

**GENERAL PLAN OF THE CITY OF MAKIJIVKA:
TOWN PLANNING AND SANITARY-AND-HYGIENIC PROBLEMS**

I.S. Kireeva, V.M. Makhniuk, G.V. Ailikova, N.P. Kravchenko

The main town planning of the general plan of the city of Makijivka were analyzed in the article. The most planning, sanitary-and-hygienic and ecologic problems of the city and the ways of their solution were considered.

УДК 614.78/.79:34.477

**САНІТАРНО-ГІГІЄНІЧНА ОЦІНКА ПРОПОЗИЦІЙ
ДО НОВОЇ РЕДАКЦІЇ ДЕЯКИХ РОЗДІЛІВ МІСТОБУДІВНИХ
НОРМАТИВНИХ ДОКУМЕНТІВ**

Махнюк В.М., Павленко Н.П., Фещенко К.Д., Могильний С.М.,

¹Чумак Ю.Ю., ²Данилюк В.М., ³Чорна В.В.

ДУ «Інститут гігієни та медичної екології ім. О.М. Марзєєва НАМН України», м. Київ;

¹Державний заклад «Центр з контролю та моніторингу МОЗ України», м. Київ;

²Подільський відділ Оболонського міжрайонного Управління

Головного управління Держсанепідслужби у м. Києві, м. Київ;

³Державна установа «Вінницький ОЛЦ Держсанепідслужби України», м. Вінниця

Вступ. Реформування галузей охорони здоров'я та містобудування в Україні визначили цілу низку проблем з питань забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення при будівництві житлових та громадських об'єктів [1,2]. Законом України "Про регулювання містобудівної діяльності" (стаття 31, пункт 5) заборонено проведення будь-якої відомчої експертизи проектів будівництва об'єктів, в тому числі державної санітарно-епідеміологічної експертизи [3]. Відповідно до Закону України "Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення" (стаття 40) Головним державним санітарним лікарем України відповідно до його повноважень погоджуються проекти нормативних документів на проектування в частині вимог безпеки для здоров'я і життя людини [4]. Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.02.2004 р. №70 "Про надання функцій головної наукової установи Держсанепідслужби України з питань гігієни" єдиною головною науковою установою Держсанепідслужби України з питань гігієни визначена ДУ «ІГМЕ ім. О.М. Марзєєва НАМНУ» (далі – Інститут) [5]. Відповідно до наданих функцій Інститутом проводиться постійна робота з

проведення санітарно-гігієнічної оцінки проектів нормативних документів та проектів змін до них.

Метою роботи було проведення санітарно-гігієнічної оцінки пропозицій до нової редакції деяких розділів містобудівних нормативних документів у сфері планування населених місць, зокрема житлово-громадського будівництва.

Матеріали і методи. Об'єктом досліджень були проекти змін до державних будівельних норм України у сфері житлово-громадського будівництва, які надані Міністерством України до МОЗ України та Інститутом на розгляд та погодження.

У роботі використані традиційні методи: аналітичний (вивчення нормативних та законодавчих документів), експертний та гігієнічного обґрунтування пропозицій та рекомендацій.

Результати та їх обговорення. Сьогодні чинною правовою основою в сфері планування та забудови населених місць є закони України: "Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення", "Про планування і забудову території", "Про регулювання містобудівної діяльності"; державні санітарні правила і норми: "Держа-

вні санітарні правила планування та забудови населених пунктів. ДСП №173-96", "Державні санітарні правила охорони атмосферного повітря населених місць (від забруднення хімічними та біологічними речовинами). ДСП-201-97" і ін.; державні будівельні норми: ДБН-360-92** "Містобудування. Планування і забудова міських і сільських поселень", ДБН В.2.2-15-2005 "Будинки і споруди. Житлові будинки. Основні положення" і ін.

Законом України "Про регулювання містобудівної діяльності" (стаття 31, пункти 3,4) визначені об'єкти, що не підлягають обов'язковій державній експертизі – це проекти будівництва об'єктів I-III категорії складності. Процедура визначення категорії складності об'єкта будівництва децентралізована, спрощена і здійснюється на місцях – на рівні проектувальника та замовника. При віднесенні об'єкта будівництва до I, II чи III категорії складності враховуються архітектурно-будівельне рішення та інженерний благоустрій. При цьому вимоги санітарного законодавства до об'єкта та ступінь ризику від його планованої діяльності для здоров'я і життя людини не враховуються, хоча вони є найбільш важливі, оскільки це можуть бути житлові будинки (I-III категорія складності), в яких мешканці знаходяться упродовж доби, або будь-який інший об'єкт, що наближений до місць життєдіяльності населення. В той же час, зазначені об'єкти знаходяться поза увагою фахівців Держсанепідслужби, оскільки проведення експертизи проектів будівництва заборонено статтею 31 Закону України "Про регулювання містобудівної діяльності" [6,7].

