

ГІГІЄНА ПЛАНУВАННЯ І ЗАБУДОВИ НАСЕЛЕНИХ МІСЦЬ

УДК 502/.504.615.9. 51.20

ВИВЧЕННЯ ЄВРОПЕЙСЬКОГО ДОСВІДУ ЩОДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ САНІТАРНО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОЇ СКЛАДОВОЇ У НОРМУВАННІ ПЛАНУВАННЯ І ЗАБУДОВИ ТЕРИТОРІЙ ТА ВИЗНАЧЕННЯ МОЖЛИВОСТІ ЙОГО ІМПЛЕМЕНТАЦІЇ У ВІТЧИЗНЯНІ НОРМИ

Сердюк А.М., Махнюк В.М.

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

Актуальність. Становлення України, як сучасної європейської держави, потребує не тільки збереження та розвитку національних традицій і надбань, формування нової генерації з високим потенціалом здоров'я, освіти, культури, національної гідності, але й залучення інноваційного досвіду інших країн світу в усіх сферах розвитку суспільного життя. Досить важливим економічним показником будь-якої країни світу є сфера містобудування з її архітектурою, здоров'язберігаючою і ціною політикою [1].

Реформування галузей охорони здоров'я та містобудування в Україні визначили цілу низку проблем з питань забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення при плануванні та забудові населених місць, будівництві громадських та житлових об'єктів. За ініціативи Мінрегіону України у 2011 році на підставі Закону України «Про регулювання містобудівної діяльності» функції Держсанепідслужби України із запобіжного державного санітарно-епідеміологічного нагляду вилучені в повному обсязі без створення будь-якої альтернативи в країні. Упродовж останніх чотирьох років згідно з чинною редакцією Закону України "Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення" Держсанепідслужба України не здійснює держсанепідгляд за відведенням земельних ділянок під будівництво об'єктів, їх проектуванням, будівництвом та введенням в експлуатацію [2,3]. Як наслідок, планування та забудова населених місць в країні стали неконтрольованими.

Житлова забудова – хаотичною, необґрунтовано ущільненою, що призводить до загострення санітарної та епідемічної ситуації в районах проживання населення, погіршення умов праці та відпочинку, і відповідно, до численних скарг, які надходять до Міністерства охорони здоров'я України, нашого Інституту, а не до Мінрегіону України – організатора реформ, та його органів на місцях [4,5].

Законом України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» та національним нормативним документом – «Державними санітарними правилами планування та забудови населених пунктів. ДСП №173-96», затвердженими наказом МОЗ України від 19.06.1996 р. №173 (zareєстрованим в Мін'юсті 24.07.1996 р. за №379/1404) регламентовані санітарні правила та норми, дотримання яких у містобудівній діяльності є обов'язковими для виконання підприємствами, підприємцями, установами та організаціями [6]. Саме вітчизняним підприємництвом піднімаються питання про відміну обов'язковості або повного скасування державних санітарних норм і правил в Україні по причині, на їх думку, відсутності останніх в законодавстві ЄС. На їх вимогу проектом розпорядження Кабінету Міністрів України «Про скасування деяких наказів міністерств та інших центральних органів виконавчої влади», підготовленим Державною регуляторною службою України, було передбачено скасувати «Державні санітарні правила планування та забудови насе-

лених пунктів. ДСП №173-96». У зв'язку з цим виникла потреба у вивченні міжнародного досвіду нормування містобудівної діяльності, визначення апроксимації директив ЄС в санітарному та містобудівному законодавстві та можливості імплементації положень європейських норм щодо охорони навколишнього середовища, забезпечення повноцінного комфортного життєвого середовища при плануванні і забудові територій у вітчизняну нормативну базу у сфері містобудування.

Актуальність статті визначена також інтенсивністю процесів децентралізації влади в Україні та оптимізацією органів виконавчої влади та місцевого самоврядування.

Метою роботи було вивчення європейського досвіду щодо забезпечення санітарно-епідеміологічної складової у нормуванні планування і забудови територій країн ЄС та визначення можливості його впровадження при розробці вітчизняних норм у цій сфері.

Матеріали і методи. Об'єктом досліджень були вітчизняні та закордонні законодавчі, нормативні документи у сфері планування і забудови територій міст, державні будівельні норми України та державні будівельні норми інших країн у цій сфері.

