

Freundschaft

Zeitung des Zentralkomitees der Kommunistischen Partei Kasachstans

Erscheint seit 1. Januar 1966

Dienstag, 1. Dezember 1987

Nr. 230 (5 608)

Preis 3 Kopeken

Im ZK der KPdSU und im Ministerrat der UdSSR

Das Zentralkomitee der KPdSU und der Ministerrat der UdSSR bestätigten die „Haupttrichtungen der Entwicklung des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung und der Umgestaltung des Gesundheitswesens der UdSSR im zwölften

Planjahrhundert und für die Periode bis zum Jahre 2000“ unter Berücksichtigung der Ergänzungen und Korrekturen, die nach ihrer weitgehenden Erörterung in Arbeitskollektiven, Einrichtungen des Gesundheitsschutzes und der Medizinwissenschaft,

auf den Partei- und Wirtschaftsaktivisten der Republik, der Regionen und Gebiete, auf den Kollegien der Ministerien und zentralen Staatsorgane, in der Zentralpresse und in den Zuschriften der Werktätigen eingebracht worden waren.

Haupttrichtungen der Entwicklung des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung und der Umgestaltung des Gesundheitswesens der UdSSR im zwölften Planjahrhundert 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.

Die Große Sozialistische Oktoberrevolution hat die Verwirklichung grundlegender Umwandlungen eingeleitet, die den wichtigsten Lebenserwartungen der breiten Volksmassen gerecht werden. Erstmals in der Geschichte hat der Staat die Verantwortung für die Gesundheit der Bevölkerung übernommen, hat er die gesetzgebende organisatorische Sicherstellung aller ökonomischen Maßnahmen garantiert.

In der UdSSR ist ein wahrhaft volksumfassendes System des Gesundheitsschutzes geschaffen worden, das auf den 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 von Erkrankungen, Verbesserung der Arbeits- und Lebensbedingungen, Entwicklung des Gesundheitsschutzes und der medizinischen Wissenschaft eine kardinale Verbesserung des Gesundheitszustands der Bevölkerung erzielt worden. Auf 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 Berufserkrankungen 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 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 einen mächtigen Zweig der sozialen Sphäre verwandelt. Es sind Tausende von Polikliniken, Krankenhäuser, Stationen erster und dritter medizinischer Hilfe, Kindererziehungsanstalten, Hunderte wissenschaftliche Forschungsinstitute und Lehranstalten errichtet und ausgestattet worden. Es ist ein System des Schutzes von Mutter und Kindheit, des sanitär-epidemiologischen Dienstes, ein breites Netz von Sanatorien und Erholungshäusern geschaffen worden. Im Zweig sind 1,2 Millionen Ärzte und 3,3 Millionen Vertreter des mittleren medizinischen Personals tätig. Das Wachstum des wissenschaftlichen, materiell-techni-

schon und Kaderpotentials ermöglicht es, der Bevölkerung nicht nur allgemeinärztliche, sondern auch spezialisierte Arten medizinischer Hilfe zu erweisen. Die beeindruckenden Errungenschaften des sowjetischen Gesundheitswesens haben allgemeine Anerkennung gefunden. Seine Prinzipien und das System der Gestaltung primärer medizinisch-sanitärer 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 der 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 Erleichterung der Prozesse der Erneuerung seiner materiell-technischen Basis, der Einführung neuer Arzneien und Behandlungsverfahren geführt. Die Mängel in der Organisation und der Planung, das Zurückgehen der Verantwortung und der Kontrolle zur Ursache für die ersten Fehler bei der Bestimmung der Haupttrichtungen 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, haben sich solche Erscheinungen wie Gefühllosigkeit, Herzlosigkeit, Grobheit, verantwortungsloses Verhalten zur Erfüllung der

Wirtschaftsleben – kurzgefaßt

Mit unter den Besten in der Republikbranche sind die Landmaschinenbauer aus Merke, Gebiets Dshambul. Das hiesige Werk beliefert alle Agrambetriebe Kasachstans mit leistungsstarken Melkanlagen. Vor kurzem meldete das Betriebskollektiv die erfolgreiche Einlösung seiner erhöhten sozialistischen Verpflichtungen für 1987. Auf Oberplankonto der Brigade gehen zusätzliche Erzeugnisse für über 132 000 Rubel.

Hochwertige Möbelstücke liefert an die Konsumenten die Produktionsvereinigung „Koktschetawmebel“. In diesem Jahr haben die Koktschetawer Möbelbauer die Serienproduktion von drei weiteren Möbelarten gemeldet; nun be-

trägt das hiesige Erzeugnisortiment 11 Punkte. Besonders großer Nachfrage erfreuen sich die Schreibtische sowie die Polstermöbel. Spitzenpositionen behauptet im Republikwettbewerb die Kraftfahrerbrigade um Johann Stelzer aus der Pawlodar Kraftverkehrskolonie Nr. 2664. Die Mitglieder des Komplexkollektivs haben sozialistische Wettbewerbsverträge mit ihren Partnern abgeschlossen und die strikte Befolgung der Lieferrisziplin zur wichtigsten Bedingung gemacht. Gegenwärtig werden die Kraftwagen in der Brigade in drei Schichten genutzt, wobei jedes geleistete Tonnenkilometer dem Betrieb um 1,7 Kopeken weniger zu stehen kommt.

Ukrainische SSR Mehrschichtsystem bewährt sich

Auch nachts sind jetzt die Fenster des Kirow-Werks in Gorlowka erhellt. Es arbeitet die dritte Schicht. Dieser Großbetrieb stellt mechanisierte Komplexe, Kombines und Bergbaubohrmaschinen her. Um den Mangel an solchen Ausrüstungen in den Gruben zu beheben, ist das Kollektiv des Werks zur Arbeit in drei Schichten übergegangen. Einige Produktionsabteilungen arbeiteten auch früher in drei Schichten. Außerdem waren früher die Pläne nicht so angespannt, und die Werkzeugmaschinen reichten aus. Deshalb bereitete die Planerfüllung keine Schwierigkeiten. Nach dem Übergang zu den neuen Bedingungen der Wirtschaftsführung war es aber nicht mehr vorteilhaft, mit halber Kraft zu arbeiten. Die Stillstände der Werkzeugmaschinen – viele davon sind leistungsstärker und teurer geworden – kamen dem Betrieb teuer zu stehen. Da gab es offensichtlich nur einen Ausweg – zu einem besseren Arbeitsregime überzugehen. Doch durch einen Befehl allein läßt sich solche eine Frage nicht

Pulsschlag unserer Heimat

Deshalb nahm sich das Gewerkschaftskomitee dieser Sache an. Die Aktivisten haben diese Frage mit jedem Maschinenbauer besprochen und seine Meinung und Vorschläge berücksichtigt. In den Betriebsabteilungen fanden Versammlungen statt. Alles wurde publik und offen entschieden, was ein Herumadministrieren ausschloß. In der Nachtschicht wurden nur Freiwillige eingesetzt. Der Betrieb nahm einen Teil der Kosten für die Beförderung der Leute zur Arbeitsstelle auf sich. In den Produktionsabteilungen und -abschnitten verbesserte man die Beleuchtung, richtete gemütliche Aufenthaltsräume und Zentren der psychologischen Entspannung ein, überführte die Erfrischungsräume und Kantinen zur Arbeit rund um die Uhr. Man dachte auch an den materiellen Anreiz. Zu diesem Zwecke stellte der Betrieb 400 000 Rubel bereit. Der Betrieb hat im nächsten Jahr ein angespanntes Produktionsprogramm zu bewältigen. Die Maschinenbauer wollen fast die Hälfte ihres Produktionsortiments erneuern. Das Dreischicht-System wird ihnen dabei Dienste leisten. Zu diesem

Arbeitsregime werden in nächster Zeit noch einige Produktionsabteilungen und -abschnitte übergeben. Gegen Ende des Planjahrhundert wird der größte Teil der hochleistungsfähigen Ausrüstungen bei voller Auslastung in drei Schichten arbeiten.

RSFSR Für Familienfarmen

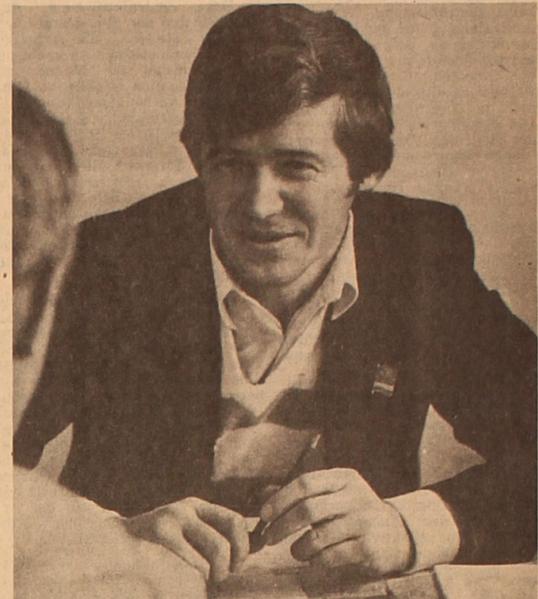
Die Maschinenbauer des Werks „Shlwmash“ von Orjol haben den Bau eines prinzipiell neuen Greifladers gemeldet. Das erste Produktionslos dieser universellen Maschine ging dieser Tage an die Kolchose und Sowchose der zentralen Nichtschwarz-erdezone ab. Die Lademaschine PTK-F04 ist für kleinere Farmen bestimmt, in denen im Lande rund 70 Prozent Rinder gehalten werden. Die neue Maschine kann praktisch alles: Futter auf- und abladen, Ställe reinigen, kleinere Frachten befördern, in kleineren Gruben für Anweklage und Gärfutter arbeiten. Die Planierschaufel ermöglicht es, den neuen Greiflader, wenn nötig, auch für Straßenbauzwecke einzusetzen.

