



Știința



ORGAN AL COMITETULUI CENTRAL AL PARTIDULUI COMUNIST ROMÂN

Anul XXXVIII Nr. 7868

Duminică 27 octombrie 1968

10 PAGINI — 40 BANI

Perfecționarea asistenței sanitare în România

CUVÎNTAREA TOVARĂȘULUI NICOLAE CEAUȘESCU LA PLENARA C. C. AL P. C. R.

Vreau să subliniez, în primul rând, importanța pe care o are dezbateră în cadrul plenei Comitetului Central al partidului a măsurilor pentru îmbunătățirea ocrotirii sănătății populului. Faptul că plinara a înscris pe ordinea de zi și a dezbătut această problemă arată preocuparea permanentă a partidului pentru găsirea celor mai corespunzătoare căi să ducă la apărarea sănătății constructorilor socialismului, la ridicarea nivelului activității organelor sanitare din țara noastră. Aceasta se încadrează în șirul de analize și măsuri întreprinse de Comitetul nostru Central pentru perfecționarea diferitelor sectoare ale activității de construcție socialistă și care relevă modul creator în care Partidul Communist Român își îndeplinește rolul de forță conducătoare a societății.

Studiul prezentat plenei face o analiză aprofundată a tuturor realizărilor în domeniul ocrotirii sănătății în anii construcției socialiste, cât și a neajunsurilor care mai dăinuie în acest important sector al vieții sociale. Totodată el scoate în evidență măsurile menite să asigure lichidarea lipsurilor, îmbunătățirea activității sanitare, a stării generale a sănătății populului.

Deșigur, sint bine cunoscute stările existente în acest domeniu în trecut în țara noastră. Bolile făcute ravagii mari în rândul muncitorilor, țărănilor și al celorlalte categorii de oameni ai muncii în timpul regimului burghezo-moșieresc. Cu toate că dispuneam de o școală medicală bună, în regimul capitalist, pentru care grija față de sănătatea oamenilor nu constituia o problemă de prim ordin, s-a întreprins extrem de puțin pentru apărarea sănătății populului. În anii construcției socialiste, pe măsura dezvoltării economice, a ridicării nivelului general de viață, partidul, guvernul au luat o serie de măsuri care și-au pus din plin cuvântul, asigurând îmbunătățirea simțitoare a ocrotirii sănătății populației. În studiu prezentat sint relevante succesele obținute în diminuarea și în lichidarea a numeroase boli care făceau adevărați ravagii în trecut.

S-a dezvoltat baza materială a rețelei de asistență medicală. A crescut numărul medicilor și al celorlalte cadre sanitare. S-a construit un număr mare de spitale și alte instituții sanitare, mai cu seamă în ultimii 7-8 ani. Cheltuielile anuale apropiu șase miliarde de lei pentru ocrotirea sănătății. Sigur, s-ar putea spune că trebuie și mai mult, dar dacă facem socoteala că reprezintă această sumă din venitul național, din totalul cheltuielilor noastre bugetare rezultă că acordăm fonduri foarte serioase pentru sănătatea populului. Eram îndreptățiți să avem pretenția ca, față de eforturile pe care statul, poporul le-au făcut pentru dezvoltarea bazei materiale a rețelei sanitare, inclusiv pentru asigurarea de cadre, să avem rezultate ceva mai bune.

Sigur, tovarășii, partidul nostru, Comitetul Central au apreciat și apreciază pozitiv munca pe care o depun medicii, întregul personal sanitar din țara noastră în îndeplinirea misiunii sale de înaltă răspundere socială. Făcând această apreciere, nu putem ignora nici neajunsurile, unele foarte serioase, care mai persistă în acest domeniu de activitate. În studiu pe care l-am discutat astăzi sint relevante multe din aceste lipsuri și neajunsuri. Numeroși tovarășii care au luat cuvântul, inclusiv medicii, au relevat și alte laturi negative ale activității sanitare, scoțând în evidență și mai mult județea criticilor cuprinse în studiu prezentat plenei.

Merită să remarcăm că principala neajunsură stă în faptul că într-un șir de domenii foarte importante pentru sănătatea oamenilor muncii am rămas în urmă față de studiul dezvoltării mondiale. Este necesar să subliniem

aceasta în cadrul plenei pentru a înțelege că trebuie să luăm măsuri foarte serioase. Trebuie să acordăm atenție nu numai bolilor cu care e mai ușor de luptat și pe care, de altfel, am reușit să le diminuăm sau să le lichidăm în anii socialismului, ci și a celor mai grave care fac astăzi ravagii în lume și care impun eforturi mai mari din partea corpului medical. Referindu-mă la aceasta, nu mă gândesc să pun toate lipsurile pe seama medicilor, deși primii care trebuiau să acționeze erau ei. Ele se datoresc și conducerii ministerului, precum și tovarășilor care au îndrumat din partea conducerii de partid și de stat acest sector de activitate. Sublinierea acestor lipsuri o consider și ca pe o autocritică a Comitetului nostru Central, care, timp îndelungat, nu a analizat sectorul sanitar, nu a asigurat ca neajunsurile să fie sesizate și înlăturate operativ. Deși cu o ocazie sau alta s-a atras atenția asupra unor probleme și s-au emis anumite indicații, acestea nu au cunoscut materializarea cuvenită.

O altă lipsă asupra căreia aș dori să mă opresc este folosirea în întotdeauna judicioasă a bazei materiale de care dispunem. Aceasta pleacă de la o insuficiență de rațională repartizare a mijloacelor pe teritoriu, de la concentrarea lor în câteva centre. Aceasta împiedică asupra dorinței noastre de a face ca de asistență medicală să beneficieze în măsura egalității populația din întreaga țară. Din păcate, nu numai satele, dar chiar și multe orașe au o insuficientă bază materială pentru satisfacerea cerințelor sanitare. Din această cauză, pentru o bună parte a populației asistența medicală nu este asigurată la nivelul corespunzător, la nivelul eforturilor materiale generale făcute de statul nostru în acest domeniu. Ca urmare a concentrării bazei materiale în anumite centre, costul asistenței medicale este foarte ridicat, așa cum pe bună dreptate s-a arătat și în dezbaterile plenei. Aș dori să subliniez și eu ceea ce am spus aici numeroși tovarășii, că și în materie de cadre medicale asistăm la un fenomen de concentrare. Din această cauză, un număr mare de localități, îndeosebi rurale, sint prost dotate cu personal medical.

La aceste lipsuri mai generale aș adăuga și unele manifestări negative în atitudinea etică și profesională a unor medici, a unor membri ai personalului sanitar. Aici s-a vorbit despre asemenea manifestări. Este adevărat, ele nu caracterizează corpul nostru medical, dar nu sint nici prea puține ca să nu fie luate în seamă. Anchetele întreprinse într-un șir de județe au evidențiat unele stări de lucruri care nu fac deloc cinste personalului medical și care, de la sine înțeles, nu au ce căuta în orinduirea noastră socialistă. Mă refer la o anumită atitudine de indiferență, ca să spun numai alt, față de bolnavi, la faptul că unii medici pretind plată din partea cetățenilor pentru îndeplinirea obligațiilor lor profesionale, ceea ce face ca asistența medicală să nu mai fie gratuită sau să fie gratuită numai din partea statului. Din păcate, tovarășii, acestea nu sint cazuri izolate. Or, școala medicală românească se mîndrește cu tradiții nobile. Am avut mulți medici care s-au remarcat nu numai prin înaltul lor nivel științific, prin operele care au făcut renumele medicinei noastre pe multe continente, ci și printr-o atitudine, chiar în condițiile vechiului regim, de umanism, de apostolat dacă vreți. Cineva a spus aici că o asemenea profil trebuie să fie caracteristic oricărui medic. Medicina este într-adevăr o profesie, dar nu este o profesie ca toate celelalte. Ea cere nu numai multă pricepere, ci și multă dragoste pentru om, multă omenie, pasiunea de a te dedica sănătății semenilor. Cei care transformă medicina exclusiv într-o sursă de câștig, și care tratează suferințele oamenilor cu nepăsare,

nu se ridică la nivelul tradițiilor lămoase ale școlii medicale din țara noastră. Unele neajunsuri în activitatea de apărare a sănătății populului se datoresc și faptul că Ministerul Sănătății nu a asigurat permanent îndrumarea și controlul necesar, plin jos, la rețeaua de unități sanitare, nu a manifestat atenția cuvenită față de aparatul de zeci de mii de oameni de care dispune — peste 30 000 medici, altele zeci de mii de lucrători cu pregătire medie și inferioară — nu l-a ajutat cum trebuie pentru a-și îndeplini datoria. Lipsuri serioase s-au manifestat și în activitatea de îndrumare și control a organelor regionale sanitare. De aceea consider pe deplin îndreptățite criticile adresate aici stilului de muncă al ministerului și al altor organe sanitare, și cred că ele vor face obiectul unei examinări aprofundate, pline de răspundere în conducerea Ministerului Sănătății, în toate organismele sanitare din țara noastră.

Analizînd starea actuală a asistenței sanitare este necesar — și studiul prezentat plenei face acest lucru — să stabilim măsurile pentru lichidarea neajunsurilor constatate, pentru ridicarea nivelului întregii activități de ocrotire a sănătății. Este cunoscut că în treaga politică a partidului și statului este îndreptată spre bunăstarea omului, a poporului, că satisfacerea cerințelor cetățenilor este țelul suprem al partidului nostru communist. Vorbind de bunăstarea omului, a poporului, pornim de la premisa că o latură importantă a acesteia este ocrotirea sănătății. De aceea trebuie să subliniem răspunderea mare ce revine medicilor, întregului personal sanitar — răspundere de cinste, de onoare, care incumbă însă și multă muncă și o înaltă conștiință. Este de înțeles că medicii, personalul sanitar trebuie să-și canalizeze întreaga activitate de zi și de noapte, apărării sănătății, prevenirii și combaterii bolilor, asigurării tuturor condițiilor ca poporul român să fie un popor sănătos, viguros, în stare să-și îndeplinească cu succes rolul de constructor al socialismului, să facă să înflorească continuu națiunea noastră socialistă. În acest omniul, a poporului, pornim de la premisa că o latură importantă este îmbunătățirea organizării și activității spitalelor și a celorlalte unități sanitare, întărirea ordinii și disciplinei în funcționarea întregii rețele a Ministerului Sănătății, dezvoltarea grijii, a solicitudinii față de bolnavi, ridicarea nivelului întregii deserviri sanitare a cetățenilor.

În dezbaterile plenei s-au făcut multe propuneri valoroase. Ele vor ajuta la elaborarea soluțiilor care să asigure înlăturarea sarcinilor prevăzute în studiu prezentat plenei, a hotărârilor pe care le va adopta Comitetul Central. Ministerul Sănătății, organele sale de specialitate trebuie să acționeze cu fermitate în direcția lichidării rămășițelor în urmă a unor domenii ale ocrotirii sănătății publice. În acest scop trebuie luate măsuri organizatorice eficiente, repartizându-se forțele corespunzătoare în domeniile respective. În următoarele doi ani și mai cu seamă în următorul cincinal să asigurăm repartizarea teritorială mai justă a bazei materiale, apropierea asistenței sanitare de masele largi populare. Această bază să fie la îndemina tuturor membrilor societății noastre, să fie folosită cit mai judicios, cu o eficiență cit mai mare. O atenție deosebită trebuie acordată de către organele Ministerului Sănătății prevenirii și combaterii bolilor profesionale și, în colaborare cu celelalte ministere, eliminării surselor care le generează.

Pornind de la toate aceste sarcini cred că trebuie să acordăm o mare atenție cercetării științifice medicale. Sigur, noi avem rezultate bune în acest domeniu. Avem însă și multe neajunsuri dintre care unele au fost evidențiate aici. Este vorba, de pildă, de numărul prea mare de institute create nu întotdeauna în funcție

de necesitățile sănătății publice, ci și de interesele personale ale unor tovarășii. Nici proporțiile țării noastre, nici problemele care au fost abordate și rezolvate în perioada care a trecut, nu justifică această fărâmițare a potențialului de cercetare în domeniul medical. Aceasta a dus la dispersarea forțelor umane și a aparatului, la folosirea nejudicioasă a mijloacelor. Multe teme de cercetare nu au fost legate de lupta pentru îmbunătățirea sănătății populului. Unii tovarășii motivează aceasta, spunînd că s-a făcut cercetare fundamentală. Există, desigur, o asemenea cercetare, dar după părerea mea, în medicină, cercetarea fundamentală trebuie legată de om, de nevoile sănătății populului. Cercetarea fundamentală cred că trebuie să pornească nu de la nevoia de a avea cit mai multe referate sau comunicări științifice, ci de la aceea de a obține cit mai mari succese în prevenirea și combaterea bolilor care fac să suferă mii și mii de oameni. De aceea consider că este bine să trecem cit mai rapid la îmbunătățirea organizării activității de cercetare științifică. În studiu se vorbește de crearea unui institut central care să unească toate institutele existente depinzînd de Academie sau de Ministerul Sănătății. E un lucru bun. Poate mergem însă și mai departe. Eu aș propune să examinăm problema înființării Academiei de Științe Medicale din România. Acestei instituții i-am da și o bază mai bună și o structură organizatorică corespunzătoare din care să continut nou. Văd în aceasta nu o simplă emblemă, ci un conținut superior al organizării viitoare a activității de cercetare medicală în România. Asta presupune să unim toate forțele științifice medicale din România într-un singur for care să se consacre cercetărilor legate de sănătatea omului, de dezvoltarea sănătoasă a poporului nostru. În treaga activitate de cercetare, și fundamentală și aplicativă, să fie orientată în această unică direcție. Este cunoscut că toți marii cercetători au rămas mari prin referatele sau comunicările realizate, ci prin descoperirile lor. Descoperirile lecurilor bolilor i-au consacrat în istoria medicinei pe Pasteur, pe Babeș, pe Cantacuzino și pe alții alți savanți care au lucrat în acest domeniu. Toți cei de care vorbește istoria științei au adus o contribuție de seamă la apărarea sănătății oamenilor. Acest țel trebuie să-l punem la baza activității viitoare noastre academiilor de științe medicale.

O altă problemă asupra căreia aș vreau să mă opresc este justa repartizare a cadrelor medicale. O dată cu distribuirea judicioasă a bazei materiale, trebuie să luăm măsuri hotărâte pentru îmbunătățirea repartizării cadrelor medicale. Trebuie să facem, în primul rând, ca dispensarul comunal să devină o puternică centru de asistență sanitară rurală. Pînă nu vom realiza acest lucru, asistența sanitară pentru masa țărănilor va fi groază și insuficient de eficientă. Avem posibilitatea ca într-o perioadă nu prea lungă să repartizăm numărul de medici și de cadre sanitare medii și superioare care să permită acestor dispensare să-și îndeplinească așa cum trebuie rolul pe care îl au în sistemul nostru de asistență sanitară.

Se impun, totodată, măsuri pentru o mai bună informare a medicilor cu noutățile științei contemporane. Cred că este necesar să ne gândim la organizarea unor centre de informare, decumdată cit puțin județene. Mă gândesc la un fel de cabinete științifice medicale unde medicul să poată găsi documentare științifică, literatură nouă de specialitate și unde să se organizeze periodic zile de informare a cadrelor medicale. Aceste centre ar putea asigura trimiterii, în deosebi la sate, a unor sinteze ale noutăților în de-

(Continuare în pag. a II-a)

CONSILIUL DE STAT AL REPUBLICII SOCIALISTE ROMÂNIA

DECRET

pentru convocarea Marii Adunări Naționale

În temeiul art. 64, pct. 1 din Constituție, Consiliul de Stat al Republicii Socialiste România decretează ARTICOL UNIC. — Marea Adunare Națională se convoacă în a douăsprezecea sesiune a celei de-a V-a legislaturi, în ziua de 11 noiembrie 1968, ora 10.

