

**ГУМАНИТАРНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ АВАРИИ НА
ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ АЭС**

СТРАТЕГИЯ РЕАБИЛИТАЦИИ

**Отчет представлен по заказу ПРООН и ЮНИСЕФ
при поддержке
УКГД ООН и ВОЗ**

**Нью-Йорк-Минск-Киев-Москва
6 февраля 2002 года**

СОДЕРЖАНИЕ

	Страница
Предисловие	ii
Содержание	iii
 Часть I: Краткое резюме	
Раздел 1: Краткое изложение наблюдений и выводов	1
Рекомендации	15
Проектные идеи	22
 Часть II: Наблюдения и выводы Миссии	
Раздел 2: Исходная информация: авария и дальнейшие события	27
Раздел 3: Экологические последствия	35
Раздел 4: Медицинские последствия	47
Раздел 5: Экономическое развитие и семейный доход	63
 Приложения	
Источники информации	74
Состав Миссии	75

Предисловие

- 0.01 В настоящем отчете представлены результаты исследований, инициированных организациями системы ООН с целью получения современной и достоверной информации об условиях жизни населения, пострадавшего от аварии на Чернобыльской АЭС пятнадцать лет назад, а также рекомендации по оптимальному решению проблем, связанных с жизнью этих людей, выработанные на основании данной информации.
- 0.02 Настоящий отчет предназначен в первую очередь для ООН и ее фондов, программ и специализированных агентств, а также для **международного сообщества доноров**. Необходимость ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС ускорила развитие широкого международного сотрудничества в области науки, гуманитарной помощи и технологий. При этом ведущая роль всегда справедливо отводилась **правительствам** стран, непосредственно пострадавших от аварии, т.е. первоначально СССР, а после 1991 г. Беларуси, России и Украины. Эти страны приложили огромные усилия для ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС, масштаб которых до сих пор не получил объективной оценки в остальном мире. Настоящий отчет предназначен также для правительств трех упомянутых выше стран, которые смогут учитывать его выводы при принятии политических решений и проведении мероприятий в рамках чернобыльских программ. Центральную роль играли и продолжают играть **общественные движения**, ученые, работники здравоохранения и другие специалисты, интересы которых также принимаются во внимание в данном отчете.
- 0.03 Настоящее исследование проводилось многопрофильной международной группой экспертов в июле и августе 2001 года по поручению ПРООН и ЮНИСЕФ при поддержке Управления ООН по координации гуманитарной деятельности (УКГД ООН) и ВОЗ. Выводы отчета основаны на строгом анализе фактической информации, полученной в результате многочисленных опросов и наблюдений, проведенных на загрязненных территориях. Также использована информация, полученная при встречах с представителями органов власти в трех столицах и регионах, данные отчетов, представленных ведущими специалистами трех стран, отчетов по национальным чернобыльским программам Беларуси, Российской Федерации и Украины, и, кроме того, информация из научных статей, нормативных документов и прочих публикаций. Миссия работала в трех странах 31 день – приблизительно по десять дней в каждой стране.
- 0.04 Экспертная группа Миссии состояла из шести специалистов по трем дисциплинам: экологии, медицине и экономике. Трое членов группы были иностранными специалистами, трое других - национальными экспертами, по одному из каждой страны посещения (Приложение 2). Миссия работала под руководством межведомственного Руководящего комитета, в который вошли Постоянные представители ПРООН в трех странах, Представитель ЮНИСЕФ в России, Украине и Беларуси, а также представители УКГД и ВОЗ. Миссия с удовлетворением отмечает,

что ей удалось провести независимые исследования в трех странах при отсутствии давления со стороны каких бы то ни было заинтересованных лиц или организаций. Миссия выражает благодарность всем, кто помог ей выполнить данную задачу, и представляет свой отчет и содержащиеся в нем рекомендации международному сообществу, правительствам трех стран и другим заинтересованным сторонам.

Часть I: Краткое резюме

Введение

- 1.01 В настоящем отчете представлены результаты исследований, проведенных с целью получения информации о гуманитарных последствиях аварии на Чернобыльской АЭС, произошедшей пятнадцать лет назад. Миссия исследовала медицинские, социально-экономические и экологические последствия аварии и последовавших за ней событий. В отчете содержится анализ современного положения и перспективы на будущее, при этом особое внимание уделено аспектам, имеющим значение для благосостояния людей и населенных пунктов, непосредственно пострадавших в результате аварии.
- 1.02 Пострадавшее население – те, кто подвергся воздействию радиации, остался на загрязненных территориях или был вынужден переселиться, – продолжает сталкиваться с непомерными лишениями, связанными с состоянием здоровья, социальными условиями и ограничениями в экономических возможностях. Сотни тысяч человек были эвакуированы из наиболее пострадавших районов (см. раздел 2). Адаптация к новым условиям для многих оказалась сложной задачей: эти люди по-прежнему сталкиваются с серьезными психологическими, экономическими и социальными проблемами. К настоящему времени процесс эвакуации фактически завершен, и в наиболее загрязненных районах продолжает проживать лишь небольшой процент населения. В то же время несколько десятков тысяч людей проживают в районах с уровнем загрязнения от 15 до 40 кюри на квадратный километр.
- 1.03 Чернобыльская катастрофа, помимо прочего, обусловила формирование негативного образа крупных территорий Беларуси, Украины и России, что отрицательно сказалось на экономических возможностях и благосостоянии широких слоев населения этих стран. Она легла тяжким бременем на государственные бюджеты, потребовав расходов на очистку территории, компенсационные выплаты и реабилитацию. Украине, помимо этого, пришлось взять на себя большую долю расходов на закрытие и обеспечение безопасности Чернобыльской АЭС, а также нести потери в форме недопроизведенной электрической энергии в результате закрытия пострадавших энергоблоков. Эти расходы потребовали перенаправления финансовых потоков, изначально предназначавшихся для решения других первостепенных задач в области здравоохранения, образования и инвестиций в период глубокого экономического кризиса.
- 1.04 Спустя пятнадцать лет после аварии, учитывая активную работу по ликвидации последствий катастрофы, проводимую тремя непосредственно пострадавшими странами, может возникнуть обоснованный вопрос: почему международное сообщество должно продолжать финансирование мероприятий, нацеленных на разрешение

сложного клубка гуманитарных проблем, вызванных взрывом 26 апреля 1986 года? Для ответа на этот вопрос можно привести три веских аргумента. **Первый аргумент** состоит в том, что у остального мира сохраняется важный практический интерес к чернобыльской проблеме. Этот интерес относится не только к вопросам безопасности самой АЭС, но и к получению знаний о долгосрочном воздействии радиоактивных осадков на здоровье человека, а также о сложных аспектах управления в условиях чрезвычайной ситуации, в частности при возникновении аварии.

- 1.05 Данное соображение является не только теоретическим. На сегодняшний день во всем мире работает более 400 ядерных реакторов, суммарный период эксплуатации которых составляет более 10000 лет. Этот практический опыт позволил специалистам прийти к заключению, что вероятность крупной аварии со значительным загрязнением окружающей среды за пределами АЭС очень мала. Проекты будущих энергоблоков, несомненно, будут еще безопаснее, однако, при использовании любых технологий даже самые лучшие проекты не могут гарантировать полную безопасность от возможной аварии или внешнего нападения.
- 1.06 В то же время, научный интерес к урокам Чернобыля нельзя удовлетворить, оставляя без внимания вопросы благосостояния тех людей, чья жизнь пострадала в результате аварии на Чернобыльской АЭС. В духе Хельсинской декларации Всемирной организации здравоохранения по проведению биомедицинских исследований на людях международное сообщество должно взять на себя долю ответственности за благополучие таких людей, если мир хочет извлечь урок из их трагедии.
- 1.07 Более того, если не предпринять решительных действий для разрешения гуманитарных последствий аварии на Чернобыльской АЭС, судьба населения пострадавших сел и городов будет оставаться в центре каждой новой дискуссии о развитии энергетики в грядущем десятилетии. На фоне глобального потепления правительства стран мира и мировые энергетические компании заинтересованы в решении этих проблем и обсуждении будущего ядерной энергетики не с точки зрения эмоций, а с точки зрения аргументов и фактов.
- 1.08 **Вторым аргументом** является то, что мировое сообщество на протяжении долгого времени было вовлечено в тесное сотрудничество при решении проблем чернобыльской аварии и ее последствий. Совместно с национальными органами власти и учеными мировое сообщество помогло осмыслить опыт тех людей, на чью жизнь повлияла авария. Нельзя просто отвернуться от проблемы и оставить задачу выполненной лишь наполовину. Очевидны и моральные обязательства. Речь идет о благополучии множества людей, в том числе и детей, будущее которых во многом зависит от решений, принимаемых не ими. В принятии этих решений были задействованы правительства этих стран, но кроме них также, в большей или меньшей степени, и весь остальной мир.

- 1.09 **Третий аргумент** в пользу того, что мировое сообщество должно продолжать принимать участие в совместном решении проблем, связанных с гуманитарными последствиями Чернобыльской катастрофы, носит более позитивный характер и заключается в том, что такое сотрудничество может служить моделью на будущее. При всех разрушениях и человеческих страданиях данная проблема оказалась в центре не имеющего прецедентов эксперимента в области международного сотрудничества, в котором участвуют не только правительства и международные организации, но и медики, ученые и рядовые граждане, добровольно работающие в программах партнерства для оказания помощи взрослым и детям, пострадавшим от чернобыльской аварии. Многие инициативы в области ликвидации последствий Чернобыльской аварии могут быть применимы в других уголках мира, где население сельских районов страдает от бед и лишений, вызванных техногенными катастрофами, войнами, гражданскими беспорядками или экономическими переменами.
- 1.10 Из отчета следует, что нельзя рассматривать экологические последствия аварии на Чернобыльской АЭС отдельно от социально-экономических и медицинских последствий, а также в отрыве от происходящих в трех пострадавших странах структурных преобразований. В отчете рассматриваются взаимосвязи между загрязнением окружающей среды, рисками для здоровья населения и экономическими условиями. Делается вывод о том, что, несмотря на то что физические процессы постепенно уменьшают величину радиоактивного загрязнения окружающей среды, наименее защищенные группы населения, проживающие на пострадавших территориях, находятся в своеобразном замкнутом круге, в котором каждая последующая проблема, с которой сталкивается человек, приводит к снижению его жизненного уровня. Этот порочный круг ухудшения жизненных условий является результатом аварии и последовавших за ней событий.
- 1.11 В отчете представлена стратегия мероприятий на ближайшие десять лет, призванная остановить эти негативные тенденции и разорвать порочный круг ухудшения жизни пострадавшего населения. Приводится ряд рекомендаций по решению гуманитарных проблем, прямо или косвенно связанных с аварией. Их цель – способствовать долгосрочной реабилитации на основе нового консенсуса между основными заинтересованными сторонами, новых партнерств и новой серии инициатив помощи как отдельным людям, так и группам пострадавшего населения, которые должны взять свое будущее в собственные руки. На основании выполненных оценок Миссия определила следующие пять ключевых принципов нового подхода к решению проблем последствий аварии, представленного в данном отчете:

* решение чернобыльских проблем должно строиться на целостном подходе к потребностям как отдельных людей, так и групп пострадавшего населения, а также – в возрастающей степени – с учетом потребностей общества в целом;

- * цель должна заключаться в оказании помощи как отдельным людям, которые должны взять свое будущее в собственные руки, так и сообществам, которые должны самостоятельно определять свое будущее;
- * эффективное использование ресурсов означает их направление на удовлетворение потребностей наиболее пострадавших людей и групп населения, включая детей. Масштаб работ по ликвидации последствий должен быть соизмерим с остротой проблем;
- * новый подход должен увенчаться изменениями устойчивого и долгосрочного характера в рамках концепции развития;
- * международные усилия будут эффективными только при условии, что они поддерживают, углубляют и способствуют переменам в рамках гораздо более масштабных программ, осуществляемых местными и национальными правительственными органами и общественными организациями трех стран.

1.12 Исходя из этих принципов и результатов проведенной оценки, в отчете предлагается новая среднесрочная стратегия, которая должна послужить основой для возобновления активного участия международного сообщества в решении гуманитарных проблем, связанных с аварией. Небольшая, но важная часть населения, оказавшаяся в порочном круге факторов, приводящих к дальнейшему ухудшению условий их существования, нуждается в существенной материальной помощи для восстановления нормальных условий жизни. Эта группа населения включает, по всей видимости, от ста до двухсот тысяч человек. К ней относятся люди, продолжающие проживать на сильно загрязненных территориях и неспособные самостоятельно обеспечивать себя средствами к существованию, безработные переселенцы, а также те, чье здоровье находится под непосредственной угрозой, в том числе лица, заболевшие раком щитовидной железы. Эти люди находятся в самом центре клубка проблем, созданных Чернобылем. Ресурсы следует использовать главным образом для удовлетворения потребностей этих людей, для того чтобы помочь им стать хозяевами своей судьбы в условиях, порожденных аварией.

1.13 Вторая группа состоит из тех, на чьи жизни авария оказала прямое и очень серьезное воздействие, но кто, несмотря на это, уже в состоянии самостоятельно обеспечить свое существование. Эта группа, которая насчитывает несколько сот тысяч человек, включает в себя трудоустроенное переселенное население, а также большую группу участников работ по ликвидации последствий аварии. В данном случае главная задача – помочь этим людям наладить их быт как можно скорее и лучше. Со временем их необходимо полностью реинтегрировать в общество, причем таким образом, чтобы их проблемы решались через базовую систему социальной поддержки населения и на основании тех же критериев, которые применимы к прочим категориям населения.

- 1.14 В третью группу входит гораздо больше людей– их общее число в трех странах составляет несколько миллионов человек. Влияние аварии на жизни этих людей заключается, главным образом, в приобретении ими “имиджа” фактических или потенциальных жертв Чернобыля; в ряде случаев эти люди сами стали воспринимать себя подобным образом. В данной ситуации необходима полная, истинная и точная информация о последствиях аварии, основанная на результатах надежных и международно признанных научных исследований, а также обеспечение доступа к основным социальным услугам на высоком уровне, включая услуги в сфере здравоохранения и социальной поддержки, в том числе трудоустройство.
- 1.15 Как в отношении пострадавших территорий, так и в отношении пострадавших лиц и групп населения должен применяться подход, нацеленный на определение наиболее серьезных проблем и их решение с помощью специальных мероприятий, при одновременном проведении общей политики содействия возвращению к нормальной жизни. Там, где в свете самого совершенного научного знания это представляется разумным и возможным, следует принять меры для скорейшего возвращения менее пострадавших территорий в хозяйственный оборот. Такой комплексный подход – выделение ресурсов в основном наиболее нуждающимся при одновременном активном вовлечении пострадавших в основные социальные программы, где это возможно, – не является чем-то вынужденным, что можно предложить за неимением лучшего. В существующих финансовых условиях это становится единственной альтернативой прогрессирующему спаду усилий по реабилитации, продолжающемуся истощению скудных ресурсов и не прекращающимся страданиям людей, по-прежнему остающихся в центре проблемы. Стимулируя процесс реабилитации, данные меры помогут справиться и с широко распространенными психологическими последствиями аварии. Они обеспечат защиту наиболее уязвимой части населения в условиях неизбежного сокращения расходов на чернобыльские программы и позволят властям реализовывать на практике последовательный процесс восстановления в последующие годы.
- 1.16 Эта новая стратегия знаменует очевидный отход от политики последних пятнадцати лет; она ставит под сомнение предубеждения, широко распространенные как в самих пострадавших от аварии странах, так и в международном сообществе. Серьезным препятствием на пути к переменам остаются страхи и стереотипы поведения населения как пострадавших территорий, так и более широких групп общества; кроме того, здесь участвуют сильные заинтересованные стороны. На первый взгляд, может показаться, что шансы на достижение консенсуса, необходимого для успеха нового подхода, невелики. На самом же деле для Миссии стало вполне очевидным, что многие участники программ по преодолению последствий аварии понимают, что в будущем нельзя будет продолжать действовать прежними методами. Ожидания и предположения, которые более не отражают действительного положения вещей, привели к тупику. Выход из этого тупика является основным

условием решения текущих проблем, возникших в результате чернобыльской аварии.

Создание благоприятной среды

- 1.17 Радиоактивные осадки, вызванные чернобыльской аварией, привели к загрязнению обширной территории во всех трех странах, что будет продолжать оказывать воздействие на жизнь сельского населения еще в течение нескольких десятилетий (см. раздел 3). На значительных площадях действует запрет на ведение сельского и лесного хозяйства. Бедность заставляет многих людей питаться загрязненными ягодами, грибами, дичью и рыбой, скармливать загрязненное сено скоту и топить печи радиоактивно загрязненными дровами. Многие из тех, кто проживает на загрязненных территориях, либо не отдают себе отчета в том, какому риску они подвергаются, либо относятся к ним с апатией и воспринимают это как неизбежность.
- 1.18 Радиоактивное загрязнение в результате взрыва и пожара на Чернобыльской АЭС угрожает здоровью сельского населения и сдерживает экономическое развитие. Серьезную озабоченность в первую очередь вызывают так называемые “сильно загрязненные территории” с уровнями радиации от 15 до 40 кюри на квадратный километр. В настоящее время численность населения, постоянно проживающего на таких территориях, составляет от 150 до 200 тысяч человек.
- 1.19 Значительные дозы радиации получило как население в целом, так и участники ликвидационных работ в период непосредственно после аварии. Связанные с этим риски уже реализовались и не могут быть устранены за счет проведения экологических мероприятий. Основная проблема сегодня связана с внутренним облучением в результате употребления в пищу загрязненных продуктов, главным образом молока, мяса и дикорастущих ягод, грибов и дичи. В значительной мере с этой угрозой можно справиться путем применения специальных удобрений и пищевых добавок для скота, а также изменения режима питания. В месте с тем, однако, наиболее подверженная риску категория населения способна защититься от него в наименьшей степени. Общий уровень загрязнения постепенно снижается за счет естественного распада радиоактивных веществ. Тем не менее, определенные группы высокого риска продолжают оставаться в условиях высокого, и даже растущего, уровня облучения, поскольку сокращается масштаб защитных агротехнических мероприятий, а сельское хозяйство после распада СССР претерпело структурные изменения.

Предлагаемая система мероприятий

- 1.20 Из полученных результатов логически следует, что ресурсы должны быть направлены в первую очередь на оказание помощи тем, кто подвержен самому высокому риску – т.е. сельскому населению, которое выращивает и собирает для себя продовольствие, и на мероприятия по оживлению экономики пострадавших районов таким образом, который

соизмерим с сохраняющимся радиационным риском (Проект 5). **Необходимо усовершенствовать процесс разработки, планирования, и осуществления экологической политики и процесс управления этой политикой на национальном и местном уровне.** При этом следует учесть уроки мероприятий по ликвидации последствий чернобыльской аварии в той части, которая касается управления аварийно-спасательными работами и усиления потенциала, необходимого для решения проблем, возникающих в результате экологических бедствий (Проект 6). Следует содействовать развитию концепции стратегического экологического планирования и трансграничного сотрудничества в пострадавших регионах, привлекая к этому местное население (Проект 4). Подобная работа должна включать интенсивные учебные программы для специалистов по региональному планированию и экологии и отражать понимание того, что воздействие чернобыльской аварии выходит за границы отдельно взятых пострадавших стран.

- 1.21 Следует разработать инновационные методики повышения уровня осведомленности о безопасном образе жизни в условиях радиоактивного загрязнения. На сегодняшний день проведены важные экспериментальные исследования, многие при международной поддержке. В настоящее время стоит задача более широкого распространения уроков, извлеченных в ходе реализации таких проектов. Следует приложить усилия для укрепления местных возможностей для устойчивого развития путем организации фонда малых грантов для общественных организаций и местных органов власти, заинтересованных в продвижении инициатив устойчивого развития (Проект 6). Необходимо также продолжать работу над созданием и внедрением таких видов сельскохозяйственной продукции, которые можно безопасно выращивать на почвах, загрязненных радионуклидами.
- 1.22 Необходимо последовательно проводить международные научные исследования с целью изучения влияния радиоактивного загрязнения на окружающую среду, разрабатывать новые стратегии решения таких проблем, как распространение радионуклидов в воде и атмосфере, а также изучать возможные последствия этих явлений для конкретных групп населения, например, для работников лесного хозяйства, охотников и членов их семей, которые подвергаются риску в связи с их образом жизни. Следует привлекать международное научное сообщество к более активному использованию уникальной научной лаборатории, которую представляет собой зона отчуждения вокруг Чернобыльской АЭС, совместно с действующими там административными и научными центрами, отвечающими за проведение мониторинга и управление в этой зоне (Проект 7).
- 1.23 Одним из путей решения этих научных задач могло бы стать учреждение Международного чернобыльского фонда (МЧФ), целью которого стала бы поддержка высококачественных научных исследований экологических и медицинских последствий аварии (Проект 3). При этом следует рассмотреть возможность использования существующего

механизма – Чернобыльского трастового фонда ООН (UN Chernobyl Trust Fund). Такой Фонд мог бы послужить каналом для долгосрочного финансирования исследований по изучению последствий чернобыльской аварии и путей обеспечения благополучия пострадавшего населения. Для управления таким фондом следует учредить независимый многонациональный орган. Ресурсы для фонда будут привлекаться из различных источников, в том числе сторон, имеющих деловую заинтересованность в получении достоверной информации на основе беспристрастных исследований последствий чернобыльской аварии.

- 1.24 Следует рассмотреть возможность создания Международного совета по исследованию проблем Чернобыля (International Chernobyl Research Board или ICRB) под эгидой МЧФ. Для минимизации административных издержек Совет может быть учрежден в рамках существующего международного института, такого как Университет ООН. Совет будет состоять из независимых экспертов в области медицины и экологии. При получении предложений, прямо либо косвенно относящихся к последствиям аварии, Совет будет созывать экспертное совещание, на котором будут изучаться представленные материалы и будет даваться экспертная оценка, открытая для обнародования. Комиссия будет предоставлять рекомендации по выбору приоритетов в проведении научных исследований либо для широкой общественности, либо для МЧФ, который будет иметь полномочия поддерживать проекты, отвечающие требованиям. Кроме того, Совет будет отвечать за широкое обнародование достоверной информации о влиянии радиации на здоровье людей и окружающую среду.
- 1.25 Необходимо разрабатывать устойчивые пути освоения наиболее пострадавших районов с высоким радиационным риском для максимальной реализации имеющегося экономического потенциала на благо местного населения. Следует рассмотреть возможность проведения местного анализа в каждом из наиболее пострадавших районов. Это помогло бы объединить усилия местного населения, представителей органов местного самоуправления, а также национальных и международных специалистов для выработки вариантов будущего развития пострадавших районов по мере снижения уровней радиоактивного загрязнения. Одновременно, это позволит местному населению принять участие в перспективном планировании развития пострадавших районов. Это также поможет реально оценить существующие риски и в то же время сформировать среди пострадавшего населения позитивные, конструктивные и оптимистические установки в отношении районов их проживания.
- 1.26 Международному сообществу следует совместно с правительствами заинтересованных стран изучить возможности для развития специализированного экологического туризма и максимального увеличения роли данных территории в деле сохранения мирового биоразнообразия. Усилия по использованию положительного эффекта от снижения антропогенного воздействия на экосистемы и культурные ландшафты, предпринимавшиеся по сегодняшний день, являются

недостаточными, а существующие национальные планы охраны биоразнообразия и культурного наследия были разработаны практически без учета этого потенциала. Данные территории могли бы использоваться для выполнения международных обязательств трех стран по сохранению биоразнообразия (Проект 7).

Здоровье пострадавшего населения

- 1.27 Структура заболеваемости населения на пострадавших территориях по-прежнему аналогична заболеваемости, которая наблюдается в других частях бывшего Советского Союза. Продолжительность жизни, особенно мужчин, существенно ниже, чем в Западной и Южной Европе, причем главными причинами смертности являются сердечно-сосудистые заболевания и травматизм (см. раздел 4). Ведущими факторами здесь являются низкие семейные доходы, деморализация, плохое питание, злоупотребление алкоголем и табакокурением.
- 1.28 До сих пор остается серьезная неопределенность в отношении возможных долгосрочных медицинских последствий аварии. С одной стороны, специалисты ядерной отрасли признают возможность только очень ограниченных и достоверно установленных последствий. С другой стороны, некоторые политики, ученые и активисты общественных организаций утверждают, что авария оказала сильное и разностороннее воздействие на здоровье миллионов людей. Такая неопределенность служит причиной беспокойства населения и некорректного распределения ресурсов. Вместе с тем, такие вопросы должны решаться международным сообществом через осуществление строго контролируемых и адекватно финансируемых международных программ.
- 1.29 До сих пор не получено надежных доказательств роста заболевания лейкемией, что, согласно прогнозам, является результатом чернобыльской аварии. В то же время, диагноз “рак щитовидной железы” на настоящий момент поставлен порядка двум тысячам молодых людей, которые подверглись воздействию радиоактивного йода в апреле-мае 1986 года. По осторожным оценкам, их число, вероятно, вырастет до 8-10 тысяч в ближайшие годы. Несмотря на то что рак щитовидной железы поддается лечению, все эти люди будут нуждаться в постоянном наблюдении медиков до конца своей жизни. У многих из них выявлены серьезные осложнения. Вероятно, в течение нескольких десятилетий будет наблюдаться рост заболеваемости и другими видами фиброзного рака, вызванного радиационным облучением. При этом нет единого мнения о количестве возможных случаев.
- 1.30 Помимо непосредственного воздействия радиации на здоровье человека, авария привела к серьезным нарушениям в жизни людей, эвакуированных из своих жилищ и переселенных на новое место. Многие из этих людей с большим трудом приспосабливаются к новым условиям жизни и до сих пор страдают от сильного стресса, что в частности связано с безработицей, чувством бессилия и неспособности

распоряжаться собственной судьбой. Значительная доля (особенно пожилых) переселенцев до сих пор выражают желание вернуться на прежнее место жительства. Те же, кто остался жить на загрязненных территориях, по-видимому, испытывают менее сильный стресс, однако и они страдают от безработицы; во многих семьях дети вынужденно растут и воспитываются в загрязненной окружающей среде. Проведенные исследования показали, что в последние годы произошли серьезные изменения в психологических установках населения загрязненных районов, причем сегодня гораздо меньшее число людей готовы покинуть загрязненную территорию.