Georgische SSR Eine einmalige Anlage

D. Chobelawa, G. Stepnade und I. Mgebrischwill – junge Mitarbeiter des Unions-Projektierungs- und Konstruktionsinstituts für Technologie von Energieanlagen mit geringer Kapazität haben dem Versuchsbetrieb von Tblissi große Mittel zu sparen helfen. Die Neuerer haben eine einmalige Anlage entwickelt, die die Zahl der Windungen an der Wicklung der Elektromotoren automatisch regelt. Dieser Auftrag des Betriebs ist von den jungen Wissenschaftlern in ihrer Freizeit erfüllt worden.

Greiflader wird auf der Basis eines Kleintraktors gebaut, er ist bequem und bedienungsfreundlich. Die Maschinenbauer von Orjol haben vor, bis Ende des Planjahrhundert mindestens 3 000 solche Kleinmaschinen zu bauen. Eine weitere Reihe von Maschinen und Aggregaten ist in Entwicklung begriffen. Das sind z. B. eine Lademaschine in Kleinformat, ein Komplex für Beförderung von Wurzelfrüchten und andere Maschinen, die die Arbeit der Familie auf einer Kleinfarm bedeutend erleichtern.

Helene NICKEL Alma-Ata



Staatspreisträger der UdSSR

Eine schöpferische Arbeit

Wenn der Brigadier der Schlosserbrigade in der Spezialisierten Reparatur- und Montageverwaltung des Trustes „Sojuz-zwetmetgasootschistka“ Anatoli Tscherewko seine Arbeit für eine schöpferische hält, übertreibt er nicht. Seinem Kollektiv wird die Montage der kompliziertesten Ausrüstungen übertragen. Viele davon installierte die Brigade in den NE-Betrieben erstmalig in der Weltpraxis. Am Vorabend des 70. Jahrestages des Großen Oktober sind in Anatolis Leben drei große Ereignisse auf einmal eingetreten: Er wurde Kandidat der KPdSU, Preisträger der UdSSR, und seine Brigade konnte außerdem die Erfüllung des Jahresplanes melden. Unser Bild: Das vierte Mal wählen die Arbeiter der Verwaltung A. A. Tscherewko zu ihrem Vertreter im Stadtsowjet der Volksdeputierten. Foto: KasTAG

XII. Kongreß bildender Künstler Kasachstans

Eine große Rolle kommt bei der ideologisch-moralischen, patriotischen, internationalistischen und ästhetischen Erziehung der bildenden Kunst zu. Die bildenden Künstler sind berufen, vor allem die Tiefenprozesse, die während der revolutionären Umwandlungen in allen Lebensbereichen, die geistige Welt und die moralisch-psychologische Gesinnung unserer Zeitgenossen markant und überzeugend widerspiegeln. Fragen der weiteren Entwicklung ihres Schaffens wurden auf dem XII. Kongreß der bildenden Künstler Kasachstans am 27. und 28. November im Sitzungssaal des Obersten Sowjets der Kasachischen SSR erörtert. Die Eröffnungsrede auf dem Kongreß hielt der Volkskünstler der Kasachischen SSR N. S. Gajew. Den Rechenschaftsbericht des Vorstandes des Verbandes Bildender Künstler der Republik erstattete dessen Vorsitzender A. A. Chaldarow. Es wurde auch der Bericht der Revisionskommission des Verbandes entgegengenommen. Viele in den letzten Jahren in der Republik geschaffene Werke der bildenden Kunst zeugen umfassend die Arbeitsleistungen der Kasachstaner, die Prozesse der revolutionären Erneuerung. Es erstarben die Beziehungen der bildenden Künstler mit den Arbeitskollektiven. Und dennoch bleiben wahrhaft interessante, beeindruckende Werke noch immer selten. Im Verband Bildender Künstler

ler fehlte lange Zeit die Atmosphäre eines wahren Schöpfer-tums, der partemäßige Einfluß auf seine Arbeit war unzureichend. Das hatte Elemente der Stagnation und Trägheit zur Folge. Die Reihen der bildenden Künstler wurden nur wenig durch begabte Jugend aufgefüllt. Die Kongreßteilnehmer berieten über die Wege der Beseitigung der Mängel und die weitere Aktivierung des schöpferischen Suchens. Auf dem Kongreß der Kunst-maler sprach der Erste Sekretär des ZK der Kommunistischen Partei Kasachstans G. W. Kolbin. Der Kongreß wählte eine neue Zusammensetzung des Vorstandes und der Revisionskommission des Verbandes Bildender Künstler der Republik. An der Arbeit des Kongresses beteiligten sich die Mitglieder des Büros des ZK der Kommunistischen Partei Kasachstans S. K. Kamalidenow, M. S. Menydybajew, der Leiter des Sektors Bildende Kunst in der Kulturabteilung des ZK der KPdSU W. I. Judin, die Stellvertretende Vorsitzende des Ministerrats der Kasachischen SSR M. M. Achmetowa, die Abteilungsleiter im ZK der Kommunistischen Partei Kasachstans K. S. Smallow, A. A. Ustnow, der Sekretär des Vorstandes des Verbandes Bildender Künstler der UdSSR J. L. Tschernow, der Vorsitzende der Revisionskommission des Verbandes Bildender Künstler der UdSSR M. W. Lukanow, Delegationen der Künstlerverbände der Schwesterrepubliken. (KasTAG)

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)

und Apotheken sind in zweckentfremdeten und sogar in baufälligen Gebäuden untergebracht, erfordern eine Generalrenovierung oder Rekonstruktion, haben keine Zentralheizung, Wasserleitung, Kanalisation und Wärmeserversorgung. Jahraus, Jahrrein werden die für die Errichtung von Objekten des Gesundheitswesens bereitgestellten Mittel nicht in Anspruch genommen. Die bestehenden Typenprojekte der Heil- und Prophylaxeinrichtungen sehen keine Auswertung moderner medizinischer Technologien in vollem Umfang vor.

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 Auslandsunternehmen nach.

Das gewaltige Potential der einheimischen Medizinwissenschaft wird nicht in vollem Maße genutzt. Die medizinisch-wissenschaftlichen Forschungen berücksichtigen nicht die sozialen Anforderungen und die Prioritätsrichtungen der Praxis. Das vorhandene System der Planung gewährleistet keine effektive Nutzung des vorhandenen intellektuellen und materiell-technischen Potentials. Die Effektivität der fundamentalen und angewandten Forschungen ist niedrig: nur 5 Prozent von ihnen kann patentiert werden, ein Drittel der einheimischen Auswertungen 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 Hochschullehrer, 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 verbucht große Verluste wegen der Arbeitsunfähigkeit der Arbeiter, Angestellten und Kolchosbauern als Folge der Erkrankungen und Betriebsverletzungen 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 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 Forderungen 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 Dispensarierung der ganzen Bevölkerung, zur Vervollkommnung der Berufsmuster der medizinischen Kader, zur Steigerung der Qualität und der Kultur der Arbeit der medizinischen Einrichtungen zu verwirklichen.

Die Zentralkomitees der Kommunistischen Parteien der Unionsrepubliken, die Regions- und Gebietspartei-Komitees, die Ministerräte 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 Kompletierung, Verankerung und ideologisch-moralischen Erziehung der medizinischen Kader mitzuwirken.

Es ist nötig, daß die sowjetische Gesellschaft immer große Aufmerksamkeit der Erhaltung und Stärkung der Gesundheit der gesunden Menschen schenkt.

Für die Heranziehung der breiten Öffentlichkeit an den Gesundheitsschutz der Bevölkerung und der 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 sozietischen Fonds der Gesundheit und der Barmherzigkeit zu unterstützen, der aus den freiwilligen Spenden der Arbeitskollektive, gesellschaftlichen Organisationen, schöpferischer Verbände und einzelner Bürger bestehen wird.

Die Hebung des Gesundheitsschutzes in unserem Land auf ein qualitativ neues Niveau ist eine gesamtstaatliche Volkssache. Die Lösung der gestellten Aufgaben erfordert ein schöpferisches Herangehen an die Vervollkommnung des Schutzes und der Stärkung der Gesundheit der Bevölkerung durch alle Medizin, alle Partei-, Staats- und Gewerkschaftsorgane, Komsomolorganisationen und anderen gesellschaftlichen Organisationen.

diese Tätigkeit als eine vorrangige Richtung der Vorbeugungsarbeit betrachten.

Die Organe der Staatlichen Sanitätsaufsicht müssen ihre rechtlichen Hebel intensiver und effektiver im Interesse der strikten Einhaltung der Gesetzgebung für den sanitären Schutz des Bodens, des Wassers und der Luft, für die Erfüllung der Hygiene- und seuchenhygienischen Vorschriften und Normen durch die Betriebe und Organisationen einsetzen.