Методи досліджень базувались на системному аналізі чинного національного санітарного і містобудівного законодавства та нормативної бази щодо їх відповідності міжнародним вимогам у сфері планування та забудови населених місць. Для реалізації поставленої мети використовували комплекс загальнонаукових і спеціальних методів дослідження: бібліосемантичні (для аналізу використання нормативно-правового регулювання, наукової літератури у сфері містобудування), теоретичні (ретроспективне використання даних наукових досліджень щодо гігієни планування населених місць), аналітичні (розробки методики гігієнічної оцінки проектів генпланів міст, соціологічні: анкетування та метод експертних оцінок розроблених науковцями пропозицій щодо удосконалення національної законодавчої бази у сфері планування та забудови населених місць, проведених фахівцями Держсанепідлужби України).

Результати та їх обговорення. В європейській моделі галузі містобудування основною метою будівельної діяльності, на рівні держави, є захист життя і здоров'я громадян та охорона навколишнього середовища, забезпечення повноцінного комфортного життєвого середовища, безпека та якість продукції будівельного виробництва (житла), усунення ризиків створення загрози в процесі будівництва і експлуатації будівель та споруд (надійність, міцність, довговічність). Основними документами ЄС, які включають ці вимоги, є консолідована версія Регламенту ЄС №305/2011 Європейського Парламенту і Ради та Директива 2008/50/ЄС «Про якість атмосферного повітря та чистіше повітря для Європи» (Directive 2008/50/EC of the European Parliament and of the Council on ambient air quality and cleaner air for Europe. Date of text: 21 May 2008), яка включена в план імплементації в законодавство України [7,8].

За міжнародними гігієнічними критеріями оцінки якості повітря передбачається проведення оцінки ризику для здоров'я населення від хімічного забруднення житлових та громадських приміщень за такими речовинами: ксилол – реєстраційний номер 1330-20-7 в міжнародній хімічній базі CAS (Chemical Abstracts Service), стирол – №100-42-5 за CAS, фенол – №108-95-2 за CAS, формальдегід – №50-00-0 за CAS, аміак – №7664-41-7 за CAS, ацетон – №67-64-1 за CAS, та багато інших речовин із бази даних US EPA SRS (міжнародна реєстраційна база речовин), які віднесені до I-IV класу небезпеки і мають інгалаційний направлений канцерогенний вплив на критичні органи та системи організму людини, в першу чергу – органи дихання, центральну нервову систему, серцево-судинну, імунну та інші системи. Зазначене зовсім не передбачено сучасним вітчизняним містобудівним законодавством. Із санітарного законодавства ці питання, а саме здійснення запобіжного державного санітарно-епідеміологічного нагляду на етапі будівництва та введення в експлуатацію, вилучені за ініціативи Мінрегіону України (Закон України «Про регулювання містобудівної діяльності»), що для України, як європейської країни, є неприйнятним і потребує врегулювання.

У рамках договору між ДУ «ІГМЕ ім. О.М. Марзєєва НАМНУ» та ДП УДНДПМ «Діпромiсто» імені Ю.М. Білоконя про виконання НДР «Розробка санітарно-епідеміологічної складової у розділах проекту ДБН «Планування та забудова територій» на заміну ДБН 360-92 «Містобудування. Планування і забудова міських і сільських поселень», ДБН Б.2.4-1-94 «Планування і забудова сільських поселень», ДБН Б.2.4-3-95 «Генеральні плани сільськогосподарських підприємств», ДБН Б.2.4-4-97 «Планування та забудова малих сільськогосподарських підприємств та селянських (фермерських) господарств», ДБН Б.1-2-95 «Склад, зміст, порядок розроблення, погодження і затвердження комплексних схем транспорту для міст України», СНиП П-89-80 «Генеральные планы промышленных предприятий» (далі – проект ДБН) науковцями Інституту проаналізовано чинні нормативно-правові документи санітарного і містобудівного законодавства України та вивчено міжнародний досвід у сфері нормування містобудівної діяльності і вирішення питань забезпечення реалізації санітарно-епідеміологічної складової при плануванні і забудові населених міст. Зазначене проведено з метою визначення положень чинних будівельних норм ДБН 360-92**, що зберігаються, та підготовка пропозицій щодо змісту нових будівельних норм у цій сфері.

Чинний ДБН 360-92 був розроблений в 1992 році в незалежній Україні, і є першим нормативним документом у сфері планування і забудови територій, який діє до цього часу. За цей період в Україні відбулись трансформаційні перетворення по формуванню ринкової економіки та євроінтеграції, а до самого документу було внесено 16 (до 2002 р. – 11 і після – 5) змін, що є підґрунтям для його докорінної переробки.