Предлагаемые действия

- 1.31 Меры для решения вопросов медицинских последствий аварии на Чернобыльской АЭС следует предпринимать в контексте **более широкой реформы системы здравоохранения в трех странах. Такая реформа должна быть основана на проведении детального анализа экономической эффективности существующей практики, а также на принятии решительных действий в целях улучшения первичной системы медицинского ухода и распределения ресурсов с учетом медицинских потребностей.** Необходимо предпринять решительные действия для улучшения качества медицинского ухода, доступного для малообеспеченного сельского населения. Особое внимание следует уделить рассмотрению влияния социальных и экологических факторов на здоровье человека, в том числе таких факторов, как бедность, плохое питание, алкоголизм, курение, плохие жилищные условия, а также низкое качество основных бытовых услуг, таких как качественное водоотведение и питьевое водоснабжение. (Проект 9).
- 1.32 Продолжение нынешней политики, проводимой тремя пострадавшими государствами, международным сообществом и благотворительными организациями, будет и в дальнейшем способствовать укреплению иждивенческих настроений среди пострадавшего населения, сформировавшихся за последние 15 лет, а также других связанных с этим негативных аспектов в отношении здоровья и благосостояния населения. Если мы хотим защитить здоровье пострадавшего населения, следует постепенно отказаться от политики оказания гуманитарной помощи пассивному населению и перейти на принцип содействия с целью развития экономически и социально устойчивых сообществ. Такие усилия должны включать меры по реабилитации территорий, подвергшихся радиоактивному загрязнению, на основе позитивных и новаторских подходов.
- 1.33 Это ни в коей мере не должно преуменьшать серьезность ситуации в области здоровья и благосостояния населения или ту роль, которую играет облучение ионизирующей радиацией. Однако, уделяя приоритетное внимание здоровью – как физическому, так и психическому, – в первую очередь необходимо улучшать первичную систему оказания медицинской помощи населению, питание и жилищные условия; в то же время необходимо работать над созданием

нормальных условий жизни для населения, проживающего на загрязненных территориях. Это, наряду с улучшением экономического положения, является главным рычагом для осуществления решительного поворота к улучшению здравоохранения и благосостояния населения.

- 1.34 Медицинские проблемы, имеющие отношение к чернобыльской аварии, отражают комплексные взаимосвязи между здоровьем человека, экологией, экономикой и развитием населения. Радиационное воздействие невозможно рассматривать изолированно от других аспектов условий жизни отдельных людей (Проект 9). В первую очередь следует предпринять те меры, которые окажутся наиболее эффективными для увеличения продолжительности жизни и улучшения здоровья и благосостояния населения. На практике это означает, что особое внимание следует уделять повышению семейных доходов, совершенствованию системы оказания первичной медицинской помощи населению и восстановлению нормального уклада общественной жизни на уровне местного сообщества. Эти цели наилучшим образом реализуются путем активного сотрудничества между соответствующими сообществами, государственными учреждениями на местном и национальном уровне, международными и общественными организациями (Проект 8).
- 1.35 Необходимо срочно усилить внимание двум направлениям работы в области социально-психологических аспектов здоровья населения. Во-первых, для пострадавших людей и для населения в целом жизненно важно, на основании авторитетных доказательств, получить четкие рекомендации относительно того, что именно следует считать реальными рисками в связи с теми дозами радиации, которые эти люди получили в результате аварии на Чернобыльской АЭС. Очень важно, чтобы такие рекомендации были честными, и, кроме того, необходимо четко обозначить спорные вопросы. По мере необходимости следует призывать политических руководителей использовать свой авторитет для выработки более реалистичного и сбалансированного отношения к вопросам радиации и здоровья в пострадавших странах. Во-вторых, необходим механизм распространения достоверной информации по этим вопросам, наряду с проведением методически обоснованных непредвзятых научных исследований.
- 1.36 История чернобыльской проблемы за период, прошедший после аварии, продемонстрировала важность проведения научных исследований высокого уровня; это необходимо как для того, чтобы удовлетворить нужды пострадавшего населения, так и для того, чтобы решить вопросы, волнующие все человечество. До сих пор остаются нерешенными крупнейшие медицинские и экологические проблемы, и если мы не хотим навсегда утратить полученные научные свидетельства, важно продолжить исследование этих вопросов в соответствии с международно признанными протоколами, причем делать это нужно своевременно. В последние 15 лет было высказано немало беспокойства по поводу медицинских последствий облучения малыми дозами ионизирующей радиации. Такая обеспокоенность отражает тот факт, что до сих пор

отсутствует доказательная база для определения рисков, связанных с облучением дозами, полученными в результате чернобыльской аварии. Необходимо дополнительно исследовать этот вопрос, для того чтобы продолжить работу, начатую Международной ассоциацией защиты от радиации (International Radiation Protection Association) и другими организациями.

- 1.37 За последние 10 лет достигнут значительный прогресс в радиобиологии и радиационной эпидемиологии. Результаты этих исследований ставят под вопрос достоверность существующих представлений, на которых основана оценка рисков. Кроме того, до сих пор научное сообщество мало задумывалось о реабилитации жертв социально-психологического воздействия аварий, подобных чернобыльской. В пользу более систематизированного подхода к изучению проблем Чернобыля свидетельствует неожиданное возникновение рака щитовидной железы у детей младшего возраста, неожиданное отсутствие случаев лейкемии, обусловленных аварией, и устойчивые социально-психологические эффекты, причем все эти явления в некоторой степени противоречат общепринятому здравому смыслу.
- 1.38 К медицинским вопросам первостепенной важности, заслуживающим изучения в первую очередь, относится вопрос о возможной связи между раком груди у молодых женщин и у кормящих на момент аварии женщин и радиацией. Проведенные в Японии исследования показали, что такая связь возможна. Этот вопрос важно решить в первую очередь еще и потому, что ранняя диагностика методами скрининга может реально снизить уровень смертности от рака груди (Проект 12).
- 1.39 Вопрос о раке щитовидной железы у тех, кто во время аварии находился в младенческом или детском возрасте, и кто проживал за пределами районов, подвергшихся загрязнению цезием и стронцием, следует изучить в первую очередь. В России был сделан ряд заявлений о том, что метеорологические условия в момент аварии могли привести к выпадению радиоактивного йода на более обширной территории, в районах, пострадавших от так называемого сухого осаждения. Если это верно, то диапазон проводимого в настоящее время мониторинга должен быть расширен. К другим вопросам, требующим детального внимания, относится: физическое и психологическое здоровье участников ликвидации последствий аварии; оценка распределения цезия в тканях различных органов человека и прогноз риска повреждения тканей; рак щитовидной железы у тех, кто во время аварии был во взрослом возрасте; разработка экономически эффективной методологии скрининга; оценка потребностей детей и подростков, больных раком щитовидной железы, в лечении и медицинском наблюдении. Первостепенное внимание следует уделить решению проблемы йодной недостаточности – для этого необходимо организовать изучение вопроса и разработать программы применения йодсодержащих добавок, а также наладить профилактику йодной недостаточности у населения в целом через повсеместное употребление йодированной соли.

- 1.40 Говоря о социально-психологических аспектах здоровья населения, следует отметить важность предоставления пострадавшим людям и населению в целом четких рекомендаций относительно того, что именно следует считать реальными рисками в связи с теми дозами радиации, которые эти люди получили в результате аварии на Чернобыльской АЭС (Проект 13). Необходим специальный механизм – например, предлагаемый Международный чернобыльский фонд (International Chernobyl Foundation) – для того, чтобы распространять авторитетную информацию по этим вопросам и при необходимости гарантировать проведение методически правильно организованных и объективных исследований. На национальном и местном уровне необходимы решительные действия для пропаганды сбалансированного понимания медицинских последствий воздействия радиации среди населения, поскольку страхи многих людей сегодня являются необоснованными.

Экономическое развитие и семейный доход

- 1.41 Авария на Чернобыльской АЭС оказала серьезное воздействие, как в краткосрочном, так и долгосрочном плане, на экономику окружающих районов (см. раздел 5). Помимо нарушений, вызванных радиоактивным загрязнением, закрытием промышленных и сельскохозяйственных предприятий и переселением значительной части населения, после 1991 года трагедия была усугублена распадом СССР. Авария на Чернобыльской АЭС также легла тяжким бременем на государственные бюджеты, включая расходы на проведение очистки территорий, выплату компенсаций населению и реабилитацию пострадавших территорий. В общей сложности порядка семи миллионов человек получают сегодня разного рода выплаты и пособия, связанные с программами оказания помощи населению, пострадавшему в результате аварии на Чернобыльской АЭС. Многие льготы экономически почти ничего не значат для их получателей, однако в сумме составляют серьезную статью расходов в бюджете трех стран. Прямое и косвенное влияние чернобыльской трагедии на пострадавшее население в значительной мере усиливается нищетой и отсутствием возможностей для улучшения экономического состояния семей. Центральная роль в любой программе реабилитации в будущем должна принадлежать эффективным мерам для содействия экономическому и общественному возрождению и предоставления отдельным людям и сообществам возможности самостоятельно решать свою судьбу.
- 1.42 Бедность и безработица – самая большая проблема в жизни тех, кто продолжает жить на загрязненных территориях или был эвакуирован. Хотя достоверные оценки уровня безработицы на загрязненных территориях отсутствуют, безработица и частичная занятость определено остаются одной из главных проблем. Отток квалифицированных молодых кадров с загрязненных территорий тормозит возрождение промышленности и не способствует притоку инвестиций. На селе, где производство продуктов питания и переработка сельскохозяйственных культур являются основным источником дохода, радиоактивное

загрязнение существенно сузило возможности получения дополнительного семейного заработка. Кроме того, приток инвестиций в пострадавшие районы сдерживается ошибочным восприятием природы и масштабов угрозы, возникшей в результате аварии.

Предлагаемые действия

- 1.43 Наиболее важный фактор, определяющий экономические условия на загрязненных территориях – это общее функционирование национальной экономики в пострадавших странах. Хотя в трех странах за прошедший год наблюдался существенный экономический рост, они все еще отстают не только от основных промышленно развитых государств с рыночной экономикой, но и от соседних государств с экономикой переходного типа, таких как Венгрия, Польша или государства Прибалтики. **Здоровая финансовая система и создание открытой конкурентоспособной рыночной экономики и условий, стимулирующих инвестиции, являются обязательным условием устойчивого возрождения пострадавших районов.** Однако опыт стран бывшего СССР и других регионов мира показывает, что рост национальной экономики не обязательно автоматически приводит к решению серьезных проблем, связанных с дисбалансами в местном экономическом развитии.
- 1.44 Решение проблем бедности и зависимости в районах и населенных пунктах, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС, возможно только при условии значительного увеличения притока инвестиций. Следовательно, общенациональные программы развития необходимо дополнить проактивным подходом, стимулирующим экономическое развитие на местном уровне (см. раздел 4, вставка 4.2). Следует активно использовать опыт, накопленный местными агентствами регионального развития, которые уже работают в Гомельской области Беларуси и в Славутиче на Украине, для того чтобы создать сеть организаций-посредников, которые хорошо знают местные условия и способны действовать как промежуточное звено для национальных и международных агентств развития и доноров (Проект 14).
- 1.45 На региональном уровне необходимо предпринять меры для помощи местным предприятиям в их интеграции в мировую рыночную экономику (Проект 18) и для стимулирования притока инвестиций как внутри страны, так и из-за рубежа. Данная задача потребует серьезных изменений в работе местных органов власти и сообществ, которые чаще подчеркивают проблемы и особые нужды своего региона и обращаются за помощью к внешнему миру, и меньше внимания уделяют представлению возможностей, существующих на их территории. Практический опыт других стран мира показывает, что совместная работа по стимулированию притока внутренних инвестиций может увенчаться успехом даже в очень неблагоприятных условиях. Необходимо создать специальные учреждения, которые были бы способны обеспечить успех такой инициативы так, как это было сделано в других странах Европы, включая СНГ (Проект 15). Такие действия

также должны помочь разрушить предрассудки, связанные с пострадавшими районами – конкретно с тем, что касается продовольствия и прочих жизненно важных продуктов.

- 1.46 Промышленные предприятия также смогут играть важную роль в процессе восстановления, создавая новые рабочие места для неработающего сельского населения. Перерабатывая сельскохозяйственную продукцию, закупаемую в пострадавших районах, они создадут источник дополнительного дохода для предприятий аграрного сектора и сельских семей. Также следует рассмотреть возможность проведения качественного и адаптированного к местным условиям профессионального обучения (Проект 20), а также – в дополнение к существующим специальным законам - предоставления налоговых льгот или грантов тем предприятиям, которые работают в менее загрязненных районах наиболее пострадавших районов.
- 1.47 Хотя стимулирование внутренних инвестиций является эффективным способом борьбы с безработицей и повышения уровня жизни населения, тем не менее этого недостаточно для разрешения наиболее серьезных социальных проблем, обусловленных аварией на Чернобыльской АЭС. Помимо этого, необходимо развивать местные малые предприятия и поощрять самозанятость населения сельских общин, стимулируя самодостаточность семейных хозяйств. Требуются активные меры, для того чтобы способствовать созданию и развитию малых и средних предприятий в загрязненных районах и соседних поселках и городах, используя для этого комплекс методов поддержки предпринимательства, апробированных и проверенных в других странах.
- 1.48 В то же время существующие бюджеты чернобыльских программ играют ключевую роль в поддержании уровня жизни и удовлетворении жизненно важных потребностей населения пострадавших территорий. Важно сохранить тот же уровень финансирования на ближайшую перспективу. В равной степени важно как можно скорее перенаправить эти средства на стимулирование самозанятости, а также на обучение и подготовку по программам развития предпринимательства. Это важно для психологического благосостояния пострадавшего населения, а также для обеспечения стабильного экономического благополучия населения (Проект 16).
- 1.49 На местном уровне необходимы активные усилия для поддержки тенденции к самообеспечению домохозяйств. Сельское население пострадавших районов обладает достаточными навыками самообеспечения. Жизнь тех, кто оказался вне этого процесса, будет продолжать ухудшаться. Необходимы местные инициативы самопомощи, для того чтобы решать вопросы малого финансирования и доступа на рынки (Проект 19). Оказание содействия в организации подобных структур должно стать первостепенной задачей для программ международной помощи. В этих районах в последние годы были осуществлены многообещающие экспериментальные проекты. В настоящее время эти проекты необходимо расширить в такой мере,

чтобы они начали приносить ощутимый эффект. Миссия установила, что население пострадавших районов весьма заинтересовано в развитии новых форм малых предприятий, адаптированных для каждого района. Следует творчески использовать этот интерес при разработке местных стратегий реабилитации наиболее пострадавших районов.

- 1.50 Инициативы, направленные на решение вопросов бедности и безработицы сельского населения, следует формировать применительно к местным условиям, для которых характерно почти полное отсутствие предпринимательского опыта и устойчивые традиции коллективизма. В данной ситуации следует направить усилия на создание местных объединений малых предприятий конкретного типа, для того чтобы дать возможность семьям, владеющим этими предприятиями, учиться друг у друга и частично делить издержки, например по таким статьям расходов, как маркетинг, закупки и доставка продукции (Проект 17). Следует предпринять меры для изучения возможностей поощрения иных форм организации предприятий, в которых мог бы использоваться жизненный опыт сельского населения. Одной из возможных форм такой организации является создание кредитных союзов. Такие объединения уже организуются в некоторых районах при поддержке ПРООН и других доноров (Проект 19). Также следует изучить, какую роль в ускорении экономического развития пострадавших районов могли бы сыграть небольшие производственные и потребительские кооперативы.
- 1.51 Для поддержки этого процесса крайне важно, чтобы были мобилизованы наиболее квалифицированные экономические кадры и ресурсы как на региональном, так и на местном уровне. Примером того, как этого можно добиться, служат местные агентства экономического развития, уже действующие в регионе. Такие международные волонтерские партнерства (International Voluntary Partnerships или IVP), как побратимские поселковые и городские организации, могут сыграть полезную роль в развитии местных инициатив (Раздел 4, вставка 4.5). Поскольку их издержки существенно ниже, чем у традиционных проектов технической помощи, и они не привязаны к краткосрочным бюджетным циклам, они могут более рационально решать вопросы устойчивого самообеспечения. Международное сообщество могло бы еще более усилить те преимущества, которыми обладают IVP, через предоставление малых грантов и развитие инициатив с целью проведения обучения и создания сетей (Проект 2).
- 1.52 В контексте экономического развития следует рассмотреть вопрос о возвращении в хозяйственный оборот территорий, ранее признанных непригодными к использованию в результате загрязнения. Под воздействием природных процессов площадь пострадавших земель продолжает уменьшаться. При этом следует внимательно изучить вопрос, каким образом осваивать те земли, с которых снят запрет. В строго экономическом смысле, можно поставить под вопрос целесообразность разработки таких участков земли в ближайшей перспективе. Миссии были переданы предложения о заготовках древесины на загрязненных территориях, однако специалисты лесного

хозяйства пришли к заключению, что с коммерческой точки зрения имеющиеся ресурсы целесообразнее использовать для заготовки древесины в менее загрязненных районах.

- 1.53 С другой стороны, возвращение ранее оставленных земель в хозяйственный оборот может послужить отчетливым сигналом процесса возрождения территории для потенциальных инвесторов и создать психологические стимулы для населения территории. Этот вопрос должны внимательно рассмотреть жители населенных пунктов такой территории совместно с соответствующими специалистами, местными органами власти и государственными правительственными учреждениями. Там, где это возможно, следует признавать за местным населением право на выбор места жизни и работы, при условии обеспечения должной защиты интересов уязвимых категорий населения, в том числе детей.
- 1.54 Помимо мер, направленных на создание рабочих мест в деревнях и поселках, следует предпринять энергичные усилия, призванные стимулировать восстановление социальных структур, которые должны заменить структуры, ранее утраченные в процессе эвакуации и в результате распада Советского Союза. Во времена СССР население городов и сел обслуживали многочисленные учреждения и организации, в том числе колхозы, местные «дома культуры», а также различные общественные организации, действовавшие под руководством КПСС – например, пионерская организация. Большинство таких организаций исчезло, причем без равноценной альтернативы.
- 1.55 Основным условием возрождения населенных пунктов, пострадавших от аварии, является необходимость стимулирования экономического развития и повышения семейных доходов. Однако такие шаги должны сопровождаться инициативами, конкретно предназначенными для укрепления общественных взаимосвязей и усиления руководящей роли местных органов власти в городах и поселках (Проект 10). Существует много различных моделей, в том числе с опорой на действующие центры социально-психологической помощи и программы общественных организаций и волонтерских партнерств. Усиление первичной системы здравоохранения и организация культурной жизни в пострадавших регионах также будет способствовать социальному развитию.

Выводы

- 1.56 Правительства трех пострадавших стран прилагают огромные усилия для решения проблем ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС. В значительной мере эти усилия подкрепляются помощью международных организаций, в том числе общественных и волонтерских. Однако в последние годы приток средств, поступающих из общественных международных источников на программы помощи людям и территориям, непосредственно пострадавшим от аварии,

сократился. Немедленно после аварии программы ликвидации ее последствий были неотложными по своему характеру и в основном были направлены на отселение людей с загрязненных территорий, оказание срочной гуманитарной помощи и установление мониторинга за воздействием радиации за здоровье человека. Сегодня широко признается, что такой подход уже не отвечает современным условиям.

- 1.57 Спустя 15 лет после аварии, правительства всех трех пострадавших стран пересматривают свою политику, что отражает не только экономические трудности, но также и новые приоритеты и новое представление о том, какого рода меры необходимы для решения долгосрочных последствий аварии. От международного сообщества также требуется перейти на новые подходы в решении проблем пострадавшего населения. Необходима согласованная кампания, для того чтобы напомнить всему миру о непрекращающихся страданиях тех, на кого обрушилось это бедствие, а также о необходимости предоставления международной помощи для восстановления пострадавших территорий.
- 1.58 Сегодня, когда Чернобыльская АЭС уже закрыта, а процесс переселения почти завершен, потребности пострадавшего населения практически не уменьшились. В реальности для многих жителей деревень и городов, непосредственно пострадавших от аварии, эти потребности являются как никогда острыми. С этой точки зрения, в отчете предлагается система классификации мероприятий на национальном и на международном уровне на основе трех последовательных этапов. Первый этап, охвативший первые 15 лет после аварии, с 1986 по 2001 гг., можно назвать **“Этапом решения чрезвычайных проблем”**. Этот этап охватил срочные мероприятия по обеспечению безопасности аварийного реактора, отселению населения из районов непосредственной опасности, доставке гуманитарной помощи срочно в ней нуждающимся и реализации экспериментальных исследований и проектов для определения наиболее оптимальных методов решения долгосрочных проблем.
- 1.59 Настоящий отчет предлагает новый подход, на котором должен будет основан план мероприятий второго **“Этапа восстановления”**, рассчитанного на десять лет. Внимание нового подхода сосредоточено на отдельных людях и населении сел и городов, пострадавших от аварии. Цель нового подхода - обеспечить их полную реинтеграцию в общество, дать им возможность быть хозяевами собственной жизни и получить средства для самообеспечения через программы экономического и гуманитарного развития. Чернобыльские программы помощи, которые в ходе первого этапа проводились отдельно, без координации с другими программами, во все большей мере должны рассматриваться с комплексной точки зрения удовлетворения нужд отдельного человека и всего населения, и по мере возможности должны все более включаться в комплекс программ по оказанию социальной помощи населению. В конце этого десятилетнего периода предлагается выполнить более глубокий анализ состояния дел, для того чтобы определить текущие обусловленные чернобыльской катастрофой потребности в таких

областях, как здравоохранение, экология и научные исследования. При этом следует точно определить чрезвычайные потребности населения, которые нельзя удовлетворить через систему социальной помощи населению и которые должны стать предметом соглашения между правительствами трех стран и международным сообществом в отношении мероприятий на третий, долгосрочный “этап управления”.

- 1.60 Для обеспечения согласованного подхода при осуществлении новой серии инициатив следует организовать ряд семинаров, которые должны помочь на начальной стадии работы нового этапа, в том числе помочь основным сторонам определиться с характером своего участия в работах следующего десятилетнего периода (Проект 1). В рамках практических возможностей следует добиваться единого понимания основополагающих руководящих принципов. Международному сообществу следует заново принять обязательства по оказанию помощи в решении проблем Чернобыля в форме среднесрочной программы помощи в развитии и проведении исследований.
- 1.61 В рамках этого предложения правительства пострадавших стран могли бы пересмотреть свои национальные программы в области минимизации последствий чернобыльской катастрофы. При максимальном сохранении общей сметы расходов им следует сосредоточить основное финансирование на удовлетворении потребностей наиболее нуждающихся, а также постепенно переходить на новую систему распределения выделяемых ресурсов, направляя их не на выплату социальных пособий, а на обеспечение основных социальных услуг и устойчивое социально-экономическое развитие. Следует помогать налаживать партнерские связи между пострадавшими населенными пунктами и общественными организациями, причем все более важная роль здесь отводится донорам, при общей направленности всей системы мер и действий на обеспечение долгосрочного устойчивого развития. В нижеследующих разделах – “Рекомендации” и “Концепции проектов” – представлены конкретные практические инициативы на основе этих общих принципов.

Рекомендации

Новый подход

- 1 Международному сообществу следует перейти на **новый основанный на развитии подход** при решении проблем, связанных с аварией на Чернобыльской АЭС и ее последствиями. Такой подход должен быть совместим с существующей угрозой радиоактивного загрязнения и насущными потребностями в гуманитарной помощи. Следовательно, этот подход должен **служить нормализации положения пострадавших граждан и групп населения** как в среднесрочном плане, так и в долгосрочной перспективе.

- 2 Такой подход не должен быть направлен только на решение проблемы радиоактивного загрязнения. Наоборот, такой подход должен быть **целостным, объединяя между собой медицинские, экологические и экономические меры**, с целью комплексного решения всех проблем пострадавшего населения. Такой подход должен быть максимально нацелен на то, чтобы **дать пострадавшему населению – отдельным гражданам и группам населения – возможность стать хозяевами собственной жизни**. При этом особое внимание следует уделять решению проблем **детей и молодежи** в пострадавших населенных пунктах.
- 3 В новом подходе необходимо признать, что для всего мира жизненно важно **извлечь уроки Чернобыля**. Поиски истины и понимания различных вопросов следует вести так, чтобы пользу из этого извлекло не только человечество в целом, но и население, пострадавшее от аварии и ее последствий. **Международное сообщество должно взять на себя долю ответственности** за будущее благосостояние тех, чья жизнь была омрачена чернобыльской аварией. Эта коллективная ответственность должна найти выражение в **новой серии проактивных инициатив** для решения современных и будущих проблем населения, пострадавшего от аварии.

Меры, направленные на развитие институциональных способностей, политики и людских ресурсов

- 4 В мире конфликтующих приоритетов такого рода обязательства не должны быть конкретными или предполагать указание сроков исполнения. Международному сообществу предлагается утвердить ряд мер первостепенной важности в рамках **программы помощи на последующее десятилетие**, при условии, что после этого будет проведено дополнительное изучение результатов, достигнутых на пути нормализации жизни населения, пострадавшего от аварии.
- 5 Предлагается, чтобы под эгидой ООН как можно скорее была организована **серия из трех национальных семинаров с участием правительств и сообщества доноров (по одному в каждой пострадавшей стране) с целью достижения согласия в отношении новой программы**. Целью этих семинаров должна быть мобилизация всех заинтересованных сторон на решение задач, обозначенных в настоящем отчете.
- 6 Международное сообщество, правительства трех стран и общественные организации должны начать открытый диалог о целях и экономической эффективности основных направлений политики. По мере возможности **семинары должны привести к единому мнению** по широкому подходу на предстоящий период. Одна из основных задач – обсудить, каким образом элементы предлагаемого нового подхода вписываются в существующую стратегию и основные направления работы и мероприятия национального уровня в том виде, в котором они представлены в соответствующих Национальных программах. Следует

согласовать приоритеты и создать, таким образом, основу для объединения различных проектных концепций в ряд тематических программ действий.

- 7 На реализацию этого призыва предлагается выделить от 5% до 10% от стоимости сметы работ на реконструкцию Чернобыльского саркофага. Следует рассмотреть возможность создания **базы для реализации программы** (возможно, через представительства ПРООН в трех странах).
- 8 Следует сосредоточить ресурсы на тех видах помощи, которые могут в наибольшей степени увеличить среднюю продолжительность жизни и благосостояние населения. На практике это означает направление основного внимания на развитие первичной системы здравоохранения, просвещение в области здоровья и экономическое развитие населения, пострадавшего от аварии. Кроме того, следует обратить приоритетное внимание на обеспечение доступа к **чистой воде и другим видам коммунальных услуг** в сельской местности не только с целью решения конкретной проблемы радиоактивного загрязнения, но и для повышения общего уровня жизни населения, все еще проживающего на загрязненных территориях.
- 9 Чтобы обеспечить **должное понимание экологических и медицинских последствий Чернобыля**, необходима **долгосрочная, независимая, хорошо финансируемая и международно признанная программа научных исследований**. Для того чтобы эта программа проводилась в соответствии с международно признанными методиками и обеспечила высокую степень **достоверности и объективности получаемых результатов**, следует рассмотреть возможность учреждения независимого международного органа, который бы инициировал и курировал изучение последствий чернобыльской аварии, как это имело место в случае Хиросимы.
- 10 Для этой цели предлагается основать **Международный чернобыльский фонд (International Chernobyl Foundation или ICF)**. Следует рассмотреть возможность использования существующего механизма Чернобыльского трастового фонда ООН (UN Chernobyl Trust Fund). Устав нового фонда должен гарантировать его фактическую независимость. Фонд будет получать средства от доноров, в том числе от организаций, заинтересованных в результатах исследования медицинских последствий радиационного воздействия – например, от сектора ядерной энергетики. Фонд будет направлять ресурсы на **изучение медицинских и экологических последствий аварии на Чернобыльской АЭС**.
- 11 По мере возможности чернобыльские инициативы, например инициативы в сфере образования и здравоохранения, следует интегрировать в **систему социальных услуг**, оказываемых населению, что гарантирует **устойчивость, экономическую эффективность и распространение полученного опыта**. Следует предпринять усилия для

изучения и систематического использования уроков аварии и ее последствий, исходя из принципов **управления аварийной ситуацией**.