Die ZK der Kommunistischen Parteien der Unionsrepubliken, die Ministerräte der Unions- und autonomen Republiken, die Vollgremien der Regions- und Gebietssozietes der Volksdeputierten, das Ministerium für Gesundheitswesen der UdSSR, der Zentralrat der Sowjetgewerkschaften, die Ministerien und Ämter müssen die Durchführung großangelegter Komplexmaßnahmen zur Verhütung und Senkung der Morbidität und des Traumatismus gewährleisten. Bis zum Jahre 2000 ist eine Senkung der Morbidität mit zeitweiliger Arbeitsunfähigkeit um 15 bis 20 Prozent zu erreichen. Zu erhöhen ist daher die Kontrolle über die Erfüllung der zweigebundenen und territorialen Programme „Gesundheit“, gerichtet auf die Verminderung der Betriebsverletzungen und Berufserkrankungen, auf die Senkung des Anteils der manuellen Arbeit und der Arbeitsplätze mit gesundheitsschädlichen Produktionsfaktoren, und auf die Befreiung der Frauen in Abschnitten mit schwerer körperlicher Arbeit und gesundheitsschädlichen Arbeitsbedingungen sowie auf die Verbesserung des Betriebssicherheitschutzes und der Erholungsbedingungen der Werktätigen.

Es gilt, auf diese Fragen die Aufmerksamkeit der Organe der Volkskontrolle und der breiten Öffentlichkeit zu lenken. Die wichtigsten Leitsätze der Programme „Gesundheit“ sind in die laufenden und perspektivischen Pläne der sozialökonomischen Entwicklung der entsprechenden Regionen und Volkswirtschaftszweige aufzunehmen.

Es ist als notwendig anzuerkennen, in einem einheitlichen Staatsakt die Vorschriften und die Ordnung der Einhaltung der hygienischen Normen zu kodifizieren, die auf dem ganzen Territorium des Landes für alle Betriebe, Behörden, Organisationen, Amtspersonen und Bürger der UdSSR gültig und obligatorisch wären.

Das Staatliche Agrar-Industriekomitee der UdSSR, das Handelsministerium der UdSSR, der Zentralverband der Konsumgenossenschaften, die Organe der Staatlichen Sanitätsaufsicht müssen ihre Forderungen in sämtlichen Etappen der Produktion von Lebensmitteln erhöhen; besonders sorgfältig gilt es, den Einsatz von Mineraldüngemitteln, landwirtschaftlichen Pestiziden und anderer chemischer Mittel zu kontrollieren, um die Möglichkeit der Eindringung gesundheitsschädigender Mittel in die Lebensmittel auszuschließen.

Zu verstärken ist die Kontrolle der Verarbeitung, Lagerung, Transportierung und Realisierung der Lebensmittel. Nicht zuzulassen ist ihre Produktion mit Verstößen gegen die Forderungen der Technologie und gegen die hygienischen Normwerte. Die staatlichen Standards der UdSSR für die Produktion der Lebensmittelindustrie und der Landwirtschaft sind mit den wissenschaftlich begründeten Forderungen der Hygiene in Übereinstimmung zu bringen. Es ist notwendig, besondere Aufmerksamkeit der Einhaltung der hygienischen Normwerte in den Gaststättenbetrieben zu schenken, um jegliche Erkrankungsgefahr, hervorgerufen durch Konsumtion minderwertiger Lebensmittel, auszuschließen.

Die Organe der Staatsanwaltschaft und der Sanitätsaufsicht haben durchgehende Maßnahmen zur Untersuchung der Fälle der Verletzung der sanitätshygienischen 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 materieller, disziplinarischer, administrativer oder strafrechtlicher Verantwortung zu ziehen.

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

Zugleich muß aktive Sanitäts-

und Aufklärungsarbeit zur Erhöhung der Nahrungsmittelkultur geleistet werden, damit die Menge und der Kaloriengehalt der Lebensmittelration dem 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 zum Lebens- und Verhaltensnorm aller Sowjetmenschen werden. Das setzt voraus die Ausmerzung schädlicher Gewohnheiten, die Kultivierung des zwischenmenschlichen Verkehrs, des Betragens, und der Beköstigung, die Befolgung des Arbeits- und Erholungsregimes, systematische Körperkultur- und Sportübungen, 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 unterweisen. Es müssen Maßnahmen zur weitgehenden Einführung moderner Verfahren der Abhärtung und allseitigen Entwicklung der Kinder in die Arbeitspraxis der Vorschulkindergärten getroffen werden.

Das Bildungsministerium der UdSSR, das Ministerium für Hoch- und Fachschulbildung der UdSSR und das Staatliche Komitee der UdSSR für Berufsausbildung haben gemeinsam mit dem Ministerium für Gesundheitswesen der UdSSR und dem Verband der Gesellschaften „Rotes Kreuz und Roter Halbmond“ 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 kranke Kinder sind Sondervorschriften zu eröffnen.

Im Jahre 1989 ist ein einheitliches Programm der körperlichen Erziehung der Bevölkerung auszuarbeiten, wobei wissenschaftlich begründete Normen und Forderungen an die physische Ausbildung und Bewegungskultur verschiedener sozial-demographischer Altersgruppen festzulegen sind.

Im zwölften und im dreizehnten Planjahr sind in den allgemeinbildenden, Berufs-, Hoch- und Fachschulen zusätzliche Unterrichtsstunden in Körperkultur einzuführen, damit der Umfang der beweglichen Belastung der Schüler und Studenten wöchentlich 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 Rechnungsführung 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 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 Massenmedien müssen gemeinsam mit den Gesundheitsschutzorganen und den Gesellschaften „Rotes Kreuz und Roter Halbmond“ die Zahl von Fernseh- und Rundfunksendungen sowie von Artikeln in der Presse über Fragen der hygienischen Erziehung und Sanitätsaufklärung der Bevölkerung vergrößern, einschließlich der sexuellen

Erziehung und der Vorbereitung für das Eheleben, wobei besondere Aufmerksamkeit der Zugänglichkeit und Überzeugungskraft der Materialien zu schenken ist. Weitgehend sind die Erfahrungen der Arbeit zur Durchführung von Prophylaxe- und Gesundheitsmaßnahmen zu beleuchten.

Das Ministerium für Gesundheitswesen der UdSSR und die Ministerräte der Unionsrepubliken müssen Maßnahmen einleiten, um bedeutende 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 Abhärtungsprozeduren, 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.

Die Sorge um die Gesundheit der jetzigen und künftigen Generationen erfordert eine entschiedene 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 gilt es, ein staatliches Programm zur Überwindung des Rauchens auszuarbeiten, in dem ein umfassender Komplex von medizinischen, Rechts-, Organisations- und Erziehungsmaßnahmen vorzusehen ist.

In der gegenwärtigen Strategie der Prophylaxearbeit kommt der Dispensarbetreuung der gesamten Bevölkerung eine wichtige Rolle zu. Sie setzt eine alljährliche medizinische Untersuchung jedes Einwohners voraus, die das Ziel verfolgt, Personen mit frühem Auftreten verschiedener Erkrankungssymptomen sowie von Personen, die den für die Gesundheit ungünstigen Faktoren der Umgebung und der Lebensweise ausgesetzt sind, zu ermitteln und die notwendigen Behandlungsmaßnahmen zu ergreifen. Die allgemeine Dispensarereifung wird es ermöglichen, 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 Erstschlag allem versetzt, was die Entstehung und Entwicklung von Krankheiten verursachen kann.

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 und Gesundung im Laufe seines ganzen Lebens — übernehmen wird.

Die Einführung der Dispensarbetreuung ist in zwei Etappen durchzuführen: bis zum Jahre 1991 mit der Dispensarbetreuung 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 Ministerräte der Unionsrepubliken, der Zentralrat der Sowjetgewerkschaften, die örtlichen Organe des Gesundheitswesens und der Verband der Gesellschaften „Rotes Kreuz und Roter Halbmond“ haben eine umfassende Aufklärungsarbeit über die Ziele und Aufgaben der allgemeinen Dispensarbetreuung unter der Bevölkerung zu gewährleisten und die Teilnahme der breiten medizinischen Öffentlichkeit daran zu aktivieren.

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

ene 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 — das 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 rechtzeitige Diagnostizierung von Erwachsenen und Kindern vor ihrer Hospitalisierung durchzuführen, muß ein Netz von Diagnostikzentren organisiert werden, in denen komplizierte und hocheffektive moderne Ausrüstungen und medizinische Technik — Computertomografen, Ultraschall-, Radioisotop-, Röntgenkontrast- und andere Forschungsmethoden — sowie hochqualifizierte Kader zu konzentrieren sind.

Man muß bis zum Ende des dreizehnten Planjahrhunderts Diagnostikzentren in jeder Republik, Region und in jedem Gebiet schaffen. Um den poliklinischen Beratungs- und Diagnostikdienst weiterzuentwickeln, ist weitgehender Einsatz von medizinischen Hochschulen, Fortbildungsinstituten und Forschungsinstituten und Mehrzweckkrankenhäusern zu nutzen.

Es gilt, die Zahl der Personen, deren Behandlung in Polikliniken und zu Hause erfolgt, zu vergrößern; die Arbeit der Dispensars und Polikliniken zu gewährleisten; die Praxis der Schaffung von Abteilungen mit aktiver Behandlung bei Polikliniken sowie von häuslichen Stationen mit der Verwendung moderner Diagnostikmethoden und mit kostenloser medikamentöser Versorgung fortzusetzen.

Es gilt, wesentlich die Arbeit der Polikliniken und Dispensars zur Sanierung der Bevölkerung und Vorbeugung gegen Erkrankungen zu aktivieren, ihre Rolle bei der medizinisch-sozialen Rehabilitation der Patienten zu fördern und in der Tätigkeit dieser Einrichtungen die Kontinuität zu gewährleisten. Bis 1990 die Organisation von Abteilungen (Kabinetten) für Prophylaxe und Behandlung, zur Wiederherstellung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit in allen Polikliniken zu beenden, 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; alle nötigen Bedingungen für ihre ersprießliche Arbeit zu schaffen.