Președintele Consiliului de Stat,
NICOLAE CEAUȘESCU

Proiectul legii de organizare și funcționare a consiliilor populare ÎN DEZBATERE PUBLICĂ

O judicioasă reglementare a atribuțiilor organelor locale de stat

În ansamblul măsurilor luate pentru înlăturarea programului partidului, un loc important ocupă perfecționarea organizării administrative a teritoriului Republicii Socialiste România. Prin crearea județelor și municipiilor și prin noua organizare a orașelor și comunităților au fost desființate verigile intermediare, inutile, dintre conducerea centrală și conducerea locală, s-a simplificat organizarea administrativ-teritorială, creându-se condițiile pentru desfășurarea la un nivel superior a întregii activități de stat. Proiectul legii de organizare și funcționare a consiliilor populare, elaborat de Consiliul de Miniștri, supus acum dezbaterii publice, este strins legat de această nouă organizare, și fiind destinat, pe planul suprastructurii politice și juridice, să asigure realizarea consecventă a politicii partidului și statului de dezvoltare complexă și multilaterală — economică, social-culturală și edilitar-gospodărească — a tuturor unităților administrative-teritoriale.

Prin finalitatea prevederilor sale, proiectul de lege pune în esență lui de la principiile profunde democratice, care exprima concepția fundamentală a partidului cu privire la organizarea social-politică. Potrivit acestei concepții, scopul suprem al orînduirii noastre sociale și de stat este grija față de om, garantarea exercitării drepturilor lui fundamentale, afirmarea multilaterală a personalității umane — viață și libertate a omului fiind valorile cele mai însemnate în societatea noastră socialistă.

În acest cadru general și

Dr. docent Ion VÎNTU
director adjunct științific al Institutului de cercetări juridice al Academiei

cu acest obiectiv fundamental, proiectul definește și reglementează științific natura, poziția, rolul și sfera largă a atribuțiilor consiliilor populare, coordonatele dezvoltării autonome locale. El cuprinde toate acele dispoziții care, în aplicarea prevederilor constituționale, reflectă liniile principale ale politicii marxist-leniniste a partidului, linii ce caracterizează democratismul socialist și construcția noastră de stat.

Desfășurîndu-și activitatea sub conducerea politică a Partidului Communist Român, consiliile populare au ca sarcini principale întărirea orînduirii socialiste, creșterea bunăstării materiale și culturale a poporului, asigurarea libertății și democrației omului, precum și înlăturarea consecventă a politicii naționale marxist-leniniste a partidului și statului. Proiectul prevede în acest sens măsuri speciale, în unitățile administrative-teritoriale locuite și de populație de altă naționalitate decît cea română sint așezate în organele locale ale puterii de stat și oameni ai muncii din rîndul acelor naționalități. Aceste organe folosesc, oral și scris, și limba naționalității respective, fac numiri de funcționari din rîndul unor cetățeni care cunosc limba și felul de trai al populației locale; la dezbateri, în sesiuni, se asig-

te celelalte măsuri luate pentru asigurarea deplinei egalități a tuturor cetățenilor pe plan general. Principiul fundamental pe baza căruia sint organizate și își desfășoară activitatea consiliile populare este centralismul democratic, consiliile populare promovînd, în același timp, în viața economică, socială și de stat locală principiul muncii și conducerii colective. Expreste pe plan organizatoric a unității și deplinătății puterii de stat a poporului, centralismul democratic înlimbă conduce-

(Continuare în pag. a VIII-a)

În Editura Politică a apărut
Expunerea tovarășului NICOLAE CEAUȘESCU
CU PRIVIRE LA UNELE MĂSURI ORGANIZATORICE PENTRU ÎNTĂRIREA CONTINUTĂ A UNITĂȚII MORAL-POLITICE A POPORULUI MUNCITOR, A FRĂȚIEI DINTRE OAMENII MUNCII ROMÂNI ȘI AI NAȚIONALITĂȚILOR CONLOCUITOARE, A COEZIUNII NAȚIUNII NOASTRE SOCIALISTE
Lucrarea a apărut într-un tiraj de mază

ÎN PAGINILE 2, 3, 4, 5
Analiza stării de sănătate a populației și măsurile privind perfecționarea organizării rețelei sanitare și îmbunătățirea asistenței medicale în Republica Socialistă România
ÎN PAGINILE 6, 7, 8
Dezbaterile Plenei C. C. al P. C. R., privind perfecționarea asistenței medicale în România

Telegrame
Președintele Consiliului de Stat al Republicii Socialiste România
Tovarășului NICOLAE CEAUȘESCU
BUCUREȘTI
Zburînd deasupra teritoriului Republicii Socialiste România prietene, la întoarcerea din vizita oficială în Republica Irak, sint bucuros să vă transmit, dumneavoastră, tovarășe președinte, partidului frățesc și poporului român, un salut cordial și cele mai bune urări.

Președintele Consiliului de Stat al Republicii Populare Polone
MARIAN SPYCHALSKI
Mareșal al Poloniei
Excelenței Sale
Domnului NICOLAE CEAUȘESCU
Secretar general al Comitetului Central al Partidului Communist Român,
Președintele Consiliului de Stat al Republicii Socialiste România
BUCUREȘTI
Am primit cu plăcere mesajul dumneavoastră de felicitări și bune urări adresat cu ocazia aniversării zilei naționale a Republicii Guineea. În numele guvernului, al poporului Guineei și al meu personal priimiți vă rog sincere mulțumiri.
Rugăm primiți asigurarea înaltei noastre considerațiuni.
AHMED SEKOU TOURE

Excelenței Sale
Domnului NICOLAE CEAUȘESCU
Președintele Consiliului de Stat al Republicii Socialiste România
BUCUREȘTI
Foarte mișcat de mesajul de urări adresat cu ocazia celei de-a X-a aniversări a Republicii noastre, poporul malgaș și eu însumi vă mulțumim călduros și adresăm, totodată, urări de fericire și prosperitate poporului român.
PHILIBERT TSIRANANA
(Continuare în pag. a IX)

Olimpiada '68
CANOEIA DE AUR
CORRESPONDENȚA DIN MEXICO, DE LA TRIMISUL NOSTRU, VALENTIN PAUNESCU
Xochimilco, 25 octombrie 1968. După doisprezece ani de la „momentul Melbourne”, canoiera românească reîntră, prin victoria lui Patzschin și Covalliu, în prim planul elitei olimpice mondiale a paguiei. Dumitru Alexe + Simion Ismailciuc (medaliații de la Melbourne) și Ion Patzschin + Serghei Covalliu — două generații de aur care se întinesc pe aceleași coordonate ale sportului nostru socialist, două generații care, realizînd un punct de contact, probează că acest sport are, de acum, în țara noastră un trecut, un prezent și un viitor. Că avem încă puternice filioane de aur olimpice în această neputabilă mînd care este Delta... I-am văzut pe acest Patzschin, lupîndu cu totul și cu toate, de unul singur în canoa. Dezavantajul de poziția culoarului, avînd vîntul împotrivă, trîdat de propriul său organism o fibră musculară de pe omoaplați l-a făcut covrig, bio-

Perfecționarea asistenței sanitare în România

CUVÎNTAREA TOVARĂȘULUI NICOLAE CEAUȘESCU LA PLENARA C.C. AL P.C.R.

(Urmare din pag. 1)

meniu științific medical care să țină corpul nostru medical sanitar la curent cu tot ceea ce este mai valoros în specialitățile de care se ocupă. Va trebui să vedem și cum funcționează publicațiile medicale și să facem ca ele să-și aducă contribuția la informarea științifică a cadrelor medicale.

Totodată trebuie să trecem și la îmbunătățirea sistemului de pregătire periodică a cadrelor medicale. Avem o experiență bună în acest domeniu de activitate, avem și experiența unor neajunsuri. Nu peste 10 sau 15 ani un medic să treacă printr-un anumit curs de perfecționare, cum s-a spus aici. Să stabilim o perioadă de 3—4, maximum 5 ani după care, fiecare medic să urmeze cursuri de îmbunătățire a cunoștințelor.

S-a vorbit aici despre necesitatea folosirii mai eficiente a stațiilor balneo-climatice. România este o țară cu multe posibilități în acest domeniu. Din păcate însă, stațiile cu mijloace curative cum

nu se găsesc multe în lume, și care în trecut erau foarte apreciate, au intrat în anonimat. Am făcut puțin pentru dezvoltarea lor, am făcut puțin pentru a le pune în valoare. Nu s-a acordat destulă atenție ca ele să asigure cetățenilor noștri condiții de tratament adecvat, și în același timp să atragă cât mai mulți străini. În directivele pe care le va elabora Comitetul Central această problemă trebuie să ocupe un loc important.

Este, de asemenea, necesar să acordăm mai multă atenție largirii producției de medicamente în țară, precum și îmbunătățirii calității lor. Noi am luat o serie de măsuri, am făcut investiții. Nu știu dacă a fost bine că am concentrat în București, într-un singur complex aproape toată producția. În trecut aveam multe laboratoare și întreprinderi de medicamente și în București și în alte centre și nu cu rezultate proaste. Cred că va trebui să urgențăm elaborarea studiului privind producerea medicamentelor. În prezent răspunderea acestei producții,

inclusiv a Institutului farmaceutic de cercetare, aparține Ministerului Industriei Chimice, care o consideră ceva minor în ansamblul celor 30 de miliarde cît reprezintă producția industriei chimice. Propun să studiem dacă nu ar fi mai bine ca producția de medicamente să treacă la Ministerul Sănătății. Ministerul Sănătății poate uni cercetarea cu producția și poate asigura un control al eficienței medicamentelor care se face, după cîte știu, pe oameni. În orice caz, medicii ne pot ajuta să ridicăm calitatea producției de medicamente.

Ținînd seama de necesarul tot mai mare de instrumente medicale, se impune să intensificăm producerea acestora. În acest an, am discutat această problemă cu Ministerul Sănătății și Ministerul Industriei Construcțiilor de Mașini. S-au stabilit măsuri de intensificare a producției de instrumente medicale. Necesarul este însă mare; probabil în viitor va crește. De aceea cred că trebuie să reanalizăm acest program acordînd mai multă atenție

producției aparatului și instrumentelor de care avem nevoie. Este necesar ca nu numai spitalele mari, ci și dispensarele din sate, medicii care lucrează în mediul rural să dispună de aparatul strict necesar; fără aceasta nu-și pot îndeplini cum trebuie îndatoririle. Știința a progresat și aparatura nouă, specială ne ajută să descoperim și să punem mai lute și mai exact diagnosticul. Consider că în directivele Comitetului Central și această problemă va trebui să-și găsească locul corespunzător.

În studiu se prevede crearea Colegiului medicilor și farmaciștilor. Cred că nu putem pune la îndoială eficacitatea acestui colegiu. Cred însă că medicii și farmaciștii vor acționa în așa fel ca să nu-i dea de lucru. În același timp însă, trebuie aleși în acest colegiu oameni cu o înaltă ținută morală, care să fie în stare, puși în fața încercării de către colegii de ai lor a normelor eticii medicale, să aplice măsurile corespunzătoare.

În vederea îmbunătățirii îndrumării ocrotirii sănătății în România, un rol important revine Mi-

nisterului Sănătății, conducerii sale. Fără îndoială că tovarășii care lucrează la acest minister vor lua măsurile necesare pentru a-și perfecționa activitatea. Pentru a veni în sprijinul ministerului, pentru a ridica nivelul conducerii ocrotirii sănătății în țara noastră, se prevede înființarea Consiliului sanitar superior. Acest consiliu trebuie să fie conceput nu ca un organ auxiliar al ministerului, ci ca un for de înaltă competență științifică, profesională, care să analizeze periodic, cel puțin o dată pe an, problemele generale ale sănătății din România și să aibă latitudinea de a elabora măsuri, hotărîri. El va fi deci nu un organ consultativ, ci un organ colectiv de decizie care va reuși în sine să-și dea seama de mai bun corpul medical din România, atît la centru, cît și pe scară locală. El va trebui să imbine experiența de sus cu practica zilnică de jos, să asigure găsirea soluțiilor celor mai indicate pentru îndeplinirea la un nivel mai înalt a sarcinilor mari care revin medicilor, întregului corp sanitar în ocrotirea sănătății poporului.

Pe baza studiului și a discuțiilor purtate în plenară se vor întocmi directivele Comitetului Central al partidului privitoare la îmbunătățirea ocrotirii sănătății populației în România.

După elaborarea acestor directive, ar fi necesar, poate, ca la începutul anului viitor să se organizeze o consfătuire pe țară a cadrelor medicale care să dezbate directivele și să elaboreze un șir de măsuri organizatorice, concrete, privind activitatea de viitor.

În încheiere, tovarășii, vreau să subliniez că discutarea în plenară a Comitetului Central a problemelor asistenței sanitare s-a dovedit deosebit de utilă. S-au făcut multe propuneri, îndeosebi de către tovarășii care lucrează în domeniul sanitar, și acestea constituie un ajutor de preț pentru Comitetul Central al partidului; aceste propuneri ne vor ajuta în elaborarea directivelor și a măsurilor privind activitatea de viitor.

Discuțiile de astăzi au evidențiat o dată mai mult cît de important este pentru Comitetul nostru Central, pentru toate organele de partid și de stat, ca la analiza problemelor pe care le ridică construcția socialismului să participe cei mai buni specialiști din diferite domenii de activitate. Numai astfel vom asigura ca măsurile pe care le stabilim să corespundă cît mai bine necesităților activității practice, să imbine armonios în construcția socialistă linia politică generală cu experiența concretă. Va trebui ca și în elaborarea legii sanitare, despre care s-a vorbit aici, să ținem seama de propunerile făcute, să fie consultați în continuare cei mai buni specialiști, să se pornească de la dezbateri largi în care să se pronunțe atît personalul medical și sanitar, cît și opinia publică din țara noastră.

Îmi exprim convingerea că hotărîrile plenarei vor marca o cotitură în ocrotirea sănătății poporului nostru, că medicii noștri, întregul personal sanitar va munci cu și mai mult elan pentru îndeplinirea hotărîrilor Comitetului Central, pentru îndeplinirea nobililor sale îndatoriri față de popor, față de patrie.

ANALIZA STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI ȘI MĂSURILE PRIVIND PERFECȚIONAREA ORGANIZĂRII REȚELEI SANITARE ȘI ÎMBUNĂȚĂȚIREA ASISTENȚEI MEDICALE ÎN REPUBLICA SOCIALISTĂ ROMÂNIA

După cum s-a anunțat, în discuția Plenarei Comitetului Central al Partidului Comunist Român a fost supus un studiu privind starea de sănătate a populației, perfecționarea organizării rețelei sanitare și îmbunătățirea asistenței medicale în Republica Socialistă România. Acest studiu a fost elaborat de Ministerul Sănătății, cu consultarea largă a specialiștilor de înaltă competență în domeniul științelor medicale, precum și a cadrelor medicale care lucrează în unitățile sanitare. Publicăm un rezumat al studiului.

