



第六十届会议

议程项目 73(c)

加强联合国人道主义和救灾援助包括特别经济援助的协调：加强国际合作和协调研究减轻和尽量减少切尔诺贝利灾难的后果的努力

优化国际研究、减轻和尽量减少切尔诺贝利灾难的后果的努力

秘书长的报告*

摘要

本报告是按照大会 2003 年 12 月 17 日关于加强国际合作并协调研究减轻和尽量减少切尔诺贝利灾难后果的努力的第 58/119 号决议提出的。决议中大会请秘书长向大会第六十届会议提出报告，内载对该决议所有方面执行情况的全面评价，并要铭记着与切尔诺贝利有关的特殊需要，考虑如何更好地集中国际合作，在受影响地区实行长期的发展做法。

本报告审查了联合国各基金、方案和机构以及其他国际行为者向受切尔诺贝利事故影响的社区提供援助而进行的活动。联合国的对策从人道主义方式转移到强调可持续发展。本报告着重注意恢复社区自立更生的举措，并阐述切尔诺贝利论坛于 2005 年建立的共识，即 8 个联合国机构和 3 个受灾最严重的国家政府通力协作，最后评价切尔诺贝利事故对健康、环境和社会-经济产生的冲击。

* 报告迟交，因为需要考虑到切尔诺贝利论坛的调查结果。



目录

	段次	页次
一. 概况	1-5	3
二. 协调新的发展方式	6-9	3
三. 进行中的国际援助努力	10-52	4
四. 宣传、信息和提高公众认识	53-68	11
五. 走向 20 周年	69-74	14
六. 筹集资源	75-76	15
七. 结论	77	15
附件		
一. 白俄罗斯的报告		17
二. 俄罗斯联邦的报告		20
三. 乌克兰的报告		22

一. 概况

1. 1986年4月26日,即切尔诺贝利核电站事故发生后9年,白俄罗斯、俄罗斯联邦和乌克兰有几十万人仍须承担事故引起的后果。事故发生时辐射泄漏对健康产生严重影响,现在大多数地区的辐射已降至天然本底,大多数居民也不再生活于恐惧之中。然而,居民甲状腺癌病患却因此而增加,事故发生时这些人还是儿童。自1986年起,共诊断了大约4 000个与切尔诺贝利有关的病例。该次事故导致几十万人离乡别井,该区有几百万人饱受精神创伤,担心健康受损,余悸至今犹未消除。

2. 该地区因核事故而丧失的生计尚未恢复。在1991年前苏联解体后的过渡期间,受切尔诺贝利影响的社区一直在设法应对该地区发生的政治和社会变化。从事耕作的农村对其产品来自沾染区的说法感到丢脸,它们一直竭力设法消除这种心理,并在新的市场条件下开发实际的收入来源。在独立国家联合体(独联体)的大部分地区,特别在男性成年人之间,死亡危机严重。人们愈益广泛地察觉到在受切尔诺贝利影响的社区健康状况极其恶劣,这种情况使当地居民产生一种听天由命的心理,有些人甚至相信宿命论。为切尔诺贝利地区居民慷慨解囊也无意地造成一种被动的“依赖关系”,并对3个受灾最严重的国家的预算造成无法承受的负担。

3. 多年来,切尔诺贝利事故的余留问题已正式纳入联合国系统和广大国际援助社区的任务规定和发展急务之中,这些问题就是贫穷和缺乏经济机会、保健不完善、环境退化。这些问题在千年发展目标所订的发展议程中占了中心位置。

4. 过去3年期间,联合国机构的对策是执行一系列的活动,为受影响的领土推行一项新的复原战略。该项战略的主要构成部分包括:从紧急人道主义援助转移到长期发展方式;增强个人和社区的能力;有目标地向受影响最严重的群体提供援助;执行一项使受影响的居民恢复正常生活的政策。与需求的范围相比,这些工作需要适量的财政资源。不幸的是,切尔诺贝利的这种情况往往被视为“老问题”。若要克服该地区所面临的挑战,这种方式必需改变。

5. 受切尔诺贝利影响最严重的3个国家是——白俄罗斯、俄罗斯联邦和乌克兰。它们仍要承受切尔诺贝利事故的遗绪所造成的大部分负担(关于3个受灾最严重的国家努力克服切尔诺贝利事故的后果的报道见附件一至三)。在这种情况下,国际组织必须以谦虚的态度应对切尔诺贝利的挑战,首先集中努力于宣传工作;利用在其他地区成功地推行发展倡议的专门知识;执行试验性项目和种子项目,若有成果,则可以随时大规模推广。

二. 协调新的发展方式

6. 2002年,联合国采纳了切尔诺贝利新战略。该战略载于题为《切尔诺贝利核电站事故对人造成的后果:复原战略》的报告中,该报告是在联合国秘书处人道

主义事务协调厅(人道协调厅)和世界卫生组织(卫生组织)的支持下受联合国开发计划署(开发计划署)和联合国儿童基金会(儿童基金会)委托编写的。报告内的建议为联合国系统在报告发表后的这些年内对切尔诺贝利事故所产生的后果作出回应提供了指导。多年来政府对受切尔诺贝利事故影响的人提供了支助,这种支助无意识地造成了一种依赖的模式和消极的态度。为克服这种情况,本报告建议从紧急人道主义援助转移到以促进自立更生和可持续发展为目标的援助。

7. 按照这项新的复原战略,在整个联合国系统内协调切尔诺贝利问题的责任已于 2004 年从联合国人道主义事务协调厅移至开发计划署。移交仪式于切尔诺贝利事故十八周年纪念期间举行。当时,开发计划署署长正式承担了主管人道主义事务副秘书长的联合国切尔诺贝利事件国际合作协调员的任务。该项移交的后勤工作包括对联合国切尔诺贝利信托基金和“联合国与切尔诺贝利”网站(<http://www.un.org/ha/chernobyl/>)所负的责任将于 2005 年终止。

8. 开发计划署确认必须维持人道主义事务协调厅所确立的做法,即召开切尔诺贝利问题四方协调委员会定期会议,这四方就是:联合国切尔诺贝利事件国际合作协调员和对减轻切尔诺贝利事件的后果负责的白俄罗斯、俄罗斯联邦和乌克兰三国部长。切尔诺贝利政策和行动的这种高级别协调对 2006 年 4 月举行 20 周年纪念的前奏甚为重要。开发计划署将恢复举行切尔诺贝利问题机构间工作队定期会议,以此作为确保那些从事切尔诺贝利工作的许多联合国机构进行有效联系和协调的手段,也作为在资源调集方面大力追求一致性和提高效率的一种措施。为了有效地应对切尔诺贝利事件所引起的日常挑战,开发计划署署长还将利用联合国发展集团的协调能力。

9. 为行使其协调任务,开发计划署打算充分利用其驻白俄罗斯、俄罗斯联邦和乌克兰三国的国家办事处所积累的经验,设计旨在促进经济发展和社区自给自足的方案(见下文第 11 至 19 段)。它还打算使这三个国家发挥协同作用,办法是促进次区域协调、利用其他地区有关成功发展的最佳做法、高度宣传那些能够恢复社区精神和经济活力的措施,以鼓励捐助者对切尔诺贝利复原事业作出更大的承诺。