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

Zur Gewährleistung der Kontinuität bei der Erweitung der medizinischen Hilfe sind die entsprechenden Unterlagen zu vereinheitlichen, für jeden Bürger der UdSSR ist ein medizinischer Personalausweis einzuführen. Die Ärzte sind von den ihnen nicht eigenen Funktionen zu befreien, ihre Anstrengungen sind ausschließlich auf ihre unmittelbare Arbeit zu konzentrieren, die mit der Durchführung von prophylaktischen Maßnahmen und Heilbehandlungen verbunden ist.

Die Einführung der Dispensarbetreuung ist in zwei Etappen durchzuführen: bis zum Jahre 1991 mit der Dispensarbetreuung 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 Ministerräte der Unionsrepubliken, der Zentralrat der Sowjetgewerkschaften, die örtlichen Organe des Gesundheitswesens und der Verband der Gesellschaften „Rotes Kreuz und Roter Halbmond“ haben eine umfassende Aufklärungsarbeit über die Ziele und Aufgaben der allgemeinen Dispensarbetreuung unter der Bevölkerung zu gewährleisten und die Teilnahme der breiten medizinischen Öffentlichkeit daran zu aktivieren.

Rechnungsführung arbeitenden Pensionen für Personen, die einer ständigen Pflege bedürfen, auszubauen.

Die Rehabilitationsausrüstung der Sanatoriumsbehandlung zu entwickeln, in allen Regionen Sanatorien und Abteilungen für Nachbehandlung von Kranken zu schaffen, die einen Herzinfarkt, Gehirnschlag, Operationen am Herzen und Hauptgefäßen mit Folgen schwerer Verletzungen usw. überstanden haben; die Effektivität der Sanatoriumsbehandlung und -erholung zu steigern; neben der künftigen Erweiterung des Netz von Heilanstalten auch das Netz spezialisierter Sanatorien für Patienten mit Erkrankungen der Blutkreislauf-, 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 Wirtschaftsentwicklung, anzunähern;

die Krankenpflege durch weitgehende Einführung der Brigadenform der Arbeitsorganisation und der Entlohnung der Mediziner, die die Mehrfachqualifikation und den Einsatz von Kleinmechanisierungsmitteln zu verbessern; zu dieser Arbeit Medizinstudenten und Schüler mittlerer medizinischer Lehranstalten und allgemeinbildender Schulen, Aktivisten der Gesellschaften „Rotes Kreuz und Roter Halbmond“ heranzuziehen; für die Krankenpflege auch die laut Gesetz der UdSSR über die individuelle Erwerbstätigkeit vorgesehenen Möglichkeiten zu nutzen.

Die Praxis des Abschlusses von Verträgen mit Betreibern 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 sanitätshygienischen Regimes sicherzustellen.

Um eine operative einwandfreie Soforthilfe zu gewährleisten, muß 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.

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

Das Ministerium für Gesundheitswesen der UdSSR und das Ministerium der Justiz der UdSSR haben eine Bestimmung über die administrative Verantwortung der Bürger für unnötige Rufe der Ersten Hilfe zu erarbeiten.

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 Polikliniken für Frauen und Kinder, der Entbindungshäuser 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 Kinderärztlichen und auf der Grundlage der Entwicklung der regionalen zweigebundenen Programme zu vervollkommen.

Zur Vorbeugung gegen Frühgeburten sowie zur Senkung der Erkrankungshäufigkeit und der Sterblichkeit neugeborener Kinder müssen bei den allgemeinen Krankenhäusern in spezialisierte Abteilungen (Krankensäle) für schwangere Frauen geschaffen werden, die an Herz-, Nieren- oder Lungenbeschwerden bzw. an einer Erkrankung des endokrinen Systems leiden. Fortzusetzen ist der Ausbau von spezialisierten Entbindungshäusern und Entbindungsabteilungen 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. Vorzusehen ist die Schaffung in den Hauptstädten der Unions- und autonomen Republiken, in den Regions- und Gebietszentren von Abteilungen für pranatale Diagnostizierung von Erkrankungen der Frucht, von Ehe- und Familienberatungsstellen sowie von medizinisch-genetischen Kabinetten und Rehabilitationszentren für Kinder. Fortzusetzen ist die

(Fortsetzung S. 3)

I. Steigerung der Effektivität der Vorbeugungsarbeit — die Generallinie des sowjetischen Gesundheitsschutzes

In allen Etappen der Entwicklung des sowjetischen Gesundheitsschutzes war und bleibt die Vorbeugungsarbeit sein grundlegendes Prinzip und die Grundlage des Schutzes der Volksgesundheit. Ihrem Wesen nach stellt die Vorbeugungsarbeit einen Maßnahmenkomplex dar, gerichtet auf die Gewährleistung eines hohen Niveaus der Gesundheit der Menschen, auf ihre schöpferische Langjährigkeit, auf die Beseitigung jeglicher Erkrankungsursachen, auf die Verbesserung der Arbeits-, Lebens- und Erholungsbedingungen der Bevölkerung und auf den Umweltschutz. Ihre Realisierung ist eine Aufgabe nicht nur der Organe des Gesundheitsschutzes, sondern auch einer der wichtigsten Abschnitte in der Tätigkeit der Partei-Komitees, Ministerien und anderer zentraler Staatsorgane, der Sowjets der Volksdeputierten, der Gewerkschaften, des Komsomol, der Wirtschaftsleiter und Arbeitskollektive von Betrieben, Organisationen und Institutionen.

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

Besondere Bedeutung gewinnen beim zunehmenden Ausmaß und bei der Intensivierung der gesellschaftlichen Produktion die regionalen Programme zum Schutz und zur Kräftigung der Gesundheit der Menschen.

Die Realisierung der großangelegten Umweltschutzmaßnahmen als obligatorische Voraussetzung für eine massenhafte Vorbeugungsarbeit betrachtend, gilt es, die Verlegung der umweltfreundlichen und lärmverursachenden Betriebe aus der Wohnzone zu gewährleisten, abfallfreie und abfallarme Technologien einzuführen, die schädlichen Auswürfe ausschließen. Man darf keine Inbetriebnahme und den Betrieb von Industrie- und Agrarobjekten ohne Kläranlagen und Organisation sanitärer Schutzmaßnahmen zulassen. Es gilt auch, allerorts den Bedarf der Bevölkerung an gutem Süßwasser zu decken und die unausschleibbaren Maßnahmen zur Normalisierung des Zustands des Luftbeckens zu ergreifen. Noch strengere ökonomische Sanktionen sind gegen die Betriebe zu ergreifen, die die Gesundheit des Menschen und die Umwelt schädigen. Zu heben ist die Rolle der Vollgremien der Sowjets der Volksdeputierten, der Ministerien und Ämter bei der Durchführung von Maßnahmen, die auf die Erhaltung des ökologischen Gleichgewichts zielen. Das Ministerium für Gesundheitswesen der UdSSR muß die Arbeit zur Organisation des Kampfes gegen die Umweltverschmutzung verstärken und

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 Sowjetmenschen mit qualifizierter ärztlicher Hilfe. Dazu gilt es, eine grundlegende Umgestaltung der Tätigkeit der Organe

ne 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 entschei-

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

(Fortsetzung)

Schaffung von Bedingungen für den gemeinsamen Aufenthalt von Mutter und Kind in den Entbindungshäusern und Kinderkrankenhäusern.

Zu entwickeln sind die mobilen Arten der dringenden Hilfe für Frauen und Kinder. Bei großen allgemeinen Kinderkrankenhäusern, Entbindungshäusern und Stationen erster und zweiter medizinischer Hilfe sind spezialisierte Brigaden für Intensivtherapie und Reanimation der neu- und frühgeborenen und Kleinkinder sowie für Frauen mit Komplikationen der Geburt und der postnatalen Periode zu gründen. Vorzusehen ist die Schaffung eines Netzes stationärer Tageseinrichtungen für Kinder. Bis 1995 sind alle bedürftigen Kinder durch verschiedene Arten der Kurbehandlung zu versorgen, das Netz der Sanatorien für Kinder, Jahresanatorien und Pionierlager ist zu vergrößern; mit Zustimmung der Arbeitskollektive sind die prophylaktischen Betriebsanatorien der Industrie- und Agrarbetriebe weitgehend für Sanierung schwangerer Frauen und Kinder zu nutzen.

Das Ministerium für Gesundheitswesen der UdSSR, die Ministerien und Ämter der UdSSR, der Zentralrat der Sowjetgewerkschaften müssen die medizinische und Sanitätshilfe vervollkommen.

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 Personen betragen wird.

Das Niveau der medizinischen Betreuung auf dem Lande ist zu heben. Da die Rayonkrankenhäuser die wichtigsten Einrichtungen zur Erweisung qualifizierter ärztlicher Hilfe für die Landbevölkerung sind, muß ihre materiell-technische Basis durch den Bau neuer und die Rekonstruktion der vorhandenen beträchtlich gestärkt 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, Dispensaries und Abteilungen vergrößert werden.

Es gilt, die Revierkrankenhäuser auch weiterhin zu festigen, und die Praxis ihrer Nutzung als Abteilungen der zentralen Rayonkrankenhäuser sowie zur Erweisung sozialer Hilfe für alleinstehende und hochbetagte Einwohner zu erweitern. Die Rolle der Geburtshilfestationen bei der Durchführung der Vorbeugungsmaßnahmen auf dem Dorfe ist zu heben.

