

Freundschaft

Zeitung des Zentralkomitees der Kommunistischen Partei Kasachstans

Erscheint seit 1. Januar 1966

Dienstag, 18. August 1987

Nr. 160 (5 538)

Preis 3 Kopeken

Initiative der Jugend droht zu schrumpfen

Der Wohnungsbaukomplex in der Bergbauverwaltung von Sokolowka wurde von den jungen Arbeitern des Betriebs mit unter den ersten im Gebiet Kustanal gegründet. Gleich zu Anfang gab es viele Interessenten. In kurzer Zeit sind in das Komsomol- und Gewerkschaftskomitee 218 Anträge eingereicht worden. Benötigt aber wurden nur 50 Mitglieder. Daher hat man sogleich ein reges Wettbewerbsfeld aufgemacht, um den Wettbewerb zu gewinnen zu werden, entfaltet.

Schon zu Jahresbeginn hat man mit den Bauarbeiten am Fundament eines 55-Familienwohnhauses begonnen. Die Jugendlichen haben eifrig zugepackt. Die ehemaligen Bulldozerführer, Kraftfahrer, Baggerführer und Elektriker meisterten schnell den Bauarbeiterberuf. Zusammen mit

den anderen begann der Sekretär des Komsomolkomitees Gennadi Jermischkin als Maurer zu arbeiten.

Die jungen Bauarbeiter gingen mit viel Elan an die Verwirklichung ihres Vorhabens heran. Auch heute geben sie ihr Bestes her. Wie denn auch anders! Ihr Wettbewerbsziel ist, das Wohnhaus Anfang November fertigzustellen, um am Tag des Oktoberjubiläums Einzug in die neuen Wohnungen zu halten.

Doch Welch ein Elend! Bei der anfangs gar nicht schlecht organisierten Versorgung mit Baumaterialien, wofür der Trust „Shelesobetonstrol“ verantwortlich war, wies sie in der letzten Zeit immer mehr Lücken auf. Um diesem Problem irgendwie Abhilfe zu tun, schickte der Jugendbaukomplex in das Betonwerk

Nr. 1 zusätzliche Arbeitskräfte. Dadurch beabsichtigt man, die Produktion von Baubetonplatten zu beschleunigen. Doch im Werk wurden die jungen Arbeiter als Stiefkinder behandelt. Sie wurden nämlich dort eingesetzt, wo die eigenen Arbeiter kaum zu bewegen waren, etwas zu tun. Bezahlt aber wurden diese Arbeiter nur spärlich.

„Wir scheuen bei der Arbeit keine Mühe“, sagt der Baggerführer Gennadi Makon. „Hier arbeite ich als Former und wenn es not tut, kann ich als Kranführer oder Schweißer einspringen. Doch im vergangenen Monat habe ich 58 Rubel verdient, während die Werkarbeiter 180 Rubel im Durchschnitt erhalten haben.“

Es ist klar, daß solch ein Verhalten zu den jungen Arbeitern kaum ihre Leistungen stimuliert. Doch noch mehr deprimierend ist dabei die Tatsache, daß beim Bau des Wohnhauses den halben Arbeitstag alles stillsteht. Nach wie vor werden die Baumaterialien mit Verzögerung angeliefert. Der Übergabetermin aber rückt unaufhaltsam näher.

Alexander WINTER
Gebiet Kustanal

Im Zentralkomitee der KPdSU

Das Zentralkomitee der KPdSU faßte den Beschluß „Über den Stand der Erfüllung der Beschlüsse des ZK der KPdSU zur weiteren Entwicklung des kollektiven Obst- und Gemüsebaus sowie zur Beseitigung von Mängeln bei der Organisation dieser Arbeit“.

Im Beschluß des ZK der KPdSU wird festgestellt, daß der kollektive Gartenbau unter den Werktätigen sehr populär geworden ist, daß die Nachfrage nach Obst- und Gemüselandstücken steigt und die Zahl von Gartenbauern ständig wächst. Die von den Ministern und anderen zentralen Staatsorganen, von den örtlichen Partei-, Staats-, Gewerkschafts- und Wirtschaftsorganen getroffenen Maßnahmen forderten das Tempo des Zuwachses der Gartenlandstücke. Zu Beginn des laufenden Jahres gab es im Lande mehr als 47 000 Gartenbaugenossenschaften, die 6,9 Millionen städtischer Familien von Arbeitern, Angestellten und anderen Bürgern vereinen. Rund 24 Millionen Personen erhielten die Möglichkeit, sich mit einer nützlichen Sache zu beschäftigen, an der Arbeit auf dem Boden teilzunehmen und ihre Freizeit rationell zu verbringen.

Die Genossenschaften für Obst- und Gemüsebau sind zu einer gewichtigen Unterstützung bei der Versorgung der Bürger mit Lebensmitteln geworden. Im vorigen Jahr betrug die Ernte an Gemüse und Kartoffeln in den kollektiven Obstgärten rund 1 Million Tonnen, an Obst und Beeren — 700 000 Tonnen. Mehr als 2,5 Millionen Tonnen Kartoffeln und Gemüse sind in den kollektiven Gemüsegärten angebaut worden. Jedes Gartenlandstück hat durchschnittlich 104 Kilogramm Obst und Beeren, 228 Kilogramm Kartoffeln, 119 Kilogramm Gemüse und Melonenkulturen ergeben.

Doch das Tempo der eingeleiteten Arbeit bleibt hinter dem Bedarf der Bevölkerung zurück. Die örtlichen Sowjets und Wirtschaftsorgane offenbaren in Fragen der Zuteilung von Gartenlandstücken Zaudern und Säumigkeit. Nicht selten sind diese Landstücke weit entfernt von den Wohnorten der Bürger, was ihre Erschließung erschwert.

Nicht gedeckt wird der Bedarf der Bevölkerung an Gartenerzeugnissen, Baumaterialien, Inventar, Pflanzgut und an den nötigen Dienstleistungen. Die Entwicklung des genossenschaftlichen Gartenbaus wird gehemmt wegen der nicht endgültig gelösten Fragen der Verkehrsbe-

dienung, des Straßenbaus und der Energieversorgung.

Häufig beanstanden werden die handelsmäßige, die ärztliche und die sanitäre Betreuung der Gartenbauer und deren Versorgung mit Fernsprechverbindung, nur schwach entwickelt sich das Netz der Ausleihstellen für landwirtschaftliches Inventar und Kleinmechanisierungsmittel. Etwas schwache Stelle bleibt der Verkauf überschüssiger Erzeugnisse der Genossenschaftsgärten.

Viele Briefe der Bürger an die Zentralorgane enthalten Vorschläge, die ungerechtfertigten Einschränkungen bezüglich der Gartengrundstücke abzuschaffen und die Tätigkeit der Kleingärtnervereinigungen zu vervollkommen.

Es wurde festgestellt, daß die Ministerien und anderen zentralen Staatsorgane, die örtlichen Partei-, Staats- und Wirtschaftsorgane unzulässige Unentschlossenheit und mancherorts Verantwortungslosigkeit bei der Verwirklichung der Partei- und Regierungsbeschlüsse über die beschleunigte Entwicklung des genossenschaftlichen Obst- und Gemüsebaus offenbaren.

Die ZK der Kommunistischen Parteien und die Ministerräte der Unionsrepubliken, die Regions- und Gebietspartei-Komitees, die Ministerräte der autonomen Republiken, die Vollzugskomitees der Regions- und Gebietssovjets der Volksdeputierten, die Ministerien und anderen zentralen Staatsorgane der UdSSR werden beauftragt, die strikte Verwirklichung vorher angenommener Beschlüsse des ZK der KPdSU und des Ministerrates der UdSSR über die Entwicklung des genossenschaftlichen Obst- und Gemüsebaus zu gewährleisten und dies als die wichtigste sozialökonomische und politische Aufgabe, gezielt auf die Befriedigung gesunder Bedürfnisse der Bevölkerung, und als eine Reserve zur besseren Versorgung der Menschheit mit Lebensmitteln zu betrachten. Es wurde als zweckmäßig befunden, die unbegründeten Einschränkungen und Hindernisse zu dieser Sache abzuschaffen; dabei ist davon auszugehen, daß der Bedarf der Bürger an Obst- und Gemüsegärten in zwei bis drei Jahren gedeckt

und das Bestreben der Bevölkerung, sich damit zu beschäftigen, mit allen Mitteln stimuliert werden muß.

Es wurde aufgefordert, eine zielgerichtete Bestandaufnahme von Wirtschaftsflächen in den Stadtrandzonen durchzuführen, um ungenutzte Ländereien, die zur Führung des genossenschaftlichen Gartenbaus geeignet sind, zu ermitteln und diese in kürzesten Fristen den Betrieben, Organisationen und Institutionen zuzuteilen. Dort, wo es die Notwendigkeit diktiert, ist der in Besitz der Kolchos, Sowchose und Betriebe befindliche Boden für Obst- und Gemüsegärten zuzuteilen.

Es wurde als notwendig anrkannt, den Plan der Unterbringung von Obst- und Gemüsegartenbaugenossenschaften im Jahre 1987 abzuschließen und gleichzeitig die eventuelle Bau von Zufahrtswegen, die Versorgung mit Energie und Fernsprechverbindung vorzusehen, ohne eine unbegründete Entfernung der Gartengrundstücke vom Wohnort der Bürger zuzulassen; Maßnahmen zu beschließen zur vollständigen Versorgung der Obstbaugenossenschaften mit Boden für die Erschließung von Grundstücken, mit organischen Düngemitteln, Pflanzgut, zur Erweisung agro-technischer Konsultationen für Gartenbauer sowie zur Hilfeleistung bei der Bekämpfung von Schädlingen und Krankheiten landwirtschaftlicher Pflanzen bzw. bei der Durchführung von Meliorationsarbeiten.

Die Ministerräte der Unionsrepubliken, das Handelsministerium der UdSSR, der Zentralverband der Konsumgenossenschaften und die örtlichen Machtorgane werden beauftragt, Sofortmaßnahmen zur radikalen Verbesserung der Handelsleistungen für Obst- und Gemüsebau, zur Entwicklung des Netzes von Verkaufsstellen zu ergreifen, um den Bedarf der Bevölkerung an Baustoffen, Obst- und Gemüsegarteninventar, an Düngemitteln und Pflanzenschutzmitteln bzw. anderen Waren des täglichen Bedarfs zu decken, sowie zur Entwicklung von Annahmestellen für den Verkauf von Agrarüberschüssen, für die Versorgung der Bevölkerung mit Gartenerzeugnissen, Transport-, Bau- und Reparatur-, anderen Diensten sowie mit Zufahrtswegen, Gas und Strom. Dort, wo die Erschließung der Grundstücke mit großen Meliorationsarbeiten verbunden ist, ist die Ausführung eines Teils dieser

Arbeiten auf Kosten der Betriebe sowie des örtlichen Budgets vorzusehen.

Das Finanzministerium der UdSSR wurde aufgefordert, die Möglichkeit der Vergrößerung des Kredits für die Einrichtung der Gartengrundstücke zu erörtern.

Gebilligt wurden die in einigen Republiken und Gebieten gesammelten Erfahrungen der Sowjets der Volksdeputierten bei der Koordination der Tätigkeit von Gartenbaugenossenschaften. Es wurde als zweckmäßig befunden, die Lösung von Fragen der Gründung und der materiell-technischen Versorgung der Gartenbaugenossenschaften den örtlichen Sowjets der Volksdeputierten zu übertragen. Zu heben ist die Rolle der Gewerkschaftsorganisationen und der Arbeitskollektive bei der Entwicklung der Selbstverwaltungsprinzipien in dieser Sache. Die Fragen, die außerhalb der Kompetenz der örtlichen Organe liegen, muß der Zentralrat der Sowjetgewerkschaften und das Staatliche Agrar-Industrie-Komitee der UdSSR unter Teilnahme der entsprechenden Ministerien und anderer zentralen Staatsorgane lösen.

Der Ministerrat der UdSSR wurde beauftragt, die Fragen der Erweiterung der Rechte der örtlichen Organe bei der Entwicklung des Obst- und Gemüsebaus sowie der Abschaffung unbegründeter Einschränkungen zu erörtern und die geltende Ordnung zur Schaffung von Gartenbaugenossenschaften zu vereinfachen.

Das Staatliche Komitee für Bauwesen der UdSSR wurde aufgefordert, die Entwicklung von Projekten der Typenbebauung unter Berücksichtigung verschiedener Zonen zu gewährleisten. Der Ministerrat der UdSSR wurde beauftragt, die übermäßige Reglementation bei der Errichtung von Gartenobjekten zu überprüfen und zu revidieren.

Es wurde festgelegt, daß die Organe der Volkskontrolle die Erfüllung der Beschlüsse von Partei und Regierung diesbezüglich systematisch kontrollieren werden.

Das Staatliche Komitee für Fernsehen und Rundfunk, die Redaktionen von Presseorganen wurden aufgefordert, die Beleuchtung der Fragen der Entwicklung des Obst- und Gemüsebaus im Lande sowie die fortschrittlichen Erfahrungen bei der Organisation dieser Arbeit zu verstärken.

Futter und Getreidebau — gleich wichtig

Hohes Tempo herrscht vor

Das Surren der Schneidewerke wird durch das Motorengeräusch gedämpft. Die Morgen-dämmerung ist noch nicht gewichen, doch auf den Wiesen der Wirtschaftsvereinigung „Poludirski“ ziehen schon die Mähmaschinen ihre Runden. Gegen Mittag erreicht die Hitze ihren Höhepunkt, aber auch die Arbeit auf den Wiesen geht mit Voll-dampf. Die Komplexarbeitsgruppen von Wassilj Daneljuk, Alexander Schmidt und Anatolj Iwanow mähen die Luzerne-schläge ab. Auf dem Nachbarfeld wird das schon getrocknete Heu in Schwaden zusammenge-schoben und mit den Aufsammlern geschoben. Artur Groß und Heinrich Aumann verladen sie dann in Wagen und Hänger.

Die Technologie der Futterbeschaffung ist im Betrieb bis ins Detail durchdacht und wird strikt eingehalten. Mit der Heuwerbung befassen sich drei Spezialbrigaden. Das Heu kommt in die extra ausgehobenen Gruben, in denen sich sogar die Schobersetzler frei bewegen können. In solch einem Lager ist das Futter gut vor Regen, Schnee und Wind geschützt. Die auf diese Weise gelagerte Spreu vom Vorjahr scheint, als sei sie gerade gestern vom Feld gebracht worden.

„Die Viehzucht ist unser wichtigster Wirtschaftsbereich“, sagt der Leiter des Agrarbetriebs Dmitri Frowow. „Gegenwärtig halten wir etwa 10 000 Rinder. Die Futterproduktion haben wir bereits vor sechs Jahren als selbständigen Wirtschaftsbereich gestaltet. Die drei Spezialbrigaden sind für die Beschaffung von Heu, Silage und Vitamingrasmehl verantwortlich. Die Menschen kennen schon gut einander und arbeiten Hand in Hand. Auch die Arbeitsentlohnung stimuliert die Resultate, denn sie ist von Futtermenge und Qualität direkt abhängig. Im Vorjahr wurden rund 40 000 Tonnen Heu und 126 000 Tonnen Anweilingsilage bereitgestellt. In diesem Jahr wird es nicht weniger sein.“

Im Betrieb läuft im Sommer das „grüne Fließband“. Die

gehäckselte Grünmasse von Luzerne, Sommerwicke und Esparsette wird unmittelbar vom Feld zu den Futterbereitungsanlagen gebracht. Sie laufen störungsfrei und erzeugen nahrhaftes Futter für die Melkkühe. Eben dadurch sind die täglichen Milchleistungen der Tiere gegenüber dem Vorjahr um etwa 600 Gramm je Kuh gestiegen.

„Die Technologie der Fütterung wird von den Viehzüchtern streng eingehalten“, sagt der Chefzootechniker Anatolj Lukowski, „daher ist der Zuwachs der Tiere sowohl im Winter als auch im Sommer gleich hoch.“ Die täglichen Gewichtszunahmen betragen im Schnitt seit Jahresbeginn über 700 Gramm je Tier. Die abgelieferten Jungochsen gehen in der Regel mit 440 Kilogramm Lebendgewicht über die Waage.