三. 进行中的国际援助努力

10. 联合国国家工作队在三个国家执行了 2002 年复原战略的建议。在工作上获得更广泛的机构举措的支持。这些举措迎合三个国家中受切尔诺贝利影响的居民的共同需要。国际援助分成五大类:(a) 社区发展;(b) 基础设施;(c) 保健和健康的生活方式;(d) 减轻辐射量和制订标准;(e) 反应堆安全。

社区发展

11. 在白俄罗斯,联合国对切尔诺贝利复原工作的援助主要是通过合作复兴方案的机制提供的。该方案以题为“切尔诺贝利核事故给人类带来的后果:复原战略”

的报告和 2002 年世界银行题为“白俄罗斯：切尔诺贝利事故的审查”的报告作为其概念基础。在白俄罗斯政府的支助下于 2003 年 10 月发起了这个方案。当时有 11 个共同署名者赞成合作复兴方案的原则声明。从那时起，方案成员增至 29 名，其中包括开发计划署、联合国教育、科学及文化组织(教科文组织)、儿童基金会、联合国人口基金(人口基金)、欧洲安全与合作组织(欧安组织)、欧洲联盟委员会、欧洲联盟的几个成员国和瑞士发展和合作署以及处理切尔诺贝利问题的几个国际非政府组织和参与区域的地方当局。

12. 合作复兴方案是当地、国家和国际伙伴及捐助者的一项联合倡议，其中着重(起码起初着重)注意 4 个受影响的区域——Bragin、Chechersk、Slavgorod 和 Stolín，以及四个关键领域的实验性项目：保健和监视、农村地区的经济和社会发展、青年的文化和教育、切尔诺贝利事故留在记忆中、辐射质量(制订一个能使当地居民检测自己环境的系统)。开发计划署与白俄罗斯切尔诺贝利委员会和瑞士发展和合作署进行合作，为合作复兴方案举行一个支助项目。

13. 合作复兴方案有望在白俄罗斯受切尔诺贝利影响的地区推行一套新的发展方式，办法是让当地社区真正有机会直接贡献力量，改善居住环境，并为当地居民创造能持久的生机。迄今为止，在合作复兴方案的协助下已制订和支助了 18 个大型项目倡议和 53 个小型项目倡议，所有这些项目都以鼓励地方一级自力更生为目标。这些工作的目的是为较长期的发展项目打好巩固的基础。截至 2005 年年中为止，合作复兴方案已为项目的执行调集了 350 万欧元，编入预算的项目需求总额则为 660 万欧元。

14. 在俄罗斯联邦，受切尔诺贝利影响的地区被视为恢复经济、促进投资和创造就业的新的区域机制和地方机制的试验模范区。在人道协调厅的财政支助下，开发计划署驻俄罗斯联邦办事处在 Bryansk 州设立一个商业促进中心和小额信贷设施。在俄罗斯联邦其他地点和在该地区开展社区动员和农村发展努力，这将使项目受惠。

15. 在乌克兰，联合国对切尔诺贝利的支助主要通过开发计划署的切尔诺贝利复元发展方案提供。该方案支助乌克兰政府促进受切尔诺贝利影响的地区的长期社会、经济和环境复原。通过切尔诺贝利复元发展方案、开发计划署采用“地区发展”方式，其中吸取受冲突或危机影响的世界其他地区的经验。切尔诺贝利复元发展方案强调增强社区能力，帮助当地居民组办自己的自治社区机构，并管理自己的复元工作。切尔诺贝利复元发展方案在受切尔诺贝利影响最严重的 4 个州开展基层工作。2005 年年中，方案范围将近涵盖 6 个区的 100 个乡村，执行社区项目逾 70 个。它优先注意处理儿童和青年的需要，以及促进就业和创造工作机会。

16. 开发计划署驻乌克兰办事处还提供咨询和能力建设支助，聚集地方当局和社区的力量，从事复元和发展的联合活动。为社区项目调集的资源来自多方面：社区(20%)、地方政府(40%)、开发计划署/切尔诺贝利复元发展方案(30%)

和其他赞助者（10%）。由社区成员自己接管的复原工作越来越多，国家行政当局的负担也随之大量减少，受影响居民也开始展望未来。

17. 切尔诺贝利复元发展方案还支持政策和体制改革，改革的目的是鼓励从提供大量社会惠益逐步转移到更合理的财政措施，这些措施是针对真正需要帮助的人，以及促进生计。正在乌克兰执行的一个试验项目可以作为次区域努力的一个模式，其目的是向白俄罗斯和俄罗斯联邦政府提供政策咨询。

18. 在乌克兰采用的社区方式获得了捐助者的积极回应，这表明切尔诺贝利捐助疲劳症是可以克服的。2003-2005 年期间，开发计划署为方案筹募了逾 300 万美元，其中包括由日本政府资助的联合国人类安全信托基金的 120 万美元，加拿大国际开发署的 120 万美元，瑞士发展和合作署的 274 000 万美元，联合国特别志愿者基金的 287 000 美元和人道协调厅的 110 000 美元。在 2005 年 7 月乌克兰总统访问日本期间，日本首相小泉纯一郎和维克托·尤先科总统对该方案表示赞赏。

19. 由于乌克兰较早前取得了成果，联合国驻白俄罗斯和俄罗斯的国家工作队也考虑采用“地区发展”概念。目前正在进行初步规划，但联合国驻白俄罗斯办事处已审查能否争取联合国志愿人员支持在受切尔诺贝利影响的地区进行的参与性社区发展。

20. 为帮助当地居民获得新的技能和取得信息，瑞士发展和合作署于 2003 年发起一个项目，向白俄罗斯、俄罗斯联邦和乌克兰受切尔诺贝利影响的地区特别是学校和教员提供因特网服务。该项目还举办定期讲席班和电脑夏令营。在白俄罗斯，儿童基金会支助新的学前模式，并帮助编制学前课程，其中特别注重受切尔诺贝利影响的地区。

基础设施

21. 世界银行将切尔诺贝利复原活动的重点放在白俄罗斯。2002 年 7 月，世界银行发布了题为“白俄罗斯：切尔诺贝利事故审查”的报告，对切尔诺贝利事故发生 16 年后所造成的经济和社会影响进行了综合研究。该项审查的结果与联合国 2002 年复原战略相吻合。这项研究的重点是农业、健康、基础设施和环境，研究报告建议梳理和调整白俄罗斯政府与切尔诺贝利事故有关的工作支出。

22. 审查报告公布以来，世界银行加倍努力进行项目准备工作，以满足报告中所确定的需要，改善切尔诺贝利事件受害人的生活水平。拟议的切尔诺贝利事故之后的复原项目起初将重点放在农业和林业，后来应政府要求将重点调整为改善基础设施服务，尤其是供水供热方面。现在该项目的目标是解决供水供热系统中存在的效率低下问题，从而改善供应状况。项目的重点是：(a) 更换过时设备，在建筑中采取防泄漏和绝缘措施，提高能效；(b) 向使用木柴炉的家庭供应煤气。这一项目将推动世界银行和白俄罗斯政府就梳理切尔诺贝利事故支出问题进行