Слід зазначити, що за даними державної статистичної форми №18 "Звіт про фактори навколишнього середовища, що впливають на стан здоров'я людини" щорічно до введення в дію зазначеного закону в Україні кожен 5-й проект будівництва загальноосвітнього навчального закладу та кожен 10-й проект будівництва житлової чи громадської споруди був відхилений спеціалістами Держсанепідслужби від погодження і направлений на доопрацювання для усунення виявлених порушень вимог санітарного законодавства.

Сьогодні, аналізуючи статистику, надану на офіційному сайті Держархбудінспекції (<http://dabi.uss.gov.ua>), питома вага об'єктів закінченого будівництва та введених в експлуатацію I-III категорії складності становила 99,0% загальної кількості всіх введених в експлуатацію об'єктів по Україні. В кількісному показнику це біля 400 тис. об'єктів [8].

Зазначене свідчить про штучне заниження категорії складності об'єктів з боку проектувальників і замовників, яким надано право встановлення категорії складності об'єкта будівництва. Це частково пояснюється економічною складовою з боку замовника – заощаджуються кошти, які необхідні для проведення обов'язкової експертизи, недосконалістю критеріїв та відсутністю їх чіткої диференціації, а також можливістю приховування порушень вимог санітарних правил та норм при проектуванні об'єктів будівництва. Відсутність обов'язкової державної експертизи об'єктів будівництва I-III категорії складності, що передбачено містобудівним законодавством, є особливо вигідно учасникам містобудівної діяльності в умовах ущільнення житлової забудови, сельбищної території та встановлення вартості землі.

Як наслідок, планування та забудова населених місць в країні стали неконтрольованими, а житлова забудова – хаотичною, необґрунтовано ущільненою, що призводить до порушення нормативної тривалості інсоляції та забезпечення нормативної природної освітленості житлових приміщень, навчальних кімнат, а також до загострення санітарної та епідемічної ситуації в районах проживання населення, погіршення умов праці та, відповідно, численних скарг, які надходять до закладів та установ МОЗ України, а не до Міністерства та його органів на місцях.

Формування містобудування в Україні продовжується. На думку ініціаторів реформи для сприяння дерегуляції дозвільних процедур у будівництві, покращенню умов ведення бізнесу та підвищенню інвестиційної привабливості у будівельній галузі, зменшенню рівня корупційних діянь з боку посадових осіб органів виконавчої влади необхідно внести цілу низку змін до чинних державних будівельних норм України.

Інститутом були розглянуті надані Мінрегіоном України пропозиції, ініційовані у 2012 році Національним агентством з питань підготовки та проведення в Україні фінальної частини чемпіонату Європи 2012 року з футболу і реалізації інфраструктурних проектів та у 2014 році Конфедерацією будівельників України, щодо внесення змін до ДСТУ НБВ 1.2-16:2013 «Визначення класу наслідків (відповідальності) та категорії складності об'єктів будівництва», ДБН В.1.1-7-2002 "Пожежна безпека об'єктів будівництва", ДБН В.2.2-15-2005 "Будинки і споруди. Житлові будинки. Основні положення" та ДБН 360-92** "Містобудування. Планування і забудова міських і сільських поселень".

Зазначені пропозиції були розроблені, на думку авторів, з метою зниження вартості будівництва житла, в тому числі житла економ-класу в рамках реалізації Державної програми «Доступне житло».

Першою пропозицією, що пропонувалась до розгляду, була зміна до пункту 5.1 ДСТУ НБВ 1.2-16:2013 "Визначення класу наслідків (відповідальності) та категорії складності об'єктів будівництва", якою вводяться нові "Коефіцієнти заселення у нових житлових будинках", які диференціюються за зонами будівництва (центральний, серединний та периферійний) та категоріями житла (соціальне, несоціальне), проте жодних аргументів та наукових обґрунтувань щодо змін величини цих коефіцієнтів не наведено. Не було надано обґрунтування щодо введення коефіцієнту 1 для заселення однокімнатної квартири у центральному районі та відповідного коефіцієнту 2,3 для заселення однокімнатної квартири житлового будинку соціального призначення. Тобто площа для одного мешканця в однокімнатній квартирі у центральному районі становить 21 м², в той час коли, вірогідно, в цьому ж районі, але в житловому будинку соціального призначення, на такій площі мешкатиме осіб більше ніж у 2-3 рази. В національному законодавстві відсутнє визначення терміну «соціальне житло», тому для введення нормативних показників необхідно спочатку законодавчо надати тлумачення цього терміну. Слід наголосити, що гігієнічні нормативи в Україні встановлені на основі наукових, лабораторних, інструментальних, фізіологічних досліджень

незалежно від соціального статусу людини.

