

ON THE ISSUE OF THE SIZE OF SANITARY-AND-PROTECTIVE ZONES FOR THE ENTERPRISES OF THE I-V RISK CLASS UNDER THE POWER DECENTRALIZATION IN UKRAINE

Makhniuk V.M.

ДО ПИТАННЯ ЗМІНИ РОЗМІРІВ САНІТАРНО-ЗАХИСНИХ ЗОН ДЛЯ ОБ'ЄКТІВ I-V КЛАСУ НЕБЕЗПЕКИ В УМОВАХ ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ ВЛАДИ

Р

еформування галузі охорони здоров'я і містобудування в Україні визначили низку проблем у забезпеченні санітарного та епідемічного благополуччя населення при плануванні та забудові населених місць, особливо в умовах децентралізації влади в Україні [1, 2].

Для врегулювання цих питань за ініціативи вітчизняного підприємництва пропонується розглянути можливість щодо запровадження нових повноважень головних державних санітарних лікарів територій у сфері планування та забудови населених місць, зокрема започаткування функцій головних державних санітарних лікарів АР Крим, областей, м. Києва та м. Севасто-

поля з проведення зміни розмірів нормативних санітарно-захисних зон для підприємств I-V класу небезпеки.

Метою роботи було визначення санітарно-епідеміологічних, організаційних умов та нормативно-правового забезпечення питань щодо можливості започаткування повноважень головними державними санітарними лікарями АР Крим, областей, м. Києва та м. Севастополя зміни розмірів нормативних санітарно-захисних зон для підприємств I-V класу небезпеки на рівні головних та для підприємств IV-V класу небезпеки на рівні територіальних управлінь Держсанепідслужби України в умовах децентралізації органів виконавчої влади на місцях.

МАХНЮК В.М.

ДУ "Інститут гігієни та медичної екології ім. О.М. Марзєєва Національної академії медичних наук України", м. Київ

УДК 614:711.4(094.5):351.77

Ключові слова: управління Держсанепідслужби, підприємства, клас небезпеки, санітарно-захисні зони.

К ВОПРОСУ ОБ ИЗМЕНЕНИИ РАЗМЕРОВ САНИТАРНО-ЗАЩИТНЫХ ЗОН ДЛЯ ПРЕДПРИЯТИЙ I-V КЛАССА БЕЗОПАСНОСТИ В УСЛОВИЯХ ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИИ ВЛАСТИ
Махнюк В.М.

ГУ "Институт гигиены и медицинской экологии им. А.Н. Марзеева Национальной академии медицинских наук Украины", г. Киев

Цель данной работы — определение организационных, нормативно-правовых оснований возможности решения вопросов изменения нормативных размеров санитарно-защитных зон для предприятий I-III класса безопасности на уровне главных управлений Госсанэпидслужбы, для предприятий IV-V класса безопасности — на уровне территориальных управлений Госсанэпидслужбы Украины в современных условиях децентрализации исполнительной власти.

Материалы и методы исследований. Объектом исследований были предложения Госпредпринимательства Украины о введении новых полномочий главных государственных санитарных врачей АР Крым, областей, г. Киева и г. Севастополя по решению вопросов изменения размеров санитарно-защитных зон для предприятий I-III класса безопасности на уровне главных управлений и для предприятий IV-V класса безопасности на уровне территориальных управлений Госсанэпидслужбы Украины. В работе использованы такие методы исследования: экспертно-аналитический (при проведении санитарно-эпидемиологической экспертизы проектных материалов); аналитический (изучение нормативных и законодательных документов нового градостроительного и санитарного

законодательства); гигиенического обоснования рекомендаций по обеспечению соблюдения требований санитарного законодательства при решении вопросов изменения размеров санитарно-защитных зон для предприятий I-V класса безопасности на уровне главных и территориальных управлений Госсанэпидслужбы Украины.

Результаты исследований. Были изучены организационные и нормативно-правовые условия возможности решения вопросов изменения нормативных размеров санитарно-защитных зон для предприятий I-III класса безопасности на уровне главных управлений Госсанэпидслужбы, для предприятий IV-V класса безопасности на уровне территориальных управлений Госсанэпидслужбы Украины в современных условиях децентрализации исполнительной власти. Особое внимание уделено изучению вопросов состояния реформирования Госсанэпидслужбы Украины, нормативно-правового обеспечения рассмотрения проектов обоснований изменения размеров санитарно-защитных зон для предприятий I-III класса безопасности на уровне главных управлений Госсанэпидслужбы Украины, для предприятий IV-V класса безопасности — на уровне территориальных управлений Госсанэпидслужбы Украины. По результатам изучения и анализа этих вопросов обоснованы и разработаны предложения законодательного регулирования по внесению изменений в действующее санитарное законодательство.

Ключевые слова: управление Госсанэпидслужбы, предприятия, класс безопасности, санитарно-защитные зоны.

© Махнюк В.М. СТАТТЯ, 2014.