Im „Poludirski“ gibt es nur wenige Weiden, darum trägt man hier Sorge um jedes Stückchen Land. Alle Weiden sind in Parzellen aufgeteilt, und das Vieh wird nach einem bestimmten Umlaufschema gehalten, indem es erst nach 21 Tagen zu ersten Teilweide zurückkehrt, wo das Nachgras wieder gewachsen ist. Die Weiden sind eingezäunt, und das erleichtert die Überwachung der Tiere.

Die gesicherte Futterbasis, (bereits einige Jahre hindurch bleibt eine ansehnliche Futtermenge von Überwinterung zu Überwinterung erhalten), die fortschrittliche Technologie des Futteranbaus und die rationelle Nutzung der Futterflächen haben es dem Betrieb ermöglicht, die Viehzucht gewinnbringend zu machen. Allein im Vorjahr hat sie rund 700 000 Rubel Reingewinn gebracht.

Jedoch man darf nicht behaupten, daß in der Wirtschaft alles wie geschmiert geht. Es gibt noch viele Mängel im System der wirtschaftlichen Rechnungsführung und in der Planung. Mit einem Wort, noch eine Unmenge Arbeit.

Alexander REISCH,
Korrespondent
der „Freundschaft“
Gebiet Nordkasachstan

Konkretes Ziel

Mehr als tausend Kraftfahrer zählt das Karagandaer Kraftverkehrskombinat Nr. 1. Den Kern dieses Kollektivs bilden erfahrene Kraftfahrer, die bereits je 15 und mehr Jahre Schwerkippsteuer und auf ihren Kontos Abertausende Tonnenkilometer fahren. Sie sind nicht nur in der Arbeit tonangebend, sondern auch ein gutes, nachahmenswertes Vorbild für ihre jüngeren Kollegen, weil sie wesentlich zur Formung des gesunden moralischen Klimas im Arbeitskollektiv beitragen.

Zu solchen Aktivisten der Produktion gehört unter anderen auch Gottlieb Kämmer, der bereits 17 Jahre im Autokombinat tätig ist.

„Im Mai vorigen Jahres wurde Rafkat Siganschin, Leiter der Kraftfahrerbrigade, in der Gottfried arbeitet, in den Ruhestand versetzt“, erzählt Galina Icks, Oberingenieur der Abteilung Arbeit und Löhne der vierten Autokolonne des Kombinats. „Natürlich wurde der Veteran nach seinem würdigen Nachfolger gefragt. Ohne lange zu überlegen, nannte Siganschin den Fahrer Kämmer, er passe wie kein anderer für den Posten des Brigadiers, sei erfahren, ausgeglichen und hilfsbereit.“

So wurde Gottlieb Kämmer Brigadier. Ihm unterstehen 35 Mann, die ihre Arbeit aus dem Effeff kennen. Nun lautet ihr nächstes Ziel: Den Koeffizienten der Technikanzeige auf 2,5 Punkte zu bringen. Gottlieb hat es vermerkt, die Kraftfahrer für die gemeinsame Sache zu gewinnen. Davon zeugen auch die Kennziffern ihrer Arbeit. Im ersten Halbjahr 1987 hat die Brigade von Kämmer 4 000 Tonnen Güter über den Plan hinaus befördert. Die meisten Mitglieder dieser Brigade und vor allem Wjatscheslaw Filtschenko und Peter Schmidt erfüllen das Monatsloos stets zu 110 bis 120 Prozent.

Das Kollektiv von Gottlieb Kämmer hat sich dem sozialistischen Wettbewerb zu Ehren des 70. Jahrestags der Oktoberrevolution angeschlossen und sich verpflichtet, seinen Jahresplan zu diesem würdigen Jubiläum zu meistern. Die Kämmer-Leute werden ihr Wort bestimmt halten.

Manfred HELM
Karaganda

Wirtschaftsleben — kurzgefaßt

Als zweifacher Sieger ist zugleich das Kollektiv des Karton- und Ruberoldwerks von Pawlowa anerkannt worden. Für seine hohen Leistungen bei der Erfüllung des Halbjahresplans des Produktionsausstoßes und des Programms „Wohnungsbau 91“ hat es die Rote Wanderfahnen des Ministeriums für Bauwesen der UdSSR und der Gewerkschaft der Branche zugesprochen bekommen.

Im Arbeitsauftrag zum Oktoberjubiläum wollen die Werkarbeiter zwei Jahresaufgaben bewältigen.

Die ersten 200 Tonnen Wassermelonen haben die Feldbauern des Rayons Kirowski im Gebiet Tschimkent an die Handelsbetriebe des Gebiets Alma-Ata abgefertigt. Insgesamt wollen sie in diesem Jahr 10 000 Tonnen dieser Produktion auf die Konsumenten realisieren. Weitere 13 000 Tonnen Wassermelonen werden in nächster Zeit die Produzenten des Rayons Pachtaaral liefern.

Auf vollen Touren läuft die Ernte auf den Getreidefeldern der ersten Feldbaubrigade im

Sowchos „Kuschumski“, Gebiet Uralsk. Die Mechanisatoren haben das Korn von den Roggen-schlägen bereits geerntet und setzen nun die Mahd der Flächen mit Wintergetreide fort.

Erfolgreich im Wettbewerb ist seit Jahresbeginn das Kollektiv der hydrogeologischen Expedition von Taldy-Kurgan. Spitzenpositionen behauptet dabei das Kollektiv der Bohrabteilung. Die Planaufgaben der Bohrabteilungen sind hier im ersten Halbjahr zu 164,7 Prozent erfüllt worden. Großen Anteil haben daran die Bohrerbrigaden von B. Chawkin, A. Briskin und D. Wegel.

Ein beachtliches Plus haben die Aufbereiter der Fabrik „Karagandinskaja“ seit Jahresbeginn erzielt. Die Arbeitsproduktivität ist hier um weitere 7,1 Prozent gegenüber dem Vorjahr gestiegen. Der überplanmäßige Reingewinn belief sich in dieser Zeitperiode auf rund eine Million Rubel, wobei die Selbstkosten der Produktion auf 1 045 000 Rubel zurückgegangen sind. Die Vertragsverpflichtungen werden von den Aufbereitern strikt eingehalten.

Panorama

Kabul — Ergebnisse des Treffens gebilligt

Das Politbüro des ZK der Demokratischen Volkspartei Afghanistans hat auf einer Sitzung die Ergebnisse des Treffens zwischen dem Generalsekretär des ZK der KPdSU, M. S. Gorbatschow, und dem Generalsekretär des ZK der DVPA, Najib, vom 20. Juli dieses Jahres gebilligt. Das Politbüro hörte den Bericht Najibs über die geführten Verhandlungen und betonte, daß diese Gespräche ein Beweis für die weitere Festigung der traditionellen afghanisch-sowjetischen Freundschaft und ein neuer Schritt auf dem Weg der Entwicklung der Verbindungen zwischen der KPdSU und der DVPA waren. Auf der Sitzung wurde mit Genugtuung festgestellt, daß das Treffen in Moskau die volle Übereinstimmung der Ansichten der Seiten hinsichtlich der Politik der Aussöhnung, die zur Herbeiführung des Friedens in Afghanistan beitragen soll, gezeigt hat.

Das Politbüro des ZK der DVPA dankte der sowjetischen Führung und allen sowjetischen Menschen herzlich für die afghanische erwiesene allseitige und brüderliche Unterstützung.

Paris — Dreiröhre Tunnel unter dem Ärmelkanal

Der 50 Kilometer lange dreiröhre Tunnel unter dem Ärmelkanal soll 1993 seiner Bestimmung übergeben werden. Das sieht der Vertrag zwischen Großbritannien und Frankreich vor, dessen Ratifikationsurkunden vor kurzem ausgetauscht wurden. Das Abkommen selbst war im Februar 1986 in London unterzeichnet und danach von den Parlamenten beider Länder gebilligt worden.

Die Kosten des Projekts werden mit rund 15 Milliarden Mark beziffert. Bei den Hauptarbeiten des Tunnels sollen Personen- und Güterzüge sowie Züge für den Transport von Personautos und Lastkraftwagen verkehren. Die dritte Röhre dient der Wartung und Belüftung.

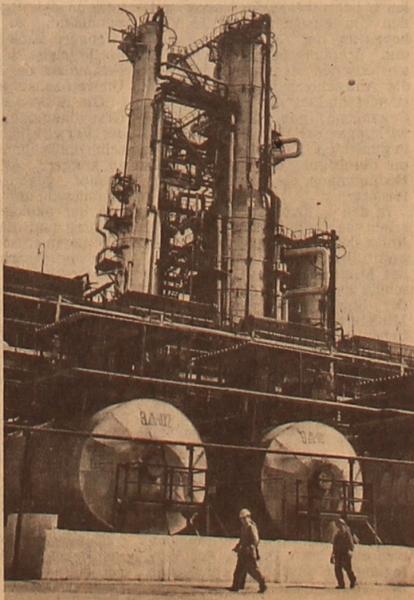
Auf französischer Seite haben die Vorarbeiten zum Tunnelbau bereits begonnen. Bei Calais wurde eine 60 Meter tiefe und 55 Meter breite Grube fertiggestellt, von der aus riesige Bohrmaschinen den Tunnel 40 Meter unter dem Meeresboden vorantreiben werden.

Das erste Projekt einer Tunnelverbindung zwischen England und dem europäischen Festland war 1751 von dem französischen Ingenieur Desmarts entworfen worden. 1803 lagen Napoleon Bonaparte Entwürfe für einen mit Petroleumleuchten erhellen Tunnel vor, der von Pferdekutschen genutzt werden sollte. Doch erst 1866 stimmten Napoleon III. und Königin Victoria, die bei Schiffsreisen stets sekrank wurde, einem gemeinsamen Vorhaben zu. Nachdem die Arbeiten 1878 begonnen hatten, wurden sie nach fünf Jahren auf beiden Seiten bei Kilometer 2 eingestellt. Ein zweiter Anlauf wurde 1975 nach kurzer Bauzeit aus Kostengründen gestoppt.

Bonn — 110 000 Akademiker in der BRD arbeitslos

In der BRD gibt es gegenwärtig rund 110 000 offiziell registrierte arbeitslose Akademiker, berichtete die Nachrichtenagentur DPA. Viele Hochschulabsolventen müßten nach jahrelangem Studium feststellen, daß ihre Mühen vergeblich waren. Bei zahlreichen klassischen Berufen der Akademiker, so heißt es bei DPA weiter, seien die Stellenaussichten zunehmend gleich Null. Deutlich werde dieses Dilemma bei Lehrern. Nur zwölf Prozent der Pädagogen, die sich 1986 um ein Lehramt bewarben, wurden auch eingestellt, die meisten von ihnen mit Teilzeitverträgen. Der öffentliche Dienst, der früher den Großteil der Hochschulabsolventen aufnahm, habe wegen wachsender Finanzschwierigkeiten der Kommunen seine Stellenpläne drastisch zusammengeschrieben.

Die nordrhein-westfälische Wissenschaftsministerin Anke Brunn zog angesichts dieser Situation die Schlussfolgerung, mehr Bildung garantierte heutzutage nicht mehr bessere Berufschancen.



Stabile, hohe Leistungen erzielt seit Jahresbeginn das Erdölverarbeitungs-werk Tschimkent. Das gibt dem Kollektiv die Möglichkeit, den Zeitplan mit Vorsprung zu erfüllen.

Die Belegschaft des Werkes hat sich verpflichtet, zu Ehren des 70. Jahrestages des Großen Oktober bis zum Jahresende Erzeugnisse im Werte von 200 000 Rubel überplanmäßig zu produzieren.

Unsere Bilder: Viktor Kromm, Obermaschinist, nahm wie viele andere an der Errichtung des Werkes teil, deshalb ist er im Betrieb ein Meister höchster Klasse; Machanbet Nurgalijew arbeitet in der Betriebsabteilung Nr. 1. Das Kollektiv dieser Abteilung ist im sozialistischen Wettbewerb tonangebend. Die Anlage LK-64 ist des Herzes des Betriebs.

Fotos: Jürgen Witte

Entwurf des ZK der KPdSU und des Ministerrats der UdSSR „Hauptrichtungen der Entwicklung des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung und der Umgestaltung des Gesundheitswesens der UdSSR im zwölften Planjahr fünf und für die Periode bis zum Jahre 2000“

Der vom XXVII. Parteitag der KPdSU konzipierte Kurs auf die Beschleunigung der sozialökonomischen Entwicklung des Landes sieht die Realisierung großer sozialer Programme vor. Partei und Staat halten den Schutz und die Erhaltung der Gesundheit der sowjetischen Menschen, die Vergrößerung ihrer Lebensdauer und schöpferischen Aktivität, die kardinale Hebung der Qualität der medizinischen Hilfe für eine Angelegenheit von erstrangiger Bedeutung.

Die Gesundheit ist das Wohl und das Glück jedes Menschen und eine notwendige Voraussetzung für das Wachstum der Arbeitsproduktivität, der ökonomischen Macht des Landes und des Volkswohlstandes. Die Sorge der Kommunistischen Partei und des Sowjetstaates für die Gesundheit jedes Bürgers entspricht den Prinzipien des Humanismus und der sozialen Gerechtigkeit, dient dem Gelingen der sozialistischen Gesellschaft heute und legt das Fundament ihres ökonomischen und sozialen Wohlergehens in der Zukunft.

Die Große Sozialistische Oktoberrevolution hat die Verwirklichung grundlegender politischer, ökonomischer und sozialer Umwandlungen eingeleitet, die den tiefsten Lebenserwartungen des sowjetischen Volkes gerecht werden. Erstmals in der Geschichte hat der Staat die Verantwortung für die Gesundheit der Bevölkerung übernommen, hat er die gesetzgebende, materielle und organisatorische Sicherstellung aller ökonomischen, sozialen und medizinischen Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit des Volkes garantiert.

In der UdSSR ist ein wahrhaft volksumfassendes System des Gesundheitsschutzes geschaffen worden, das auf der Leninschen Prinzipien der Unentgeltlichkeit und allgemeinen Zugänglichkeit der medizinischen Hilfe, der Prophylaxe, der Einheit von Wissenschaft und Praxis, der aktiven Teilnahme der Öffentlichkeit an den Rehabilitationsmaßnahmen beruht.

In allen Etappen der Entwicklung unserer Gesellschaft gewährleistet dieses System den Schutz der Gesundheit der Bevölkerung und das sanitäre Wohlergehen des Landes. In den 70 Jahren der Sowjetmacht ist infolge der konsequenten Realisierung der Pläne des sozialistischen Aufbaus, der Durchführung großdimensionaler staatlicher Maßnahmen zur Prophylaxe vor Erkrankungen, Verbesserung der Arbeits- und Lebensbedingungen, Entwicklung des Gesundheitsschutzes und der medizinischen Wissenschaft eine kardinale Verbesserung des Gesundheitszustands der Bevölkerung erzielt worden. Auf mehr als das 3fache ist die allgemeine und auf das 11fache die Kindersterblichkeit gesunken, auf das 2fache ist die durchschnittliche Lebenserwartung gestiegen; viele gefährliche Infektionskrankheiten sind liquidiert worden. Fortwährend sinkt das Niveau der Betriebsunfälle, der Berufskrankheiten und der Arbeitsunfähigkeit unter den Werktätigen.

Zu den unbestrittenen Errungenschaften des Sozialismus muß auch die ständige Tendenz zur sozialen Gleichartigkeit der gesellschaftlichen Gesundheit hinzugezählt werden. Die Verbesserung der Kennziffern der physischen Entwicklung, die Senkung der Sterblichkeit, die Vergrößerung der Dauer des schöpferischen Lebens sind für verschiedene Bevölkerungsgruppen, für alle Nationen und Völkern der Sowjetunion kennzeichnend. Viele Völker, die vor der Großen Sozialistischen Oktoberrevolution dem Aussterben geweiht waren, haben gegenwärtig hohe Kennziffern des Gesundheitsniveaus erzielt.