За наданими пропозиціями до пункту 2.18 ДБН В.1.1-7-2002 "Пожежна безпека об'єктів будівництва" вводиться нова "Класифікація житлових будинків за умовною висотою". В чинному пункті 2.18 (підпункт а)) цього нормативного документу малоповерхові будинки до 3-х поверхів включно мають норматив по висоті будинку $H = 9$ м. В запропонованій редакції цього пункту надається нова, на заміну чинній, висота малоповерхових будинків 12 м з кількістю поверхів не 3, а 4 поверхи ще й мансарда, тобто ще одна висота поверху (+ 3 м), що разом становитиме п'ять поверхів висотою $H = 15$ м. Запропонований норматив є більшим у 1,6 рази у порівнянні з чинним нормативом без будь-якого обґрунтування та компенсаційних заходів.

Разом з тим, згідно з чинним пунктом 5.1 ДБН В.2.2-15-2005 "Будинки і споруди. Житлові будинки. Основні положення" (із змінами) у житлових будинках заввишки три поверхи і більше рекомендується встановлювати пасажирські ліфти, а у будинках заввишки п'ять поверхів, що пропонується авторами змін, їх встановлюють в обов'язковому порядку, що потребує додаткових економічних затрат. Збільшення нормативу малоповерхових будинків з 9 м до 15 м суттєво вплине на умови природної освітленості та інсоляційний режим житлових приміщень будинків, що проектуються, та існуючих прилеглих житлових будинків. Оскільки за методикою розрахунку тривалості інсоляції враховується висота будинку по "верхньому коньку даху", то при її збільшенні збільшуватиметься і тінь від будинку.

Зміна до п. 2.18. ДБН В.2.2-15-2005 "Будинки і споруди. Житлові будинки. Основні положення", що передбачала застосування безгорищних дахів, вже була апробована в 60-х роках минулого століття. Практика застосування безгорищних дахів засвідчила ряд недоліків, в першу чергу при їх експлуатації, а саме перегрів приміщень верхнього поверху влітку та переохолодження взимку. Науковцями було доведено негативний вплив порушеного мікроклімату приміщень верхніх поверхів житлових будинків на умови життєдіяльності мешканців та їх здо-

ров'я. У зв'язку з цим, починаючи з 70-х років, всі суміщені дахи 5-поверхових будинків були замінені на вентилявані, тому повертатися до цього питання після отримання негативного досвіду немає підстав.

Також потребує наукового обґрунтування пропозиція обов'язкового (повсемісного) введення мансардного 5-го поверху у малоповерхових, мансардного 10-го поверху у середньоповерхових та мансардного 17-го поверху у багатоповерхових житлових будинках. За визначенням ДБН В.2.2-15-2005 "Будинки і споруди. Житлові будинки. Основні положення", Додаток Б (обов'язковий) мансардний поверх (мансарда) є "... *поверхом у горищному просторі, фасад якого повністю або частково утворений поверхнею (поверхнями) похилої чи ламаної покрівлі*", що погіршує умови освітлення та повітрообміну приміщень.

Зміною до ДБН В.2.2-15-2005 (п. 1.9) пропонувалось в житлових будинках економ-класу встановити новий показник висоти житлових приміщень у 2,5 м проти нормативних у 2,7 м та 3,0 м. Запропонована висота житлових приміщень у 2,5 м є фактично відголоском радянського будівництва 60-х років, що вимагало переселення населення з комунальних квартир та підвалів і не може бути прийнятою, тому що не забезпечуватиме повноцінні умови життєдіяльності та здоров'я населення, оскільки спричинятиме забруднення повітря житла продуктами господарчо-побутової та фізіологічної діяльності людини, хімічної деструкції будівельних матеріалів, і інших джерел, що небезпечно впливають на здоров'я людини. Всесвітня організація охорони здоров'я вважає таке забруднення повітря приміщень пріоритетним фактором ризику алергенної і канцерогенної захворюваності населення [9].

