužterštas vandens ekosistemas. Teisiniu Protokolo priėmimo pagrindu laikytina 1992 m. konvencija „Dėl tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo“, kuri numatė priemones, turinčias užkirsti kelią bendrajai vandenų taršai.
3. Vandens ir sveikatos protokolo tikslai jungia keturis tarpusavyje susijusius komponentus – geriamojo vandens kokybės užtikrinimą, sveikatos apsaugą, teisinę aplinką (teisines aplinkos vadybos priemones) ir aplinkos kokybę. Jie vertintini kaip valstybėms nustatyti įpareigojimai (uždaviniai) atlikti konkrečius veiksmus – sukurti tokią teisinę bazę bei jos įgyvendinimo sistemą, kuriai veikiant kiekviena valstybė ir kiekvienas šalies gyventojas siektų sumažinti vandens taršą.
4. Pagrindiniai Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo mechanizmo elementai Lietuvoje yra: teisinis (esminių Protokolo įgyvendinimo uždavinių ir tikslų nustatymas bei jų įgyvendinimo priemonių įtvirtinimas atitinkamuose teisės aktuose); institucinis – administracinis (institucijų, atsakingų dėl Protokolo nuostatų įgyvendinimo paskyrimas, jų veiksmų koordinavimo schemos numatymas, institucijų veiklos valdymo planų sukūrimas, su vandeniu susijusių ligų plitimo ir jų prevencijos sistemos kūrimas); visuomeninis (priemonės, susijusios su visuomenės informavimu ir pritraukimu Protokolo nuostatomis įgyvendinti).
5. Galiojantys nacionaliniai teisės aktai, taip pat Lietuvoje tiesiogiai taikomi Europos Sąjungos teisės aktai sudaro tinkamas teises sąlygas (prielaidas) esminių vandens ir sveikatos protokolo įsipareigojimų įgyvendinimui. Lietuvoje yra baigta kurti

Protokolo įgyvendinimo priemonių administracinė sistema, paskirtos konkrečios institucijos, kurioms pavesta kontroliuoti bei koordinuoti Protokolo įgyvendinimo procesą; taip pat yra sukurtas ir veikia institucinis mechanizmas, kuris užtikrina informacijos apie Protokolo įgyvendinimą teikimą tarptautinėms organizacijoms.

6. Lietuvoje praktiškai taikomas (įgyvendinamas) tarpinstitucinio bendradarbiavimo modelis, sukurta Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo koordinavimo grupė. Tačiau Lietuvoje galiojančiuose teisės aktuose nėra detaliai (išsamiai) apibrėžtos tarpinstitucinio bendradarbiavimo įgyvendinant Protokolo nuostatas formos (taisyklės, tvarka).
7. Visuomenės dalyvavimas Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinime užtikrinamas į Protokolo įgyvendinimo koordinavimo grupę įtraukus atstovus iš nevyriasybinių organizacijų, taip pat užtikrinant šių organizacijų atstovų dalyvavimą Upių baseinų koordinavimo tarybose. Tačiau pastebima tendencija, kad visuomenės atstovai neaktyviai dalyvauja vandens išteklių apsaugos programų ir projektų rengimo ir derinimo procesuose.
8. Lietuvoje yra sukurtas ir aiškiai apibrėžtas mechanizmas, kurio pagalba renkami duomenys tarptautinėms Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo ataskaitoms suformuoti. Tačiau kol kas iš esmės nėra nuosekliai plėtojamos kitos Protokole numatytos tarptautinio bendradarbiavimo priemonės, t. y. nėra sukurta su užsienio valstybėmis bendrai suderintų užduočių, veiksmų planų, integruotų informacinių sistemų ir duomenų bazių, kurių paskirtis – užkirsti kelią su vandeniu susijusių ligų grėsmei.
9. Lietuvoje pasirinktų bei taikytų Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo priemonių ir veiksmų efektyvumas praktiniu požiūriu gali būti vertintinas priešaringai, kadangi vienose srityse (užtikrinant gėlojo vandens telkinių ekologinę kokybę) pavyko pasiekti teigiamų rezultatų, kitose srityse (užtikrinant visiems asmenims prieigą prie kokybiško geriamojo vandens šaltinių, vykdant su vandeniu susijusių ligų plitimo prevenciją) tokių reikšmingų pokyčių kol kas pasiekti nepavyko.
10. Lietuvos pasiekta pažanga Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo srityje iš esmės atitinka tarptautinę praktiką. Lietuvoje, kaip ir daugelyje kitų valstybių, reikšmingas dėmesys skiriamas vandens išteklių valdymo planų kūrimui bei įgyvendinimui, visuomenės dalyvavimo vandens išteklių apsaugos ir valdymo srityse užtikrinimui, tarpinstitucinio bendradarbiavimo tobulinimui.
11. Atlikto ekspertinio Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo pažangos ir problemų Lietuvoje tyrimo rezultatų analizė, rodo, jog:

- 11.1. Tyrimo ekspertų nuomone iki Protokolo įsigaliojimo Lietuvoje buvo įgyvendinamos tam tikros geriamojo vandens išteklių apsaugos priemonės, tačiau jos nebuvo pakankamos, o nauji (papildomi) uždaviniai bei tikslai geriamojo vandens išteklių apsaugos srityje šiuo metu yra sietini su Europos Sąjungos direktyvų įgyvendinimu;
- 11.2. Didžioji ekspertų dalis nurodė, jog galiojanti teisinė bazė, susijusi su Protokolo įgyvendinimu Lietuvoje, taip pat Protokolo įgyvendinimo administracinės priemonės ir priemonės susijusios su visuomenės dalyvavimu bei tarptautiniu bendradarbiavimu turėtų būti tobulinamos;
- 11.3. Dauguma ekspertų akcentavo, jog šiuo metu (2010–2013 m.) Protokolo įgyvendinimo procesas Lietuvoje vyksta iš esmės efektyviai;
- 11.4. Ekspertų nuomone, valstybės ir savivaldybių institucijų kompetencija, susijusi su Protokolo nuostatų įgyvendinimu, galiojančių teisės aktų pagrindu šioms institucijoms yra priskirta optimaliai (tinkamai);
- 11.5. Protokolo įgyvendinimo procese aktyviau dalyvauja Aplinkos ministerija bei jai pavaldžios įstaigos (institucijos), taip pat tarptautinės ir nevyriausybinės organizacijos (pvz. PSO biuras Lietuvoje, VšĮ „Vandens namai“), tuo tarpu kitų institucijų, ypač Sveikatos apsaugos ministerijos ir jai pavaldžių įstaigų, dalyvavimas Protokolo įgyvendinimo procesuose išlieka nepakankamas.