Матеріали і методи дослідження. Об'єктом для дослідження були надані Держпідприємництвом України пропозиції, ініційовані ПП "Інтер-Еко", щодо можливості започаткування повноважень головними державними санітарними лікарями АР Крим, областей, м. Києва та м. Севастополя за питань зміни розмірів нормативних санітарно-захисних зон для підприємств I-III класу небезпеки на рівні головних та для підприємств IV-V класу небезпеки на рівні територіальних управлінь Держсанепідслужби України.

Відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 09.02.2004 р. № 70 "Про надання функцій головної наукової установи Держсанепідслужби України з питань гігієни" визначено єдиною головною науковою установою Держсанепідслужби України з питань гігієни ДУ "ІГМЕ ім. О.М. Марзєєва НАМНУ" (далі — Інститут). Відповідно до наданих функцій Інститутом була проведена науково-гігієнічна оцінка пропозицій, наданих Держпідприємництвом України. У роботі використано такі методи дослідження:

□ аналітичний (вивчення нормативних та законодавчих документів нового містобудівного та санітарного законодавства);

□ експертно-аналітичний (при проведенні санітарно-епідеміологічної експертизи проектних матеріалів);

□ гігієнічного обґрунтування рекомендацій щодо забезпечення дотримання вимог санітарного законодавства при вирішенні питань зміни розмірів санітарно-захисних зон в умовах децентралізації

влади в Україні.

Результати досліджень.

За дорученням МОЗ України, Державної санітарно-епідеміологічної служби України Державною установою "Інститут гігієни та медичної екології ім. О.М. Марзєєва Національної академії медичних наук України" проведено санітарно-епідеміологічну оцінку пропозицій Держпідприємництва України, ініційованих підприємцями України (зокрема ПП "Інтер-Еко"), які стосуються започаткування на рівні обласних санепідстанцій повноважень з прийняття рішень щодо скорочення санітарно-захисних зон (СЗЗ) для підприємств I-III класу небезпеки та на рівні районних і місцевих СЕС для підприємств IV і V класу небезпеки відповідно.

Обґрунтуванням для реалізації цих пропозицій, на думку авторів, є "фактичний стан децентралізації влади в Україні".

За результатами поглибленого вивчення та аналізу нормативно-правової та законодавчої бази було встановлено наступне.

Обласні, районні та місцеві СЕС, про які йдеться у листі, два роки тому були ліквідовані. Колишня Держсанепідслужба України була у складі МОЗ України. Дійсно, на той час основною структурною одиницею Держсанепідслужби України була санітарно-епідеміологічна станція (СЕС), яка очолювала лабораторні підрозділи як структурні одиниці СЕС, підпорядковані керівнику закладу, і складала цілісну єдину ланку.

Нова Держсанепідслужба України (без правонаступництва) утворена як окремий центральний орган виконавчої влади. Новоутворена Держсанепідслужба України має двокомпонентну структуру, яка полягає у створенні двох окремих державних, не підпорядкованих одна одній, структур:

□ управління Держсанепідслужби України, у штаті яких передбачено посади держслужбовців з функціями оперативного держсанепіднагляду за об'єктами;

□ державні установи — лабораторні центри, у штаті яких, окрім лікарів-лаборан-

тів, передбачено посади лікарів за фахом "загальна гігієна" та інших спеціальностей (за потребою) без функцій оперативного держсанепіднагляду за об'єктами.

За сучасною реформою утворено структури Держсанепідслужби України за принципом трьох рівнів: центральний орган виконавчої влади — I рівень; головні управління (область) — II рівень; міжрайонні, міські районні, міські управління — III рівень.

За ініціатииви Мінрегіону України 2011 року на підставі Закону України "Про регулювання містобудівної діяльності" функції Держсанепідслужби України з запобіжного державного санітарно-епідеміологічного нагляду вилучено у повному обсязі. Станом на сьогодні згідно з чинною редакцією Закону України "Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення" Держсанепідслужба України не здійснює держсанепіднагляд за відведенням земельної ділянки під будівництво об'єктів (ст. 11, ст. 41), проектуванням (ст. 15), будівництвом (ст. 19, ст. 42) та введенням в експлуатацію об'єктів (ст. 15, ст. 41).

Ці функції передано одному відомству — Мінрегіону України (його структурним експертним підрозділам). Крім того, статтею 31 Закону України "Про регулювання містобудівної діяльності" розгляд та погодження проектів будівництва/реконструкції об'єктів органами Держсанепідслужби України заборонено. Можна констатувати, що санітарно-епідеміологічна складова, в її класичному розумінні, при реалізації містобудівного законодавства щодо об'єктів будівництва нині — за ініціатииви Мінрегіону України — відсутня [3]. У системі Мінрегіону України утворено 12 експертних установ (у т.ч. ДП "Укрдержбудекспертиза"), у кожному з яких у штаті передбачено посаду фахівця, виконавця спеціалізованої експертизи з питань санітарного та епідемічного благополуччя. За чинною процедурою державна експертиза проектів об'єктів I-III категорій складності не здійснюється, проектів об'єктів IV-

У категорій складності є обов'язковою, проте спеціалізована експертиза з питань санітарного та епідемічного благополуччя населення здійснюється лише за рішенням керівника експертної установи. Тобто, як правило, здійснюється експертиза за основними видами експертизи — міцності, довговічності та дизайну.

