

*А. А. Добринский, В. М. Пивкин, Е. М. Черепов*

## К ВОПРОСУ ФОРМИРОВАНИЯ САНИТАРНЫХ НОРМ И ПРАВИЛ ПЛАНИРОВКИ И ЗАСТРОЙКИ НАСЕЛЕННЫХ МЕСТ

Новосибирский НИИ гигиены Минздрава РСФСР; НИИ общей и коммунальной гигиены  
им. А. Н. Сысина АМН СССР, Москва

В последние годы проводится большая работа по совершенствованию санитарного законодательства по различным направлениям гигиены. Однако в области гигиены региональной планировки и градостроительства, несмотря на возросший научно-теоретический уровень исследований, намечилось в этом отношении отставание. Свидетельством служит тот факт, что санитарная практика использует в качестве основного регламентирующего документа соответствующие строительные нормы и правила (СНиП). Такое положение имеет негативные последствия: подрывается юридическо-правовая основа санитарного надзора по планировке и застройке населенных мест, так как предъявлять необходимые требования, не говоря уже о санкциях, можно только за нарушение санитарных правил и норм, каковыми строительные правила и нормы, естественно, не являются; страдает профессионально-этическая сторона дела, поскольку при такой его постановке основная деятельность санитарной службы осуществляется на основе документов, предназначенных в основном для других специалистов и недостаточно учитывающих современный уровень гигиенической науки и санитарной практики.

Все это определяет и характер работы санитарной службы, в деятельности которой в настоящее время преобладают контрольные функции, тогда как изначально предполагалось их триединство: организация, координация и контроль. К сожалению, две первые функции — организация и координация — как наиболее эффективные, хотя и трудоемкие остались ослабленными. В то же время передовой опыт работы санитарной службы с архитектурно-градостроительными, архитектурно-строительными и другими учреждениями и ведомствами свидетельствует о необходимости активизации совместной деятельности по разработке и реализации крупных народнохозяйственных программ и проектов. В ряде республик, краев и областей (Красноярский край, Новосибирская обл. и др.) удается решать важные проблемы всеобщего оздоровительного

и природоохранного значения. Такое сотрудничество дает возможность повысить эффективность санитарной практики не только за счет внедрения прогрессивных гигиенических идей и методов, но и за счет рационального использования современного опыта и технической базы специализированных организаций и учреждений, что позволяет решать стоящие задачи на основе системного анализа, математического моделирования, гигиенического картографирования, квалификации и других методов исследований.

Для того чтобы прогрессивные формы и методы санитарного надзора стали достоянием широкой практики, необходима своя нормативно-информационная система, адекватная такому сложному процессу, каким является градостроительство, предполагающая многовариантность, гибкость, творческий индивидуальный подход санитарного врача. Для этого необходимо понимание градостроительства как сложной системы, детерминированной многими факторами. Знание о весомости каждого из факторов в общей системе позволяет варьировать требования к ним, усиливая или ослабляя эти требования в каждом конкретном случае.

Когда мы говорим об излишней гигиенической регламентации, то это не значит, что мы выступаем против санитарного нормирования. Это лишь означает, что нормативы должны охватывать ключевые градостроительные решения и определять конечную цель градостроительного процесса. При этом подразумевается, что санитарный врач решает задачи, входящие в его компетенцию. Здесь следует провести аналогию: например, гигиеническая наука устанавливает определенные регламенты (ПДК, ПДУ факторов окружающей среды), а не пути их достижения теми или иными средствами.

Новые организационно-методические основы гигиенического регламентирования градостроительства, необходимость совершенствования санитарного законодательства в этой области побудило Минздрав СССР поручить секции Всесо-

южной проблемной комиссии разработать новый документ «Санитарные правила и нормы планировки и застройки населенных мест» (СанПиН).

При разработке структуры и основных положений СанПиН выявились два альтернативных подхода. Первый — традиционный для нормативных документов по планировке и застройке населенных мест, применявшийся уже не раз: при создании «Санитарных правил при планировке городов и районов» (1934 г.), «Санитарных правил планировки, застройки и благоустройства сельских населенных пунктов» (1956 г.), «Санитарных правил по устройству, содержанию полевых станций» (1957 г.) и др. Характерной особенностью такого подхода является не столько регламентация гигиенических требований и нормативов, сколько установление планировочных и других параметров. Это неизбежно влечет за собой дублирование и комментирование градостроительных норм, а при их утверждении требует согласования с соответствующими инстанциями архитектурно-строительного профиля, что приводит к неизбежным компромиссам, нередко в ущерб гигиенической стороне дела. Вообще процедура согласования СанПиН градостроительства в других ведомствах и министерствах представляется алогичной, так как все другие гигиенические нормативы и регламенты (ПДК, ПДУ и т. п.) не проходят этого этапа.