Создание благоприятной среды

- 12 **Ресурсы необходимо выделять для оказания помощи наиболее пострадавшим гражданам и группам населения**, в частности сельским семьям с низким уровнем доходов, которые сами выращивают и собирают продукты питания. Следует, используя новые методы, изучить возможность обеспечения **безопасного проживания в радиоактивно загрязненной среде**. На сегодня проведены важные экспериментальные исследования, многие из которых при поддержке международного сообщества. Полученные в результате этих исследований данные следует распространять как можно шире.
- 13 В развитии пострадавших территориях следует использовать концепции **стратегического экологического планирования и трансграничного экологического сотрудничества** при всестороннем участии населения пострадавших населенных пунктов. Сюда следует включить поддержку программ подготовки специалистов по региональному планированию и экологии. Такое планирование должно максимально учитывать то реальное обстоятельство, что проблемы Чернобыля носят трансграничный характер.
- 14 Следует продолжать **изучение влияния радиоактивного загрязнения** на окружающую среду, в том числе необходимо изучать проблему распределения радионуклидов в водной среде и атмосферном воздухе, их влияние на определенные группы населения – лесников, охотников и членов из семей, - которые подвергаются особому риску в связи с образом жизни этих людей.
- 15 Предлагается учредить Международный совет исследования проблем Чернобыля (**International Chernobyl Research Board** или ICRB) под эгидой ранее предложенного Международного чернобыльского фонда (ICF). Это должен быть экспертный орган, на совещаниях которого будут даваться конкретные рекомендации ICF по приоритетным направлениям научных исследований в области экологии и здоровья. Совет ICRB также будет отвечать за обеспечение доступности результатов этих исследований для общественности.
- 16 Необходимо определить позитивные и **устойчивые пути освоения наиболее пострадавших территорий** с учетом радиационной опасности, а также максимально развивать их потенциал на благо местного населения. В этом контексте международное сообщество совместно с правительствами трех стран должно рассмотреть возможности развития специализированного туризма и максимального расширения вклада, который могли бы внести эти территории в дело **сохранения международного биоразнообразия**. Следует также продолжать разрабатывать агротехнические мероприятия для

выращивания и сбора безопасной сельскохозяйственной продукции на сельскохозяйственных угодьях, загрязненных радионуклидами.

- 17 Необходимо укреплять местные возможности в области устойчивого развития – для этого следует создать **фонд малых грантов** для общественных организаций и местных органов власти, заинтересованных в продвижении инициатив **устойчивого развития**. Следует рассмотреть возможность привлечения местного населения к разработке **местных планов реабилитации** в наиболее пострадавших регионах.

Здоровье пострадавшего населения

- 18 Следует продолжить исследование медицинских последствий чернобыльской аварии в контексте **углубления реформы системы здравоохранения** трех стран. Такие реформы должны строиться на строгом анализе экономической эффективности существующей системы и решительных действиях, гарантирующих распределение ресурсов, исходя из действительных потребностей в медицинской помощи. Необходимы решительные меры для улучшения уровня медицинского обслуживания бедной части населения, проживающего в сельских районах. Особое внимание следует уделять решению вопросов влияния **социальных и экологических факторов** на здоровье, в том числе таких факторов, как бедность, плохое питание, алкоголизм, курение, а также плохие жилищные условия и неадекватность основных услуг, таких как водоотведение и питьевое водоснабжение.
- 19 Следует уделять повышенное внимание **просвещению в области здоровья**. Его следует проводить с наиболее широким охватом населения, максимально используя такие местные объекты, как школы и родительские комитеты. При этом необходимо раскрывать такие вопросы, как методы минимизации отрицательных последствий воздействия радиации на здоровье, а также - в более широком смысле – такие как оздоровление семьи и повышение благосостояния в условиях конкретного региона проживания.
- 20 Необходимо продолжить медицинские исследования как для разработки более эффективных методов лечения, так и в целях ослабления беспокойства населения, спровоцированного необоснованными страхами. Международный совет исследования проблем Чернобыля (**International Chernobyl Research Board**) должен выработать рекомендации по приоритетным направлениям научных исследований в области охраны здоровья и обеспечить общедоступность результатов исследований. К вопросам, требующим особо внимательного изучения, относятся **установление возможной связи между радиацией и раком груди, раком щитовидной железы у взрослых и здоровьем участников ЛПА, которые работали непосредственно в районе аварийного энергоблока в 1986 и 1987 годах.**
- 21 С особым вниманием следует относиться к постоянным жизненным потребностям того поколения, которое во время аварии находилось в

младенческом или детском возрасте, проживало в районах выпадения радиоактивного йода, а также тех людей, у которых развился или может развиться рак щитовидной железы. Для них **приоритетом является ликвидация йодной недостаточности** (для населения в целом профилактика йодной недостаточности должна обеспечиваться через йодирование пищевой соли). Международное сообщество должно изучить возможность разработки и финансирования долгосрочной стратегии по **обеспечению особых потребностей этих людей**, многие из которых будут нуждаться в постоянном медикаментозном лечении и контроле здоровья до конца своих дней, если мы хотим, чтобы они выжили и сохранили свое здоровье.

- 22 Следует должным образом изучить и оценить социальные, психологические и экономические последствия аварии, а также разработать соответствующие программы ответных мер. Следует распространять положительный опыт предпринимаемых ответных программ, для того чтобы удовлетворить **психологические и социальные потребности как отдельных граждан, так и целых сообществ**. Следует тщательно проанализировать результаты исследований, свидетельствующих о том, что психологическое состояние тех, кто не покинул свой дом после аварии, лучше, чем состояние эвакуированного населения.
- 23 Число людей, эвакуированных с загрязненных территорий и желающих **вернуться на прежнее место жительства**, достаточно велико и постоянно растет. Людям необходимо **предоставлять все возможности для принятия собственного информированного решения о выборе места проживания**, даже тогда, когда такие решения означают для них более высокий риск. Следует провести исследования с целью определения того, насколько возможно **ослабить существующий режим ограничений** с учетом разных потребностей и уязвимости различных категорий населения – детей, молодых людей детородного возраста и пожилых. При этом необходимо также рассмотреть вопрос о целесообразности продолжения политики переселения в ее нынешнем виде.
- 24 В новом подходе должна найти свое отражение та **жизненно важная роль, которую играет общественное движение** как с точки зрения масштабов работ, так и объемов привлекаемых ресурсов, а также опыта новых инициатив и новых форм помощи. Следует признать, что хорошо налаженные партнерские инициативы, в основе которых, например, лежат связи между городами, селами, больницами и фондами помощи детям, являются мощным инструментом продвижения **экономически эффективных и устойчивых программ**. Следует поддерживать добровольческие инициативы, выделяя для этого небольшие суммы средств из международных источников, что поможет распространить положительный опыт, наработанный через установление партнерских связей с населением пострадавших территорий. Такая поддержка должна осуществляться на основе строгой отчетности и экономической

эффективности, при полном уважении независимости общественных организаций.

- 25 Следует создать гарантии того, что международные инициативы по оздоровлению детей из пострадавших районов в иностранных семьях будут способствовать созданию положительного образа пострадавшего населения. При этом необходимо сделать все возможное, чтобы такие визиты и их освещение в средствах массовой информации способствовали **взаимному уважению и развитию личности**. Международному сообществу следует продвигать идею «**кодекса наилучшей практики**», который следует разработать совместно с общественными организациями, для того чтобы все те, кто работает с детьми из пострадавших районов пользовались признанными руководящими принципами во всех сферах своей деятельности.

Экономическое развитие и семейный доход

- 26 Экономическое развитие, нацеленное на обеспечение **экономической и социальной состоятельности** населения в средне- и долгосрочном плане, должно играть центральную роль в стратегии решения проблем ликвидации последствий Чернобыля. Это должно быть сделано таким образом, чтобы дать отдельным гражданам и населению в целом возможность самостоятельно **управлять своим будущим**, что позволит повысить эффективность использования ресурсов и решать психологические и социальные проблемы последствий аварии.
- 27 Для удовлетворения потребностей пострадавшего населения требуются экономические меры вмешательства на разном уровне. При этом следует учитывать как то обстоятельство, что для программ эффективного экономического возрождения пострадавших населенных пунктов требуются огромные ресурсы, так и тот реальный факт, что достижение экономического самообеспечения приводит к высвобождению крупных национальных ресурсов, в настоящее время использующихся на субсидии и целевые чернобыльские программы помощи.
- 28 На национальном уровне предпосылками устойчивого восстановления пострадавших территорий являются здоровая финансовая система, создание открытой и конкурентоспособной рыночной экономики и **деловой среды, привлекательной для инвестиций**. Соответствующая национальная политика должна дополняться проактивным подходом к стимулированию экономического развития на региональном и местном уровнях.
- 29 Важно, чтобы национальные **ресурсы по-прежнему направлялись в пострадавшие районы** и пострадавшему населению. Ввиду очень низкого уровня доходов в большинстве пострадавших сельских районов средства, выделяемые по национальным чернобыльским программам, служат серьезным вкладом в развитие благосостояния этого населения. Резкое прекращение такого финансирования может привести к нежелательным психологическим последствиям и затормозить процесс

восстановления. Тем не менее, эти ресурсы **должны быть максимально адресованы** именно тем отдельным гражданам и группам населения, которые испытывают в них наибольшую потребность. Помощь должна носить достаточно долгосрочный характер, для того чтобы принести реально ощутимые результаты и оправдать ожидания населения, обеспечив **устойчивое** развитие самозанятости и местной инициативы.

- 30 На региональном уровне необходимы инициативы для **стимулирования притока инвестиций как внутри страны, так и из-за рубежа**, создания рабочих мест и положительного образа данных территорий. При этом важную роль могло бы сыграть международное сообщество, помогая **перенимать опыт** успешных инициатив других стран, которые также страдают в результате экономических преобразований, высокой безработицы и загрязнения окружающей среды. Следует также использовать опыт, уже наработанный **местными агентствами экономического развития**, которые работают в Гомельской области (Беларусь) и Славутиче (Украина), для того чтобы создать сеть организаций-посредников, которые хорошо знакомы с местными условиями и способны стать связующим звеном в отношениях с международными агентствами развития и донорами.
- 31 Необходимы активные меры для поощрения процесса организации и развития **малых и средних предприятий** на пострадавших территориях и в соседних городах и поселках, при использовании комплекса методов поддержки предпринимательства, уже апробированных в других странах мира. Учитывая особый характер местной экономики, необходимо уделить внимание созданию **сельскохозяйственных предприятий** с участием местного населения, **в том числе для переработки продовольствия**. Это должно осуществляться как путем поддержки роста действующих производств (независимо от формы собственности), так и через создание новых предприятий.
- 32 Примеры положительного опыта как трех стран, так и зарубежных государств, в том числе примеры решений на уровне отдельных населенных пунктов – например, кредитные союзы и **производственно-потребительские кооперативы** – следует приспосабливать к конкретным условиям конкретного пострадавшего района. Следует создавать соответствующие организационные схемы, которые гарантируют таким предприятиям необходимую поддержку.
- 33 На местном уровне следует уделять первостепенное внимание поддержке малых предприятий, в том числе сельских производственных объединений с целью **повышения доходности беднейших домохозяйств**. Такие инициативы должны использовать обширный зарубежный опыт и в то же время учитывать специфику проблем данной пострадавшей местности, хозяйство в которой, как правило, находится в большой зависимости от продовольствия, производимого в условиях радиоактивного загрязнения.

- 34 Следует приложить энергичные усилия для восстановления социальной инфраструктуры с целью замены структур, утраченных в результате эвакуации населенных пунктов и распада СССР. Программы устойчивого восстановления должны подкрепляться инициативами, специально предназначенными для укрепления социального взаимодействия и поощрения развития духа “общинного” и экономического лидерства.

Концепции проектов

А. Межотраслевая группа

1. Политический диалог по новой стратегии международного сотрудничества для решения проблем последствий чернобыльской катастрофы

- * содействие в достижении консенсуса между правительствами, сообществами доноров и общественным сектором имеет важнейшее значение для успешного претворения новой стратегии возрождения территорий, пострадавших в результате аварии на Чернобыльской АЭС. В проект также входит организация ряда семинаров, общественных слушаний и кампаний в средствах массовой информации в пострадавших странах на национальном, региональном и местном уровнях. Цель – выработать совместный подход на основе принципов международного сотрудничества и устойчивого развития.

2. Поддержка формирования местных инициатив по устойчивому развитию через международные волонтерские партнерства (МВП).

- * начиная с 1986 года, сформировались многочисленные объединения породненных городов и организаций загрязненных районов и их зарубежных партнеров, в которых участвуют местные органы власти, школы и другие организации. Цель проекта – способствовать переходу этих связей с гуманитарной помощи на инициативы, направленные на устойчивое развитие, путем пропаганды, обучения и внедрения системы малых грантов, с выходом на создание новых международных проектов породненных городов и районов.

3. Углубление понимания последствий аварии путем организации международно признанных исследований.

- * проект касается необходимости выработки более систематического, независимого подхода на основе высокого уровня финансирования к научным исследованиям экологических и медицинских последствий аварии на Чернобыльской АЭС через учреждение независимого Международного чернобыльского

фонда (International Chernobyl Foundation), во главе с международным советом экспертов в соответствующих областях экологии и медицины.

В. Создание благоприятной среды

4. Трансграничное сотрудничество пострадавших районов в области охраны окружающей среды

- * проект направлен на улучшение трансграничного сотрудничества в решении вопросов экологии, например таких, как загрязнение водоемов, борьба с пожарами, нормативы радиационного загрязнения. Данная работа будет предполагать реализацию совместных проектов, обмен информацией и подготовку кадров.

5. Внедрение современных методов радиационной защиты в частных сельских хозяйствах.

- * проект направлен на внедрение специальных добавок в почву и корма, особенно в небольших частных фермерских хозяйствах, которые являются группой наибольшего риска. Предусматривается внедрение новых агротехнических технологий. Проект приведет к долгосрочному улучшению сельскохозяйственной практики. Для этого будет налажена организация обучения с демонстрацией передового опыта.

6. Укрепление потенциала в области проведения первичных экологических мероприятий и управления аварийными ситуациями

- * проект направлен на (1) создание потенциала для решения первостепенных экологических проблем на уровне района, населенного пункта и отдельной семьи. Он будет предоставлять малые гранты общественным организациям и местным органам власти на реализацию инициатив в области устойчивого развития, в том числе по программам снижения радиологической опасности и распространения экологического образования, создания сетей в рамках подхода Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ) по проведению первичных экологических мероприятий; (2) анализ результатов аварии и последовавших вслед за ней событий с целью создания основы для укрепления местного и национального потенциала в области управления аварийными ситуациями.

7. Охрана природы и культурного наследия пострадавших районов.

- * проект направлен на стимулирование долгосрочного, экологически устойчивого экономического развития пострадавших районов путем пропаганды уникальных условий природной среды и культуры района, развития местного

потенциала для управления природными ресурсами и разработки плана сохранения биоразнообразия и культурных ценностей посредством ряда экономически и социально устойчивых мероприятий, таких например, как создание сети заповедников и развитие научного туризма.

С. Здоровье пострадавшего населения

8. Создание международного волонтерских партнерств (МВП) с участием больниц и поликлиник из пострадавших районов

- * проект направлен на развитие и предоставление малых грантов из фонда поддержки создания МВП-связей между больницами и поликлиниками, обслуживающими население пострадавших районов, и аналогичными учреждениями из других стран, а также на осуществление постоянного контроля за такими грантами. Гранты будут предоставляться на конкурсной основе после отбора заявок. Проект станет экономически эффективным средством налаживания связей между работниками здравоохранения пострадавших населенных пунктов и их коллегами из других стран, способствуя взаимопониманию и распространению наилучшей практики в области охраны здоровья.

9. Комплексное просвещение в области здоровья путем подготовки преподавателей, обучения родителей методике преподавания курса «Здоровый образ жизни» и создания «школ здоровья»

- * проект направлен на: (1) решение проблем образа жизни, являющихся главной причиной высокого уровня сердечно-сосудистых заболеваний и травматизма в пострадавших районах, путем обучения медицинского персонала, в том числе медсестер, методам пропаганды здорового образа жизни, повышения квалификации медицинского персонала, более свободного доступа к Интернету, помощи в организации программ улучшения здоровья женщин и других целевых программ; (2) оказание помощи родителям в обучении детей навыкам здорового образа жизни, начиная с раннего возраста. Проект предусматривает активное участие в учебных программах, организуемых в школах, общественных и культурных центрах в пострадавших районах; (3) пропаганду концепции школ здоровья ЮНИСЕФ путем подготовки и осуществления программы в пострадавших районах, направленной на внедрение в общеобразовательных школах методики оздоровления детей, через скоординированные действия учителей, психологов и врачей, в результате чего этот подход должен стать частью учебной программы базового среднего образования.

10. Укрепление первичной системы здравоохранения

- * проект направлен на формирование лучшего понимания и применение целостного подхода к оказанию первичной медицинской помощи в общей системе здравоохранения; развитие потенциала для решения местных проблем медицинского ухода в младенческом и детском возрасте; улучшение системы диспансеризации; апробацию соответствующих лекарств и медицинской техники и более активное участие общественности в первичной системе здравоохранения.

11. Решение проблем детей и молодежи пострадавших районов

- * проект направлен на: (1) развитие потенциала молодежных организаций и средств массовой информации (СМИ) в пропаганде здорового образа жизни и развитии молодежи пострадавших районов; (2) проведение оценки эффективности молодежных праздников здоровья и решение вопроса о разработке международных руководящих принципов организации деятельности НПО и МВП, работающих с молодыми людьми в пострадавших районах. Работа с молодежью должна строиться на основе взаимного уважения и индивидуального подхода с учетом интересов развития общества. Существует опасность, что при подборе семей, принимающих молодежь из пострадавших районов, организации-спонсоры иногда могут непреднамеренно создать неверное, отрицательное впечатление о жизни в пострадавших районах. Проект предусматривает популяризацию концепции внедрения руководящих принципов, организацию консультаций, а также подтверждение и распространение апробированного передового опыта.

12. Научные исследования по приоритетным вопросам здоровья.

- * Эта группа проектов направлена на исследование: (1) здоровья участников ЛПА; (2) анализ данных о росте заболеваний раком груди и возможном высоком уровне заболеваний раком щитовидной железы среди взрослого населения; (3) анализ распределения цезия в биологических тканях и риска специфических повреждений; (4) изучение экономической эффективности скрининга рака щитовидной железы; (5) лечение и диспансеризацию больных раком щитовидной железы; (6) изучение возможного влияния радиации на внутриутробное развитие; (7) анализ относительных преимуществ переселения в сравнении с постоянным проживанием или возвращением на загрязненные территории.

13. От психологической реабилитации к развитию.

- * проект поддерживает существующие центры социально-психологической реабилитации; помогает переориентировать внимание с реабилитации на развитие; укрепляет связи с

местными органами власти и сектором НГО, развивает их потенциал в качестве средства достижения лучшего понимания вопросов, связанных с риском или возможным риском проживания на территориях с радиоактивным загрязнением.

D. Экономическое развитие и семейный доход

14. Развитие сети региональных агентств экономического развития в пострадавших районах.

- * региональные агентства экономического развития доказали свою ценность во многих частях мира. Специфические проблемы и экономические возможности на загрязненных территориях требуют особого подхода с опорой на местные условия, построенного на партнерстве между государственными органами власти и предпринимательским сектором. Такие агентства могут способствовать организации и росту предприятий малого и среднего бизнеса и обеспечивать связь между международными донорами и местным населением.

15. Стимулирование притока инвестиций в пострадавшие районы.

- * для возрождения пострадавших районов требуются большие средства. Необходима особая квалификация для определения сравнительных преимуществ; создания положительного образа; активного поиска отечественных и зарубежных инвесторов; обеспечения процесса инвестирования и поддержания отношений с инвесторами. Проект поддерживает создание потенциала через существующие структуры и системы привлечения инвестиций.

16. Реформирование областных и государственных бюджетов и трансформация черныбыльских пособий в исходные капиталовложения для предпринимательства.

- * (1) в трех странах имеется постоянная потребность более целенаправленного расходования государственных средств и повышения эффективности системы социальных пособий при одновременном обеспечении доступности средств для местного и регионального экономического развития; (2) многие семьи, проживающие в условиях переселения, целиком зависят от черныбыльских пособий. Это истощает скудные государственные ресурсы и создает условия для полной экономической зависимости таких семей на поколения вперед. В таких семьях есть навыки выращивания скота и ведения тепличного хозяйства, но нет средств для приобретения поголовья скота и инвентаря. Проект будет предлагать возможность отказа от права на пособия в обмен на получение стартового капитала на обустройство хозяйства с предоставлением поддержки на начальном этапе.

17. **Создание объединений семейных предприятий на уровне деревни.**
- * денежные доходы сельской семьи на загрязненных территориях традиционно зависели от совхозов и колхозов, при том что большая часть потребляемого продовольствия производилась самой семьей. Проект должен помочь семейным хозяйствам посредством предоставления консультаций и малых грантов для налаживания доходной деятельности на основе использования навыков ведения домашнего хозяйства. Создание объединений семейных хозяйств в масштабе одной деревни позволит таким хозяйственным предприятиям заниматься закупками, перевозками и сбытом продукции и повысит уровень технической и деловой квалификации в местном масштабе.
18. **Развитие международного делового партнерства через передачу технологий и обучение современным методам предпринимательства**
- * проект направлен на укрепление коммерческой и технической основы малых и средних предприятий в пострадавших областях путем формирования партнерских отношений с предприятиями из других стран. Проект будет предоставлять гранты и оказывать помощь в передаче технологий и обучении современным методам предпринимательства через налаживание коммерческих отношений между партнерами. В основе проекта лежит положительный опыт пилотного проекта, осуществленного в Румынии в рамках программы Phare Европейского Союза.
19. **Создание сети кредитных союзов в пострадавших районах.**
- * пилотные проекты, успешно осуществленные ПРООН и другими организациями, показали возможность стимулирования семейных предприятий и обеспечения самодостаточности посредством создания кредитных союзов. Проект будет предполагать распространение этого опыта в населенных пунктах на пострадавших территориях и в деревнях для переселенцев, используя для этого апробированную методику, в том числе консультации, обучение, организационную поддержку и небольшие средства для открытия собственного дела.
20. **Специализированные учебные курсы в городе Славутич.**
- * Проект поможет обучить новым профессиям сокращенных работников Чернобыльской АЭС, что даст им возможность найти работу на строительстве нового саркофага для аварийного энергоблока и других гражданских сооружений, связанных с выводением Чернобыльской АЭС из эксплуатации. Согласно проекту местным строительным предприятиям будут предложены услуги с целью определения и подготовки потенциальных местных кадров в соответствии с конкретными потребностями таких предприятий. Строительная отрасль будет играть

определенную роль в управлении инициативой и внесет свой вклад в виде людских и материальных ресурсов.

Вышеизложенные концепции проектов более подробно представлены в пояснительных записках к проектам, с которыми можно ознакомиться через представительства ПРООН и ЮНИСЕФ в Киеве, Минске и Москве.

Раздел II: Информация, собранная Миссией

Раздел 2: Авария и последовавшие за ней события

- 2.01 Чернобыльская атомная электростанция расположена в Киевской области на севере Украины в 7 километрах от украинско-белорусской границы. Эти места богаты лесами и лугами и находятся вблизи того места, где река Припять впадает в Днепр. Станция начала давать электроэнергию в 1977 году. Четвертый энергоблок был пущен в конце 1983 года. 26 апреля 1986 года между часом и двумя ночи, во время испытаний на безопасность, на этом энергоблоке произошла авария, сопровождавшаяся взрывом, который разрушил активную зону реактора и вызвал пожар, продолжавшийся около 10 дней. Взрыв и пожар привели к выбросу большого объема радиоактивности в окружающую среду.
- 2.02 Наиболее сильному загрязнению подверглась зона, непосредственно прилегающая к аварийному реактору, куда попали куски активной зоны, выброшенные взрывом, и крупные частицы. Однако основная часть радиоактивных материалов, сыгравшая главную роль в создании нынешней экологической ситуации, была первоначально выброшена в атмосферу. Эти материалы переносились ветром и постепенно выпали, покрыв значительные площади на территории Беларуси, России, Украины и за их пределами. До того, как пожар был потушен, ветер и прочие климатические условия успели несколько раз смениться. Первоначально радиоактивная воздушная струя перемещалась на запад через северные области Украины и южные области Беларуси. Впоследствии радиоактивные выпадения сменили направление в сторону севера, поразив восточные районы Беларуси и западные области Российской Федерации, а затем повернули на юг в сторону Киева.

Развитие экологической ситуации

- 2.03 Надежных данных по составу и распределению радиоактивного загрязнения в первые недели после аварии нет. Однако материалы выбросов, безусловно, содержали широкий набор радиоактивных веществ, обладающих разнообразными физическими, химическими и биологическими свойствами. В тот период основное воздействие на здоровье населения оказал радиоактивный йод – изотоп ¹³¹I. Его

воздействие привело к значительному росту заболеваемости раком щитовидной железы у детей, рожденных до аварии. Период полураспада этого изотопа составляет 8,05 суток, поэтому о его количествах, поступивших в окружающую среду непосредственно после аварии, можно судить только на основе исторических данных, математических моделей или по результатам исследований на местах, проведенных с использованием дорогостоящих современных методов и технологий. Все вышеперечисленные источники указывают на вероятность высокого начального загрязнения по ^{131}I даже за пределами тех зон, которые в настоящее время признаны пострадавшими от аварии на Чернобыльской АЭС.

- 2.04 Радиоактивные частицы осаждались на почву, растения, здания, оборудование и прочие предметы. Гамма-излучение этих частиц внесло основной вклад в так называемую дозу «внешнего излучения», полученную населением в первые месяцы после аварии. Во время пожара погода в западной части Советского Союза характеризовалась обильными осадками. Распределение осадков в значительной мере зависело от мест их выпадения, поэтому оно является весьма неоднородным (носит характер пятен). В итоге уровни загрязнения могут сильно отличаться от одной деревни к другой и даже между соседними полями.
- 2.05 От выпадения радиоактивных осадков вследствие аварии на Чернобыльской АЭС в первую очередь пострадали сельские районы, занятые в основном лесами и заболоченными территориями, а также пахотными землями и пастбищами. До аварии традиционным занятием для местного населения было сельское хозяйство (в основном, производство зерна, картофеля и льна и животноводство), а также сбор грибов, ягод, охота и рыбная ловля. Важными составляющими экономики на местном уровне были также лесная промышленность и торфоразработки.