Нині, за офіційною статистикою Держархбудінспекції (<http://dabi.uss.gov.ua>), у 2013 році питома вага об'єктів закінченого будівництва та введених в експлуатацію об'єктів I-III категорій складності без санітарно-епідеміологічної оцінки становила 99,0% від загальної кількості усіх збудованих і введених в експлуатацію об'єктів по Україні (майже 400 тис.). Штучне стратегічно необгрунтоване відсторонення фахівців Держсанепідслужби від здійснення їхніх основних функцій — запобіжного держсанепіднагляду — може розцінюватися як перевищення повноважень Мінрегіону України та підрив стабільності рівня санітарного та епідемічного благополуччя населення, що у недалекому майбутньому може мати катастрофічні наслідки для здоров'я населення та, ймовірно, буде кваліфіковано як діяння проти народу України.

Слід зазначити, що мережа проектних інститутів, які спеціалізувались у сфері розробки проектів будівництва/реконструкції за видами об'єктів, що функціонувала за радянських часів, нині значною мірою зруйнована. Нині лівову частку робіт з проектування об'єктів будь-якого призначення виконують неспеціалізовані проектні організації, фахівці яких часто не володіють знаннями ані містобудівного, ані санітарного законодавства, що призводить до порушення вимог навіть державних будівельних норм.

У зв'язку з вилученням зазначених вище функцій Держсанепідслужба України зазнала докорінних змін не тільки у структурі, а й у граничній чисельності.

2011 року відбулося значне скорочення штату працівників Держсанепідслужби України за Постановою Кабінету Міністрів України № 1184



ГІГІЕНА ПЛАНУВАННЯ

[4]. При цьому гранична чисельність працівників територіальних управлінь Держсанепідслужби України на 01.01.2012 р. становила 29996, у тому числі введено нові посади — 2,5 тис. державних службовців, які працюють у 347 структурних підрозділах Держсанепідслужби України (у тому числі у 30 головних управлінь та у 317 територіальних державних установах). У квітні 2014 року відбулося скорочення штату новоутворених територіальних управлінь згідно з Постановою Кабінету Міністрів України від 05.04.2014 р. № 85 "Деякі питання затвердження граничної чисельності працівників апарату та територіальних органів центральних органів виконавчої влади, інших державних органів", тобто гранична чисельність територіальних органів Держсанепідслужби стала ще меншою, майже на 10% [5]. Новий статус спеціалістів управлінь Держсанепідслужби України як державних службовців зобов'язує їх виконувати вимоги законодавства України у сфері державного управління, зокрема законів України "Про державну службу", "Про засади запобігання і протидії корупції", наказів Національного агентства України з питань державної служби. Відповідно до зазначеного законодавства у сфері державного управління держслужбовці проходять щорічне оцінювання результатів службової діяльності та атестацію. Санітарних лікарів за спеціальностями "комунальна гігієна", "гігієна праці", "гігієна харчування" та "гігієна дітей та підлітків" з наданими їм

функціями оперативного нагляду за об'єктами у штаті нової Держсанепідслужби України немає. Відпала потреба у проходженні держслужбовцями тематичного удосконалення та курсів підвищення кваліфікації за цими напрямками гігієни. У зв'язку з цим втратили затребуваність спеціалізовані гігієнічні кафедри у закладах переддипломної та післядипломної освіти з підготовки фахівців гігієнічного профілю. Медико-профілактичні факультети медичних вишів відповідно до запровадженої реформи вже сьогодні зменшили набір студентів. Планується закриття у медичних університетах факультетів з підготовки фахівців зазначеного профілю. З п'яти факультетів, які готують кадри для санітарно-епідеміологічної роботи, незабаром залишаться лише два.

Такому катастрофічному докорінному реформуванню Держсанепідслужби України, що відбулося без професійної думки практикуючих лікарів-гігієністів Держсанепідслужби, головних позаштатних спеціалістів МОЗ України, фахівців науково-дослідних інститутів гігієнічного та епідеміологічного профілю та будь-якого обговорення у медичній (і не тільки) спільноті, немає пояснення і обгрунтування.

Слід зазначити, що в Україні територіальної реформи не відбулося. Проте територіальні структурні підрозділи Держсанепідслужби України (управління та лабораторні центри) за ініціативи "реформаторів" віддалилися від населення на відстань 150-300 км. При цьому районні СЕС, які обслуговували населення району до 2011 р., було ліквідовано. На-

томість утворено одне територіальне міжрайонне управління на три райони. Радіус покриття функцій держсанепіднагляду за об'єктами становить 150-300 км. Наприклад, у трьох районах ліквідовано три районні СЕС, які були розташовані, як правило, у центрі районних міст. Отримання послуг з профілактичної медицини населенням на відстані 150-300 км та при бездоріжжі, подорожчання палива для автомобілів, відсутності регулярних рейсів міжміського сполучення є надзвичайно ускладненим.