REKOMENDACIJOS

1. Rekomenduotina įstatymų leidėjui tobulinti esamą geriamojo vandens išteklių apsaugos teisinę bazę Lietuvoje, plačiau įtvirtinant (apibrėžiant) gyventojų teises garantijas gauti aukštos kokybės geriamąjį vandenį.
2. Patvirtinti tvarką, kuria būtų nustatyti konkretūs reikalavimai tarpinstitucinio bendradarbiavimo procesui (informacijos keitimosi taisyklės, terminai, bendros veiklos formos (institucijų atstovų susitikimai, pasitarimai)) ir jų periodiškumas, kiti tarpinstitucinio bendradarbiavimo tikslai (uždaviniai).
3. Siūlytina tobulinti visuomenės įtraukimo mechanizmą į Protokolo įgyvendinimo procesą. Tuo tikslu vietos savivaldos institucijoms rekomenduotina dažniau organizuoti visuomenės nuomonės apklausas su vandens išteklių apsauga susijusiais klausimais, užtikrinti geresnį visuomenės bendradarbiavimą su Visuomenės sveikatos centrais, taip pat sudaryti darbo grupes (komitetus), skirtas spręsti vandens išteklių apsaugos klausimus.
4. Tarptautinio bendradarbiavimo srityje būtina sukurti bendras (suderintas) su užsienio valstybėmis geriamojo vandens išteklių priežiūros sistemas ir išankstinio perspėjimo sistemas. Taip pat suformuoti teisinius ir administracinius mechanizmus, kurių pagalba galėtų būti keičiamasi techninėmis ir teisinėmis žiniomis bei patirtimi apie ligų, susijusių su vandeniu, protrūkius ar pavienius atvejus bei šių protrūkių grėsmę, ir nustatytų protrūkių atvejų skaičių, taip pat keičiamasi priemonėmis, skirtomis skleisti informaciją visuomenei.

LITERATŪROS ŠALTINIAI

Teisės norminiai aktai

1. 1992 m. konvencija „Dėl tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo“ // Valstybės žinios. 2000, Nr. 22–556.
2. 1992 metų tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos vandens ir sveikatos protokolas // http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Aplinkos_sveikata/Vandens_ir_sveikatos_protokolas/Protokolas.pdf; prisijungimo laikas: 2012-09-11.
3. Įstatymas dėl 1992 m. Tarpvalstybinių vandentakių ir Tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos Vandens ir sveikatos protokolo ratifikavimo // Valstybės žinios. 2004, Nr. 36–1173.
4. Įstatymo dėl 1992 m. Tarpvalstybinių vandentakių ir Tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos Vandens ir sveikatos protokolo ratifikavimo projekto 2003 m. lapkričio 8 d. aiškinamasis raštas Nr. IXP–2977.
5. Lietuvos Respublikos vandens įstatymas // Valstybės žinios. 1997, Nr. 104–2615.
6. Lietuvos Respublikos geriamojo vandens įstatymas // Valstybės žinios. 2001, Nr. 64–2327.
7. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. birželio 25 d. nutarimu Nr. 668 patvirtinta Maudyklų vandens kokybės stebėsenos 2009–2011 metų programa // Valstybės žinios. 2009, Nr. 80-3344.
8. Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo metmenys, patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos aplinkos ministro sausio 12 d. įsakymu Nr. V–14/D1–22 // Valstybės žinios. 2005, Nr. 11–348.
9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 23 d. įsakymu Nr. V-455 patvirtinta Lietuvos higienos norma HN 24:2003 „Geriamojo vandens saugos ir kokybės reikalavimai“ // Valstybės žinios. 2003, Nr. 79–3606.
10. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 9 d. įsakymas Nr. V-772 „Dėl Maisto tvarkymo įmonėse (skyriuose) kilusių per maistą plintančių užkrečiamųjų ligų protrūkių tyrimo taisyklių patvirtinimo“ // Valstybės Žinios. 2004, Nr. 166-607.
11. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gegužės 28 d. įsakymas Nr. V-397 „Dėl skubios informacijos apie užkrečiamąsias ligas teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ // Valstybės Žinios. 2004, Nr. 90 -3317.

12. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 21 d. įsakymu Nr. V-1055 patvirtinta Lietuvos higienos norma Nr. 92:2007 „Paplūdimiai ir jų maudyklų vandens kokybė“ // Valstybės žinios, 2007, Nr. 139-5716.
13. Lietuvos Respublikos aplinkos ministro 2007 m. balandžio 2 d. įsakymu Nr. D1-193 patvirtintas Paviršinių nuotekų tvarkymo reglamentas // Valstybės žinios. 2007, Nr. 42-1594.
14. Lietuvos Respublikos aplinkos ministro 2006 m. gegužės 17 d. įsakymu Nr. D1-236 patvirtintas Nuotekų tvarkymo reglamentas // Valstybės žinios. 2006, Nr. 59-2103.
15. Lietuvos Respublikos aplinkos ministro 2001 m. lapkričio 7 d. įsakymu Nr. 540 patvirtintos Paviršinio vandens telkinių apsaugos zonų ir pakrančių apsaugos juostų nustatymo taisyklės // Valstybės žinios. 2001, Nr. 95-3372.
16. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos aplinkos ministro 2004 m. birželio 21 d. įsakymas Nr. V-452/D1-346 „Dėl 1992 metų Tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo koordinavimo grupės sudarymo“ // Valstybės Žinios. 2004, Nr. 100 -3734.
17. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos aplinkos ministro 2011 m. kovo 22 d. įsakymas Nr. V-269/D1-245 „Dėl 1992 metų Tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo koordinavimo grupės sudarymo“ pakeitimo“ // Valstybės Žinios, 2011, Nr. 38 -1833.
18. Aplinkos apsaugos agentūros direktoriaus 2006 m. spalio 25 d. įsakymas Nr. V-110 „Dėl upių baseinų rajonų valdymo planų sudarymo tvarkaraščio patvirtinimo“. // http://vanduo.gamta.lt/files/UBR_valdymo_planu_sudarymo_tvarkarastis.pdf; prisijungimo laikas 2012-09-15.
19. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. balandžio 4 d. įsakymu Nr. V-279 patvirtintas Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro 2012 m. veiklos planas // http://www.smlpc.lt/media/file/SMLPC-informacija/Veikla/Planavimo_dokumentai/SMLPC-Veiklos_planas-2012.pdf; prisijungimo laikas 2012-12-23.

Specialioji literatūra

20. Lietuvos Respublikos aplinkos ministerijos 2011 metų veiklos ataskaita. – Vilnius, 2012.
21. M. Dapkienė, R. Kustienė. Vandens išteklių naudojimas. Mokomoji knyga. – Kaunas: Ardiva, 2008.

22. E. Monkevičius ir kt. Aplinkosaugos teisė. – Vilnius: Justitia, 2011.
23. Maistu ir per aplinką plintančių infekcinių ligų epidemiologinė priežiūra ir kontrolė (metodinės rekomendacijos). – Vilnius: Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės centras, 2006.
24. Sergamumo bakterinėmis žarnyno infekcinėmis ligomis epidemiologinės situacijos apžvalga Lietuvoje. – Vilnius: Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras, 2011.
25. V. Šaulys. Vandenių apsaugos politika ir teisė. – Vilnius: Technika, 2007.
26. E. Vėbra, A. Vaišnoras, V. Naruševičius ir kt. Aplinkos politika ir valdymas. – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2008.
27. Environment and Health Performance Review: Lithuania. – World Health Organization, 2009.
28. Water for Life Decade (2005–2015). – New York: UN–Water, 2005.
29. World Health Organization Regional Office for Europe. Policy guidance on water – related disease surveillance. – World Health Organization, 2011.

Publikacijos Internetė ir kiti Interneto šaltiniai

30. Bendradarbiavimas tarp vyriausybinių institucijų ir nevyriausybinių organizacijų įgyvendinant Vandens ir sveikatos protokolą // http://www.sam.lt/go.php/lit/Informacijos_pateikimas_ir_visuomenes_da/1197; prisijungimo laikas 2012-09-01;
31. Declaration de la troisieme conference ministerielle sur l'environnement et la sante, Londres, 16-18 juin 1999 // http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/88586/E73497.pdf ; prisijungimo laikas: 2012-05-22.
32. Informacijos pateikimas ir visuomenės dalyvavimas Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinime // http://www.sam.lt/go.php/lit/Informacijos_pateikimas_ir_visuomenes_da/1197; prisijungimo laikas 2012-09-09.
33. Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimas Lietuvoje // http://www.smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Aplinkos_sveikata/Vandens_ir_sveikatos_protokolas/Vandens_ir_sveikatos_protokolo_igyvendinimas_Lietuvoje.pdf; prisijungimo laikas 2012-09-05.
34. 1992 m. Tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos Vandens ir sveikatos protokolo šalių pasitarimo antroji sesija // <http://smlpc.lt/print.php?lang=1&sid=141&tid=261>; prisijungimo laikas 2012-08-13.
35. Tarptautinis bendradarbiavimas upių baseinų valdymo srityje // <http://vanduo.gamta.lt/cms/index?rubricId=c96a6150-fc14-4340-8ca3-db139453e633>; prisijungimo laikas 2012-10-30.

36. Lithuanian summary report under the protocol on water and health // http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/water/Protocol_reports/reports_pdf_web/Lithuania_summary_report_en_new.pdf; prisijungimo laikas 2012-09-03.
37. Protocol on Water and Health // <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/environment-and-health/water-and-sanitation/protocol-on-water-and-health>; prisijungimo laikas: 2012-05-20.
38. Protocol on Water and Health. Q&A – The Protocol’s legal framework // <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/environment-and-health/water-and-sanitation/protocol-on-water-and-health/q-and-a-the-protocolslegal-framework>; prisijungimo laikas 2012-05-10.
39. Road map towards the implementation of the United Nations Millenium Declaration // <http://www.un.org/millenniumgoals/reports.shtml>; prisijungimo laikas 2012-05-11.
40. Summary report on Water and Health: Estonia // http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/water/Protocol_reports/reports_pdf_web/Estonia_summary_report_en.pdf;
41. Summary report on Water and Health: Latvia // http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/water/Protocol_reports/reports_pdf_web/Latvia_summary_report_en.pdf;
42. Summary report on Water and Health: Germany // http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/water/Protocol_reports/reports_pdf_web/Germany_summary_report_en.pdf; prisijungimo laikas 2012-11-06.
43. UNESCO Water // <http://www.unesco.org/new/en/natural-sciences/environment/water/>; prisijungimo laikas 2012-05-11.
44. Water and Health Protocol Progress in preparation of National Report Lithuania // http://www.unece.org/fileadmin/DAM/env/water/meetings/TFIR/reporting_workshop/Presentations/sessionproc.204/Lithuanianproc.20presentation_4_web.pdf; prisijungimo laikas: 2012-06-05.
45. Targets set by Parties under the Protocol // <http://www.unece.org/environmental-policy/treaties/water/protocol-on-water-and-health/about-the-protocol/envwaterprotocol-bodies/envwatermeetingsprotocol-mop/envwaterwhmop2-documents/envwaterprotocol-implementation-reports/docs.html>; prisijungimo laikas 2012-11-05.
46. The Protocol on Water and Health // http://www.unece.org/env/water/documents/Protocol_intro_web.ppt ; prisijungimo laikas: 2012-05-10.