Начальный период ликвидации последствий аварии (1986–1991 годы)

- 2.06 Самые первые мероприятия по ликвидации последствий аварии были направлены на защиту населения от радиоактивных выбросов. Это было достигнуто посредством срочной эвакуации населения города Припяти и соседних населенных пунктов и проведения работ по их очистке. Первоначально эвакуация производилась в обязательном порядке в зоне отчуждения (радиусом 30 км вокруг Чернобыльской АЭС. Позднее главными критериями стали плотность загрязнения радиоактивным изотопом цезия (^{137}Cs) и средняя индивидуальная доза в каждом населенном пункте. Работы по очистке от загрязнения включали в себя мытье зданий и улиц, удаление верхнего слоя почвы и захоронение загрязненного оборудования. Для того чтобы помешать дальнейшему распространению радиоактивности, вокруг аварийного реактора было построено специальное здание – так называемое укрытие или саркофаг. В этой зоне была удалена почва, подвергшаяся сильному загрязнению.

Была создана система дамб и других водных сооружений с целью снижения объема стоков с загрязненных территорий.

- 2.07 Были введены ограничения по землепользованию, а также ужесточен контроль за радиационным загрязнением продуктов питания и прочей продукции. В последующие годы нормативы радиационного загрязнения продолжали последовательно ужесточаться. Ограничения землепользования были подкреплены введением сельскохозяйственных контрмер по предотвращению миграции радионуклидов из почвы в продукты питания. Для этих целей была создана сильная научно-исследовательская база. Десятки таких контрмероприятий были испытаны, некоторые из них были впоследствии внедрены в повседневную практику.
- 2.08 Была также введена политика компенсаций различным категориям лиц, пострадавших в результате аварии на ЧАЭС. Соответствующие группы были составлены из лиц, занятых при ликвидации последствий аварии, переселенцев, а также тех, кто продолжал проживать на территориях с повышенными уровнями загрязнения. Компенсации предоставлялись в форме государственных пособий, свободного и бесплатного доступа к лекарствам, оплаты проезда и путевок в оздоровительные учреждения. Затраты на данные мероприятия вскоре стали играть заметную роль в бюджете страны. По информации, содержащейся в национальном отчете Украины «15 лет после Чернобыльской катастрофы», Советский Союз потратил 18 миллиардов на восстановительные работы после аварии в период с 1986 по 1991 год. Из этих средств 35% пошли на «социальную помощь пострадавшим», а 17% - на переселение.

Чернобыль и политика переходного периода

- 2.09 Основные черты политики, проводившейся правительствами Беларуси, России и Украины, можно правильно оценить только в контексте советских условий и установленных в то время порядков, а также политики переходного периода. Советское законодательство защищало благосостояние граждан, однако поскольку в то время ценообразование не было рыночным, планирующие органы не имели возможности эффективно оценивать скрытые издержки. Обмен информацией и разногласия были ограничены, в то время как государство обладало значительными возможностями для принуждения.
- 2.10 К примеру, в относительно недавнем прошлом массовые переселения применялись в качестве инструмента государственной политики во время Второй мировой войны в случаях с так называемыми немцами Поволжья и крымскими татарами, а также при заселении Калининграда после окончания войны. Это означало, что значительное число людей подверглись принудительному или добровольному переселению. Из-за сложившейся политической обстановки Советское государство, обладая огромными ресурсами, смогло приступить к переселению нескольких

сотен тысяч людей без особых препятствий со стороны населения, вовлеченного в этот процесс.

- 2.11 После распада Советского Союза в 1991 году Чернобыль стал ключевым фактором внутренней политики и взаимоотношений между тремя вновь образованными государствами. Беларусь и Украина потребовали от России компенсации за последствия аварии. Политические институты и процедуры были незрелыми. Политики энергично занялись проблемой Чернобыля от имени своих избирателей и в некоторых случаях парламенты принимали льготы без учета имеющихся ресурсов. Как результат, некоторые обязательства в полной мере выполнены быть не могли. Чернобыльские льготы, особенно в случае Беларуси и Украины, превратились в тяжелое бремя для национальных бюджетов и отвлекали средства из других статей государственных расходов. Однако к концу 1990-х годов по политическим соображениям стало невозможно их уменьшить или попытаться найти какие-то другие методы.
- 2.12 Столкнувшись с недостатком средств, каждая из трех стран выбрала свои собственные приоритеты. В Беларуси первоочередной задачей стало улучшение условий в населенных пунктах, расположенных в загрязненной местности, либо в тех, куда переехало наибольшее число вынужденных переселенцев. Значительные средства были также выделены колхозам для того, чтобы помочь им вырастить незагрязненную продукцию. Российское правительство продолжало выплачивать сравнительно высокие пособия пострадавшим от Чернобыльской аварии, но в конце 1990-х годов практически прекратило отселение даже из наиболее загрязненных районов. Резко упал объем мероприятий по защите пахотных земель и пастбищ. Правительство Украины затратило значительные средства на отселение людей и улучшение условий проживания; ему также пришлось нести бремя затрат по повышению безопасности Чернобыльской АЭС и подготовке к ее закрытию.

Национальные программы в 1991-2001 годах

- 2.13 Стратегии восстановительных работ после аварии на Чернобыльской АЭС отражены в Национальных программах. Первая такая программа была принята в 1990 году Советским парламентом. Впоследствии каждая из стран создала свою собственную программу. Эти программы созданы на основе законодательств, принятых национальными парламентами в 1990-е годы. Несмотря на то что у этих программ много общего, каждая из них отражает обстоятельства, специфические для каждой из стран. Национальные программы написаны как план мероприятий. В них перечисляются задачи, которые надо выполнить, с целями, выраженными числом квартир, домов, школ, культурных центров, общественных бань и больниц, которые предстоит построить. Однако то, как они подготовлены, затрудняет качественную оценку их

результатов, тем самым затрудняя оценку экономической эффективности сделанных затрат.

- 2.14 Беларусь недавно начала осуществлять «Национальную программу Республики Беларусь по ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС на период 2001–2005 и до 2010 годов». В Российской Федерации имеются Федеральные Программы по защите населения от последствий Чернобыля; «Дети Чернобыля» и «Жилье для ликвидаторов». Ожидается, что новая украинская программа будет принята парламентом в этом году. Таким образом, задачи по восстановлению на период с 2001 по 2005 год будут установлены
- 2.15 Масштаб восстановительных мер, предпринятых Беларусью, Россией и Украиной с 1986 по 2000 год, виден из официальной статистики по числу построенных домов, школ и больниц, приведенной в таблице 2.1. Большие средства были также вложены в развитие физической инфраструктуры, в виде дорог, электро- и водоснабжения и канализации. Вследствие предполагаемого риска, вызванного сжиганием местной древесины и торфа, многие деревни получили доступ к бытовому газу. Для этого в течение пятнадцати лет после аварии пришлось проложить 8,980 километров газопроводов.

Таблица 2.1 Жилищное и социальное обеспечение

	Беларусь	Россия	Украина	Итого
Дома и квартиры	64836	36779	28692	130307
Школы (число мест)	44072	18373	48847	111292
Детские сады (число мест)	18470	3850	11155	33475
Амбулаторные центры здравоохранения (посетителей/день)	20922	8295	9564	38781
Больницы (койки)	4160	2669	4391	11220

Социальная защита

- 2.16 Система компенсационных выплат, созданная после аварии, отражала практику советских времен, когда компенсация выплачивалась за то, что человек подвергался риску, а не за реально нанесенный ему ущерб. Белорусские и российские законы предоставляют свыше семидесяти, а украинские законы – свыше пятидесяти различных льгот и привилегий для пострадавших от аварии на ЧАЭС в зависимости от таких факторов, как степень инвалидности и уровень загрязнений. Система также гарантировала получение пособий, некоторые из которых выплачивались напрямую, другие, например, в форме бесплатного питания для школьников. Во всех трех странах на каждого члена семьи выплачивается ежемесячная надбавка за проживание на загрязненной территории, размер которой зависит от обстоятельств. В Беларуси эти надбавки колеблются от 2 до 20% минимальной оплаты труда. В России семья с двумя детьми может получать почти 40 долларов в месяц, что сравнимо со средней заработной платой. Однако такие компенсационные выплаты выплачиваются неравномерно, и нередко бывает так, что население, проживающее в менее пострадавших районах, получает большие льготы, что подогревает общественное недовольство.

Вставка 2.1: Категории «Пострадавших от аварии на ЧАЭС»

В категорию лиц, официально признанных пострадавшими от аварии на ЧАЭС, относятся те, кто:

- Заболел лучевой болезнью или стал инвалидом вследствие аварии;
- Принимал участие в ликвидации последствий на Чернобыльской АЭС и в зонах эвакуации в 1986-1987 гг. (так называемые «ликвидаторы»);
- Принимали участие в ликвидации последствий в 1988 – 1989 гг.;
- Продолжают проживать в зонах, признанных загрязненными; и,
- Были эвакуированы или переселены, или покинули пострадавшие районы по собственной инициативе.

2.17 Льготы для пострадавших от аварии на ЧАЭС охватывают многие аспекты жизни: здравоохранение, жилищные условия, проезд, освобождение от уплаты налогов, доступ к высшему образованию, имущественные компенсации и компенсации за потерю здоровья, а также ежемесячные выплаты по инвалидности, связанной с аварией на ЧАЭС. Некоторые из льгот действуют в полной мере, в то время как другие применяются только частично из-за ограниченности средств. Например, инвалиды и ликвидаторы имеют право на бесплатные лекарства, но отсутствие дешевых фармацевтических средств местного производства приводит к тому, что эта льгота действует не всегда. Другие привилегии, например, право первоочередного обслуживания в больницах, службах связи, ресторанах и станциях по обслуживанию автомобилей, редко бывают востребованы. Некоторые другие привилегии, такие, как внеконкурсный прием в вузы, кажутся сомнительными с точки зрения государственной политики.

2.18 Вызванное переселением обнищание, ограничения по ведению сельского хозяйства и развал Советского Союза привели к тому, что все большее число людей стали требовать получения связанных с Чернобылем льгот. Из-за экономического кризиса 90-х годов регистрация в качестве пострадавшего от аварии на Чернобыльской АЭС стала для многих единственным средством получения дохода и доступа к медицинской помощи, включая лекарства. Несколько миллионов людей в настоящее время получают пенсии и особые медицинские льготы вследствие того, что получили тот или иной статус пострадавших от аварии (см. таблицу 2.2). По украинским данным, число людей, получивших инвалидность вследствие аварии на Чернобыльской АЭС (а также их дети), выросло с 200 в 1991 году до 64500 в 1997 году, и до 91219 в 2001 году. Однако вследствие инфляции и бюджетных ограничений реальная стоимость пособий неуклонно падала. Так в Беларуси в настоящее время стоимость пособий, предназначенных на покупку незагрязненных продуктов питания для населения, проживающего в загрязненной местности, составляет примерно 1,50 долларов США на человека в месяц. Система также создала стимулы для потенциально опасного или расточительного поведения. Члены Миссии беседовали с людьми, вернувшимися на загрязненные территории вместе со своими семьями, чтобы иметь возможность потребовать более значительные льготы. Они встречались с механиками по ремонту тракторов в колхозе-банкроте в Брянской

области России. Эти механизаторы не получали зарплаты, однако они отказались от возможности открыть собственную мастерскую, так как боялись потерять Чернобыльские льготы.

Таблица 2.2 Число людей, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС (на декабрь 2000 года)

	Беларусь	Россия	Украина	Итого
Переселенцы	135000	52400	163,000	350,400*
Население, проживающее на загрязненных территориях	1571000	1788600	1140813	4500413
Ликвидаторы 1986/87	70371	160000	61873	292244
Ликвидаторы 1988/89	37439	40000	488963	566402
Инвалиды **	9343	50000	88931	148,274
Итого	1823153	2091000	3,189,477	7,103,630

* Включая добровольных переселенцев ** В каждой из трех стран определения их статуса различны.

Оздоровительные меры

2.19 Первоначальная реакция властей на медицинские аспекты аварии была характерной для бывшего Советского Союза. Были созданы регистры пострадавших, значительные средства были выделены на пенсии и медицинские льготы, такие, как ежегодные медицинские обследования и длительное пребывание в санаториях для детей. В Советском Союзе эпидемиология была плохо развита, и многие данные по радиации считались секретными. Вследствие этого объем научной информации касательно взаимосвязи между радиацией и состоянием здоровья, доступной для лиц, ответственных за разработку политики, был ограничен. В результате спектр медицинских показаний для получения статуса пострадавшего от аварии на ЧАЭС стал весьма обширным. Сохранявшаяся неопределенность в отношении медицинских последствий облучения способствовала тому, что число людей, зарегистрированных в качестве пострадавших, продолжало расти. Это, в свою очередь, уменьшало объем средств, направляемых на обеспечение основного направления, как в населенных пунктах, расположенных на загрязненных территориях, так и извне.

2.20 По мере ухудшения советской системы социального обеспечения рост объема предоставляемых Чернобыльских льгот привел к тому, что скудные средства стали распределяться в первую очередь не на основе медицинских нужд, но скорее в зависимости от способностей каждого отдельного лица зарегистрироваться в качестве пострадавшего от аварии. Такая система провоцировала повышенное внимание к любому отклонению в состоянии здоровья и возвращала чувство зависимости, что приводило к отказу от участия в нормальной экономической и социальной жизни со стороны лиц, вовлеченных в эту систему. Такая модель поведения описывалась на Киевской конференции по медицинским аспектам аварии на Чернобыльской АЭС (организованной при участии правительств Беларуси, России и Украины в июне 2001

года) и получила название «синдром жертвы Чернобыльской аварии».

- 2.21 Санаторное лечение и летние лагеря финансировались полностью за государственный счет для инвалидов, ликвидаторов, населения, продолжавшего проживать на загрязненных территориях, детей и подростков. Если органы власти не могут предоставить бесплатные отпуска, они обязаны выплатить компенсацию. В Беларуси почти 500 000 людей, включая свыше 400 000 детей, имеют право на бесплатный отдых. Дети, проживающие на территориях с уровнем загрязнения, превышающим 5 Ки/км² (пять кюри на километр квадратный) имеют право на два месяца отдыха. Дети-инвалиды и дети дошкольного возраста должны ехать в сопровождении одного из родителей, что увеличивает число льготных отпусков до 700 000 месяцев в году. На практике из-за финансовых трудностей возможности организация таких отпусков ограничены. В 2000 г. в Беларуси получили оздоровление 293895 детей и взрослых.. Аналогичная ситуация наблюдается на Украине. В таблице 2.3 указано число месяцев льготных отпусков в год на Украине в период с 1994 по 2000 год.

Таблица 2.3 Оздоровительные отпуска на Украине (1994 –2000 годы)

	Взрослые	Дети	Итого
1994	57000	340000	397000
1995	38000	401000	439000
1996	49000	453000	502000
1997	37000	467400	504400
1998	41900	482200	524100
1999	30500	427100	457600
2000	25400	347500	372900

Стремление к переменам

- 2.22 Настоящий анализ действий правительства в период после аварии не имеет своей целью доказать, что политика в этой области была неправильной в контексте переходного периода. Отселение, безусловно, снизило коллективную дозу и число лиц, получивших чрезвычайно высокие дозы. В условиях отсутствия альтернатив чернобыльские льготы стали ключом к выживанию многих из тех, на чью жизнь авария оказала губительное воздействие. Тем не менее этот анализ объясняет, как страны, попавшие в условия тяжелого экономического кризиса, оказались в тисках опустошительно дорогой программы переселения и компенсаций без адекватной оценки затрат и получаемой выгоды. Он также указывает на необходимость исследования возможности получения аналогичных результатов другими средствами при меньших людских и финансовых затратах.
- 2.23 За последние годы все три страны прошли через смену приоритетов в своих программах восстановления. До сих пор не ясно, каким будет направление политики в этой области в ближайшие годы. Стремление найти новый путь вперед явилось результатом действия трех основных

факторов. Первое, программы переселения завершены или практически завершены. Второе, неуклонный рост социальных выплат, связанных с Чернобыльской аварией, заставил ответственных государственных лиц задуматься об эффективности действующей схемы. Третье, несмотря на то что пока нет общего согласия, начинает возникать более ясная, по сравнению с предыдущим периодом, картина медицинского воздействия радиационного излучения, возникшего в результате аварии.

2.24 Огромный масштаб усилий, предпринимаемых правительствами трех стран в настоящее время, означает, что даже небольшое повышение эффективности сможет значительно увеличить объем ресурсов, доступных для тех, кто в них нуждается. Приоритет должен быть отдан оценке затрат и получаемой выгоды и более эффективному использованию ресурсов. На это, однако, потребуются немалое мужество, так как перераспределение средств, скорее всего, столкнется с сильным сопротивлением со стороны многих заинтересованных сторон.

2.25 На практике финансирование Федеральной чернобыльской программы в последние годы постоянно сокращалось. Это привело к тому, что многие проекты остались наполовину незавершенными. Так, в Брянской области России смогли построить только 62% жилья, необходимого для переселенцев, 14% школ и 27% амбулаторных центров. По данным брянской администрации, не завершено строительство свыше 1200 домов, станций водоснабжения и других зданий общественного назначения. Миссия в ходе своих посещений обнаружила много примеров брошенных недостроенных зданий и сооружений в населенных пунктах, в которые происходило переселение.

Таблица 2.4 Бюджетные расходы по Чернобылю на Украине, млн. долларов США.

Пункт	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
1. Социальная защита	197,3	196,5	478,1	384,0	545,6	637,4	429,1	292,5	290,1
2. Специальное медицинское обслуживание	6,3	3,0	8,8	22,8	19,0	15,9	8,2	6,6	6,4
3. Научные исследования	3,2	4,4	5,0	5,9	7,0	6,4	8,9	2,6	1,8
4. Радиационный контроль	2,0	1,6	2,3	3,1	4,4	15,7	8,7	4,1	2,7
5. Восстановление окружающей среды	-	,01	0,4	0,4	0,2	0,2	0,2	0,1	,04
6. Радиологическая реабилитация и захоронение радиоактивных материалов	0,3	0,1	0,2	0,1	0,2	0,3	0,2	0,1	,05
7. Переселение, улучшение жилищных и жизненных условий	276,1	197,8	205,3	167,4	194,1	193,8	86,5	39,50	13,7
8. Содержание чрезвычайной зоны	19,7	25,8	46,4	44,9	52,1	56,1	42,5	25,6	17,4
9. Прочие расходы	17,7	15,9	25,9	41,9	43,4	13,2	0,3	0,7	0,4
Итого	510,8	436,0	755,7	638,3	835,2	939,0	584,7	371,8	332,7

2.26 На Украине Чернобыльский бюджет начиная с 1997 года постоянно сокращался из-за нехватки средств (Таблица 2.4). Доля расходов на переселение и улучшение условий жизни постепенно снижалась, в то время как доля, отводимая на социальную помощь, включая здравоохранение, выплату социальных пособий и оздоровительные

отпуска, выросла – с 39% в 1992 до 87% в 2000 году. Около 4600 человек, давших согласие на переселение, все еще ждут, когда для них будет построено жилье. Бюджетные трудности привели к тому, что была сокращена поддержка фермерам, направленная на получение безопасных продуктов питания. В республике Беларусь практически завершена программа переселения, но 7000 человек еще ждут нового жилья. Поскольку значительная доля хороших сельскохозяйственных земель оказалась загрязненной, правительство приняло решение о восстановлении урожаев на некоторых из них в середине 90-х годов.

- 2.27 Политики и чиновники предполагали, что процесс восстановления будет завершен после завершения переселения и население получит работу и соответствующие услуги. К их глубокому разочарованию не было никаких признаков того, что тяжесть Чернобыльской проблемы уменьшится с течением времени. Как сказал Миссии один государственный служащий в Гомельской области Беларуси: “Мы потратили огромные суммы денег на загрязненных Чернобылем территориях, но число жалоб со стороны деревенского населения осталось почти на том же уровне”.
- 2.28 Миссия обнаружила, что правительственные чиновники, с которыми члены миссии беседовали, признавали, что продолжать текущую политику просто невозможно. Они понимали, что необходим новый подход, который во главу угла поставил бы экономическое восстановление в качестве ключа к улучшению состояния здоровья и экологии. Потребуются средства на создание у людей возможности самим содержать себя и улучшать свои жизненные условия. Методы планирования, унаследованные от старой советской системы, не могут адекватно соответствовать задачам нового этапа. Потребуются новые концепции социально-экономической реабилитации, созданные на основе не только количественных, но и качественных целей. В последующих разделах более подробно представлены варианты политики на грядущие годы.

Раздел 3: Экологические последствия

Современная экологическая ситуация

- 3.01 Радиоактивное загрязнение, явившееся результатом взрыва на Чернобыльской АЭС, представляет собой риск для здоровья сельского населения и сдерживает экономическое развитие. Значимость загрязнения для определенной территории, населенного пункта или дома зависит главным образом от уровня радиоактивного выброса вследствие аварии на ЧАЭС. Наиболее широко используемым показателем является плотность загрязнений по радиоактивному цезию ^{137}Cs . В Беларуси, России и на Украине территория считается «загрязненной», если значение этого параметра превышает 1 Ки/км^2 . На основании такого определения загрязненными признаны $43\,500 \text{ км}^2$ в Беларуси, $59\,300 \text{ км}^2$

в России и 37 600 км² на Украине. Загрязненная территория подразделяется на пять зон, указанных в табл. 3.1. Следует отметить, что 1 Ки/км² представляет собой относительно низкий уровень загрязнения. На значительных по площади территориях Великобритании, Франции и Скандинавии, например, естественный радиационный фон, создаваемый частично выходом газа радона из гранита и других скальных пород, может составлять от 1 до 5 Ки/км².

- 3.02 Официально признанные загрязненными территории составляют 23% площади Беларуси, 5% площади Украины и 1,5% площади Российской Федерации. На этих территориях проживают около 6 миллионов человек: около 19% населения Беларуси, 5% населения Украины и примерно 1% населения Российской Федерации. Серьезную обеспокоенность вызывают прежде всего так называемые «сильно загрязненные территории» с загрязнением от 15 до 40 Ки/км². В настоящее время от 150 до 200 тысяч людей постоянно проживают на этих территориях.. Численность населения в зонах с уровнями загрязнения свыше 40 Ки/км² незначительна и точно неизвестна.

Таблица 3.1. Зоны загрязнения в Беларуси, России и на Украине

Плотность загрязнения по ¹³⁷ Cs (Ки/км ²)	Официальное обозначение зон		
	Беларусь*	Россия**	Украина***
1-5	Фондовый радионуклидный фон	Примечательный социально-экологический статус	Зона повышенного радиационного контроля
5-15	Зона повышенного внимания	Площадь особого внимания (если доза выше > 1 мЗв/год)	Зона повышенного внимания
15-40	Зона особого внимания	Примечательное внимание (если ¹³⁷ Cs > 40 Ки/км ² или доза > 5 мЗв/год). Длительное, вредное, воздействие	Зона особого внимания
>40	Зона экологического бедствия		
Территории, прилегающие к Чернобыльской АЭС (вплоть до 30-километровой зоны). Наличие аварийных ситуаций 1986 – 1987 гг.	Зона эвакуации (зона отчуждения)	Зона отчуждения (зона отчуждения)	Зона отчуждения

Источники: * - Госкомгидрометеол. 2001, ** - Росгидроцентр 1992, *** - Укр. 2001

- 3.03 Помимо вопросов, связанных с радиоактивным загрязнением, вызванным аварией на Чернобыльской АЭС, экологические тенденции на пострадавших территориях являются типичными для сельской местности бывшего Советского Союза. Большая часть таких территорий пострадала от промышленного или городского загрязнения незначительно. Вследствие недавнего экономического спада загрязнение от сельскохозяйственных источников также снизилось. Миссия обнаружила, что, как и в других сельских регионах, экологические

службы, такие как снабжение питьевой водой, канализация, очистка сточных вод, сбор и удаление твердых городских отходов работают обычно с низким качеством. Наиболее часто упоминаемой местной экологической проблемой были сточные воды. Системы газового теплоснабжения широко внедрялись в пострадавших населенных пунктах для того, чтобы уменьшить сжигание загрязненных дров и торфа. Миссия посетила ряд мест, особенно тех, что изначально подлежали отселению, в которых инвестиции в местную инфраструктуру были заморожены, в результате чего основные экологические службы оказались в худшем состоянии по сравнению с непострадавшими районами.

Экологическое загрязнение как источник риска для здоровья людей

- 3.04 Общеизвестно, что значительные дозы облучения были получены гражданским населением и ликвидаторами в период непосредственно после аварии на ЧАЭС (Таблица 3.2). По некоторым оценкам (включая оценку UNSCEAR 2000 г.) до 90% кумулятивной дозы было получено в период между 1986 и 1995 годами. Поскольку на уже полученные риски текущие или будущие природоохранные меры повлиять не могут, Отчет акцентирует внимание на будущих источниках риска.
- 3.05 Практически все дозы из природных источников, в настоящее время полученные гражданским населением на пострадавших территориях, относятся к разряду «низких» доз. Следует отметить, что не существует общенаучного согласия относительно природы и масштаба рисков для человеческого здоровья при длительном облучении так называемой «низкоуровневой» радиацией. Продолжающиеся споры среди медиков по этому вопросу лежат за пределами настоящего Отчета. Однако в соответствии с принятыми научными сведениями влияние получаемых в течение жизни индивидуальных доз значительно ниже одного зиверта (1 Зв) на здоровье человека статистически неотличимо от картины заболеваемости населения в целом.

