



Преодоление

Теоретики и практики проанализировали, как выполняются Программа совместной деятельности по преодолению последствий чернобыльской катастрофы в рамках Союзного государства, Федеральная целевая программа «Преодоление последствий радиационных аварий на период до 2010 года», Государственная программа Республики Беларусь по преодолению последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС на 2006–2010 годы. Эффективность информационной работы с населением пострадавших территорий в рамках деятельности Российско-белорусского информационного центра. Перспективы реализации Плана действий ООН по Чернобылю до 2016 года. Перспективы совершенствования российско-белорусского взаимодействия и сотрудничества с международными организациями по минимизации последствий чернобыльской катастрофы и другие актуальные вопросы. Белорусскую делегацию возглавил председатель Комиссии Парламентского Собрания Союза Беларуси и России по вопросам экологии, природопользования и ликвидации последствий аварий, заместитель председателя Постоянной комиссии Палаты представителей Национального собрания Республики Беларусь по правам человека, национальным отношениям и средствам массовой информации Владимир АДАШКЕВИЧ. Российскую – член Комиссии Парламентского Собрания Союза Беларуси и России по вопросам экологии, природопользования и ликвидации последствий аварий, заместитель председателя Комитета Государственной Думы по делам Содружества Независимых Государств и связям с соотечественниками Татьяна МОСКАЛЬКОВА.

На реализацию Программы совместной деятельности по преодолению последствий чернобыльской катастрофы из бюджета Союзного государства в 2002–2005 годах было направлено 980 млн российских рублей. Это позволило значительно развить материально-техническую базу учреждений здравоохранения и фармацевтической промышленности наших стран, оснастить специализированные и научные учреждения необходимым

оборудованием, уточнить дозовые нагрузки пострадавшего населения, усовершенствовать и развить единую систему радиационного мониторинга и контроля. Разработать единые нормативные правовые документы, регулирующие радиационно-гигиенические и другие аспекты безопасного проживания на радиоактивно загрязненных территориях, разработать и внедрить современные методы и технологии, обеспечивающие снижение содержания радионуклидов в пищевой продукции. Кроме того, разработать унифицированные методические указания, руководства и материалы, необходимые для ведения агропромышленного и лесного хозяйства на пострадавших территориях, усовершенствовать информационные технологии по работе с населением.

Владимир Адашкевич напомнил, что при долевого участия Союзного государства в Беларуси ввели в эксплуатацию Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека Минздрава Беларуси в Гомеле. Он включает в себя специализированный радиологический диспансер, стационар на 450 мест, несколько научных подразделений. За счет союзных средств построен и оснащен Гродненский завод медицинских препаратов. Введено в эксплуатацию капсульное и таблеточное производство готовых лекарственных форм на основе субстанций высокоочищенных аминокислот мощностью 200 млн таблеток и 50 млн капсул в год.

В России средства союзного бюджета позволили реконструировать Медицинский радиологический научный центр РАМН в Обнинске. Ввести в действие эндоскопическое, диспансерно-поликлиническое и поликлиническое отделения. Обновить Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины в Санкт-Петербурге. Центр оснастили компьютерным томографом, передвижным рентгеновским аппаратом, рентгенодиагностической системой, аппаратурой и оборудованием для диагностики, терапии и реабилитации.

Поработали деньги Союзного государства и в Брянской области. Здесь появились Ямновская неполная средняя школа на 100 учебных мест и Гордеевская районная больница на 55 коек. На базе Института проблем безопасного развития атомной энергетики РАНН оснащен оборудованием и введен в действие российско-белорусский информационный центр на 40 рабочих мест, подготовивший более 80 научно-методических документов.

Здесь стоит немного отойти от темы и поделиться с читателями мнением главы Новозыбковского района Валерия Анищенко о ЕГЭ. На вверенной ему территории стали закрываться школы. Ежегодно количество учеников старших классов уменьшается на 100 человек. Есть учреждения, в которых на 21 педагога приходится всего 16 учеников. Такие школы считаются неперспективными и подлежат закрытию.

Причина сложившейся ситуации – ЕГЭ, ставший в России притчей во языцех. Если раньше нерадивый ученик, не сдав выпускные экзамены, получал справку о том, что прослушал курс средней школы, и мог продолжить обучение в ПТУ, то сейчас, не справившись с ЕГЭ, обречен пересдавать его через год или уходить без какого-либо свидетельства. В нынешней ситуации горе-ученик может пойти в свинари, разнорабочие и так далее. Не желая терять времени и сидеть на шее у родителей, дети не идут в старшие классы. Россия упорно движется от статуса страны с всеобщей грамотностью к статусу государства с малограмотным населением. Впрочем, вернемся к теме.