Разом з тим будь-яка територіальна реформа, навіть з урахуванням міжнародного досвіду (Франції, Польщі), передбачає укрупнення територіальних одиниць, але не далі як 45 км від 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 території громади (час прибуття для надання послуг не має перевищувати 30 хвилин), тобто радіус обслуговування — 45 км [6].

Враховуючи, що Україна є державою з високорозвиненим металургійним комплексом, машинобудівною, гірничорудною, вугледобувною, хімічною промисловістю, зі значним антропогенним і техногенним навантаженням на довкілля, з трудовими ресурсами близько 20 млн. працівників, у тому числі 6,5 млн. осіб, які працюють у шкідливих і небезпечних умовах, враховуючи географічне положення України у центрі Європи і значну кількість населення (понад 45 млн.), зазначена оптимізація та реструктуризація Держсанепідслужби України (скорочення граничної чисельності фахівців з наглядовими функціями до 2,5 тисяч осіб — більше ніж у 10 разів) з віддаленням надання послуг з профілактичної медицини на відстань 150-

300 км та за відсутності у складі територіальних управлінь лабораторної ланки фактично унеможливує виконання її профілактичної функції, що по суті є її ліквідацією. Відтак усі задекларовані права громадян на безпечні умови проживання, навчання, відпочинку та безпечне довкілля, а також умови для збереження та зміцнення їхнього здоров'я є негарантованими.

Нами було вивчено та проаналізовано чинні законодавчі документи держав пострадянського простору, які є членами Європейського Союзу (на прикладі Республіки Молдова), з реалізації питань щодо забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення.

Відповідно до чинного Закону Республіки Молдова "Про державний нагляд за громадським здоров'ям" та Постанови уряду Республіки Молдова "Про Службу державного нагляду за громадським здоров'ям", які пропонувалися МОЗ України до розгляду як аналог санітарного законодавства для України у рамках реформування та європейської інтеграції України, профілактичні державні функції у питаннях забезпечення сталого санітарного та епідемічного благополуччя населення збережені у повному обсязі.

У Законі Республіки Молдова (ст. 17) визначено обсяг державного нагляду у сфері профілактичного моніторингу здоров'я населення Молдови, зокрема дотримання санітарно-гігієнічних вимог при погодженні проектів територіальних планів розвитку, генеральних планів міст, вивчення умов і напрямків розвитку та забудови територій і використання земель; проектної документації будівництва і реконструкції будівель і споруд різного призначення; прийомки будівельних робіт, а також введення в експлуатацію будівель і споруд різного призначення. Статтею 23 цього закону передбачено видачу трьох санітарних висновків на такі види діяльності: відведення земельної ділянки під будівництво/реконструкцію; проектування будівни-

тва/реконструкції; прийомки об'єктів будівництва/реконструкції в експлуатацію. Постановою уряду Республіки Молдова "Про Службу державного нагляду за громадським здоров'ям" (п. 20.7) визначено повноваження головного державного санітарного лікаря Республіки Молдова, заступників головного державного санітарного лікаря Республіки Молдова та головних державних санітарних лікарів територій і їхніх заступників щодо винесення заборони "проектних і будівельних робіт, а також прийомки в експлуатацію об'єктів".

Таким чином, діючий Закон Молдови, який у 2013 році пропонувався МОЗ України як аналог санітарного законодавства для України, містить усі етапи традиційного запобіжного держсанепіднагляду. Водночас в Україні у зв'язку з запровадженням містобудівної реформи зазначені функції Держсанепідслужби України ліквідовано. В Україні при фактично зруйнованій Держсанепідслужбі виникають нові загрози, через низький рівень охоплення вакцинацією населення проти поліомієліту існує ймовірність спалаху цієї особливо небезпечної інфекції на території України, що є загрозою і для країн ЄС.

Нові Міжнародні медико-санітарні правила закликають усіх країн-учасниць ЄС створити надійні можливості охорони здоров'я, розробити правові та адміністративні положення для здійснення на належному рівні медико-санітарних заходів.

Президентом Сполучених Штатів Америки Бараком Обамою проголошено як програмний захід створення у США профілактичної служби на зразок Державної санітарно-епідеміологічної служби Радянського Союзу, яка є за ефективністю виправданою та апробованою протягом століття.

Стосовно питань, що належать до компетенції Інституту, про які йдеться у листі ПП "Інтер-Еко", повідомляється про обсяги викидів промислових об'єктів, які контролюються відповідно до законодавства Міністерством охорони навко-

ON THE ISSUE OF THE SIZE OF SANITARY- AND-PROTECTIVE ZONES FOR THE ENTERPRISES OF THE I-V RISK CLASS UNDER THE POWER DECENTRALIZATION IN UKRAINE

Makhniuk V.M.

State Institution "O.M. Marzeiev Institute for Hygiene and Medical Ecology, National Academy of Medical Sciences of Ukraine", Kyiv

Objective. We determined organization, normative- and -legal bases of the possibility of the solution of the issues on the changes of the normative sizes of sanitary-and-protective zones for the enterprises of the I-III risk class at the level of the central departments of the State Sanitary-and-Epidemiological Service, for the IV-V risk class enterprises-at the level of territorial departments of Sanitary-and-Epidemiological Service under modern conditions of decentralization of the executive power.