Таблица 3.2. Средние индивидуальные дозы, полученные в 1986-1995 гг. населением пострадавших территорий относительно плотности загрязнения по ^{137}Cs

Загрязнения территорий по ^{137}Cs , Ки/км ²	Средние индивидуальные дозы*, полученные в 1986-95 гг. лицами, постоянно проживающими на пострадавших территориях, мЗв		
	Беларусь	Россия	Украина
1-5	3,9	4,2	11,7
5-15	18,7	13,0	24,4
> 15	47,0	35,7	82,6

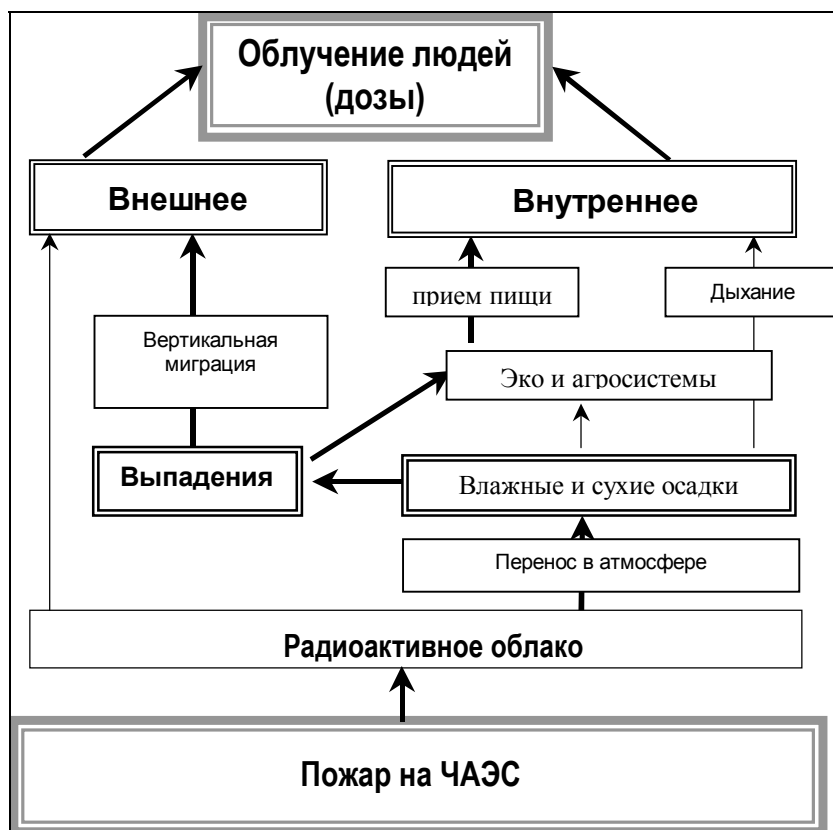
Источник: получено из UNSCEAR 2000 г. Примечание: * - ~~затянувшийся на длительный период~~

Дозы облучения

- 3.06 Пороговой величиной для получения населенным пунктом статуса «загрязненного в результате аварии на чернобыльской АЭС» является средняя годовая доза в 1 мЗв (миллизиверт). Законодательство Украины по Чернобылю стремится избегать индивидуальных доз, превышающих 1 мЗв/год или 70 мЗв в течение жизни (Украина 2001). Цифра в 1 мЗв/год также является текущей предельной дозой для населения, рекомендованной Международным комитетом по радиационной защите (МКРЗ) (International Committee on Radiological Protection или ICRP)). Таким образом, средняя годовая доза в 1 мЗв (или эквивалентная доза в течение жизни в 70 мЗв) может считаться контрольной величиной при обсуждении реальных доз, полученных пострадавшим населением. Широко известно, что точное измерение или вычисление доз очень труднодостижимо и сопряжено с большой неопределенностью и различными допущениями. В этом и заключается одна из причин того, что в качестве критерия назначения компенсаций и контрмер была выбрана плотность загрязнения на квадратный километр, а не индивидуальная доза. Еще труднее прогнозировать дозы.
- 3.07 В целом дозы облучения зависят от трех факторов: а) уровня загрязнения определенной территории; б) природы миграции радиации в природной среде и в человеческом теле; в) образа жизни и поведения пострадавшего населения. Если пункт (а) наиболее широко используется для описания потенциальной радиологической опасности, связанной с определенными территориями, именно на пункты (б) и (в) повлиять легче всего. Источники доз для человека показаны на рис. 3.1. Большая часть современных коллективных доз получена от загрязнения окружающей среды ¹³⁷Cs. Значительная часть дозы получена от внутреннего облучения, вызванного загрязнением продуктов питания, в основном молока, мяса и лесных продуктов (таких, как дичь, рыба, ягоды и грибы).
- 3.08 На рис. 3.1 также показаны различные пути попадания радиационных материалов в организм человека. Доза, полученная от продуктов питания, питьевой воды и вдыхаемого воздуха, так называемая «внутренняя доза», снизилась менее значительно, чем внешняя доза, и в настоящий момент составляет большую долю общей дозы, полученной населением пострадавших районов. Важными источниками являются пища, питье и вдыхание радиоактивных частиц, особенно в результате лесных пожаров или пожаров на торфяниках, либо сжигание загрязненной древесины для отопления домов. Во время лесных или торфяных пожаров значительные количества радиоактивных материалов, до этого связанных в почве или растениях, могут быть выброшены в атмосферу и перенесены на большие расстояния. Кроме того, большинство людей на пострадавших территориях подвергаются какому-либо внешнему воздействию.

Рисунок 3.1. Основные источники доз облучения людей, полученных в результате аварии.

Источник: ~~адаптировано~~ *Украина 2001*



3.09 Как признается в Национальном отчете Украины, сельское население в целом получает большие дозы, чем городское. В табл. 3.3 показаны текущие и прогнозируемые дозы для сельского населения Украины, усредненные по официально признанным зонам загрязнения. В таблице видно, что средняя доза для примерно 11600 человек, проживающих на наиболее загрязненных территориях ($^{137}\text{Cs} > 10 \text{ Ки/км}^2$) получают за свою дозу в течение жизни, несколько превышающую 70 мЗв в период до 2055 года. Однако только малая часть этой дозы (около 20 мЗв) будет получена в период между 2000 и 2055 годами. В табл. 3.3 также показано, что основной вклад в коллективную дозу встречается в основном в густонаселенных районах с низкой плотностью загрязнения, в то время как значительно более высокие индивидуальные дозы встречаются в малонаселенных, но сильно загрязненных местах. Таким образом, снижение коллективной дозы и снижение дозы у групп высокого уровня риска требуют различных подходов.

Таблица 3.3: Полученные и прогнозируемые дозы населения Украины, проживающего в сельской местности

$^{137}\text{Cs/км}^2$	Население тыс.	Число населенных пунктов	Средняя индивидуальная доза, мЗв			Коллективная доза, человек/Зв		
			1986	1986-2000	1986-2055	1986	1986-2000	1986-2055
1	21742,2	27523	0,36	1,2	1,5	7785	25357	32694
1-2	892,2	1153	2,1	12	14	1902	10302	12485

			Средняя индивидуальная доза, мЗв			Коллективная доза, человек/Зв		
			4,5	20	25	1907	8516	10542
2-5	423,4	669	4,5	20	25	1907	8516	10542
5-10	39,6	120	11	34	44	426	1337	1737
10-15	8,4	22	21	54	73	176	457	614
15-	3,2	11	26	74	96	83	241	313
<i>Итого</i>	23109,0	29498	0,7	2,0	2,5	16251	46210	58385

Источник: *Национальный доклад 2001 г.*

3.10 В некоторых селах и городах дозы могут быть незначительно выше средней по данной зоне. В настоящее время на Украине имеется свыше 400 городов и сел, в которых средняя индивидуальная доза превышает 1 мЗв/год. Их число значительно уменьшилось по сравнению с началом 90-х годов, но в последние годы оставалось относительно стабильным. В 1996 году в России имелось 307 деревень (более 48000 человек), в которых средняя индивидуальная доза превышала 1 мЗв/год, и 6 населенных пунктов (примерно 2000 человек), в которых эта доза была выше 5 мЗв/год (Степаненко 2001 г.).

3.11 Колебания в значениях средних доз в местах с одинаковой степенью экологического загрязнения определяются их природными характеристиками и эффективностью контрмер. Например, радионуклиды на бедных песчаных и торфяных почвах, а также на некультивируемых пастбищах с большей легкостью мигрируют в растения (и, следовательно, в животных и, в конечном итоге, в организм человека). Обширные торфяники и зрелые леса более пожароопасны. Многие пути попадания радионуклидов в окружающую среду могут контролироваться и управляться извне с целью снижения мощностей доз облучения. Контроль за продуктами питания, питьевой водой и прочими экологическими средами может способствовать обнаружению проблемных населенных пунктов.

3.12 Дозы могут также варьировать в широких пределах внутри одного города или деревни. В одном и том же месте (населенном пункте) колебания значений доз у различных лиц в первую очередь зависят от образа жизни и поведенческих факторов, которые представлены во вставке 3.1.. На одном конце спектра находятся образованные и материально более обеспеченные горожане, покупающие продукты питания. На другом конце находятся наиболее бедные и наименее образованные группы сельских жителей, потребляющих продукты собственного производства и дары леса. Этот вывод подтверждают многочисленные эмпирические измерения с использованием счетчиков измерения радиоактивности всего организма, которые указывают на более высокие уровни накопленной радиоактивности у бедных слоев населения, проживающих в сельской местности.

- 3.13 Есть сведения, что радиоактивные вещества, такие как ^{137}Cs и ^{90}Sr , могут мигрировать в глубинные водоносные горизонты и накапливаться в закрытых водных объектах. Потенциально они представляют собой долгосрочную угрозу для здоровья, опасность которой необходимо продолжать изучать (Герменчук 2001 г.). В одном населенном пункте, который посетила Миссия, был начат проект по укладке труб для подвода незагрязненной воды в поселок. Однако по бюджетным соображениям проект был остановлен, когда трубы были не доведены до поселка на несколько сот метров. Ряд жителей выразили озабоченность по поводу того, что, с их точки зрения, было постоянной угрозой для здоровья их семей. Миссия не могла установить, насколько серьезной является проблема радиоактивного загрязнения источников питьевой воды в пострадавших районах. Однако международные исследования, включая то, которое проводилось недавно в России при поддержке ПРООН (ПРООН 2001 г.), показали, что в настоящее время степень загрязнения водоносных горизонтов незначительна, поэтому существует потребность только в долгосрочном мониторинге. Если ситуация именно такова на самом деле, необходимо предпринять определенные шаги по информированию общественности, поскольку данный вопрос вызывает у нее озабоченность.

Группы высокого риска

- 3.14 По некоторым сведениям дозы, полученные группами высокого риска, а также некоторыми другими людьми, в последнее время увеличивались несмотря на общее снижение радиоактивного загрязнения. Причиной этого могло стать падение уровня благосостояния, которое заставило людей перейти на продукты питания местного производства, отказаться от контермер, связанных с использованием удобрений, и перейти на потребление даров леса в большем количестве. Некоторые недавние перемены в народном хозяйстве, например, распад колхозов в России и на Украине, а также стимулирование частного предпринимательства в сельском хозяйстве, могли способствовать развитию этой тенденции. Рост мощности доз облучения также может быть связан с падением эффективности защитных мер. Запрет на продажу таких продуктов, как молоко, за пределами пострадавших районов (как это было сделано в России) также мог способствовать повышению мощности доз у групп наивысшей степени риска.
- 3.15 Продукты питания, признанные чистыми, широко доступны из коммерческих источников, но по более высокой цене, чем продукты домашнего производства. Большая часть продуктов питания частного производства, в особенности молоко, не проверяется, и поэтому в этих продуктах уровень радиоактивности может быть выше контрольных значений. Помимо этого, сельское население, по всей видимости, склонно игнорировать ограничения на потребление лесных продуктов. Так, несмотря на радиоактивный распад и другие естественные процессы, снижающие уровни радиоактивности в природной среде, дозы у определенной части населения могут расти. Если большая часть

пострадавшего населения получает 1 мЗв/год, значительное по численности меньшинство может получать дозу до 5 мЗв в год.

Вставка 3.1: Основные факторы поведения и образа жизни, оказывающие влияние на дозы облучения

- * Потребление лесных продуктов: ягод и грибов
- * Потребление дичи и рыбы
- * Потребление продуктов питания местного производства, особенно мяса и молока
- * Проведение значительного времени на открытом воздухе
- * Использование децентрализованных систем водоснабжения, особенно неглубоких колодцев
- * Децентрализованное теплоснабжение домов с использованием дров
- * Знакомство и отношение к факторам риска и местной информации по радиоактивному загрязнению.

Развитие и содействие экологическому восстановлению окружающей среды

- 3.16 Политические меры вряд ли могут оказать существенное воздействие на глубинные тенденции загрязнения природной среды, однако влияние загрязнения на людей в значительной мере поддается контролю. На краткосрочную и среднесрочную перспективу воздействие загрязнения на состояние здоровья и экономику зависит больше от политики, чем от естественных природных процессов. Современная политика может также повлиять на будущее региона в долгосрочной перспективе (после значительного снижения уровней радиоактивности), поскольку она влияет на будущие человеческие, природные и экономические ресурсы региона. Другими словами, воздействие экологического загрязнения на уровень здоровья и экономики зависит от политических и экономических изменений.
- 3.17 Эффективность такой политики сильно зависит от возможностей, имеющихся на местном, региональном и национальном уровнях. На национальном уровне ответственность за последствия аварии на Чернобыльской АЭС обычно распределяется между различными органами, при этом координацией в целом занимается Министерство по чрезвычайным ситуациям. Специальные отделы по чернобыльским вопросам в соответствующих областных администрациях отвечают за осуществление программ, связанных с ликвидацией последствий аварии на Чернобыльской АЭС, таких как переселение и дезактивация.
- 3.18 Возможности решения проблем, связанных с ликвидацией последствий аварии, во всех трех государствах за последние пятнадцать лет значительно выросли. Довольно значительные возможности имеются на национальных уровнях по контролю, исследованиям и просвещению, подкрепленные наличием технических средств и обученных кадров. Вплоть до настоящего времени эта ситуация продолжала улучшаться по

мере накопления знаний, данных и опыта в образцовых центрах. В качестве примера можно привести Институт радиэкологии в Киеве, Научно-техническое подразделение зоны отчуждения и НПО «Тайфун» в Обнинске. В отличие от этого, многие организации, созданные на местном уровне в конце 80-х – начале 90-х годов, явно сдают позиции из-за недофинансирования и нехватки квалифицированных кадров. Некоторые из них были закрыты, другие работают не на полную мощность. К примеру, Миссия посетила станции по контролю за продуктами питания, у которых не хватает ресурсов для выполнения своих функций. Многие из них были закрыты, что затрудняет местному населению получение документов, необходимых для торговли продуктами питания в городах.

Таблица 3.4. Экологические проблемы в различных Зонах, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС

Уровни загрязнения ^{137}Cs , Ки/км ²	Природа экологических проблем	Основная политика государства
1-5	Радияция не представляет серьезной угрозы здоровью ни для одной из групп. Хозяйственная деятельность может быть косвенно затруднена вследствие аварии на ЧАЭС.	Дополнительный радиационный контроль. Расширенная социальная защита населения.
5-15	Радияция может представлять угрозу для здоровья малочисленных групп повышенного риска. Хозяйственная деятельность затруднена вследствие аварии на ЧАЭС и загрязнения некоторых продуктов. Местные возможности снижены из-за оттока квалифицированных кадров.	Радиационный мониторинг. Социальная защита. Контрмеры в сельском хозяйстве.
15-40	Радияция может представлять угрозу малочисленных групп риска, но средние индивидуальные дозы часто превышают разрешенные допустимые пределы. Хозяйственная деятельность часто затруднена загрязнением продуктов, вызванным аварией на ЧАЭС, ограничением по лесохозяйственной, сельскохозяйственной и прочим видам деятельности. Местные возможности сильно пострадали от социально-экономического спада.	Переселение. Радиационный мониторинг. Социальная защита. Контрмеры в сельском и лесном хозяйстве. Лесохозяйственные и водохозяйственные мероприятия
Зона отчуждения	Риск лесных и торфяных пожаров, угрожающих радиоактивным загрязнением больших площадей. Безопасность мест захоронения отходов и покинутых деревень	Лесохозяйственные и водохозяйственные мероприятия. Ограничение доступа. Исследования по миграции и воздействию радиации.

Эффективность мер контроля

3.19 Первоначальные меры по радиационной защите, принятые в СССР после аварии на Чернобыльской АЭС в середине 80-х годов, были направлены

на ограничение индивидуальных пожизненных доз до 359 мЗв (1000 мЗв = 1 Зв). Это означало ограничение годовых доз до 5 мЗв. Впоследствии эта пороговая величина была еще более ограничена, и был предложен ряд мер по снижению индивидуальных доз до уровней ниже 1 мЗв в год. Это привело к установлению довольно низких контрольных значений для цезия и стронция в продуктах питания. Искомые величины достигаются исключением тех продуктов, которые не соответствуют стандартам, и применением различных методов снижения доз, таких, как применение калийных удобрений и ферроцианидных добавок в корм для скота. Внедрение этих мер потребовало значительного повышения уровня радиологического контроля продуктов питания. Предпринятые меры, по-видимому, способствовали снижению индивидуальных доз и поддержанию уверенности у городского населения в безопасности продовольствия в магазинах.

Таблица 3.5: Технические меры контроля за радиоактивным загрязнением

[illegible]

Источник: Бюджетное ведомство, июль-август 2001: * - налив в Нидерланды, Жирный блот Украины

3.20 Политика во всех трех странах заключалась в том, чтобы переселять все население, проживавшее на территориях с уровнями загрязнений по ^{137}Cs выше 15 Ки/км^2 или с дозами выше 1 мЗв/год . Первоочередному отселению подвергались территории с уровнями загрязнений, превышающими 40 Ки/км^2 , или дозами в 5 мЗв/год . Добровольное переселение из менее загрязненных территорий также гарантировалось законом. Например, в соответствии с российским законодательством, принудительное переселение проводилось в населенных пунктах, в которых средняя индивидуальная годовая доза превышала 5 мЗв . Если такая доза превышала 2 мЗв , граждане имели право на добровольное переселение с государственной поддержкой. Такая политика и ее дальнейшее развитие вылились в ряд мер по землеустройству,

водохозяйственной деятельности и использованию природных ресурсов и способствовали эффективному снижению коллективных доз. Борьба с лесными пожарами в загрязненных районах и ограничение несанкционированного доступа на сильно загрязненные территории были проведены со значительным успехом.

- 3.21 Однако политика переселения так и не привела к полному достижению поставленных целей. Сотни тысяч людей продолжают жить на территориях, официально признанных негодными для проживания. Большая часть этих людей не подвергаются сколько-нибудь значительному риску для здоровья, вызванного радиоактивным загрязнением. Однако они могут страдать от социально-экономического и психологического давления. По всей вероятности, эвакуация и переселение, особенно сразу после аварии, значительно снизили уровень коллективной дозы. Однако эффективность мероприятий снижается с течением времени, и отрицательные эффекты могут перевесить поученную выгоду, особенно если учесть возможность использования затраченных средств на другие цели. Похоже, что переселение имело наименьший успех, когда его применяли непоследовательно, оставляя значительное число людей проживать в деревнях, предназначенных для эвакуации. В настоящее время переселение продолжается, хотя и на минимальном уровне. Однако некоторые лица из категории максимального риска (например, беднейшие слои сельского населения) зачастую не хотят переезжать.
- 3.22 Несмотря на их эффективность для снижения коллективной дозы, ограничения по землепользованию подорвали экономику сельскохозяйственных сообществ и привели к необходимости выплат значительных субсидий из центра для поддержания и сохранения брошенных земель и лесов. Такая стратегия могла бы быть более эффективной и устойчивой, если бы на систематической основе были рассмотрены альтернативные способы использования запретных территорий. Например, экосистемы болот и лесов можно было бы использовать в целях сохранения биоразнообразия и в качестве мест научного туризма. Аналогичное справедливо и в отношении уникальных и богатых культурных ландшафтов.
- 3.23 Рациональное стратегическое управление землями и прочими природными ресурсами требует хороших возможностей для долгосрочного планирования и управления на региональном уровне. По большому счету, таких возможностей в настоящее время не достаточно для того, чтобы справиться с комплексом имеющихся проблем. Определенные вопросы природоохранного управления, такие как контроль за наводнениями на загрязненных территориях, требуют более сильной трансграничной координации и сотрудничества. Например, сезонные затопления пастбищ и лугов в Беларуси благотворно сказываются на сельском хозяйстве этой страны, но приводят к просачиванию радиоактивности из почвы, что приводит к загрязнению ниже по течению, на Украине.

Сельскохозяйственные контрмеры

- 3.24 Эффективность контрмер в сельском хозяйстве зависит от уровня и характера загрязнения (например, поглощение ^{137}Cs проконтролировать легче, чем поглощение ^{90}Sr), а также от последовательности в применении выбранных мер. С точки зрения защиты критических групп, лишь узкий ряд контрмер (таких, как улучшение частных пастбищ и раздача корма с добавками материалов, поглощающих радиоактивные вещества) являются эффективными. С точки зрения преодоления экологических ограничений экономического развития, только те контрмеры, которые позволяют производить продукцию по конкурентным ценам, можно считать эффективными. К сожалению, многие контрмеры требуют значительных субсидий, либо конечная продукция слишком дорога для продажи.
- 3.25 Многие чистые технологии непригодны для использования в частном сельскохозяйственном секторе. Естественно, в плановой централизованной экономике в течение первых пяти лет после аварии ситуация в частном секторе не учитывалась. Однако сельское хозяйство является источником серьезной угрозы для здоровья, а также ключом к облегчению бедственного материального положения сельского населения. Его возрастающая важность сегодня означает, что нужно рассмотреть возможность применения контрмер. Это непростой вопрос. Субсидии для поощрения применения чистых технологий в секторе коллективного хозяйствования и в государственном секторе в последние годы уменьшились. По всей вероятности, повернуть этот процесс вспять будет затруднительно, так же как убедить сельских жителей использовать пищевые добавки и удобрения. Кроме того, нужно более полно исследовать вопрос о том, какие методы являются наиболее подходящими для мелких хозяйств.
- 3.26 Соответствующие возможности для проведения исследований и разработки имеются, и накоплен значительный практический опыт применения различных контрмер. Однако большая часть таких работ ранее субсидировалась, и способность оценить их эффективность с экономической точки зрения, а также их продвижения и разработки новых мер в настоящее время, по-видимому, отсутствует. Развитие таких возможностей становится приоритетным направлением по мере снижения уровня государственных субсидий. Радиологический контроль не только не смог в достаточной мере понизить уровни облучения у групп повышенного риска, получаемые от продуктов питания частного производства и лесных продуктов, но эти меры также означали, что большую часть продукции из загрязненных районов нельзя продать. Этот факт еще больше снизил хозяйственную деятельность и заставил людей потреблять большую долю загрязненных продуктов питания на местах, что повысило их дозы облучения.

Информирование общественности и радиационная угроза

- 3.27 Информирование общественности и просветительская деятельность планировались наименее последовательно и были наименее эффективными. Информационные кампании зачастую проводились в изоляции от прочих мер и в основном проводились единообразно – сверху вниз. Информация по радиологической защите зачастую не была связана с объяснениями медицинского воздействия радиации. Результатом стало искаженное восприятие радиации и ее последствий всеми слоями общества. До сих пор широко распространено непонимание того, как можно минимизировать дозу облучения. Например, один 10-тилетний белорусский мальчик, которого учили в школе об опасностях радиации, сказал членам Миссии, что для того, чтобы наилучшим способом избежать облучения, надо «убежать и спрятаться в лесу».
- 3.28 Сильная тревога и страх перед радиацией продолжают существовать, их усиливают недоверие к официальным источникам информации и неспособность интерпретировать имеющиеся данные. Другими словами, люди неправильно понимают радиационный риск и чересчур пессимистично относятся к собственным возможностям его контролировать. Образованный житель Славутича на Украине сказал членам Миссии: “Мы боимся проверять уровни загрязнения ягод и грибов, которые мы собираем. Мы не хотим этого знать!”
- 3.29 На национальном уровне во всех странах имеются большие возможности для просветительской деятельности в школах и для широкой общественности по природоохранным вопросам. Например, Национальный центр экологического образования в Киеве имеет возможности мирового уровня по обучению детей в области экологии и научению их соответствующим навыкам. В то же время местные возможности на пострадавших территориях уменьшаются. Так, Станция юных натуралистов в Народичах, Украина, была закрыта из-за снижения численности населения района вследствие аварии на Чернобыльской АЭС.
- 3.30 Был проведен целый ряд успешных инициатив в области информирования и просвещения. Например, НГО «Радимичи – Дети Чернобыля» из Новозыбкова, Брянской области России, проводили учебно-оздоровительный летний лагерь в течение нескольких лет. Эта инициатива привлекла талантливых молодых учителей и студентов к работе с детьми-инвалидами и местной молодежью. Эта работа получила поддержку группы добровольцев из Германии. Среди инициатив, спонсируемых донорскими организациями, проекты Европейского Сообщества ETHOS и ENVREG создают важную модель того, как техническая помощь может быть использована для поощрения проведения программ местных сообществ, связанных с экологическим просвещением.

Вставка 3.2: Успехи и неудачи экологической политики

Достижения в процессе ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС:

- * снижение коллективной дозы посредством технических, административных и экономических мер;
- * существенное улучшение научного понимания возможных причин, сценариев и последствий аварий на ядерных электростанциях;
- * повышение готовности ликвидировать последствия ядерных аварий, включая понимание эффективности различных защитных мер.
- * создание возможностей на национальном уровне в Беларуси, России и на Украине по борьбе с загрязнением окружающей среды радиоактивными материалами, включая накопление экспертных знаний, создание технической базы и соответствующих организаций.

Неудачи:

- * значительное число сельских жителей, относящихся к группам повышенного риска, все еще продолжают подвергаться существенному и, возможно, увеличивающемуся по дозе облучению;
- * загрязнение окружающей среды по-прежнему создает значительные экономические ограничения, связанные с рядом защитных мер, многие из которых неэффективны в новых экономических и политических условиях;
- * экономика и социальные структуры в пострадавших сообществах ухудшаются, с одновременным ростом уровня бедности;
- * предпринятые до сих пор меры не смогли повысить доверие и снизить тревогу.
- * низкие возможности на местном уровне для того, чтобы справляться с медицинскими, экономическими и экологическими проблемами.

3.31 Несмотря на процесс естественного радиоактивного распада главные загрязнители чернобыльского происхождения будут и далее оставаться источником угрозы для здоровья людей на многие десятилетия. Однако некоторые исследования показывают, что площадь территорий с наибольшим загрязнением будет снижаться быстрее всего. Например (по данным Вакуловского 2001 г.), если в 1986 г. на 580 км² территории Российской Федерации загрязнение по ¹³⁷Cs превышало 40 Ки/км², то к 2006 году территорий с такими уровнями загрязнения не будет (см. Табл. 3.6). Некоторые долгоживущие изотопы, такие как плутоний 239 и америций 241, останутся в природной среде на тысячи лет, хотя, к

счастью, они почти исключительно сосредоточены в зоне, прилегающей к Чернобыльской АЭС (см. Герменчук 2001 г.).

Таблица 3.6. Прогнозируемые изменения радиоактивного загрязнения территорий России и Беларуси в период 1986-2046

Уровни загрязнения ^{137}Cs	Прогнозируемое уменьшение площади загрязненных территорий между 1986 и 2046, раз	
	Беларусь*	Россия**
1-5 Ки/м^2	$\approx 1,8$	≈ 5
5-15 Ки/м^2	≈ 4	≈ 4
>15 Ки/м^2	>10	≈ 26
$\text{Итого} > 1 \text{ Ки/м}^2$	$\approx 2,4$	$\approx 5,2$

Источник: * Герменчук 2001, ** - Вакуловский 2001, дополненный расчетами А Ч

3.32 В заключение, можно сказать, что главная угроза здоровью от современного и будущего радиационного облучения относится к определенной группе сельского населения, проживающей на загрязненных территориях (см. табл. 3.4), производят свое молоко и в значительной степени живут за счет сбора грибов, ягод и лесной дичи. Многие из этих людей имеют очень низкий доход, и у них практически нет выбора в отношении питания. В таких условиях просветительская деятельность вряд ли даст какой бы то ни было эффект, если ее не сочетать с мерами, которые позволили бы этим людям повысить их совокупный доход на семью, и с мерами, которые снизили бы у этой категории людей поглощение радионуклидов путем применения специальных методов обработки почв и применения пищевых добавок к корму для скота.