На средства союзного бюджета ученые разработали единый регистр России и Беларуси по всем категориям лиц, подвергшихся радиационному воздействию в 1986 году, объемом данных более чем на 326 тысяч человек. Регистр имеет большое значение для оказания адресной социальной и специализированной помощи пострадавшему населению.

Появился у нас единый банк данных, отражающий основные аспекты чернобыльской катастрофы. Он содержит сведения о радиационно-гигиенической обстановке, социально-экономическом развитии наиболее

пострадавших районов, радиоактивном загрязнении сельскохозяйственных угодий.

Разработана нормативно-правовая база, регламентирующая деятельность в сфере преодоления последствий чернобыльской катастрофы. Сегодня каждый желающий может ознакомиться с данными единого банка на сайте российско-белорусского информационного центра.

Федеральная целевая программа «Преодоление последствий радиационных аварий на период до 2010 года» направлена на обеспечение защиты россиян, подвергшихся радиационному воздействию вследствие аварий на производственном объединении «Маяк», ЧАЭС, испытаний ядерного оружия на Семипалатинском полигоне, социально-экономической реабилитации этих категорий, включая возвращение загрязненных территорий в хозяйственный оборот, снижение риска радиоактивного загрязнения объектов природной среды от потенциально опасных источников загрязнения.

В следующем году благодаря этой Программе до 35 процентов человек, подвергшихся радиационному воздействию, смогут получить консультативную медицинскую помощь, до 45 процентов – амбулаторную и стационарную специализированную помощь. Не менее 60 процентов населения, живущего на загрязненных территориях, обретут наконец безопасные источники газоснабжения, водоснабжения и канализацию.

В хозяйственный оборот вернется до 7 процентов площади лесов.

Предполагается, что общий экономический эффект от реализации Программы за счет средств федерального бюджета составит не менее 16,8 млрд рублей.

Цели и задачи белорусской Государственной программы по преодолению последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС на 2006–2010 годы в главном повторяют таковые в аналогичной российской. Однако есть и существенные различия. Белорусская программа предусматривает создание эффективной системы социальной защиты и социально-психологической реабилитации населения, проживающего на загрязненных территориях, ликвидаторов, эвакуированных и отселенных. Газификацию, водоснабжение и обустройство загрязненных территорий,

завершение программ переселения людей из зон последующего отселения. Обеспечение функционирования системы радиационного контроля продукции сельского и лесного хозяйства, пищевых продуктов и питьевой воды. Расширение международного сотрудничества.

Медицинское обеспечение пострадавших от катастрофы граждан Беларуси включает диспансеризацию населения, раннюю диагностику и лечение предопухолевых заболеваний в целях профилактики злокачественных образований, обеспечение в необходимых объемах организаций здравоохранения, обслуживающих пострадавшее население, и в первую очередь территориально-медицинских объединений пострадавших районов, современными изделиями медицинского назначения, медицинской техникой и лекарственными средствами. Оздоровление и санаторно-курортное лечение пострадавшего населения в соответствии с законом Республики Беларусь «О социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на ЧАЭС», других радиационных аварий и в результате производства и испытаний ядерного оружия.

Под специальным медицинским наблюдением в республике находится около 1,3 млн человек, среди них – 260 тыс. детей.

Медицинское обслуживание населения затрудняет нехватка медицинских и фармацевтических кадров для работы в пострадавших районах. Для решения этой проблемы предусмотрены контрактная форма найма специалистов и предоставление им льгот.

Значительная часть льгот предоставляется инвалидам, в отношении которых установлена причинная связь наступившей инвалидности с катастрофой, семьям умерших инвалидов и семьям участников ликвидации последствий. Выявлением этой связи занимаются межведомственные экспертные комиссии.

В рамках социально-экономической защиты жителей загрязненных районов планируется реализовать подпрограмму «Дети Чернобыля» президентской программы «Дети Беларуси», предусматривающую завершение реконструкции и расширение детских реабилитационно-оздоровительных центров.

Общая сумма расходов на реализацию Госпрограммы – 3277,5 млрд бел. рублей.

Об итогах и перспективах реализации «Программы совместной деятельности по преодолению последствий чернобыльской катастрофы в рамках Союзного государства на 2006–2010 годы» рассказала Татьяна МАРЧЕНКО, начальник Управления преодоления последствий радиационных аварий и катастроф МЧС России, доктор медицинских наук.

Программа направлена на совершенствование нормативно-правового регулирования совместной деятельности Беларуси и России в области ликвидации последствий катастрофы на ЧАЭС. Результатом ее реализации должны стать совершенствование адресной помощи пострадавшим россиянам и белорусам, создание условий для безопасного использования сельскохозяйственных земель и земель лесного фонда, формирование адекватного восприятия населением Союзного государства последствий аварий с помощью общей информационной политики.