Розробка нового проекту ДБН здійснюється за державним замовленням Міністерства регіону України. До розробки, як координатора і основного розробника, залучено головний в країні науково-дослідний інститут містобудування – ДП УДНДПМ «Діпромiсто» імені Ю.М. Білоконя та 12 науково-дослідних інститутів різного профілю, в тому числі КНУБА, ДП «УКРНДПІЦИВІЛЬБУД», ДП «УКРНДІВОДОКАНАЛПРОЕКТ», ДП «Ки-

ївський Промбудпроект», ПАТ «УкрНДІнжпроект», ДП «НДПМістобудування», УкрНДІЦЗ, ПАТ «КиївЗНДІЕП», КО «Інститут Генерального плану м. Києва», Інститут Урбаністики.

На виконання вимог Європейської Хартії місцевого самоврядування, яка ратифікована Україною, Урядом України схвалена Концепція реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади [9].

В Україні із врахуванням вимог Європейської Хартії утворена Хартія українських міст, яка увібрала в себе значний досвід з питань міського розвитку. Поштовхом до її створення стала потреба привернути увагу всіх органів державної влади та громадськості до проблем, що існують в сучасних містах. Українська Хартія консолідує зусилля усіх зацікавлених сторін на основних напрямках, які визначають майбутнє громади і стосуються питань: підтримання життєздатності міст і створення в них можливостей для соціального і культурного розвитку; відновлення наявного житлового фонду; покращання навколишнього середовища в містах; розвитку міст і залучення до нього громадськості.

На життя сучасного міста впливає досить широке коло факторів. В першу чергу, економіка, новітні технології, соціокультурні фактори, еволюція законодавчого процесу. Будь-яка дія, що започатковується в містах, вимагає попереднього всебічного аналізу, вивчення, знань та відповідальності, поєднання рішучої місцевої політичної волі та міського планування і має єдину мету – приведення міста, його «загального обличчя», до такого стану, який є найбільш сприятливим для проживання значної кількості людей. Центральні райони міста необхідно зберігати як важливі символи культурної та історичної спадщини. Поєднання нової забудови з історичними районами є важливою проблемою архітектури, яку доводиться вирішувати в міських центрах.

Мешканцям міст необхідно надати можливість вносити свої пропозиції та впливати на прийняття рішень стосовно зовнішнього вигляду їх міста та змін у ньому. Пропонуємо також запозичити закордонний досвід і унормувати залучення громадськості на

рівні розробки нормативного документу з планування та забудови територій.

Основною метою Європейської Хартії є об'єднання зусиль органів міського самоврядування, їх асоціацій, громадських та інших організацій для підсилення і розвитку місцевого самоврядування і забезпечення органам місцевої влади умов для управління містами.

Європейська Хартія також базується на:

- 1) конкретних обов'язках місцевих органів влади в галузі розвитку міст;
- 2) якісних аспектах розвитку міст і якості життя в містах;
- 3) ідеї співробітництва і солідарності: між місцевими органами влади з метою забезпечення кращих умов життя в містах; між національними та місцевими органами влади з питань передачі повноважень; між місцевими органами влади та їх громадами з метою вивчення потреб міст і залучення їх мешканців до процесу прийняття рішень; між містами різних країн;
- 4) ідеї надання мешканцям міст гарантованих постійних прав: на захист від забруднення довкілля, від несприятливого середовища, на здійснення демократичного контролю за діяльністю своєї місцевої громади; на житло, охорону здоров'я, культурне дозвілля і свободу пересування тощо.

Таким чином питання збалансованого розвитку міста та оточуючих його населених пунктів, у рамках реалізації Європейської Хартії, здійснюється шляхом проведення регіонального планування, активного співробітництва між міськими та місцевими органами влади приміських територій та спільного прийняття рішень. Зазначений досвід потребує вивчення та впровадження в нову нормативну містобудівну базу.

Одним із основних принципів Європейської Хартії є також дотримання права всіма мешканцями міста на заняття спортом і право на проведення дозвілля.

Місцева влада зобов'язана надавати рівне право доступу до занять спортом і спортивних споруд, місць відкритих ділянок, ігрових майданчиків, водних басейнів і велосипедних доріжок з метою розвитку і стимулювання активного відпочинку для всіх мешканців міста, незалежно від соціального походження, економічного стану і прибутків, віку або етнічної приналежності.