Das sowjetische Gesundheitswesen hat sich in einer mächtigen Zweig der sozialen Sphäre verwandelt. Es sind Tausende von Polikliniken, Krankenhäuser, Stationen Erster und dritter medizinischer Hilfe, Kindereinrichtungen, Hunderte wissenschaftliche Forschungsinstitute und Lehranstalten errichtet und ausgestattet worden. Es ist ein System des Schutzes vor Mutter und Kind, ein sanitär-epidemiologisches Dienstes, ein breites Netz von Sanatorien und Erholungshäusern geschaffen worden. Im Zweig sind 1,3 Millionen Ärzte und 3,3 Millionen Vertreter des mittleren medizinischen Personals tätig. Von Grund auf haben sich auch das Niveau und der Charakter der medizinischen Hilfe verändert. Das Wachstum des wissenschaftlichen, materiell-technischen und Kaderpotentials ermöglicht es, der Bevölkerung nicht nur allgemeinärztliche, sondern auch spezialisierte Arten medizinischer Hilfe zu erteilen.

Die beeindruckenden Errungenschaften des sowjetischen Gesundheitswesens haben allgemeine Anerkennung gefunden. Seine Prinzipien und das System der Gestaltung primärer medizinischer Hilfe sind von der Weltgesundheitsorganisation als Vorbild für die Schaffung von nationalen Diensten empfohlen worden.

Die erzielten Erfolge zeugen von den großen Vorteilen und Möglichkeiten der sozialistischen Gesellschaft bei der Lösung der Probleme des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung. Diese Möglichkeiten werden jedoch, wie die objektive Analyse zeigt, nicht in

vollem Maße genutzt. In den 70er und zu Beginn der 80er Jahre begannen sich in der Tätigkeit der Organe und Einrichtungen des Gesundheitswesens negative Tendenzen zu offenbaren und zu entwickeln. Das Absinken des Tempos des ökonomischen Wachstums im Lande, die Verringerung der Aufmerksamkeit gegenüber den Problemen des Gesundheitsschutzes haben zur Verringerung des Anteils der Aufwendungen für das Gesundheitswesen im Staatshaushalt, zur Erlahmung der Prozesse der Erneuerung seiner materiell-technischen Basis, der Einführung neuer Arzneien und Behandlungsverfahren geführt. Die Mängel in der Organisation und die Vernachlässigung der Kontrolle der Tätigkeit medizinischer Einrichtungen, das Zurückgehen der Verantwortung, Fehlkalkulationen im Gesundheitswesen wurden zur Ursache für die ersten Fehler bei der Bestimmung der Hauptrichtungen in der Tätigkeit des Zweiges. Der Entwicklungsproportionen einzelner Dienste. Das bestehende System der Einschätzung der Tätigkeit von Einrichtungen des Gesundheitswesens ist nicht auf die Steigerung der Qualität der medizinischen Hilfe an die Bevölkerung ausgerichtet.

Unter den Mitarbeitern des Gesundheitswesens haben sich solche Erscheinungen wie Bürokratismus, Bestechlichkeit, Gefühllosigkeit und Herzlosigkeit, Grobheit und verantwortungsloses Verhalten zur Erfüllung ihrer Berufspflichten verbreitet. Die moralischen und ethischen Deformationen haben sich auch auf die Aufnahme in medizinische Hochschulen, auf die Einschätzung der Resultate der Ausbildung und der Arbeit, auf die Entwicklung im Dienst verbreitet. Das bestehende System der Arbeitsentlohnung stimuliert nicht das Bestreben, neue Kenntnisse und Fertigkeiten zu erwerben, sich zu qualifizieren, die Qualität der Arbeit zu verbessern.

Verringert wurde die Aufmerksamkeit zur prophylaktischen Arbeit — der führenden Richtung im Schutz der Gesundheit der Bevölkerung der UdSSR. Die Ministerien und Ämter, die örtlichen Sowjets der Volksdeputierten verwirklichen nicht in vollem Umfang die Maßnahmen zum Schutz der Wasserbecken, der atmosphärischen Luft und des Bodens, vor Verunreinigung zur Schaffung von gefahrenlosen Arbeitsbedingungen in der Produktion. In einer Reihe der Regionen des Landes wird die Bevölkerung nicht mit qualitativem Trinkwasser versorgt, in manchen Städten übersteigt die Konzentration der Verunreinigungsstoffe im Luftbecken mehrfach die festgelegten Normative. Der sanitär-epidemiologische Dienst zeigt sich als untätig und passiv bei der Lösung ökologischer Probleme, nutzt nicht die ihm gegebenen weitgehenden Vollmachten. Niedrig ist die Effektivität der sanitären Aufsicht über die Einhaltung von sanitär-hygienischen Normen und Regeln in den Betrieben, Einrichtungen und Organisationen.

Im Laufe vieler Jahre wurde keine nötige Aufmerksamkeit der Arbeit zur Herausbildung einer gesunden Lebensweise geschenkt. Mehr als zwei Drittel der Bevölkerung sind nicht an ständiges Treiben von Körperkultur und Sport herangezogen worden, bis 30 Prozent leiden an Übergewicht, etwa 70 Millionen Menschen rauchen. Weltgehend haben sich Trunksucht und Alkoholismus verbreitet, es wächst die Zahl der Menschen, die Drogen konsumieren.

Im Lande entfaltet sich ein entscheidender und unversöhnlicher Kampf gegen diese der sozialistischen Moral wesensfremden Erscheinungen. Jedoch wird er nicht überall mit der gebührenden Zielstrebigkeit und Kontinuität geführt.

Das Niveau und die Qualität der medizinischen Hilfe entsprechen nicht in vollem Maße den wachsenden Anforderungen der Sowjetmenschen. Nur zögernd werden fortschrittliche Erfahrungen, neue, effektivere Methoden der Prognostizierung von Erkrankungen und ihre Behandlung in die Praxis eingeführt. Nicht gewährleistet ist die Kontinuität in der Arbeit von stationären und ambulanten Einrichtungen. In einer Reihe von Polikliniken sind die Sprechstunden auf eine für die Bevölkerung unbequeme Zeit anberaumt, es gibt unbegründete Absagen, die Kranken zu hospitalisieren, Fälle nicht rechtzeitiger Beförderung von Kranken, die einer externen Hilfe bedürfen, in die Heilanstalt, der nichteffektiven Nutzung des Krankheitsentfernung sowie der diagnostischen und Behandlungs-ausstattung, bzw. langfristigen Untersuchung in den Krankenhäusern von Mutter und Kind.

Große Besorgnis ruft der Zustand der Arbeit zum Schutz von Mutter und Kind hervor. Die Entbindungsheime, Kinderkliniken, Krankenhäuser und Frauenberatungsstellen gewährleisten nicht wegen der unbefriedigenden materiell-technischen Basis, der mangelhaften theoretischen und praktischen Ausbildung der Kader ein zeitgemäßes Niveau der Prophylaxe, Diagnostizierung und Behandlung. In vielen Entbindungsanstalten, Abteilungen und Krankenzimmern für die Pflege frühgeborener Kinder und die Behandlung von Neugeborenen werden die sanitär-hygienischen Bedingungen nicht eingehalten.

Die materiell-technische Basis des Gesundheitswesens muß ernsthaft gestärkt werden. Viele Krankenhäuser, Entbindungsheime, Polikliniken und Ambulanzen sind in zweckfremden Gebäuden untergebracht, erfordern eine Generalrenovierung oder Rekonstruktion, haben keine Zentralheizung, Wasserleitung, Kanalisation und Warmwasserversorgung. Die bestehenden Typenprojekte der Heil- und Prophylaxeinrichtungen sehen keine Auswertung moderner medizinischer Technologien in vollem Umfang vor. Jahraus, Jahren werden die für die Errichtung von Objekten des Gesundheitswesens bereitgestellten Mittel nicht in Anspruch genommen.

Der Bedarf der Kur- und Prophylaxeinrichtungen und der Bevölkerung an medizinischer Technik, Arzneien, Verbands- und Desinfektionsstoffen sowie an Geräten für Krankenpflege wird nicht völlig gedeckt. Der Großteil der einheimischen Geräte und Apparaturen steht nach ihren Werten den besten Auslandsmustern nach.

Das gewaltige Potential der einheimischen Medizinwissenschaft wird nicht in vollem Maße genutzt. Das vorhandene System der Planung und Koordination der Forschungen berücksichtigt nicht die sozialen Anforderungen und die Prioritätsrichtungen der Praxis und führt zur Doppelforschung und zur Zersplitterung von Kräften und Mitteln. Die Effektivität der fundamentalen und angewandten Forschungen ist niedrig, nur 5 Prozent von ihnen kann patentiert werden. Das methodologische und wissenschaftliche Niveau der Arbeit vieler Institute entspricht nicht den Errungenschaften der Weltwissenschaft, ein Drittel der einheimischen Ausarbeitungen wiederholt die ausländischen. Unzulässig langsam werden die wissenschaftlichen Erkenntnisse eingebürgert. Akut ist auch das Problem der Vorbereitung des jungen Wissenschaftlernachwuchses.

Die Akademie der medizinischen Wissenschaften vereinigt nicht die wissenschaftlichen Kräfte und lenkt sie nur schwach, sie stellt keine gebührenden Forderungen an die Qualität und die Bedeutsamkeit der Forschungen. Auch die Hochschulwissenschaft, in der fast die Hälfte der medizinischen wissenschaftlichen Kader höchster Qualifikation eingesetzt ist, kommt ihren Pflichten gegenüber der Praxis nicht nach.

Diese und andere Mängel beeinflussen negativ den Stand der Gesundheit der Bevölkerung. Im Lande verschlechterte sich die Dynamik der demographischen Prozesse, hoch sind die Kindersterblichkeit und die Sterblichkeit der Männer im arbeitsfähigen Alter, die durchschnittliche Lebenserwartung erhöhte sich längere Zeit nicht, das Niveau der Herz-, Gefäß- und Kreislauferkrankungen sank praktisch nicht. Die Volkswirtschaft verbrucht große Verluste wegen der Arbeitsunfähigkeit der Arbeiter, Angestellten und Kolchosbauern als Folge der Erkrankungen und Verletzungen sowie der Pflege für kranke Kinder. Aus diesen Gründen fehlen täglich etwa 4 Millionen Menschen an ihren Arbeitsplätzen, die jährlichen Auszahlungen wegen der zeitweiligen Arbeitsunfähigkeit machen über 7 Milliarden Rubel aus.

Der Stand des Schutzes und der Stärkung der Gesundheit des Volkes ruft die berechtigten Vorwürfe

I. Die Effektivität der Vorbeugungsarbeit — der Generallinie des sowjetischen Gesundheitsschutzes — steigern

In allen Etappen des sowjetischen Gesundheitsschutzes war und bleibt die Vorbeugungsarbeit sein grundlegendes Prinzip und die Ideologie des Schutzes der Gesundheit des Volkes. Ihrem Wesen nach stellt sie nicht die enge behördliche Aufteilung der Tätigkeit der Organe und Einrichtungen des Gesundheitsschutzes dar, sondern sie ist ein Maßnahmenkomplex, gerichtet auf die Steigerung des materiellen und kulturellen Lebensniveaus des Volkes, auf den Umweltschutz, auf die Verbesserung der Arbeits-, Lebens- und Erholungsbedingungen der sowjetischen Menschen, sowie auf die Aufrechterhaltung der Widerstandsfähigkeit des menschlichen Organismus gegenüber den Einwirkungen der für die Gesundheit ungünstigen Faktoren sowie auf die Beseitigung der Ursachen und Bedingungen, die ihre Entstehung fördern.

In den Erfolgen des sowjetischen Gesundheitsschutzes ist die Rolle der Vorbeugungsarbeit unbestreitbar. Zugleich aber nutzen das Ministerium für Gesundheitsschutz der UdSSR, der Zentralrat der Sowjetgewerkschaften, die Ministerien und Ämter, die örtlichen Sowjets der Volksdeputierten die Möglichkeiten der Vorbeugungsmaßnahmen noch nicht vollständig aus. Die Vorbeugungsarbeit ist in vielem mehr deklarativ und sieht keine Realisierung breiter Gesundheitsmaßnahmen vor.

Bei der Realisierung der großangelegten Umweltschutzmaßnahmen als einer obligatorischen Voraussetzung für eine massenhafte Vorbeugungsarbeit gilt es, die Prioritätsausrichtung der Maßnahmen zu sichern, die mit der Verlegung der umweltunfreundlichen Betriebe aus der Wohnzone, mit

der Werktätigen, sowie die erste Besorgnis des Zentralkomitees der KPdSU und der Sowjetregierung hervor. Die Mängel in der Tätigkeit der Gesundheitsschutzorgane und -anstalten schädigen beträchtlich die Realisierung der Sozialpolitik der Partei, die Festigung der sozialistischen Lebensweise, die Beschleunigung der ganzen Entwicklung der Gesellschaft zu. Das Zentralkomitee der KPdSU und der Ministerrat der UdSSR stellen die Aufgabe, den Gesundheitsschutz von Grund auf umzubauen, die Mängel zu beseitigen, eine effektive Nutzung des vorhandenen Potentials zu gewährleisten, die Qualität der medizinischen Hilfe rapide zu steigern. Man muß erreichen, daß die Tätigkeit aller Glieder des Zweiges, jedes einzelnen Mitarbeiters der Medizin den gegenwärtigen Anforderungen entspricht. Der Bedarf der Bevölkerung an Arzneien, an Gegenständen der Krankenpflege ist allerorts und vollständig zu decken.

In Übereinstimmung mit den Hauptrichtungen der sozialen und wirtschaftlichen Entwicklung der UdSSR für die Jahre 1986 bis 1990 und für die Zeitspanne bis zum Jahre 2000 ist ein System von Maßnahmen zur Verhütung von Erkrankungen, zur schrittweisen Dispensarefassung der ganzen Bevölkerung, zur Vervollkommnung der Berufsmuster der medizinischen Kader, zur Steigerung der Qualität und der Kultur der Arbeit der medizinischen Einrichtungen zu entwickeln.

Die Zentralkomitees der Kommunistischen Parteien der Unionsrepubliken, die Regions- und Gebietspartei-Komitees, die Militärräte der Unions- und autonomen Republiken, die örtlichen Sowjets der Volksdeputierten, die Leiter von Ministerien, Behörden und Betrieben, die gesellschaftlichen Organisationen haben ihre Aufmerksamkeit zu den Belangen des Gesundheitsschutzes, zur Lösung der Fragen des Umweltschutzes, zur Verbesserung der Arbeits- und Lebensverhältnisse der Bevölkerung zu verstärken und eine strikte Erfüllung der Pläne bei der Festigung der materiell-technischen Basis der medizinischen Einrichtungen zu sichern, aktiv an der Herausbildung einer gesunden Lebensweise der Bürger, an Komplettierung, Verankerung und ideologisch-moralischen Erziehung der medizinischen Kader mitzuwirken.

Für die Heranziehung der breiten Öffentlichkeit an den Gesundheitsschutz der Bevölkerung, an die aktive Propagierung der gesunden Lebensweise, an die Leitung und Umgestaltung des Gesundheitsschutzes, an die Verbreitung der Informationen über die Errungenschaften der UdSSR auf diesem Gebiet ist es notwendig, die Initiative der Werktätigen über die Schaffung eines sowjetischen Fonds der Gesundheit zu unterstützen, der aus den freiwilligen Spenden der Arbeitskollektive, gesellschaftlichen Organisationen, schöpferischer Verbände und einzelner Bürger bestehen wird.

Die Hebung des sowjetischen Gesundheitsschutzes auf ein qualitativ neues Niveau ist eine gemeinschaftliche Volkssache. Die Lösung der gestellten Aufgaben erfordert ein schöpferisches Herangehen an die Vervollkommnung des Schutzes und der Stärkung der Gesundheit der Bevölkerung durch alle Mediziner, alle Partei-, Staats- und Gewerkschaftsorgane sowie Komsomolorganisationen.

Arbeit und der Arbeitsplatz muß gesundheitschädigenden Produktionsfaktoren, auf die Befreiung der Frauen von der schweren körperlichen Arbeit sowie auf die Verbesserung des Betriebs- und Erholungsbedingungen der Werktätigen hingewirkt werden. Es gilt, in einem einheitlichen Akt die Regeln und die Ordnung der Einhaltung der sanitär-hygienischen Normen zu kodifizieren, die auf dem ganzen Territorium des Landes für alle Betriebe, Behörden, Organisationen, Amtspersonen und Bürger der UdSSR gültig wären.