的讨论，而且迈出了围绕切尔诺贝利事故和白俄罗斯而开展的其他活动的第一步。

23. 世界银行加强了与在白俄罗斯开展活动的其他方面力量的合作，与开发计划署和其他多边和双边机构商讨了合作事宜。国际原子能机构（原子能机构）同意就与世界银行项目活动有关的辐射问题提供咨询意见。原子能机构还表示，应白俄罗斯政府请求，该机构将利用技术合作方案的某些活动解决能效问题（见下文第 41 段）。

保健

24. 保健工作的重点如下：记录辐射对健康的影响；检测并治疗事故发生最初几天放射性碘引起的甲状腺癌；改善切尔诺贝利事故受灾人口的保健服务和推广健康的生活方式，这项工作不仅要教会人们如何减少辐射影响而且要对付更有害的健康隐患，例如吸烟、酗酒和不良饮食习惯。切尔诺贝利论坛的定论（见下文第 54 至 58 段）表明，有关政府和国际机构可能需要重新审视对于人口保健需要的假设，在更广泛地提供基本药物和预防性药物的同时，调动资源对高风险人口进行更有针对性的监测。

25. 红十字会与红新月会国际联合会（红十字与红新月联合会）会同白俄罗斯、乌克兰和俄罗斯联邦国家红十字会继续运作切尔诺贝利人道主义援助和恢复方案，目的是在保健条件不佳的边远地区查找甲状腺癌和其他甲状腺病候，提供进一步治疗所需的转诊服务。该方案每年为 9 万名高风险人群提供服务。

26. 六个流动诊断室——三个在白俄罗斯（布列斯特、戈梅利和莫吉廖夫），两个在乌克兰（里温和日托米尔），一个在俄罗斯联邦（布良斯克）提供上述服务。过去两年，由于在布列斯特区域流动化验室实施了当场显示结果的细针活组织检查，该方案提高了早期检测能力，打算将这项服务扩展到其他区域。但是，捐助者对这项方案的兴趣在稳步减弱，让人担心这项方案能否维持下去。为重新讨论长期需要，红十字与红新月联合会计划召集国家成员协会、其他国际组织和政府代表举行圆桌讨论会。

27. 切尔诺贝利事故发生以来，卫生组织一直与三个受灾国、国际专家组和卫生组织协作中心合作，试图了解急性和慢性辐射对健康造成的后果，就切尔诺贝利事故所涉的重大健康事项提供科学的指导方针和建议。在过去两年中，卫生组织与原子能机构一道积极参与切尔诺贝利论坛的工作，以便对切尔诺贝利事故造成的健康影响进行科学的事实描述（见下文第 54 至 58 段）。

28. 切尔诺贝利组织库建于 2000 年，属于国际项目，目的是收集在童年时期或青春期受到切尔诺贝利事故影响的癌症患者的甲状腺组织。有了这些素材和患者数据，就可以较好地分子角度对癌症，特别是由辐射引发的甲状腺癌进行流行病学研究。该项目目前获得了俄罗斯联邦政府和乌克兰政府（但不包括白俄罗斯

政府)的支持。项目资金由欧洲联盟委员会、美国国家癌症研究所和日本笹川卫生纪念基金会提供。卫生组织作为管理和科学委员会的活跃成员参与项目工作。

29. 在白俄罗斯,卫生组织和笹川卫生纪念基金会共同开展的五年期项目——切尔诺贝利远距医学项目于2004年6月完成。开展这一项目的目的是通过协助建立电信基础设施来改善医疗保健状况,发展远距病理学(远程诊断)和促进远程教育。该项目与白俄罗斯一些技术中心合作,在世界各地专家中心和明斯克和戈梅利的医学机构之间建立了特殊的网络联系;与白俄罗斯国家医科大学合作开发了远距病理学软件并培训了专门人员;与白俄罗斯国立医科大学和戈梅利州立医科大学合作开发了供医科专业学生和医生使用的远程教育软件。

30. 世界卫生大会第五十八届会议通过的决议鼓励利用信息和通信技术提供保健服务,根据这一精神,正在制定计划继续将切尔诺贝利远距医学项目列入卫生组织电子保健倡议。远距寻诊和远程教育为改善切尔诺贝利事故偏远灾区的医疗诊断和治疗提供了前景,只要能够调动充足的资金,切尔诺贝利远距医学项目就可以成为值得在俄罗斯联邦和乌克兰推广的模式。

31. 卫生组织辐射应急准备和援助网络虽然与切尔诺贝利事故仅仅存在着间接关系,但是该网络支持建立机制和准则,在出现超量放射线照射的情况下有所准备并提供实际帮助。这一网络目前由设在10个国家的卫生组织协作中心和11个国家的13家联络机构组成,正在迅速扩展到核能使用增加的区域。

32. 在白俄罗斯,儿童基金会正在与布列斯特和卢尼涅兹地方当局、布列斯特区域卫生、流行病学和公共健康中心和瑞士发展与合作署合作实施一个切尔诺贝利事故受灾地区求生技能和健康生活方式教育项目。这一项目正在布列斯特区域的卢尼涅兹区进行,目的是改善生活在受污染地区的儿童和青少年的健康状况,训练他们在知情的情况下对自身的健康和发展问题作出选择。项目的主要目标是让儿童、家长和教师进一步认识到采用健康的生活方式和求生技能对于减少环境风险的影响至关重要。儿童基金会及其伙伴力图通过下列方式实现这一目标:将保健和求生技能教育纳入学校课程;开展专业人员能力建设;让儿童参与健康的生活方式推广、宣传和教育活动。到目前为止已经选定十所学校作为卢尼涅兹区的项目试点单位,涉及学生2 200名。

33. 在过去三年中,儿童基金会与乌克兰政府开展合作的一个领域是保护健康和支持婴幼儿的发育,具体办法是提高母乳喂养率,通过普及食盐碘化消除缺碘性失调症,建立初级保健模式和改善育儿技能倡议。在对这些项目进行地理布局规划时,儿童基金会与健康部和其他伙伴重点考虑了切尔诺贝利事故受灾区的需要。

34. 儿童基金会为改善保健体系还牵头开展了“爱青诊所”行动。在基辅和其他城市进行试点以后,儿童基金会在2005年支持在乌克兰受到切尔诺贝利事故影响最大的城市地区——切尔尼希夫建立爱青诊所。诊所将提供专门面向青年人的

医疗、社会和心理援助。诊所共有 30 名经过训练的专业人员，采用适合青年特点的服务手段，每年为大约 1 000 名青少年提供服务。

35. 在白俄罗斯，瑞士发展与合作署正在与三个重灾区的地方行政部门实施一个旨在改善母婴保健状况的项目。该项目推广防治辐射行为和健康的生活方式，特别是孕妇和哺乳妇女，还提供医疗设备和医生培训。与此相关，瑞士发展与合作署还在布拉金区向社区提供个人剂量计，改进村级辐射控制中心，以此来支持“全面辐射监测”行动。这些活动可能在合作复兴方案的框架下予以扩充（见下文第 11 至 13 段）。

36. 与上述事例一样，许多保健活动都以切尔诺贝利事故灾区为重点，但是还涉及与放射性照射无关的更为广泛的健康和生活方式问题。例如，美国政府出资在乌克兰受到切尔诺贝利事故影响的地区开展了若干保健方案，其中根据国会指示实施了一项为期八年、耗资 370 万美元的先天缺陷监控和预防方案。从该方案获得的数据表明切尔诺贝利事故照射和先天缺陷之间没有联系，而是认定先天缺陷的诱因是经济困难地区存在的营养不良现象。