За положеннями Європейської Хартії передбачається обмін між містами досвідом створення нових форм охорони здоров'я; започаткування спільних дій для вирішення окремих питань та активна участь у них з боку цих міст; закріплення тих чи інших ініціатив, зокрема в галузі охорони здоров'я, на законодавчому рівні.

Муніципалітети міст заохочуються до участі у міжнародних програмах захисту оточуючого середовища для забезпечення здоров'я людей, зокрема до участі в проекті "Здорові Міста" ВООЗ, заснованому на стратегії "Здоров'я для Всіх" [10].

Громадський рух за здорові міста виник у 1977 році у розвинених країнах світу (Канада, США) і в 1980 році поширився у Європі. До цього руху приєдналися мешканці тисячі міст, селищ і сіл по всьому світу. У 1986 році ВООЗ запропоновано набір основних критеріїв, яким повинні відповідати «Здорові міста». Першим і основним критерієм є «чисте безпечне високоякісне середовище за фізичними факторами, в тому числі якісне житло».

Важливою компонентою для міста є висока ступінь громадської участі та контроль рішень, які стосуються умов життєдіяльності, збереження, зміцнення здоров'я і благополуччя в цілому цієї громади.

Активна участь громадськості у плануванні та забудові міста сприятиме уникненню соціальної напруги серед населення. Як приклад, на рішення міської влади щодо будівництва у парку Гезі м. Стамбулу (Турція) великого торгівельного комплексу виник масовий протест із застосуванням поліцією силових заходів проти громадян (водомети, сльозогінний газ). Внаслідок протистояння загинуло 4 чоловіки та постраждало більше 5 тис. осіб.

Оцінюючи нормативні документи у сфері планування і забудови територій Німеччини (м. Берлін), Литви, Данії, Республіки Білорусь (м. Мінськ), Російської Федерації (м. Москва), Казахстану можна констатувати наступне. В Німеччині, Литві та Данії нормативні та процедурні питання розроблення містобудівної документації та забудови зосереджені в одному документі – Містобудів-

ному кодексі. У додатках до цього документу наведені норми територіального планування та будівельні норми [11].

У нормативних документах країн ЄС основним показником планування та забудови територій є максимально-граничний коефіцієнт ступеня забудови. Ступінь забудови визначається за такими критеріями:

- коефіцієнт забудови або опорна площа споруд;
- коефіцієнт щільності або сумарна площа споруд;
- коефіцієнт кубатури;

- кількість поверхів;
- висота споруд.

Показники щільності забудови населених пунктів Німеччини відповідно до Федерального будівельного кодексу Німеччини (Baugesetzbuch, BauGB) (Додаток §16 «Положення про забудову земельних ділянок») [12] розраховується в основному співвідношенням площі забудови до площі земельної ділянки із збільшенням кількісного показника з наближенням до центру населеного пункту (таблиця 1).

Таблиця 1. Показники щільності забудови населених пунктів згідно з Додатком §16 «Положення про забудову земельних ділянок» Федерального будівельного кодексу Німеччини (Baugesetzbuch, BauGB).

Район, призначений для будівельних потреб	Коефіцієнт площі під фундаментом (GRZ)	Коефіцієнт поверхової площі (з урахуванням загальної площі поверхів) (GFZ)
в районах, передбачених для невеликих поселень (WS)	0,2	0,4
в районах виключно житлової забудови (WR)	0,4	1,2
в районах збереження житлової забудови (WB)	0,6	1,6
в районах сільсько- та лісогосподарського призначення (MD)	0,6	1,2
в районах зосередження торговельних і адміністративних об'єктів (МК)	1,0	3,0

У пострадянських країнах (Республіка Білорусь, РФ, Казахстан), а також в українських нормах, зазначені показники були розроблені на співвідношенні кількості населення до площі земельної ділянки і становлять згідно з п.3.7 ДБН 360-92**): 110-170 люд./га для малих міст, 190-220 люд./га для найзначніших міст. Щільність населення житлового кварталу з повним комплексом установ і підприємств місцевого значення приймається у межах 180-450 люд./га.

У разі запозичення норм щільності забудови країн ЄС в містобудівні норми України, необхідно екстраполювати їх застосування з елементами моделювання на прикладах, зокрема: міста-мегаполіса Києва, містах-мільйонниках – Харків, Одеса та обласних центрах. При цьому обов'язково повинні бути враховані питання збереження історичної забудови та традиційного середовища істо-

ричних населених пунктів. Зазначене дозволить прогнозувати ефективність імплементації зазначених нормативів щільності забудови в Україні на даний час – в умовах сучасної забудови, та на перспективу, а також визначити доцільність внесення запозичених норм у новий проект ДБН.