Более целесообразным представляется второй подход. Он предусматривает главные специфические гигиенические требования и параметры, обязательные для градостроительного учета и обеспечивающие конечный его результат — создание оптимальных условий жизнедеятельности людей. При таком подходе четко сформулированные принципы, критерии и нормативы позволяют санитарному врачу более эффективно работать в рамках своей компетенции, принимать научно обоснованные решения, давать соответствующие рекомендации. Это даст возможность специалистам градостроительного профиля самим разрабатывать мероприятия по реализации санитарно-гигиенических регламентов. Кроме того, при таком подходе им потребуется создать методы и приемы теоретических расчетов условий соблюдения, достижения и контроля требований СанПиН, что в свою очередь обогатит приемы и методы предупредительного санитарного надзора. Наконец, появится реальная возможность избежать излишних ограничений градостроительной практики, дублирования СНиП и т. д.

На основе такого подхода разработан проект новых СанПиН планировки и застройки населенных мест, который после необходимого обсуждения и одобрения секцией Всесоюзной проблемной комиссии направлен в Минздрав СССР для дальнейшего рассмотрения и утверждения.

К сожалению, этот методологический подход удалось воплотить в упомянутом документе не полностью из-за отсутствия или недостаточной

разработанности конкретных методов учета, оценки и проектно-натурной реализации отдельных факторов и условий. Однако многие из обсуждаемых аспектов, на наш взгляд, нашли достаточно полное воплощение в предлагаемом документе.

Структурно СанПиН разделены на 11 разделов, включают карту санитарно-климатического районирования для градостроительных целей, 3 табличных и текстовых приложения. Общие положения определяют область применения документа и основной принцип — дифференциацию гигиенических требований и регламентов в зависимости от природных, социально-экономических, санитарных и других условий (народнохозяйственный профиль, тип населенного места, его роль и место в системе расселения и т. д.). Определенное содержание предупредительного санитарного надзора (раздел 2) исходит из представления о необходимости обеспечения его этапности, начиная от разработки градостроительных регламентов и норм, выбора территории для населенного места, проектирования и кончая реализацией проекта в натуре. Устанавливается, что текущий санитарный надзор проводится для оценки условий жизни, выявления связи их со здоровьем населения и проведения оздоровительных мероприятий.

Среди гигиенически значимых факторов и условий, подлежащих учету и оценке при архитектурно-градостроительной организации населенных мест, рассматриваются природные и санитарные факторы (раздел 3). Приводится подробный перечень составляющих их элементов, устанавливаются приоритеты, так как роль каждого из элементов разная в аспекте влияния на те или иные градостроительные решения (социально-экономическая и планировочная организация, охрана и оздоровление окружающей среды и т. д.). Например, водный фактор во многом определяет масштабы развития населенного места, народнохозяйственный профиль и специализацию его и т. п. и, очевидно, имеет меньшее значение при организации транспортной инфраструктуры, сети культурно-бытового и другого обслуживания.

Кроме того, приводятся лимитирующие значения рассматриваемых факторов и условий, которые определяются по действующим санитарным регламентам (ПДК, ПДУ и т. д.) и по приводимым в СанПиН специальным параметрам с учетом их прямого и опосредованного влияния на человека.

Предлагаемое санитарно-климатическое районирование территории страны для градостроительных целей максимально приближено к прикладным задачам санитарного надзора и позволяет для каждого из выделенных районов и подрайонов определять комплекс мер по учету их особенностей и оптимизации среды. В основу такого районирования положена физиолого-гигиеническая классификация погодных комплексов, дополненная учетом зональной специфики от-

дельных метеорологических факторов, определяющих дискомфортность среды; при этом учтено существующее ландшафтное, строительно-климатическое и другое районирование.

Гигиенические требования к территории населенного пункта рассматриваются как один из ключевых градостроительных вопросов (раздел 4). Формулируются гигиенические качества и параметры, которым должны отвечать территории, критерии и показатели их оценки на трех уровнях в зависимости от местоположения конкурирующих площадок (макро, мезо- и микроуровень) по следующим градациям: условия благоприятные, ограниченно благоприятные и неблагоприятные, что дает возможность проводить оценку в широком диапазоне и принимать рациональные решения.

Разумеется, в СанПиН изложены общие и частные гигиенические требования к организации, функциональному зонированию населенного места, социально-бытовой, инженерно-транспортной и другие компоненты инфраструктуры (раз-

делы 5—11). Требования дифференцируются в зависимости от природных факторов, типа, профиля, характера, состояния, величины, санитарных и других условий населенного места.

Дополнительно (приложения 1—2) установлены основные условия, требования к регулированию факторов окружающей среды градостроительно-мелиоративными и другими средствами (микроклимат, акустический режим, электромагнитные излучения, электрические поля, химическое и биологическое качество атмосферы и т. д.).

В заключение дана современная трактовка терминов и определений, использованных в документе.

Нам представляется, что в целом разработанные «Санитарные правила и нормы планировки и застройки населенных мест» отражают современный научно-методический уровень развития гигиены региональной планировки и градостроительства как составной части гигиены окружающей среды.