37. 缺碘是切尔诺贝利事故许多受灾区的传统地方病。饮食碘含量缺乏会刺激甲状腺生长，有研究表明缺碘会增加罹患辐射诱发甲状腺癌的风险。不管这其中的关系如何，消除缺碘现象显然对健康有利，对儿童来说尤其如此。虽然在联合国的支持下三个受灾最严重的国家的政府作出了努力，但是这三个国家都还没有通过普及食盐碘化方面的法律。既然普及食盐碘化是保证碘摄入量达标的合算办法，这三个国家如能尽快通过有关法律将受益良多。

38. 为鼓励在灾区使用碘化精制食盐，欧洲联盟委员会通过其独立国家联合体和格鲁吉亚技术援助方案出资 150 万欧元开展了一个项目，2004 年向白俄罗斯莫济里的一家精制食盐厂提供了设备。

减轻辐射和制订标准

39. 联合国原子辐射问题科学委员会是经大会特别授权负责对电离辐射来源和影响进行科学评估的机构。委员会参与了切尔诺贝利论坛的讨论，审查了事故造成辐射对健康的影响。委员会在提交大会第六十届会议的报告¹中指出，论坛的审议结果确认了委员会提交大会第五十五届会议的报告²所载的关于健康影响的科学结论。论坛关于辐射对健康的影响的定论与委员会先前参与的国际倡议也是一致的。

40. 委员会将同受影响最严重的三个国家的科学家合作，继续提供科学依据，以便更好地理解事故造成的辐射对健康的影响。委员会的下一主要报告原定于 2006 年发表，现将予以推迟。该报告将载述自委员会 2000 年的重要报告发表以来已经科学核实的辐射影响的定论。2000 年的报告已得出结论认为，绝大多数人并没有因辐射或放射性核素而面临严重健康后果。

41. 原子能机构除了作为切尔诺贝利论坛的领头组织者开展工作以外（见下文第 54 至 58 段），还通过其技术合作方案协助减轻切尔诺贝利事故的影响。原子能机构在该方案的范围内在受切尔诺贝利事故影响的各国提议实施各项切实的解决办法，减轻切尔诺贝利放射性微粒的某些影响以及事故的辐射影响，并在可能的情况下处理人的方面问题。由于复原项目的顺利实施，2004 年白俄罗斯戈梅利地区的牛奶加工厂开设了面粉生产线。

42. 原子能机构发起实施一个大规模的区域项目，注重长期对策，监测农村地区人们受切尔诺贝利事故影响的情况。该项目旨在改进辐射现况，为长期、稳定的社会经济发展创造条件。

43. 原子能机构还协助乌克兰核管制局监管切尔诺贝利核电站的开闭过程，同时根据对放射性残积物储存设施现况及其重建和（或）维修的调查结果，制订方法，确定放射性残积物的特性，并予以管理。此外，原子能机构还提供专门知识，帮助规划拟议中的世界银行切尔诺贝利灾后复原项目（见上文第 21 至 23 段）。

44. 切尔诺贝利事故发生后，联合国粮食及农业组织（粮农组织）和卫生组织一直同原子能机构合作，重点开展各项活动，确保在今后发生类似事故时能采取更好的应对措施。目前正在修订现有国际贸易中适用的核事故污染后粮食中所含放射性核素指示性限值，扩大所涉情况范围，将其作为发生核事故或辐射事故后一年多时间内一般干预的标准。

45. 此外，粮农组织/原子能机构核技术应用于粮食和农业联合司同原子能机构设在奥地利塞弗斯多夫的试验室合作，正在开发一个放射性核素对策信息系统，以对付放射性核素污染问题。确定污染区治理利用的备选方案，有助于创收活动，而不危害顾客的健康，从而帮助灾后重建。在欧洲原子能共同体、原子能研究方案的协助下编制的战略对策简编载有已根据一系列共同准则评估的各项对策。涉及面广的各项对策满足了这些基本准则的要求。现已制订一个财政模式，帮助用户选择治理利用污染区的对策，同时还为用户确定的对策项目提供财政业绩指标，一旦获得资源，载于一网站的此经济工具和内含核放射性核素转移因素的因地而异的数据即可供使用。

46. 合作与发展组织核能机构也在处理切尔诺贝利事故产生的问题。核能机构 28 个成员国致力于帮助受灾国家改善受事故影响的人口的公共卫生，并从中吸取教训，作好准备，以对付任何来源的大规模长期污染。核能机构注重两个主要领域：了解如何才能更好地使辐射保护科学为地方决策服务；改进紧急核事故备灾和管理。

47. 核能机构在 1996 年和 2002 年曾发表关于切尔诺贝利事故的冲击及其对核能机构成员国的影响的报告。核能机构将在此基础上于 2006 年 4 月发表一份题为“利益有关者与辐射保护：20 年之后切尔诺贝利事故的教训”的新报告。该报告将叙述核能机构在辐射保护决策中提倡善政的工作，并为辐射保护专业人员提供指导，特别是在为独联体和西欧参与这方面工作的专业人员提供指导。

48. 核能机构还同其他国际组织合作，实施 1990 年订立的国际核能紧急情况演习方案，进行定期演习，借此继续努力改进各国国内和国际备灾和管理能力。这些演习是对各国核电站应急反应机构的考验，并大大改进了国际协调与交流。

反应堆安全

49. 对受影响最严重的三个国家及其邻国而言，尤其考虑到切尔诺贝利核电站现有“石棺”所处状况不利，安全问题一直令人关切。正是由于这些担忧，国际社会才坚决支持乌克兰努力建造一个新的存放装置，用于安放受损的反应堆第 4 机组，并以无害环境的方式收集和储存核废料。

50. 切尔诺贝利存放装置基金设于 1997 年，由欧洲复兴开发银行管理，负责执行存放装置落实计划，改造 1986 年事故中摧毁的第 4 机组，使其达到无害环境的稳定状态。根据计划，一个拱形的存放装置将在事故场地附近一安全地带安装，该装置高 100 米，宽 250 米，最终将用于覆盖旧石棺。该装置用于封闭反应堆残件。装置内还配有特定设备，可在今后必要时用以拆除旧存放装置内不稳定的部件、排除辐射材料等等。2005 年，在八国集团（首次包括俄罗斯联邦）和欧洲联盟委员会的带领下，国际捐助者已补充认捐 2 亿欧元，使认捐总额超过 8 亿欧元。方案范围内的所有基础设施项目都已经完成，稳定第 4 组件周围现有结构的工作已经开始，设立综合监测系统的工作正在进行之中，设计和建造新的安全存放装置的工作预计于 2005 年年底之前完成。该方案预计于 2009 年完成，估计费用超过 10 亿美元。

51. 欧洲复兴开发银行还管理核安全账户，由该账户出资在切尔诺贝利建造临时乏燃料储存设施和液态放射性废料处理设施。需要有这两个设施来协助关闭第 1 至第 3 机组。如果目前的困难得到克服，液态放射性废料处理设施预计将在 2006 年竣工，临时乏燃料储存设施预计将于 2009 年以前竣工。