Раздел 4.0 Медицинские последствия

Современное состояние здоровья населения

4.01 Здоровье и благосостояние населения на пострадавших территориях в основном находятся на очень низком уровне. Как и в других местах бывшего Советского Союза, продолжительность жизни здесь ниже не только по сравнению с Южной и Западной Европой, Северной Америкой и Японией, но даже по сравнению с рядом развивающихся стран. Например, продолжительность жизни мужчин в Беларуси, России и Украине приблизительно на десять лет короче, чем в Шри-Ланке, которая является одной из беднейших стран мира и где давно идет гражданская война. В большинстве случаев сложившаяся ситуация объясняется сочетанием бедности, плохого питания и жизненных условий, а также злоупотреблением курением и алкоголем. На пострадавших территориях и среди пострадавшего населения эти

факторы, возможно, усугубляются социально-психологическими последствиями аварии. Сердечно-сосудистые заболевания и травматизм (аварии и отравления) являются двумя наиболее распространенными причинами смерти населения, за ними следует онкологические заболевания (такая ситуация наблюдается не только на территориях, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС). Большинство врачей на вопрос, какие меры способствовали бы в первую очередь улучшению здоровья населения, ответили: «Улучшение структуры питания и условий жизни».

- 4.02 Достоверно зарегистрированный рост рака щитовидной железы у детей и подростков является серьезнейшей проблемой для медицинских учреждений, особенно в Беларуси и Украине. Несмотря на то что в общем это заболевание не является смертельным, оно требует дорогостоящего лечения и больших денежных ресурсов. Население пострадавших территорий также страдает от эндемичного зоба (увеличение щитовидной железы), причем тяжесть заболевания колеблется от умеренной до сильной, что связано с дефицитом йода в структуре питания. Необходимо отметить, что йодная недостаточность не только влияет на щитовидную железу, но и снижает показатель умственных способностей. Помимо отрицательных последствий для показателя умственных способностей, йодная недостаточность, как известно, повышает риск поглощения радиоактивного йода щитовидной железой. Облучение населения радиоактивным йодом, особенно в первые месяцы после аварии, оказалось сильнее потому, что йодная недостаточность привела к поглощению радиоактивного йода, главным образом в результате потребления загрязненного молока.
- 4.03 В большинстве населенных пунктов, которые посетила Миссия, условия жизни отнюдь не способствуют хорошему здоровью. Таким образом, ощущение местных врачей, что происходит общий рост неонкологической заболеваемости, в частности, сердечно-сосудистых и респираторных заболеваний, возможно, небезосновательно. Обеспокоенность, высказанная врачами в отношении некоторых медицинских последствий, которые якобы связаны с облучением и проявились после аварии (например, врожденные заболевания у новорожденных) или прослеживаются при сравнении с доаварийными тенденциями, не подкрепляется статистическими данными и основана на субъективном восприятии. Тем не менее это не является основанием для игнорирования таких утверждений.
- 4.04 Медицинское обслуживание на пораженных территориях сталкивается со многими проблемами, характерными и для других сельских районов трех стран. Представители Миссии встретили много преданных своему делу и высоко квалифицированных врачей и медицинских работников. В то же время, оборудование и здания, например больницы и поликлиники, зачастую очень старые и в плохом состоянии. Было очевидно, что нехватка необходимых медикаментов является проблемой почти для всех. Те, кто имеют статус жертв Чернобыля, имеют право на

бесплатное медицинское лечение, для остальных же стоимость даже самых простых медикаментов может быть непреодолимым препятствием для лечения многих заболеваний. Кроме этого, многие из используемых ранее лекарств являлись травами, а не общепризнанными фармацевтическими средствами.

- 4.05 Многие районы сталкиваются с трудностями в привлечении врачей для работы на загрязненных территориях, главным образом из-за изолированности и отсутствия подходящего жилья. Утверждают, что это в какой-то степени связано и с воображаемыми рисками проживания в этих районах. Тем не менее, как сообщили Миссии, количество больных на одного врача составляет приблизительно 300 к 1, что является высоким показателем даже по международным стандартам. В небольших более отдаленных населенных пунктах не хватает специалистов разных профилей, и это является особо серьезной проблемой для тех, у кого нет средств, чтобы добраться до районных или областных центров, находящихся порой на расстоянии сотен километров от их места жительства.
- 4.06 В ряде центров Миссия увидела образцы современного оборудования, которое было предоставлено международными и благотворительными организациями. В некоторых случаях оборудование использовалось не по назначению или в условиях, которые далеки от идеальных. В одной больнице, например, пересадка костного мозга проводилась без должного внимания к обязательному обеспечению стерильности. В нескольких клиниках и больницах подаренное оборудование не могло использоваться из-за отсутствия необходимых материалов или соответствующим образом обученного персонала. Данные примеры иллюстрируют проблему, которая часто возникает при одноразовом дарении оборудования: без продолжения помощи в виде обучения, обслуживания и предоставления расходных материалов потенциальные возможности оборудования остаются частично или полностью не использованными.
- 4.07 Несмотря на сильные традиции первичного медицинского обслуживания в Советском Союзе, существует огромная разница между возможностями нескольких престижных клиник и больниц, главным образом в городах, и обеспечением сельских территорий и небольших населенных пунктов. Оказалось, из-за Чернобыля структура расходов на здравоохранение стала в каком-то смысле искаженной. Ресурсы зачастую расходуются на дорогое оборудование для изучения влияния радиации на здоровье человека и широкомасштабный скрининг, а не на профилактическую медицинскую помощь и помощь конкретным людям, что, возможно, могло бы дать гораздо лучшие результаты в плане лечения заболеваний и сохранения здоровья населения.
- 4.08 Хорошо известно, что жители загрязненных территорий очень отрицательно оценивают свое здоровье и благосостояние и убеждены, что их судьба не зависит от них самих. С этими взглядами связано также преувеличение опасности облучения для здоровья человека. Конечно,

любые ответы на вопрос о психическом здоровье будут субъективны. И все-таки, очевидно, что у пострадавшего населения существует серьезная обеспокоенность состоянием здоровья и широко распространено мнение, что они обречены на более короткую жизнь. Представители Миссии разговаривали с женщиной, у которой был избыточный вес и высокое кровяное давление. Когда ее спросили, стремится ли она к сокращению потребления соли и жирной пищи, она ответила: «А зачем? Я ликвидатор и скоро все равно умру». Такие настроения связаны также с нежеланием зарабатывать себе на жизнь и ожиданием помощи от государства.

- 4.09 Система чернобыльских льгот привела к формированию ожиданий в плане получения денежных пособий и льгот и подорвала способность отдельных людей и населения в целом решать самим свои экономические и социальные проблемы. Работы, проведенные Институтом социологии в Киеве, показывают, что 89% опрошенных, проживающих на территориях с правом на отселение, ожидают «финансовой помощи и специального медицинского обслуживания». Среди переселенцев 84% ожидают «специальной медицинской помощи» и претендуют на пособие по безработице.
- 4.10 Таким образом, ситуация в отношении здоровья населения, которая сегодня наблюдается на пострадавших территориях, сложилась в результате действия различных факторов, включая радиационно обусловленные заболевания, которые связаны с эндемичными заболеваниями, бедность, плохие условия жизни, примитивное медицинское обслуживание, плохое питание и психологические последствия проживания в пугающих и не до конца понятных условиях, с которыми ничего нельзя сделать.

Доводы за и против

- 4.11 После Чернобыльской аварии было сделано много заявлений о различных проблемах со здоровьем среди эвакуированных жителей, населения, проживающего на загрязненных территориях, и ликвидаторов. Большинство последствий не связано с облучением и отношение экспертов по радиационной медицине к ним скептическое. Утверждения о медицинских последствиях и опровергающие их доводы вызывают повсеместное смятение и стресс как у пострадавшего населения, так и за пределами пострадавших территорий. Они также приводят к тому, что ресурсы тратятся далеко не самым оптимальным образом. Поэтому так важно, чтобы любые доводы подвергались всесторонней и честной экспертизе и, по возможности, было бы достигнуто единодушие в отношении того, какие из медицинских последствий действительно можно связывать с аварией.

Вставка 4.1: Оценка радиационных рисков
--

Воздействие ионизирующей радиации является частью нашей повседневной жизни, существующей в виде природной фоновой радиации от почвы, пищи, воды и солнца. Обычная годовая доза составляет 2 мЗв, но может быть гораздо больше в некоторых местах, например, там, где в зданиях присутствует радиоактивный природный газ радон, или где почва содержит радиоактивные изотопы. Изучая воздействие на население различных уровней природного фона, не удастся напрямую определить риски такого воздействия. Поэтому чтобы выявить риск для здоровья человека приходится изучать группы населения, получившие более высокие дозы. Воздействие радиации после Чернобыля может рассматриваться в одном ряду с той природной радиацией, которая не обусловлена радоном, и, следовательно, будет представлять аналогичный риск.

Основным источником данных по рискам являются исследования лиц, переживших атомную бомбардировку в Японии. Их дозы, в основном, были высокими (от вспышки, а не от радиоактивных выпадений) и получены за доли секунды. Почти 100 000 облученных людей были объединены в когорту для изучения продолжительности жизни и на основании их опыта и знания о полученных ими дозах рассчитываются риски воздействия ионизирующей радиации для здоровья человека.

Избыточное количество лейкоз (рака крови) было зарегистрировано в Японии спустя несколько лет после облучения. Гораздо позднее (в начале 70х) был отмечен рост фиброзных раков, а еще позднее стали замечать, что некоторые неонкологические заболевания (например, сердечные) также имеет корреляцию с полученной дозой. На сегодняшний день не было обнаружено связи радиации с наследственными заболеваниями у детей лиц, переживших атомную бомбардировку. На основании этих исследований риск летального рака оценивается в 10% на Гр, а неонкологических заболеваний - приблизительно в два раза меньше. Эти риски достаточно успешно рассчитаны и на основании этих оценок ВОЗ классифицировала ионизирующую радиацию как канцероген. Значения риска, полученные для японской когорты, в целом подтверждаются другими работами, например, по изучению больных, облучаемых в диагностических или терапевтических целях.

Однако облучение от природной фоновой радиации нельзя сопоставлять с облучением японской когорты, поскольку и дозы в первом случае гораздо меньше, и происходит оно на протяжении более длительного времени. Ученые всего мира согласны в том, что низкие дозы и мощности доз могут повлечь за собой некоторый риск, но этот риск настолько мал, что не является статистически значимым. Поэтому, когда интерпретируют риск, полученный для японской когорты, используют специальный коэффициент. Этот коэффициент, который называется коэффициент эффективности дозы и мощности дозы, обычно полагают равным 2, хотя правомерность этой величины некоторыми оспаривается и, возможно, правильнее было бы использовать единицу. Таким образом, риск летального рака от радиации чернобыльского типа считается равным 5% на Гр, при этом 1Гр=1Зв.

4.12 Важным шагом к достижению международного консенсуса по медицинским последствиям аварии был сделан на международной

конференции «Пятнадцать лет после аварии на Чернобыльской АЭС. Уроки», которая состоялась в апреле 2001 в Киеве. Конференция была организована соответствующими министерствами и комитетами трех пострадавших государств при содействии МАГАТЭ, Управления ООН по координации гуманитарной деятельности, Европейской Комиссии и ряда международных и национальных экспертных организаций. В отчете конференции содержится согласованная точка зрения на медицинские последствия аварии. И хотя выводы конференции были достигнуты на основании совсем других работ и результатов, в целом, они согласуются с выводами Миссии, отраженными в данном отчете.

4.13 До сих пор мы многого не знаем о биологических последствиях воздействия радиации. Ионизирующая радиация может непосредственно наносить вред здоровью человека, приводя к онкологической и неонкологической заболеваемости и смертности. Однако среди ученых нет единого мнения в отношении последствий- качественных и количественных - воздействия радиации, возникающих, например, в таких случаях как аварии на Чернобыльской АЭС. Тем не менее на сегодняшний день понятно, что некоторые последствия могут проявляться с некоторой задержкой по времени, вплоть до нескольких десятков лет после облучения. Необходимы дальнейшие исследования, и ответы на некоторые вопросы можно будет получить только по прошествии определенного времени. С этой оговоркой необходимо все-таки сказать, что уже имеющиеся знания достаточны для того, чтобы пролить свет на вопрос, какие проблемы здоровья связаны, а какие не связаны с аварией на Чернобыльской АЭС. В частности, следует указать на ряд факторов, способствующих непониманию в этом плане. Так, например, часто утверждается, что сокращение продолжительности жизни и падающая численность населения на пострадавших территориях в значительной мере или целиком является следствием того, что случилось в результате выброса радиоактивности после аварии.

4.14 Например, на Украине, в Беларуси и России происходит уменьшение численности населения и смертность значительно превышает рождаемость. Но то же самое происходит по всему бывшему Советскому Союзу и поэтому это явление не может быть результатом Чернобыля. На самом деле, это является следствием действия различных факторов, таких как отток населения и тяжелые экономические условия в этих странах, которые приводят к болезням и сдерживают молодые супружеские пары от намерения рожать детей. Демографические факторы сильно влияют на структуру заболеваемости и смертности на пострадавших территориях. Большое количество молодежи уехало, а остались, в основном, пожилые люди. Это, в свою очередь, коренным образом изменило такие показатели, как соотношение рождаемости и смертности и структуру заболеваемости. Некоторые главные врачи, работающие в районах, с которыми встречались представители Миссии, отметили, что этот фактор является важнейшим для понимания медицинской статистики в их районах.

- 4.15 Другим фактором, способствующим непониманию происходящих процессов, является так называемый скрининг-эффект. После аварии на Чернобыльской АЭС для пострадавшего населения были выделены значительные ресурсы здравоохранения. Широкомасштабные программы скрининга начали осуществляться для пострадавших территорий и групп населения, однако подобные меры не проводились для остального населения в этих странах. В результате были выявлены и занесены в статистические данные случаи заболевания раком и другие болезни, некоторые из которых никогда бы не были выявлены без данных мероприятий.

Вставка 4.2: Патолофизиологические последствия воздействия радиации

Ионизирующая радиация при поглощении клетками человеческого организма может привести к нарушению химических связей, повреждая генетический материал клетки. Повреждение может привести к потере клетки и ранним так называемым детерминированным эффектам в тканях или к изменению генетических характеристик, вызывая тем самым стохастические эффекты, такие как рак или наследственные заболевания. У облученного населения отмечаются и другие неонкологические заболевания, причины которых пока не понятны. Наиболее ярким детерминированным эффектом после Чернобыльской аварии была смерть 28 человек, получивших сильное облучение, от лучевой болезни в течение 4 месяцев после облучения (кроме того, до конца 1998 года умерло еще одиннадцать человек.). Некоторые из тех, кто участвовал в ликвидации последствий аварии и получил большие дозы, могут страдать от катаракты, которая является еще одним детерминированным эффектом. Те, кто был облучен в меньшей степени, не подвергаются риску детерминированных эффектов, но позднее могут испытать на себе действие стохастических эффектов таких как рак, или передача клеточных повреждений будущим поколениям. Доказательства наследственных генетических повреждений, хотя и спорные, существуют, однако какие последствия это может иметь для здоровья человека, пока не совсем ясно.

Весьма спорным является вопрос о величине стохастических эффектов в зависимости от поглощенной дозы при облучении ионизирующей радиацией, особенно это относится к малым дозам и малой мощности дозы, что в частности наблюдалось во время Чернобыльской аварии. На сегодняшний день, по крайней мере, можно быть уверенным в том, что некоторые последствия могут проявиться позднее – с задержкой в несколько десятков лет после облучения.

Конкретные вопросы здоровья населения: рак щитовидной железы

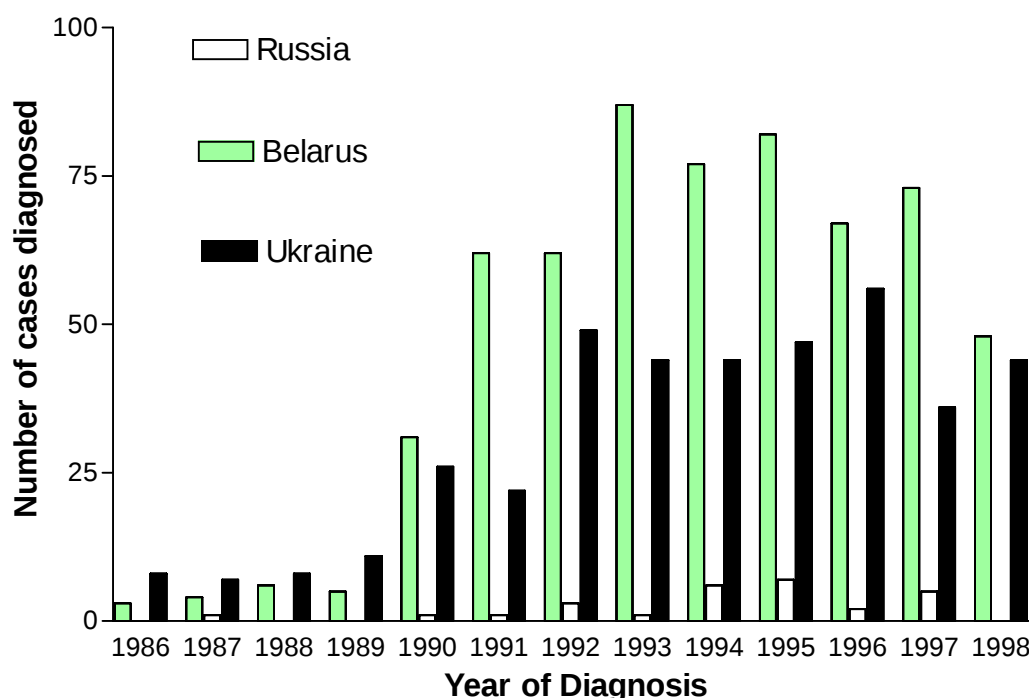
- 4.16 Первые сведения о росте рака щитовидной железы у детей были опубликованы в рамках Международного чернобыльского проекта, который координировался МАГАТЭ с участием организаций ООН, включая ФАО и ВОЗ. Он был начат в 1989 году по просьбе Советского Союза для рассмотрения утверждений о заболеваниях, связанных с аварией. Отчет по этому проекту был опубликован в 1991 году, и в нем говорилось о том, что не выявлено связи между состоянием здоровья населения и воздействием радиации. Однако в отчете упоминался тот факт, что местные врачи зафиксировали 20 случаев рака щитовидной железы на конец 1990 года и сделан вывод о том, «что возможен статистически значимый рост новообразований щитовидной железы в будущем». Учитывая, что рак щитовидной железы у детей заболевание

редкое, эти сообщения с Украины должны были быть восприняты как предупреждение о том, чего следует ожидать.

- 4.17 В 1992 году представители Европейского регионального отделения ВОЗ посетили Минск для изучения вопроса о росте заболеваемости раком щитовидной железы у детей, главным образом у детей Гомельской области. Несмотря на то что первоначально эти утверждения были восприняты скептически, позднее стало ясно, что действительно наблюдался значительный рост рака щитовидной железы среди тех, кто были детьми во время аварии. В недавнем отчете Научного комитета ООН по воздействию атомной радиации (UNSCEAR 2000) сообщается о 1800 случаях рака щитовидной железы у детей, проживающих на пострадавших территориях до конца 1998 года, хотя существует точка зрения, что эти оценки занижены. Консервативная оценка количества случаев рака щитовидной железы на протяжении всей жизни у тех, кто был облучен в детстве, находясь на загрязненной территории, составляет от 6 до 8000 случаев в трех странах. Некоторые утверждают, что количество случаев этого заболевания гораздо больше, но это включая и тех, кто подвергся облучению во взрослом возрасте.
- 4.18 Наблюдаемый рост данного заболевания является уникальной ситуацией, когда единственная причина, действующая в определенное время, привела к значительному росту конкретного онкологического заболевания. Многое еще предстоит узнать об окончательных последствиях, включая общее количество заболевших. Предыдущий опыт облучения щитовидной железы свидетельствует о том, что случаи заболевания, связанные с облучением, будут наблюдаться на протяжении по крайней мере 50 лет после облучения. Тот факт, что 1800 случаев можно однозначно отнести к воздействию радиации после аварии, объясняется редкой встречаемостью заболевания у детей, а именно среди них были выявлены эти заболевания. Например, в некоторых населенных пунктах Гомельской области заболеваемость в середине 90-х гг. была в 200 раз выше, чем соответствующая «случайная» заболеваемость. Данный тип рака связан с облучением радиоактивными изотопами йода, которые накапливаются в щитовидной железе, хотя некоторые до сих пор оспаривают эту точку зрения.

Рис 4.1: Рак щитовидной железы у детей до 15 лет на момент диагноза.

Количество случаев заболевания (по вертикали)
Год постановки диагноза (по горизонтали)



4.19 В ответ на ситуацию, наблюдавшуюся в Минске, а именно значительный (в относительном выражении) рост редкого заболевания, Европейское региональное отделение ВОЗ организовало Международный проект по вопросам щитовидной железы с целью оказания помощи Беларуси в вопросах мониторинга, диагностирования и лечения. Рост числа заболеваний раком щитовидной железы у детей был выявлен не в результате скрининга (если не учитывать того, что из-за йодной недостаточности проводятся ежегодные медицинские осмотры с пальпацией щитовидной железы). Важным направлением работы в рамках проекта является определение йодного статуса, поскольку от него зависит появление раков щитовидной железы у населения в будущем. В Беларуси, а позднее и в двух других странах, было начато изучение йодного статуса с целью разработки политики в отношении йодных добавок. Другие проекты в рамках Международного проекта по вопросам щитовидной железы предусматривали создание совместной базы данных по раку щитовидной железы в трех странах, оценку экономической эффективности скрининга щитовидной железы и разработку комплекта для анализа гормонов щитовидной железы, производимых местными предприятиями. Проект закончился в 2000 году, не выполнив поставленных перед ним целей. Ряд других международных организаций также оказывали поддержку проектам, связанным с раком щитовидной железы. Так, например, в 1999-2000 гг. МАГАТЭ поддержало проект, направленный на улучшение диагностирования и лечения радиационно-обусловленного рака щитовидной железы у детей на Украине.

4.20 Существует необходимость проводить лечение рака щитовидной железы особенно у тех, кто был моложе 18 лет во время аварии, и вести клиническое наблюдение наряду с гормональным лечением. В Беларуси по-прежнему лечение до 30% больных осуществляется за счет помощи

из-за рубежа. Значительное число этих больных проходят лечение по поводу метастаз легких, которые, как оказалось, не поддаются лечению йодом-131. Больные, у которых полностью удалили щитовидную железу, будут нуждаться в лекарствах на протяжении всей оставшейся жизни. В России зафиксировано гораздо меньшее количество раков щитовидной железы, чем в Беларуси и на Украине, и даже эти диагнозы подвергается сомнению. Тем не менее, на загрязненных территориях мобильные бригады из Обнинска осуществляют обширную программу скрининга, которая охватывает как взрослых, так и детей. Миссии довелось услышать противоречивые точки зрения на то, насколько адекватна помощь больным с раком щитовидной железы. Необходимы дальнейшие исследования для разработки долгосрочной стратегии по вопросам здоровья населения. Учитывая эту необходимость, а также историю вопроса, международное сообщество должно принять на себя долю ответственности и предоставить необходимые ресурсы с тем, чтобы гарантировать продолжение помощи этим людям на должном уровне.

- 4.21 Вопрос йодной недостаточности имеет исключительную важность для здоровья детей вообще, поскольку она приводит к снижению коэффициента умственных способностей, и в частности для тех, кто подвергся воздействию радиойода, поскольку это может ускорить развитие скрытого рака щитовидной железы. В 1991 году стало ясно, что на пострадавших территориях встречаются районы с уровнем йодной недостаточности от умеренного до значительного, что является причиной распространенности здесь зоба. В рамках Международного проекта по вопросам щитовидной железы в трех странах были начаты работы, на основании которых должна быть разработана политика ликвидации йодной недостаточности путем приема пищевых добавок. Анализ данных, полученных в ходе этого исследования, еще предстоит завершить и на этой основе необходимо разработать политику применения йодных добавок на пострадавших территориях.
- 4.22 ЮНИСЕФ выступает за ликвидацию йодной недостаточности в трех странах путем повсеместного йодирования соли. В целом ситуация не может быть названа удовлетворительной. Йодирование соли проводится не одно десятилетие и доказало свою эффективность во многих странах. В Российской Федерации ЮНИСЕФ финансирует разработку стратегии разъяснения и социальной помощи по этим вопросам. Поскольку население получает соль в основном в виде поваренной соли, а не с готовыми продуктами питания (потребление готовых продуктов в этих странах достаточно невысокое), ЮНИСЕФ выступает за обязательное йодирование поваренной соли. Существующие распоряжения предусматривают только добровольное применение йодированной соли, и доля потребления йодированной соли остается на уровне всего 15-30%.
- 4.23 Радиологический научный центр в Обнинске выступил с инициативой распространения через торговлю органического соединения йода «йодказеин», который может добавляться в хлеб, молоко и даже водку. Говорят, что хлеб поступает в свободную продажу, но не совсем ясно в

какой степени его покупают, особенно в сельских районах. У этой инициативы, однако, есть свои недостатки. Поступление йода из различных источников может привести к избыточному йодированию, а это у населения с йодной недостаточностью может вызвать временные отрицательные эффекты на здоровье. К тому же, как сообщили представителям Миссии, в ходе кампании по сбыту йодказеина идет дискредитация йодирования соли. Продвижение на рынок того или другого йодированного продукта, как считает ЮНИСЕФ, создает препятствия для введения всеобщего йодирования соли, самого эффективного и экономически выгодного метода ликвидации йодной недостаточности.

- 4.24 В Беларуси, благодаря особому вниманию к заболеваниям щитовидной железы после аварии на Чернобыльской АЭС, йодная недостаточность стала рассматриваться как важнейший вопрос, связанный со здоровьем населения. Остается, однако, неясным насколько широко используется йодированная соль. Существует различные оценки, по некоторым из них до 50% населения потребляет в пищу йодированную соль, однако это, в основном, более образованные люди и жители загрязненных территорий. Представителей Миссии заверили, что в столовых школ и больниц используют только йодированную соль. Руководство соляного завода в Мозыре (где проект финансируется Европейским Союзом) доложило, что в настоящее время они расширяют свои мощности при поддержке ЮНИСЕФ и полагают, что потребление йодированной соли значительно вырастет в следующем году.
- 4.25 До 2000-2001 годов основным препятствием к реализации эффективных мер по ликвидации йодной недостаточности на Украине было устаревшее представление о том, что йодная недостаточность в этой стране встречается только в восьми западных горных районах эндемичных по зобу. В районах, пострадавших после Чернобыльской аварии, распространение йодированной соли было ограничено из-за опасения, что это может вызвать некоторые заболевания щитовидной железы. В 2000 году ЮНИСЕФ поддержал небольшой проект по изучению йодной недостаточности в четырех районах, которые раньше считались эндемичными по зобу. Это исследование помогло провести распоряжение правительства о повсеместном йодировании соли. Тем не менее Украина по-прежнему остается страной с самым низким уровнем домашнего потребления йодированной соли, который составляет всего 5%.