Materials and Methods. The proposals of the State Business of Ukraine on the introduction of the new commissions of the chief sanitary doctors of the Autonomous Republic of the Crimea, regions, Kyiv and Sevastopol for the solution of the issues on the changes of the sizes of sanitary-protective zones for the enterprises of the I-III risk classes at the level of the central departments and for the enterprises of the IV-V risk classes at the level of the territorial departments of the State Sanitary-and-Epidemiological Service of Ukraine were the subject of the research. We used the following research methods: expert-and-analytical (at the performance of sanitary-and-epidemiological epidemiological inspection of design materials); analytical (study of normative and legislative documents of the new urban planning and health legisla-

tion); hygienic substantiation of recommendations on the ensuring of the compliance with sanitary requirements in the solution of the issues of the changes in sizes of sanitary-and-protective zones for the enterprises of the I-V risk classes at the level of central and territorial departments of the State Sanitary-and-Epidemiological Service of Ukraine.

Results. Organization and normative-legal conditions for the solution of the issues of the changes in the normative sizes of sanitary-and-protective zones for the enterprises of the I-III risk classes at the level of the central departments of State Sanitary-and-Epidemiological Service, for the enterprises of the IV-V risk classes at the level of the central departments of the State Sanitary-and-Epidemiological Service of Ukraine under modern conditions of the decentralization of the executive power were analyzed and studied. Special attention is paid to the study of the issues of the reformation of the State Sanitary-and-Epidemiological Service of Ukraine, normative-legal support of the discussion of the design on the substantiation of the changes of sanitary-and-protective zones of the enterprises of the I-III risk classes at the level of the central departments of the State Sanitary-and-Protective Service of Ukraine, for the enterprises of the IV-V risk classes — at the level of the territorial departments of Sanitary-and-Epidemiological Service of Ukraine. Proposals on the legislative regulation of the changes in the current sanitary legislation were justified and developed by the results and analysis of these issues.

Keywords: departments of the State Sanitary-and-Epidemiological Service, enterprises, risk classes, sanitary-and-protective zones.

лишнього природного середовища. Такий підхід не дозволяє зробити висновок щодо безпечності експлуатації того чи іншого об'єкта виробничої діяльності для здоров'я населення, що проживає у зоні його впливу. Саме тому Земельним Кодексом України, законами України "Про охорону атмосферного повітря", "Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення" та ДСП № 173-96 "Державні санітарні правила планування та забудови населених пунктів", ДСП-201-97 "Державні санітарні правила охорони атмосферного повітря населених місць (від забруднення хімічними та біологічними речовинами)" передбачено відповідно до санітарно-гігієнічних нормативів оцінювати безпечність діяльності об'єкта за показниками концентрацій речовин, які викидаються у довкілля, з урахуванням прямої дії токсикантів на організм людини, тобто гігієнічних нормативів [7].

Ступінь зменшення дії аерогенних токсикантів зале-

жить від технологічних заходів, відстані та терміну дії на людину.

Оскільки нині не існує виробництв, які б не були джерелами шкідливого впливу на організм людини, зменшення такого негативного впливу досягається певною відстанню від джерела шкідливих чинників до місця постійного перебування людей. Саме це і передбачає законодавча база, тобто встановлення санітарно-захисної зони.

Санітарно-захисні зони створюються навколо об'єктів, які є джерелами виділення шкідливих речовин, запахів, підвищених рівнів шуму, вібрації, ультразвукових і електромагнітних хвиль, електронних полів, іонізуючих випромінювань тощо, з метою відокремлення таких об'єктів від територій житлової забудови. У межах санітарно-захисних зон забороняється будівництво житлових об'єктів, об'єктів соціальної інфраструктури та інших об'єктів, пов'язаних з постійним перебуванням людей.

Відповідно до Санітарної класифікації підприємств, виробництв та споруд і розмірів санітарно-захисних зон для них (Додаток № 4) "Державних санітарних правил планування та забудови населених пунктів. ДСП № 173-96", затверджених наказом МОЗ України від 19.06.1996 року № 173, зареєстрованим у Міністерстві юстиції 24.07.1996 за № 379/1404, для діючих та тих, що плануються до будівництва/реконструкції підприємств, встановлено нормативні розміри санітарно-захисних зон (СЗЗ) залежно від їхнього класу небезпеки (п. 5.6) [8].

Відповідно до пункту 5.7 ДСП № 173-96 розмір СЗЗ для підприємств та об'єктів, що проєктується з впровадженням нової технології або реконструюються, може бути збільшеним за необхідності та належного техніко-економічного і гігієнічного обґрунтування, але не більше ніж втричі. Якщо трикратне збільшення СЗЗ не забезпечує припинення впливу підприємства на

стан навколишнього середовища та здоров'я населення, приймається рішення про зміну технології виробництва, що передбачає зниження викидів шкідливих речовин в атмосферу, його перепрофілювання або закриття.

На підставі викладеного авторам пропозицій необхідно врахувати можливість не тільки скорочення СЗЗ, але й її збільшення за належного обґрунтування.