52. 欧洲联盟委员会一直是资助切尔诺贝利的重要资金来源，特别是出资研究事故对健康和环境的影响，开展减轻影响的工作，努力改进核安全。委员会还与其他机构一起联合出资赞助发电站第 1、第 2 和第 3 机组关闭计划的研究以及第 4 机组存放装置落实计划的研究。委员会继续动用大量资源协助乌克兰改进核安全，重建能源部门。委员会是由欧洲复兴开发银行管理的两个国际基金（切尔诺贝利存放装置基金和核安全账户）的主要捐助者之一。委员会还出资赞助发电站固体放射性废料的提取、调制和储存的项目。该项目的建造工作正在进行之中，预计将于 2006 年中期完成。

四. 宣传、信息和提高公众认识

53. 与切尔诺贝利有关的提高公众认识及宣传活动分三大方面：国际社会努力就核事故对受灾领土的影响达成科学共识，并确定在哪些领域需要继续研究；向受灾居民提供精确信息，帮助他们在受切尔诺贝利事故影响的地区能从事生产，过

健康的生活；努力提请国际社会、特别是各捐助国和组织注意受切尔诺贝利事故影响的社区和三个受灾国政府持续、但不断变化的需求。

切尔诺贝利论坛

54. 2003 年，原子能机构设立了切尔诺贝利论坛，作为对联合国 2002 年发起的新战略的贡献。参加该论坛的有联合国系统内各国际组织，包括卫生组织、开发计划署、粮农组织、人道主义事务协调厅、联合国环境规划署（环境规划署）、联合国原子辐射问题科学委员会和世界银行，以及白俄罗斯、俄罗斯联邦和乌克兰政府。之所以设立切尔诺贝利论坛，是因为考虑到对切尔诺贝利事故影响的猜疑和误解十分普遍，甚至在受灾国科学界和医务界也是如此。联合国各机构也作出了不同的评估。这些分歧给协调带来困难。因此，需要就切尔诺贝利事故对自然环境和人类健康的影响得出明确、权威性的定论。

55. 论坛的任务是审查、核对关于切尔诺贝利事故的环境影响和健康影响的科学研究结果，提出权威性说明和建议，阐述论坛参与者对切尔诺贝利事故长期影响共同立场。论坛设立了两个专家组。一个在卫生组织主持下负责研究事故对人的健康的影响；另一个在原子能机构主持下负责研究事故的环境影响。这两个专家组对科学证据进行了仔细审查之后，编写了一份评估报告，其中还载有论坛的建议，探讨如何协助受灾国家治理受长命放射性核素污染的土壤，同时为受事故影响的人提供保健服务。三个受灾国家和参与论坛的国际组织讨论并核可了评估报告。论坛还确定了需要进行的进一步研究，以澄清与事故长期影响有关的其余方面意见分歧。

56. 作为对切尔诺贝利事故在环境和健康方面影响的定论的补充，开发计划署编制了关于事故的社会经济影响的摘要，并为三国政府提出了一套相关政策建议。这项工作大量援引题为“切尔诺贝利核事故对人造成的后果：恢复战略”的报告和世界银行题为“白俄罗斯：切尔诺贝利审查”的报告中提出的意见。切尔诺贝利论坛参与者在“前进的道路”的标题下核可了这些定论和建议。

57. 切尔诺贝利论坛的定论载有关于切尔诺贝利事故辐射影响的令人信服的信息。除了甲状腺癌发病率上升以外（事实证明几乎所有病症都能治愈），论坛发现事故并没有对全体受影响居民的健康造成严重负面影响，也没有造成对人的健康继续构成重大威胁的广泛污染。但仍需要谨慎注意高辐射污染的某些受限制地区以及高风险群组，例如在事故发生后几天内在反应堆场址工作的清理人员。然而，论坛的确发现事故对精神健康的影响很大，导致人们自以为健康状况不佳，从而缩短了预期寿命。上述错觉表明论坛的下述定论十分重要：受灾居民需要有更精确、更加切实的信息，帮助他们过上更加健康、更富有生产性的生活，鼓励他们主动掌握未来。

58. 切尔诺贝利论坛为了宣传其定论和建议，通过原子能机构于 2005 年 9 月 6 日和 7 日在维也纳举行了一次主题为“切尔诺贝利：回顾过去、走向未来”的国

际会议。约 250 名政府官员、专家、捐助者和活动家参加了会议。论坛的定论得到广泛的媒体报道（定论概要参看：<http://www.iaea.org/NewsCenter/Focus/Chernobyl/index.shtml>）。会议的材料将通过论坛成员组织、联合国其他组织和媒体广泛散发。

国际切尔诺贝利研究和信息网络

59. 预期国际切尔诺贝利研究和信息网络（切尔诺贝利网络）将成为重要渠道，将切尔诺贝利论坛的科学发现转化为受影响人口可以理解和受益的信息。切尔诺贝利网络是 2003 年 6 月启动的。同切尔诺贝利论坛一样，其创建也是根据这样的研究发现，切尔诺贝利灾区许多居民不清楚辐射对其生活的影响，一方面对健康过度而无奈地感到焦虑，另一方面又往往根本不减少放射线照射的基本防范措施（例如避免消费蘑菇、浆果和野味）。创建该网络的意图是，通过汇编、归纳和协调有关辐射影响的科学研究，必要时委托开展进一步的研究，并确保向所有有关利益方有效传播，帮助克服荒诞的观念和误解。

60. 借助瑞士发展和合作署和人道主义事务协调厅提供经费，切尔诺贝利网络项目第一阶段已经完成。2003 年和 2004 年，在白俄罗斯、俄罗斯联邦和乌克兰开展了调查，并举行了重点小组会议，每个国家都有几千人参加会议，评估受切尔诺贝利影响人口的信息需要。每个国家都发表了概述研究结果的综合报告。这些研究一致显示，受影响社区仍然缺乏有关事故后果的完整可信信息。居民们主要担心自己的健康状况，十分渴望得到有关被污染地区安全的生活方式的信息，不过，对经济前景的担心也很突出。

61. 这三个国家的研究提出了一系列简明的问題，受切尔诺贝利影响人口需要得到对这些问题毫不含糊地回答。三个受影响国家之外也存在的一些误解，使满足这个需要变得比较困难。切尔诺贝利论坛讨论结果提供了理想的可供散发的原材料，帮助人们比较健康地生活，克服使人无所作为的担忧和恐惧。

62. 开发计划署目前正为切尔诺贝利网络下一阶段争取经费，一份次区域供资建议已提交给联合国人类安全信托基金。由于切尔诺贝利论坛已结束的并行工作，开发计划署重新审议了切尔诺贝利网络的原始计划，其中包括庞大的研究构成部分，并决定将重点转移到调整和传播现有信息上。鉴于事故发生以来一直非常重视信息的提供而成果不大，因此，还将作出努力，寻找创新办法，确保人们相信提供的信息，并据此采取行动，抛弃荒诞的观念和误解。

63. 乌克兰已为此目的作出初步努力。根据切尔诺贝利网络的研究结果，开发计划署乌克兰办事处于 2004 年发动了一次基于社区的宣传活动。这项活动帮助的信息提供系统，旨在根据受切尔诺贝利影响地区各利益有关者和对象群体的需要，拟订和传播信息材料。乌克兰编写了一些信息材料（传单、海报和小册子），并开始通过乌克兰领土上受切尔诺贝利事故影响最大的学校和保健网络、村庄理事会和社区组织进行传播。