ANOTACIJA

Junevičiūtė B. J. Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimas Lietuvoje/Aplinkos apsaugos politikos ir administravimo studijų programos magistro baigiamasis darbas. Vadovė doc. dr. A. Jociūtė. – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, Politikos ir vadybos fakultetas, 2013. – 71 p.

Magistro darbe analizuojamas Tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos (1992 m.) Vandens ir sveikatos protokolo (toliau – ir Protokolas) nuostatų įgyvendinimo procesas Lietuvoje: konkrečios Protokolo įgyvendinimo priemonės (planavimas, organizavimas, valdymas, priežiūra, vertinimas, visuomenės dalyvavimas) bei Protokolo įgyvendinimo mechanizmo struktūra.

Darbą sudaro keturios dalys (trys teorinės ir viena empirinė). Teorinėse darbo dalyse nagrinėjamas konkrečių Protokolo įgyvendinimo teisinių bei administravimo priemonių efektyvumas, aptariama kokių priemonių galėtų ar turėtų būti imamasi papildomai, taip pat pristatomas tarptautinis bendradarbiavimas bei užsienio valstybių patirtis įgyvendinant Protokolo nuostatas. Empirinėje darbo dalyje pristatomi atlikto anketinio tyrimo rezultatai. Anketinis tyrimas buvo atliekamas siekiant įvertinti ar Lietuvoje taikomos administravimo priemonės užtikrina tinkamą (efektyvų) Protokolo nuostatų įgyvendinimą bei geriamojo vandens kokybės apsaugą.

Pagrindiniai žodžiai: geriamasis vanduo, Vandens ir sveikatos protokolas, Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo mechanizmas, Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo priemonės, Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo pažanga.

ANNOTATION

Junevičiūtė B. J. Implementation of the Protocol on Water and Health in Lithuania / Master's thesis of the Environmental Policy and Administration studies programme. Head doc. dr. A. Jociūtė. – Vilnius: Mykolas Romeris University, Faculty of Politics and Management, 2013. – 71 p.

This Environmental Policy and Administration Master's thesis examines implementation of the Protocol on Water and Health to the 1992 Convention on the Protection and Use of Transboundary Watercourses and International Lakes (hereinafter referred to – as the Protocol) in Lithuania and describes concrete measures for the implementation of the Protocol (including planning, organizing, managing, monitoring, assessment, and public participation) and structure of mechanism for the implementation of Protocol.

Master's thesis consists of four parts (three theoretical and one empirical). Theoretical part determines how effective is a specific legal and administrative measures related to the implementation of the Protocol on Water and Health, describes which measures could or should be taken further, presents international cooperation and foreign experience related to the implementation of the Protocol. Empirical part of master's thesis is devoted to the description of survey for experts, which was conducted in order to evaluate efficiency of implementation of the Protocol and protection of drinking water quality in Lithuania

Keywords: drinking water, Protocol on Water and Health, mechanism of implementation of Protocol on Water and Health, means for implementation of Protocol on Water and Health, progress of implementation of Protocol on Water and Health.

SANTRAUKA

Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimas Lietuvoje

Reikšminiai žodžiai: geriamasis vanduo, Vandens ir sveikatos protokolas, Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo mechanizmas, Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo priemonės, Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo pažanga.

Šiame aplinkos apsaugos politikos ir administravimo studijų magistro darbe yra nagrinėjamas Tarpvalstybinių vandentakių ir tarptautinių ežerų apsaugos ir naudojimo konvencijos (1992 m.) Vandens ir sveikatos protokolo (toliau – ir Protokolas) nuostatų įgyvendinimo procesas Lietuvoje. Darbo uždaviniai – išanalizuoti bendrąją vandens išteklių sampratą ir jų tarptautinės apsaugos nuo teršimo svarbą; išnagrinėti Protokolo tarptautinę reikšmę, jo priėmimo prielaidas bei siekius; atlikti Protokolo įgyvendinimo Lietuvoje vertinimą ir aprašyti su Protokolo įgyvendinimu susijusius gerosios praktikos pavyzdžius; atliekant anketinį tyrimą įvertinti ar Lietuvoje taikomos administravimo priemonės užtikrina tinkamą (efektyvų) Protokolo nuostatų įgyvendinimą bei geriamojo vandens kokybės apsaugą. Rašant darbą ir siekiant užsibrėžto tikslo naudoti įvairūs mokslinio tyrimo metodai: literatūros apžvalga, loginis (analizės ir sintezės), istorinis, sisteminis, lyginamasis bei profesinės praktikos apibendrinimo, taip pat anketavimo metodas.

Kaip svarbiausius šio darbo rezultatus galima nurodyti tai, jog magistro darbe kompleksiškai bei sistemiškai yra aprašomas Protokolo įgyvendinimo procesas Lietuvoje – Protokolo įgyvendinimo mechanizmas, jo struktūra, Protokolo įgyvendinimo užduotys, jų vykdymo etapai, teisinės ir administracinės Protokolo įgyvendinimo priemonės; visuomenės dalyvavimas Protokolo įgyvendinimo procese; aptariamas Protokolo įgyvendinimo priemonių ir veiksmų efektyvumas; aprašomas tarptautinis bendradarbiavimas bei užsienio valstybių patirtis įgyvendinant Protokolo nuostatas. Galiausiai darbe yra pristatomi ir aprašomi praktinio Protokolo įgyvendinimo pažangos ir problemų Lietuvoje tyrimo rezultatai, gauti taikant anketavimo metodą, pateikiamos rekomendacijos dėl teisės aktų ir institucijų veiklos organizavimo tobulinimo.