Die Organe der Staatsanwaltschaft und der Sanitätsaufsicht haben durchgehende Maßnahmen zur Untersuchung der Fälle der Verletzung der sanitär-hygienischen und Seuchenbekämpfungsmaßnahmen zu ergreifen, aktiver die Rechtsmittel für den sicheren Schutz der Gesundheit und des Lebens der sowjetischen Menschen zu nutzen, und dabei die Schuldigen in festgelegter Ordnung zu materiellen, disziplinarischen, administrativen oder strafrechtlichen Verantwortung zu ziehen.

Zu erhöhen sind die Aufsicht und die Ansprüche in allen Etappen der Erzeugung von Lebensmitteln; besonders sorgfältig ist die Anwendung von Mineraldüngemitteln, Pestiziden und anderen Chemikalien zu kontrollieren, um die Möglichkeit deren negativen Einwirkung auf die Gesundheit des Menschen auszuschließen. Die Kontrolle der Verarbeitung, Lagerung, Beförderung und Realisierung der Lebensmittel ist zu verstärken. Nicht zuzulassen ist der Ausstoß von Lebensmitteln unter Verletzung der Forderungen der Technologie und die nicht den sanitär-hygienischen Normativen entsprechen. Die staatlichen Standards der UdSSR für Erzeugnisse der Lebensmittelindustrie und der Landwirtschaft sind mit den wissenschaftlich begründeten Forderungen der Hygiene in Einklang zu bringen. Es gilt, ein besonderes Augenmerk auf die Befolgung der hygienischen und Sanitätsvorschriften in den Gaststättenbetrieben zu lenken, um jegliche Möglichkeit massenhafter Erkrankungen auszuschließen, die durch den Genuß minderwertigen Nahrungsmittels hervorgerufen waren.

Angesichts der wesentlichen Bedeutung der ausbalancierten, vollwertigen Ernährung für die Gesundheit der Bevölkerung gilt es, konsequente Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität und rationalen Nutzung der Lebensmittel zu realisieren. In die staatlichen Standards der UdSSR ist die Aufnahme von Kennziffern vorzusehen, die den biologischen bzw. der Nährwert der Lebensmittel charakterisieren. Zu vergrößern ist der Ausstoß von Lebensmitteln mit erhöhtem biologischem Wert, mit geringerem Gehalt an Tierfett, Zucker- und Speisefalz sowie der Ausstoß von Pflanzenfett, von diätetischen, vitaminisierten und eiweißhaltigen Nahrungsmitteln. Bis 1991 ist vollständig der Bedarf der Kleinkinder an flüssigen, pastenartigen und adaptierten Trockenmilchergüssen, Konserv- und adaptierten Trockenmilchgemischen zu decken.

Zugleich muß aktive Sanitäts- und Aufklärungsarbeit zur Erhöhung der Nahrungsmittelkultur geleistet werden, damit die Menge und der Kaloriengehalt der Lebensmittel den Energieaufwand und dem physiologischen Bedarf des Organismus entspricht. Der Prophylaxearbeit muß die Gestaltung einer gesunden Lebensweise jedes Menschen und der gesamten Gesellschaft zugrunde liegen. Das verantwortungsbewußte Verhalten zur Gesundheit als zum allgemeinen Volksgut muß zur Lebens- und Verhaltensnorm aller Sowjetmenschen werden. Das setzt voraus die Ausmerzung schädlicher Gewohnheiten, die Anziehung der Kultur des zwischenmenschlichen Verkehrs, des Betragens, und der Beköstigung, die Befolgung des Arbeits- und Erholungsregimes, systematische Übungen in Körperkultur und Sport, die Erhöhung der allgemeinen Sanitätskultur und der hygienischen Kenntnisse, die harmonische Entwicklung der Persönlichkeit.

Die zielgerichtete Arbeit in dieser Richtung muß von Kindheit an beginnen. Es ist notwendig, die Rolle und die Verantwortung der Familie für die Erhaltung und Verstärkung der Gesundheit des Kindes zu erhöhen und die Eltern besser in der hygienischen Erziehung und Pflege der Kinder auszubilden. Es müssen Maßnahmen zur weitgehenden Einführung moderner Verfahren der Abklärung und -abklärung der Kinder in die Arbeitspraxis der Vorschulkindergärten getroffen werden. Das Bildungsministerium der UdSSR und das Staatliche Komitee der UdSSR für Berufsausbildung haben gemeinsam mit dem Ministerium für Gesundheitsschutz der UdSSR ein Programm der hygienischen Erziehung der heranwachsenden Generation auszuarbeiten und aktiv die Schaffung von Bedingungen zur Gestaltung einer gesunden Lebensweise bei der Jugend anzustreben. In den allgemeinbildenden und Berufsschulen, in den Pionierlagern und Sanatorien für Eltern mit Kindern sind obligatorische Gesundheitsmaßnahmen zu realisieren. Für Kinder mit geschwächter Gesundheit und für oft kränkelnde Kinder sind Sondererziehungsanstalten zu schaffen.

Effektive Methoden der Diagnostik einfürend und moderne medizinische Ausrüstungen sowie

natoriumstyp zu eröffnen. Die Sorge um die Gesundheit der jetzigen und künftigen Generationen erfordert eine entschlossene Aktivierung des Kampfes gegen übermäßigen Alkoholgenuß und Trunksucht, gegen Rauschgiftsucht und Rauchen sowie die Erfindung effektiver Arzneimittel zu diesem Zweck. Es ist notwendig, den Offensivgeist der Sanitätspropaganda zu verstärken und die Bevölkerung überzeugend und zugänglich über den Schaden des Genusses von Alkoholgetränken und Rauschgiftmitteln aufzuklären. Im Jahre 1988 ist ein Programm zur Überwindung des Rauchens auszuarbeiten, in dem ein umfassender Komplex von medizinischen, Rechts-, Organisations- und Erziehungsmaßnahmen vorzusehen ist.

Im Jahre 1989 ist ein einheitliches Programm der körperlichen Erziehung der Bevölkerung auszuarbeiten und einzuführen, wobei wissenschaftlich begründete Normen und Forderungen an die physische Ausbildung und Bewegungsaktivität verschiedener sozial-demographischer Gruppen festzulegen sind. Im zwölften und im dreizehnten Planjahr fünf sind in den allgemeinbildenden, Berufs-, Hoch- und Fachschulen zusätzliche Unterrichtsstunden in Körperkultur einzuführen, damit der Umfang der beweglichen Belastung der Schüler und Studenten unter Berücksichtigung der außerschulischen Übungen täglich mindestens 6 bis 8 Stunden beträgt. Das Netz der Sportsektionen bei Betrieben, Anstalten und Organisationen ist zu erweitern, an den Wohnorten sind Vereinigungen „Körperkultur und Gesundheit“ mit wirtschaftlicher Rechnungslegung zu gründen. Der Nutzeffekt der Sport- und Gesundheitsanlagen muß erhöht werden. Aus Mitteln der Gewerkschaftsverbände und Arbeitskollektive sind mit deren Zustimmung Gesundheitszentren zu schaffen, darunter auf der Grundlage der wirtschaftlichen Rechnungsführung, mit breiter Anwendung der Methoden des Konditionstrainings, psychologischer Korrektur, der Reflexotherapie und anderer Methoden der Wiederherstellungskur.

Die Arbeit der Organe für Gesundheitsschutz und Körperkultur ist von Grund auf umzugestalten, und ihr Zusammenwirken zur Vervollkommnung der körperlichen Entwicklung der Bevölkerung ist zu verbessern. Die wichtigste Aufgabe der Prophylaxe unter den jetzigen Bedingungen ist die aktive Propagierung des Sanitäts- und des hygienischen Wissens. Die Massemedien müssen gemeinsam mit den Gesundheitsschutzorganen die Zahl von Fernseh- und Rundfunksendungen sowie von Artikeln in der Presse über Fragen der hygienischen Erziehung und Sanitätsaufklärung der Bevölkerung vergrößern, wobei besondere Aufmerksamkeit der Zugänglichkeit und Überzeugungskraft der Materialien zu schenken ist. Weitgehender sind die Erfahrungen der Arbeit zur Durchführung von Prophylaxe- und Ge-

gesundheitsmaßnahmen zu beleuchten. Das Ministerium für Gesundheitsschutz der UdSSR und die Ministerien der Unionsrepubliken müssen Maßnahmen einleiten, um bedeutend die Infektionskrankheiten zu reduzieren, vor allem solche wie die Grippe und die akute Erkrankung der Atemwege, deren Anteil rund die Hälfte sämtlicher Fälle der zeitweiligen Arbeitsunfähigkeit ausmacht und die einen ökonomischen Verlust von rund 3,5 Milliarden Rubel herbeiführen. Zu diesem Zweck sind effektive Mittel der Prophylaxe und Heilbehandlung zu finden, weitgehend allgemeinhygienische und Abklärungsmethoden, insbesondere unter den Kindern anzuwenden sowie die Organisation der Impfungen zu verbessern. Die Erkrankungshäufigkeit an Darminfektionen und Virenhepatitis ist durch Verhütung der Verunreinigung von Süßwasser und Lebensmitteln durch Mikroben und Viren zu reduzieren.

In der gegenwärtigen Strategie der Prophylaxe kommt der Dispensarebetreuung der gesamten Bevölkerung eine wichtige Rolle zu. Die Realisierung dieses nach Ausmaß und sozialer Bedeutung kolossalen Programms wird eine qualitativ neue Etappe in der Entwicklung des sowjetischen Gesundheitsschutzes einleiten, in welcher der Staat die Sorge für die Gesundheit jedes Bürgers in ihrer höchsten Form — der aktiven und dynamischen Überwachung im Laufe seines ganzen Lebens — übernehmen wird. Das Hauptziel der Dispensarefassung ist, ein einheitliches System zu schaffen, das die Bewertung bzw. die dynamische Kontrolle des Befindens des Sowjetmenschen und der gesamten Gesellschaft gewährleistet. Auf die Errungenschaften des wissenschaftlich-technischen Fortschritts gestützt, muß das Dispensarsystem eine aktive Haltung einnehmen, die einen Erschlag allem versetzt, was die Entstehung und Entwicklung von Krankheiten verursachen kann.

Die Einführung der Dispensarebetreuung ist in zwei Etappen durchzuführen: bis zum Jahre 1991 mit der Dispensarebetreuung neben chronischen Kranken allerorts auch Kinder und Jugendliche, die lernende Jugend, schwangere Frauen, Kriegsveteranen, Arbeiter und Angestellte einzelner Industrie- und Landwirtschaftszweige und bis 1995 sämtliche Bevölkerung unseres Landes zu erfassen. Das Ministerium für Gesundheitswesen der UdSSR, die Ministerien der Unionsrepubliken, der Zentralrat der Sowjetgewerkschaften und die örtlichen Organe des Gesundheitswesens haben eine umfassende Aufklärungsarbeit über die Ziele und Aufgaben der allgemeinen Dispensarebetreuung unter der Bevölkerung zu gewährleisten und die Teilnahme der breiten medizinischen Öffentlichkeit daran zu aktivieren.

Jeder Bürger der UdSSR muß sich pflichtgemäß der Dispensarefassung unterziehen und aktiv an den Vorbeugungs- und Sanierungsmaßnahmen teilnehmen.

II. Erhöhung der Qualität der ärztlichen Hilfe für die Bevölkerung — die Hauptaufgabe des Gesundheitswesens

Die Hauptaufgabe der Organe und Einrichtungen des Gesundheitswesens ist die rechtzeitige, volle und umfassende Versorgung der Bevölkerung mit qualifizierter ärztlicher Hilfe. Dazu gilt es, eine grundlegende Umgestaltung und Intensivierung der Tätigkeit der Organe und Einrichtungen des Gesundheitswesens zu vollziehen und dabei aktiv fortschrittliche Formen der Arbeitsorganisation, neue Technologien, moderne Methoden und Mittel der Vorbeugung, Diagnostik und Behandlung einzuführen; dabei eine entschiedene Wendung vom extensiven Herangehen an die Entwicklung des Gesundheitswesens zur qualitativen Bewertung seiner Tätigkeit zu gewährleisten; eine beschleunigte Entwicklung des Netzes und eine beträchtliche Festigung der materiell-technischen Basis von Ambulanzen und Polikliniken — des Hauptkettenglieds im System des Gesundheitswesens — vorzusehen, das eine ständige dynamische Beobachtung von Gesunden und Kranken verwirklicht und einen umfassenden Komplex von Vorbeugungs-, Therapie-, Diagnostik- und Sanierungsmaßnahmen sichert.

Um eine volle und rechtzeitige Diagnostizierung von Erwachsenen und Kindern vor ihrer Hospitalisierung durchzuführen, muß in jeder Republik, in jedem Gebiet und in jeder Region ein Netz von Diagnostikzentren organisiert werden, in denen komplizierte und hocheffektive moderne Ausrüstungen und medizinische Technik — Computertomografen, Ultraschall, Radiosotop, Röntgenkontrast- und andere Forschungsmethoden — sowie hochqualifizierte Kader zu konzentrieren sind. Um den poliklinischen Beratungs- und Diagnostikdienst weiterzuentwickeln und zu vervollkommen, ist weitgehender das Potential von Hochschulen, Forschungsinstituten und Mehrzweckkrankenhäusern zu nutzen.

Effektive Methoden der Diagnostik einfürend und moderne medizinische Ausrüstungen sowie

Teilmittel anwendend, ist die Zahl der Personen, deren Behandlung in Polikliniken und zu Hause erfolgt, zu vergrößern; es gilt, die Arbeit der Dispensars umzugestalten und die Kontinuität bei ihrer Arbeit mit Ambulanzen und Polikliniken zu gewährleisten; die Praxis der Schaffung von Abteilungen mit aktiver Behandlung bei Polikliniken sowie von häuslichen Stationen mit kostenloser medikamentöser Versorgung fortzusetzen.

Es gilt, wesentlich die Arbeit der Polikliniken zur Sanierung der Bevölkerung und Vorbeugung gegen Erkrankungen zu aktivieren, ihre Rolle bei der medizinisch-sozialen Rehabilitierung der Patienten zu fördern und die Organisation von Abteilungen (Kabinett) für Prophylaxe und Behandlung zur Wiederherstellung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit in allen Polikliniken zu eröffnen. Die Zugänglichkeit der nichtstationären Behandlung für Werktätige in ihrer arbeitsfreien Zeit entsprechend dem Arbeitsregime von Betrieben und Organisationen der Produktionszweige zu gewährleisten; die Rolle und das Ansehen des Revierarztes — der Hauptfachkraft, die den Komplex von Therapie, Vorbeugungs- und Sanierungsmaßnahmen bzw. die systematische Beobachtung des Befindens der Bevölkerung verwirklicht, — zu fördern; das System der Ausbildung von Revierärzten zu ändern und sich auf die Ausbildung von Ärzten mit allgemeiner Praxis zu orientieren; alle nötigen Bedingungen für ihre erspriehliche Arbeit zu schaffen.

Die Leiter von Ambulanzen und Polikliniken sind verpflichtet, die Vorschläge der zu betreuenden Bevölkerung bei der Formulierung der Kontingente der medizinischen Versorgungsbereiche zu berücksichtigen; die allmähliche Umstellung auf die Erweiterung ärztlicher Hilfe nach dem „Familienarzt“-Prinzip zu gewährleisten.

(Fortsetzung S. 3)

Entwurf des ZK der KPdSU und des Ministerrats der UdSSR

„Hauptrichtungen der Entwicklung des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung und der Umgestaltung des Gesundheitswesens der UdSSR im zwölften Planjahr und für die Periode bis zum Jahre 2000“

(Fortsetzung)

Um die Möglichkeiten für die Deckung des Bedarfs der Bevölkerung an einzelnen Arten ärztlicher Hilfe zu erweitern, sind im zwölften bis dreizehnten Planjahr in jedem Gebiet, Region- und Republikzentrum nach wirtschaftlicher Rechnungsführung arbeitende Polikliniken, darunter auch stomatologische und physiotherapeutische, sowie Kosmetik-Einrichtungen und Gesundheitskomplexe zu eröffnen.