În ocrotirea sănătății, ca și în celelalte domenii ale activității sociale, s-au obținut, în ultimele două decenii, însemnate realizări. Întărirea politicii partidului de industrializare a țării, de făurire a unei economii socialiste multilaterale a creat condițiile materiale necesare pentru asigurarea asistenței medicale a populației. Însemnată este și nivelul de trai, al gradului de civilizație a poporului.

Progresul economiei naționale și creșterea veniturilor naționale au făcut posibil ca statul să pună în slujba sănătății oamenilor muncii mijloace mereu sporite, ceea ce a permis satisfacerea într-o măsură tot mai mare a nevoilor de asistență medico-sanitară a populației.

La dezvoltarea actuală a medicinei românești au contribuit tradițiile ei progresiste din trecut. În învățămîntul superior au fost pregătite numeroase generații de medici, s-au dezvoltat școlile de prestigiu ale medicinei românești. Legile sanitare, deși purtau amprenta dezvoltării generale de atunci a țării, cuprîndeau o serie de aspecte organizatorice valoroase ca, de pildă, principiul organizării asistenței după locul de domiciliu, unele forme de pregătire, ierarhizare și formare a cadrelor medicale care își păstrează și astăzi actualitatea.

În vechea Românie, numărul unităților de asistență medicală de stat și al cadrelor medico-sanitare era foarte redus. Slaba atenție acordată de către guvernele din trecut problemelor ocrotirii sănătății făcea ca, în ciuda străduințelor unor valoroși medici patrioți cu vederi înaintate, nivelul stării de sănătate a populației să rămîna foarte înăpoiat.

Transformările social-politice care au înnoit din temelii înăpășarea țării în procesul revoluției populare au creat condițiile pentru prelucrarea de către stat a sarcinilor

ocrotirii sănătății și introducerea gratuității asistenței medicale. S-a înfăptuit un complex de acțiuni și măsuri menite să asigure întărirea și dezvoltarea unităților medico-sanitare pe întreg teritoriul țării, îmbunătățirea funcționalității acestora, formarea unui număr crescînd de cadre de specialitate și ajutorare, lărgirea bazei materiale. Au fost înființate noi institute de medicină și dezvoltate cele existente, ceea ce a făcut posibilă în-cadrarea cu medici a numărului sporit de circumscriptii sanitare, mai ales în mediul rural, precum și a noilor policlinici necesare acordării asistenței ambulatorii a populației; în același timp, s-au organizat dispensare și servicii medicale în întreprinderi, a fost înființată rețeaua sanitaro-antiepidemică și s-a creat o nouă formă organizatorică a asistenței curativo-profilactice — spitalul unificat; pentru ridicarea nivelului calitativ al asistenței medicale au fost înființate institute și centre de cercetări științifice și învățămîntul medical post-universitar. O realizare de mare însemnătate a fost creșterea și dezvoltarea industriei naționale de medicamente.

Fondurile puse la dispoziție de către stat pentru asistența medicală au crescut necontenit, ajungînd de la 40 lei pentru un locuitor, în 1950, la 280 lei, în 1967, iar investițiile în sectorul sanitar au crescut de circa 3,5 ori în perioada 1960—1965. În prezent, pentru deservirea medicală a populației funcționează 4 052 dispensare sanitare, 420 policlinici și peste 124 072 paturi de spital; în unitățile sanitare lucrează peste 30 000 medici și mai mult de 85 000 cadre medicale și auxiliare.

Ca urmare a complexului de măsuri social-economice și medico-sanitare, starea de sănătate a populației a fost modificată favo-

rabl în principalele sale aspecte, apropiînd situația țării noastre de aceea a țărilor dezvoltate. Au fost eradicade unele boli ca malarია, febra recurentă și trahomul, iar unele boli infecțioase, cu gravitate și frecvență mare în trecut, ca difteria, tetanosul și poliomi-elita, au fost reduse în prezent la apariții izolate. Evoluția favorabilă a morbidității a influențat pozitiv scăderea mortalității generale și infantile, precum și creșterea duratei medii de viață.

În același timp, în domeniul ocrotirii sănătății populației au existat și continuă să existe o serie de lipsuri.

Ministerul Sănătății nu a avut în permanență o concepție clară în conducerea problemelor de sănătate publică, ceea ce a făcut ca în activitatea rețelei sanitare să predominie latura curativă, de diagnosticare și tratament a bolilor, subestimîndu-se acțiunile profilactice, supravegherea medicală a omului sănătos, ca individ și în colectivitate, în scopul preîntîmpinării îmbolnăvirilor. Realitățile sanitare de la noi nu au fost studiate științific, cu participarea efectivă și sistematică a celor mai bune cadre de specialitate, în vederea aplicării formelor și metodelor de ocrotire a sănătății corespunzătoare condițiilor specifice ale țării noastre. În aceste condiții, măsurile luate nu au dat todeauna rezultatele scontate, persistînd numeroase deficiențe în acordarea asistenței medicale a populației. Datorită insuficienței preocupării pentru studiul noilor aspecte demografice și al dinamicii morbidității, nu s-a putut acționa la timp pentru împiedicarea apariției unor aspecte negative, între care cel mai important l-a constituit scăderea permanentă a natalității.

In conducerea ocrotirii sănătății, ministerul a adoptat uneori poziții

pasive față de fărîmîrea bazelor materiale și de cadre, față de menținerea unor serioase deficiențe în organizarea și funcționarea unităților sanitare. Deși în România revine un medic la 643 locuitori, ceea ce situează țara noastră printre primele țări din Europa, în repartiția cadrelor medicale nu s-a asigurat o distribuție corespunzătoare pe teritoriul țării, potrivit cerințelor pe specialități și ale unităților existente.

În condițiile creșterii în ansamblu a costului asistenței medicale, n-a existat suficientă preocupare pentru stabilirea unor criterii de op-

timă economicitate în folosirea pe scară largă a mijloacelor tehnice de investigație și tratament, s-au construit unele unități sanitare costisitoare în centre care nu justificau fondurile investite. Aparatura de specialitate a fost repartizată, în unele cazuri, după criterii subiective sau fără o cunoaștere reală a necesităților. Consumul exorbitant și uneori abuziv de medicamente, consecințele lui negative asupra pacienților nu au constituit obiectul unei analize temeinice și al unor măsuri eficiente. În același timp, în activitatea unor cadre medico-sanitare s-au constata-

at atitudini contrare conștiinței și eticii profesionale medicale, împotriva cărora nu s-a acționat cu destulă hotărîre.

Ministerul Sănătății s-a ocupat insuficient de cercetarea științifică medicală și de aplicarea rezultatelor ei în activitatea practică, n-a sprijinit cu destulă curaj promovarea noului și cadrelor tinere, de perspectivă. În prezent persistă rămîni, ceea ce situa România pe ultimul loc din Europa. Pe de altă parte, numărul avorturilor a continuat să crească, ajungînd în 1965 la cifra de 1 115 000, ceea ce a reprezentat 4 întreruperi la un născut viu.

Această situație a avut consecințe serioase asupra sănătății femeii și capacității ei de reproducere, a stabilității familiei și asupra moralității, în special în rîndurile tineretului.

Măsurile luate în anii 1966—1967, pentru reglementarea întreruperii cursului sarcinii, stimularea natalității, sprijinirea familiilor cu mai mulți copii (indemnizația de 1 000 lei la nașterea celui de-al treilea copil și următorii, repartizarea cu prioritate de spații locative familiilor cu mai mulți copii, dreptul mamelor cu copii pînă la 7 ani de a lucra numai 1/2 normă etc.), au dus, în 1967, la o scădere de peste 5 ori a numărului de întreruperi ale sarcinii și la o creștere accentuată a natalității (27,4% față de 14,3% în 1966). Numărul născuților vii înregistrat în 1967 a fost de 527.764 copii.

Datorită creșterii masive a numărului de gravide și nașteri, asistența medico-sanitară a avut de făcut față unor sarcini sporite, trebuînd să învingă și o serie de greutăți determinate de capacitatea redusă de cuprindere a rețelei, de insuficienta pregătire a cadrelor medico-sanitare în rezolvarea urgențelor obstetricale și de pediatrie, de existența unui plan de aprovizionare cu medicamente pentru gravide și copii întocmit la nivelul vechilor cerințe.

La indicațiile conducerii partidului și statului și pe baza analizelor efectuate în cursul anului 1967 cu sprijinul comisiilor de specialiști, Ministerul Sănătății a luat o serie de măsuri pentru asigurarea evoluției normale a sarcinii, îmbunătățirea asistenței medicale la naștere și lărgirea posibilităților de îngrijire a copilului mic.

În asigurarea unui excedent natural corespunzător unei creșteri normale a populației, rolul principal revine menținerii unui ritm

*) Număr de născuți la 1 000 de locuitori.

I. SITUAȚIA ȘI TENDINȚELE STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI

Ansamblul transformărilor social-economice petrecute în țara noastră și acțiunile sanitare largi, concentrate mai mult ca în trecut asupra măsurilor profilactice și bazate pe noile cuceriri ale științei medicale, au determinat modificări profunde în starea de sănătate a populației.

SPORUL NATURAL AL POPULAȚIEI *)

Unul din principalii factori care definesc situația și perspectivele de dezvoltare a unui popor îl constituie sporul (excedentul) natural al populației, care poate fi influențat pozitiv, prin creșterea natalității și scăderea mortalității.

*) Diferența dintre numărul născuților vii și al totalului de decese.

În țara noastră sporul natural, după o perioadă de oscilații în limite favorabile, a înscris, începînd cu anul 1957, cifre din ce în ce mai mici, ajungînd la numai 6,1‰ în 1966, ca urmare a reducerii pronunțate a natalității. În același timp, s-a produs un serios dezechilibru în structura pe grupe de vîrstă, cu creșterea ponderii populației vîrstnice. Nivelul atins de acest indicator în ultimii ani situa țara noastră cu mult în urma altor țări europene, ca Spania (12,3), Portugalia (11,4), Iugoslavia (12,2), Olanda (11,1), Polonia (9,4), Italia (9,4) etc. Dacă s-ar fi menținut sporul natural din 1965—1966, în anul 2000 creșterea populației ar fi fost de numai 20,4 la sută, în timp ce majoritatea celorlalte țări europene ar fi înregistrat o creștere de peste 50 la sută. Urmările evoluției nefavorabile a sporului natu-

ral al populației în perioada 1958—1966 vor fi încă resimțite în viitor.

Ca urmare a măsurilor legislative și social-economice luate din inițiativa conducerii de partid și de stat, în anul 1967 populația țării noastre a crescut cu 348 635 locuitori. Sporul natural al populației înregistrat în 1967 (18,1‰), este aproape de 3 ori mai mare decît cel din anul 1966, fiind cel mai ridicat din perioada de după 1930.

NATALITATEA *)

În asigurarea unui excedent natural corespunzător unei creșteri normale a populației, rolul principal revine menținerii unui ritm

favorabil al natalității și păstrării în viață a copiilor născuți.

În țara noastră, natalitatea a înregistrat o scădere continuă în ultimii 30 de ani, devenind mai marcată din anul 1957, ca urmare a liberalizării totale a întreruperilor de sarcină. În aceste condiții, în anul 1966 s-au înregistrat numai 273 000 născuți vii, reprezentînd un indice de 14,3 la mie de locuitori, ceea ce situa România pe ultimul loc din Europa. Pe de altă parte, numărul avorturilor a continuat să crească, ajungînd în 1965 la cifra de 1 115 000, ceea ce a reprezentat 4 întreruperi la un născut viu.

Această situație a avut consecințe serioase asupra sănătății femeii și capacității ei de reproducere, a stabilității familiei și asupra moralității, în special în rîndurile tineretului.

Măsurile luate în anii 1966—1967, pentru reglementarea întreruperii cursului sarcinii, stimularea natalității, sprijinirea familiilor cu mai mulți copii (indemnizația de 1 000 lei la nașterea celui de-al treilea copil și următorii, repartizarea cu prioritate de spații locative familiilor cu mai mulți copii, dreptul mamelor cu copii pînă la 7 ani de a lucra numai 1/2 normă etc.), au dus, în 1967, la o scădere de peste 5 ori a numărului de întreruperi ale sarcinii și la o creștere accentuată a natalității (27,4% față de 14,3% în 1966). Numărul născuților vii înregistrat în 1967 a fost de 527.764 copii.

Datorită creșterii masive a numărului de gravide și nașteri, asistența medico-sanitară a avut de făcut față unor sarcini sporite, trebuînd să învingă și o serie de greutăți determinate de capacitatea redusă de cuprindere a rețelei, de insuficienta pregătire a cadrelor medico-sanitare în rezolvarea urgențelor obstetricale și de pediatrie, de existența unui plan de aprovizionare cu medicamente pentru gravide și copii întocmit la nivelul vechilor cerințe.

La indicațiile conducerii partidului și statului și pe baza analizelor efectuate în cursul anului 1967 cu sprijinul comisiilor de specialiști, Ministerul Sănătății a luat o serie de măsuri pentru asigurarea evoluției normale a sarcinii, îmbunătățirea asistenței medicale la naștere și lărgirea posibilităților de îngrijire a copilului mic.

(Continuare în pag. a III-a)

ANALIZA STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI ȘI MĂSURILE PRIVIND PERFEȚIONAREA ORGANIZĂRII REȚELEI SANITARE ȘI ÎMBUNĂȚIREA ASISTENȚEI MEDICALE ÎN REPUBLICA SOCIALISTĂ ROMÂNIA

(Urmare din pag. a II-a)

Pentru asistența și ocrotirea mamei s-au luat măsuri de sporire a capacității secțiilor de obstetrică-ginecologie cu peste 5.000 paturi și aproximativ cu 2.600 paturi de nou născuți, ajungându-se la un indice de asigurare mediu pe țară satisfăcător. Repartiția teritorială a unităților de specialitate este însă inegală, ceea ce face ca asistența obstetrică să nu poată fi corespunzător asigurată în unele județe. De menționat că în unele județe (Arad, Brașov, Galați, Vilcea), deși numărul de paturi este satisfăcător, concentrarea majorității acestora la nivelul secțiilor spitalelor județene face ca accesibilitatea și promptitudinea asistenței și specialitatea să fie totuși nesatisfăcătoare. În continuare, se va da atenție dezvoltării capacității de spitalizare, a secțiilor de obstetrică-ginecologie, mai ales în județele cu asigurare slabă de paturi (Ilfov, Ialomița, Gorj, Teleorman, Buzău), prin crearea de secții matern-infantile în noile spitale programate și realizarea și amenajarea unor localități ce au avut alte destinații.

Pentru a rezolva problemele ridicate de creșterea numărului de nașteri premature s-au creat secții și subsecții de prematuri pe lângă unele maternități, sau secții de obstetrică-ginecologie, printre care cele din București, Bacău, Constanța, Iași, Ploiești, pentru a combate mortalitatea neonatală la această categorie de copii. Ministerul Sănătății a întocmit un proiect de H.C.M. pentru reglementarea conducerii pre și postnatal, în scopul ocrotirii gravidelor și favorizării alăptării naturale a noului născuț. Pentru acoperirea deficitului de cadre de obstetrică s-au luat măsuri urgente de reprofiliere a unor specialiști (chirurgi), de redistribuire și dirijare de personal, iar în mediul rural a fost repartizat un număr mare de cadre medicale din noile promoții. Această acțiune va continua în anul 1968 prin secundarizarea în obstetrică și creșterea numărului de elevi în școlile sanitare pentru pregătirea moașelor în toate județele.