Вводити зміну висоти приміщення як обов'язкову, зменшуючи її з 2,7 м до 2,5 м в сучасних умовах потепління клімату, особливо в регіонах, де середня температура становить 21°C та вище, не лише економічно недоцільно, але і небезпечно для здоров'я мешканців, особливо дітей та людей похилого віку. Навпаки, насиченість житла побутовою технікою, меблями, застосування будівельних полімерних матеріалів, пластикових вікон потребує збільшення повітрообміну і

об'єму приміщень за рахунок збільшення їх висоти, або ж застосування великовартісної системи вентиляції – примусового повітрообміну.

Пропозиція щодо доповнень до п. 2.28 та п. 5.28 ДБН В.2.2-15-2005 відносно розміщення кухонь та розміщення сантехнічного обладнання безпосередньо над житловими приміщеннями є порушенням, в першу чергу, вимог "Санитарных норм допустимого шума в помещениях жилых и общественных зданий и на территории жилой застройки. СН №3077-84" щодо дотримання шумового режиму та створює імовірний ризик епідемічного забруднення житлових приміщень, що знаходяться поверхом нижче.

До п. 2.39 ДБН В.2.2-15-2005 запропонована зміна, що відмінняє обов'язковість забезпечення пристосованих умов для сімей з інвалідами-колясочниками, зокрема обладнання ванної кімнати розміром 2,3×2,3 м. На заміну надається «розмита» неконкретна норма, а саме "... *можливість розміщення необхідного обладнання на нормованій площі*", що не дозволить інваліду із засобами для пересування (милиці, бігунки чи коляска) обслуговувати себе в ванній кімнаті або суміщеному санвузлі, оскільки він до цих приміщень не зможе потрапити фізично. Така пропозиція є незаконною і грубо порушує вимоги Закону України "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні" (прийнятого Верховною Радою УРСР від 21.03.1991 р. №875-ХІІ у поточній редакції Закону України від 11.08.2013 року №406-18).

Слід зазначити, що саме на виконання вимог статті 4 цього закону стосовно надання інвалідам пристосованого житла та створення для них правових, економічних, соціальних та інших умов на рівні з іншими громадянами раніше були внесені зміни до цілого ряду будівельних норм: ДБН В.2.2-18-2007 "Будинки і споруди. Заклади соціального захисту населення", ДБН В.2.2-9-99 "Громадські будинки та споруди. Основні положення", ДБН В.2.2-15-2005 "Будинки і споруди. Житлові будинки. Основні положення" та інших.

Пропозиція до п. 12 ДБН В.2.2-15-2005 щодо можливості будівництва багатоповерхового будинку без сміттєпроводу не

може бути прийнята, оскільки інший нормативний документ ДСТУ БВ.2.5-34:2007 "Сміттєпроводи житлових і громадських будинків" встановлює вимоги до даного інженерного обладнання будинків. Відповідно до нього: *"сміттєпровід є засобом транспортування сміття у багатопверхових будівлях"* і при його відсутності умови життєдіяльності мешканців, особливо таких категорій людей як самотні особи, з вадами руху, хронічними захворюваннями та особи похилого віку будуть ускладнені, а санітарно-епідемічний режим у будинку – напружений. Тому чинна норма вимагає суворого її дотримання і не підлягає перегляду.

Стосовно пропозиції до пункту 2.50 ДБН В.2.2-15-2005 щодо використання крім цокольного, першого і другого, ще й третього та четвертого поверху під розміщення приміщень *«... адміністративних, магазинів роздрібною торгівлі, об'єктів громадського харчування, побутового обслуговування, відділень зв'язку загальною площею не більше 700 м², банків, магазинів і кіосків з продажу преси, поліклінік, жіночих консультацій, рентген-стоматологічних кабінетів (в разі забезпечення вимог НРБУ); роздавальних пунктів молочних кухонь, юридичних консультацій і нотаріальних контор, загсів, філій бібліотек, виставкових залів, контор житлово-експлуатаційних організацій, фізкультурно-оздоровчих занять загальною площею до 150 м², культурно-масової роботи з населенням (для проведення лекцій, зборів, бібліотек-читалень, кімнат для індивідуальних занять, роботи гуртків, прийому громадян депутатами тощо), дитячих художніх шкіл, центрів соціального захисту населення, центрів зайнятості населення базового рівня до 50 відвідувачів і до 15 співробітників центрів, а також груп короткотривалого перебування дітей дошкільного віку ...»* без виконання вимоги щодо облаштування технічного поверху, що відокремлює житлову частину будинку від громадської (пункт 2.58 ДБН В.2.2-15-2005), суттєво погіршить умови проживання мешканців житлових будинків (забруднення повітря, підвищення рівнів шуму, вібрації тощо).