Als Hauptrichtung der Verbesserung der stationären Behandlung der Bevölkerung ist der Ausbau des Netzes von modernen Mehrzweckkrankenhäusern und spezialisierten Zentren zu betrachten. Es ist notwendig, den Heil- und Diagnostikprozeß in stationären Einrichtungen zu intensivieren, größtmöglich hochqualifizierte Kader, komplizierte medizinische Einrichtungen und effektive Arzneimittel einzusetzen; aktiv die etappenweise stationäre Behandlung einzuführen, das Netz der Abteilungen (Kranken-zimmer) für Anästhesiologie, Reanimation und Intensivtherapie auszubauen; die Zahl von Krankenhäusern und Abteilungen für die Wiederherstellung von Gesundheit und Leistungsfähigkeit zu vergrößern, das Netz stationärer Einrichtungen für den Tagesaufenthalt der Patienten und der mit wirtschaftlicher Rechnungsführung arbeitenden Pensionen für Personen, die einer ständigen Pflege bedürftig sind, auszubauen;

die Rehabilitationsrichtung der Sanatoriumsbehandlung zu entwickeln, in allen Regionen Sanatorien und Abteilungen für Nachbehandlung von Kranken zu schaffen, die einen Herzinfarkt, Schlaganfall, Operationsfolgen, Herzschwerer Verletzungen usw. überstanden haben; die Effektivität der Sanatoriumsbehandlung und -erholung zu steigern; neben der künftigen Erweiterung des Netzes von Heilanstalten auch das Netz spezialisierter Sanatorien für Patienten mit Erkrankungen des Blutkreislaufs, Verdauungs-, Atmungsorgane und des Nervensystems zu erweitern, die Sanatoriumsbehandlung maximal dem ständigen Wohnort der Bevölkerung durch Entwicklung örtlicher Kurorte, vor allem in den Regionen intensiver wirtschaftlicher Entwicklung, anzunähern;

die Krankenpflege durch weitgehende Einföhrung der Brigadenformen der Arbeitsorganisation und der Entlohnung der Mitarbeiter, die Erweiterung der Bedienungszone, die Mehrfachqualifikation und den Einsatz von Kleinmechanisierungsmitteln zu verbessern; zu dieser Arbeit Medizinstudenten und Schüler mittlerer medizinischer Lehranstalten und allgemeinbildender Schulen, Aktivisten der Rote-Kreuz-Gesellschafts heranzuziehen; die Krankenpflege auch die laut Gesetz der UdSSR über die individuelle Erwerbstätigkeit vorgesehenen Möglichkeiten zu nutzen.

Die Praxis des Abschlusses von Verträgen mit Betrieben der Kommunalwirtschaft über die Aufrechterhaltung und Instandhaltung von Räumen sowie über die Erweitung anderer Dienste ist zu erweitern. In allen Behandlungs- und prophylaktischen Einrichtungen ist eine strikte Einhaltung des sanitäts-hygienischen Regimes sicherzustellen.

Um eine operative, einwandfreie Soforthilfe zu gewährleisten, die die Organisation des Systems der ersten und der dringenden medizinischen Hilfe unter Berücksichtigung der Etappen vor und nach der Hospitalisierung abgeschlossen werden. Dieses System ist mit spezialisierten Transport- und Nachrichtenmitteln zu versorgen und mit moderner Technik sowie mit den nötigen Reagenzien und Medikamenten auszurüsten; die Schaffung spezialisierter Brigaden für die erste medizinische Hilfe muß fortgesetzt werden.

In den Republik-, Region- und Gebietszentren mit einer Bevölkerung von über 1 Million Menschen sind Vereinigungen „Erste medizinische Hilfe“ zu schaffen, die Stationen für erste und dringende Hilfe, Sanitätsflugzeuge und Krankenhäuser für erste medizinische Hilfe für Erwachsene und Kinder einschließen.

Die vorrangige Richtung in der Entwicklung des sowjetischen Gesundheitsschutzes ist die größtmögliche Vervollkommnung des Schutzes von Mutter und Kind. Es gilt, die Arbeit der Ambulanzen und Polikliniker für Frauen und Kinder, der Entbindungshelme und Kinderkrankenhäuser von Grund auf umzugestalten, das Niveau ihrer prophylaktischen Tätigkeit zu heben und die Propagierung einer gesunden Lebensweise zu verstärken. Zur Vorbeugung gegen Krankheiten und zur Festigung der Gesundheit der heranwachsenden Generation ist das System der medizinischen Hilfe für Frauen und Kinder auf der Grundlage der einheitlichen Geburtshilfe-, Therapie- und Kinderärztentherapie zu vervollkommen.

Zur Vorbeugung gegen Früh-

geburten sowie zur Senkung der Erkrankungshäufigkeit und der Sterblichkeit neugeborener Kinder müssen in den allgemeinen Krankenhäusern in den Republikhauptstädten, in den Regions-, Gebietszentren und Städten spezialisierte Abteilungen (Krankensäle) für schwangere Frauen geschaffen werden, die an Herz- oder Lungenschmerzen bzw. an einer Erkrankung des endokrinen Systems leiden. Fortzusetzen ist der Ausbau von spezialisierten Entbindungshelmen und Entbindungshäusern für Frauen mit pathologischer Schwangerschaft. Die Kinderkrankenhäuser sind umfassender zur Diagnostizierung und Heilung von Erkrankungen der Mütter zu nutzen, die zur Pflege ihrer kranken Kinder hospitalisiert worden sind.

Die Arbeit der Frauenberatungsstellen zur Prophylaxe von Abtreibungen ist umzugestalten, und zwar hinsichtlich der Einführung moderner Methoden der Schwangerschaftsverhütung. Vorzuziehen ist die Schaffung von Abteilungen für pränatale Diagnostizierung von Erkrankungen der Frucht, von Ehe- und Familienberatungsstellen sowie von medizinalgenetischen Kabinetten und Rehabilitationszentren für Kinder. Fortzusetzen ist die Schaffung von Bedingungen für den gemeinsamen Aufenthalt von Mutter und Kind in den Entbindungshelmen und Kinderkrankenhäusern.

Zu entwickeln sind die mobilen Arten der dringenden Hilfe für Frauen und Kinder. Bei großen allgemeinen Krankenhäusern und Stationen erster und dringender medizinischer Hilfe sind spezialisierte Brigaden für Intensivtherapie und Reanimation der Kinder- fröhborenen und Kleinkinder sowie für Frauen mit Komplikationen der Geburt und der postnatalen Periode zu gründen. Vorzuziehen ist die Schaffung eines Netzes stationärer Tageseinrichtungen für Kinder.

Zu vervollkommen ist die medizinische Sanitätshilfe für die Mitarbeiter der Produktionszweige. Das Netz der medizinischen Sanitätsabteilungen, prophylaktischer Betriebsambulanzen und Gesundheitskomplexe sowie der Sonderabteilungen und -reviere für medizinisch-soziale, berufliche und Arbeitsrehabilitation muß erweitert werden. In den territorialen Stadtpolikliniken ist ein Abteilungsdienst für Mitarbeiter der Industriebetriebe weiterzuentwickeln, in denen weniger als 1 000 Menschen beschäftigt sind. In den Jahren 1987 bis 1990 sind die medizinischen Versorgungsbereiche der Produktionsabteilungen zu verkleinern, so daß die Zahl der in diesen Bereichen zu versorgenden 1 600 Mann' betragen wird.

Das Niveau der medizinischen Betreuung auf dem Lande ist zu heben. Da die Rayonkrankenhäuser die wichtigsten Einrichtungen zur Erweitung qualifizierter ärztlicher Hilfe für die Landbevölkerung sind, muß ihre materiell-technische Basis durch den Bau neuer und die Rekonstruktion der vorhandenen beträchtlich festgelegt werden; dafür ist weitgehend die Kooperierung der Mittel der Kolchose, Sowchose und anderer Betriebe zu nutzen. Um den Bedarf der Landbevölkerung an spezialisierter medizinischer Hilfe zu decken, muß die Zahl der Krankenhäuser, Dispensare und Abteilungen, die mehrere Rayons betreiben, vergrößert werden.

Es gilt, die Revierkrankenhäuser auch weiterhin zu festigen, ihre materiell-technische Basis zu verbessern und die Praxis ihrer Nutzung als Abteilungen der zentralen Rayonkrankenhäuser sowie zur Erweitung sozialer Hilfe für alleinstehende und hochbetagte Einwohner zu erweitern. Die Rolle der Geburts-hilfestationen auf dem Dorfe ist zu heben.

Zu entwickeln sind die mobilen Arten der medizinischen Hilfeleistungen: ärztliche Ambulanzen, Labors für klinische Diagnostik, leuchtphotografische und zahnärztliche Anlagen. Bis 1990 ist in jedem Rayon die Schaffung von Stationen (Abteilungen) der ersten und dringenden medizinischen Hilfe sowie ihre Versorgung mit medizinischen Kadern abzuschließen.

Zu heben ist die Rolle der Gebietskrankenhäuser als konsultationsdiagnostische Zentren; die großen spezialisierten und allgemeinen Krankenhäuser sowie die diagnostischen Zentren in den Städten sind breiter zur Erweitung hochqualifizierter medizinischer Hilfe für die Landbevölkerung heranzuziehen.

Durch Verbesserung des Arbeitschutzes und der Sicher-

heitssicherung sind moderne Methoden der Herstellung von Zahnprothesen einzuführen.

Die Verhütung von Augenkrankheiten, vor allem von Kurzsichtigkeit und Augenträumen, ist zu vervollkommen. In die Praxis sind neue Methoden und Organisationsformen der Früherkennung und Behandlung von Katarakt und Glaukom einzuführen. Die ophthalmologischen Zwischenrayonabteilungen sind weiterzuentwickeln. Die von den führenden wissenschaftlichen Forschungs- und Behandlungseinrichtungen gesammelten Erfahrungen sind breiter zur weiteren Vervollkommnung der Hilfe bei den Augenerkrankungen auszuwerten. Die mikrochirurgischen Eingriffe und Lasertechnik sind breiter in die Praxis einzuführen.

Es gilt, die modernen Methoden der Mikroanalyse für die Frühdiagnose der allergischen und Autoimmunerkrankungen zu meistern. In jeder Republik, Region und jedem Gebiet Allergiekabine und Immunologielabors zu organisieren.

Einzuleiten sind Maßnahmen zur Vorbeugung gegen weltweiter verbreitete Erkrankungen des Nervensystems und gegen Neurosen. Die Organisation von Abteilungen zur Behandlung akuter Gehirnkreislaufstörungen ist fortzusetzen, und ihre Arbeit ist zu vervollkommen. In den Großstädten sind die Rehabilitationszentren für die soziale und Arbeitsrehabilitation von Personen mit Erkrankungen des Gehirnkreislaufs und Nervensystems zu schaffen. Das Netz von psychoneurologischen Dispensaren, Krankenhäusern und ihrer Abteilungen auf dem Lande von Internaten mit Werkstätten für Arbeitstherapie ist zu erweitern. In den Industrie- und Landwirtschaftsbetrieben ist die nötige Anzahl von Sonderabteilungen für die soziale und Arbeitsrehabilitation von Kranken mit psychischen Störungen zu schaffen.

Die Arbeit zur Früherkennung und effektiven Behandlung von Alkohol- und Drogensüchtigen ist grundlegend zu verbessern. Bis zum Jahre 1990 ist die Bildung des Netzes von narkologischen Dispensaren und Kabinetten sowie ihrer Abteilungen in den Industrie-, Bau- und Landwirtschaftsbetrieben abzuschließen, sie sind mit qualifizierten Kadern zu versorgen. Es gilt, narkologische Labors auf wirtschaftlicher Rechnungsführung sowie Kabinette für anonyme Behandlung zu schaffen.

Die spezialisierten Arten der therapeutischen Hilfe — Pulmologie, Gastroenterologie, Endokrinologie, Hämatologie u. a. sind zu festigen und weiterzuentwickeln. Das Niveau der medizinischen Hilfe für alte Leute ist bedeutend zu steigern, es ist ein landesweites System des gerontologischen Dienstes zu schaffen.

III. Die Ausbildung, Erziehung und Arbeitsorganisation der medizinischen Kader auf das Niveau der Gegenwartsforderungen bringen

Die erfolgreiche Lösung der vor dem Gesundheitsschutz stehenden Aufgaben hängt in bedeutendem Maße von der Kompetenz der medizinischen und pharmazeutischen Mitarbeiter, von ihrer Berufsmeisterschaft, ihrer Ideologismoralischen Gesinnung, ihrer Ergebenheit dem Neuen, Fortschrittlichen und von ihrem Bestreben ab, ihre Tätigkeit zur Erreichung hoher Endresultate umzugestalten.

Das Wichtigste — das Leben und die Gesundheit sowjetischer Menschen — wird dem Arzt anvertraut. Menschlichkeit und Edelmut, Selbstverleugnung und Barmherzigkeit, das Vermögen, sich den Interessen des Kranken unterzuordnen, die ständige Vervollkommnung der Kenntnisse sind für den Arzt nicht nur achtungseinfördernde persönliche Eigenschaften, sondern Qualitäten, die seine berufliche und bürgerliche Reife bestimmen.

Die sowjetischen Ärzte sind die Träger der fortschrittlichsten kommunistischen Weltanschauung. Für sie müssen hohe ideologische Überzeugungen, Pflichtgefühl vor der sozialistischen Gesellschaft und die Einsicht in die soziale Bedeutung ihres Berufs kennzeichnend sein.

In unserem Lande wird die Arbeit der Ärzte vom Volk hoch eingeschätzt und genießt verdient Autorität und Vertrauen, die überwiegende Mehrheit von ihnen erfüllt ihre staatsbürgerliche und berufliche Pflicht ehrlich und gewissenhaft. Es gilt, das Prestige der Mediziner auch weiter zu erhöhen, Bedingungen für deren qualitative und schöpferische Arbeit zu schaffen und der Bevölkerung das Gefühl höchster Achtung vor ihrer Arbeit anzuerkennen.

Die Umgestaltung des Gesundheitsschutzes und die Hebung seiner Rolle im Leben der sowjetischen Gesellschaft stellen neue Forderungen an die Ausbildung und Erziehung der medizinischen Kader und an die Organisation ihrer Arbeit.

Die hohe Qualität der Ausbildung und Erziehung der medizinischen Kader ist die Grundbedingung der Erkenntnis des wissenschaftlich-technischen Fortschritts, der rascheren Einföhrung neuer Methoden der Vorbeugung, Diagnostizierung von

verschiedenen Unterrichtsarten zugunsten der selbständigen Arbeit der Studenten und die Anknüpfung praktischer Fertigkeiten, darunter das Meistern moderner und perspektivischer medizinischer Technik; die Verringerung der großen Zahl von Fächern durch Verengung und Vergrößerung artverwandter Vorlesungszyklen; die Verstärkung der beruflichen Ausrichtung beim Unterricht von Gesellschaftswissenschaften an medizinischen Hochschulen; die Einführung im zweiten und im fünften Lehrjahr staatliche Verweissprüfungen mit Attestierung der Studenten.

Die Anforderungen an die Qualität der Kenntnisse der Studenten müssen erhöht werden. In den Studentenkollektiven ist eine Atmosphäre schöpferischer Aktivität und des Wettbewerbs beim Aneignen des Wissens zu schaffen. Im Lehrjahr 1988/89 ist eine schrittweise Attestierung der praktischen Fertigkeiten der Studenten einzuführen. Es gilt, sich schon in den ersten Studienjahren entschieden von Studenten zu betreiben, die sich verantwortungsvoll zum Studium verhalten.

Die Schlußetappe der Ausbildung von Ärzten und Provisoren muß unmittelbar in modernen, mit neuester Technik ausgestatteten Einrichtungen erfolgen. Es gilt, die Effektivität der Subordinatur und der Internatur zu steigern, die jungen Spezialisten auf ein gründlicheres Aneignen von Kenntnissen und Fertigkeiten im gewählten Beruf abzielen.

Es sind Organisationsbedingungen zu schaffen, die die Integration der medizinischen und der pharmazeutischen Hochschulbildung, des praktischen Gesundheitsschutzes und der Wissenschaft fördern. Vereinigungen medizinischer Forschungsinstitute und Hochschulen mit Großkrankenhäusern zu bilden und profilbestimmende Lehrstühle auf der Basis von Forschungsinstitutionen unterzubringen.