Pentru ocrotirea și îngrijirea copilului, în cursul anului 1967 s-au realizat, prin amenajări și extinderi, un număr de 586 paturi de pediatrie. În cadrul planului cincinal, având în vedere și insuficiența acoperirii a nevoilor actuale, s-a prevăzut punerea în funcțiune a 2.000 paturi de pediatrie în unități noi. Totodată, suplimentările de fonduri acordate în anul 1967 au permis realizarea, prin amenajări în clădiri existente, a 2.113 noi locuri în creșe. Numărul actual de 14.633 locuri în creșe nu asigură o cuprindere suficientă a copiilor de la 2 luni la 3 ani din mediul urban. Pentru depășirea acestor neajunsuri, planul de construcții de creșe pentru perioada 1968—1970 a fost majorat de la 6.000 la 12.000 locuri, iar proiectul planului pentru perioada 1971—1975 prevede realizarea unui număr sporit de locuri noi în creșe, ceea ce va apropia indicele de satisfacere de nivelul atins și în alte țări europene.

Creșterea natalității atrage după sine și necesități suplimentare de locuri în casa copilului, pentru îngrijirea completă a copiilor abandonanți, a celor proveniți din familii doborâte sau care nu pot asigura întreținerea la domiciliu. În cursul anului 1967, la casele copilului s-au amenajat 420 locuri noi, iar până în anul 1970 mai sînt prevăzute încă 600 locuri, realizabile prin construcții noi. Pentru a lărgi posibilitățile de îngrijire și creșterea a copiilor fără susținători legali este necesar să se încurajeze înfierea de copii din această categorie. Se impune, de asemenea, revizuirea legislației actuale de înfiere, care este foarte greoaie, nu asigură onorimul părinților și siguranța păstrării copilului înfiat.

Pentru ocrotirea copiilor din mediul rural, s-a trecut la organizarea creșelor sezoniere pe durata muncilor agricole. Consiliile populare trebuie să sprijine cooperative agricole de producție în acțiunea de asigurare a locurilor și fondurilor necesare organizării acestor unități.

S-au suplimentat fondurile pentru medicamente și preparate dietetice, necesare surplusului de copii nou născuți și acțiunilor de prevenire și combatere a mortalității matern-infantile.

Îmbunătățirea asistenței medicale a mamei și copilului face necesare, în continuare, măsuri de largire a bazei tehnico-materiale prin dezvoltarea capacității de internare în spitale și în secțiile de obstetrică-ginecologie și pediatrie, în secțiile de nou născuți și prematuri, în creșe urbane și creșe sezoniere din mediul rural, în case ale copilului. Se vor intensifica acțiunile organizate pentru pregătirea și sprijinirea tehnică a cadrelor din rețeaua sanitară de bază de către specialiștii din centrele universitare și spitalele metodologice județene.

Se va acorda întreaga atenție asigurării supravegherii medicale a gravidelor, protecției femeii gravide la locul de muncă, îmbunătățirii substanțiale a asistenței medicale a prematurilor și nou născuților.

Pentru studierea fenomenelor legate de menținerea natalității la un nivel corespunzător, de întărirea familiei și asigurarea dezvoltării armonioase, pe grupe de vîrstă, a populației, precum și pentru rezolvarea problemelor social-economice, culturale, legislative legate de evoluția fenomenelor demografice, se va înființa Comisia națională de demografie. Comisia demografică va avea între atribuțiile sale:

- inițierea de studii de perspectivă privind natalitatea, mortalitatea, structura pe grupe de vîrstă a populației etc.;
- studii privind dinamica populației în vîrstă aptă de muncă și a populației ocupate, pe diverse ramuri ale economiei naționale;
- studii privind comportamentul demografic al populației feminine în vîrstă fertilă, în ceea ce privește numărul de copii doriti și cauzele pentru care acest număr este scăzut la unele categorii sociale, ocupații etc.;
- studii dinamice căsătoriilor și divorțurilor, cu implicațiile acestora asupra sporului natural al populației;
- studii în perspectivă a necesarului de școlarizare, de locuințe, de produse industriale, bunuri de consum, transporturi în comun, locuri de agrement, sport etc.;
- propuneri de măsuri social-economice, cultural-sanitare, legislative etc., privind menținerea unei natalități corespunzătoare în perspectivă, pentru a asigura dezvoltarea armonioasă, pe grupe de vîrstă, a populației viitoare.

MORTALITATEA GENERALĂ *)

Scăderea continuă a mortalității generale face ca țara noastră să se situeze în prezent printre țările din Europa cu o mortalitate medie; în semestrul I/1968 mortalitatea generală a fost de 9,8‰.

În condițiile actuale ale stării de sănătate, principalele cauze de mortalitate sînt, în ordine, bolile cardio-vasculare, bolile aparatului respirator, tumorile maligne (cancerul). Orientarea în viitor trebuie să urmărească menținerea unor indici de mortalitate în limite cât mai scăzute, ceea ce se poate realiza prin îmbunătățirea asistenței medicale pentru anumite boli (cardio-vasculare, accidente și tumori), prin grija pentru asistența persoanelor vîrstnice și combaterea mortalității în primul an de viață.

MORTALITATEA INFANTILĂ **)

Deși a scăzut de la 179‰ în 1938 la 46,6‰ în 1967, ea a continuat să se mențină la un nivel ridicat, ceea ce situează țara noastră printre ultimele țări din Europa: în semestrul I/1968, mortalitatea infantilă a fost de 55,7‰.

Cifrele de mortalitate încă ridicate, oscilațiile foarte variate în anumite perioade ale anului și mai ales diferențele mari între diferite zone teritoriale reflectă inegalitatea condițiilor de îngrijire familială și de asistență medicală a copilului și scot în evidență că, în ciuda eforturilor depuse, mortalitatea infantilă continuă să exercite o anumită influență negativă asupra evoluției demografice a țării.

*) Număr de decese, la 1.000 de locuitori.

**) Numărul de decese, în primul an de viață, la 1.000 de născuți vii.

Analiza efectuată de Ministerul Sănătății, cu sprijinul unor colective largi de specialiști, a relevat faptul că una din cauzele importante ale acestei stări de lucruri o constituie organizarea și calitatea asistenței medicale a mamei și copilului. Avem cadre de specialitate și condiții materiale cel puțin egale, dacă nu mai bune decît alte țări, dar situația mortalității infantile este inferioară acestora.

Nivelul mortalității în unele județe (Covasna, Alba, Galați, Vrancea) înregistrează valori mult mai reduse ale mortalității decît în alte județe (Bihor, Timiș, Arad, municipiul București), deși condițiile existente sînt similare sau chiar inferioare, ceea ce arată că există încă multe posibilități nefolosite pentru reducerea mortalității. Variațiile mortalității se explică, în mare măsură, prin lipsurile din activitatea rețelei sanitare în ocrotirea mamei și copilului. În primele 3—4 luni se pierd ca urmare, în multe cazuri, a stabei supravegherii la domiciliu circa 28 la sută din totalul copiilor decedați în primul an de viață. Un număr însemnat de sugari mor fără să fi fost văzuți de nici un cadru medical-sanitar (9,6 la sută). Mulți dintre copii bolnavi sînt internați în spitalul țirziu (43,8 la sută după a doua zi de boală), ceea ce explică numărul mare de decese în primele 24 de ore de la internare, iar 21,5 la sută au decedat la domiciliu, fără să mai fi ajuns la spital.

Unele din deficiențele arătate se datoresc în parte și repartizării inegale a medicilor pe teritoriu și numărului insuficient de personal medical, ceea ce face ca unele zone să nu poată fi acoperite. La aceasta se adaugă navetismul unora dintre cadre, ca și pregătirea incompletă a altora în problemele legate de îngrijirea copilului sănătos (puericultură), conștiințiozitatea redusă a unei părți din personalul medico-sanitar ca urmare a instabilității la locul de muncă etc.

Analizînd activitatea unor secții de pediatrie, Ministerul Sănătății a constatat deficiențe serioase în ceea ce privește folosirea bazei materiale și utilizarea cadrelor, chiar în centre universitare. Există încă în mentalitatea cadrelor de specialitate de la nivelul spitalelor și clinicilor de pediatrie părerea că rolul lor se rezumă doar la îngrijirea copilului pe timpul spitalizării, neglijîndu-se astfel cunoașterea și îndrumarea tehnică a activității concrete a cadrelor din teren. Lipsuri serioase s-au semnalat în munca specialiștilor pediatri de la nivelul organelor sanitare de conducere teritoriale, care nu au desfășurat o muncă permanentă de îndrumare și control pe teritoriu, asistînd pasiv la oscilațiile mortalității infantile pe care o înregistrează. În același timp, Serviciul de ocrotire a mamei și copilului din Ministerul Sănătății, slab încadrat, nu a putut cuprinde problemele și nici nu a știut să folosească în mod corespunzător Consiliul de obstetrică și pediatrie, ca și specialiștii din clinică și centrele teritoriale, pentru orientarea și sprijinirea muncii pe teren.

Situația nesatisfăcătoare a mortalității infantile se datorește și unei slabe preocupări și organizări a cercetării științifice în domeniul puericulturii și al patologiei infantile. În comparație cu alte specialități, pediatria a beneficiat în măsură mult mai mică de dotare și de sprijinul unui institut de cercetare sau centru metodologic.

La aceste lipsuri proprii sectorului medical se adaugă și nivelul educativ-sanitar încă scăzut al unor grupe de populație, ceea ce generează deficiențe în îngrijirea igienică a sugariilor, în alimentația și călăria lor. De asemenea, se întîmpină dificultăți în rezolvarea problemelor de transport al copiilor bolnavi și al personalului medico-sanitar pentru intervenție rapidă în cazurile de boală.

În 1967, Ministerul Sănătății a inițiat o serie de măsuri pentru întărirea asistenței medicale a mamei și copilului. S-a reorganizat activitatea Consiliului de obstetrică și pediatrie, care a devenit un organ de sprijin eficient și calificat al Ministerului Sănătății. În toate județele țării s-au organizat centre metodologice, cu sarcini și responsabilități bine definite. Pentru mobilizarea eficientă a rețelei medico-

sanitare s-a introdus analiza obligatorie a fiecărui caz de deces la copilul sub un an, examinarea periodică a mortalității infantile la nivelul direcțiilor sanitare și al ministerului, informarea bilunară asupra situației, cu măsuri operative concrete în funcție de situația din fiecare județ.

Intrucît circa 50 la sută din decesele sub un an în 1967 se înregistrează la copiii născuți prematur și proporția de decese a prematurilor este de cîteva ori mai mare ca la copiii născuți la termen, s-a dat o atenție deosebită acestei categorii de copii. S-au înființat secții de îngrijire a prematurilor, introducîndu-se obligația personalului medical de teren de a prelua în îngrijire copiii prematuri chiar din maternitate, s-au dotat maternitățile cu mijloace de transport pentru copii și lăuze etc. Aceste măsuri au influențat pozitiv curba mortalității infantile, reușindu-se ca în anul 1967 să se mențină situația din 1966, deși numărul dublu de nașteri a pus probleme cu totul deosebite pentru asistența medicală.

Greutățile pe care le ridică natalitatea crescută și pentru perioada următoare, ca și deficiențele constatate, necesită concentrarea și mai mare a atenției asupra acestei probleme în viitor. Se va îmbunătăți în continuare asigurarea cu cadre medicale și mai ales medii (moașe, surori de ocrotire), îndeosebi în mediul rural, punîndu-se un accent deosebit pe activitatea de puericultură și supravegherea permanentă a copilului la domiciliu. Se va dezvolta în continuare baza materială a asistenței medicale a copilului și se va da prioritate asigurării medicamentelor de importanță majoră și preparatelor dietetice pentru copii. Pentru a sprijini această acțiune, Ministerul Industriei Alimentare trebuie să asigure în toate județele cantitățile necesare de lapte praf și alte produse dietetice pentru copilul mic.

În vederea creșterii nivelului educativ-sanitar al populației, pe lângă acțiunile întreprinse pînă în prezent în cadrul planului unic complex de educație sanitară, prin participarea tuturor factorilor interesați, se va urmări formarea deprinderilor igienico-sanitare necesare evoluției normale a sarcinii și îngrijirii corespunzătoare a copilului. Este necesar în continuare sprijinul și mai activ al presei și radioteleviziunii, pentru difuzarea cit mai largă a noțiunilor educativ-sanitare în problema îngrijirii copilului.

Avînd în vedere actuala natalitate, mortalitate infantilă și creșterea prematurității, care ridică probleme din punct de vedere al dezvoltării somatice și îndeosebi neuro-psihice a acestor copii, este necesară o colaborare complexă a tuturor organelor centrale și teritoriale interesate, pentru studierea situațiilor din teren și găsirea unor noi măsuri care să contribuie la prevenirea și combaterea mortalității infantile.

5. MORBIDITATEA *)

Transformarea condițiilor de viață și de muncă, efectele acțiunilor sanitare desfășurate și larga utilizare în practică a progreselor medicinei au adus modificări profunde și în structura morbidității, care se apropie în prezent de aceea din țările avansate.

S-a produs o importantă reducere a bolilor infecto-contagioase. Ca urmare a scăderii mortalității generale și a celei infantile, media de viață a populației a crescut, ceea ce face ca în totalul cazurilor de boală să capete o pondere tot mai mare bolile cronice și degenerative, care apar îndeosebi în a doua parte a vieții (bolile cardio-vasculare, cancerul). De asemenea, încep să fie mai frecvente unele boli ce sînt mult favorizate de condițiile moderne de muncă și viață (bolile neuro-psihice, bolile de nutriție, accidentele de circulație, unele boli profesionale etc.).

Studiul face în continuare o analiză a numărului de îmbolnăviri la 100.000 locuitori.

Îlză amănunțit asupra stadiului actual de răspîndire a diferitelor boli, a eforturilor întreprinse și a rezultatelor obținute în combaterea lor și stabilește măsurile ce urmează a fi întreprinse în viitor.

Pentru ocrotirea sănătății populației prevenirea și combaterea bolilor transmisibile reprezintă o problemă majoră întrucît persistența lor și stăbele măsurile ce urmează a fi întreprinse în viitor. Pentru prevenirea și combaterea bolilor transmisibile reprezentă o problemă majoră întrucît persistența lor și stăbele măsurile ce urmează a fi întreprinse în viitor. Pentru prevenirea și combaterea bolilor transmisibile reprezentă o problemă majoră întrucît persistența lor și stăbele măsurile ce urmează a fi întreprinse în viitor.

Deși în ultimii ani, morbiditatea prin tuberculoză a înregistrat scăderi importante (numărul cazurilor noi fiind în 1967 de aproape 3 ori mai redus ca în 1951) totuși numărul de îmbolnăviri prin această boală, în anumite zone, este încă însemnat. De aceea, va fi încă lupta antituberculoasă, dîndu-se prioritate aspectelor antiepidemice (depistare promptă și integrală, declararea obligatorie a îmbolnăvirii, izolarea bolnavilor ce prezintă pericol de contagiune pentru cei din jur, supravegherea strictă a contacților, vaccinări antituberculoase etc.), acțiuni în care va fi antrenată întreaga rețea medico-sanitară. Pentru a mări capacitatea spitalelor și a sanatoriilor de tuberculoză și a face posibilă internarea tuturor cazurilor contagioase, va fi extins tratamentul ambulator al cazurilor necontagioase, acordîndu-se o atenție și supraveghere specială copiilor și tineretului.