64. 出于同样的目标,2004 年年初以来,儿童基金会在乌克兰规划了《生命知识》特刊,但尚未获得资金实施。该特刊是为了通过提供关键信息,帮助受切尔诺贝利影响人口解决环境、社会和保健问题,重点特别是母亲、儿童和青年。

提高国际上对切尔诺贝利认识的其他努力

65. 为了使人们关注切尔诺贝利这个“被遗忘的危机”,并发动对人道主义和发展努力的国际援助,瑞士发展和合作署 2002 年提供经费创建了 www.chernobyl.info 网站。该网站与联合国切尔诺贝利相连,目的是提供有关该事故影响和受影响地区现状的无偏见和可靠的信息。2002 年以来,瑞士发展和合作署一直在更新和发展该网站,使之成为国际交流的平台和“避免遗忘的宣言”。

66. 在切尔诺贝利事故发生 18 周年和 19 周年之际,秘书长都发表声明,呼吁国际社会不要忘记正在遭受事故后果之害的人们,并在解决受影响社区复原需要方面慷慨相助。

67. 在事故发生 18 周年之际,联合国人道主义事务协调厅同开发计划署合作,在白俄罗斯、俄罗斯联邦和乌克兰政府的参与下,在大会堂组织了非常引人注目的纪念会。在这次活动中,放映了有关受切尔诺贝利影响领土保健状况的获奖纪录片,切尔诺贝利相关慈善机构发表了演讲。1 000 多人出席了纪念仪式,仪式结束时,象征性地向开发计划署移交了联合国协调切尔诺贝利事务的权力。

68. 2002 年秘书长访问切尔诺贝利地区之后,联合国切尔诺贝利事件国际合作协调员于 2004 年 1 月 25 日至 2 月 3 日访问了该地区。随后,开发计划署署长于 2004 年 2 月访问了俄罗斯联邦布良斯克州。联合国代表团和当地官员支持国际捐助者和当地利益有关者共同采取创新与合作的方式,解决当地经济发展和社区动员及加强能力问题。这次会晤为开发计划署在布良斯克州建立经济发展机构的项目提供了理想的发射台(见上文第 14 段)。

五. 走向 20 周年

69. 2006 年 4 月切尔诺贝利核事故发生 20 周年纪念日益临近,这提供了理想的机会,使国际社会关注受事故影响社区的需要以及事故的后果,也使国际捐助者又一次有机会慷慨相助。

70. 三个受影响最严重国家都在筹划举行重大活动,纪念事故发生 20 周年。白俄罗斯计划将在 2006 年 4 月 19 日至 21 日举行国际会议,乌克兰定于 2006 年 4 月 24 日至 26 日举行国际会议。俄罗斯联邦将举行纪念展览。三国政府正协调各自的努力,以避免重复并确保尽量扩大影响,独立国家联合体正在次区域一级协调筹备工作。这些纪念活动应该相互补充,因此,白俄罗斯会议的重点是受切尔

诺贝尔影响领土的复原和社会经济发展，乌克兰会议则侧重切尔诺贝尔核电站的退役以及石棺安全。

71. 联合国机构已承诺帮助三国政府尽量扩大周年纪念活动的影响。作为切尔诺贝尔论坛的发起者，国际原子能机构已得到邀请参加白俄罗斯和乌克兰的 20 周年会议筹备工作。开发计划署乌克兰办事处将共同主办乌克兰会议，白俄罗斯开发计划署驻地代表是白俄罗斯会议国际组织委员会联合主席。其他机构已承诺派尽可能高级别人士参加纪念活动。

72. 鉴于这一日期意义重大，大会主席应该在 2006 年 4 月最后十天举行一次联合国大会特别纪念会议，郑重纪念切尔诺贝尔事故 20 周年。这次会议可指定 2006 年至 2016 年这段时间为“切尔诺贝尔灾区复原和恢复十年”，使人们关注该地区持续的需要。

73. 在所有这些活动中，组织者希望传达的信息意义重大。按照切尔诺贝尔新的发展方式，纪念活动必须具有前瞻性，着重于为受切尔诺贝尔影响社区面临的各种挑战找到解决办法。纪念过去的牺牲和损失非常重要，同样，吸引和保持新的国际注意力的最佳途径是为切尔诺贝尔找到前进之路。

74. 在 2006 年切尔诺贝尔事故发生 20 周年纪念方面，瑞士发展和合作署已为有关人口启动了切尔诺贝尔相关信息宣传方案，并建立了一个网站(www.chernobyl.info)，其中有受影响区域和国际规划活动数据库。

六. 筹集资源

75. 同两年前的情况一样，旨在解决切尔诺贝尔事故人道主义后果的大多数联合国方案仍然长期缺乏资金。将切尔诺贝尔视为人道主义危机的捐助者已转向关注当今世界的许多紧急情况。各机构都报告，为正在进行的方案提供资金一直有问题，何况新项目。这个问题突出表明，必须为潜在捐助者提供经过检验的办法，履行解决切尔诺贝尔挑战的承诺，动员起在许多情况下已陷入冷漠和听天由命泥沼的社区力量，并显示出投入切尔诺贝尔的资金能帮助创造新的生活手段，而最终不再需要国际援助。

76. 政府和捐助者也必须共同努力，确保以尽可能符合成本效益的方式使用为切尔诺贝尔项目筹集的资金。鉴于现有资金有限，联合国的协调可以发挥重要作用，确保稀缺的资金用于最需要的人们，并确保援助工作符合切尔诺贝尔论坛有关辐射对人体健康和环境威胁的基本可靠的讨论结果。

七. 结论

77. 随着时间的推移，受切尔诺贝尔影响人口的需要变化很大。一度是旨在保护千百万人免受辐射的紧急行动，已演变为重点是帮助社区找到新的生活手段、使

个人重获自信的发展努力。新挑战的艰巨性不亚于旧挑战，但如果国际组织和受影响政府共同努力交流信息，利用其他地方已证明成功的方法，就能予以克服。这种合作提供了机会，使受害者得以生存，使切尔诺贝利从毁灭的象征变为人类适应力和希望的象征。

注

¹ 《大会正式记录，第六十届会议，补编第 46 号》(A/60/46)。

² 《大会正式记录，第五十五届会议，补编第 46 号》(A/55/46)。

附件一

白俄罗斯的报告

[原件：俄文]

由于切尔诺贝利核电站灾难，白俄罗斯领土受到铯、锶、钷等长效放射性核素污染。铯-137 污染面积近 44 000 平方公里（白俄罗斯领土的 21%）；锶-90 污染面积达 21 000 平方公里（白俄罗斯领土的 10%）；钷的同位素污染土壤 4 000 平方公里（白俄罗斯领土的 2%）。对铯-137 土壤污染的预测表明，由于铯-137 的自然分解，约 300 年后，污染水平会有很大下降，每平方米铯-137 将不到 37 千贝克（切尔诺贝利核电站方圆 30 公里范围及局部地区需要更长时间）。