На прикладі міста Києва – столиці України можна констатувати, що на початок 2011 р. наявне населення становило 2799,2 тис. осіб. Щільність населення визначена на рівні 33,5 чол. на 1 га площі, що у порівнянні з європейськими країнами менше ніж у Франції (м. Париж) – у 6,5 рази, у Англії (м. Лондон) – у 1,5 рази.

Проте згідно з прогнозом очікується, що чисельність постійного населення становитиме на початок 2026 р. від 3,9 млн осіб (за інерційним варіантом) та 4,3 млн. осіб за високим (трансформаційним варіантом).

За результатами гігієнічної оцінки генплану м. Києва встановлено, що розширення агломерації міста буде включати 6 районів Київської області площею приблизно 1,2 млн. га. Ці питання вирішуються декларативно без документального підтвердження та погодження з місцевими територіальними громадами. Визначено, що в плані міста проектом не розроблена перспектива розвитку промисловості, об'єктів спортивного, соціально-культурного, оздоровчо-рекреаційного обслуговування населення.

Генпланом міста передбачається максимальне збільшення щільності житлової забудови, що порушує вітчизняні норми. На даний час цей показник за розробленим генпланом становить 1000 осіб/га, що у два і більше разів вище за нормативний показник (максимальна норма 450 осіб/га) [13]. Таке ущільнення відбуватиметься за рахунок скорочення прибудинкових територій, рекреаційних і озелених зон, збільшення висотності забудови, що призводитиме до психогенного навантаження і підвищення рівня соціально-обумовленої захворюваності мешканців столиці, зокрема на туберкульоз, який в Україні набув пандемічного характеру.

Відставання будівництва інженерної інфраструктури та змішана функціонально-планувальна структура планувальних зон (виробничі та комунально-складські об'єкти поряд з житловими та громадськими будівлями) впливатиме на санітарно-гігієнічні умови, санітарно-епідеміологічну обстановку наближеної до промислових підприємств та об'єктів різних класів небезпеки житлової забудови, забруднення довкілля, що є порушенням санітарного та містобудівного законодавства. Зазначені «інновації» в містобудуванні потребують глибокого вивчення як з боку гігієністів, так і фахівців містобудування.

На підставі результатів вивчення закордонного досвіду, зокрема у Німеччині для столиці країни – м. Берліна передбачені окремі нормативні будівельні норми, які включені як додатки до *Baugesetzbuch*, *BauGB*.

При вивченні генерального плану міста Берліна в редакції від 01.06.1994 р. із змінами по листопад 2003 р., затвердженого сенатором з питань міського розвитку м. Берліна Петером Штрідером (М 1:50000), було

встановлено, що при плануванні території міста враховані всі зони обмежень, пов'язані із захистом навколишнього середовища [14]. Зокрема у центральній частині, де зосереджена в основному громадська забудова (вищі, школи, лікувальні заклади, наукові інститути, заклади роздрібної торгівлі і ін.), всі міські вулиці на генплані обмежені «зонами захисту чистого повітря». У місцях підвищеного акустичного режиму, зокрема в зоні аеропорту – передбачена зона «шумозахисту». Водойми, річки на генплані мають «зони охорони водоймищ». Зазначені вимоги щодо обмеження планування і забудови м. Берліна повністю відповідають аналогічним вимогам в Україні. За українським законодавством це вимоги Водного Кодексу України, ДСП №173-96, ДБН №360-92** та ін.

За аналогією нормативної містобудівельної бази для міста Берліна, яка міститься як окрема нормативна база до Федерального будівельного кодексу Німеччини (додатки), фахівцями Інституту запропоновано розробку окремого документу (ДБН) для міста Києва – столиці України для врахування всіх особливостей планування та забудови міста-мегаполіса.

У 2015 році Президентом України підписано Закон України "Про засади державної регіональної політики". У преамбулі цього закону йдеться про те, що система місцевого самоврядування на сьогодні не задовольняє потреби суспільства. Метою децентралізації влади є створення та підтримка сприятливого життєвого середовища, забезпечення умов для збереження громадського здоров'я, надання населенню високоякісних і доступних адміністративних, соціальних та інших послуг (публічних послуг) [14].