Zu entwickeln sind die mobilen Arten der medizinischen Hilfeleistung: ärztliche Ambulanzen, Labors für klinische Diagnostik, leuchtografische 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 Republik-, Regions- und Gebietskrankenhäuser, als konsultationsdiagnostische, behandlungsmethodische Zentren, die großen spezialisierten und allgemeinen Krankenhäuser sowie die diagnostischen Zentren in den Städten sind breiter zur Erweisung hochqualifizierter medizinischer Hilfe für die Landbevölkerung heranzuziehen.

Es ist eine unentwegte Senkung der Erkrankungshäufigkeit mit zeitweiliger oder stabiler Verlust der Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten anzustreben durch Verbesserung des Arbeitsschutzes und der Sicherheitstechnik, Durchführung von Sanierungs- und Begutachtung, Steigerung der Qualität der ärztlichen Hilfe und Expertise.

Eine unerläßliche Bedingung für die weitere Senkung der Erkrankungshäufigkeit und der Sterblichkeit unter der Bevölkerung und die Steigerung der Qualität der medizinischen Hilfe ist die Entwicklung und Festigung der Spezial-Hilfe. Dazu ist ein Netz von Unions-, Republik- und Gebietszentren (regionale) Zentren zu schaffen mit Abteilungen und Zweigstellen für Mikrobiologie, Elektrokardiologie, orthopädische Versorgung, Transplantation von Organen und Geweben, für Herz- und Gefäßchirurgie sowie für Heilung der Kranken mit chronischer Niereninsuffizienz und für andere Arten von Erkrankungen.

Im zwölften Planjahr fünf ist in allen Republik-, Regions- und Gebietszentren die Schaffung von Dispensaries für Herzkrankheiten abzuschließen; die Zahl der kardiologischen Kabinette in den Polikliniken, der Abteilungen in den stationären Einrichtungen ist zu erweitern.

Es gilt, eine effektive Behandlung der Geschwulstkranken zu gewährleisten, wobei eine besondere Aufmerksamkeit dem

frühen Erkennen der bösartigen Neubildungen mit Hilfe der modernen Diagnostikmethoden geschenkt werden muß. Bei der Planung der onkologischen Hilfe der Bevölkerung sind die Besonderheiten der Verbreitung und die Prognose der Erkrankungen nach den Regionen zu berücksichtigen. In allen Unionsrepubliken sind Onkologiezentren zu schaffen, der Bau onkologischer Dispensaries und radiologischer Stationen ist zu erweitern. Es gilt, alle diese Einrichtungen mit modernen Diagnostik- und Behandlungsgeräten auszustatten, sie mit radioaktiven Isotopenpräparaten und Arzneimitteln zu versorgen, die Erkrankungshäufigkeit und Sterblichkeit der Bevölkerung an einzelnen Formen der bösartigen Neubildungen zu senken.

Das Niveau der chirurgischen Hilfe ist zu steigern. Es gilt, die Gefäß-, kardiologischen, orthopädischen, traumatologischen, neurochirurgischen, urologischen, proktologischen, Brandwunden- sowie andere spezialisierte Abteilungen weiterzuentwickeln und zu festigen. Es ist eine effektivere Behandlung der Kranken mit akuten chirurgischen Erkrankungen und Traumen zu sichern, wobei die Methoden der Mikrochirurgie und Dialyse breitere Verwendung finden bzw. die Transplantation von Organen und Geweben und neue Arten von chirurgischen Eingriffen aktiver eingebürgert werden müssen.

Es gilt, die stomatologische Hilfe für die Bevölkerung, vor allem für die Kinder, von Grund auf zu verbessern und im 13. Planjahr fünf die volle Deckung des Bedarfs an all ihren Arten zu sichern, zu erweitern ist das Netz von stomatologischen Polikliniken, Abteilungen und Kabinetten. Zwecks Vorbeugung gegen Mundhöhlenkrankheiten ist allerorts Arbeit zur Aneignung hygienischer Fertigkeiten zu entfalten sowie der ununterbrochene Betrieb von Fluorierungsanlagen in den Wasserwerken zu organisieren. Vorzusehen ist die Produktion von Fluorkochsalz sowie die Vergrößerung der Produktion von fluorhaltigen und anderen vorbeugenden Zahnpasten. In die Praxis sind moderne Methoden der Herstellung von Zahnprothesen einzuführen. Die Ministerien und Ämter haben zur Deckung des Bedarfs der Bevölkerung die Produktion moderner hochwertiger Geräte, Instrumente und Materialien für die Zahnbehandlung und -prothetik zu vergrößern.

Die Verhütung von Augenkrankheiten, vor allem von Kurzsichtigkeit und Augentraumen, ist zu vervollkommen, in die Praxis sind neue Methoden und Organisationsformen der Früherkennung und Behandlung von Katarakt und Glaukom sowie der Netzhauterkrankungen einzuführen. Die ophthalmologischen Zwischenabteilungen sind weiterzuentwickeln. Die von den führenden wissenschaftlichen Forschungs- und Behandlungseinrichtungen gesammelten Erfahrungen sind breiter zur weiteren Vervollkommen der Hilfe bei den Augenerkrankungen auszuwerten. Die mikrochirurgischen Eingrif-

fe und Lasertechnik sind breiter in die Praxis einzuführen.

Es gilt, die modernen Methoden der Mikroanalyse für die Frühdiagnose der allergischen Erkrankungen zu meistern, in jeder Republik, Region und jedem Gebiet Allergiekabinette und Immunologielabors zu organisieren.

Einzuleiten sind Maßnahmen zur Vorbeugung gegen weitverbreitete 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 Dispensaries, 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. In Großstädten sind medizinische Spezialdienste für die Erweisung sozialpsychologischer Hilfe per Telefon, sogenannte „Telefon des Vertrauens“ 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 Dispensaries und Kabinetten sowie ihrer Abteilungen in den Industrie-, Bau- und Landwirtschaftsbetrieben abzuschließen, sie sind mit qualifizierten Kadern zu versorgen. Es gilt, narkologische Labors aus wirtschaftlicher Rechtfertigung sowie Kabinette für anonyme Behandlung zu schaffen.

Die spezialisierten Arten der therapeutischen Hilfe Pulmologie, Gastroenterologie, Endokrinologie, Hämatologie u. a. sind zu festigen und weiterzuentwickeln.

Es ist eine weitere Entwicklung und Vervollkommen der Arbeit der diagnostischen und Behandlungsdienste abzuschließen und deren Anzahl und Potenz mit dem Bedarf der medizinischen Einrichtungen in Übereinstimmung zu bringen. Konkrete Maßnahmen sind zum Ausbau des Bluttransfusionsdienstes und zur Stimulierung der Blutspenderbewegung einzuleiten.

Das Niveau und die Qualität der medizinischen Hilfe für ältere und betagte Menschen, Invalide, darunter für Invalide von Kind auf, ist wesentlich zu verbessern. Der Verband der Gesellschaften „Rotes Kreuz und Roter Halbmond“ der UdSSR hat im Zusammenwirken mit den Einrichtungen des Gesundheitsschutzes und der Sozialfürsorge, mit Massenorganisationen und Arbeitskollektiven Maßnahmen zum Ausbau des Dienstes der Barmherzigkeit, der sozialer Hilfeerweisung für Invalide, Kriegs- und Arbeitsveteranen sowie für alleinstehende hochbetagte und arbeitsunfähige Bürger und ihrer Betreuung zu ergreifen.

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 Kader.

Die hohe Qualität der Ausbildung und Erhöhung der Qualifikation der Spezialisten des Gesundheitswesens auf der Grundlage der Erkenntnisse des wissenschaftlich-technischen Fortschritts, der rascheren Einführung neuester Methoden der Verhütung, Diagnostizierung von Krankheiten und Heilbehandlung in die Praxis, ihre Erziehung im Geiste der Treue zum Eid des Arztes der Sowjetunion sind die wichtigste Aufgabe der medizinischen Bildung.

Zu diesem Zweck gilt es, das System der Auswahl beruflich orientierter Jugend für die medizinischen Hochschulen zu vervollkommen. Das Kontingent der an Hochschulen Studierenden ist aus der Zahl derer zu komplettieren, die Dienstzeit in therapeutisch-prophylaktischen Einrichtungen aufzuweisen haben, sowie aus der in die Reserve versetzten Armeeangehörigen, die ihre Eignung zum Beruf eines Arztes offenbart haben. Die Ausbildung der Schüler in zwischenmenschlichen Lehr- und Produktionskombinaten im Fach Medizin ist zu erweitern, und ihre Arbeit ist in therapeutisch-prophylaktischen Einrichtungen bei der Krankenpflege zu nutzen. Auf sie sowie auf das Lehr- und Hilfspersonal der medizinischen, pharmazeutischen Hochschulen und Forschungsinstitute (Laboranten, Präparierende und andere) sind die Bedingungen der Immatrikulation an diesen Hochschulen auszuweiten, die für Personen mit praktischen Arbeitserfahrungen im Gesundheitswesen festgelegt sind. Im zwölften Planjahr fünf ist die Gründung von Vorbereitungsabteilungen an sämtlichen medizinischen und pharmazeu-

tischen Hochschulen abzuschließen, die zielgerichteten Formen der Ausbildung von Mitarbeitern des Gesundheitswesens sind zu erweitern, das Kontingent der Immatrikulierung an Hoch- und Fachschulen ist mit dem wissenschaftlich begründeten Bedarf an Kadern in Einklang zu bringen.