Măsuri ample vor fi luate în continuare pentru prevenirea bolilor rezistente la antibiotice (viroze respiratorii, hepatita epidemică, infecția cu stafilococ etc.) — a căror răspîndire este favorizată de sporișoane și rapiditatea traficului de persoane și mărîrii între zone geografice, de concentrarea populației în centre urbane, de insuficiența cunoașterii a mijloacelor de profilaxie și tratament specific.

Bolile cronice cu largă răspîndire (cardio-vasculare, neuro-psihice, diabet, cancer etc.), dau îmbolnă-

virii într-un procent crescut la o vîrstă activă și sînt urmate în multe cazuri de o reducere îndelungată a capacității de muncă sau chiar de invaliditate. Îngrijirea lor necesită o asistență medicală complexă, costisitoare și de lungă durată, în multe cazuri cu serioase implicații social-economice.

Ținînd seama de faptul că aceste boli apar de regulă ca urmare a influenței negative îndelungate a unor factori ca alimentația abundentă și nerațională, suprasolicitare nervoasă, inactivitate fizică, fumat etc., vor fi larg dezvoltate acțiunile de profilaxie activă în familii, colectivități și anumite locuri de muncă cu risc mărit de îmbolnăvire. Se vor urmări astfel descoperirea și înlăturarea factorilor ce pot contribui la apariția acestor îmbolnăviri uneori chiar după mai mulți ani, va fi îmbunătățită educația sanitară pentru co-interesarea mai mare a populației la apărarea propriei sănătăți. Vor fi sporite posibilitățile de depistare în faze cât mai precoce a bolnavilor și de instituire a tratamentului corespunzător în vederea opririi evoluției bolii și a recuperării funcționale cit mai complete. Aceste acțiuni sistematice vor fi efectuate de întreaga rețea medico-sanitară, sub îndrumarea specialiștilor din institute, clinici și centre metodologice județene.

Asistența bolilor neuro-psihice se va dezvolta tratamentul ambulator și ocupațional prin muncă în scopul reintegrării bolnavilor în mediul lor social și familial. Îngrijirea de lungă durată a bolnavilor cronici, care nu necesită o asistență medicală deosebită, va fi tratat concentrat în spitale profilaxie în acest scop.

Data fiind ponderea importantă a bolilor cronice, institutele de cercetare științifică vor trebui să le acorde o atenție deosebită, orientîndu-și activitatea spre studii cauzale specifice și al măsurilor de prevenire și tratament.

O problemă de sănătate careia i se va da o atenție crescută în viitor o constituie bolile de dinți, care prin marea lor frecvență și rolul ce-l au în apariția altor boli grave (digestive, reumatism etc.) interesează întreaga populație. Vor fi astfel mult întărite acțiunile profilactice pentru prevenirea apariției cariei dentare și a tratării acestora în stadiul incipient cu atenție deosebită pentru colectivitățile de copii și tineri. În același timp, prin dezvoltarea rețelei stomatologice, vor crește simțitor posibilitățile pentru o satisfacere largă și scurta termenelor pentru efectuarea lucrărilor protetice. Ca urmare a măsurilor întreprin-

se s-au înregistrat scăderi importante în numeroase boli profesionale, cum ar fi intoxicațiile cu plumb, crom sau cu substanțe insectofungicide, dermitele profesionale. Îndeosebi din cauza unor condiții nesatisfăcătoare de protecție muncii din anii trecuți, o pondere importantă în această categorie de boli prezintă însă silicoza, boală invalidantă ireversibilă.

Pentru combaterea și prevenirea bolilor profesionale se vor intensifica măsurile de investigare clinică și de laborator, în vederea descoperirii noxelor profesionale și a înlăturării lor. De asemenea se va îmbunătăți în continuare calitatea examenului medical la angajare, pentru evitarea încadrării în anumite locuri de muncă a muncitorilor ce prezintă un risc mărit de îmbolnăvire. Va fi intensificat controlul medical periodic în vederea depistării cit mai precoce a cazurilor de boală și se va asigura tratamentul corect și complet și se va urmări încadrarea foștilor bolnavi în activități corespunzătoare capacității de muncă, în scopul recuperării lor.

Dacă măsurile de ordin medical vizează descoperirea factorilor nocivi și a efectelor acestora, depistarea cit mai precoce a îmbolnăvirilor și tratarea lor, în schimb, diminuarea numărului și a gravității bolilor profesionale depinde în special de măsurile de protecție muncii și impune exigențe deosebite a conducătorilor proceselor de producție pentru înlăturarea factorilor nocivi de la toate locurile de muncă.

Ministerul Sănătății, în strînsă colaborare cu Ministerul Muncii și folosind și aportul calificat al specialiștilor din institute și clinici universitare, trebuie să dezvolte munca de îndrumare metodică a unităților teritoriale, în vederea înlăturării cauzelor ce concurează la apariția îmbolnăvirilor profesionale și a accidentelor de muncă, pentru stabilirea promptă a diagnosticului și realizarea unui tratament de calitate al bolnavilor.

O problemă majoră care tînde să ia proporții în condițiile creșterii numărului de autovehicule și a dezvoltării turismului o constituie accidentele de circulație. Zilnic se înregistrează în țară 6—7 decese și 15—20 de grav răniți, iar în ultimii doi ani numărul accidentelor a crescut cu 40 la sută. Pentru prevenirea lor este necesară respectarea strictă a regulilor de circulație. Pentru asigurarea ajutorului medical cit mai urgent și calificat în caz de accidente, organele sanitare vor lua în continuare măsurile necesare.

II. CERCETAREA ȘTIINȚIFICĂ MEDICALĂ

Cercetarea științifică românească în ultimii ani a înregistrat un progres continuu în ceea ce privește numărul publicațiilor și revistelor medicale, au apărut tratate și monografii valoroase.

Deși cercetarea științifică este în deosebi în urmă cu un secol a reușit să îmbogățească patrimoniul științific medical cu realizări de incontestabilă valoare. Este necesar să se continue aceste tradiții și, în același timp, să se ia măsuri corespunzătoare pentru rezolvarea problemelor fundamentale izvorite din necesitățile practice ale ocrotirii sănătății în țara noastră, precum și pentru dezvoltarea cercetării în domeniul de mare importanță teoretică pentru medicină și biologie.

Apreciind contribuția cercetării medicale la progresul medicinei, precum și la înfăptuirea ocrotirii sănătății populației, statul nostru a acordat an de an fonduri sporite pentru dezvoltarea științei, a sprijinit extinderea rețelei de cercetări. Față de numai 8 institut și centre existente înainte de anul 1944, astăzi funcționează 28 institute și centre de cercetări medicale aparținînd Academiei Republicii Socialiste România și Ministerului Sănătății, în cadrul cărora activează 1.800 cadre, la care se adaugă contribuția celor peste 2.400 cadre didactice din institutele de medicină și farmacie. Grație rezultatelor cercetărilor medicale s-a ajuns la îmbogățirea metodelor noi de investigație, la îmbunătățirea diagnosticului, tratamentului și

profilaxiei celor mai multe boli. A sporit continuu numărul publicațiilor și revistelor medicale, au apărut tratate și monografii valoroase.

Deși cercetarea științifică este în deosebi în urmă cu un secol a reușit să îmbogățească patrimoniul științific medical cu realizări de incontestabilă valoare. Este necesar să se continue aceste tradiții și, în același timp, să se ia măsuri corespunzătoare pentru rezolvarea problemelor fundamentale izvorite din necesitățile practice ale ocrotirii sănătății în țara noastră, precum și pentru dezvoltarea cercetării în domeniul de mare importanță teoretică pentru medicină și biologie.

Apreciind contribuția cercetării medicale la progresul medicinei, precum și la înfăptuirea ocrotirii sănătății populației, statul nostru a acordat an de an fonduri sporite pentru dezvoltarea științei, a sprijinit extinderea rețelei de cercetări. Față de numai 8 institut și centre existente înainte de anul 1944, astăzi funcționează 28 institute și centre de cercetări medicale aparținînd Academiei Republicii Socialiste România și Ministerului Sănătății, în cadrul cărora activează 1.800 cadre, la care se adaugă contribuția celor peste 2.400 cadre didactice din institutele de medicină și farmacie. Grație rezultatelor cercetărilor medicale s-a ajuns la îmbogățirea metodelor noi de investigație, la îmbunătățirea diagnosticului, tratamentului și

profilaxiei celor mai multe boli. A sporit continuu numărul publicațiilor și revistelor medicale, au apărut tratate și monografii valoroase.

dine de prioritate determinată de importanța practică și teoretică a cercetărilor.

În munca de cercetare medicală nu sînt promovate suficient discuțiile științifice deschise, schimbul de păreri, nu se încurajează îndeajuns ideile îndrăznețe, inițiativa și pasiunea unor cercetători cu reale posibilități de creștere și afirmare. Lipsa unei atitudini creatoare erigîndea teoretică, insuficiența poziției critice față de manifestările de conservatorism și dogmatism în știință au frînat promovarea ideilor valoroase, noutatoare.

Faptul că munca de cercetare era apreciată cel mai adesea după cantitatea și mai puțin după originalitatea cercetării și a contribuției reale aduse de ea la dezvoltarea științei a făcut ca unii cercetători să abordeze prea multe probleme, urmărind publicarea unui număr cit mai mare de lucrări, fără a aduce o contribuție deosebită.

Ministerul Sănătății, conducerea institutelor și centrelor de cercetare medicală vor acorda cea mai mare atenție calității rezultatelor cercetării științifice, creșterii rolului lor în activitatea de ocrotire a sănătății.

(Continuare în pag. a IV-a)

ANALIZA STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI ȘI MĂSURILE PRIVIND PERFECTIONAREA ORGANIZĂRII REȚELEI SANITARE ȘI ÎMBUNĂTĂȚIREA ASISTENȚEI MEDICALE ÎN REPUBLICA SOCIALISTĂ ROMÂNIA

(Urmare din pag. a IV-a)

vare și transferare a medicilor prin concursuri cu probe profesionale, el fiind menținut numai la intrarea în specialitate (internat, secundariat) și la ocuparea posturilor în localități cu populație numeroasă. Mișcarea cadrelor se va face, în principal, prin concursuri, pe baza unor criterii ca: vechimea în specialitate, calitatea muncii depuse, rezultatele obținute anterior la diverse examene, concursuri sau în învățământul post-universitar.

Utilizarea rațională și eficientă a cadrelor presupune o muncă temeinică, bine organizată pentru pregătirea lor. În anul regimului nostru formarea cadrelor medicale a cunoscut o dezvoltare continuă. Paralel cu creșterea numărului de studenți, s-au obținut și îmbunătățiri în domeniul pregătirii acestora, al creșterii nivelului de cunoștințe teoretice. Introducerea în instituțiile de medicină a învățământului generalizat au contribuit la îmbunătățirea pregătirii practice a viitorilor medici.

Cu toate acestea, nivelul actual de pregătire teoretică și practică al absolvenților nu satisface pe deplin cerințele pe care le ridică viața. Există lacune mai ales în domeniul asistenței mamei și copilului, urgențelor, în domeniul micilor chirurgii și în aplicarea practică a unor metode terapeutice din medicina internă. Aceste aspecte negative sînt generate în parte de faptul că în cadrul majorității disciplinelor se predă un volum mare de cunoștințe teoretice, fără să se insiste suficient asupra aspectelor practice de bază ale ocrotirii sănătății. În multe cazuri domină încă concepția curativă, neacordându-se atenția cuvenită orientării profilactice. De asemenea, trebuie menționat că personalul didactic are o slabă legătură cu conținutul și sarcinile diferitelor unități și formele de asistență sanitară din teren. Repartizarea absolvenților direct în producție, imediat după terminarea studiilor, creează dificultăți în munca viitorului medic, care este deseori pus în situația de a lua în mod independent hotărâri importante pentru bolnav, fără a avea o practică anterioară.

Pentru remedierea lipsurilor arătate mai sus, Ministerul Sănătății și Ministerul Învățământului au luat și vor continua să ia măsuri pentru revizuirea și îmbunătățirea programelor analitice și a planurilor de învățământ medical universitar, astfel ca acestea să oglindească problemele majore ale stării de sănătate și asistenței medicale a populației țării noastre.

În vederea creșterii nivelului de pregătire practică, precum și pentru cunoașterea particularităților morbidității din teritoriu, absolvenții facultăților de medicină vor efectua stagii practice în spitalele unificate de care aparțin circumscripția unde sînt repartizați. Ministerul Învățământului împreună cu Ministerul Sănătății vor trebui să studieze și să reglementeze

îndatoririle complexe ce revin corpului didactic în formarea cadrelor nu numai în facultăți, ci și în activitatea practică pe teren a tinerilor medici.

Concepția despre pregătirea cadrelor medicale include în mod organic perfecționarea continuă și specializarea lor, fără de care nu poate fi vorba de o îmbunătățire reală a asistenței medicale. Actualul sistem de specializare prin internat și secundariat și-a dovedit eficiența, el trebuie consolidat și lărgit în viitor. De asemenea, Ministerul Învățământului și Ministerul Sănătății vor trebui să-și unească eforturile în direcția ridicării nivelului de perfecționare a cadrelor prin actualul învățământ post-universitar. Pentru a asigura cuprinderea periodică a tuturor medicilor în aceste forme de învățământ, este necesară o diversificare mai mare a lor, reducerea duratei unor cursuri, precum și extinderea lor la nivelul unor centre metodologice județene. În scopul stimulării participării medicilor la aceste forme de perfecționare este necesar ca cei care le absolvă să beneficieze de anumite avantaje în promovare și salarizare.

Trebuie asigurată creșterea în continuare a numărului cadrelor medii și auxiliare, precum și a personalului paramedical, pentru o mai bună satisfacere a nevoilor sanitare și degrevarea personalului cu pregătire medicală superioară. Se impune, de asemenea, îmbunătățirea pregătirii cadrelor medii în raport cu necesitățile unor specialități intens solicitate, punându-se accentul în special asupra laturii practice a activității lor.

În activitatea cadrelor noastre medico-sanitare, în atitudinea lor față de muncă, se afirmă tot mai mult conștiința și etica medicală socialistă, caracterizată prin creșterea simțului de răspundere, prin spirit de abnegație și soliditate față de om, prin preocuparea pentru îmbunătățirea cunoștințelor profesionale, trăsături care evidențiază și mai mult misiunea profund umanitară a medicinii. În același timp, trebuie subliniat că unele cadre manifestă atitudini contrare eticii medicale, cum sînt intruziunea sau refuzul de a acorda îngrijiri, condiționarea asistenței medicale în cadrul obligațiilor de serviciu de recompense materiale, lipsa de grijă și spirit gospodăresc față de bunul obște, dezinteresul pentru creșterea nivelului profesional etc. Este necesară o preocupare sporită pentru formarea unor cadre medicale temeinic pregătite profesional și, în același timp, avînd un caracter integru, cinstite și devotate pînă la dăruire de sine pentru om, pentru profesia aleasă, cu o atitudine și comportare etică comunistă ireproșabilă.