Pagrindinės šio darbo išvados yra tai, jog problematiškiausiomis Protokolo įgyvendinimo sritimis Lietuvoje išlieka institucijų tarpusavio bendradarbiavimo bei visuomenės dalyvavimo (įtraukimo į Protokolo įgyvendinimą) tobulinimas. Tyrimo rezultatai rodo, kad Lietuvoje šiuo metu taikomos administravimo priemonės neužtikrina visapusiško efektyvaus Protokolo nuostatų įgyvendinimo bei geriamojo vandens kokybės apsaugos.

SUMMARY

Implementation of Protocol on Water and Health in Lithuania

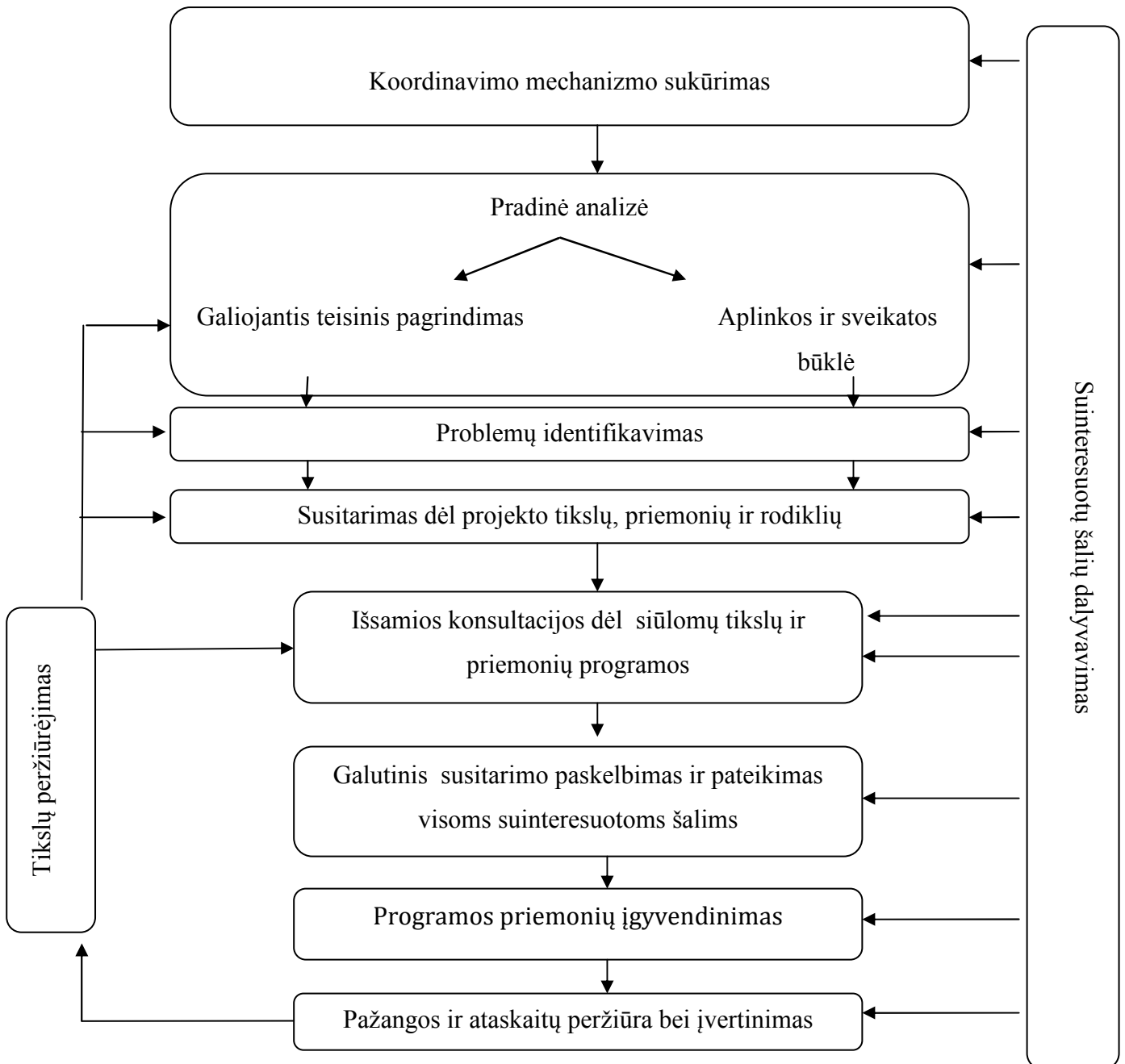
Keywords: drinking water, Protocol on Water and Health, mechanism of implementation of Protocol on Water and Health, means for implementation of Protocol on Water and Health, progress of implementation of Protocol on Water and Health.

This Environmental Policy and Administration Master's thesis examines provisions of the Protocol on Water and Health to the 1992 Convention on the Protection and Use of Transboundary Watercourses and International Lakes (hereinafter referred to – as the Protocol) and the process of its implementation in Lithuania. Objectives of the master's thesis were to analyze the general concept of water resources and importance of their international protection from pollution, to examine the international implications of the Protocol, describe measures carried out by Lithuania in order to implement the Protocol (to summarize existing legal documents and institutional practices, related to the implementation of the Protocol), identify examples of good practice related to the implementation of the Protocol. The survey for experts was carried out to assess whether administration policies in Lithuania ensure proper (efficient) implementation of the provisions of the Protocol and protection of drinking water quality.