Es gilt, das Ausbildungssystem der Ärzte zu verändern und sich dabei auf die Ausbildung allgemeinpraktizierender Ärzte zu orientieren. Die beruflichen Charakteristiken, die Lehrpläne, der Inhalt des Unterrichts medizinisch-biologischer und klinischer und hygienischer Fächer, die Organisation des beruflichen Praktikums und das System der Kontrolle der Kenntnisse der Studenten sind periodisch zu überprüfen, wobei die Ausbildung maximal dem Bedarf des praktischen Gesundheitsschutzes anzunähern ist. Vorzusehen ist die Vergrößerung des Bereichs der beruflichen Ausbildung der künftigen Ärzte und ein früheres Studium klinischer Disziplinen nach einheitlichen Programmen, eine Veränderung des Verhältnisses zwischen den verschiedenen Unterrichtsarten zugunsten der selbständigen Arbeit der Studenten und die Aneignung praktischer Fertigkeiten, darunter das Meistern moderner und perspektivischer medizinischer Technik; die Verringerung der großen Zahl von Fächern durch Verknüpfung und Vergrößerung artverwandter Vorlesungszyklen; die Verstärkung der beruflichen Ausrichtung beim Unterricht von Gesellschaftswissenschaften an medizinischen und pharmazeutischen Hochschulen; die Einführung ab Lehrjahr 1988—1989 im zweiten und im fünften Lehrjahr staatliche Verwaltungsverfahren mit Attestierung der Studenten; die Ausbildung nach Sonderlehrplänen und -programmen von Personen mit medizinischen und pharmazeutischen Mittelfachbildung.

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. Es gilt, sich schon in den ersten Studienjahren entschieden von Studenten zu befremden, die sich verantwortungslos zum Studium verhalten.

Die Schlußetappe der Ausbildung von Ärzten und Apothekern muß unmittelbar in modernen, mit neuzeitlicher Technik ausgestatteten medizinischen Einrichtungen erfolgen. Es gilt, die Effektivität der Subordination und der Internatur zu steigern, die jungen Spezialisten auf ein gründlicheres Aneignen der Kenntnisse und Fertigkeiten im gewählten Beruf abzuzeilen.

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 profitbestimmende Lehrstühle auf der Basis von Forschungsinstitutionen unterzubringen. Vom Lehrgang 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. Einzuführen ist eine komplexe Attestierung der Bereitschaft der künftigen Ärzte zur selbständigen beruflichen Tätigkeit als obligatorische Bedingung des Zulasses zu den Staatsprüfungen. Es sind einheitliche Forderungen an die theoretische und praktische Ausbildung der Hochschulabsolventen zu gewährleisten, die zur Weiterbildung delegiert werden, zu vergrößern, in erster Linie der Mitarbeiter der Grundstufe des Gesundheitswesens, der Kinder- und Entbindungsanstalten.

Das Interesse von Spezialisten an der konsequenten Erweiterung und Aufrischung 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 Gesundheitswesens 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 Gesundheitswesens für die Qualität der Eignungsprüfung zu verstärken, den Formalismus bei ihrer Durchführung abzuschaffen und breite Offenständigkeit der Arbeit der Attestationskommissionen zu sichern.

Das Ministerium für Gesundheitswesen der UdSSR und das Ministerium für Medizinische Wissenschaften sind zu beauftragen, die Qualität der Ausbildung der künftigen Ärzte zu verbessern, die Verantwortung der Leiter und Hauptspezialisten der Organe und Einrichtungen des Gesundheitswesens für die Qualität der Eignungsprüfung zu verstärken, den Formalismus bei ihrer Durchführung abzuschaffen und breite Offenständigkeit der Arbeit der Attestationskommissionen zu sichern.

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

Es sind Maßnahmen zu ergreifen, die die Qualität der Ausbildung von pädagogischen Kräften einzuleiten, unermüdet ist die ideologische Erziehung- und die methodologische Arbeit zu vervollkommen; dabei ist erstrangige Bedeutung der Ausformung ihrer beruflichen und moralischen Qualitäten beizumessen. In den Jahren 1988—1990 ist eine Attestierung medizinischer und pharmazeutischer Hochschulen durchzuführen, in deren Verlauf die Frage der Änderung ihrer Kategorie, Reduzierung der Immatrikulierung 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 Schüler 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 fünf Spezialzyklopädien 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 und Apotheker zu beschließen; die Aufmerksamkeit der Professoren und Dozenten auf die Einführung aktiver Unterrichtsmethoden, fortschrittlicher Erfahrungen der Arbeit von Organen und Einrichtungen des Gesundheitswesens 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 Gesundheitswesens, der Kinder- und Entbindungsanstalten.

Das Interesse von Spezialisten an der konsequenten Erweiterung und Aufrischung 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 Gesundheitswesens 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 Gesundheitswesens für die Qualität der Eignungsprüfung zu verstärken, den Formalismus bei ihrer Durchführung abzuschaffen und breite Offenständigkeit der Arbeit der Attestationskommissionen zu sichern.

Das Ministerium für Gesundheitswesen der UdSSR und das Ministerium für Medizinische Wissenschaften sind zu beauftragen, die Qualität der Ausbildung der künftigen Ärzte zu verbessern, die Verantwortung der Leiter und Hauptspezialisten der Organe und Einrichtungen des Gesundheitswesens für die Qualität der Eignungsprüfung zu verstärken, den Formalismus bei ihrer Durchführung abzuschaffen und breite Offenständigkeit der Arbeit der Attestationskommissionen zu sichern.

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 eines gesunden Lebenswesens der Sowjetmenschen. Sie hat ein hohes Ansehen in der Welt erworben. Ihre Erkenntnisse sind gewichtig und allgemein anerkannt.

Das Ministerium der Justiz der UdSSR, haben gemeinsam mit dem Zentralrat der Sowjetgewerkschaften eine Disziplinarordnung für Medizinalarbeiter und Pharmazeuten ausgearbeitet. Unversöhnlichen Kampf allen negativen Erscheinungen im Gesundheitswesen und Personen anzulegen, die es verantwortungslos handeln und Amtsmissbrauch kommen lassen, die den hohen Namen Mitarbeiter des Gesundheitswesens in Verruf bringen, Rechtsfragen zu regeln, die es ermöglichen, diesen Personen ihre Arzt- und Apothekerdiplo-me zu entziehen.

Die Diskrepanz bei der Versorgung einzelner Regionen unseres Landes mit Kadern zu beseitigen, sie auf den wichtigsten Abschnitten des Gesundheitswesens einzusetzen; in Kinder- und Entbindungsanstalten, Polikliniken, Stationen und Abteilungen der ersten und dringenden ärztlichen Hilfe, in Krankenhäusern und Ambulanzen und Apotheken der Rayons; für Mitarbeiter des Gesundheitswesens für ihre Verankerung entsprechende Produktions- und Wohnverhältnisse zu schaffen und ihnen in vollem Maße die durch die Gesetzgebung festgelegten Vorteile und Vergünstigungen zu gewähren.

Das Staatliche Komitee der UdSSR für Arbeit und Sozialfragen hat ordnungsgemäß die Frage der Verlängerung der Dauer des Zusatzurlaubes bis auf 12 Arbeitstage für Mediziner und Apotheker in den Einrichtungen des Gesundheitswesens zu lösen.

Den Arbeitskollektiven der Vereinigungen, Betriebe und Einrichtungen ist zu empfehlen, die Forschungsarbeit muß in Übereinstimmung mit den sozialen Bedürfnissen des Gesundheitswesens erfolgen. Die Anstrengungen der Wissenschaftler sind auf die grundlegenden Richtungen der medizinisch-biologischen, klinischen und epidemiologischen und sozial-hygienischen 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 Gesundheit der Bevölkerung im Zusammenhang mit den demographischen Wandlungen, den sich ändernden Produktions- und Umweltbedingungen sowie den Migrationsprozessen gelten, den Stand der Erkrankungen zu prognostizieren. Besondere Beachtung muß dem Mutter- und Kinderschutz, der Verhütung von Herz- und Gefäß-, onkologischen, neuropsychischen, endokrinen, ansteckenden, hämatologischen, allergischen und Zahnerkrankungen geschenkt werden.

Die Arbeit zur weiteren Vervollkommen der Ausbildung von Leitern aller Ebenen des Gesundheitswesens fortzusetzen; systematisch ihre fachliche Qualifikation zu erhöhen und anzustreben, daß sie sich die Grundlagen der Leitung und der Ökonomie des Gesundheitswesens aneignen, in den Kollektiven eine Atmosphäre hoher Anforderungen, günstiger Bedingungen für die Erfüllung ihrer Berufspflicht schaffen, die Initiative, Lehrmeister-schaft und den sozialistischen Wettbewerb fördern; die Vorbereitung einer effektiven Reserve der Leitungskader zu gewährleisten.

Um das Niveau der ideologischen Erziehungsarbeit unter den Mitarbeitern des Gesundheitswesens, der Propaganda fortschrittlicher Erfahrungen und der Einführung neuer Prophylaxe-, Diagnostik- und Behandlungsmethoden zu erhöhen, gilt es, die Periodizität der Herausgabe der Zeitung „Medizinskaja Gaseta“ zu erhöhen.