Pentru eliminarea cazurilor de încălcare a normelor de conduită profesională și cetățenească, Ministerul Sănătății trebuie să intensifice activitatea educativă în

îndul personalului medico-sanitar. Uniunea Generală a Sindicatelor din România, celelalte organizații de masă și obștești, presa și televiziunea sînt chemate să sprijine mai activ această activitate, să contribuie la formarea unei puternice opinii de masă împotriva celor care prin comportarea lor știrbesc onoarea de medic. În scopul păstrării și promovării prestigiului corpului medical și asigurării unui control calificat cît mai larg al practicii medicale, pe linia tradițiilor corpului medical din țara noastră, se vor înființa, pe țară și în județe, **colegii ale medicilor și farmacistilor**, alese în adunări generale. Colegiile, organe de disciplină profesională, vor analiza orice fel de abateri ale unor medici sau farmaciști de la practica și normele eticii medicale, propunînd Ministerului Sănătății și, respectiv, direcțiilor sanitare județene sau a municipiului București sancțiuni care pot merge pînă la ridicarea dreptului de exercitare a profesiei.

Statul socialist apreciază rolul social important pe care-l are corpul medico-sanitar și depune eforturi pentru a-i asigura condiții materiale de viață și de muncă, pentru continua ridicare a nivelului său de trai. În vederea unei remunerări a muncii cît mai corespunzătoare, la aplicarea noului sistem de salarizare se va asigura o corelare mai bună a salariilor personalului medico-sanitar cu cele ale altor categorii de personal cu pregătire similară: în același timp, se va introduce o diferențiere mai marcată în favoarea personalului ce lucrează în locuri de muncă și specialități pentru care există dificultăți de recrutare și de asigurare a stabilității cadrelor. De asemenea, se vor studia și experimenta noi forme de cointeresare materială a personalului medico-sanitar, în funcție de cantitatea și calitatea muncii depuse în cadrul orarului de muncă și în afara lui, precum și de utilizarea judicioasă a fondurilor și mijloacelor materiale puse la dispoziție.

Cadrelor din mediul rural, de pe șantier și din centre muncitorești vor beneficia de același regim ca și personalul agro-veterinar și tehnico-ingenieresc de la sate (cumpărare de produse în rate, aprovizionarea cu produse alimentare direct de la unități agricole etc.). În scopul atragerii și stabilizării cadrelor în aceste locuri de muncă, se vor acorda imprumuturi pentru procurare de bunuri de uz personal (mobilă, radio, televizor etc.), prioritate la obținerea mijloacelor de transport etc., cu condiția să rămîna o perioadă anumită în același loc de muncă.

Pentru răsplătirea cadrelor medico-sanitare care dau dovadă de înaltă ținută și conștiință profesională, contribuind prin munca lor la întărirea asistenței medicale, a fost propusă instituirea Ordinului și Medaliei „Meritul Sanitar”; în fiecare an, la 7 aprilie, se va sărbători „Ziua Sănătății”.

cît mai bună și la realizarea unor construcții economice, la reducerea prețului de cost al lucrărilor de construcții-montaj.

Pentru ridicarea nivelului tehnic și accelerarea ritmului de execuție al construcțiilor sanitare se impune ca elaborarea proiectelor să se facă în institute de proiectări cu secții profilate pe construcții sanitare, iar în cadrul întreprinderilor Ministerului Industriei Construcțiilor să se profileze sectoare specializate în probleme de construcții și instalații specifice sectorului sanitar.

Repartizarea pe teritoriul țării a noilor investiții va fi orientată potrivit ordinii de prioritate a necesităților, urmărindu-se, în același timp, dezvoltarea treptată a rețelei sanitare din județele deficitare. Pentru crearea unor condiții corespunzătoare acordării asistenței medicale în mediul rural, statul va sprijini, prin fonduri de investiții și materiale, construirea de dispensare medicale, care se vor realiza prin contribuția voluntară a cetățenilor.

Tehnica modernă în continuu progres impune înzestrarea unităților cu aparatură de investigații și tratament ce trebuie să fie permanentă și completată. Deși s-au făcut serioase eforturi pentru dotarea unităților, față de ritmul rapid de dezvoltare a rețelei medico-sanitare și progresul tehnic, există încă numeroase necesități încă nesatisfăcute.

În planificarea dotării unităților sanitare nu s-a ținut întotdeauna seamă de rezolvarea problemelor celor mai importante ale asistenței medicale. S-a importat fără discernămint și diversitate mare de tipuri de aparate, ceea ce creează serioase dificultăți în punerea lor în funcțiune și în aprovizionarea cu piese de schimb. Repartizarea aparatului fără a se ține seamă de necesitățile reale și de posibilitățile de utilizare integrală a acestuia a făcut ca unele unități să fie supra-dotate, în timp ce altele nu posedă nici strictul necesar. Din cauza insuficienței cunoașterii a aparatelor nu s-a prevăzută întotdeauna la contractare seria completă de anexe, fapt datorită căruia multe aparate nu pot fi utilizate la capacitatea lor integrală de lucru.

Pentru înzestrarea cît mai rațională a unităților și utilizarea intensivă a aparatului, în repartizarea acestuia va trebui să se țină seama de ierarhizarea, sarcinile și volumul de muncă al acestor unități, ca și de realizarea pe etape a anumitor servicii (reanimare, explorări funcționale, completarea specialităților etc.). În acest scop vor fi elaborate planuri de durată privind dotarea unităților, pe tipuri de aparate și utilaje, urmărindu-se concentrarea aparatului în unități funcționale comune (laboratoare, servicii de investigații etc.). Se va acorda o atenție deosebită înzestrării clinicilor universitare și unităților medicale care îndeplinesc și sarcini metodologice.

Pentru a răspunde cerințelor tehnice și calitative tot mai ridicate ale sectorului de ocrotire a sănătății, este necesar ca ministerele și organele centrale producătoare să ia măsuri pentru extinderea și diversificarea producției de utilaje, aparatură, instrumentar și materiale sanitare. Se are în vedere ca elaborarea programului unic de dezvoltare a producției și de urmărire a realizării acestuia la nivelul unităților producătoare să fie asigurată de o comisie interdepartamentală. În scopul îmbunătățirii aprovizionării sectorului sanitar cu piese de schimb, atît pentru utilajele produse în țară, cît și pentru cele importate, se vor lua măsuri în vederea asigurării acestora din producția internă. O atenție sporită se va acorda lărgirii și îmbunătățirii serviciilor de instalare, întreținere și reparații a aparatului medical.

În afara fondurilor de investiții alocate pentru dezvoltarea bazei materiale, din bugetul de staț se

cheltuiesc anual **sume importante pentru asistența medico-sanitară a populației**. Astfel, față de 644,5 milioane lei în 1950, statul a alocat în 1959 suma de peste 2 700 milioane lei, iar în 1968 suma de aproape 5 300 milioane lei.

Structura cheltuielilor în 1966 relevă faptul că asistența spitalicească este prestația medicală cea mai costisitoare, ea reprezentînd circa 1/2 din alocațiile bugetare. Asistența spitalicească este complet gratuită pentru salariați, pensionari și familiile lor, precum și pentru unele categorii de populație (copii, gravide, bolnavii suferind de anumite afecțiuni etc.) și cu plată parțială pentru membrii cooperativelor agricole de producție. În policlinici și circumscripții asistența medicală este gratuită, populația suportînd numai plata medicamentelor, cu excepția unor categorii care beneficiază de gratuitate și la medicamente (copii, gravide, bolnavi cu afecțiuni transmise etc.).

Trebuie arătat totodată că în e-

cordarea asistenței medicale apar unele cheltuieli exagerate, risipă și uneori chiar abuzuri. Numeroase persoane solicită adeseori nemotivat și în mod repetat asistență medicală ambulatorie și spitalizare. În același timp, unele cadre medicale cer laboratorului, fără discernămint, analize și examene nejustificate, neimpuse de starea bolnavului. În anumite cazuri se internează bolnavi care nu necesită spitalizare și uneori se prelungeste nejustificat de mult internarea în spital a pacienților. Nu trebuie să se uite că în trecut, în condițiile practicii particulare, de teama pierderii pacienților, medicul dădea dovadă de multă atenție în aprecierea echilibrată a recomandărilor pe care le făcea privind repetarea consultației, numărul de analize etc. Cu atît mai mult se impune acest lucru în condițiile în care statul trebuie să asigure în mod egal satisfacerea tuturor nevoilor de asistență medicală a întregii populații.

Reducerea costului asistenței

medicale și a cheltuielilor nejustificate determinate de solicitări abuzive, de internări insuficient motivate etc. trebuie să constituie o sursă importantă de creștere a mijloacelor materiale afectate sectorului sanitar. Pentru realizarea acestor sarcini, colectivele din unitățile sanitare și organele lor coordonatoare vor trebui să se preocupe în permanență de gospodărirea cu maximum de eficiență a mijloacelor puse la dispoziție de către stat.

O atenție deosebită se va acorda perfecționării sistemului actual de funcționalitate a diferitelor unități sanitare, urmărindu-se prin măsuri adecvate reducerea timpului de spitalizare, înăbușarea paralelismelor în investigarea bolnavilor, îngrădirea abuzurilor în solicitarea nejustificată a prestațiilor medicale etc. Pentru o cît mai bună urmărire a dinamicii stării de sănătate și o mai judicioasă evidențiere a prestațiilor medicale gratuite, pentru anumite categorii de populație, se va introduce carnetul de sănătate la purtător.

VI. PROBLEME DE ORGANIZARE ȘI CONDUCERE A OCROTIRII SĂNĂTĂȚII

Rezolvarea problemelor de ocrotire a sănătății populației, eficiența măsurilor care se iau în acest domeniu depind, într-o mare măsură, de modul de organizare și de calitatea organelor de conducere, de la minister și pînă la ultima unitate.

Din cauza unei insuficiente reflectări a aspectelor tehnice calitative ale muncii în structura ministerului, acesta a alunecat treptat spre rezolvarea problemelor curente mai mult prin metode administrative. În acest fel au fost diminuate tocmai aspectele cele mai importante din rolul și conținutul muncii ministerului, acela de cunoaștere a dinamicii fenomenelor demografice și de sănătate a populației. În aceste condiții nu au mai putut fi cunoscute în suficientă măsură tendințele acestor fenomene, pentru a le influența pozitiv, fapt evidențiat chiar în unele probleme majore ale stării de sănătate, cum ar fi dinamica natalității, asistența bolilor cronice și degenerative, asistența stomatologică etc.

Sistemul organizatoric și concepția adoptată în orientarea activității de cercetare a făcut ca institutele și cadrele medicale să fie antrenate într-o mică măsură în studierea și rezolvarea unor aspecte dificile ce apar în activitatea de ocrotire a sănătății publice, ca și pentru îndrumarea și asigurarea asistenței medicale a populației în teritoriu.

Ministerul Sănătății va trebui să-și perfecționeze structura organizatorică și metodele de muncă pentru a putea exercita, în condițiile etapei actuale, funcția sa de organ coordonator de concepție, conducere, îndrumare și control a tuturor activităților interesînd ocrotirea sănătății. Folosind experiența pozitivă din trecut, s-a propus înființarea Consiliului sanitar superior, organ consultativ al ministerului, care să analizeze periodic principalele aspecte de sănătate și să ajute la stabilirea măsurilor necesare. În organizarea acestuia urmează să se folosească și forțele și capacitatea organizatorică a Uniunii Societăților de Științe Medicale.

Neajunsurile activității ministerului s-au reflectat și în dirijarea acțiunilor de sănătate pe teritoriu. Existența secțiilor sanitare și de prevederi sociale la nivelul tuturor raioanelor și orașelor de subordonare regională nu numai că nu era

justificată de necesități, dar distorsiona inutil cadrele de specialitate. Ca urmare a îmbunătățirii împărțirii teritorial-administrative a țării, au fost create direcțiile sanitare județene, organe de specialitate ale administrației locale de stat, care realizează conducerea unică, tehnică și operativă a întregii activități de ocrotire a sănătății din teritoriu. Dubla subordonare a direcției sanitare va permite Ministerului Sănătății să realizeze îndrumarea tehnică a organizării și dezvoltării activității de ocrotire a sănătății în cadrul general al politicii sanitare, iar Consiliului popular județean asigurarea controlului operativ și adaptarea la nevoile locale ale activității sanitare.

Spitalul teritorial, unitatea care are gradul cel mai înalt de tehnicitate din teritoriul respectiv, devine în noua formă organizatorică centrul activității medicale, forul de îndrumare tehnică și de control al muncii de ocrotire a sănătății în zona respectivă, atît în mediul urban, cît și în mediul rural. Organizarea Consiliului spitalicesc, ca organ tehnic de conducere colectivă, va ridica calitatea hotărîrilor ce se vor lua în problemele de ocrotire a sănătății pe teritoriu și va spori interesul și inițiativa fiecăruia dintre muncitorii sanitari.

Legarea tehnică și a circumscripției sanitare rurale de spitalul teritorial și suprapunerea acesteia pe teritoriul comunei vor contribui la o mai strînsă legătură între personalul medico-sanitar din spital și circumscripție și populația respectivă. În același timp va crește și grija administrației comunale și a populației față de rezolvarea greutăților și problemelor unităților sanitare care sînt intim legate de comuna.

Noua organizare administrativ-teritorială a permis să se ia și alte măsuri în ceea ce privește organizarea mai rațională a unor instituții specializate. În structura actuală a unității sanitare teritoriale, rețeaua Inspectoratelor sanitare de stat ridică în continuare, în raport cu progresul social-economic al țării și cu specificul stării de sănătate a populației, probleme de orientare tehnică, metodică și forme de organizare. Rețeaua sanitaro-antiepideemică a acordat o pondere importantă din activitatea sa controlului sanitar curent al stării de igienă, în toate sectoarele de muncă și viață, aplicînd măsuri pentru

îngrădirea evoluției bolilor transmise. Inspectoratele sanitare de stat trebuie însă să facă față atît actualei structuri a patologiei infecțioase, cît și problemelor noi pe care le ridică progresul tehnic al societății. Abordarea și rezolvarea de către rețeaua sanitaro-antiepideemică a acestui complex de probleme necesită dezvoltarea corespunzătoare a activității de investigație și supraveghere metodică a potențialului epidemic teritorial și a influenței exercitate de factorii de mediu fizic și social asupra sănătății populației. Reorientarea activității rețelei antiepideemice și de igienă va trebui să fie corelată cu problematica actuală de igienă și epidemiologie, cu problemele majore ale ocrotirii sănătății și integrate în contextul ansamblului organizării sanitare, ea reprezentînd o problemă de mare răspundere și cu serioase implicații în practică.

Nivelul atins în dezvoltarea ocrotirii sănătății în țara noastră, experiența acumulată și condițiile noi etape pe care o trăim impun revizuirea și unificarea multiplelor acle normative existente, care nu mai corespund necesităților actuale. În acest scop, sub îndrumarea Ministerului Sănătății, un colectiv larg de specialiști va pregăti proiectul noii legi sanitare, ce urmează a fi supus unei largi dezbateri publice.

Studiul complex al tuturor problemelor și aspectelor privind metodele de conducere, căile de realizare și măsurile tehnico-organizatorice și funcționale necesare pentru îmbunătățirea, în continuare, a stării de sănătate a populației este rezultatul muncii colective a conducerii ministerului cu sprijinul specialiștilor din domeniul științelor și practicii medicale. Prin dezbaterile acestor probleme de către cei care lucrează în sectorul sanitar, vor rezulta noi propuneri concrete care vor contribui la îmbogățirea măsurilor privind starea de sănătate a populației.

Ministerul Sănătății și întregul corp medico-sanitar le revine îndatorirea de a transpune în practică măsurile ce decurg din această analiză, de a înfăptui hotărîrile Plenei Comitetului Central al Partidului Comunist Român, în scopul îmbunătățirii permanente a activității de ocrotire a sănătății poporului nostru.