Разом з тим, будь-яка територіальна реформа, і навіть з урахуванням міжнародного досвіду (Франція, Польща), передбачає укрупнення територіальних одиниць, але не більше ніж на відстань до 45 км від районного центру. Розпорядженням Уряду України від 01.04.2014 р. № 333-р «Про схвалення Концепції реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні» визначено, що територія адміністративно-територіальної одиниці базового рівня визначається з урахуванням доступності основних послуг, що надаються на тери-

торії громади (час прибуття для надання послуг не повинен перевищувати 30 хвилин), тобто радіус обслуговування має становити 45 км [15]. Тому при розробці вітчизняного нового нормативного документу – ДБН «Планування і забудова територій», що пропонується на заміну існуючого ДБН 360-96** «Містобудування. Планування і забудова міських і сільських поселень», необхідно вирішувати питання гармонізації національного законодавства в сфері планування і забудови території України та містобудівної діяльності до вимог ЄС, в тому числі: наближення публічних послуг до мешканців; створення ефективного забезпечення: сприятливих умов праці, навчання, побуту та відпочинку, умов для збереження та зміцнення здоров'я населення, високого рівня працездатності, профілактики травматизму і професійних захворювань; встановлення єдиних санітарно-гігієнічних вимог до планування та забудови населених місць. Зазначене є надзвичайно актуальним, і потребує розробки і включення до кожного окремого розділу проекту ДБН санітарно-епідеміологічної складової.

Для більшої дієвості та осучаснення нового проекту ДБН необхідно проаналізувати всі рішення адміністративних судів з

питань містобудівного, природоохоронного, санітарного та іншого законодавства з визначенням специфіки питань, які не мали вирішення на практиці при використанні чинного ДБН 360-92** та інших ДБН, на заміну яких розробляється новий документ. Потребує внесення відповідних норм по їх врегулюванню з відображенням у розділах нового нормативного документу. Для розробки цих розділів необхідно залучити експертів з відповідною освітою та досвідом роботи у цих сферах.

За результатами експертних оцінок пропозицій щодо удосконалення санітарного законодавства з питань гігієни планування та забудови населених місць, проведених фахівцями Держсанепідслужби України, обґрунтовано започаткування «гігієнічної декларації» на етапі розробки містобудівної документації та «санітарного паспорту» на етапі будівництва і введення в експлуатацію об'єктів, який базуватиметься на результатах оцінки безпечності для життя і здоров'я населення за медичними (гігієнічними) критеріями. Розробку та впровадження «санітарного паспорту» необхідно здійснювати на рівні кожного міста, селища, села України із залученням органів самоврядування та громадськості.

Висновки

1. Встановлено, що європейською моделлю містобудування відповідними директивами ЄС у сфері планування і забудови територій визначені вимоги щодо покращення умов життєдіяльності населення, які відповідають суті та змісту ліквідованому запобіжному санітарно-епідеміологічному нагляду в Україні. З метою імплементації вимог директив ЄС у нормування планування територій України до кожного розділу проекту ДБН України необхідно розробити санітарно-епідеміологічну складову.

2. Обґрунтовано включення до проекту ДБН нової компоненти – участі громадськості у вирішенні питань планування та забудови міста, що відповідатиме вимогам Європейської Хартії, міжнародній програмі ВООЗ «Здорові Міста» та новітньому законодавству України.

3. Обґрунтовано розробку та впровадження «санітарного паспорту» на рівні кожного міста, селища, села України із залученням органів самоврядування та громадськості, а також започаткування «гігієнічної декларації» на етапі розробки містобудівної документації та «санітарного паспорту» на етапі будівництва і введення в експлуатацію об'єктів.

4. Запропоновано розробку окремого нового ДБН з унормування території міста Києва за аналогією з європейськими країнами (Німеччина, м. Берлін) з метою вирішення всіх планувальних проблем та особливостей міста як міста – мегаполіса та міста - столиці України.

5. Встановлено, що показники щільності забудови населених пунктів країн ЄС розраховуються співвідношенням площі забудови до площі земельної ділянки із збільшенням їх кількісних показників з наближенням до центру міст і повністю відрізняються від українсь-

ких норм. Зазначене потребує поглибленого вивчення доцільності запозичення нормативів у містобудівну базу України.

6. Прийняте за генпланом міста Києва максимальне збільшення щільності житлової забудови, що перевищує у два і більше разів нормативний показник, погіршуватиме санітарно-гігієнічні умови населення, санітарно-епідеміологічну обстановку, призводитиме до психогенного навантаження та підвищення рівня соціально-обумовленої захворюваності. Зазначена «інновація» в містобудуванні потребує глибокого вивчення як з боку гігієністів, так і фахівців містобудування.