В умовах запропонованого збільшення поверховості громадської частини у висотних житлових будинках зростатиме наван-

таження на прибудинкову територію. Окрім інтенсивного руху власного транспорту мешканців будинку, збільшуватиметься потік автотранспорту за рахунок працівників громадських закладів та їх відвідувачів, а також транспорту для завантаження/відвантаження продукції та порожньої тари магазинів. При такій ситуації під'їзд аварійних служб та швидкої допомоги стає неможливим. Посилене навантаження автотранспортом на внутрішньоквартальні проїзди викличе ризик травматизму та небезпеки для здоров'я і життя мешканців, особливо дітей, людей з вадами зору та слуху, що перебувають на прибудинковій території.

Здійснюється штучний перерозподіл площі прибудинкової території на користь гостьових автостоянок працівників офісів та інших громадських об'єктів. Це призводить до зменшення території дитячих, відпочинкових, спортивних, господарських майданчиків та озеленення, які згідно з вимогами містобудівного законодавства вже зведені до мінімальних. Зростає навантаження на господарську зону житлового будинку за рахунок збільшення кількості контейнерів для збору твердих побутових відходів від офісів, магазинів сприятиме розмноженню гризунів і комах біля цих будинків. Збільшення кількості громадських приміщень спричинятиме додаткове забруднення атмосферного повітря викидами від автотранспорту, вентвикидами від магазинів роздрібною торгівлі, закладів громадського харчування, побутового обслуговування та інших об'єктів, а також порушуватиме шумовий режим на прибудинковій території внаслідок роботи їх холодильних камер, компресорних установок, вентиляційного обладнання тощо. Збільшення кількості громадських об'єктів в житловому будинку збільшить також потік сторонніх осіб на прибудинковій території, що ускладнюватиме епідемічне благополуччя мешканців та, крім зазначеного вище, справлятиме психогенний вплив на них.

З огляду на зазначене дана пропозиція є вкрай неприйнятною. Аналізуючи ситуацію, що склалася із вбудованими приміщеннями нежитлового призначення в житлових будинках, вважаємо першочерговим: повернутись до питання щодо перегляду та збоні використання не тільки 3-го, 4-го, а на-

віть 2-го поверху під розміщення невиробничих об'єктів громадського призначення. В іншому разі використання останніх призведе до руйнування житлового середовища багатопверхових будинків та створить агресивні умови по відношенню до основного контингенту – мешканців.

Пропозиція до пункту 2.53 ДБН В.2.2-15-2005, якою передбачено новий перелік додаткових нежитлових приміщень (ігрові кімнати для дітей, спортивні зали) у житловому будинку і які призначені лише для використання виключно мешканцями цього ж будинку, та у зв'язку з цим організацією доступу до них з місць загального користування житлової частини будинку, а не з ізолюваного від житлової частини будинку, є неприйнятною у санітарно-епідеміологічному відношенні. Зазначена пропозиція може стосуватися тільки окремих елітних, так званих "клубних" житлових будинків, а не широкого вітчизняного житлового будівництва. Зазначені елітні будинки можуть будуватись за індивідуальними проектами з дотримання вимог санітарного законодавства та їх обов'язковим погодженням в установленому законодавством порядку.

Внесення зміни до ДБН В.2.2-15-2005 (п. 2.51) щодо розташування житлових поверхів багатопверхових будинків безпосередньо над паркінгом є небезпечною для здоров'я населення і не відповідає чинному санітарному та містобудівному законодавству.

Пропозиція до ДБН В.2.2-15-2005 (п.5.4) про забезпечення ліфтового зв'язку вбудованої автостоянки з житловими поверхами багатопверхового будинку є недоцільною у гігієнічному відношенні, оскільки повітря, забруднене відпрацьованими газами автомобілів і радіоактивним радоном, із підземного паркінгу буде надходити у повітря житлового простору та погіршуватиме умови проживання мешканців, підвищуючи ризик виникнення у них раку легень та рівень серцево-судинної захворюваності. Зменшення впливу зазначених факторів від вбудованого підземного паркінгу на здоров'я мешканців житлової забудови можливе шляхом створення додаткових проектно-технічних рішень, зокрема, облаштуванням тамбурів з підпором повітря на кожному житловому поверсі. Зазначені рішення призведуть до

збільшення вартості як будівництва будівлі, так і її експлуатації, що не є метою авторів цих пропозицій.