Vom Lehrjahr 1988/89 an sind Typenverordnungen über therapeutisch-prophylaktische und andere Einrichtungen zu entwickeln und einzuführen, die für die Ausbildung von Spezialisten, Durchführung des Praktikums der Studenten, für die Internatur und die praktischen Lehrgänge der Absolventen genutzt werden.

Die Bedeutung der Staatsprüfungen ist zu erhöhen und deren Organisation ist zu verbessern. Es sind einheitliche Forderungen an die theoretische und praktische Ausbildung der Hochschulabsolventen zu gewährleisten. Einzuleiten ist eine komplexe Attestierung der Bereitschaft der Studenten zur selbständigen beruflichen Tätigkeit als Bedingung des Zulasses zu den Staatsprüfungen. In den Bestand staatlicher Prüfungskommissionen sind Vertreter des praktischen Gesundheitsschutzes miteinzuschließen. Diesen Kommissionen ist das Recht einzuräumen, die Qualifikation mittlerer medizinischer Mitarbeiter der Hochschulabsolventen zu verleihen, falls sie die Staatsprüfungen nicht bestanden haben. Es ist vorzusehen, daß sie das Diplom eines Arztes nach einem Jahr Arbeit am Ort ihres Einsatzes und nach einer wiederholten Ablegung der Staatsprüfungen erhalten können.

Eine wichtige Rolle bei der grundlegenden Verbesserung der medizinischen Hilfe der Bevölkerung kommt dem mittleren und unteren medizinischen Personal zu. Ärzte, Krankenschwestern, Pharmazeuten, Krankenpflegerinnen sind nicht einfach die ersten Gehilfen des Arztes, sie sind die Stütze des Gesundheitsschutzes. Der Beruf einer mittleren medizinischen Fachkraft erfordert eine exakte Erfüllung der Verordnungen der Ärzte, Beobachtungsgabe, Flindigkeit in komplizierten Situationen, Mitleid, Verständnis und Barmherzigkeit.

Die Kompliziertheit der jetztigen Methoden der Diagnostizierung und Heilbehandlung erfordert eine bessere Qualität der Vorbereitung von Spezialisten mit medizinischer und pharmazeutischer Fachschulbildung. Im Zusammenhang damit sind die Lehrpläne und -programme der Fachschulen zu überprüfen, der Umfang des beruflichen Praktikums darin sowie des Unterrichts in Verfahren und Methoden der Arbeit mit modernen Ausrüstungen, mit Technik und Mitteln der Kleinmechanisierung ist zu vergrößern; die entstandenen Disproportionen bei der Ausbildung von Spezialisten mit medizinischer Hoch- und Fachschulbildung sind zu beseitigen.

Das Niveau der Kenntnisse der jungen Spezialisten wird vor allem durch die Qualifikation des Lehrkörpers bestimmt. Die wichtigste Aufgabe ist die Vervollkommnung der Arbeit zur Auswahl pädagogischer Kader, zu deren Einsatz und Organisation ihrer Arbeit. Zur Erhöhung ihres beruflichen Niveaus sind praktische Lehrgänge in den führenden Forschungszentren und Kliniken des Landes einzuführen. Zum Unterricht von Studenten und Schülern sind weitgehender führende Wissenschaftler, Spezialisten und Organisatoren des Gesundheitsschutzes heranzuziehen.

In den Jahren 1988—1990 ist eine Attestierung medizinischer und pharmazeutischer Hochschulen durchzuführen, in deren Verlauf die Frage der Änderung ihrer Kategorie, Reduzierung der Immatrikulation an einzelnen

Fakultäten und der Schließung einzelner Hochschulen zu lösen ist.

Es gilt, die Erfahrungen bei der Veranstaltung von Wettbewerben um die Schaffung neuer Lehrbücher für Studenten und ihre Auflage auszuwerten und ihre Auflage derart zu erhöhen, daß der Bedarf völlig gedeckt wird, die systematische Herausgabe von Nachschlagewerken und Enzyklopädien in ausreichender Menge zu gewährleisten; im zwölften Planjahr für Ärzte in Ambulanzen und Polikliniken sowie für das medizinische Pflegepersonal herauszugeben; in den Jahren 1993 bis 2000 die Herausgabe eines großen medizinischen Lexikons zu verwirklichen;

das System der Umschulung und Weiterbildung von Medizinern umzubauen; effektive Maßnahmen zur weiteren Entwicklung von Weiterbildungsinstituten und fakultäten für Ärzte zu beschließen; die Aufmerksamkeit der Professoren und Dozenten auf die Einführung aktiver Unterrichtsmethoden, fortschrittlicher Erfahrungen der Arbeit von Organen und Einrichtungen des Gesundheitsschutzes bzw. wissenschaftlicher Neuentwicklungen zu konzentrieren; die Kontingente von Spezialisten mit medizinischer Hoch- und Fachmittelschulbildung, die zur Weiterbildung delegiert werden, zu vergrößern, in erster Linie der Mitarbeiter der Grundstufe des Gesundheitsschutzes, der Kinder- und Entbindungsanstalten;

das Interesse von Spezialisten an der konsequenten Erweiterung und Auffrischung von Kenntnissen zu fördern, ihr berufliches Fortkommen und ihren Verdienst in das direkte Verhältnis zu den Ergebnissen der Höherqualifizierung und der fachlichen Eignung zu stellen; zu diesem Zweck weitgehender die regelmäßige Eignungsprüfung der Mitarbeiter des Gesundheitsschutzes durchzuführen, welcher die Bewertung ihrer Berufsausbildung, der Ergebnisse ihrer Arbeit, der Einhaltung der Arbeits- und Vollzugsdisziplin, der moralisch-ethischen Eigenschaften und der ideologisch-politischen Reife zugrunde liegen müssen; das Wettbewerbssystem der Verleihung von Qualifikationen unter weitgehender Erörterung der Kandidaten in den Arbeitskollektiven einzuführen; die Verantwortung der Leiter und Hauptspezialisten der Organe und Einrichtungen des Gesundheitsschutzes für die Qualität der Eignungsprüfung zu verstärken, den Formalismus bei ihrer Durchführung abzuschaffen und breite Offenständigkeit der Arbeit der Attestationskommissionen zu sichern;

unversöhnlichen Kampf allen negativen Erscheinungen im Gesundheitsschutze und Personen anzusetzen, die es zu verantwortungslosen Handlungen und Amtsmissbrauch kommen lassen, die die hohen Namen Mitarbeiter des Gesundheitsschutzes in Ver-

ruf bringen, Rechtsfragen zu referieren, die es ermöglichen, diesen Personen ihre Arztdiplome zu entziehen;

die Diskrepanz bei der Versorgung einzelner Regionen unseres Landes mit Kadern zu beseitigen, sie auf den wichtigsten Abschnitten des Gesundheitsschutzes einzusetzen; in Kinder- und Entbindungsanstalten, Polikliniken, Stationen und Abteilungen der ersten und dringenden ärztlichen Hilfe, in Krankenhäusern und Ambulanzen der Rayons; für Mitarbeiter des Gesundheitsschutzes für ihre Verankerung entsprechende Produktions- und Wohnverhältnisse zu schaffen und ihnen in vollem Maße die durch die Gesetzgebung festgelegten Vorteile und Vergünstigungen zu gewähren; weitgehender die Formen der moralischen und materiellen Stimulierung für hohe Arbeitsleistungen sowie für die aktive Einföhrung der Erkenntnisse von Wissenschaft und Technik in die Produktion anzuerkennen;

die Arbeit zur weiteren Vervollkommnung der Ausbildung von Leitern aller Ebenen des Gesundheitsschutzes fortzusetzen; systematisch ihre fachliche Qualifikation zu erhöhen und anzustreben, daß sie sich die Grundlagen der Leitung und der Ökonomik des Gesundheitsschutzes aneignen, in den Kollektiven eine Atmosphäre hoher Anforderungen, günstige Bedingungen für die Erfüllung ihrer Berufspflichten schaffen, die Initiative, Lehrmeisterschaft und den sozialistischen Wettbewerbs fördern; die Vorbereitung einer effektiven Reserve der Leitungskader zu gewährleisten.

Um das Niveau der ideologischen Erziehungsarbeit unter den Mitarbeitern des Gesundheitsschutzes zu verbessern; in therapeutisch-prophylaktischen Einrichtungen Hygiene- und Aufenthaltsräume, Gaststätten, Erfrischungsräume und Bedienungsstellen zu entwickeln; das Netz von Arbeiterwohnbaugesellschaften, prophylaktischen Betriebsambulanzen, Erholungsstätten und Pionierlagern weiter zu entwickeln; die Zahl von Einweisungen zur Sanatoriumsbehandlung und Erholung zu vergrößern.

Die Mitarbeiter des Gesundheitsschutzes sind berufen, in jedem Arbeitskollektiv eine Atmosphäre der schöpferischen Aktivität, der Suche nach neuen Wegen zur Verbesserung des Gesundheitsschutzes der Sowjetmenschen und der Vereinigung von Bemühungen der Ärzte aller Länder im Kampf gegen die Gefahr eines thermonuklearen Krieges zu schaffen.

IV. Die Medizinwissenschaft aktiver entwickeln und ihre Erkenntnisse weitgehend in der Praxis des Gesundheitswesens nutzen

Die Medizinwissenschaft spielt die führende Rolle bei der Festigung der Gesundheit des Volkes, bei der Schaffung prinzipiell neuer Mittel und Methoden der medizinischen Hilfeleistung, bei der Formulierung und Behauptung einer gesunden Lebensweise der Sowjetmenschen.

Die sowjetische Medizinwissenschaft hat ein hohes Ansehen in der Welt erworben, ihre Erkenntnisse sind wertvoll und allgemein anerkannt. Die revolutionäre Wendeperiode, die unsere Gesellschaft jetzt durchlebt, stellt allerdings auch an sie höhere Anforderungen, das Potential der einheimischen Medizinwissenschaft wird noch nicht in vollem Maße für die Lösung der wichtigsten Aufgabe gelöst, nämlich die Gesundheit der Menschen zu stärken und ihre aktive Lebensfähigkeit zu verlängern.

Es werden nur wenig globale Komplexforschungen über kardinale Probleme des Gesundheitsschutzes unternommen. Die Qualität vieler Forschungsarbeiten bleibt auf niedrigem Niveau. Angedeutet hat sich ein Rückstand auf dem Gebiet fundamentaler Forschungen in der Immunologie, Genetik, Biotechnologie, Transplantation, Hämatologie, Stomatologie und Pharmakologie. Nur langsam werden in der ärztlichen Praxis die Erkenntnisse der modernen Wissenschaft realisiert.

Der Rückstand der Medizinwissenschaft ging u. a. auch auf den Formalismus bei der Planung und Finanzierung der Forschungsarbeiten, auf das Fehlen eines sozialen Auftrags für die Forschung und auf die geringen Forderungen an die Qualität der Ergebnisse von Entwicklungsarbeiten zurück. Das methodologische und wissenschaftlich-technische Niveau der Arbeit vieler Kollektive entspricht nicht den Erkenntnissen der weltweiten Medizinwissenschaft. Das Netz und die Struktur der Forschungsinstitute sichern nicht die Durchföhrung großangelegter Forschungen auf modernem Niveau.

Die Erkenntnisse der Weltmedizin und die Erfahrungen der Weltwirtschaftszweige unseres Landes zeigen, daß die rechtzeitige und

umfassende Einföhrung neuer Methoden und Mittel der Prophylaxe, Diagnostizierung und Behandlung in die Praxis des Gesundheitsschutzes sich nur durch die Schaffung spezialisierter Struktureinheiten mit hochqualifizierten Kadern sowie durch die materielle Stimulierung des Prozesses der Einföhrung gewährleisten läßt.

All dies verlangt eine radikale Umgestaltung der Leitung der medizinischen Wissenschaft, der Planung und Organisation der Forschungstätigkeit; diesen Prozessen muß ein konkreter, zielgerichteter und offensiver Charakter verliehen werden. Die Forschungsarbeit muß in Übereinstimmung mit den sozialen Bedürfnissen des Gesundheitsschutzes erfolgen.

Die Anstrengungen der Wissenschaftler sind auf die grundlegenden Richtungen der medizinisch-biologischen, klinischen und biologischen Forschungen zu richten, deren Ergebnisse zur radikalen Lösung von Problemen des praktischen Gesundheitsschutzes führen müssen; in erster Linie zur Ermittlung der Ursachen der Krankheiten zum Zwecke ihrer Vorbeugung, der Frühdiagnostik und Heilbehandlung. Als Schwerpunktaufgaben der Wissenschaft muß die Erforschung medizinisch-sozialer Probleme, die Analyse des Standes und der Dynamik der Zusammensetzung der Bevölkerung im Zusammenhang mit den demographischen Wandlungen, den sich ändernden Produktions- und Umwelbedingungen sowie den migrationsprozessen gelten. Besondere Beachtung muß dem Mutter- und Kinderschutz, der Verhütung von Herz- und Gefäß-, onkologischen, neuropsychischen, endokrinen, ansteckenden, hämatologischen, allergischen und Zahnerkrankungen geschenkt werden.

Die Anstrengungen sind auf Forschungen auf den Gebieten des genetischen Ingenieurwesens und der Biotechnologie, auf die Entwicklung moderner Geräte und automatisierter Systeme sowie auf die Entwicklung neuer

Systeme und Verfahren zur Fern- und zur automatisierten Kontrolle der Umwelt zu richten. Zu aktivieren ist die Entwicklung neuer

(Schluß S. 4)

Entwurf des ZK der KPdSU und des Ministerrats der UdSSR „Hauptrichtungen der Entwicklung des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung und der Umgestaltung des Gesundheitswesens der UdSSR im zwölften Planjahr fünf und für die Periode bis zum Jahre 2000“

(Schluß)

Prinzipien zur Organisation und Leitung der Forschungsinstitutionen sowie zur Realisierung der Errungenschaften des wissenschaftlich-technischen Fortschritts, zur Schaffung moderner Informationsrechen-systeme. Auf alle diese Hauptrichtungen sind nicht nur die Anstrengungen der Spezialisten im Bereich der Medizin, sondern auch der Soziologen, Demographen, Mathematiker und der Vertreter anderer Zweige der Wissenschaft und Technik zu konzentrieren.

Die Akademie der medizinischen Wissenschaften der UdSSR muß zu einem wahren Stab der Leitung und Planung sämtlicher medizinischen Forschungsarbeiten im Lande werden und ihre Tätigkeit in engem Kontakt mit der Akademie der Wissenschaften der UdSSR und mit den Forschungsinstituten anderer Zweige der Volkswirtschaft durchführen. Als eine der wichtigsten Aufgaben der Akademie der medizinischen Wissenschaften der UdSSR ist die wesentliche Steigerung der Arbeitseffektivität jedes Forschungs-kollektivs und Mitarbeiters, die Verstärkung ihrer Verantwortung für den theoretischen und praktischen Wert ihrer wissenschaftlichen Entwicklung zu betrachten.

Das Ministerium für Gesundheitswesen der UdSSR und die Ministerien für Gesundheitswesen der Unionsrepubliken haben die Formierung des sozialen Auftrags für die Forschungsarbeit, die Intensivierung des wissenschaftlichen Potentials sowie die operative und großangelegte Einführung der Forschungsergebnisse und der fortschrittlichen Erfahrungen in die Praxis zu gewährleisten. Der Umfang der Forschungsarbeit an Hochschulen und Instituten für Weiterbildung der Ärzte ist zu erweitern und ihre Qualität zu verbessern, es sind Maßnahmen zur Verstärkung der Kontakte zwischen den zweigebundenen Wissenschaften der Hochschulen und dem praktischen Gesundheitswesen einzuleiten.

Das Ministerium für Gesundheitswesen der UdSSR und die Akademien der medizinischen Wissenschaften der UdSSR werden aufgefordert, die Rolle der Experten bei der Bewertung der geplanten und abgeschlossenen wissenschaftlichen Entwicklungen zu heben sowie die Informationseinrichtungen, den Patent- und Lizenzdienst der Branche zu vervollkommen.