Completion of master's thesis included use of various research methods: literature review, logical (analysis and synthesis), historical, systematic, comparative and professional practice reviews), as well as the survey for experts. The most important results of this master's thesis are such that this master's thesis gives a comprehensive and systematic description of the implementation of Protocol in Lithuania, reviews the structure of targets on the implementation of the Protocol and stages of their implementation, describes legal and administrative measures which are applied to in order to implement the Protocol and participation of public in these processes, reviews international cooperation and foreign experience in this area. Finally, the master's thesis presents and describes the practical implementation of the Protocol, its progress and problems in Lithuania which are illustrated with the help of results from the survey for experts, and gives recommendations for improvements in legislation and institutional activity.

The main conclusions of this master's thesis are that the most problematic areas related to the implementation of the Protocol remain in the areas of public cooperation and public participation. Results of survey for experts show that existing administrative measures in Lithuania doesn't provide a comprehensive effective implementation of the provisions of the Protocol and drinking water quality protection.

1 schema. **Protokolo tikslai** (sudaryta darbo autorės pagal PSO pateikiamą informaciją
(*The Protocol on Water and Health* //http://www.unece.org/env/water/documents/Protocol_intro_web.ppt)



1 lentelė. Užsienio valstybių patirtis įgyvendinant Protokolo nuostatas (sudaryta darbo autorės pagal Jungtinių Tautų Organizacijos Europos Ekonominės Komisijos (UNECE) duomenis (*Targets set by Parties under the Protocol // <http://www.unece.org>*))

Valstybė	Nacionaliniai Protokolo įgyvendinimo tikslai (užduotys)	Nacionalinės institucijos, atsakingos už Protokolo nuostatų įgyvendinimą	Protokolo įgyvendinimo pažanga / problemos
Estija	Estijos nustatyti bei taikomi Protokolo įgyvendinimo tikslai yra susiję su Europos Sąjungos teisės aktų (direktyvų) vandens išteklių apsaugos srityje įgyvendinimu.	Atsakomybė, susijusi su Protokolo nuostatų įgyvendinimu, Estijoje yra padalinta tarp Aplinkos ministerijos bei Socialinių reikalų ministerijos. Pagrindinės funkcijos, susijusios su geriamojo vandens kokybės užtikrinimu, yra priskirtos Aplinkos ministerijai.	Atsižvelgiant į Estijos pateiktus duomenis, vandens išteklių apsaugos teisinis režimas šioje šalyje atitinka Europos Sąjungos teisės aktų reikalavimus, valstybėje per paskutinius 14 metų (iki 2010 m.) nebuvo užfiksuota jokių su vandeniu susijusių ligų protrūkių. Tarp galimų problemų, susijusių su geriamojo vandens kokybės užtikrinimu, Estijos ataskaitoje buvo išskirta tai, jog neužtikrinamas visų geriamojo vandens tiekimo sistemų kokybiškas funkcionavimas (ypač sistemų, kurios aptarnauja nedidelius gyventojų skaičius).
Latvija	Jokių konkrečių papildomų tikslų, susijusių vien tik su Protokolo įgyvendinimu, nėra nustatyta atsižvelgiant į tai, jog Protokolo tikslų apibrėžimui svarbias sritis reglamentuoja bendrieji politinio	Vadovaujantis vaidmuo koordinuojant Protokolo įgyvendinimo procesą yra priskirtas Aplinkos ministerijai, taip pat atitinkami įgaliojimai suteikti Sveikatos apsaugos ministerijai	Viena iš pagrindinių priemonių, susijusių su Protokolo įgyvendinimu Latvijoje, yra Upių baseinų valdymo planų kūrimas bei įgyvendinimas (iki 2015 m. planuojama įgyvendinti integruotą upių baseinų vandens

	planavimo ir teisiniai dokumentai	(maudyklų vandens kokybės užtikrinimas) ir Žemės ūkio ministerijai (geriamojo vandens kokybės užtikrinimas)	valdymo modelį). Remiantis Latvijos pateiktais duomenimis, kaip tam tikras Protokolo įgyvendinimo gerosios praktikos pavyzdys išskiriamas aktyvaus visuomenės dalyvavimo užtikrinimas (visuomenė yra reguliariai informuojama geriamojo vandens ir maudyklų vandens kokybę), metinės ataskaitos vandens išteklių apsaugos klausimais yra laisvai prieinamos visuomenei Internetu. Be to, visuomenė dalyvauja vandens išteklių valdyme ir turi galimybę pateikti savo pastabas (pasiūlymus), kurios maudymuisi naudojamos vietos turi būti stebimos ir kompetentingai institucijai pateikti savo pastabas / pasiūlymus dėl vandens kokybės užtikrinimo.
Čekija	Dauguma nacionalinių tikslų ir jų pasiekimo terminų apibrėžta atsižvelgiant į taikytinus Europos Sąjungos teisės aktus (direktyvas) vandens išteklių apsaugos srityje. Papildomai yra nustatyti du tikslai, susiję su kompetentingų institucijų veiklos koordinavimo tobulinimu.	Pagrindinė institucija, atsakinga už Protokolo įgyvendinimą yra Sveikatos apsaugos ministerija. Be to, valstybėje yra sudaryta ir veikia Protokolo įgyvendinimo tarpsektorinė grupė, į kurią įtraukti visų su Protokolo įgyvendinimu susijusių ministerijų (Sveikatos apsaugos, Žemės ūkio ir	Remiantis Čekijos pateiktais duomenimis, kaip tam tikrą Protokolo įgyvendinimo gerosios praktikos pavyzdį galima išskirti Protokolo įgyvendinimo tarpsektorinės grupės veiklą. Pastebima, jog Grupės veikla užtikrina kokybišką tarpinstitucinį bendradarbiavimą. Kita vertus, kaip viena iš Protokolo