灾难发生后头几个月，白俄罗斯几乎所有居民都受到了放射性碘的影响，甲状腺癌发病率的生长是史无前例的，尤其是受到辐射的儿童及少年。目前，由于周围环境中所含的长效放射性核素，人们将继续长期受到内外辐射。

最近几年，已做了大量工作处理切尔诺贝利核灾难带来的后果：实施了三个切尔诺贝利国家方案；建立了几乎所有必要的立法及法律规范基础，其根据是以下白俄罗斯法律——《对因切尔诺贝利核电站灾难而受辐射的公民进行社会保护》、《关于因切尔诺贝利核电站灾难而受放射性污染的地区的法律制度》及《关于居民的辐射安全》。

从受辐射污染地区迁移了 137 600 人，为其建造了 66 000 所住宅及房屋；在白俄罗斯无污染地区兴建了配有必要基础设施及服务的 239 个新村；在新村及移民居住密集区修筑了配套建筑工程；建造了 45 699 所学校，18 505 所幼儿园和托儿所，21 312 次看诊的各类诊所和共有 4 950 个床位的医院；受污染地区的煤气设备安装工作还在继续。

在处理切尔诺贝利灾难后果方面，国家政策的主要目的是保障人民的生命安全，保持仍生活在受污染地区 150 万人的身体健康（其中有近 10 万参与消除事故后果的人）。

为实现既定目标，采取了一系列措施保护居民不受辐射，如限制辐射剂量，将其维持在法律规定的水平。在农工综合体及林业方面将始终采取防护措施，生产出符合国家许可的产品。现在 130 万公顷的受污染土地上进行农业生产；白俄罗斯专家研究出来的工艺可以在这种土地上生产出正常的、无污染的产品。

利用辐射检查系统可以查验牛奶生产是否含有超过容许范围的铯-137 含量。这种“处于危机”的居民点的数量正在减少。国家有关当局特别关注这些有问题的居民点，在这些地区优先派发进行防护所需的资源。

在国家政策中占据最重要位置的是受辐射居民、参与消除事故后果的人及生活在受污染地区儿童的健康问题。科学家研究出来并由国家预算拨款建立的医疗观察、疾病系统防治、疾病诊断及治疗、康复及疗养治疗等系统，在一定程度上弥补了所受到的健康损失。

然而，根据预测，由于受放射性碘辐射的人甲状腺癌发病率持续增长，最近几年其他恶性肿瘤发病率可能会上升，心血管疾病及其他非肿瘤疾病可能会增加。因此，受辐射居民的健康问题将是政府关注的焦点。白俄罗斯还在不断完善对居民的医疗救护，用现代设备和医药装备卫生机构，指派业务熟练的医疗干部到受污染地区。

但是，还有许多问题需要解决。居民仍然对自己的健康、无污染产品的生产、回到正常的劳动和生活状况、辐射对环境的危害等问题感到担忧。因此，国家计划在将来给受污染地区提供资助，但其在社会中的实际使用及获得应基于国际认可的最佳做法。

处理切尔诺贝利灾难后果下一步战略的主要方向，应为分阶段复原受污染地区，及使受辐射居民身体恢复健康，其目标是为真正的生活创造条件，且能使不受辐射因素的限制进行营利性的经济活动。为达到这一目标，采取复原措施的做法应以支出与收益分析为基础。

在复原受污染地区问题上，辐射生态、经济、人口及社会心理等问题紧密相联。经验表明，只有详细评估了具体居民点的各种情况才能完满解决问题。复原成功与否也决定于居民是否了解所提出的措施；因而，向居民及当地管理机构提供信息等问题尤为迫切。

在制订 2006-2010 年处理切尔诺贝利核电站灾难后果的国家方案时，白俄罗斯政府提出了经济复苏和稳定发展受污染地区的任务，要求不仅能获得无污染产品，而且要保证盈利性生产。在制订新的国家方案时要考虑联合国切尔诺贝利国际科学论坛提出的建议。

为解决切尔诺贝利问题，白俄罗斯与联合国系统内许多国际机构、各捐助国及非政府组织密切协作。

国际援助的有效性主要表现在可补充国家政策在处理灾难后果方面的不足。

国际社会在评估切尔诺贝利核灾难后果方面最有意义的一步，是进行了评估并于 2002 年 7 月 15 日编制了题为“切尔诺贝利核事故给人类带来的后果：复原战略”的联合国报告，及题为“白俄罗斯：审查切尔诺贝利核事故的后果以及处理这些后果的方案”的世界银行报告。在编制这些文件时，白俄罗斯着手实施了新的综合发展方案，即“复原合作”方案（CORE）。

联合国切尔诺贝利国际科学论坛及国际切尔诺贝利科研和信息网络在发展国际切尔诺贝利合作方面起着重要作用。在上述论坛工作期间，对灾难的医学和生态后果做了评估，查明了受辐射居民的信息需求，并就土壤复原、受污染的放射性核素及为受辐射人群提供医疗救助等方面提出了可行建议。

下一步是组织国际合作具体实施以上建议，制订国际切尔诺贝利科研和信息网络的进一步工作计划，并为其实施获得资助。

鉴于切尔诺贝利核电站灾难 20 周年即将临近，白俄罗斯将组织国际切尔诺贝利大会以探讨受污染地区重建及稳定发展的问题。

附件二

俄罗斯联邦的报告

[原件：俄文]

俄罗斯联邦切尔诺贝利问题及处理切尔诺贝利灾难后果的主要部门俄罗斯民防、紧急情况和消除自然灾害后果部在以下专门方案和次方案框架内开展工作：

- 联邦“当前至 2010 年处理辐射事故后果”专门方案（“处理切尔诺贝利核电站事故后果”次方案）于 2001 年 8 月 29 日由俄罗斯联邦政府第 637 号决定批准；
- 联邦“住房”专门方案（“保障消除辐射事故及灾难后果参加者的住房”次方案）于 2002 年 10 月 16 日由俄罗斯联邦政府第 760 号决定批准；
- “2002-2005 年在联盟国家框架内采取联合行动处理切尔诺贝利灾难后果方案”于 2002 年 4 月 9 日由俄罗斯和白俄罗斯联盟国家部长会议第 17 号决定批准。

过去两年中，从联邦预算中花去 8.5 亿卢布用于在俄罗斯实施次方案规定的各项方案措施。

“处理切尔诺贝利核电站事故后果”次方案的主要任务是完成受污染地区的基本建设项目并将其投入使用，保证受辐射公民得到必要的医疗救助，减少辐射量，并使受辐射污染地区恢复正常的（不受辐射因素限制的）生活和经济活动。2003-2004 年，为完成上述任务，拨出并使用基本建设投资 5 亿多卢布。利用上述资源，两年时间在布良斯克州、卡卢加州、奥廖尔州和图拉州等地区投入使用了近 2 万平方米的住房、近 84 千米的煤气管道网、在 477 处教学点上的两所学校以及其他项目。利用这段期间内专用于其他支出的资金（近 7 千万卢布），为居住在上述各州受污染最严重地区（根据州和联邦标准）的居民提供了专门医疗救助，特别是为 1 万多人、包括消除切尔诺贝利核电站事故后果的参加者及其子女做了深入细致的体检。为改善提供这种服务的医疗机构的物质技术基础，采购了医疗诊断设备、医药和消耗品。此外，根据俄罗斯民防、紧急情况和消除自然灾害后果部批准的具体措施计划，俄罗斯卫生和社会发展部、俄罗斯农业部、俄罗斯水文气象部及俄罗斯自然资源部等各部所属机构在这些州受污染地区实施了保护措施和复原措施，进行了辐射和卫生保健检测。