Специализированные регистры и скрининг

- 4.26 Согласно традиционному советскому подходу к таким событиям, как авария на Чернобыльской АЭС, пострадавшее население заносилось в специализированные эпидемиологические регистры, и ему предоставляли льготы здравоохранения, включая ежегодные медицинские осмотры и массовые обследования населения для выявления воздействия на здоровье (скрининг). В отличие от этого, в западных странах принят другой подход – ведение национальных

регистров заболевания на постоянной основе и тщательная оценка экономической эффективности скрининга отдельных групп населения, подвергнувшихся определенным рискам. Риски для здоровья, связанные с умеренным воздействием радиации после Чернобыля (за исключением воздействия радиоактивного йода на щитовидную железу детей), вряд ли могут быть существенно снижены путем проведения ежегодных медицинских осмотров.

4.27 Политика массового обследования населения, которая проводится во всех трех государствах, должна быть пересмотрена. Это важно с точки зрения необходимых на это ресурсов и для здоровья проживающего здесь населения. В большинстве стран мира не проводят всестороннего обследования взрослых в рамках общего медицинского обслуживания населения, и можно даже утверждать, что такой скрининг может иметь и обратный эффект. Хотя на первый взгляд это может показаться хорошим мероприятием, на самом деле скрининг поглощает ограниченные финансовые и человеческие ресурсы и может укрепить людей в мысли, что нездоровье это норма. Выявление рака у пожилых людей, который в противном случае никак бы себя не проявил, может усилить тревогу и привести к ненужной операции, и даже исказить медицинскую статистику, которая используется для планирования здравоохранения.

4.28 Однако, при соблюдении необходимой осторожности, обследование определенных групп риска, в том числе детей, играет важную роль в профилактике и лечении заболеваний. За последние 15 лет значительные усилия были предприняты тремя странами при международной поддержке (например, ЕС) по усилению существующих регистров заболеваний и созданию новых регистров. В рамках Международного проекта по вопросам щитовидной железы проводилась оценка экономической эффективности действующих программ скрининга. Использование регистров заболеваний в сочетании с экономически эффективной стратегией скрининга должно способствовать тому, чтобы ограниченные ресурсы были направлены на выполнение более насущных задач.

Социально-психологические аспекты

4.29 За последние 15 лет стало все более очевидным, что авария имела серьезные социально-психологические последствия, которые, взаимодействуя с другими последствиями, сказались на здоровье и благосостоянии пострадавшего населения. Характер социально-психологических последствий достаточно сложен и связан не только с самой аварией и угрозой для здоровья людей, но и с последствиями переселения. Неопределенности в отношении медицинских последствий стали сыграть свою важную роль как для ликвидаторов, так и для населения, проживающего на территориях, пострадавших от аварии.

4.30 Исследования, проведенные на Украине, свидетельствуют о том, что тревога относительно воздействия радиации на здоровье стала важнейшим социально-психологическим последствием аварии.

Тревожные настроения встречаются повсеместно, и нет никаких признаков их уменьшения. Более того, такие настроения начинают распространяться за пределы пострадавших территорий и населенных пунктов и охватывать более широкие слои населения. Как показывают исследования, родители передают свою тревогу детям, либо своим собственным примером, либо проявляя чрезмерную заботу о них. Около 65% подростков с пострадавших территорий имеет установку, которую исследователи классифицируют как пессимистическая, и этот процент оказывается у них выше, чем у населения в целом.

- 4.31 Выбросы токсических веществ, в том числе радиоактивности, приводят к стрессу, который проявляется в плохом самочувствии, изменениях репродуктивных функций и различных привычек, таких как структура питания, курение и потребление алкоголя. Как известно, реакции на стресс закрепляются. Со временем люди, живущие с хроническим стрессом, переходят из состояния тревожности к депрессии, и далее к апатии и фатализму. Многочисленные источники стресса в совокупности приводят к ухудшению здоровья людей на пострадавших территориях, и многие объясняют это последствиями воздействия радиоактивности, что лишь усиливает страхи и повышает степень стресса. Ситуация, которую наблюдали представители Миссии на пострадавших территориях, является следствием непрерывного ухудшения здоровья и благосостояния населения в течение 15-летнего периода (см. рис 4.2)
- 4.32 Система чернобыльских льгот порождает ожидания выплат и привилегий и подрывает способность отдельных людей и целых групп населения решать свои собственные экономические и социальные проблемы. Исследования, проведенные Институтом социологии в Киеве, показывают, что 80% опрошенных, проживающих на территориях с правом отселения, ожидают «финансовой помощи и специального медицинского лечения». Среди переселенцев 84% ожидают специального медицинского лечения, а 71% требуют для себя пособий по безработице.

Рис 4.2: Порочный круг снижения уровня жизни населения, пострадавшего от аварии на Чернобыльской АЭС



4.33 В отчете Института социологии утверждается, что авария на Чернобыльской АЭС привела к целому ряду психологических проблем, в частности, к восприятию себя как жертвы, социальному безразличию, безынициативности, плохой адаптации к новой среде и ожиданиям внешней поддержки. Важно отметить, что восприятие себя как жертвы не было связано с объективными условиями их жизни. Все это породило культуру, в основе которой ожидание болезней, и это характерно для многих людей, в том числе врачей, медицинских сестер и учителей, и в наибольшей степени проявляется в отношении детей.

4.34 В 1990 году ВОЗ провела заседание экспертной группы в Киеве, посвященное так называемым социально-психологическим последствиям аварии на Чернобыльской АЭС. Экспертная группа выделила пять аспектов социально-психологических эффектов, которые перечислены во вставке 4.3. С точки зрения развития ситуации в отношении здоровья населения, самым важным является первый аспект (восприятие радиации как риска для здоровья и предоставление информации о рисках), а также четвертый аспект (ощущение себя больным и помощь врачей). Все пять проявлений социально-психологических последствий явно присутствуют у пострадавшего населения, причем, в конечном счете, социально-психологические факторы становятся основной причиной нездоровья и неблагополучия людей. Отсутствие единого мнения относительно медицинских последствий и эффектов воздействия радиации, неспособность ученых предсказать случившийся рост рака щитовидной железы у детей и

связанные с этим споры сыграли свою роль в формировании ситуации, которую мы наблюдаем сегодня.

- 4.35 Исследования, проведенные Институтом социологии в Киеве, выявили некоторые важные психологические особенности у пострадавших людей. Институтом дважды в год проводятся опросы различных групп населения, в том числе среди переселенцев, жителей пострадавших территорий и ликвидаторов, а также контрольных групп. Поэтому они могут дать не просто картину отношений людей к определенным вопросам на какой-то конкретный момент времени, но и проследить изменение в их настроениях. Эти исследования позволили сделать интересные наблюдения, которые необходимо учитывать как исходные данные при принятии решения.

Вставка 4.3: Особенности взаимодействия радиационных рисков и социально-психологических последствий

1. **социально-психологическая** сторона восприятия риска от воздействия радиации и роль информационной политики
2. **социально-культурные** особенности переселения (в соответствии с политикой переселения из-за сильного загрязнения) и последующее разрушение социальных структур
3. **общий патогенный фактор**, связанный с реакцией в виде физиологического стресса на изменения в укладе жизни, например привычек питания и потребления алкоголя
4. **медико-социологические** аспекты, связанные с тем, что жители воспринимают себя больными и тем, как врачи ставят диагнозы
5. **социально-экономические** аспекты, связанные с крупномасштабными последствиями Чернобыльской аварии, например, закрытием атомных станций и переходом к другим источникам энергии, а также переходной экономикой после распада СССР.

- 4.36 Как было установлено вышеупомянутым институтом, самый большой стресс испытывали переселенцы, которые в результате аварии вынуждены были уехать из своих родных домов. Эти люди считают, что их жизнь и жизнь их детей после аварии сильно изменилась к худшему. Время никак не смягчило тяжесть их психического состояния. Они испытали целый ряд ударов: сама авария, понимание ее истинного масштаба и характера, что стало возможным благодаря перестройке; переселение, последствия распада Советского Союза и последующее резкое ухудшение уровня жизни; прекращение заботы со стороны государства. У них появилось безграничное ощущение беспомощности и

восприятия себя как жертвы. Небольшая часть населения, в основном молодые люди, говорят, что здоровье для них самое главное, и они не хотят возвращаться в свои деревни. Однако более половины переселенцев вернулись бы в свои дома, если бы им разрешили это сделать, и доля таких людей не уменьшается. Сложнее всего адаптироваться к новым условиям оказывается для людей старше пятидесяти.

- 4.37 Несколько лучше адаптировались к ситуации те, кто остались в своих домах на пострадавших территориях. Шесть лет назад 80% этих людей говорили, что они хотели бы уехать. При последнем опросе их доля сократилась до 20%, а 80% по-прежнему хотят жить в своих домах. Многие из тех, кто по-прежнему хотел бы уехать, это молодые люди, обеспокоенные риском для их маленьких детей на загрязненных территориях. С психологической точки зрения лучше всего адаптировались те, кого называют «самоселами»: они были эвакуированы, но затем вернулись, несмотря на запреты. Эти люди утверждают, что угроза от радиации была не такой большой, как заявляли власти, и хотят, чтобы их оставили в покое в своих домах. По данным института, экономические соображения не являются первостепенными. Культурные традиции и ценности, например, желание жить там, где похоронены предки, могут играть более важную роль, особенно для пожилых людей.
- 4.38 Приведенные выше результаты исследований действительно соответствовали тому, что наблюдали специалисты Миссии во время посещения этих мест. Многие из тех, с кем разговаривали специалисты Миссии, не очень верили, что они могут сами как-то улучшить ситуацию. Некоторые самоселы гордятся своей независимостью, другие же живут с ощущением стресса, не веря в то, что они сами или власти могут что-то улучшить. Специалисты Миссии также могли своими глазами увидеть, как была разрушена инфраструктура общественной жизни. Общественные институты советского времени, например, дома культуры или такие организации как юные пионеры прекратили свое существование, и их место остается никем незанятым. В сельских районах важную роль в общественной жизни раньше играли совхозы и колхозы. В России и на Украине эти организации почти все распались, хотя в Беларуси они продолжают работать, несмотря на существующие трудности.
- 4.39 Школьное образование и воспитание в детских садах на пострадавших территориях сталкивается с большими трудностями, поскольку не ведется никакого развития инфраструктуры, особенно в тех населенных пунктах, которые планируется отселить. В некоторых деревнях для переселенцев дома были построены, а такие общественные учреждения, как социальные службы или больницы, остались незаконченными из-за нехватки средств. Такие недостроенные дома, должно быть, усиливают ощущение заброшенности у переселенцев.

Реабилитация

- 4.40 В положительном плане Миссия увидела некоторые примеры успешной работы, которые могли бы быть использованы в качестве модели будущих инициатив. В частности, на Украине успешно действуют центры социально-психологической реабилитации, которые первоначально были созданы при поддержке ЮНЕСКО. Они стали центрами общественной работы, и в частности, поддерживают новые добровольческие организации. Правда, иногда складывается впечатление, что их подача Чернобыльской темы не всегда соответствует тому, какую роль они должны играть, а именно, заниматься реабилитацией. В некоторых центрах на самом видном месте находится изображение аварии. Так, в одном центре такая картина занимает почти все место при входе в помещение, а в другом представлена в виде алтаря. Один из сотрудников объяснил, что эти картины обращены к донорам, но вряд ли они способствуют процессу оздоровления, тем более с учетом того, что некоторые из приходящих сюда еще не родились во время аварии.
- 4.41 В некоторых пострадавших населенных пунктах была наглядно видна работа добровольцев, как местных так и зарубежных. Одна группа добровольцев создала инновационный молодежный центр в бывшем пионерском лагере для работы с детьми-инвалидами. Они уже провели большую работу и установили связи с несколькими подобными организациями в Германии. Эти связи основываются на взаимном уважении, а не на концепции жертв и доноров. Организаторы положили начало настоящим международным обменам, причем молодежь из Германии приезжает в лагерь сюда, а молодые русские едут к ним с ответным визитом.

Вставка 4.4: Центры социально-психологической реабилитации

В 1991 г. ЮНЕСКО начал осуществлять крупномасштабную программу (финансирование которой составляло 9 млн. долларов США и было выделено европейскими странами) для решения психологических и социальных вопросов, связанных с аварией. Составной частью этой программы было создание девяти центров социально-психологической реабилитации, по три в каждой стране. По всей видимости, из них наиболее успешно и устойчиво работают центры на Украине, где в настоящее время продолжают действовать пять центров при поддержке Министерства по чрезвычайным ситуациям. Программа ЮНЕСКО завершилась в 1998 году, однако центры реабилитации на Украине продолжают получать помощь от ПРООН.

Центр в Иванькове, например, обслуживает население численностью 13000 человек. Количество людей, которые обращаются в центр с тех пор как он открылся, становится все больше и больше и уже выросло с 6907 человек за первое полугодие 1996 года до 9878 в первом полугодии 2000 года. Почти половина приходящих в центр это дети. Опрос, проведенный в 1999 году,

показал, что 85% взрослого населения Иванькова считает, что влияние центра на местное население можно оценить как умеренное или сильное.

Деятельность центров разнообразна, при этом они привлекают квалифицированные кадры к работе с населением. Например, работают с детьми, молодыми матерями и стариками, а также становятся местом проведения различных социально-культурных и образовательных мероприятий. Центры, по-видимому, более успешно действуют там, где руководителями являются местные кадры, которые выступают с инициативами и начинают новые направления деятельности в интересах местного населения. Им удастся смягчить некоторые психологические последствия аварии, помочь формированию сплоченности у людей, поддержать работу добровольцев и вносить вклад в улучшение образования и получение информации. Их роль можно было бы усилить, если объединить их усилия с органами местного управления и в большей мере направить их деятельность на цели развития.

- 4.42 Большое впечатление осталось и от деятельности городов-побратимов, например, Светлогорска в Беларуси и Мендипа в Великобритании (см. Вставку 4.5). Поддержка таких инициатив должна стать приоритетным направлением для международного сообщества. Выделение небольших дополнительных ресурсов, при уважении автономии каждого из партнеров, могло бы дать прекрасные результаты, которые порой невозможно получить в рамках обычной донорской помощи.
- 4.43 Уникальным проявлением реакции людей на аварию стала инициатива по приглашению детей пострадавших территорий для проведения каникул в семьях за рубежом. Возможно, это стало самой крупной и устойчивой международной добровольческой программой за всю историю человечества, в которой в общей сложности приняли участие несколько сотен тысяч детей. В рамках этих программ только из Беларуси 60 000 молодых людей ежегодно посещают страны Западной Европы. И хотя у медиков разных стран с точки зрения «детоксикации» нет единого мнения по поводу пользы таких визитов, они, безусловно, очень популярны в пострадавших областях. Данные программы являются поддержкой усилий правительств этих стран каким-то образом сгладить те неблагоприятные условия, в которых находится их молодежь.

Вставка 4.5: Международные волонтерские партнерства (МВП)

Миссия имела возможность познакомиться с положительными примерами успешной работы добровольцев. Это были как инициативы обычных неправительственных организаций (НПО), так и детские благотворительные организации. Были также проекты, которые осуществляются на основе международных партнерских отношений, например, в рамках инициатив городов-побратимов или связей между отдельными больницами и клиниками на пострадавших территориях и аналогичными учреждениями в других странах. Как правило, сотрудники не получают зарплат, и все держится исключительно на их желании работать. Миссия назвала эти инициативы Международными волонтерскими партнерствами (МВП).

В последнее время Региональное агентство экономического развития Гомельской области при поддержке ПРООН и Центрально-Европейской инициативы проводило раз в два года конференции МВП для пострадавших районов Беларуси. В этих встречах приняли участие около тридцати городов-побратимов. Конференции показали, что партнерские отношения позволяют создать устойчивую и экономически эффективную базу для целого ряда различных форм взаимной поддержки и помощи, включая гуманитарную и техническую помощь, обмены по подготовке кадров и в области образования.

Замечательным примером являются отношения между Светлогорском в Гомельской области и Меднипом в Великобритании. Эти дружеские отношения основаны на принципах взаимного уважения и устойчивого развития. С начала этой инициативы в 1996 году более тысячи людей из Светлогорска прошли обучение или посетили Великобританию в рамках проектов по здравоохранению, образованию или развитию гражданского общества. Совместные проекты касались вопросов охраны окружающей среды, кампании против распространения СПИДа, предусматривали культурные обмены и поддержку людей, работающих на общественных началах.

- 4.44 Обратной стороной таких визитов является то, что они могут закрепить неправильные отрицательные стереотипы о том, как живут люди на пораженных территориях, как у молодежи, так и принимающей стороны. Исследования Киевского института социологии показывают, что в перспективном плане такие визиты полезны. Однако, чрезвычайно важно, чтобы организаторы, продолжая свою деятельность в том же объеме, стремились к тому, чтобы такие визиты и кампании по их освещению способствовали взаимному уважению и личностному развитию.
- 4.45 Международные обмены – это лишь одна из возможностей организации отдыха молодых людей из пораженных территорий. Так, в Беларуси все дети из наиболее загрязненных районов имеют право на двухмесячные каникулы на государственном обеспечении. Миссия посетила один лагерь отдыха, который принадлежит Министерству по чрезвычайным ситуациям в Гомельской области. В лагере налажено медицинское

обслуживание, в том числе лечение у зубного врача, медосмотр и массаж. Он имеет хорошее оборудование и оставляет впечатление, что все прекрасно организовано и молодежи здесь хорошо.

Роль международного сообщества

- 4.46 Международное сообщество подключилось к решению проблем, связанных со здоровьем населения на пострадавших территориях, вскоре после того, как произошла авария. Как положительный момент, следует отметить то, что существенная поддержка была оказана многими международными организациями, как государственными, так и частными. Это не только способствовало решению проблем в плане оказания медицинской помощи и улучшения обеспечения населения, но также, по словам многих пострадавших от аварии, помогло людям справиться с ощущением заброшенности. Управление ООН по координации гуманитарной деятельности сыграло важную роль в оказании этой помощи. Немалую роль также сыграли усилия добровольцев из разных стран, особенно это касается решения социально-психологических проблем и обеспечения медицинского оборудования, а также организации подготовки кадров. Необходимо отметить и Международный проект ВОЗ по воздействию Чернобыльской аварии на здоровье населения (IPHECA). Еще одна важная недавняя инициатива – это создание международного банка тканей щитовидной железы, который в будущем может стать примером сотрудничества трех государств в исследованиях этих вопросов.
- 4.47 Следует отметить, что существует ряд направлений, по которым международное сообщество не сделало существенного полезного вклада, а в некоторых случаях только способствовало ухудшению положению дел. Во-первых, часто звучали противоречивые высказывания о природе и масштабе медицинских последствий аварии. Особенно плохо оказалось то, что ряд международных организаций в начале 90-х не спешили с признанием факта связи между раком щитовидной железы у детей и радиацией. Во-вторых, из-за отсутствия координации, особенно по вопросам здоровья населения, слишком много внимания уделялось одним аспектам и упускались из виду другие. В-третьих, необходимо признать, что международное сообщество в первую очередь осуществляло такие наиболее громкие проекты, как безвозмездное предоставление современного оборудования, вместо того, чтобы помочь улучшить первичное медицинское обслуживание, а именно это являлось первейшей необходимостью. В-четвертых, иногда из-за того, что проекты не доводились до конца, как это случилось с Международным проектом по вопросам щитовидной железы, возникала опасность, что могут быть утрачены положительные наработки полезных инициатив. Этот опыт необходимо учесть при выполнении будущих проектов.

Раздел 5.0: Экономическое развитие и семейный доход

Современное экономическое положение

- 5.01 После десятилетия упадка экономика Беларуси, России и Украины, в том числе и пострадавших территорий, показывает явные признаки восстановления. Предприятия промышленности Житомирской области Украины увеличили в 2000 году производство на 13%, за первые три месяца 2001 года темпы роста составили 25%. В России, в Брянской области, после 1999 года также наблюдается устойчивый рост производства. За первое полугодие 2001 года производство, по сравнению с предыдущим годом, выросло на 20%. В Гомельской области Беларуси промышленное производство выросло на 12% в 2000 году и ожидается дальнейший рост в 2001 году, хотя и не столь быстрыми темпами.
- 5.02 К сожалению, сельскохозяйственное производство очень незначительно выросло в Гомельской и Брянской областях, и независимо от формы собственности – частной в России и коллективной в Беларуси, – по-видимому, не способно играть значительную роль в повышении доходов сельского населения. В Новозыбковском районе (Россия) шесть колхозов из бывших семнадцати являются банкротами, причем их оставшихся семь колхозов убыточны. Во многих хозяйствах из-за отсутствия оборотного капитала заброшены пашни. Урожайность зерновых остается низкой, около 1,5 тонн с гектара.
- 5.03 В то же время на Украине эта отрасль переживает процесс глубокого реформирования, что наконец начинает приносить плоды. В 2000 г. Житомирской области Украины достигнут прирост в 5%. Около 665 бывших колхозов области были преобразованы в 713 частных фермерских предприятия, а 1.177.700 га земель были распределены среди 288.600 человек. В 2000 году количество убыточных ферм сократилось с 98% до 66%; власти области ожидают, что в текущем году эта цифра упадет ниже 20%.

Экономическое влияние аварии на Чернобыльской АЭС

- 5.04 Ядерная авария на Чернобыльской АЭС многосторонне и на различном уровне повлияла на экономику трех пострадавших стран и регионов. Не представляется возможным точно оценить потери, понесенные на общенациональном уровне. В начале 90-х годов были сделаны первые попытки подсчитать финансовые затраты, используя для этого разные методики. По оценкам правительства Республики Беларусь потери за 30 лет после аварии составят 235 млрд. долларов США. Правительство Украины оценило ущерб за период с 1986 по 2000 г.г. в 148 млрд. долларов США.
- 5.05 Из-за трудностей, связанных с определением обменного курса в условиях быстрой инфляции и иных факторов, эти цифры могут быть поставлены

под сомнение по ряду причин. Вполне очевидно, что три страны понесли значительный прямой ущерб в виде сооружений и техники, которые пришлось вывести из эксплуатации. Они также понесли очень большие текущие расходы на программы восстановления, помимо упущенной выгоды вследствие отвлечения ресурсов из производственной сферы. В случае Беларуси и Украины потери включают балансовую стоимость затрат на закупку энергии, которую можно было бы генерировать на месте, если бы не авария. В итоге Украина потеряла все производство энергии Чернобыльской АЭС, а Беларусь в результате аварии была вынуждена отказаться от планов развития ядерной энергетики. Во вставке 5.1 приводятся виды ущерба, понесенного тремя государствами.

Вставка 5.1: Ущерб в результате аварии на Чернобыльской АЭС

- * Непосредственный ущерб от аварии.
- * Расходы, связанные с аварией:
 - а) Программа смягчения последствий аварии в зоне отчуждения.
 - б) Социальная защита и медицинская помощь пострадавшему населению.
 - в) Исследования в области экологии, медицины и производства чистых продуктов питания.
 - г) Радиационный мониторинг окружающей среды.
 - д) Радиоэкологическая реабилитация населенных пунктов и захоронение радиоактивных отходов.
 - е) Переселение людей и улучшение условий их жизни.
- * Косвенный ущерб, касающийся скрытых издержек на изъятие с/х и лесных угодий из хозяйственного оборота и закрытие с/х и промышленных предприятий.
- * Скрытые издержки, в том числе дополнительные расходы на закупки электроэнергии из-за повреждения и конечного закрытия Чернобыльской АЭС, а также отмена программы развития ядерной энергетики в Республике Беларусь.

5.06 90-е годы стали периодом огромного политических, социальных и экономических трудностей в трех странах. В 1991 году распался Советский Союз, а последовавшие затем экономический хаос 1991 и 1992 гг., социальная напряженность в России и Украине, углубление экономического кризиса и гиперинфляция усугубили последствия аварии на Чернобыльской АЭС в трех странах. Для оценки масштаба экономического бремени аварии приведем один показатель – стоимость восстановительных программ для национальных бюджетов. Статистика для Беларуси показана в табл. 5.1.

5.07 В Беларуси и Украине эти расходы покрывались за счет сбора специального чрезвычайного чернобыльского налога. В Беларуси этот чрезвычайный чернобыльский налог был введен в 1992 году. В 1994 по нему отчислялось 18% фонда заработной платы всех несельскохозяйственных предприятий. Но даже и в этом случае сборы покрывали не более 65% плановых расходов. Кроме того, налог постоянно подвергался критике деловыми кругами, так как он делал

продукцию белорусских предприятий неконкурентоспособной. Впоследствии его сократили до 12%, а в настоящее время он составляет 5%. История чернобыльского налога Украины также прошла через серьезную оппозицию, что привело к его постепенному снижению. В России средства в основном получали через перераспределение статей расходов государственного и областных бюджетов.

Загрязнение окружающей среды как фактор, сдерживающий экономическое развитие

- 5.08 Проблемы ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС решались с помощью применения ряда мер политики, большая часть которых существенно влияла на экономику и социальную сферу. Серьезным фактором стали ограничения экономической деятельности на загрязненных территориях, в частности потери сельскохозяйственных земель и снижение производства пиломатериалов, а также ограничения доступа. Ограничения, наложенные на сельскохозяйственное производство, касались территории с уровнем загрязнения выше 40 Ки/км², где был наложен запрет на любое сельскохозяйственное производство. В то же время часть отчужденных угодий была засажена лесом с целью сокращения миграции радионуклидов и получения источника древесины в отдаленном будущем. Был наложен запрет на промышленные лесозаготовки в лесных угодьях с загрязнением свыше 15 Ки/км² по ¹³⁷Cs. Из-за высокого уровня загрязнения и высокой стоимости восстановительных мероприятий некоторые сельскохозяйственные и лесные угодья выведены из оборота на 60-80 лет. Количество малых и средних предприятий на 10 000 населения в загрязненных районах заметно ниже, чем в остальных областях: в Житомирской области 36 таких предприятий на 10 000 населения, по сравнению с 44 в целом по Украине, а в Гомельской области – 19, по сравнению с 32 на 10 000 в целом по Беларуси.

Таблица 5.1: Расходы на Чернобыль в виде процента национального бюджета Беларуси в период с 1992 по 2000 гг.