V. BAZA MATERIALĂ A OCROTIRII SĂNĂTĂȚII

Pondurile alocate pentru dezvoltarea și consolidarea bazei materiale a ocrotirii sănătății au permis construirea unor importante obiective sanitare și dotarea unor unități cu mijloace adecvate de diagnostic și tratament. Dinamica investițiilor în ramura ocrotirii sănătății prezintă un ritm continuu ascendent. Media anuală a investițiilor arată o creștere de la circa 220 milioane lei în perioada 1951—1955, la circa 535 milioane lei, în perioada 1966—1970. În planul șesenal s-au realizat, prin construcții noi, 47 policlinici și s-au pus în funcțiune circa 14 000 paturi de spital. Prin investițiile din actualul cincinal se prelungește mărirea capacității unităților sanitare, prin construcții noi, cu un număr de circa 7 800 paturi în spitale mari, amplasate în centre județene,

municipale și orașenești, și cu 40 policlinici, construirea de noi creșe, centre stomatologice, stații de salvare, stații de recoltare a singelui etc.

În domeniul construcțiilor de spitale au apărut și situații negative care au condus la realizarea unor investiții la un preț de cost foarte ridicat. Astfel, au existat exagerări privind temele de proiectare pentru unele funcțiuni și spații de circulație, au fost adoptate soluții tehnice foarte costisitoare și total nejustificate în gradul de confort și finisaje, s-au produs mari întârzieri în punerea în funcțiune a unor construcții față de termenele planificate. Repartizarea pe teritoriu a investițiilor sanitare nu s-a făcut totdeauna pe baza unei ordini de prioritate determinată de necesitățile reale de asistență medicală a populației,

ceea ce a făcut ca unele zone teritoriale să aibă o foarte slabă acoperire în paturi de spital.

Pentru întărirea bazei tehnice a ocrotirii sănătății, pe lângă realizarea prevederilor din actualul cincinal, se prevede ca în perioada 1971—1975 să se realizeze noi construcții cu circa 12 400 paturi, un număr de 49 policlinici etc. Se va acorda, în continuare, o atenție deosebită creșterii eficienței economice a investițiilor, prin construirea de spitale cu capacități de 300—500—600 și 900—1 000 paturi, cuplate cu policlinici, în care vor fi centralizate serviciile comune, laboratoarele, serviciile de explorări funcționale etc. Este necesar să fie alese tipuri de construcții prezentînd capacități de mărime optimă, cele mai judicioase amplasamente și soluții constructive, care să ducă la o funcționalitate

DEZBATERILE PLENAREI COMITETULUI CENTRAL AL PARTIDULUI COMUNIST ROMÂN

CUVÎNTUL TOVARĂȘULUI GHEORGHE NECULA

Problemele pe care le dezbaterem astăzi — a spus vorbitorul — sînt deosebit de importante, cu atât mai mult cu cît ele se referă direct la condițiile de viață ale poporului nostru spre îmbunătățirea cărora sînt îndreptate toate preocupările și eforturile partidului și statului. Rezultatele obținute pînă în prezent în domeniul ocrotirii sănătății populației sînt, fără îndoială, consecința firească a permanentei atenții pe care conducerea partidului și statului o acordă acestui important domeniu de activitate, sînt urmările firești ale marilor realizări obținute de poporul nostru în dezvoltarea economiei, în ridicarea nivelului de trai și în înfringului popor.

În continuare, vorbitorul s-a oprit asupra cîtorva aspecte concrete ale activității de ocrotire a sănătății în județul Ilfov, subliniind faptul că numărul de paturi a crescut în acest județ de la 280, cît era în anul 1938, la 1.920 paturi, în prezent.

Cu toate acestea, — a arătat vorbitorul — indicele actual al asigurării cu paturi în județul Ilfov este numai de 2,50 la mie de locuitori, ceea ce face ca județul să se situeze pe ultimul loc pe țară. Mai trebuie adăugat că cele mai multe unități spitalicești funcționează în localuri improvizate, ceea ce prejudiciabil considerabil procesul de îngrijire a bolnavilor. Iată de ce consider că ar fi bine să se asigure pe viitor o distribuție mai rațională a bazei materiale, care să lichideze acțiunile ilegale din județul Ilfov în ceea ce privește numărul de paturi. De asemenea, județul Ilfov este singurul din țară care nu are încă un spital județean, deși este bine cunoscut rolul important ce revine unui asemenea spital în asigurarea calitativă a asistenței medicale și ca for metodologică de îndrumare a întregii rețele sanitare, a rezolvării tuturor cazurilor medicale ce nu pot fi tratate în celelate unități sanitare. Bineînțeles, înființarea unui spital județean nu rezolvă toate problemele. Considerăm necesar ca Ministerul Sănătății să acorde atenția cuvenită dotării și largirii posibilităților de investigație a spitalelor. Mă refer la laboratoarele de radiologie, microbiologie, de investigații funcționale, care sînt obligatorii pentru asistența medicală de calitate. În județul nostru, de pildă, singurele spitale care dispun de o bază suficientă de investigații sînt cele din Balotești și Giurgiu, iar laboratorul de anatomie patologică nu există decît la spitalul Giurgiu.

O influență negativă asupra calității asistenței medicale o exercită și fenomenul, încă frecvent, al fluctuației mari de cadre superioare și medii. Considerentele subliniate în studiul prezentat, și care dau o explicație acestui fenomen, sînt intru totul valabile și în județul nostru, dat fiind atracția pe care o exercită orașul București. Această atracție este înțelegibilă de faptul că majoritatea cadrelor medic-sanitare își au familiile stabilite în Capitală.

De exemplu, din 220 medici din circumscripțiile sanitare rurale, 153 au familiile în Capitală și fac naveta. Se mai adaugă și faptul că, deși condițiile de muncă sînt totuși diferite în mediul rural, retribuția

CUVÎNTUL TOVARĂȘULUI TEODOR ILEA

De aproape trei decenii îndeplinec diferite funcții de conducere în domeniul ocrotirii sănătății — a spus vorbitorul. Cunosc îndeaproape eforturile continue făcute de regimul nostru pentru apărarea și promovarea sănătății, precum și bunele rezultate obținute. Astăzi, medicina românească urmărește să aplice în folosul maselor largi noile cuceriri ale științei medicale. Aceasta face ca deservirea medicală a populației să fie tot mai complexă. Numai în cinci ani, de exemplu, în țara noastră cheltuielile de întreținere a unui pat de spital au crescut cu 36 la sută. Paralel cu aceasta, în condițiile oferite de statul nostru, solicitările și exigența populației la prestațiile medicale sînt tot mai mari. Numai în 15 ani, numărul consultațiilor și internărilor în spitale, raportate la 100 de locuitori, s-a dublat, aceasta fără a mai vorbi de procentul nasterilor din mediul rural în unitățile medicale, care au crescut de la 1,2 la aproape 80 în 1966.

Ca urmare a creșterii prestațiilor medicale și a solicitărilor populației, cheltuielile pentru sănătate au sporit în decurs de 17 ani de 8 ori, ceea ce arată că grija pentru sănătate impune mari sarcini financiare pentru stat.

Cu toate eforturile făcute — a spus în continuare vorbitorul — nu s-a realizat încă o concordanță deplină între grija manifestată, condițiile materiale create și rezultatele obținute în unele domenii de activitate sanitară.

Măsurile complexe de ocrotire a sănătății preconizate în studiul prezentat în plenară și cele pentru mai buna utilizare a bazei materiale, a personalului și a mijloacelor financiare vin să indice cu claritate direcțiile în care tînde să se desfășoare activitatea în viitor. Ele vor trebui însă să capete viață în activitatea de fiecare zi la nivelul direcțiilor sanitare județene și la nivelul unităților.

Sînt create oare toate condițiile

parte din lipsurile pe care le înregistrăm se datorează, fără îndoială, superficialității în muncă a unor organe medic-sanitare, cît și solicitărilor exagerate și uneori abuzive ale populației.

Printre cauzele neajunsurilor manifestate în conducerea și organizarea științifică a muncii de ocrotire a sănătății și de asistență medicală, vorbitorul a citat în continuare sistemul necorespunzător de recrutare, pregătire, promovare și stimulare a cadrelor din direcțiile sanitare județene și lipsa de continuitate în muncă a acestora. De asemenea, vorbitorul a scos în evidență faptul că există încă prea puține posibilități de informare și schimb de experiență pentru cei ce activează în conducerea sănătății publice. În prezent, multe spitale sînt conduse de medici foarte valoroși, specialiști sau primari în diferite specialități clinice, care-și prestează norma în secția în care sînt încadrați și care atribuie pentru conducerea unității un timp prea limitat. La volumul și diversitatea problemelor ce se ivesc la nivelul marilor unități și, în special, acum la nivelul unităților metodologice, această formulă este necorespunzătoare — a spus vorbitorul. Directorul trebuie să conducă. Pentru aceasta el trebuie să-și desfășoare activitatea de bază în calitate de conducător. Pentru a putea fi director-medec, conducătorul trebuie să poată o pregătire corespunzătoare, să dispună de timpul necesar conducerii, dar trebuie să dispună și de ajutoare calificate și pricepute. În prezent, funcția de administrator de spital este îndeplinită, în marea majoritate a unităților sanitare, de cadre fără pregătire de specialitate și fără cunoștințe suficiente în domeniul administrației unităților sanitare respective. Aceasta duce la neconcordanțe între planificarea creditelor și planul de aprovizionare, între planurile de credite și

realizarea lor, precum și la multiple defecțiuni în eficiența localului, a instalațiilor, în utilizarea economică a bazei materiale. Consider că este necesar ca numirea în funcții de sănătate publică la direcțiile tehnice din Ministerul Sănătății, la direcțiile sanitare județene să fie condiționată de titlul de specialist în sănătate publică. De altfel, în această privință avem o tradiție pozitivă; a existat cîndva această pregătire obligatorie și care se confirma pe bază de concurs, dintre cei mai buni medici pregătiți în această specialitate.

Referindu-se la unele aspecte ale cercetării științifice în domeniul sănătății publice și administrației unităților sanitare, vorbitorul a propus să se creeze stații-pilot pentru cercetările experimentale privind noi forme organizatorice și verificarea experimentală a eficienței unor tipuri de instituții și de metode de lucru. Se impune cu mare acuitate — a arătat teodora Ilea — introducerea experimentală a unui sistem informațional modern și în sectorul medical, a unor metode de analiză și prelucrare statistică, de cercetări operaționale și tehnice moderne de calcul, utilizate în precizarea diagnosticului, în verificarea experimentală a eficienței tratamentului, în cercetările epidemiologice asupra stării de sănătate a populației, precum și în administrația spitalicească propriuzisă.

De asemenea, consider necesar să se creeze condiții pentru realizarea unor mari schimburi de experiență, în cadrul Uniunii societăților de științe medicale, a celor care lucrează în conducerea sănătății publice, valorificarea informațiilor și schimbul de experiență pozitivă putîndu-se realiza în paginile unei publicații dedicate conducătorilor instituțiilor de sănătate publică.

CUVÎNTUL TOVARĂȘULUI CONSTANTIN DRĂGAN

Profunda analiză asupra stării de sănătate și asistenței medicale a populației, în cadrul plenei și a măsurilor ce se impun scot în evidență, o dată mai mult, grija deosebită pe care partidul și statul nostru o acordă nobilei activități de ocrotire a sănătății poporului, perfecționării continue a politicii noastre sociale consacrate intereselor fundamentale ale oamenilor muncii.

Intru-un timp istoric scurt, în țara noastră s-au creat condiții social-economice care au influențat favorabil starea de sănătate a poporului, exprimată sintetic prin ritmul accelerat al natalității, scăderea continuă a morbidității generale și infantile, prin faptul că durata medie de viață a înregistrat în anul construcției socialiste un plus de peste 26 de ani față de trecut.

Aprecînd Studiul elaborat de Ministerul Sănătății pentru analiza multilaterală, concluziile și propunerile importante ce le conține, doresc să rețin atenția plenei asupra unor probleme din material, care după opinia Uniunii Generale a Sindicatelor prezintă un deosebit interes. Cu toate că preocuparea pentru îmbunătățirea continuă a condițiilor de muncă și de viață este evidentă, în numeroase unități economice, totuși, rezultatele obținute în prevenirea bolilor profesionale nu sînt pe măsura eforturilor făcute în acest domeniu.

Asa cum s-a arătat și în materialul prezentat, bolile profesionale, cu toate realizările obținute, se mențin încă la un nivel ridicat, cu consecințe social-economice îngrijorătoare. Considerăm că existența a numeroase locuri de muncă ca factori nocivi de mediu, principala cauză a îmbolnăvirilor profesionale, se datorează, printre altele, concepției greșite a multor conducători tehnico-economici din întreprinderi, care în loc să ia măsuri pentru înlăturarea noxelor merg pe linia de a extinde acordarea unor sporuri la salariile angajaților ce lucrează în condiții vătămătoare sănătății. Asemenea „rezolvări”, — care în unele cazuri n-au fost combătute cu fermitatea cuvenită nici de organele sindicale, — ascund adesea lipsa de preocupare pentru asigurarea unor condiții normale de lucru, fără pericol de îmbolnăviri profesionale și accidente. Numeroase exemple ilustrează că sporurile acordate la salarii nu reprezintă un mijloc de apărare a sănătății angajaților expuși noxelor profesionale.

În continuare vorbitorul a spus: Frecvența și gravitatea abaterilor de la normele de protecție și igiena muncii se datorează și faptului că inspectoratele sanitare de stat, precum și cele de protecție a muncii, nu sînt suficiente de exigente, mulțumindu-se să facă determinări și să constate existența noxelor, fără a cere cu toată hotărîrea conducătorii întreprinderilor să ia măsurile tehnice și organizatorice ce se impun. În dorința de a-și aduce contribuția la înlăturarea factorilor care generează bolile profesionale și accidente de muncă, Uniunea Generală a Sindicatelor, în colaborare cu Ministerul Muncii și cu Ministerul Sănătății, întreprind în prezent o largă acțiune de verificare a tuturor locurilor de muncă cu condiții vătămătoare și elaborează, împreună cu conducerea întreprinderilor, soluții de remediere a acestei situații.

Dezvoltarea impetuosă a industriei noastre socialiste, atragerea

văzută boala, pierzîndu-se multe zile.

Efectele distribuției inegale a medicilor pe teritoriu și în unități îndeamnă la reflecții asupra modalității de folosire mai rațională a cadrelor. Din constatările Consiliului Central al Uniunii Generale a Sindicatelor, aproximativ un sfert din numărul medicilor lucrează în aparatul Ministerului Sănătății, la direcțiile sanitare județene, în institutele de medicină și farmacie, în institutele de cercetări științifice, precum și în alte departamente și organe centrale. Care nu ar fi cazul ca raportul nefiresc existent în structura repartiției cadrelor cu pregătire superioară să fie modificat? Modificat în favoarea creșterii numărului medicilor angajați în deservirea directă a populației. În acest sens am sugera Ministerului Sănătății să examineze posibilitatea de a desconsolida centrele universitare și unele municipii, foste reședințe de regiuni, aglomerate cu medici, de a înlătura paralelismul existent în unele institute și clinici unde la paturile bolnavului se întîlnesc cadre științifice, de la I.M.F. și de la consiliile populare; de a reduce numărul medicilor folosiți în aparatul administrativ. La repartizarea mai judicioasă a cadrelor medicale vor contribui și măsurile de întărire a eticii profesionale, atitudinea de mercantilism regretabil, cu atât mai mult cu cît ele se manifestă chiar și la unii medici cu prestigiu profesional.

