КОНЦЕПЦИЯ
ЗАЩИТНЫХ МЕР В ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ, ПРОЖИВАЮЩЕГО НА ТЕРРИТОРИИ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ, ПОДВЕРГШЕЙСЯ РАДИОАКТИВНОМУ ЗАГРЯЗНЕНИЮ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ АВАРИИ.

(Одобрена постановлением Кабинета Министров Республики Беларусь от 30 ноября 1995 г. №650)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Целью настоящей Концепции является определение основных принципов осуществления защитных мероприятий по снижению риска для здоровья населения, проживающего на загрязненных радионуклидами территориях Беларуси в восстановительный период Чернобыльской аварии.

Положения Концепции базируются на современных представлениях о действии радиации на организм человека, принципах радиационной защиты на различных стадиях ядерной аварии, содержащихся в публикациях Международной комиссии по радиологической защите, Научного комитета ООН по действию атомной радиации, документах Всемирной организации здравоохранения, Международного агентства по атомной энергии, на анализе научных публикаций и результатах исследований, полученных в Республике Беларусь по проблемам Чернобыльской аварии.

Мероприятия по снижению риска, обусловленного радиационным облучением населения, зависят от сложившейся радиационной обстановки и времени, прошедшего после аварии.

В соответствии с рекомендациями Международной комиссии по радиологической защите Концепция исходит из признания трех этапов развития ядерной аварии - раннего, промежуточного и восстановительного:

- ранний этап ограничен временем выброса радиоактивных веществ;
- промежуточный этап охватывает период времени до окончания формирования следа радиоактивного выпадения и характеризуется стабилизацией радиационной обстановки;
- восстановительный этап продолжается в течение времени, необходимого для постепенной отмены мероприятий по радиационной защите, и создания условий для возвращения к обычному укладу жизни населения, проживающего на загрязненных радионуклидами территориях.

Концепция формировалась исходя из того, что наступил восстановительный этап развития Чернобыльской аварии.

Принятая Верховным Советом Республики Беларусь в октябре I989 г. Государственная программа по преодолению последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС на 1990-1995 годы позволила развернуть в Беларуси широкомасштабные работы по защите здоровья населения от воздействия радиационных факторов, обеспечению его чистыми продуктами питания, проведению агротехнических и

дезактивационных мероприятий. Этому способствовали принятые в 1991 году законы Республики Беларусь "О социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС" и "О правовом режиме территорий, подвергшихся радиоактивному загрязнению в результате катастрофы на Чернобыльской АЭС".

Мероприятия, выполненные на раннем и промежуточном этапах преодоления последствий Чернобыльской аварии, позволили существенно снизить дозы облучения населения и в основном предотвратить развитие детерминированных эффектов.

2. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ

Принципы защиты населения в период восстановительного этапа развития Чернобыльской аварии включают:

- дальнейшее уменьшение радиационного риска, обусловленного радиоактивным загрязнением в результате Чернобыльской аварии, путем постепенного снижения индивидуальных и коллективных доз облучения населения. Защитные меры должны быть оптимизированы таким образом, чтобы они приносили больше пользы, чем ущерба. Реализация данного принципа оптимизации должна основываться на расчетах величины предотвращенной коллективной дозы с момента введения защитных мероприятий;
- обоснованное снижение доз облучения населения от других источников ионизирующей радиации (медицинское облучение, естественные радионуклиды, включая радон и его дочерние продукты);
- ограничение действия на население неблагоприятных нерадиационных факторов окружающей среды;
- медицинскую, психологическую, экономическую и правовую защиту населения;
- социальную защиту и формирование здорового образа жизни населения.

РЕАЛИЗАЦИЯ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ

1. Радиационная защита населения от облучения, обусловленного чернобыльской катастрофой, проводится с целью уменьшения вероятности развития отдаленных стохастических последствий для нынешнего и последующих поколений. Это достигается снижением коллективных доз облучения, а также ограничением индивидуальных доз у населения, с осуществлением дозиметрического контроля, в том числе и по критической группе [1].

Практическая реализация этого принципа должна основываться на следующих положениях:

1.1. Объем и характер проводимых защитных мероприятий, направленных на снижение дозы облучения населения, проживающего на загрязненных радио-

---

[1] Критическая группа - это группа жителей населенного пункта, которая по условиям жизни или профессиональной деятельности радиационной аварии, подвергается наибольшему облучению.

нуклидами территориях , дифференцируются в зависимости от уровня средних годовых доз облучения [2].

Для проведения мер радиационной защиты в зависимости от дозы облучения населения устанавливается следующее территориальное деление:

- территории, где средняя годовая доза облучения населения не превышает 1 мЗв. Проживание и хозяйственная деятельность по радиационному Фактору не ограничиваются, а указанная доза дополнительного облучения населения от радиоактивных выпадений является допустимой и не требует каких-либо ограничений. Здесь проводится мониторинг загрязнения объектов окружающей среды и сельскохозяйственной продукции с целью оценки доз облучения населения и, при необходимости, реализации локальных мер радиационной защиты;
- территории, где средняя годовая доза облучения превышает 1мЗв. но не выходит за пределы 5 мЗв. Наряду с радиационным мониторингом окружающей среды и сельскохозяйственной продукции здесь проводятся обоснованные мероприятия по дальнейшему снижению коллективных и индивидуальных доз облучения. На этой территории В данный период отселение людей, исходя из основных принципов радиационной защиты, нецелесообразно;
- территории , где средняя годовая доза облучения населения превышает 5 мЗв. Исходя из реально достигнутого в республике уровня радиационной безопасности, проживание людей не рекомендуется, а хозяйственная деятельность ограничивается.

Перечень населенных пунктов, находящихся в границах указанных территорий, пересматривается не реже одного раза в три года Кабинетом Министров Республики

Концепция подчеркивает важность и необходимость проведения научных и организационных работ по реабилитации загрязненных радионуклидами территорий, конечной целью которой являются возвращение населения к обычному укладу жизни хозяйственной деятельности, продолжения медицинской и социально-психологической поддержки жителей.

Научную и практическую работу по обеспечению радиационной, медицинской, психологической и социальной защиты населения, подвергшегося аварийному облучению, должны выполнять учреждения и специалисты, аттестованные или аккредитованные по указанным направлениям защиты населения.

Концепция разработана временным творческим коллективом в составе Петряева Е.П. (руководитель), Жакова И.Г., Богдевича И.М., Гуркова В.В., Иванова Е.П., Кенигсберга Я.Э., Кнатько В.А., Неумержицкого В.А., Патеевой З.Г., Ролевича И.В., Скрябина А.М., Фирсаковой С.К., созданным в соответствии с Распоряжением Совета Министров Республики Беларусь от 26 января 1993 года Н 57р, и с участием Тернова В.И., Васильевой И.П ., Анципова Г.В., Коваля И.Г., Кудина В.В., Семешко А.В., Ящука В.С. Одобрена Национальной комиссией Беларуси по радиационной защите (протокол N 16 от 20 апреля 1995 года).

---

[2] средняя годовая доза облучения - эффективная средняя доза облучения у жителей населенного пункта. Учитывая широкую вариабельность величин индивидуальных доз различных возрастных групп населения, рассчитывается с достаточным консерватизмом.