<u>Год</u>	<u>% государственного бюджета</u>
1992	19.9
1993	16.1
1994	10.1
1995	11.5
1996	10.9
1997	9.9
1998	8.9
1999	8.1
2000	6.4
2001	5.3

- 5.09 В результате принудительного и добровольного переселения только в Беларуси были закрыты 282 сельских населенных пункта , вместе с

домами культуры, библиотеками, школами, амбулаторными медицинскими учреждениями и производственными предприятиями. В список выведенной из эксплуатации инфраструктуры входят производственные объекты, дома, дороги, системы тепло-, энерго- и водоснабжения и канализации. В табл. 5.2 показан ущерб, понесенный тремя странами из-за закрытия сельскохозяйственных и промышленных предприятий и утраты других экономических ресурсов.

- 5.10 Среди наиболее пострадавших оказались предприятия пищевой промышленности. Клеймо Чернобыля серьезно подорвало сбыт. Например, работники молочного завода в России рассказали специалистам Миссии, что даже если их продукция соответствует санитарным нормам, предприятия торговли не хотят ее закупать. При этом более трети промышленного производства в Гомельской, Житомирской и Брянской областях приходится на предприятия пищевой промышленности. Следует предпринять усилия, направленные на преодоление страха перед чернобыльским клеймом. В этом важную роль смогут играть частные инвестиции. Уже есть примеры, доказывающие, что это возможно. Например, Миссии сообщили, что после того, как Иванкивская молочная фабрика была выкуплена частными инвесторами из Киева, предприятие начало агрессивную маркетинговую кампанию и удвоило производство менее чем за 8 месяцев.

Таблица 5.2: Отчуждение с/х и лесных угодий, выведение из эксплуатации предприятий и ресурсов

	Беларусь	Россия	Украина	Всего
С/х угодья, га	264000	17100	512000	784320
Лес, га	200000	2200	492000	694200
Предприятия сельского и лесного хозяйства	54	8	20	82
Предприятия промышленности, транспорта и сферы обслуживания	9	0	13	22
Месторождения полезных ископаемых	22	0	0	22

Демографические последствия

- 5.11 С момента аварии на Чернобыльской АЭС более 348 000 человек было отселено из наиболее загрязненных районов, из них некоторых эвакуировали сразу же после аварии, а других переселили спустя несколько лет. Этот процесс полностью разрушил демографическую пирамиду в наиболее загрязненных районах и областях. Например, в Иванкивском районе, расположенном непосредственно к югу от зоны отчуждения, 16 500 человек или 43% населения (всего там проживает 38000 жителей) в настоящее время являются пенсионерами. В табл. 5.3 показаны масштабы организованной эвакуации и переселения, проведенного правительством.
- 5.12 В Беларуси наиболее пострадавшие районы Гомельской и Могилевской областей относятся к наиболее тревожным по демографическим показателям. Это обстоятельство грозит серьезно осложнить будущее

экономическое оздоровление. В табл. 5.4а и 5.4б показано, что население Гомельской области за период с 1986 по 2000 год сократилось на 8%, тогда как в Хойницком районе – на 43%. Сельское население сокращалось гораздо сильнее, чем городское: на 27% в сельских районах Гомельской области по сравнению со снижением численности городского населения на 3%. Также резко упала и рождаемость, почти наполовину в Гомельской области за период с 1986 по 2000 год. В Хойницком районе наблюдалось резкое снижение рождаемости в период с 1985 по 1987 год, несмотря на то что массовое переселение было начато лишь в 1990-91 гг.

Таблица 5. 3: Эвакуированное и переселенное население

	Беларусь	Россия	Украина	Всего
Эвакуировано (1986 – 1990 гг.)	24000	3400	91000	118400
Переселено (1991 – 2000 гг.)	111000	49000	72000	231000
Всего	135000	52400	163000	350400
Подлежит отселению	7000		4600	11600

5.13 Местная экономика серьезно пострадала от нехватки молодежи. Кроме того, ощущается и психологический эффект. Например, то, что смертность значительно превышала рождаемость, привело к широко распространенному поверью об опасности этих мест для проживания людей. Главные специалисты из районной администрации, с которыми были проведены беседы во время работы Миссии, жаловались, что практически во всех районных структурах и коммунальных службах ощущается острый недостаток квалифицированных кадров – в школах, больницах, сельскохозяйственных кооперативах, предприятиях сферы обслуживания и т. д. В Новозыбкове, в России, Миссии сообщили, что дефицит врачебных кадров в местной больнице составляет 40%. Один предприниматель в Иванкиве пожаловался, что невозможно найти инженера по обработке древесины, даже при предложении относительно высокой заработной платы притом, что безработица остается высокой. Нехватка молодых энергичных и хорошо подготовленных учителей средней школы характерна для сельских районов вообще, однако здесь она усугубляется радиофобией и общим дефицитом молодежи и объектов социального обслуживания в пострадавших районах.

Таблица 5.4а Демографические показатели Гомельской области, Беларусь, в 1986 и 2000 годах

	1986	2000
Население:	1677500	1535000
В том числе:		
- Сельское	653600	475200
- Городское	1023900	1059800
Рождаемость	17,2	9,7
Смертность	9,2	14,8
Естественный прирост	+ 8,0	- 5,1
Продолжительность жизни, лет	72,6	67,6

Таблица 5.4б Демографические показатели Хойницкого района Гомельской области в 1986 и 1999 годах

	1986	1999*
Население:	45850	25900
В том числе:		
- Сельское	29450	11100
- Городское	16400	14800
Рождаемость	15,2	12,9
Смертность	11,8	19,4
Естественный прирост	+ 3,4	- 6,5
Продолжительность жизни, лет	68,3	64,0

* самые последние имеющиеся данные

5.14 Хотя многие из оставшихся не обладают высокой квалификацией, отсутствие ресурсов не позволяет ее повысить. Единственное исключение – Славутич, город, специально построенный для эвакуированных после аварии работников Чернобыльской АЭС. Черниговский университет открыл здесь свое отделение, так как именно здесь достаточно высокий образовательный ценз и много молодежи (более половины населения). Количество занятых на АЭС будет постепенно сокращаться, по мере ее вывода из эксплуатации – этот процесс займет несколько лет. Это поможет создать новые рабочие места, например в строительстве. При этом следует продолжать практику переподготовки местных кадров для их конечного трудоустройства.

Меры по реабилитации

5.15 Испытывая озабоченность в связи с растущим неравенством между загрязненными и чистыми районами, в середине 1990-х годов правительства начали поиск новых мер воздействия, которые позволили бы снизить нагрузку на государственный бюджет. На первый план вышло стимулирование внешних инвестиций в крупные предприятия, ранее находившиеся в государственной собственности. Однако эта политика не увенчалась серьезным успехом, частично из-за дезинформации о последствиях аварии на Чернобыльской АЭС. Масштабная приватизация, которую правительства России и Украины провели в 90-х годах, не принесла достаточных инвестиционных средств в пострадавшие районы. В Беларуси приватизация носила ограниченные масштабы и не привлекла серьезных инвестиций извне.

5.16 Для привлечения инвестиций в пострадавшие районы Украинское правительство установила особый режим для девяти районов и одного крупного города в Житомирской области на территории 16000 км². В Беларуси были организованы специальные экономические зоны, в том числе одна в Гомеле. Недавно была начата дискуссия о методах восстановления шести наиболее пострадавших районов. Эти меры в основном нацелены на привлечение инвестиций в промышленные предприятия районных центров, а не собственно в сельские районы. На Украине начато 16 проектов, которые, как ожидают, принесут \$25 млн. инвестиционных средств, сохранят 495 и создадут 1332 новых рабочих мест. Однако в целом правительствам до сих пор не удалось привлечь

существенного количества зарубежных или отечественных инвестиций для экономического возрождения пострадавших территорий.

- 5.17 Условием снижения нагрузки на государственные бюджеты остается создание благоприятных экономических условий. Однако до недавнего времени экономическое развитие пострадавших районов не относилось к основным приоритетам в России или Украины, где они составляют незначительную долю промышленного и сельскохозяйственного потенциала этих стран. Инвестиции в промышленные предприятия, расположенные в основном в городах, помогают создавать новые рабочие места и оттягивать трудовые ресурсы из сельской местности, где хроническая безработица сочетается с постоянной нехваткой рабочих мест. Большая часть новых рабочих мест достается молодежи, притом, что в своем большинстве сельское население в основном пожилого возраста и вряд ли захочет переезжать, даже в пределах своего района. Проведенное Институтом социологии Украины исследование показало, что старшее поколение сельчан мало приспособлено к переменам в социальных и экономических условиях.

Безработица

- 5.18 Официальная статистика показывает безработицу на уровне от 2 до 3% по пострадавшим районам Беларуси, России и Украины, т.е. не выше, чем в прочих схожих регионах. Однако проведенные специалистами Миссии собеседования дают основание предполагать, что безработица в местах массового проживания переселенного населения выше, чем в загрязненных районах, при очень высокой скрытой безработице на селе. Например, в незагрязненном Брусиливском районе на Украине, в который переехало значительное число переселенцев, проживает 18 100 человек, из которых в трудоспособное население составляет 7600 человек. При этом в районе в местном отделе занятости зарегистрировано 1175 человек, что соответствует безработице в 15%. Схожее положение и в других районах России и Беларуси, в которые было переселено население из загрязненных населенных пунктов.
- 5.19 Нехватка информации затрудняет оценку скрытой безработицы в бывших колхозах. Однако данные, полученные из других частей бывшего СССР и Восточной Европы, позволяют сделать вывод о том, что реформы на селе приведут к уменьшению числа рабочих мест наполовину, оставив одного работника на 150 га сельскохозяйственных угодий вместо одного на 25 - 40 га, как это имеет место в настоящее время. В случае небольших районов, как Народичи или Хойники, такая тенденция теоретически может привести к увольнению до 40 % занятых в настоящее время сельчан.

Влияние на сельскую экономику

- 5.20 Сектор сельского хозяйства наиболее, по сравнению с прочими отраслями народного хозяйства, пострадал от последствий аварии. Внедрение радиозэкологического контроля практически закрыло рынки

для продовольствия и прочей продукции из загрязненных районов. Еще более усугубило такое положение вещей нежелание образованных горожан покупать продукцию из районов, отмеченных Чернобылем. В результате снизилась доходность сельского хозяйства, сократился выпуск определенных видов продукции заготовки, а некоторые предприятия и вовсе закрылись В Беларуси, где в результате выпадения радиоактивных осадков некоторые из лучших пахотных земель были выведены из оборота от упадка сельского хозяйства пострадала вся экономика.. При этом, хотя правительство выступает за экономическую реабилитацию загрязненных территорий, отсутствие четкой политики экономического возрождения не привел к каким-либо значительным стратегическим подвижкам.

5.21 Влияние аварии на Чернобыльской АЭС на многие домохозяйства сельских районов Беларуси, России и Украины оказалось катастрофическим. В первые недели эвакуированные люди зачастую могли захватить с собой только личные вещи. Несколько месяцев спустя им разрешили вернуться, чтобы забрать остаток имущества, однако многие дома оказались разграбленными. Позже, когда процесс переселения стал более упорядоченным, семьям разрешали брать с собой все имущество. Им также разрешали выбирать, где селиться. Хотя выделялись компенсации за потерю имущества и предоставлялась бесплатная жилплощадь, 75% переселенцев все еще жалуются, что «не прислушались к их пожеланиям» (данные обследования, проведенного Институтом социологии Украины). По-видимому, «чем больше времени проходит с чернобыльской катастрофы, тем больше людей, недовольных последствиями переселения и тем, как оно проводилось» (Прилипко, 2000 г.). Переселение задело жизни не только самих переселенцев, но во многих случаях и населения тех сел и городов, куда их привезли. Напряженность в отношениях между старожилами и новичками в поселках переселенцев одна из причин, которую в беседах со специалистами Миссии называли многие переселенцы, объясняя свое желание вернуться в свои старые дома.

5.22 Тем, кто решил остаться на загрязненных территориях или ждал отселения, часто запрещали держать коров из-за риска употребления загрязненного молока. Именно так до недавних пор обстояло дело в восточных районах Брянской области. Этот запрет не только ухудшал режим питания, но и лишал дохода, отучал ухаживать за скотиной и привел к снижению урожайности огородов, так как не стало навоза, используемого в качестве удобрения. Экономический кризис 90-х годов сделал экономическое положение семей сельчан крайне неустойчивым. Полностью зависимые от колхоза, они потеряли доход, социальные и экономические льготы. Средний заработок в настоящее время составляет 20 долларов США в месяц, а во многих случаях работникам годами не платят наличными деньгами. Вместо этого оплата идет натурой – сеном или соломой, или в счет зарплаты им вспашут огород, соберут урожай. По данным Госкомстата, работники ферм составляют наименее оплачиваемую категорию в пострадавших странах: 87% семей в сельской местности Хойницкого района отнесли себя к бедным.

- 5.23 Исторически сельские домохозяйства всегда занимались одним главным делом – выращиванием сельскохозяйственной продукции, но на двух уровнях. Члены семьи работали в колхозах, где они получали пособия и зарплату, что составляло основной источник их денежных доходов. Они также выращивали для личного потребления продовольствие на небольших участках земли рядом с домом. Эти продукты они также могли отослать родственникам-горожанам или продать на рынке. Работа в собственном хозяйстве никогда не считалась главным источником дохода. Тем не менее продовольствие для семьи в основном производилось именно здесь.
- 5.24 Домашние животные, особенно коровы, составляют основу всего семейного хозяйства. На селе есть поговорка – если в доме есть корова, дети никогда не будут голодными. Типичное сельское подворье обязательно включает в себя приусадебный участок и еще один, площадью до 1 га, расположенный за деревней. Кроме того, есть корова с телятком, иногда свинья и птица. Сегодня некоторые семьи также держат лошадей для тяжелой работы в поле, или, более зажиточные семьи, старый трактор. Во времена СССР колхозы предоставляли бесплатные услуги ветеринара, а также помогали вспахать огород и собрать урожай, однако такого рода льготы теперь практически исчезли. В некоторых поселках переселенцев приток новых жителей привел к дефициту огородной земли для выращивания овощей для семьи – ее стало всем не хватать. Миссии сообщили, что в некоторых из осмотренных деревень это привело к проблемам с самообеспечением семей продуктами питания.

Сельские инициативы

- 5.25 С начала 90-х годов правительство Украины стало призывать домохозяйства переходить на самообеспечение – были сняты ограничения на размер приусадебного участка и количество сельскохозяйственных животных. Эти меры привели к росту площадей обрабатываемой земли и поголовья скота, что привело также к росту производства некоторых важных видов продовольствия. Домохозяйства поставляют значительное количество продовольствия на рынки Житомирской области. На них приходится четверть всей сельскохозяйственной земли, притом что они дают более 90% картофеля и овощей и 19% зерна. В Овручском районе домохозяйства держат 32% крупного рогатого скота, притом что их доля в производстве мяса и молока вдвое выше, чем у бывших колхозов. Это значит, что в условиях экстенсивного сельского хозяйства личные хозяйства эффективнее коллективных.
- 5.26 Аналогичный рост сельскохозяйственного производства в личных хозяйствах также наблюдается в Беларуси и России. В Хойницком районе Беларуси поголовье скота в личном пользовании за последние 7 лет почти удвоилось. В наиболее пострадавших деревнях Гомельской области более трех домохозяйств держат по крайней мере одну корову. В

ответ на давление внешних экономических, социальных и экологических факторов, многие семьи выработали свои собственные методы выживания, наладив маломасштабное производство продуктов питания с эксплуатацией местных ресурсов.

5.27 Включившись в этот процесс, они становятся семейными микропредприятиями и ищут пути повышения эффективности. Спонтанно целые деревни на Украине и Беларуси стали специализироваться в одном или двух видах продукции. В селе Новые Ладижичи (район Иванкив, Украина) многие жители занимаются выращиванием и продажей на местном рынке поросят, так как там не хватает пастбищ и пахотных земель. В переселенных деревнях Брусиловского района Украины семьи стали активно заниматься производством молока. Это обусловлено наличием больших бесплатных выпасов и лугов поблизости от сел. Для поставки молока на рынок домохозяйства в Ладижичах, небольшом селе неподалеку от Иванкива, вложили средства в организацию молочной фермы и увеличили дойное стадо с 135 голов в январе 2001 года до 143 в июле. Альшаны (Брестская область, Беларусь) и окрестные деревни также представляют большой интерес. При нехватке земель семьи начали семейное микропредпринимательство, выращивая раннюю зелень и поздние осенние цветы в небольших парниках на приусадебных участках. Свою продукцию они доставляют на рынки Минска, Петербурга, Бреста и Гомеля. Это занятие теперь кормит более тысячи семей в районе с загрязнением на уровне 7 Ки/км²

5.28 Внешняя поддержка также помогает инициировать такую деятельность. Примером может служить проект, реализованный в деревне Ветковского района, где агентство экономического развития Гомельской области помогает сельчанам в организации предприятия по выращиванию гусей на продажу. Поддержка осуществляется Департаментом международного развития Соединенного Королевства UK (DFID). Гуси пасутся на заливных лугах в течение всего лета, а осенью их продают по 6 долларов США, что приносит семьям ощутимый доход. Гомельский радиологический институт оказывает консультативную помощь, для того чтобы гуси при доставке на рынок не были загрязнены радиоактивными веществами. При успехе этой инициативы она поможет кустовому объединению сельских семей заработать денежный доход и приобрести новую квалификацию в птицеводстве и предпринимательстве.

Роль международного сообщества

5.29 Вероятно, экономическое развитие это та область, в которой помощь международного сообщества до сих пор была наименее успешной. Что касается проектов развития бизнеса, инвесторы и главные доноры в основном занимались столичными городами и другими районами с хорошей перспективой роста; при этом они в основном избегали загрязненных районов. Кроме того, из-за сложностей в политических отношениях Беларуси с крупными странами-донорами обычные программы сотрудничества, в частности касающиеся поддержки

правительственных мероприятий, носили ограниченный характер. Это сводило на нет проекты экономического развития для пострадавших районов, как и для прочих частей страны.

- 5.30 По некоторым конкретным причинам когда такие проекты осуществлялись в пострадавших районах трех стран, их результаты не могли не разочаровать. Во-первых, и это вполне очевидно, часто они терпели неудачу, так как не принимали во внимание глубокие различия между экономической действительностью стран бывшего СССР и экономическими стереотипами рыночной экономики западных стран. Вера в то, что быстрая приватизация быстро приведет к появлению нового класса ориентированных на рынок бизнесменов, приводило к реализации проектов, не укорененных в местную экономическую и административную почву.
- 5.31 Вторая проблема заключалась в том, что по причинам бюджетного плана и цикла работы над проектом доноры стремились работать во временных рамках, которые не позволяли реализовать поставленную задачу. По аналогичным причинам многие успешно проведенные, и иногда за большие деньги, многообещающие пилотные проекты не находили дальнейшего воплощения в полномасштабных программах. Третья проблема заключалась в том, что проекты обычно разрабатывали администраторы и консультанты с обширными познаниями в макроэкономике и методах западного бизнеса, которые очень мало или ничего не знали о местном и региональном экономическом и социальном развитии даже в их собственных странах. В результате перед инициативами по развитию предпринимательства иногда жестко ставились цели достижения самодостаточности, в принципе недостижимые даже в Европе или Северной Америке, не говоря уже о гораздо более сложных условиях бывшего СССР. Такой результат вызывал отчаяние у доноров и разочарование или цинизм у несостоявшихся получателей.

Вставка 5.2: Международный опыт местного экономического развития

Чтобы быть эффективной, политика экономического развития должна работать на нескольких уровнях: общенациональном, региональном и местном. Также требуется серьезная мобилизация ресурсов. Хотя работу в пострадавших районах следует строить с учетом местных условий, опыт зарубежных стран, ранее испытывавших экономические трудности, может ясно продемонстрировать, как добиться экономического возрождения пострадавших районов. Самое главное, методы решения проблемы должны быть основаны на реальной оценке всего положительного, что осталось, и на помощи в становлении местного руководства, при объединении усилий местных органов власти и предпринимателей, стремящихся к экономическому возрождению своего края. Для успеха процесса важно оказать помощь и поддержать становление малых и средних предприятий. Опыт различных европейских стран свидетельствует, что организационные условия, в том числе, например, сеть местных агентств экономического развития, может оказать реальную помощь при налаживании

схем сотрудничества между предпринимателями, органами государственной власти и потенциальными донорами. Такие агентства также могут служить местным источником опыта делового развития.

- 5.32 С другой стороны, имелись примеры настоящего успеха в осуществлении инициатив при поддержке международного сообщества. Проекты, поддержанные рядом доноров, в том числе Европейским Союзом и Центрально-европейской инициативой, предусматривающие обучение и методическую помощь для специалистов и руководителей предприятий, помогли разрушить барьеры и дали новые идеи участникам. Налаживание международных связей очень важно применительно к районам, пострадавшим от аварии на Чернобыльской АЭС, поскольку здесь присутствует элемент изоляции из-за страха перед радиацией. Хотя несколько организационных инициатив провалились, другие пустили корни. Примерами успеха служат агентства экономического развития в Гомеле (инициатива осуществлена благодаря исследованию, проведенному на средства ЮНИДО при поддержке ЕС и DFID) и в Славутиче (при поддержке ЕС и USAID). Эти организации предоставляют помощь с использованием местного опыта и являются структурой обеспечения экономического развития на основе партнерства между местной властью и предпринимателями. Проект Европейского Союза ETHOS в Брестской области Беларуси изучает возможности экологически рационального развития населенных пунктов и экономики. МАГАТЭ и ФАО поддержали крупномасштабный проект налаживания производства рапсового семени в Гомельской и Могилевской областях Беларуси. Проект продемонстрировал возможность получения высококачественного, свободного от радиации пищевого рапсового масла на загрязненных почвах, что потенциально дает местным земледельцам важный источник доходов.
- 5.33 Опыт последних пятнадцати лет показал, что политика поддержки крупных предприятий, которые потеряли свои рынки при развале СССР, не дает решения проблем пострадавших районов. Не дает его и простая приватизация госпредприятий. Шагом в верном направлении становятся новые подходы, которые правительства трех стран начинают опробовать, предоставляя стимулы инвесторам. Однако эти подходы следует разрабатывать и отрабатывать.
- 5.34 Районы и населенные пункты, пострадавшие от аварии на Чернобыльской АЭС, нуждаются в притоке ресурсов и инвестиций, если они хотят вырваться из сегодняшнего замкнутого круга бедности и зависимости. Ни правительства, ни международное сообщество не в состоянии предоставить требуемые ресурсы. Будущее восстановление пострадавших районов будет зависеть от притока инвестиций и деятельности собственных малых и средних предприятий. Квалификация занятых в них кадров позволяет найти и полностью использовать

местные ресурсы и условия, с перспективой выхода на внешние рынки – как в стране, так и за рубежом. Представленные в Части I анализ и рекомендации показывают некоторые пути, используя которые, правительства и международное сообщество могут оказать помощь и способствовать этому процессу.

Приложение 1: Источники информации

1. Европейские сообщества и др. 1998. **Атлас осадения цезия в Европе после аварии на Чернобыльской АЭС (на CD-ROM)**. Люксембург: Отдел официальных публикаций Европейских сообществ.
2. Герменчук, М. 2001. **Радиоэкологическая ситуации на территории Республики Беларусь после аварии на Чернобыльской АЭС**. Минск: Специальный доклад Чернобыльской Миссии ООН.
3. Госкомчернобыль, Государственный комитет Республики Беларусь по последствиям аварии на Чернобыльской АЭС. 2001. **15 лет после аварии на Чернобыльской АЭС: последствия для Беларуси и их**

преодоление. Минск: »Триолета».

4. Министерство образования Республики Беларусь. 2001. **Состояние системы образования в районах, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС.** Минск.
5. Российская Федерация. 1992. **Закон о социальной защите населения, пострадавшего от последствий аварии на Чернобыльской АЭС.** Москва.
6. Степаненко, В. 2001. **Справочные материалы Чернобыльской Миссии ООН.** Обнинск.
7. Украина. 2001. **Пятнадцать лет после аварии на Чернобыльской АЭС: опыт преодоления. Национальный доклад.** Киев: Чернобыльский радиоэкологический центр МЧС Украины.
8. ПРООН. 2001. **Оценка и прогноз качества воды в районах, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС (Брянская область). Заключительный отчет по проекту. Проект RUS/99/004.** Москва.
9. UNSCEAR. 2000. **Медицинские последствия аварии на Чернобыльской АЭС.**
10. Вакуловский, С. 2001. **Справка по радиоактивному загрязнению Российской Федерации в результате аварии на Чернобыльской АЭС 26.04.86.** Москва: Специальный доклад, подготовленный для Чернобыльской Миссии ООН

Приложение 2: Состав группы специалистов Миссии

Д-р Олег Черп	Международный эксперт (экология). Доцент Центрально-европейского университета, Будапешт: cherpa@ceu.hu
Проф., д-р Ангелина Ниагу	Национальный эксперт (медицина) Украина Президент ассоциации “Доктора Чернобыля”. Главный редактор: «Международный журнал радиационной медицины» (International Journal of Radiation Medicine): nai@rcrm.kiev.ua
Федор Флештор	Национальный эксперт (экономика), Беларусь. Директор Гомельского

Д-р Кит Баверсток

регионального агентства экономического развития, gagency@it.org.by

Международный эксперт (медицина)

Региональный советник по экологии, радиации и здравоохранению, Европейское региональное представительство ВОЗ

e-mail: 106305.2424@compuserve.com

Д-р Марина Хотулева

Национальный эксперт (экология), Россия

Директор, «Эколайн», Москва:
ecomnew@online.ru

Патрик Грей (Руководитель группы) Международный эксперт (экономика)

Директор, Oxford Research Ltd:
oxford.research@btinternet.com

Следующие специалисты подготовили доклады по поручению Миссии:

Д-р Х.Г. Герменчук

Зам. директора, Центр радиационного контроля и мониторинга Госкомитета по гидрометеорологии (Беларусь)

Д-р Лариса Шевчук

Специалист-медик, Чернобыльский комитет (Беларусь)

Д-р Сергей Вакуловский

Зам. директора, Институт экспериментальной метеорологии, НПО «Тайфун» (Россия)

Д-р Валерий Степаненко

Зав. лабораторией медицинской и экологической дозиметрии РАН (Россия)

Д-р Ирина Абалкина

Старший научный сотрудник, Институт ядерной безопасности РАН (Россия)

Василь Ковальчук

Зав. отделом Чернобыля МЧС (Украина)

Д-р Валентина Прылипко

Зав. лабораторией социологии, Научный центр по радиационной медицине (Украина)

Д-р Юрий Саенко
(Украина)

Зам. директора, Институт социологии, Киев

Г-н Михайло Борисюк

Начальник секретариата, Экологический комитет Верховной рады (Украина)

Общая редакция отчета: Патрик Грей. Графические материалы по секторам подготовили специалисты секторов. Их копии можно получить у следующих специалистов: д-р О. Черп - экология; д-р К Баверсток - медицина; г-н Ф. Флештор – экономика (e-mail адрес см. выше), или Нил Буне, Резидент-координатор ООН в Беларуси (neil.buhne@undp.org).