Die Arbeits-, Lebens- und Erholungsbedingungen der Mitarbeiter des Gesundheitswesens sind zu verbessern; für sie sind Hygiene- und Aufenthaltsräume, Gaststätten, Erfrischungsräume, Bedienungsstellen, Erholungs- und Zimmer der psychophysiologischen Entlastung zu eröffnen; die Zahl von Einweisungen zur Sanatoriumsbehandlung und zur Erholung ist zu vergrößern; das Netz von Arbeiterwohnungsbaugewerkschaften, prophylaktischen Betriebsanatorien, Erholungsstätten, Sport- und Gesundheitskomplexen, Klubs, Kulturhäusern und Pionierlagern ist weiter zu entwickeln.

Die Ministerräte der Unions- und autonomen Republiken, die Vollzugskomitees der Regions- und Gebietssojets der Volksdeputierten haben bei der Erörterung von Plänen der wirtschaftlichen und sozialen Entwicklung für diese Zwecke Investitionslimits vorzusehen.

Die Mitarbeiter des Gesundheitswesens sind zu beauftragen, 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.

ten 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, was auf den Formalismus bei der Planung und Finanzierung der Forschungsarbeiten, auf das Fehlen eines sozialen Auftrags für die Forschungen und auf die geringen Forderungen an die Qualität der Endergebnisse von Entwicklungsarbeiten zurückgeht.

Die Erkenntnisse der Weltmedizin und die Erfahrungen der sich intensiv entwickelnden Volkswirtschaftszweige unseres Landes zeigen, daß die rechtzeitige und umfassende Einführung neuer Methoden und Mittel der Prophylaxe, Diagnostik, Behandlung und der Erweisung sozialer Hilfe des Gesundheitswesens sind durch die Schaffung spezialisierter Struktureinheiten mit hochqualifizierten Kadern sowie durch die materielle Stimulierung des Prozesses der Einführung gewährleistet läßt.

All dies verlangt eine radikale Umgestaltung der Leitung der medizinischen Wissenschaft, der Planung und Organisation der Forschungsstätigkeit; diesen Prozessen muß ein konkreter, zielgerichteter und offensiver Charakter verliehen werden. Die Forschungsarbeit muß in Übereinstimmung mit den sozialen Bedürfnissen des Gesundheitswesens erfolgen. Die Anstrengungen der Wissenschaftler sind auf die grundlegenden Richtungen der medizinisch-biologischen, klinischen und epidemiologischen und sozial-hygienischen 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 Gesundheit der Bevölkerung im Zusammenhang mit den demographischen Wandlungen, den sich ändernden Produktions- und Umweltbedingungen sowie den Migrationsprozessen gelten, den Stand der Erkrankungen zu prognostizieren. 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 Systeme und Verfahren zur Fern- und zur automatisierten Kontrolle der Umwelt zu richten. Zu aktivieren ist die Entwicklung neuer Prinzipien zur Organisation und Leitung der Forschungsinstitutionen sowie zur Realisierung der Errungenschaften des wissenschaftlich-technischen Fortschritts, zur Schaffung moderner Informationsrechnungssysteme. Auf alle diese Hauptrichtungen sind nicht nur die Anstrengungen der Spezialisten im Bereich der Medizin, sondern auch der Soziologen, Wirtschaftswissenschaftler, 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 medizinischer Forschungsarbeit 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 Forschungskollektivs und Mitarbeiters, die Erhöhung ihrer Verantwortung für den theoretischen und praktischen Wert ihrer wissenschaftlichen Entwicklungen zu betrachten.

Das Ministerium für Gesundheitswesen der UdSSR und die Ministerien für Gesundheitswesen der Unionsrepubliken haben die Ausformung des sozialen Auftrags für die Forschungsarbeit, die Intensivierung des wissenschaftlichen Potentials sowie die operative und großangelegte Einführung der Forschungsergebnisse sowie der fortschrittlichen Erfahrungen, Volkshelmsmethoden und -mittel in die Praxis zu gewährleisten. Der Umfang der Forschungsarbeit an Hochschulen und Instituten für Fortbildung der Ärzte ist bedeutend zu erweitern und ihre Qualität zu verbessern, es sind Maßnahmen zur Verstärkung der Kontakte zwischen der Wissenschaft und dem praktischen Gesundheitswesen einzuleiten. Die Rolle wissenschaftlicher medizinischer Gesellschaften ist zu fördern.

(Schluß S. 4)

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)

Dem Ministerium für Gesundheitswesen der UdSSR muß das Recht eingeräumt werden, die Kategorie der Forschungseinrichtungen im System des Gesundheitswesens festzulegen, deren Profil abzuschaffen oder zu ändern und neue Einrichtungen dieser Art im Rahmen der im Zweig vorhandenen Lohnfonds und Wissenschaftlerlimits zu schaffen; in den Jahren 1987—1988 das Netz der Forschungsarbeiten im Zweig zu ordnen, die freigesetzten Planstellen, materiellen und Finanzmittel für die aktuellsten Forschungen zu nutzen; die Rolle der Expertise bei der Bewertung der geplanten und abgeschlossenen wissenschaftlichen Entwicklungen zu heben sowie den Patent- und Lizenzdienst der Branche zu vervollständigen; das Interesse der wissenschaftlichen Mitarbeiter an der Förderung von wissenschaftlichen Neuentwicklungen und deren Einführung in die Praxis, und zwar durch eine differenzierte Entlohnung der Mitarbeiter gemäß ihrem konkreten Beitrag zum erzielten Endergebnis zu heben. Den Leitern von wissenschaftlichen Institutionen ist das Recht zu gewähren, bei der Erweiterung des Forschungsumfanges Lohnzuschläge für ingenieurtechnische Mitarbeiter, Laboranten und das Bedienungspersonal festzulegen.

V. Die nötige materiell-technische Versorgung für den Gesundheitsschutz

Die von der Partei und der Regierung gestellten neuen Aufgaben im Bereich des Schutzes der Gesundheit der Sowjetmenschen erfordern eine wesentliche Verstärkung der materiell-technischen Basis der Gesundheitsanstalten, deren Ausrüstung mit modernen technischen Mitteln und Versorgung mit Arzneimitteln. Diese Arbeit muß zum organischen Bestandteil der Realisierung der Direktiven des XXVII. Parteitags der KPdSU werden, die die Entwicklung und Verstärkung der materiell-technischen Basis des sozialen und kulturellen Bereiches zum Ziele haben.

Gegenwärtig leisten 23 000 Krankenhäuser, 40 000 Ambulanzen und Polikliniken sowie 30 000 Apotheken der Bevölkerung medizinische Hilfe. Zugleich ist fast ein Drittel der Krankenbetten unter Verletzung der festgelegten sanitär-hygienischen Normen in den dafür nicht vorgesehenen Räumen untergebracht. Viele therapeutisch-prophylaktische Einrichtungen sind schlecht mit medizinischen Ausrüstungen, Medikamenten, Inventar und Gegenständen für Krankenpflege versorgt.

Zwecks gründlicher Verbesserung der materiellen Grundlage der Gesundheitsanstalten sind die im 12. bis 14. Planjahr fünf für deren Bau vorgesehenen Investitionen bedeutend zu erhöhen. Die spezifischen Investitionen für den Bau von Krankenhäusern und Polikliniken sind auf das Zweifache zu erhöhen, die für die Ausstattung neuer Objekte mit moderner medizinischer Technik bewilligt werden, auf 40 Prozent zu bringen. Die Struktur der bewilligten Investitionen ist entschieden zu verändern, sie sind vor allem auf die Rekonstruktion, technische Erneuerung und Heranführung an die geltenden Sanitätsnormen in den therapeutisch-prophylaktischen Einrichtungen zu lenken. Aus sämtlichen Finanzierungsquellen sind Krankenhäuser mit 1,3 bis 1,4 Millionen Betten und Polikliniken für täglich 2,9 bis 3,2 Millionen Krankenbesuche zu bauen. Die Objekte des Gesundheitsschutzes sind ausschließlich nach neuen Typen und individuellen Entwürfen zu errichten, die unter Beachtung der Errungenschaften und Perspektiven des wissenschaftlich-technischen Fortschritts erarbeitet sind und die optimalsten Bedingungen für die Behandlung der Kranken und die effektive Arbeit des Personals gewährleisten.

In rascherem Tempo sind Entbindungshelme, Frauenberatungsstellen, Kinderkrankenhäuser und Polikliniken zu bauen, wobei zu diesem Zweck mindestens 40 Prozent der bewilligten Investitionen zu lenken sind. Bis 1995 soll der Bedarf der Bevölkerung an Entbindungshelmen sowie an therapeutisch-prophylaktischen Einrichtungen für Kinder und bis zum Jahre 2000 an stationären Heilanstalten, Ambulanzen und Polikliniken gedeckt werden.

Für den Bau und die technische Neuausstattung der therapeutisch-prophylaktischen Einrichtungen sind weitgehendere Möglichkeiten und Geldmittel der Industrie, Verkehrs-, Agrarbetriebe, der kommunistischen Unionsubbotniks sowie die freiwilligen Beiträge der Arbeitskollektive und Bürger zu nutzen, die im sowjetischen Fonds der Gesundheit und Barmherzigkeit einfließen.

Bei den therapeutisch-prophylaktischen Einrichtungen der Republiken, Regionen und Gebiete, bei den Beratungs- und Diagnostizierungsstellen, 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, Sanitätsstellen und prophylaktische Betriebsambulanzen zu eröffnen sowie ein Netz von Gesundheitskomplexen, Sonderabteilungen und -abschnitten für die medizinisch-soziale, berufliche und Arbeitsrehabilitation der Mitarbeiter zu entfalten. Beim Bau ist weitgehendere Kooperation von Mitteln mehrerer Betriebe oder Organisationen zu üben.