Запропонована пропозиція щодо скасування показників інсоляції та природної освітленості в житлових приміщеннях, як основних нормативних у санітарно-гігієнічному та містобудівному значенні показників, є вкрай неприйнятною. Відомо, що сонячне світло має психофізіологічну дію на здоров'я людини, в першу чергу дітей, інвалідів та людей похилого віку. Крім того, прямі сонячні промені мають бактерицидну властивість і сприяють зменшенню захворюваності інфекційними хворобами, в тому числі туберкульозом, який набув в останні роки в Україні статусу пандемії.

Чинним в Україні нормативним документом "Санитарными нормами и правилами обеспечения инсоляцией жилых и общественных зданий и территорий жилой застройки. СН №2605-82" встановлена науково обґрунтована щоденна норма інсоляції в 2,5 години без перерви в одному приміщенні квартири.

Окрім суто гігієнічного значення інсоляція є єдиним нормативним регулятором щільності забудови міст, тому норми тривалості інсоляції продубльовані в усіх основних містобудівних нормативних документах, зокрема: ДСП № 173-96 "Державні санітарні правила планування та забудови населених пунктів"; ДБН 360-92** "Містобудування. Планування і забудова міських і сільських поселень"; ДБН В.2.2-15-2005 "Будинки і споруди. Житлові будинки. Основні положення".

Неврахування в житлових приміщеннях нормативу тривалості інсоляції в країнах ЄС, тобто відсутність такого показника у європейському законодавстві, не є підставою для скасування в Україні єдиного основного як гігієнічного (психофізіологічна дія), так і містобудівного (регулятор щільності забудови) нормативного показника.

Пропозиції, надані авторами до ДБН 360-92** «Планування і забудова міських і сільських поселень», стосуються в основному зменшення площ всіх структурних елементів житлової забудови.

Зміною до пункту 3.16 ДБН 360-92** пропонується зменшення питомих розмірів

майданчиків прибудинкової території житлової забудови і відстані від них до житлових і громадських будинків.

Слід зазначити, що в чинних ДБН 360-92** та ДСП №173-96 вже встановлені мінімальні розміри прибудинкових майданчиків, які призначені для забезпечення профілактики гіподинамії, для повсякденного відпочинку дорослого населення, ігор дітей дошкільного і молодшого шкільного віку, занять фізкультурою і спортом дітей і дорослих та інших занять.

Зменшення питомого розміру майданчиків для занять населення фізкультурою і спортом в 10 разів (в чинній редакції ДБН 360-92** – 0,2 м² на 1 людину проти показника в першій редакції ДБН 360-92 (1992 р.) – 2 м² на 1 людину), відбулося без проведення спеціальних досліджень та без погодження МОЗ України. Таке зменшення значно погіршує, в умовах ущільнення житлової забудови, можливість населення займатися фізкультурою і спортом, а відтак негативно впливає на фізичний розвиток дітей ті підлітків і їх здоров'я та на збереження здоров'я дорослого населення.

Більше того, за ДБН 360-92** допускається зменшувати на 50 % площу прибудинкових спортивних майданчиків за умови розташування останніх в центральних районах міста. За таких умов зазначена площа спортивної зони на прибудинковій житловій території може використовуватись лише для дітей дошкільного віку для розміщення пісочниці чи гойдалки. Для дітей підліткового віку можливість забезпечення умов для занять фізичною культурою (гра у волейбол, футбол, прогулянка на велосипеді та ін.) на прибудинковій території, як правило, відсутня.

Разом з тим, результати численних наукових досліджень нашого Інституту свідчать про те, що в структурі дозвілля дітей зменшується тривалість таких видів діяльності, як заняття фізкультурою та спортом, перебування на відкритому повітрі. Однією з причин такого стану є саме відсутність та недостатність площі для занять фізкультурою на прибудинковій території. Як наслідок, виникає дисгармонійний фізичний розвиток мають 35% дітей. Відмічаються такі негативні тенденції в морфофункціонально-

му розвитку дітей, як затримка процесів росту, зменшення життєвої ємності легенів, м'язової сили кисті. Вищезгадане свідчить про вичерпання адаптаційних резервів здоров'я дитячої популяції.