Zur Intensivierung der Ergebniswirksamkeit der Forschungsarbeiten muß das Ministerium für Gesundheitswesen der UdSSR gemeinsam mit der Akademie der medizinischen Wissenschaften der UdSSR in den Jahren 1987 bis 1988 das Netz der Forschungseinrichtungen überprüfen, die wissenschaftlich unfruchtbaren Institute liquidieren und die freigeordneten wissenschaftlichen Kräfte, materiellen und finanziellen Mittel in den aktuellsten Forschungsrichtungen einsetzen.

Zu heben ist das Interesse der wissenschaftlichen Mitarbeiter an der Forcierung von Neuentdeckungen und deren Einführung in die Praxis, und zwar durch die differenzierte Entlohnung der Mitarbeiter gemäß ihrem konkreten Beitrag zum erzielten Endergebnis. Den Leitern von wissenschaftlichen Institutionen ist das Recht zu gewähren, bei der Erweiterung des Forschungsumfanges Lohnzuschläge für ingenieurtechnische Mitarbeiter, Laboranten und das Bedienungspersonal festzulegen. Durch Intensivierung der Arbeit von Forschungseinrichtungen ist die Praxis des Abschlusses von Verträgen über zusätzliche Forschungen von wichtiger praktischer Bedeutung auf Grund der wirtschaftlichen Rechtfertigung zu erweitern. Die Mittel,

die vom Auftraggeber erhalten werden, sind für die Festigung der materiellen Basis dieser Einrichtungen sowie für die zusätzliche Stimulierung der Arbeit und die Verbesserung der Lebensbedingungen der Mitarbeiter bereitzustellen.

Zu erweitern sind die Rechte der Leiter führender Forschungseinrichtungen bei der Leitung der ihnen unterstellten Einrichtungen und Lehrstühle, bei der Planung von Forschungsarbeiten, bei der Ausbildung und Eignungsprüfung der wissenschaftlichen Kader sowie bei der rationalen Nutzung und Verteilung der finanziellen und materiellen Ressourcen. Als zweckmäßig ist die Schaffung von Versuchsbetrieben bei den Forschungszentren und führenden Forschungsinstituten zu betrachten.

Die Akademie der medizinischen Wissenschaften der UdSSR wird aufgefordert, unter Beteiligung der Akademie der Wissenschaften, des Ministeriums für Chemieindustrie der UdSSR und anderer Ministerien und zentraler Staatsorgane zweigebundene wissenschaftlich-technische Komplexe zu schaffen — in erster Linie zur Entwicklung und industriemäßiger Herstellung hochwertiger chemischer und biologischer Reagenzien sowie effektiver Arzneimittel.

Zur komplexen Lösung von aktuellen Problemen und zur Intensivierung der Einführung der Forschungsergebnisse in die Praxis ist weitgehender die Organisation von Forschungszentren, wissenschaftlich-praktischen (Produktions-) Vereinigungen, zweigebundenen wissenschaftlich-technischen Komplexen (Labors) und zeitweiligen Forschungskollektiven zu nutzen.

Das Staatliche Komitee der UdSSR für materiell-technische Versorgung, das Staatliche Komitee der UdSSR für Wissenschaft und Technik sowie die Ministerien für Maschinenbau haben die Forschungsanstalten für Gesundheitswesen mit einheimischen Geräten und Apparaten zu versorgen, die den besten Weltmustern entsprechen.

Es ist notwendig, die Effektivität der Forschungen im Bereich der sozialen Hygiene und der Organisation des Gesundheitsschutzes zu steigern, die Tendenzen des Gesundheitszustands der Bevölkerung tiefgehend zu analysieren, das Niveau der Erkrankungshäufigkeit zu prognostizieren.

Zu verwirklichen sind Maßnahmen zur weiteren Verbesserung der Ausbildung wissenschaftlicher und wissenschaftlich-pädagogischer Kader, die ideologische, ethische und methodologische Arbeit ist unermüdlich zu vervollkommen, wobei erstrangige Aufmerksamkeit der Herausbildung hoher beruflicher und moralischer Qualitäten der Wissenschaftler zu schenken ist.

Zu gewährleisten ist die Entwicklung des Systems medizinischer und medizinisch-technischer Information. Die Propagierung der Errungenschaften der sowjetischen medizinischen Wissenschaft und des allgemeinen Gesundheitsschutzes durch die Massenmedien ist umzusetzen, dabei ist ein aktiver, ein Offensivcharakter zu verleihen.

Das Ministerium für Gesundheitswesen der UdSSR und die Akademie der medizinischen Wissenschaften der UdSSR müssen die internationale Zusammenarbeit im Bereich der medizinischen Wissenschaft, vor allem mit den sozialistischen Ländern entfalten, weitgehender wissenschaftliche Informationen austauschen, operative die wertvollsten Entwicklungen in die Praxis einführen. Es ist notwendig, internationale wissenschaftliche und wissenschaftlich-praktische Vereinigungen zu gründen.

Entbindungsheimen sowie an therapeutisch-prophylaktischen Einrichtungen für die Kinder und bis zum Jahre 2000 an stationären Heilanstalten, Ambulanzen und Polikliniken gedeckt werden. Dabei sind Bedingungen für deren hochwertige Arbeit zu schaffen.

Für den Bau und die technische Neuausstattung der therapeutisch-prophylaktischen Einrichtungen sind weitgehend die Möglichkeiten und Geldmittel der Industrie-, Verkehrs-, Agrarbetriebe sowie die freiwilligen Beiträge der Arbeitskollektive und Bürger zu nutzen, die in den sowjetischen Gesundheitsfonds einfließen.

Bei den therapeutisch-prophylaktischen Einrichtungen der Republiken, Regionen und Gebiete, vor allem aber bei den Beratungs- und Diagnostizierungszentren, sind mit wirtschaftlicher Rechnungsführung arbeitende Pensionen als zeitweilige Unterkünfte für Kranke und für sie begleitende Personen zu eröffnen.

Um die Gesundheitsarbeit unter den Werktätigen in Stadt und Land wesentlich zu verbessern, ist den Arbeitskollektiven der Industrie- und Agrarbetriebe zu empfehlen, im 12. bis 13. Planjahr fünf Bereiche des Betriebsgesundheitswesens und Betriebs-sanitorien zu eröffnen sowie das Netz von Gesundheitskomplexen, Sonderabteilungen und -abteilungen für die medizinisch-soziale, berufliche und Arbeitsrehabilitation der Mitarbeiter zu entfalten.

Belm Bau ist weitgehender die Kooperation von Mitteln mehrerer Betriebe oder Organisations- und Unternehmens-

Auf Versuchen der Arbeitskollektive sind die errichteten Bereiche des Betriebsgesundheitswesens auf die Bilanz der Betriebe und Organisationen zu übertragen und ist auch deren Finanzierung und Unterhaltung zu gestatten.

Die Erwerbung medizinischer Hilfe der Dorfbevölkerung ist wesentlich zu verbessern. Fortzusetzen ist die Praxis des Baus von Ambulanzen im Komplex mit Apotheken und Wohnungen für Mediziner und Pharmazeuten. Im 12. bis 14. Planjahr fünf sind mehr als 14 000 solcher Komplexe zu errichten.

Kardinal zu verstärken ist die materiell-technische Basis der Dispensare, der sanitär-epidemiologischen Stationen und anderer medizinischer Einrichtungen sowie der Forschungsinstitute, der medizinischen Hoch- und Fachschulen, der Institute für Arztfortbildung.

Durch Neubau und Zuweisung zusätzlicher Räume durch die Vollzugskomitees der örtlichen Sowjets der Volksdeputierten sind im 13. Planjahr fünf allerorts die Fragen der Schaffung der nötigen materiellen Basis der mit wirtschaftlicher Rechnungsführung arbeitenden Polikliniken zu lösen. Bis Ende des Jahres 2000 ist der Umfang entgeltlicher medizinischer Dienste für die Bevölkerung auf das Fünffache zu vergrößern.

Die Ministerräte der Unionsrepubliken, die Ministerien und andere zentrale Staatsorgane der UdSSR haben eine hohe Qualität der Bauproduktion und die strikte Inanspruchnahme der bewilligten Mittel zu sichern. Beim Projektieren von Objekten des Gesundheitsschutzes ist der Bau von Wohnhäusern vorzusehen, damit mindestens 25 Prozent der Beschäftigten mit behördlichem Wohnraum versorgt werden.

Um die Einrichtungen des Gesundheitswesens termin- und qualitätsgerecht zu renovieren, sind im zwölften bis vierzehnten Planjahr fünf in den Hauptstädten der autonomen und Unionsrepubliken, Regionen- und Gebietszentren spezialisierte Reparatur- und Baubetriebe zu schaffen, die den örtlichen Organen des Gesundheitswesens unterzuordnen sind.

Um den Bedarf der Bevölkerung und der therapeutisch-prophylaktischen Einrichtungen an Medikamenten, Erzeugnissen der pharmazeutischen Industrie und der Medizinmechanik vollständig und rechtzeitig zu decken, gilt es:

die Produktion moderner Medikamente zu vergrößern und bis zum Jahre 1993 den Bedarf an allen Arten einheimischer Heilpräparate vollständig zu decken; den Umfang realisierten Medikamente Erzeugnisse der pharmazeutischen Industrie und der Medizinmechanik bis zum Jahre 1995 zu verdoppeln; die Nomenklatur der Arzneimittel zu überprüfen, den Ausstoß weniger effektiver Präparate konsequent zu verringern, wobei die freierwerbenden Kapazitäten und Ressourcen für die Produktion neuer Medikamente zu nutzen sind; ihre Verteilung über einzelne Regionen unseres Landes im Hinblick auf die Bevölkerungszahl und den faktischen Bedarf zu gewährleisten;

das Netz der Apotheken auszubauen und deren materielle Basis zu festigen; die Zahl der Apotheken bis zum Jahre 2000 auf die festgelegten Normative zu bringen; die Geldausgabenormen für die Anschaffung von Medikamenten im zwölften bis dreizehnten Planjahr fünf wie folgt zu erhöhen: in stationären Einrichtungen — auf das 1,8—2,2fache, in Polikliniken — auf das 2—3fache und die Verpflegung der Patienten in stationären Einrichtungen — auf das 1,5—2,5fache; eine Erweiterung des Verzeichnisses von Erkrankungen vorzusehen,

bei deren Heilbehandlung Medikamente unentgeltlich verabfolgt werden;

die Einrichtungen des Gesundheitswesens mit modernen medizinischen Ausrüstungen, Geräten und Instrumenten, in erster Linie mit Röntgenkomplexen, Computertomografen, Ultraschall-, Elektronen- und Endoskopietechnik, mit Laboranalysatoren, Systemen der ununterbrochenen Beobachtung der Patienten, Rechen- und Kleinmechanisierungsmitteln neu auszurüsten; besondere Beachtung der Ausstattung neuer Beratungs- und Diagnostizenzentren, der Entbindungs- sowie therapeutisch-prophylaktischen Kindererichtungen zu schenken;

die Produktion und Lieferung medizinischer Technik im dreizehnten Planjahr fünf auf das 2,5fache und im vierzehnten — auf das 3,5fache zu vergrößern; zu deren Herstellung aktiver Betriebe der Verteidigungsindustrie-zweige zu gewinnen; bis zum Jahre 1992 die Produktion von Erzeugnissen der pharmazeutischen Industrie und der Medizinmechanik mit Einzecknutzung sowie Pflegegütern für Patienten in den nötigen Mengen zu sichern; die Verantwortung der Leiter von Einrichtungen des Gesundheitswesens, darunter auch von Forschungsinstituten, für den rationellen und effektiven Einsatz technischer Mittel und Ausrüstungen zu erhöhen; die materielle Basis der Organisationen im System des Ministeriums für Gesundheitswesen der UdSSR zu festigen und diese mit qualifizierten Ingenieuren und Technikern zu versorgen; diese Organisationen sollen die Versorgung mit medizinischer Technik sowie ihre Montage und Reparatur gewährleisten;

auf Vertragsgrundlage die Bedienung und rechtzeitige Reparatur komplizierter medizinischer Apparatur durch die Herstellerbetriebe zu organisieren;

bei der technischen Neuausrüstung und Versorgung von Einrichtungen des Gesundheitswesens mit Arzneimitteln maximal die Möglichkeiten der Kooperation der RGW-Mitgliedsländer zu nutzen; gemeinsam mit Auslandsfirmen Betriebe für die Herstellung von medizinischer Technik und Arzneimitteln zu schaffen;

Die intensive Entwicklung des Gesundheitsschutzes, die Gewähr hochqualifizierter medizinischer Hilfe für die Bevölkerung fordern gebieterisch eine grundlegende Vervollkommen der Leitung, Planung und Finanzierung dieses Zweiges auf der Grundlage der Erweiterung der demokratischen Prinzipien und der Entwicklung der Selbstverwaltung sowie der immer breiteren Einführung der wirtschaftlichen Rechnungsführung.

Eine besondere Aufmerksamkeit ist unter den gegenwärtigen Bedingungen zu lenken auf: die Ausarbeitung und Realisierung der medizinisch-sozialen Zweck- und Mehrzweckprogramme als einer rationelleren Form der perspektivischen Planung des Gesundheitsschutzes; die Realisierung von regionalen und Zweigenderprogrammen „Gesundheit“ gerichtet, die auf beschleunigte medizinisch-soziale Entwicklung sowohl der Arbeitskollektive als auch einzelner Regionen des Landes; die Konzentrierung der materiellen, wissenschaftlichen, finanziellen Mittel und Arbeitskräfte auf die Prioritätsrichtungen der Entwicklung des Gesundheitsschutzes;

die qualitativen Umwandlungen der Arbeit der Einrichtungen des Gesundheitsschutzes sowie die grundlegende Erneuerung ihrer materiell-technischen Basis;

den Übergang zur Planung und Bewertung der Tätigkeit der Organe und Einrichtungen des Gesundheitsschutzes nicht nach der Zahl der „Krankenbetten“ und „Krankenhausbesuche“, sondern nach den Kennziffern, die den Stand der Gesundheit der Bevölkerung einschließlich des Niveaus der Häufigkeit allgemeinen und Infektionskrankheiten, der zeitweiligen Arbeitsunfähigkeit, Invalidität, Sterblichkeit, der sanitär-epidemiologischen Situation und andere Charakteristiken widerspiegeln.

Die Finanzierung des Gesundheitsschutzes (ohne Investitions-mittel) ist in den Republiken, Regionen und Gebieten anhand der Normative unter der Berücksichtigung der Bevölkerungszahl sowie der demographischen, sozialen, ökonomischen und ökologischen Besonderheiten der Region zu verwirklichen.

Zwecks Verbesserung der Organisation der Leitung des Gesundheitsschutzes ist die Rolle des Ministeriums für Gesundheitswesen der UdSSR, der Republikministerien, der Regions-, Gebiets- und Stadtabteilungen für Gesundheitschutz der Vollzugskomitees der Sowjets der Volksdeputierten auf Kosten der Abschaffung der Bezirksabteilungen in den Städten mit weniger als 500 000 Einwohnern zu verstärken. In den ländlichen Rayons ist die organisierende Rolle der zentralen Rayonkrankenhäuser und der neugebildeten spezialisierten Zwischenrayonzentren zu verstärken. Die Verantwortung der Republik-, Regions- und Gebietskrankenhäuser bzw. dispensarischen sowie der Hauptabteilung der Organe des Gesundheitsschutzes für die Entwicklung der Spezialarten und die Verbesserung der Qualität der medizinischen Hilfe ist zu heben.

Es gilt, die wissenschaftliche Fundierung der langfristigen Prognosen, der perspektivischen und der laufenden Planung der Entwicklung von verschiedenen Arten der medizinischen Hilfe sowie des Bedarfs an Präparaten und medizinischer Technik durch Berücksichtigung der Besonderheiten der demographischen Prozesse, der sozialen und wirtschaftlichen Entwicklung der Regionen des Landes, ihrer ökologischen und anderen Charakteristiken zu gewährleisten.

In jeder Region sind die Normativen der Gewährung der medizinischen Hilfe für die Bevölkerung, die rationalen Schemen der Entwicklung und der Standortverteilung der medizinischen Einrichtungen zu erarbeiten. Die Planung und die Bewertung der Tätigkeit von Organisationen, die für die Versorgung der Bevölkerung und der Einrichtungen des Gesundheitsschutzes mit Arzneien und medizinischen Technik zuständig sind, sind nach Kennziffern durchzuführen, die die Rechtzeitigkeit und die Fülle der Deckung des Bedarfs an diesen Erzeugnissen charakterisieren.