Auf Bitte der Arbeitskollektive sind die geschaffenen Sanitätsstellen auf die Bilanz der Betriebe und Organisationen zu übertragen; ihnen ist auch deren Finanzierung und Unterhaltung zu gestatten.

Die Erweisung 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.

mit Einwecknutzung sowie von Pflegemitteln für Patienten in den nötigen Mengen zu sichern. Zu entwickeln und in die Praxis einzuführen sind Mittel für massenhafte Expreß-Analysen.

Bei der technischen Neuausrüstung und Versorgung von Einrichtungen des Gesundheitswesens mit Arzneimitteln sind maximal die Möglichkeiten der Kooperation der RGW-Mitgliedsländer zu nutzen. Es gilt, gemeinsam mit Auslandsfirmen Betriebe für die Herstellung von medizinischer Technik und Arzneimitteln zu schaffen; in den nötigen Fällen sind in die Staatsaufträge Aufgaben der Ministerien und anderer zentraler Staatsorgane zur Lieferung von Medikamenten und medizinischen Geräten einzuschließen. Zu verwirklichen ist der Übergang zum System langfristiger Direktverbindungen mit den Lieferanten der medizinischen Produktion.

Die Verantwortung der Leiter von Einrichtungen des Gesundheitswesens für den rationellen und effektiven Einsatz technischer Mittel und Ausrüstungen ist zu erhöhen. Den Rationalisatoren und Erfindern ist bei der Entwicklung neuer medizinischer Technik Beistand zu leisten. Die materielle Basis der Organisationen im Bereich des Ministeriums für Gesundheitswesen der UdSSR ist zu festigen, und diese ist mit qualifizierten Ingenieuren und Technikern zu versorgen; diese Organisationen sollen die Versorgung mit medizinischer Technik sowie ihre Montage und Reparatur gewährleisten.

Auf Vertragsgrundlage ist die Bedienung und rechtzeitige Reparatur komplizierter medizinischer Apparate durch die Herstellerbetriebe zu organisieren.

Im vierzehnten Planjahr fünf ist vollständig der Bedarf der Einrichtungen des Gesundheitswesens an Krankenwagen zu decken. Es sind qualitativ neue Spezialmittel des Kraft-, Luft und Wasserstraßenverkehrs für die erste und dringende medizinische Hilfe und für den schonenden Transport von Kranken zu schaffen.

VI. Die Leitung des Gesundheitsschutzes vervollkommen

Die intensive Entwicklung des Gesundheitsschutzes, die Gewähr hochqualifizierten medizinischer Hilfe für die Bevölkerung fordern gezielte eine grundlegende Vervollkommen der Leitung, Planung und Finanzierung dieses Zweiges auf der Grundlage der Erweiterung der demokratischen Prinzipien und der Entwicklung der Selbstverwaltung, der immer breiteren Nutzung der wirtschaftlichen Rechnungsführung, der fortschrittlichen Erfahrungen in der Arbeit der Organe und Einrichtungen des Gesundheitsschutzes, der Resultate der weltreichenden Experimente auf dem Gebiet neuer Leitungsformen, der Integration der medizinischen Wissenschaft und Praxis. Eine besondere Aufmerksamkeit unter den gegenwärtigen Bedingungen ist 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 Zweigsonderprogrammen „Gesundheit“, gerichtet 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 von allgemeinen und Infektionserkrankungen, der zeitweiligen Arbeitsunfähigkeit, Invalidität, Sterblichkeit, der sanitär-epidemiologischen Situation und anderer Charakteristiken widerspiegeln.

Die Finanzierung des Gesundheitsschutzes (ohne Investitionslimits) 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 Gesundheitswesen und der Zentralen

Rayonkrankenhäuser zu steigern, ihre Rechte bei der Lösung von Finanz-, Organisations- und Etatsfragen im Rahmen der bewilligten Mittel sind zu erweitern. Auf allen Ebenen der Leitung ist eine Möglichkeit für die Umverteilung der materiellen, Finanz- und Arbeitskräfteressourcen zu schaffen.

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 auszumeren.

Als erstrangig ist für die Leitung 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 ambulanz-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 Einarbeitung der neuen Formen der Leitung, Planung und Finanzierung der medizinischen Einrichtungen durchzuführen.

Zur Steigerung des Leitungsniveaus und zur Vervollkommen der methodischen Arbeit sind die Regions-, Gebiets- und Stadtabteilungen für Gesundheitswesen 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 erhöhen. Die Verantwortung der Republik-, Regions- und Gebietskrankenhäuser bzw. dispensaires sowie der Hauptfachleute 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 auf der Grundlage des allgemeinen Gesundheitsniveaus der Bevölkerung, durch Berücksichtigung der Besonderheiten der demographischen und wirtschaftlichen Entwicklung der Regionen 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 Arzneimitteln und medizinischer Technik zuständig sind, sind nach Kennziffern durchzuführen, die die Rechtzeitigkeit und die Vollständigkeit der Deckung des Bedarfs in diesen Erzeugnissen charakterisieren.

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

Zu gewährleisten ist eine weitere Differenzierung der Arbeitsentlohnung und die Stimulierung der Tätigkeit des medizinischen Personals; ihre Abhängigkeit von der Komplexität, Intensität und Qualität der Arbeit, Erreichung hoher Endresultate ist zu verstärken. Es sind die Brigadeformen der Arbeit und der Bezahlung einzuführen.

Die Vollzugskomitees der Sowjets der Volksdeputierten haben Maßnahmen zur Zentralisierung der technischen und wirtschaftlichen Absicherung der medizinischen Einrichtungen einzuleiten (Hilfestellungen in den Bereichen Beheizung, Wasser-versorgung, Fahrstuhlbetrieb u. a.)

Zwecks Verstärkung der Wirksamkeit der Staatlichen Hygieneinspektion ist eine Umgestaltung der Leitung des Sanitätsseuchendienstes vorzunehmen und sind die Normativ- und Rechtsgrundlagen seiner Tätigkeit zu vervollkommen. Die sanitär-epidemiologischen Stationen des Ministeriums für Zivilluftfahrt der UdSSR (einschließlich der Planstellen, materiellen und Finanzmittel nach dem Stand am 1. Juli 1987) sind im Jahre 1988 den sanitär-epidemiologischen Stationen 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.

Das Ministerium für Gesundheitswesen der UdSSR hat unter Beteiligung der daran interessierten Ministerien und zentralen Staatsorgane der UdSSR im zwölften Planjahr fünf ordnungsgemäß die Frage der Schaffung eines einheitlichen Systems des Gesundheitsschutzes für die gesamte Bevölkerung unseres Landes zu erörtern.

Um die Struktur der Leitung des Systems „Medizintechnik“ und des Apothekendienstes mit den neuen Methoden des Wirtschaftsmechanismus anhand der Prinzipien der Eigenwirtschaftung und Selbstfinanzierung in Einklang zu bringen, sind die Republik-, Regions- und Gebietsverwaltungen „Medizintechnik“ in den Jahren 1988 bis 1990 in Produktions- und Handelsvereinigungen und die Republik-, Regions-, Gebiets- und Stadt-Apothekenvereinigungen in Produktionsvereinigungen „Pharmazie“ umzugestalten. Ab 1991 sind weitgehend die automatischen Informationssysteme für verschiedene Ebenen der Leitung der Organe und Einrichtungen des Gesundheitswesens einzuführen.

Die Vervollkommen des Schutzes 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 Regierung, die gebieterische Forderung der Zeit.

Die Umgestaltung des Gesundheitsschutzes ist eine großartige staatliche Maßnahme, ein wichtiges Ereignis im Leben der sowjetischen Gesellschaft. Im Prozeß der Umgestaltung gilt es, alles Beste aus dem von der heimischen 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 Gebiet, jeder Stadt und 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 zu realisieren.

Die ZK der Kommunistischen Partei der Unionsrepubliken, die Regions-, Gebiets-, Bezirks-, Stadt- und Rayonpartei-Komitees müssen die parteimäßige Leitung des Schutzes der Volksgesundheit verstärken, die Rolle und Verantwortung der Parteigrundorganisationen, 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, des Interesses 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 vordringliche 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.

Stellvertretender Redakteur R. I. KRAUSE

Unsere Anschrift: Kozakskaja SSR, 480044, Alma-Ata, ul. M. Gorkogo, 50, 4-й этаж

Telefon: Vorzimmer des Redakteurs — 33-42-69; stellvertretende Redakteure — 33-92-91, 33-38-53; Redaktionssekretär — 33-37-77; Sekretariat — 33-34-37; Abteilungen: Propaganda — 33-38-04; Parteipolitische Massenarbeit — 33-38-69; Sozialistischer Wettbewerb — 33-35-09; Wirtschaftsinformation — 33-25-02; 33-37-62; Kultur — 33-43-84, 33-33-71; Leserbrief — 33-33-96, 33-32-33; Literatur — 33-38-80; Stilredakteur — 33-45-56; Übersetzungsbüro — 33-26-62; Maschinenschreibbüro — 33-25-87; Korrekturen — 33-92-84.

«ФРОЙНДШАФТ» ИНДЕКС 65414

Выходит ежедневно, кроме воскресенья и понедельника

Ордена Трудового Красного Знамени типография Издательства ЦК Компартии Казахстана 480044, пр. Ленина, 2/4.

Газета отпечатана офсетным способом

Объем 2 печатных листа

М 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 П 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 УГ28211 Заказ 10230