		Aplinkos ministerijos) atstovai.	įgyvendinimo problemų išskiriama tai, jog kad Čekijos vyriausybė neskyrė jokio atskiro finansavimo Protokolo įgyvendinimui.
Suomija	Dauguma nacionalinių tikslų, jų pasiekimo terminų ir procedūrų (įskaitant atitinkamų ataskaitų teikimo procedūras, nacionalinės teisės aktus ir atitinkamas nacionalines programas) apibrėžta atsižvelgiant į taikytinus Europos Sąjungos teisės aktus (direktyvas) vandens išteklių apsaugos srityje.	Valstybėje sudaryta ir veikia Nacionalinė darbo grupė, vadovaujama Socialinių reikalų ir sveikatos ministerijos. Į šią darbo grupę taip pat paskirti atstovai iš Aplinkos ministerijos, Žemės ir miškų ūkio ministerijos, Užsienio reikalų ministerijos, Suomijos aplinkos instituto, Nacionalinio visuomenės sveikatos instituto ir Nacionalinės gerovės ir sveikatos kontrolės agentūros.	Kaip gerieji protokolo įgyvendinimo praktikos pavyzdžiai išskiriama tai, jog Suomijoje buvo įdiegta efektyvi su vandeniu susijusių ligų kontrolės bei informavimo apie šių ligų atvejus sistema ir taip sumažintas su vandeniu susijusių ligų protrūkių skaičius, be to, buvo peržiūrėti ir sugriežtinti nacionalinių teisės aktų reikalavimai, skirti su vandeniu susijusių ligų kontrolei (prevencijai). Be to, visuomenei įvairiais būdais (lankstinukų, laikraščių ir Interneto pagalba) nuolat yra teikiama išsami informacija apie vandens kokybę. Suomija taip pat aktyviai dalyvauja tarptautiniame bendradarbiavime užtikrinant vandens išteklių apsaugą – Suomijos sostinėje Helsinkyje yra įsikūrusi ir veikia Baltijos jūros aplinkos apsaugos komisija (Helsinkio komisija arba HELCOM), kuri yra tarpvyriausybine organizacija, užtikrinanti Konvencijos dėl Baltijos jūros baseino jūrinės aplinkos

			apsaugos įgyvendinimą.
Vokietija	Nustatant Protokolo įgyvendinimo tikslus buvo numatyta persvarstyti nacionalinių teisės aktų nuostatas, susijusias su geriamojo vandens apsauga ir nuotekų šalinimu (sanitarijos reikalavimų laikymusi). Be to, buvo suformuluoti papildomi tikslai, susiję su visuomenės švietimo tobulinimu su vandeniu susijusių ligų prevencijos srityje.	Pagrindinės institucijos, atsakingos už Protokolo nuostatų įgyvendinimą yra Federalinė sveikatos apsaugos ministerija, Federalinės aplinkos apsaugos agentūra. Nacionaliniai Protokolo įgyvendinimo tikslai yra derinami su regioninėmis bei vietos savivaldos institucijomis sudarius specialią ekspertų grupę į kurią įtraukti atskirų regionų (žemių) atstovai, taip pat Vokietijos federalinės vyriausybės atstovai	Kaip probleminės/papildomo dėmesio reikalaujančios su Protokolo įgyvendinimu susijusios sritys yra išskiriama geriamojo vandens išteklių apsauga nuo taršos radioaktyviomis medžiagomis, taip pat bakterinės taršos (ypač nuo taršos legionelių bakterijomis). Be to, Vokietijoje papildomas dėmesys skiriamas klimato kaitos poveikio vandens ištekliams analizei bei prisitaikymo prie šio poveikio strategijų kūrimui ir mokslinių tyrimų organizavimui.
Olandija	Formuluojant Protokolo įgyvendinimo tikslus (apibrėžiant tikslus, jų įgyvendinimo terminus, už įgyvendinimą atsakingus asmenis (subjektus)) yra daroma nuoroda į tikslus, kurie jau yra nustatyti galiojančiuose teisės aktuose). Papildomai nurodyta, kaip turėtų būti renkama informacija Protokolo įgyvendinimo ataskaitoms rengti.	Protokolo įgyvendinimo procesui vadovauja Infrastruktūros ir aplinkos ministerija	Olandija Protokolą ratifikavo tik 2009 m., todėl iki šiol nebuvo išskirta konkrečių specifinių rezultatų, kurie buvo pasiekti, taip pat nebuvo apibrėžti pasiektos pažangos vertinimo rodikliai.

2 lentelė. **Institucijos dalyvavusios atliekant anketinį tyrimą** (sudaryta darbo autorės pagal anketinės apklausos duomenis)

Institucija įtraukta į anketinį tyrimą	Anketinio tyrimo rezultatas
<i>Sveikatos apsaugos ministerija</i>	Neatsakė (neužpildė anketos)
<i>Aplinkos ministerija (2 anketos)</i>	Užpildė anketą
<i>Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras</i>	Neatsakė (neužpildė anketos)
<i>Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba</i>	Atsakė laisva forma (elektroniniu laišku)
<i>Aplinkos apsaugos agentūra</i>	Atsakė laisva forma (elektroniniu laišku)
<i>Lietuvos geologijos tarnyba</i>	Užpildė anketą
<i>Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras</i>	Neatsakė (neužpildė anketos)
<i>Utenos rajono savivaldybės administracija</i>	Neatsakė (neužpildė anketos)
<i>VšĮ „Vandens namai“</i>	Atsakė laisva forma (elektroniniu laišku)
<i>PSO biuras Lietuvoje</i>	Užpildė anketą

**ANKETA EKSPERTAMS / SPECIALISTAMS DIRBANTIEMS VANDENS IŠTEKLIŲ
APSAUGOS SRITYJE**

Mykolo Romerio universiteto Politikos ir vadybos fakulteto magistratūros studijų, aplinkos apsaugos politikos ir administravimo specialybės antro kurso studentė atlieka vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimo Lietuvoje tyrimą. Todėl prašau Jūsų pasidalinti savo patirtimi šiuo svarbiu klausimu ir užpildyti žemiau pateikiamą anketą. Ši anketa yra anoniminė. Gauti duomenys bus panaudojami rašant mokslinį darbą „Vandens ir sveikatos protokolo įgyvendinimas Lietuvoje“. Tikiuosi Jūsų nuoširdžių atsakymų. Ačiū už bendradarbiavimą.