Im vierzehnten Planjahr fünf vollständig den Bedarf der Einrichtungen des Gesundheitswesens an Krankentransport zu decken; qualitativ neue Spezialmittel des Kraft-, Luft- und Wasserstraßenverkehrs für die erste und dringende medizinische Hilfe und für den schonenden Transport von Kranken zu schaffen; den Park von Wagen mit überhoher Geländegängigkeit sowie von Fortbewegungsmitteln zur Erweisung einer spezialisierten Diagnostik-, Therapie- und medikamentösen Hilfe für die Dorfbevölkerung zu erweitern;

den Revierärzten von Territorialpolikliniken das Recht zu gewähren, sich Kleinwagen zur individuellen Nutzung auf Vorzugsbedingungen anzuschaffen, um diese für die Hausbehandlung der Patienten auszunutzen;

die Versorgung therapeutisch-prophylaktischer Einrichtungen mit Bett- und Leihwäsche sowie Möbeln zu verbessern; bis zum Jahre 1995 die Finanzierungen für deren Anschaffung gegenüber dem Jahr 1986 zu verdoppeln und bis zum Jahre 2000 auf das 2,8fache zu vergrößern;

im zwölften bis dreizehnten Planjahr fünf vollständig den Bedarf des Gesundheitsschutzes, an Desinfektionspräparaten, Verbandstoffen und anderen Erzeugnissen der pharmazeutischen Industrie und der Medizinmechanik zu decken.

Die Verwirklichung der geplanten Maßnahmen zur Festigung der materiell-technischen Basis wird eine beträchtliche Vergrößerung der finanziellen und materiellen Fonds erfordern. Zu diesem Zweck ist in den Staatsplänen der wirtschaftlichen und sozialen Entwicklung unseres Landes ein bedeutender Zuwachs von Mitteln vorzusehen, die zur Entwicklung des Gesundheitswesens bewilligt werden und die Lösung vorher gestellter Aufgaben gewährleisten sollen.

Die Ministerien und andere zentrale Staatsorgane der UdSSR, die Partei-, Staats-, Gewerkschafts- und Komsomolorganisationen haben die Erfüllung der festgelegten Aufgaben zur Verbesserung der Einrichtungen des Gesundheitswesens und zur Festigung ihrer materiellen Basis als eine Angelegenheit von erstrangiger politischer Bedeutung zu betrachten.

VI. Die Leitung des Gesundheitsschutzes vervollkommen

Es ist notwendig die Organisation und die technische Ausstattung der Leitungstätigkeit zu verbessern sowie die Zahl der Instruktionen, Statistiken und Rechenschaftsberichte zu kürzen. Die Überschneidungen, der Formalismus und Bürokratismus in der Arbeit der Organe und Einrichtungen des Zweiges sind entschieden auszumern.

Als erstrangig ist für die Leitungsorgane des Gesundheitsschutzes die Aufgabe zu betrachten, in den kürzesten Fristen die Arbeit jeder medizinischen Einrichtung zu analysieren, kompetent und objektiv ihre Möglichkeiten, ihren Platz und ihre Rolle in der gesamten Struktur der wirtschaftlichen und sozialen Entwicklung der Region zu bewerten sowie die konkreten Maßnahmen zu beschließen, die sich aus der Umgestaltung des gesamten Systems des Gesundheitsschutzes resultieren.

Der Schwerpunkt der gesamten medizinischen Hilfe für die Bevölkerung ist auf die ambulante-poliklinische Ebene und auf die Frühdiagnostik zu verlegen. In einer Reihe von Rayons des Landes ist in den Jahren 1988 bis 1991 ein Großexperiment zur Durcharbeitung der neuen Formen der Leitung, Planung und Finanzierung der medizinischen Einrichtungen durchzuführen.

Zur Steigerung des Leistungs-niveaus und zur Vervollkommen der methodischen Arbeit sind die Regions-, Gebiets- und Stadtabteilungen für Gesundheitschutz der Vollzugskomitees der Sowjets der Volksdeputierten auf Kosten der Abschaffung der Bezirksabteilungen in den Städten mit weniger als 500 000 Einwohnern zu verstärken. In den ländlichen Rayons ist die organisierende Rolle der zentralen Rayonkrankenhäuser und der neugebildeten spezialisierten Zwischenrayonzentren zu verstärken. Die Verantwortung der Republik-, Regions- und Gebietskrankenhäuser bzw. dispensarischen sowie der Hauptabteilung der Organe des Gesundheitsschutzes für die Entwicklung der Spezialarten und die Verbesserung der Qualität der medizinischen Hilfe ist zu heben.

Es gilt, die wissenschaftliche Fundierung der langfristigen Prognosen, der perspektivischen und der laufenden Planung der Entwicklung von verschiedenen Arten der medizinischen Hilfe sowie des Bedarfs an Präparaten und medizinischer Technik durch Berücksichtigung der Besonderheiten der demographischen Prozesse, der sozialen und wirtschaftlichen Entwicklung der Regionen des Landes, ihrer ökologischen und anderen Charakteristiken zu gewährleisten.

In jeder Region sind die Normativen der Gewährung der medizinischen Hilfe für die Bevölkerung, die rationalen Schemen der Entwicklung und der Standortverteilung der medizinischen Einrichtungen zu erarbeiten. Die Planung und die Bewertung der Tätigkeit von Organisationen, die für die Versorgung der Bevölkerung und der Einrichtungen des Gesundheitsschutzes mit Arzneien und medizinischen Technik zuständig sind, sind nach Kennziffern durchzuführen, die die Rechtzeitigkeit und die Fülle der Deckung des Bedarfs an diesen Erzeugnissen charakterisieren.

Die rationalen Schemen der Entwicklung und der Standortverteilung der medizinischen Einrichtungen zu erarbeiten. Die Planung und die Bewertung der Tätigkeit von Organisationen, die für die Versorgung der Bevölkerung und der Einrichtungen des Gesundheitsschutzes mit Arzneien und medizinischen Technik zuständig sind, sind nach Kennziffern durchzuführen, die die Rechtzeitigkeit und die Fülle der Deckung des Bedarfs an diesen Erzeugnissen charakterisieren.

Zur Sicherung eines hohen Niveaus der diagnostischen Untersuchung der gesamten Bevölkerung (Computer-Tomographie, Ultraschall-, Endoskopieuntersuchungen usw.) sind 25 Diagnostizenzentren bis zum Ende des zwölften Planjahr fünf und im 13. Planjahr fünf — solche in jeder Republik, Regions- und Gebietshauptstadt — zu schaffen.

Für eine raschere Einführung der neuesten medizinischen Technologien, die Meisterung der Produktion der einzigartigen Behandlungs- und Diagnostizierungs-ausrüstungen und ihrer Anwendung für die Vorbereitung hochqualifizierter Kader zu ihrer Entwicklung und Nutzung ist ein Netz medizinisch-technischer Zwischenzweigkomplexe zu schaffen.

Es gilt, den Wirtschaftsmechanismus im Zweig zu vervollkommen, seine Stimulierungsrolle bei der Intensivierung der Arbeit der medizinischen Organe und Einrichtungen sowie bei der Steigerung der Qualität der medizinischen Hilfe für die Bevölkerung zu verstärken. Die Rechte der Leiter der Behandlungseinrichtungen in Fragen der Planung und Nutzung der materiellen und Finanzressourcen sind zu erweitern.

Zu gewährleisten ist eine weitere Differenzierung der Arbeitentlohnung und die Stimulierung der Tätigkeit des medizinischen Personals, seine Abhängigkeit von der Erreichung hoher Endresultate ist zu verstärken. Es sind die Brigadeformen der Arbeit und der Bezahlung des technischen, des mittleren und unteren medizinischen Personals einzuführen.

Für operatives Manövrieren und die Ergreifung dringender Maßnahmen wird es den Gesundheitsschutzorganen gestattet, Reserven von Geldmitteln in der Höhe bis 5 Prozent der gesamten Bewilligungen zu bilden; die für den Unterhalt der medizinischen Einrichtungen bewilligt werden.

Zur Verbesserung des Gesundheitsschutzes, der Kontinuität der medizinischen Hilfe für Kranke, der Uniformierung der medizinischen Unterlagen und der Statistik ist ein „Paß der Gesundheit“ für jeden Bürger der UdSSR einzuführen. Die Ärzte sind von den ihnen nicht eigenen Funktionen zu befreien, wobei ihre Bemühungen nur auf die unmittelbare Arbeit, verbunden mit der medizinischen Hilfe für die Bevölkerung, zu lenken ist.

Zwecks Steigerung der Verantwortung für die Verbesserung der Arbeits- und Lebensverhältnisse sowie zwecks Durchführung von prophylaktischen und Gesundheitsmaßnahmen ist festzulegen, daß im Falle der Erkrankung von Mitarbeitern mit zeitweiliger Einbuße der Arbeitsfähigkeit, verursacht durch ungünstige Produktionsbedingungen, die Betriebe, Einrichtungen und Kolchose der Organe des Gesundheitsschutzes teilweise die Ausgaben für deren Behandlung begleichen. Wenn die Erkrankung durch Unfallgeschehen in der Produktion bzw. Vergiftungen, Verkehrsunfälle durch Verschulden von Verkehrsbetrieben und Privatpersonen, durch Lebensmittelvergiftung und akute Magenstörungen hervorgerufen ist, die mit Verletzung des Epidemiekampfungsregimes in den Verpflegungsobjekten zusammenhängen, ist den Organen und Einrichtungen des Gesundheitsschutzes sowie den Gewerkschaftskomitees das Recht zu gewähren, Schadenersatz zur Krankenpflege von Betrieben, Einrichtungen, Organisationen und Privatpersonen zu fordern.

Den Vereinigungen, Betrieben, Organisationen und Kolchose ist zu gestatten, mit medizinischen Einrichtungen Verträge über die Gewährung zusätzlicher medizinischer Hilfe deren Mitarbeitern und Familienmitgliedern zu schließen. Eine solche Hilfe ist bei Zustimmung der Mitarbeiter und des Gewerkschaftskomitees der Behandlungseinrichtung über die beständige Arbeitsnorm eines Arztes hinaus und unter Bezahlung in festgelegter Ordnung zu erteilen. Ein Teil der im Rahmen der Verträge einfließenden Mittel ist an die Stimulierungsfonds der medizinischen Einrichtungen zu überweisen.

Zu akzeptieren ist die Organisation zusätzlicher Verpflegung auf individuelle Bestellung in den Kureinrichtungen gemäß medizinischen Indikationen auf Kosten der Kranken, ihrer Angehörigen sowie der Arbeitskollektive.

Der Zentralrat der Sowjetgewerkschaften wird aufgefordert, Maßnahmen zu einer rationellen Nutzung des Sozialversicherungsfonds zu ergreifen, unter Vergrößerung jenes Teils von ihm,

der für Maßnahmen zur Prophylaxe der Erkrankungen und zur Verbesserung der medizinischen Hilfe für die Bevölkerung ausgegeben wird. Die Vollzugskomitees der Sowjets der Volksdeputierten haben Maßnahmen zur Zentralisierung der technischen und wirtschaftlichen Absicherung der medizinischen Einrichtungen einzuleiten (Hilfsleistungen in den Bereichen Beheizung, Wasserversorgung, Fahrstuhlbetrieb u.a.)

Zwecks Verstärkung der Wirksamkeit der Staatlichen Hygieneinspektion ist eine Umgestaltung der Leitung des Sanitätseuchendienstes vorzunehmen und sind die Normativ- und Rechtsgrundlagen seiner Tätigkeit zu vervollkommen. Die sanitär-epidemiologischen Stationen im Bereich des medizinischen Dienstes des Ministeriums für Zivilluftfahrt der UdSSR und des Ministeriums für Verkehrswesen der UdSSR sind aufzuheben, und ihre Funktionen, Planstellen und Ressourcen sind den sanitär-epidemiologischen Stationen der Republiken, Regionen und Gebiete des Bereichs des Ministeriums für Gesundheitswesen der UdSSR zu übergeben. In den Städten mit einer Bevölkerungszahl bis 500 000 Menschen sind die städtischen sanitär-epidemiologischen Stationen auf Kosten der Aufhebung solcher Stationen in den Rayons zu verstärken.

Die Republik-, Regions- und Gebietsverwaltungen „Medtehnika“, die die Anlieferung, Montage und Instandsetzung der medizinischen Apparatur gewährleisten, sind in Produktions- und Handelsvereinigungen umzugestalten.

Zum Jahre 1990 zu entwickeln und zum Jahre 1995 einzuführen sind die Systeme der automatischen Steuerung des Gesundheitswesens der Republiken, Regionen, Gebiete, von Großkrankenhäusern, Polikliniken, Sanitätsabteilungen, Gesundheitsfürsorgestellen sowie von Zweigsystemen automatische Steuerung für den Schutz von Mutter und Kind, für die durchgehende Dispensarbetreue und der Bevölkerung, für Kardiologie, Onkologie, Medikamentenversorgung, Sanitätseuchendienst, Kadererfassung, die Gründung von Rechenzentren und abteilungen in den Organen und Einrichtungen des Zweiges ist zu beschleunigen und deren technische Ausstattung ist sicherzustellen. Im Lande ist ein einheitliches System der medizinisch-wissenschaftlichen Information zu schaffen.

Die Vervollkommen des Gesundheitsschutzes und der Festigung der Gesundheit der Sowjetmenschen, die allgemeine Deckung ihres Bedarfs an hochqualifizierter medizinischer Hilfe ist eine der Schlüsselfragen der Politik der Partei und des Sowjetstaates, die gebieterische Forderung der Zeit.

Die Umgestaltung des Gesundheitsschutzes ist eine großdimensionale staatliche Maßnahme, ein wichtiges Ereignis im Leben der sowjetischen Gesellschaft. Im Prozeß der Umgestaltung gilt es, alles Beste aus dem von der vaterländischen Medizin Erreichten auszubauen, die Hindernisse auf dem Wege der weiteren Verbesserung des Schutzes der Volksgesundheit zu beseitigen, den Beitrag des Gesundheitswesens zur Entwicklung der sozialistischen Gesellschaft, zu ihrer Wirtschaft und zur Verstärkung der Wehrfähigkeit des Landes zu vergrößern.

In jeder Unions- und autonomen Republik, Region, jedem Rayon sind je nach den örtlichen Besonderheiten konkrete Pläne der Vervollkommen des Systems des Schutzes der Volksgesundheit auszuarbeiten.

Die Hauptmaßnahmen zur Umgestaltung des Gesundheitswesens sind etappenweise im Laufe des zwölften, des dreizehnten und des vierzehnten Planjahr fünf (in den Jahren 1987 bis 2000) zu realisieren.

Die ZK der Kommunistischen Parteien der Republiken, die Regions-, Gebiets-, Bezirks-, Stadt- und Rayonpartei-komitees müssen die parteiliche Leitung der Sache des Schutzes der Volksgesundheit verstärken, die Rolle und Verantwortung der Parteilagerorganisationen, der Organe und Institutionen des Gesundheitswesens für die allgemeine Versorgung der Bevölkerung mit hochqualifizierter medizinischer Hilfe erhöhen, Fachkräfte richtig auswählen und einsetzen, die demokratischen Grundsätze entwickeln, in den Kollektiven eine Atmosphäre der Prinzipientreue, schöpferischer Aktivität, der Unversöhnlichkeit gegenüber den Fehlern in der Arbeit, der Interessiertheit an hohen Endresultaten schaffen. Sie müssen die Tätigkeit der Ministerien und Ämter, der Staatsorgane und wirtschaftlichen Leiter, der Gewerkschafts-, Komsomol- und anderen Massenorganisationen auf die unaufschiebbare Lösung von Fragen lenken, die mit dem Schutz und der Festigung der Gesundheit des Volkes verbunden sind.

Die Verbesserung der Gesundheit jedes sowjetischen Menschen ist eine Sache von erstrangiger Wichtigkeit, ein humanes und edles Ziel der wirtschaftlichen und sozialen Entwicklung unserer Gesellschaft.

Redakteur L. L. WEIDMANN