ЛІТЕРАТУРА

1. Сердюк А.М., Полька Н.С., Махнюк В.М. Сучасні проблеми гігієни планування та забудови населених місць (нормативно-правове регулювання) // Монографія. – К.: МІЦ «Медінформ», 2014. – 174 с.
2. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення (з доповненнями на 01.01.2015). [Електронний ресурс] Закон України від 24.02.1994 №4004-ХІІ. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/4004-12>.
3. Махнюк В.М. Научные подходы к усовершенствованию нормативно-правовой базы в сфере гигиены планировки и застройки населенных мест в Украине // Гигиена и санитария. – М., 2014. – Вып.1. – С. 111-144.
4. Махнюк В.М. Гарантований рівень санітарного та епідемічного благополуччя дитячого та дорослого населення: реалії, проблеми та шляхи вирішення / В.М. Махнюк // Вісник Вінницького Національного медичного університету / 15(1) січень, 2011. – Вінниця : Друкарня ВНМУ, 2011. – С. 127-130.
5. 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.
6. Державні санітарні правила планування та забудови населених пунктів: ДСП №173-96 // Збірник важливих офіційних матеріалів з санітарних і протиепідемічних питань. – К., 1996. – Т.5. – Ч.1. – С. 8-93.
7. Консолідована версія Регламенту (ЄС) №305/2011 Європейського Парламенту та Ради від 9 березня 2011 р. / Офіційний вісник ЄС, L 88, 4 квітня 2011 р. – С. 5-43.
8. Директива 2008/50/ЄС «Про якість атмосферного повітря та чистіше повітря для Європи» (Directive 2008/50/EC of the European Parliament and of the Council on ambient air quality and cleaner air for Europe. Date of text: 21 May 2008).
9. Європейська Хартія місцевого самоврядування (м. Страсбург, 15 жовтня 1985 року) // «Офіційний вісник України» від 03.04.2015р. №24.
10. Проект ВООЗ “Здорові міста” [Електронний ресурс] "Формування здорового способу життя: стан, проблеми та перспективи". Парламентські слухання від 26.11.2003. – Режим доступу: http://static.rada.gov.ua/zakon/skl4/par_sl/sl261103.htm.
11. Анований звіт ДП «Український державний науково-дослідний інститут проектування міст «Діпромісто» імені Ю.М. Білоконого» на виконання I етапу НДР "Аналіз чинних будівельних норм ДБН 360-92** з метою визначення положень що зберігаються та підготовка пропозицій щодо змісту нових будівельних норм з урахуванням вітчизняного та міжнародного досвіду», м. Київ , 2014 р.
12. Федеральний будівельний кодекс Німеччини (Baugesetzbuch, BauGB). / Переклад наданий Федеральним міністерством транспорту, будівництва і житла Німеччини // У редакції зі змінами, внесеними Законом про внесення змін до Федерального будівельного кодексу і

- про впорядкування Закону про просторове планування [BauROG], видання 18 серпня 1997 р. (BGB1.1 р. 2081).
13. Науковий звіт про результати проведення санітарно-епідеміологічної експертизи місто-будівної документації «Генеральний план Києва» на відповідність вимогам санітарного законодавства України, підготовлений співробітниками ДУ «ІГМЕ ім. О.М. Марзєєва НАМН України», від 30.01.2014 р. №19/292.
 14. Генеральний план міста Берліна (Німеччина) в редакції від 01.06.1994 р. із змінами по листопад 2003 р., затверджений сенатором з питань міського розвитку м. Берліна Петером Штридером. М 1:50000.
 15. Закон України "Про засади державної регіональної політики" від 05.02.2015 №156-ХІІІ / Відомості Верховної Ради. №13, 2015. – 90 с.
 16. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 01.04.2014 р. №333-р. «Про схвалення Концепції реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні» №333-р від 01.04.2014 р.

ИЗУЧЕНИЕ ЕВРОПЕЙСКОГО ОПЫТА ОБ ОБЕСПЕЧЕНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ В НОРМИРОВАНИИ ПЛАНИРОВАНИЯ И ЗАСТРОЙКИ ТЕРРИТОРИЙ И ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЕГО ИМПЛЕМЕНТАЦИИ В ОТЕЧЕСТВЕННЫЕ НОРМЫ

Сердюк А.М., Махнюк В.М.

В статье изучены гигиенические вопросы планирования и застройки территорий населенных мест стран Европейского Союза. Установлено, что в европейской модели градостроительства соответствующими директивами установлены требования по улучшению условий жизнедеятельности населения, которые полностью отвечают, по сути, и по смыслу, ликвидированному предупредительному санитарно-эпидемиологическому надзору в Украине.