Вважаємо, що дієвим заходом у цій ситуації є лише відновлення нормативного розміру дитячих майданчиків для занять фізкультурою і спортом на прибудинковій території житлової забудови із розрахунку 2,0 м² на 1 людину.

Пропозиція щодо зменшення питомого розміру площі майданчиків для відпочинку дорослого населення у 2 рази з 0,1 до 0,05 м² на 1 людину за наведеною вище аргументацією, також є неприйнятною.

Недоцільно зменшувати і питомий розмір майданчиків для вигулювання собак (з 0,1 до 0,05 м²/людину) з огляду на збільшення чисельності мешканців у будинках в сучасних умовах висотної забудови, а відтак і збільшення кількості їх домашніх улюбленців.

Питомі розміри майданчиків для господарських цілей у зв'язку із впровадженням програми роздільного збору побутових відходів (сміття) на території господарської зони будинку, за пропозицією Конфедерації будівельників України, доцільно залишити без змін або збільшити, враховуючи сучасні умови висотної забудови.

Розробниками змін без обґрунтування було запропоновано вилучити із балансу прибудинкових територій такий показник, як питомі розміри майданчиків для стоянки автомобин (за діючими ДБН 360-92**, п. 3.16 та п.3.2 – 0,8 м² на 1 людину), хоча у зв'язку із зростанням автомобілізації, безумовно, збільшується кількість автомобин у населення для постійного і тимчасового зберігання, а відтак і потреба у відповідних площах.

Сучасний стан прибудинкових територій, особливо багатоповерхової житлової забудови, що вщент заповнені стоянками автомобин, свідчить про надзвичайну гостроту цієї проблеми і необхідність її врегулювання як планувальними, так і організаційними рішеннями.

На заміну запропонованих приміток 1 та 2 науковцями Інституту розроблена нова редакція цих змін, що стосуються зменшення

майданчиків прибудинкових територій, такого змісту: «Для центральних зон міста у разі наявності на відстані пішохідної доступності інших майданчиків для ігор дітей, для відпочинку дорослих та занять фізкультурою або у разі наявності на відстані пішохідної доступності від запроєктованого об'єкта лісової або паркової зони допускається зменшення питомих розмірів вищезазначених майданчиків, але не більше ніж на 50%».

З гігієнічних позицій обов'язково повинна бути збережена вимога чинного ДБН 360-92** (примітка 1, таблиця 3.2), що стосується санітарного розриву, а саме: «Відстань від майданчиків для сміттєзбірників до фізкультурних майданчиків, ігрових майданчиків для дітей і відпочинку дорослих треба приймати не менше 20 м».

Стосовно пропозицій щодо зменшення коефіцієнтів автомобілізації для житлових будинків серединних зон у 1,14 рази, периферійних зон міста у 1,7 рази, та доступного житла у 2 рази у порівнянні з чинними нор-

мативами та збільшення зазначеного показника у 1,3 рази для житлових будинків центральних зон міста потребують обґрунтування.

Стосовно пропозицій щодо зменшення нормативної відстані від наземних і комбінованих (наземно-підземних) гаражів і автостоянок легкових автомобілів до житлових і громадських будинків при кількості автомашин 10 і менше одиниць з 10 до 8 м, а при кількості автомашин 101-300 одиниць – з 35 до 30 м, останні є недоцільними з гігієнічної позиції.

Авторами також пропонується зменшення нормативної відстані від секційних житлових будинків до відкритих майданчиків автостоянок місткістю 101-300 машин, які розміщуються уздовж поздовжніх фасадів, у 2,5 рази з 50 м до 20 м, що з гігієнічної точки зору непереконливо, оскільки при цьому наближаються джерела забруднення повітря і шуму до житлових будинків, що також погіршуватиме умови проживання населення.

Висновки

1. Надані Мінрегіоном України пропозиції щодо внесення змін до окремих розділів основних містобудівних нормативних документів не мають ні гігієнічного, а ні містобудівного обґрунтування, а в окремих випадках грубо порушують закони України.

2. Всі зазначені вище пропозиції щодо внесення змін до основних державних будівельних норм України у сфері житлово-громадського будівництва, які прямо стосуються питань забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення житлової забудови Інститутом були відхилені від погодження.

3. Тільки за наявності наукового гігієнічного супроводу, що ґрунтується перш за все на показниках здоров'я та психофізіологічних можливостях людини, можлива розробка змін до чинних державних будівельних норм України.