У цьому ж пункті (5.7) ДСП № 173-96 передбачено можливість зменшення розміру СЗЗ, коли у результаті розрахунків та лабораторних досліджень, проведених у районі розташування підприємства, буде встановлено, що на межі житлової забудови та прирівняних до неї об'єктів концентрації шкідливих речовин в атмосферному повітрі, рівні шуму, вібрації, ультразвуку, електромагнітних та іонізуючих випромінювань не перевищуватимуть гігієнічні нормативи.

Технологічний розвиток промислового та сільськогосподарського виробництва постійно змінюється, що супроводжується появою нових хімічних речовин, змінами якісних та кількісних характеристик викидів, скидів існуючих і нових виробництв.

Відсутність у проектних матеріалах чіткої характеристики з технології, потужності, об'ємів та стабільності показників сировини, що використовується, характеристик енергоносіїв тощо призводить до необхідності розгляду та обґрунтування розміру санітарно-захисної зони у кожному конкретному випадку. Крім того, встановлені раніше нормативні розміри санітарно-захисної зони здебільшого не

дотримуються внаслідок розпродажу земель органами місцевого самоврядування тощо.

Згідно з пунктом 5.9 ДСП № 173-96 затвердження зміни розмірів СЗЗ для нових видів виробництв, не вивчених у санітарно-гігієнічному відношенні, зміни нормативних розмірів для діючих об'єктів та тих, що плануються до будівництва/реконструкції у бік збільшення та зменшення, здійснюється виключно головним державним санітарним лікарем України на підставі наукового обґрунтування. Зазначена процедура повністю відповідає статті 1 Закону України "Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення", за якою нові гігієнічні нормативи, у даному випадку встановлення нового нормативного розміру СЗЗ для нових, не вивчених у санітарно-гігієнічному відношенні виробництв, чи зміна існуючого нормативного розміру СЗЗ для діючих підприємств (у бік зменшення або збільшення СЗЗ), мають бути "розроблені на основі медичної науки ... розроблення, обґрунтування, контроль і нагляд за якими відноситься виключно до медичної професійної компетенції" [9].

З метою зменшення навантаження на центральний орган виконавчої влади — апарат Державної санітарно-епідеміологічної служби — щодо розгляду питань встановлення та зміни розмірів СЗЗ для підприємств та інших виробничих об'єктів IV-V класу небезпеки фахівцями Інституту у 2007 році були ініційовані та розроблені зміни до ДСП № 173-96, які стосувалися пропозиції делегування цієї функції головним державним санітарним лікарям АР Крим, областей, міст Києва та Севастополя.

Зазначені зміни були підтримані Держсанепідслужбою України та відповідним наказом МОЗ від 02.07.2007 р. № 362, зареєстрованим у Мін'юсті № 908/14175 від 02.07.2007, внесені до ДСП № 173-96.

У 2010 році фахівцями Інституту з метою забезпечення прозорих умов та високого фахового рівня, враховуючи небезпечність промислових

та окремих сільськогосподарських об'єктів для умов проживання населення, а це здебільшого об'єкти I-III класу небезпеки за санітарною класифікацією (що співпадає з Переліком видів діяльності та об'єктів, що становлять підвищену екологічну небезпеку, затвердженим Постановою КМУ від 28.08.2013 р. № 808), було створено Спеціалізовану експертну комісію з питань встановлення та зміни розмірів СЗЗ при головному державному санітарному лікарі України та розроблено положення про роботу такої комісії. Відповідно до наказу МОЗ України від 03.03.2010 р. № 187 "Про затвердження Положення про експертну комісію з питань встановлення та зміни розмірів СЗЗ при головному державному санітарному лікарі України" засідання зазначеної експертної комісії відбуваються щомісяця на базі ДУ "ІГМЕ імені О.М. Марзєєва НАМНУ" з залученням представників центрального органу виконавчої влади — Держсанепідслужби України. До складу цієї експертної комісії входять провідні — вчені-гігієністи, завідувачі гігієнічних кафедр медичних вишів та фахівці практичної медицини Держсанепідслужби України. На засідання експертної комісії запрошуються представники територіальних управлінь Держсанепідслужби, керівники об'єктів, фахівці проектних установ, представники громадських організацій та інші спеціалісти, до компетенції яких належить розробка та розгляд документів з цих питань.

Нормативним документом, який визначає процедуру проведення державної санітарно-епідеміологічної експертизи та її фінансове забезпечення, є наказ МОЗ України "Про затвердження Тимчасового порядку проведення державної санітарно-епідеміологічної експертизи" від 09.10.2000 р. № 247 (у редакції наказу МОЗ України № 120 від 14.03.2006), зареєстрований у Мін'юсті України 10.01.2001 р. за № 4/5195 [10, 11].

Таким чином, пропозиція ПП "Інтер Еко" "щодо можливості

надання обласним СЕС повноважень прийняття рішень щодо скорочення санітарно-захисних зон (СЗЗ) для усіх класів небезпеки підприємств, а для районних і місцевих СЕС — для IV і V класів небезпеки відповідно, що базується лише на умовах "реальної децентралізації", немає нормативно-правового обґрунтування, належного матеріально-технічного супроводу та фахового рівня.