Финансирование программы ведется за счет средств союзного бюджета. Общий объем – 1200,0 млн рублей. В 2010 году заказчики, исполнители и граждане Союзного государства, подвергшиеся радиационному воздействию в 1986 году, вправе ожидать появления современных медицинских технологий на базе национальных медицинских учреждений и получить высокотехнологичную медицинскую помощь.

Программа предусматривает снятие ограничений взаимной торговли сельскохозяйственным сырьем, расширение межгосударственной кооперации в разработке технологий производства и переработки сельскохозяйственного сырья. Повышение конкурентоспособности сельскохозяйственных предприятий, расположенных в зонах заражения, дополнительные рабочие места, повышение рентабельности производства. Обеспечение требуемого уровня экологической, радиологической и медико-социальной безопасности в лесопользовании и сельхозпроизводстве на сопредельных территориях России и Беларуси.

Предполагается, что инвестиционная привлекательность пострадавших районов повысится, ресурсная база предприятий лесопромышленного комплекса расширится, в

частности, за счет получения и переработки дополнительного объема нормативно-чистой продукции. Татьяна Андреевна сообщила о том, что в Брянской области

15 тыс. га лесных угодий уже стали безопасными для населения, как и лесные дары, которые любят собирать россияне, – ягоды и грибы.

Список для планирования мер адресной медицинской помощи должен включать до 40 000 человек. Высокотехнологичную помощь за счет внедрения новых медицинских технологий смогут получать до 2500 человек в год. Доля и площади сельскохозяйственных угодий, подвергшихся радиоактивному загрязнению, на которых можно планировать хозяйственную деятельность и реализовывать проекты безопасного развития, должны увеличиться до 70 процентов и составить 192 тыс. га, лесного фонда, пригодного для безопасного лесопользования, – до 50 процентов, или до 120 га.

Число граждан, попадающих в группу риска по степени психоэмоциональной напряженности, должно снизиться до 24–15 процентов, или до 330–206 тыс. человек.

Уровень информированности граждан, нуждающихся в дополнительной информации по проблемам проживания на пострадавших территориях, должен возрасти до 40–45 процентов и составить от 727 до 818 тысяч.

С Планом действий ООН по Чернобылю до 2016 года участников семинара ознакомил президент Союза «Чернобыль» России, член Совета при Президенте Российской Федерации по делам инвалидов Вячеслав ГРИШИН.

Львиную долю работы по преодолению последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС взяли на себя Беларусь, Россия и Украина. Свой вклад внесли Еврокомиссия, Организация Объединенных Наций и другие организации. Программа ООН определяет общие принципы и видение работы по преодолению неблагоприятного наследия в рамках третьего десятилетия совместных усилий представительств и агентств системы ООН в тесном сотрудничестве с тремя наиболее пострадавшими странами.

Правильным и перспективным направлением сегодня считается именно «подход, предусматривающий развитие». Благодаря защитным мерам подавляющее

большинство людей, проживающих в «загрязненных» регионах, практически не подвергаются риску негативных последствий и могут спокойно растить там детей.

Однако перед местным населением все еще стоят нерешенные задачи. Многие районы испытывают трудности социально-экономического характера, отчасти в связи с нарушением нормальной жизнедеятельности, вызванной катастрофой на ЧАЭС. Развитие населенных пунктов сдерживается ограничениями на ведение хозяйственно-коммерческой деятельности, «радиационное клеймо» затрудняет реализацию продукции. Объем инвестиций часто недостаточен, инфраструктура отсутствует или находится в запущенном состоянии. Квалифицированные специалисты работе в деревнях предпочитают благополучные и безопасные места. Молодежь часто покидает регион в поисках лучших возможностей. Предоставление государством пособий и льгот миллионам жителей привело к формированию у них «синдрома иждивенчества».

В связи с этим ООН меняет свою стратегию: вместо экстренной гуманитарной помощи, которая предоставлялась в 90-х годах прошлого столетия, упор делается на социально-экономическое развитие пострадавших регионов. Населению в первую очередь необходимо улучшение экономических возможностей, обретение уверенности в силах своего сообщества и возможность получить информацию, направленную на преодоление страха, порожденного негативным влиянием радиации, решение медицинских проблем, не связанных с чернобыльской аварией.

Предложения и рекомендации международных организаций в равной мере имеют отношение к Беларуси, России и Украине. Но если Беларусь и Россия делают все от них зависящее, чтобы совместными усилиями минимизировать последствия страшной катастрофы, то Украина, как констатировали многие выступающие, присоединиться к нам отказалась.

Наталья ДОЛГУШИНА

Источник: Нар. газ.-2009.-7 мая.-С.І-ІІ
(спецвып. №18).