С целью имплементации требований директив ЕС в нормирование планирования территорий Украины и обеспечения оптимальных условий жизнедеятельности населения, сохранения и укрепления его здоровья требуется разработка санитарно-эпидемиологической составляющей и включение ее в нормативную градостроительную базу Украины.

По результатам экспертных оценок научно обосновано разработку и внедрение «санитарного паспорта» на уровне каждого города, поселка, села Украины с привлечением органов самоуправления и общественности, внедрение «гигиенической декларации» на этапе разработки градостроительной документации и «санитарного паспорта объекта» на этапе его строительства и ввода в эксплуатацию.

Обосновано включение в нормирование градостроительства новой компоненты – участие общественности в решении вопросов планирования и застройки населенных мест, что отвечает требованиям Европейской Хартии и новому законодательству Украины.

Установлено, что показатели плотности застройки городов стран ЕС рассчитываются соотношением площади застройки к площади земельного участка с увеличением количественных показателей с приближением к центру города, которые кардинально отличаются от украинских норм. Вышеуказанное требует углубленного изучения целесообразности внедрения заимствованных норм в отечественную нормативную базу страны.

Выявлено, что принятое генпланом Киева максимальное увеличение плотности жилой застройки превышает в 2 раза нормативный показатель, что повлияет на санитарно-гигиенические условия населения, санитарно-эпидемиологическую обстановку, психогенную нагрузку и уровень социально-обусловленной заболеваемости.

По результатам изучения европейского опыта обоснована разработка отдельного нового документа – Государственных строительных норм по планированию и застройке

территории города Киева с целью решения всех планировочных проблем и особенностей города, как города мегаполиса и города – столицы Украины.

STUDY OF EUROPEAN EXPERIENCE ABOUT SANITARY AND EPIDEMIOLOGICAL COMPONENT IN RATIONING OF TERRITORIAL PLANNING&DEVELOPMENT AND ITS POSSIBLE IMPLEMENTATION IN DOMESTIC STANDARDS

A.M. Serdiuk, V.M. Makhniuk

The paper studied the European Union hygienic planning and development of residential areas. It was found that the European model of urban development relevant directives set out the requirements for improving the living conditions that fully meet liquidated preventive sanitary-epidemiological supervision in Ukraine.

In order to implement the requirements of EU directives in the regulation of territory planning in Ukraine and ensure optimal living conditions, the saving and strengthening of health the development of sanitary-epidemiological component and incorporating it into city planning regulatory framework of Ukraine is required.

The development and implementation of "health passport" at the level of each city, town, village Ukraine with the local government and public involvement, the introduction of "hygiene declaration" on the stage of planning documentation and "health passports object" development on the stage of construction and commissioning was scientifically proven according to the results of expert assessments.

Was justified the inclusion in the urban development regulation of new components - public participation in the planning and building of settlements, which meets the requirements of the European Charter and the new legislation of Ukraine.

It was found that the building densities of the EU cities are calculated by the ratio of built-up area to the area of land with an increase in quantitative indices toward the center of the city, which are fundamentally different from the Ukrainian standards. The above requires in-depth study of the feasibility of implementing the borrowed norms to our regulatory framework.

It was found that maximum increase in the residential development density, adopted by general city plan of Kyiv, 2 times exceeds the statutory rate, which will affect the hygienic conditions of the population, sanitary-epidemiological situation, psychogenic stress and the level of socio-caused disease.

As a result of the study of the European experience was justified the development of a particular new document – the State construction standards for the planning and development of the city Kyiv with the aim of solving all the problems and peculiarities of city planning, as a metropolis and the capital of Ukraine.

УДК 502:71:574.2:574:38:502:211

**ВИВЧЕННЯ ПОШИРЕННЯ КЛІЩІВ ПОБУТОВОГО ПИЛУ
ЯК ЧИННИКІВ ВИНИКНЕННЯ КЛІЩОВИХ АЛЕРГІЙ
НА ОБ'ЄКТАХ РІВНЕНСЬКІЙ ОБЛАСТІ**

Гуцук І.В.¹, Драб Р.Р.²

¹. Головне управління Держсанепідслужби у Рівненській області

². ДУ «Рівненський обласний лабораторний центр Держсанепідслужби України»

Вступ. Протягом останніх років у всьому світі спостерігається значне поширення алергічних захворювань. За даними ВООЗ ці хвороби займають одне з перших