Висновки

З метою забезпечення в Україні санітарного та епідемічного благополуччя населення, розвитку економіки та підвищення інвестиційної привабливості країни вважаємо за необхідне рекомендувати вітчизняному підприємництву наступне.

1. Для нормативно-правового забезпечення реалізації пропозицій ПП "Інтер-Еко", які стосуються започаткування повноважень прийняття рішень на рівні головних управлінь Держсанепідслужби України щодо скорочення санітарно-захисних зон (СЗЗ) для підприємств I-V класу небезпеки та на рівні територіальних управлінь Держсанепідслужби України для підприємств IV і V класу небезпеки відповідно, необхідно ініціювати внесення змін до Закону України "Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення" щодо запровадження запобіжного державного санітарно-епідеміологічного нагляду за відведенням земельних ділянок (ст. 11, 41), проектуванням (ст. 15), будівництвом (ст. 19, 42) та введенням в експлуатацію (ст. 15, 41) для об'єктів високого та середнього ризику для санітарного та епідемічного благополуччя населення, до яких віднесені підприємства I-V класу небезпеки.

2. Для вирішення проблемних питань з реалізації функцій державного санітарно-епідеміологічного нагляду за забезпеченням санітарного та епідемічного благополуччя населення, у тому числі започаткування нових повноважень на рівні головних управлінь Держсанепідслужби України щодо скорочення сані-

тарно-захисних зон для підприємств I-V класу небезпеки та на рівні територіальних управлінь Держсанепідслужби України — для підприємств IV і V класу небезпеки відповідно, необхідне відновлення функцій Держсанепідслужби за профілактичними напрямками зі збереженням гігієнічних спеціальностей лікарів з "комунальної гігієни", "гігієни праці", "гігієни харчування" та "гігієни дітей та підлітків", що гарантуватиме Конституційне право громадян на безпечні умови життєдіяльності та відновить престиж професії лікаря-профілактика.

3. Пропонується відновити спеціалізовані гігієнічні кафедри у закладах переддипломної та післядипломної освіти з підготовки фахівців гігієнічного профілю, а також набір студентів на медико-профілактичні факультети медичних вишів.

4. Для підвищення рівня знань у сфері забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення, нормативно-правового регулювання, у тому числі з питань зміни санітарно-захисних зон для підприємств I-V класів небезпеки, а також формування санітарно-освітнього рівня з санітарно-епідеміологічної безпеки об'єкта і країни загалом вважаємо за необхідне рекомендувати вітчизняному підприємництву ініціювати запровадження у санітарному законодавстві нової норми "Санітарно-епідеміологічного аудиту" з питань гігієни планування та забудови населених місць, проектування, будівництва та введення в експлуатацію об'єктів будівництва аналогічно санітарному законодавству сусідніх держав, країн ЄС та чинному екологічному законодавству України. Проведення "Санітарно-епідеміологічного аудиту", за нашою пропозицією, здійснюватиметься у добровільному порядку з боку замовника за його кошти і полягає у незалежній оцінці дотримання організаціями, індивідуальними підприємцями вимог законодавства у сфері санітарно-епідеміологічного благополуччя населення та у видачі рекомендацій з покращання їхньої діяльності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Про оптимізацію системи центральних органів виконавчої влади (редакція від 21.01.2014) [Електронний ресурс] : Указ президента України від 09.12.2010 № 1085/2010. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1085/2010>.

2. Про Положення про Державну санітарно-епідеміологічну службу України (редакція від 14.02.2012) [Електронний ресурс] : Указ президента України від 06.04.2011 № 400/2011. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/400/2011>.

3. 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 : сб. науч. тр. / М-во здравоохранения Респ. Беларусь ; Респ. науч.-практ. центр гигиены, Бел. науч. о-во гигиенистов. — Вып. 21. — Минск: ООО "Смэток", 2012. — С. 185-193.

4. Про затвердження граничної чисельності працівників територіальних органів центральних органів виконавчої влади (Постанова втратила чинність на підставі Постанови КМ № 85 від 05.04.2014) [Електронний ресурс] : Постанова Кабінету Міністрів України від 14.11.2011 № 1184. — Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1184-2011-%D0%BF>.

5. Деякі питання затвердження граничної чисельності працівників апарату та територіальних органів центральних органів виконавчої влади, інших державних органів

наказу МОЗ України № 120 від 14.03.2006) [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/z0755-09>

REFERENCES

[Електронний ресурс] : Постанова Кабінету Міністрів України від 05.04.2014 № 85. — Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/85-2014-%D0%BF/page>.

6. Про схвалення Концепції реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні [Електронний ресурс] : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 01.04.2014 № 333-р. — Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/333-2014-%D1%80>.

7. 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. — 2014. — № 1. — С. 111-114.

8. Державні санітарні правила планування та забудови населених пунктів : ДСП №173-96 // Збірник важливих офіційних матеріалів з санітарних і протиепідемічних питань. — Т. 5, ч. 1. — К., 1996. — С. 8-93.

9. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення (редакція від 26.04.2014) [Електронний ресурс] : Закон України від 24.02.1994 № 4004-XII. — Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/4004-12>.

10. Полька Н.С. Актуальні питання експертизи у гігієні планування населених місць як основної складової запобіжного державного санітарно-епідеміологічного нагляду / Н.С. Полька, В.М. Махнюк, М.В. Соколовський // Довкілля та здоров'я. — 2009. — № 3 (50). — С. 50-53.

11. Про затвердження Тимчасового порядку проведення державної санітарно-епідеміологічної експертизи від 09.10.2000 № 247 (у редакції

1. Pro optymizatsiiu systemy tsentralnykh orhaniv vykonavchoi vlady (redaktsiia vid 21.01.2014) : Ukaz Prezydenta Ukrainy vid 09.12.2010 № 1085/2010. [On the Optimization of Central Authorities (amended on 21.01.2014): Decree of the President of Ukraine from 09.12.2010 № 1085/2010] Available at: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1085/2010> (in Ukrainian).

2. Pro Polozhennia pro Derzhavnu sanitarno-epidemiolohichnu sluzhbu Ukraini (redaktsiia vid 14.02.2012) : Ukaz Prezydenta Ukrainy vid 06.04.2011. № 400/2011. [On the Regulation of the State Sanitary and Epidemiological Service of Ukraine (amended on 14.02.2012): Decree of the President of Ukraine]. Available at: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/400/2011> (in Ukrainian).

3. Serdiuk A.M., Makhniuk V.M. Novyie podkhody k osushchestvleniiu predupreditelnogo sanitarno-epidemiologicheskogo nadzora v usloviakh reformirovaniia otrasley zdavookhraneniia i gradostroitelstva v Ukraine. [New Approaches to the Implementation of Preventive Sanitary and Epidemiological Surveillance in Terms of Reforming the Health Care Sectors and Urban Planning in Ukraine] In: Zdorovye i okruzhayushchaya sreda : sb. nauch. tr. [Health and the Environment: A Collection of Scientific Papers]. Minsk : OOO "Smeltok"; 2012; 21 : 185-193 (in Russian).

4. Pro zatverdzhennia hranychnoi chyselnosti pratsivnykh teritorialnykh organiv tsentralnykh orhaniv vykonavchoi vlady : Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 14.11.2011 № 1184. [On Approval of the Size of the Local Offices of Central Executive Authority] Available at: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1184-2011-%D0%BF> (in Ukrainian).

5. Deiaki pytannia zatverdzhennia hranychnoi chyselnosti pratsivnykh aparatu ta teritorialnykh organiv tsentralnykh orhaniv ykonavchoi vlady, inshykh derzhav-

nykh orhaniv : Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 05.04.2014 № 85. [Some of the Approval of the Size of the Office and Regional Offices of Central Executive Authorities, other Bodies: Cabinet of Ministers of Ukraine] Available at: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/85-2014-%D0%BF/page> (in Ukrainian).

6. Pro skhvalennia Kontseptsii reformuvannia mistsevoho samovriaduvannia ta terytorialnoi orhanizatsii vlady v Ukraini : Rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 01.04.2014 № 333-r. [On Approval of the Concept of Reforming of Local Government and Organization of Territorial Authorities in Ukraine] Available at: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/333-2014-%D1%80>. (in Ukrainian)

7. Makhnyuk V.M. Gigiiena i sanitariia. 2014 ; 1 : 111-114 (in Russian).

8. Derzhavni sanitarni pravyla planuvannia ta zabudovy naselenykh punktiv : DSP №173-96. [State Sanitary Regulations of Planning and Building of Settlements]. In: Zbirnyk vazhlyvykh ofitsiynykh materialiv z sanitarnykh i protyepidemiichnykh pytan [Collection of Important Official Materials of Sanitary and Anti-epidemic Issues]. Kyiv; 1996; 5 (1) : 8-93 (in Ukrainian).

9. Pro zabezpechennia sanitarnoho ta epidemichnoho blahopoluchchia naselennia (redaktsiia vid 26.04.2014) : Zakon Ukrainy vid 24.02.1994 № 4004-XII. [On Ensuring Sanitary and Epidemiological Welfare of the Population (amended on 04.26.2014): The Law of Ukraine]. Available at: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/4004-12> (in Ukrainian).

10. Polka N.S., Makhniuk V.M., Sokolovskiy M.V. Dovkillia ta zdorovia. 2009; 3 (50) : 50-53 (in Ukrainian).

11. Pro zatverdzhennia Tymchasovoho poriadku provedennia derzhavnoi sanitarno-epidemiolohichnoi ekspertyzy : Nakaz MOZ Ukrainy vid 09.10.2000 № 247 (u redaktsii nakazu MOZ Ukrainy №120 vid 14.03.2006). [On Approval of Temporary Procedure of the State Sanitary and Epidemiological Inspection : Ministry of Health of Ukraine]. Available at: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/z0755-09> (in Ukrainian)

Надійшла до редакції 12.06.2014