ЛІТЕРАТУРА

1. Сердюк А.М. Особливості санітарно-епідеміологічного забезпечення сучасного житлово-громадського будівництва / А.М. Сердюк, В.Я. Акіменко, П.В. Семашко та ін. // Досвід та перспективи наукового супроводу проблем гігієнічної науки та практики. – К.: 2011. – С. 254-281.
2. Сердюк А.М. Новые подходы к осуществлению предупредительного санитарно-эпидемиологического надзора в условиях реформирования отраслей здравоохранения и градостроительства в Украине / А.М. Сердюк, В.М. Махнюк // Здоровье и окружающая среда [Электронный ресурс] : сб. науч. тр. / М-во здравоохранения Респ. Беларусь, Респ. науч.-практ. центр гигиены, Бел. науч. о-во гигиенистов; редкол.: Л.В. Половинкин (гл.ред.) [и др.]. – Вып.21.– Электрон. дан. – Минск : ООО «Смэлток», 2012. – С.185-193.
3. Про регулювання містобудівної діяльності (редакція від 19.04.2014) / Закон України від 17 лютого 2011 р. № 3038-VI. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/3038-17>.

4. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення (редакція від 26.04.2014) [Електронний ресурс] : Закон України від 24 лютого 1994 р. № 4004-ХІІ. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/4004-12>.
5. Наказ МОЗ України «Про головну наукову установу Держсанепідслужби України з питань гігієни» від 09.02.2004 р. – №70.
6. Махнюк В.М. Научные подходы к усовершенствованию нормативно-правовой базы в сфере гигиены планировки и застройки населенных мест в Украине / В.М. Махнюк // Гигиена и санитария. – М.: 2014. – №1. – С. 111-114.
7. Махнюк В.М. Научные подходы к совершенствованию нормативно-правовой базы профилактического здравоохранения при планировке и застройке населенных мест в условиях реформирования законодательства Украины / В.М. Махнюк, И.С. Киреева, К.Д. Фещенко и др. // Пленум Научного совета по экологии человека и гигиене окружающей среды Российской Федерации «Научно-методологические и законодательные основы совершенствования нормативно-правовой базы профилактического здравоохранения: проблемы и пути их решения» (13-14.12.2012, г. Москва) // Материалы Пленума. – М.: 2012. – С. 266-270.
8. Шкуро В.В. Сучасні аспекти дотримання вимог санітарного законодавства при реалізації будівельного процесу / В.В. Шкуро // Гігієна населених місць: зб.наук.пр. – К.: – Вип.62. 2013. – С. 15-21.
9. Зинченко Н.А. Особенности формирования загрязнения внутрижилищных помещений / Н.А. Зинченко // Здоровье и окружающая среда: сб. науч. тр. – Минск, 2013.– С.59-62.

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПРЕДЛОЖЕНИЙ К НОВОЙ РЕДАКЦИИ НЕКОТОРЫХ РАЗДЕЛОВ ГРАДОСТРОИТЕЛЬНЫХ НОРМАТИВНЫХ ДОКУМЕНТОВ

*Махнюк В.М., Павленко Н.П., Фещенко К.Д., Могильный С.Н.,
Чумак Ю.Ю., Данилюк В.М., Чорна В.В.*

Проанализированы действующие нормативно-правовые документы санитарного и градостроительного законодательства по вопросам обеспечения санитарного и эпидемиологического благополучия населения при планировке и застройке населенных мест в сфере жилищно-общественного строительства.

Проведена гигиеническая оценка предложений к новой редакции некоторых разделов градостроительных нормативных документов в этой сфере, предоставленные Минрегионом Украины по инициативе Конфедерации строителей Украины.

Научно обоснованы и разработаны гигиенические рекомендации по этим вопросам.

SANITARY ASSESSMENT OF PROPOSALS FOR A NEW VERSION OF CERTAIN SECTIONS OF TOWN PLANNING REGULATORY DOCUMENTS

*V.M. Makhniuk, N.P. Pavlenko, K.D. Feshchenko, S.N. Mohylnyi,
Yu.Yu. Chumak, V.M. Danyliuk, V.V. Chorna*

Were analyze current normative legal documents and health planning legislation on ensuring sanitary and epidemiological welfare of the population in the planning and building of settlements in the area of housing and public construction.

Was conducted the hygienic evaluation of proposals for a new edition of some sections of town planning regulations in this area, given by Ministry for Regional Development and Building of Ukraine by initiative of the Confederation of Builders of Ukraine.

Sanitary recommendations on these issues were scientifically proved and developed.

Куратор розділу – д. мед. наук Киреева І.С.