在“保障消除辐射事故及灾难后果参加者的住房”次方案框架内，2003-2004 年改善了 1000 多消除切尔诺贝利核电站事故后果参加者的家庭住房条件。

俄罗斯和白俄罗斯联盟国家联合行动方案的最重要任务是完善为受辐射者提供专门医疗救助的俄罗斯-白俄罗斯系统的职能并确保其发挥作用。2003-2004

年，对位于奥布宁斯克市的俄罗斯医学科学院放射学科研中心进行了改造，并用现代设备装备了圣彼得堡的俄罗斯民防、紧急情况和消除自然灾害后果部全俄罗斯急救和放射医学中心以及位于布良斯克州的戈尔杰耶夫区医院。

2004年，实施联合行动方案过程中，俄罗斯-白俄罗斯处理切尔诺贝利灾难后果问题信息中心（设于莫斯科的俄罗斯科学院安全发展原子动力问题研究院）开始运作。执行该方案时，农业和林业专门机构配备了可移动的放射实验室及其他设备，在遭受切尔诺贝利灾难的地区进行了辐射检查并完成了其他科研和具体工作。

在本方案框架内，在受放射性核素污染的地区完成了农业和林业方面的工作；就如何最佳利用受放射性核素污染的土地对农业和林业专家进行了培训；对受切尔诺贝利核电站事故影响的迁居点居民就在个人副业方面如何生产优质产品及其他紧迫问题进行了培训并做了情况说明。

最近两年为实施该方案，俄罗斯联邦方面共支出 2.818 亿卢布。

在“处理切尔诺贝利核电站事故后果”次方案及“2002-2005年在联盟国家框架内采取联合行动处理切尔诺贝利灾难后果方案”框架内，进行了科学研究，以完善诊断和治疗受辐射影响公民所患疾病及预防疾病发生的方法，并改进受辐射污染地区的农业和林业生产，以及消除切尔诺贝利灾难后果的其他重要问题。

附件三

乌克兰的报告

[原件：俄文]

根据每年处理切尔诺贝利灾难后果的综合措施方案，民防、紧急情况和消除自然灾害后果部各企业在隔离区和无条件迁居区开展以下生产活动：

- 监测环境辐射状况并确保辐射安全；
- 对放射性废料的控制、运输及掩埋；消除材料的放射性；利用放射性废料储存处；
- 实施水源保护措施，把放射性核素通过水源进入基辅水库的可能性降到最低限度；
- 执行专门的林业防火措施。

由于民防、紧急情况和消除自然灾害后果部开展了上述活动，隔离区的辐射生态状况最近几年来一直比较稳定，且上述地区在报告所总结的时期内没有出现异常情况。

最重要的问题之一是修建存放和加工废料的生产综合体“维克托”。综合体基础设施项目的建设及其投入使用工作正在进行；在欧洲联盟帮助下建设处理固态放射性废料的工业综合体时将利用这些基础设施项目。

最近加大了开展国际合作的工作力度，以便将切尔诺贝利灾难后果降到最低限度。计划实施对独立国家联合体和格鲁吉亚提供技术援助等方案：把切尔诺贝利隔离区的监测和对异常情况做出反应的自动系统现代化；开发监测与应对系统；制订 2006-2009 年处理放射性废料的综合方案计划。

按照根据乌克兰和欧洲复兴开发银行之间的框架协议施行的“掩所”（掩蔽工程实施项目）措施实施计划，切尔诺贝利核电站施工场地上的大部分既定基础设施建设项目已投入使用。许多方案已完成或将在最近几个月内完成。在新的安全封存室建设期间，这可确保人身安全。“掩所”工程的稳定工作仍在继续。

国家综合保护切尔诺贝利核电站事故后果受害者的政策基于以下原则：

- 优先重视受害者的生活和健康，国家有责任创造安全、无害的生活条件和工作条件；
- 根据国家方案，同时考虑到经济和社会政策的其他方面以及科学和环境保护方面的成就，综合解决卫生、社会政策和利用受污染地区等任务；
- 对人群的社会保护，充分补偿切尔诺贝利灾难受害者所受到的损失；

- 利用经济手段对灾民及其公司实施课税优惠政策来改善生活；
- 实施就业再定位措施，提高灾民的专业技能；
- 确保主管灾民社会保护问题的行政机关、机构、组织及公民协会的活动互相协调，在行政机关和灾民之间及所有社会群体之间就地方和国家一级在社会保护问题上采取的各种解决办法进行协商；
- 就卫生、社会保护和防辐射保护、劳动保护以及利用国际经验等问题开展国际合作。

按照法律，对受害者每年进行体检、疗养治疗，并建立体检、治疗、社会心理康复及就业指导中心。

实施国家卫生监督时，特别注意确保对生活在受辐射污染地区居民的辐射防护，并确保对受辐射儿童提供全面、免费、均衡的饮食。

2004年，卫生部系统医疗机构共监护超过2 318 300名切尔诺贝利灾难受害者，其中包括451 800名儿童。

乌克兰的国家登记系统对切尔诺贝利灾难受害人进行的个人登记以及长期自动监测于2005年1月1日的统计数字为2 242 111人。

为向受害者提供医疗救护，从区诊所到科研所的实习医院都设立了医疗机构网，并开放了13个专门防治所、中心和医院。

2002年9月，乌克兰政府同联合国开发计划署开始实施2002-2005年度“切尔诺贝利复原发展方案”。主要援助集中在州一级和区一级。该方案旨在复原切尔诺贝利地区，以及提高乡村居民参与社会的积极性和社会责任感。

由于乌克兰与国际社会特别是联合国的共同努力，解决了与切尔诺贝利灾难后果相关的一系列紧迫问题。

民防、紧急情况和消除自然灾害后果部认为，今后与联合国合作时应强调以下几方面：

1. 用现代化的治疗诊断设备、医药、试剂和医用消耗品从物质上和技术上对专门治疗机构加以装备，并不能保证对受害者和所需人群在器官移植、心脑血管手术及肿瘤治疗等方面进行相应水平的医疗救助；
2. 若能在这些活动的实施和资助方面获得帮助，乌克兰将非常感激；
3. 对受害者进行社会心理保护的一个有效措施，是在联合国驻乌克兰代表机构参与下设立了5个处理切尔诺贝利灾难后果问题的社会心理康复中心和信息中心。民防、紧急情况和消除自然灾害后果部提议扩大这种区域间中心网；

4. 需要进一步支助以确定消除切尔诺贝利核电站事故后果参加者和其他人的辐射量，并吸引人们从事这方面研究，因为对剂量问题尚缺乏初步评估；

5. 须继续研究如何预防甲状腺癌，特别是对于在事故发生时年龄不到 18 岁的那些人。还须继续实施补偿缺碘措施，特别是针对儿童的碘缺乏症。

为解决当前问题，必须继续把切尔诺贝利问题列在联合国大会的议程上，并扩大乌克兰与联合国及主管这方面问题的专门机构的合作。