Atsakydami į klausimus apibraukite tinkamą atsakymo variantą, o atsakydami į atvirus klausimus pateikite savo nuomonę. Tose anketos vietose, kuriose atsakymo variantas nurodytas „kita“, savo nuožiūra įrašykite tinkamą atsakymo variantą.

1. Jūs dirbate: _____.

2. Jūsų pareigos:

- a) vadovas;
- b) specialistas;
- c) nevyriausybinės organizacijos atstovas;
- d) kita _____.

3. Jūsų išsilavinimas:

- a) aukštasis universitetinis;
- b) aukštasis neuniversitetinis;
- c) profesinis;metai,
- d) vidurinis.

4. Darbo aplinkosaugos srityje stažas (patirtis):

- a) iki 1 metų;
- b) 2 - 5 metai;
- c) 6 - 10 metai;
- d) 11 - 20 metų;
- e) daugiau kaip 20 metų.

5. Kaip vertintumėte Lietuvos pasiekimus vandens išteklių apsaugos srityje iki Protokolo įsigaliojimo Lietuvoje?

- a) Lietuvoje buvo užtikrinama tinkama geriamojo vandens išteklių apsauga;
- b) Lietuvoje nebuvo užtikrinama efektyvi geriamojo vandens išteklių apsauga;
- c) Lietuvoje nebuvo vykdoma geriamojo vandens išteklių apsauga.

6. Kokius pagrindinius naujus uždavinius, tikslus susijusius su geriamojo vandens išteklių apsauga, išskirtumėte Lietuvoje po Protokolo ratifikavimo?

7. Kaip apibūdintumėte Protokolo įgyvendinimo Lietuvoje mechanizmą?

8. Kaip vertinate galiojančią teisinę bazę susijusią su Protokolo įgyvendinimu Lietuvoje?

- a) pakankama (tinkama) teisinė bazė;
- b) iš dalies pakankama (tobulintina) teisinė bazė;
- c) nepakankama (netinkama) teisinė bazė.

9. Ar administracinės priemonės įgyvendinant Protokolą yra taikomos efektyviai?

- a) taikomos administracinės priemonės yra pakankamai efektyvios;
- b) taikomos administracinės priemonės nėra efektyvios;
- c) taikomos administracinės priemonės nepakankamos.

10. Kokios pagrindinės administracinės priemonės labiausiai prisideda įgyvendinant Protokolą?

11. Ar Lietuvoje numatytos 2005 - 2009 metų Protokolo įgyvendinimo užduotys yra pilnai įvykdytos?

- a) pilnai įvykdytos;
- b) iš dalies įvykdytos (nurodykite kokios užduotys buvo neįvykdytos);

c) užduotys nebuvo įvykdytos.

12. Jeigu atsakydami į 11 klausimą pasirinkote b arba c variantus nurodykite Protokolo įgyvendinimo užduočių neįvykdymo priežastis.

13. Kaip vertintumėte dabartinio etapo (2010 - 2013 m.) užduočių vykdymą?

- a) užduotys yra vykdomos laikantis galiojančių teisės aktų;
- b) užduočių vykdymas iš dalies atitinka galiojančių teisės aktų reikalavimus;
- c) užduotys nėra vykdomos pagal galiojančių teisės aktų reikalavimus.

14. Kokia Jūsų nuomonė apie valstybės ir savivaldybių institucijų kompetencijos paskirstymą įgyvendinant Protokolą?

15. Jūsų nuomone ar visuomenės dalyvavimas Protokolo įgyvendinime yra:

- a) pakankamas;
- b) nepakankamas;
- c) tobulintinas.

16. Jeigu 15 klausime pasirinkote b ir c variantus nurodykite visuomenės dalyvavimo Protokolo įgyvendinime tobulintinas kryptis:

17. Kaip vertinate tarptautinio bendradarbiavimo procesą Protokolo įgyvendinimo srityje?

- a) bendradarbiavimas vyksta sklandžiai (darniai);
- b) bendradarbiavimas nėra pakankamas;
- c) nuolatinis bendradarbiavimas nevyksta (nėra užtikrinamas).

18. Kokia Jūsų nuomonė apie duomenų, reikalingų Protokolo įgyvendinimo ataskaitų parengimui, pateikimą?

- a) visos kompetentingos institucijos efektyviai bendradarbiauja ir teikia reikiamus duomenis;
- b) nevisos kompetentingos institucijos efektyviai bendradarbiauja ir teikia reikiamus duomenis;
- c) efektyvus kompetentingų institucijų bendradarbiavimas nevyksta.

19. Kaip Jūs vertinate Lietuvos teikiamų Protokolo įgyvendinimo ataskaitų turinį?

- a) protokolo įgyvendinimo ataskaitų turinys yra išsamus, detalus ir tinkamai atskleidžia esamą padėtį;
- b) protokolo įgyvendinimo ataskaitų turinys nėra pakankamai informatyvus;
- c) protokolo įgyvendinimo ataskaitų turinys neatskleidžia esamos padėties.

20. Kaip vertinate Protokolo įgyvendinimo situaciją Lietuvoje lyginant su kitomis Protokolą ratifikavusiomis šalimis?

Justina Birutė Junevičiūtė
2013-03-20
+370 672 21646
justina.juneviciute@gmail.com