Echipele de control obște care sînt în evidență multe cazuri cînd cadre medicale preînd sume de bani pentru servicii ce intră în atribuțiile lor profesionale, au atitudine arrogantă și lipsită de griji și solicitivitate față de bolnavi. La această stare de lucruri trebuie să însoțim și chiar tendințe de justificare a unor abateri de către conducătorii unităților respective. Trebuie să recunoaștem că nici comitetele sindicale, nici unele organizații de partid nu au dovedit combativitate și nu au reușit să creeze o opinie de masă împotriva acelor cadre care nu respectă obligațiile ce le revin față de bolnavi. Altfel prin controlul obște exercitat asupra unităților medicale cît și prin activitatea educativă a sindicatelor sanitare va trebui, mai mult decît pînă acum, să ne aducem contribuția la dezvoltarea conștiinței profesionale, la respectarea neabătută a normelor deontologice, astfel încît fiecare cadru medical și medic-sanitar să slujească cu înalt simț de răspundere socială nobilele misiune de ocrotire a sănătății.

Un interes deosebit acordăm măsurilor cu privire la îmbunătățirea asistenței balneo-climatice, care, așa cum s-a subliniat, face parte integrantă din tratamentul complex al multor categorii de boli. Exprimîndu-se acordul față de propunerile Ministerului Sănătății de a înființa spitale balneare pentru tratamentul de recuperare funcțională a persoanelor aflate în incapacitate de muncă, vorbitorul și-a exprimat părerea că ponderea cea mai însemnată a capacității stațiilor trebuie să fie destinată și în continuare tratamentului profilactic, pus în slujba prevenirii îmbolnăvirilor și întăririi stării de sănătate a populației active. De altfel, și în alte țări majoritatea covârșitoare a capacității din stațiile balneo-climatice sînt folosite în acest scop.

Călușul de dorința de a contribui la creșterea funcționalității stațiilor și îndeosebi a eficienței tratamentului balnear în raport de factorii naturali existenți și în corolar cu structura morbidității în rîndul populației, Consiliul Central al Uniunii Generale a Sindicatelor își propune ca, în colaborare cu Ministerul Sănătății și cu alte organe interesate, să întreprindă în cursul anului viitor un studiu în această direcție, pe baza căruia să prezinte conducerei de partid și de stat un program de măsuri.

Referindu-se la unele aspecte ale organizării rețelei sanitare, vorbitorul a spus: Socotesc că atunci cînd s-a trecut la separarea policlinicii de secția de spital s-a făcut o mare eroare, care a subminat titlura spitalului unificat, pentru că în realitate acesta a devenit neunitar și a împiedicat însăși buna desfășurare a activității noastre. Prin separarea policlinicii de staționarii și prin crearea specialităților de policlinică s-a produs o adevărată fleură în desfășurarea armonioasă a activității secțiilor și mai ales a fost sacrificat sub raportul pregătirii lor categoria de medici cu specialitate la policlinică. Oricine își poate da seama că nu poate fi cineva specialist în chirurgie dacă nu operează; or aceasta a fost situația pentru medicii chirurgi de la policlinică și chiar pentru cei de alte specialități. În același timp, deși mai bună, nici pregătirea celor din staționarii nu era perfectă, lipsindu-le practica din policlinică.

Evoind opinii profesorilor Hațeganu, Iacobovici și ale altor medici clujeni de renume care dau o mare importanță policlinicii în cadrul clinicii, în care trebuie prin rotație toți medicii, vorbitorul a relatat cum în anul 1951, la înființarea spitalului unificat, cu toate că regulamentul interzicea rotajia, pe răspunderea conducerii

CUVÎNTUL TOVARĂȘULUI DAN ENĂCHESCU

Cu toate că problemele sanitare ale municipiului București au un caracter mai aparte — sau poate tocmai de aceea — doresc să pun în discuția plenei câteva din preocupările noastre.

Municipiul București, prin caracteristicile sale sociale, economice și ale stării de sănătate, prin tradițiile pe care le are ca centru de învățămînt și cercetare medicală, este și va rămîne încă multă vreme cu personalitatea sa proprie. De aceea, măsurile organizatorice și acțiunile sanitare ce revin cu toată grija, întrucît țiparele folosite în trecut și în mai mică măsură și astăzi în domeniul organizării ocrotirii sănătății populației nu se potrivește în toate cazurile și pentru Capitală, iată de ce consider că trebuie să se depună eforturi pentru ca rețeaua sanitară a Capitalei și asistența medicală în general să fie în așa fel organizate încît să corespundă necesităților specifice centrelor urbane mari.

În continuare vorbitorul a arătat că în sistemul consiliului municipal funcționează 58 de spitale, 70 de policlinici, aproape 400 de dispensare; avem circa 3.700 de medici în schema de funcționare. Prin instituțiile noastre s-au acordat în ultimul an peste 23 de milioane de consultații, jumătate fiind de medicină generală. S-au realizat în medie 15 consultații pe locuitor și este poate cazul să ne întrebăm cîte are necesare din acest volum imens de activitate. Au crescut îngrîșii în spitale 98% de bolnavi care au beneficiat de 6 milioane de zile de spitalizare. Se cheltuiesc anual pentru problemele de sănătate 800 de milioane de lei. Prestațiile medicale solicitate și acordate populației cresc an de an; în timp ce numărul populației a crescut în ultimii 10 ani cu 14 la sută, consultațiile au sporit cu 60 la sută, analizele de laborator cu 240 la sută, iar prestațiile stației de salvare cu 192 la sută. Există o adevărată cursă între cererile nestăvilită ale populației — favorizate, după părerea mea, și de cadrul larg al gratuitității — și adaptarea permanentă a instituțiilor medicale care caută să facă față solicitărilor cu destulă difi-

cultate și adesea în dauna calității. Direcția sanitară a întreprins în ultimii ani o serie de măsuri menite să îmbunătățească asistența medicală în scopul de a o face mai eficientă, mai operativă, mai economică.

Arătînd că activitatea de organizare, coordonare, îndrumare și control a rețelei sanitare nu poate fi realizată fără un instrument științific de conducere la nivelul direcțiilor sanitare, vorbitorul a subliniat că una din cele mai importante cauze ale rămîinerii în urmă în acest domeniu o constituie faptul că folosim insuficient metode moderne de analiză și prelucrare statistică, că nu introducem cercetarea operațională și tehnicile moderne de calcul în organizarea sanitară și administrația spitalicească, în îngrijirea bolnavilor, în diagnosticul și tratamentul bolilor și chiar în învățămîntul medical. Toate acestea ne mai înfruntăm unor practici și mijloace învechite de conducere.

În continuare, vorbitorul a spus: Înțelegerea acordată problemelor sanitare de către consiliul municipal a făcut ca direcția sanitară să fie echipată cu o stație de mașini statistice și să i se asigure un anumit spațiu la calculatorul electronic cu care urmează să fie înzestrat municipiul în viitorul apropiat. Am introdus de o lună prelucrarea centralizată a unor lucrări și, în măsura în care timpul ne va permite, intenționăm să folosim stația și în probleme de gestiune a materialelor. De aici ar rezulta o importantă economie de cadre. Studiem cu specialiștii din domeniul obstetricii și pediatriei introducerea pînă la începutul anului viitor a prelucrării de calitate a informațiilor medicale din clinicele universitare. Sperăm să contribuim în viitor, prin serviciile ordinatelor, chiar la modificarea unor

atitudini, concepții și conduite medicale care par astăzi a fi definitive. Nădăjduim ca prin mijloacele tehnicii moderne să stimulăm imaginația, inventivitatea, fantația creatoare a specialiștilor și să înlăturăm părerea — de altfel destul de acedată — că medicina este un bastard al științelor exacte.

Inspirîndu-ne din experiența laboratoarelor de cercetare din întreprinderi propunem ca Ministerul Sănătății să aplice pentru Direcția sanitară a municipiului București înființarea unui serviciu de informații, de studii și documentare medicală prin transformarea actualului serviciu de statistică sanitară. Solicităm, de asemenea, dreptul de a organiza în Capitală stații-pilot pentru experimentarea diferitelor metode de lucru sau forme organizatorice. Acest serviciu de care am amintit, împreună cu stațiile-pilot, ar urma să studieze, la cererea Direcției sanitare, aspecte pe care le ridică practica ocrotirii sănătății, timpul afectat acestor cercetări fiind în general de scurtă durată. Se poate prevedea caracterul productiv, economic aplicativ al acestei instituții, întrucît marea majoritate a rezultatelor vor putea fi evident valificate în practica ocrotirii sănătății.

Încheiere, vorbitorul a spus: Apreciez ca o măsură deosebit de importantă propunerea făcută de Ministerul Sănătății în legătură cu înființarea Institutului central de cercetări medicale. Propun ca acest institut să poarte denumirea de Institut central de cercetări medicale și sănătate publică, servind prin activitatea sa la rezolvarea problemelor majore de sănătate publică, la fundamentarea științifică a programelor medic-sanitare și a planurilor de dezvoltare ale sectorului de ocrotire a sănătății.

CUVÎNTUL TOVARĂȘULUI ANTON MOISESCU

După ce a prezentat unele din realizările dobîndite în anii construcției socialiste în domeniul ocrotirii sănătății, vorbitorul s-a referit la o sarcină de bază pe care o formulase Studiul prezentat în cadrul plenei și suprașteptămintărilor îmbolnăvirilor.

Forurile medicale cele mai competente, internaționale și din țara noastră, și faptele au dovedit deopotrivă că pentru ca medicul și personalul medical sanitar să reușească să ajute în mod eficient la apărarea sănătății populației trebuie să obțină și sprijinul cît mai larg al populației. Dar pentru aceasta e necesar să găsim și forme corespunzătoare organizatorice spre a mobiliza populația la sprijinirea asistenței medicale. Crucea Roșie

are un rol important în această acțiune — a arătat vorbitorul. El s-a referit în continuare pe larg la o serie de acțiuni întreprinse de organizația Crucii Roșii, printre care antrenarea populației la donarea de sînge, educația sanitară, acordarea primului ajutor, respectarea regulilor de igienă etc. Totodată a subliniat că ar fi de dorit ca Ministerul Sănătății să sprijine mai mult aceste acțiuni și, în genere, activitățile Crucii Roșii. Vorbitorul a propus, de asemenea, reglementarea atribuțiilor personalului medical în cadrul acestei organizații.

Încheiere el a exprimat hotărîrea personalului care lucrează în domeniul Crucii Roșii de a contribui cu toate forțele la îndeplinirea politicii partidului și statului în domeniul sănătății.

CUVÎNTUL TOVARĂȘULUI AUREL NANA

Exprimînd punctul de vedere al conducerii Institutului medico-farmacologic din Cluj, al conducerii secției sanitare județene și al unuia mare număr de medici și profesori cu care a discutat, vorbitorul s-a referit la unele probleme ale cercetării științifice medicale. El a opinat pentru dezvoltarea cercetării științifice folosind ca nucleu unitățile existente. Se impune, de asemenea — a spus vorbitorul — intensificarea muncii de coordonare a activităților științifice medicale.

În acest sens ne declarăm de acord cu înființarea Institutului central al cercetării medicale de pe lângă Ministerul Sănătății, care va avea un rol important, cu condiția reprezentării tuturor unităților de cercetare medicală din țară în organele sale deliberative.

Referîndu-se la unele aspecte ale organizării rețelei sanitare, vorbitorul a spus: Socotesc că atunci cînd s-a trecut la separarea policlinicii de secția de spital s-a făcut o mare eroare, care a subminat titlura spitalului unificat, pentru că în realitate acesta a devenit neunitar și a împiedicat însăși buna desfășurare a activității noastre. Prin separarea policlinicii de staționarii și prin crearea specialităților de policlinică s-a produs o adevărată fleură în desfășurarea armonioasă a activității secțiilor și mai ales a fost sacrificat sub raportul pregătirii lor categoria de medici cu specialitate la policlinică. Oricine își poate da seama că nu poate fi cineva specialist în chirurgie dacă nu operează; or aceasta a fost situația pentru medicii chirurgi de la policlinică și chiar pentru cei de alte specialități. În același timp, deși mai bună, nici pregătirea celor din staționarii nu era perfectă, lipsindu-le practica din policlinică.

Evoind opinii profesorilor Hațeganu, Iacobovici și ale altor medici clujeni de renume care dau o mare importanță policlinicii în cadrul clinicii, în care trebuie prin rotație toți medicii, vorbitorul a relatat cum în anul 1951, la înființarea spitalului unificat, cu toate că regulamentul interzicea rotajia, pe răspunderea conducerii

CUVÎNTUL TOVARĂȘULUI CONSTANTIN DĂSCĂLESCU

La începutul cuvîntării sale vorbitorul a spus: Aplicarea consecventă și neabătută a liniei politice generale a P.C.R. a creat și în județul Galați, ca și în restul țării,

(Continuare în pag. a VII-a)

DEZBATERILE PLENAREI COMITETULUI CENTRAL AL PARTIDULUI COMUNIST ROMÂN

CUVÎNTUL TOVARĂȘULUI CONSTANTIN DĂSCĂLESCU

(Urmare din pag. a VI-a)

tru susținerea acțiunilor de sănătate publică, precum și dezvoltarea rețelei de asistență medicală au crescut an de an, ajungând în anul 1968 la peste 134 de milioane de lei, cu 91 la sută mai mari decât în anul 1960.

Analizând apoi unele lipsuri din activitatea sanitară, vorbitorul s-a referit la o serie de deficiențe privind distribuirea cadrelor medicale și auxiliare pe teritoriul județului. El a criticat stilul de muncă al unor organe ale Ministerului Sănătății care s-au mulțumit să „cunoască” situația de pe teren prin exces de informări, situații statistice, telefoane, fără să intervină mai prompt, mai eficient pentru a pune lucrurile la punct. Datorită acestui sistem defectuos de muncă — a spus vorbitorul — adesea au fost necesare înalte cadre la nivel administrativ, imobilizându-le în loc să facă o muncă operativă de control și de îndrumare a unităților sanitare. Va trebui să se ducă o muncă perseverentă de îndrumare a rețelei județelor, a unităților sanitare pentru ca, în cunoștință de cauză, să se înlăture o seamă de neajunsuri — printre care și unele în ce privește disciplina și mercantilismul în rândul cadrelor medico-sanitare.

În continuare, vorbitorul a arătat că, pe plan local, s-au elaborat proiecte de execuție pentru creșterea sătești cu 25 și 40 de locuri, însă prețul de cost al acestor construcții este destul de ridicat față de posibilitățile cooperative agricole de producție. Pentru rezolvarea acestei probleme, el a propus să se studieze pe plan central de către Uniunea Națională a Cooperati-

tivelor de Producție și de către Ministerul Sănătății, posibilitatea a se acorda unor cooperative agricole de producție cu posibilități financiare mai modeste și aflate în localități cu natalitate foarte crescută, credite rambursabile pentru organizarea de creșe în construcții noi, adecvate acestui scop.

În continuare vorbitorul a spus: Spitalele existente în mediul rural al județului, datorită unei înădrări și dotări nesatisfăcătoare, nu au fost în măsură să acorde asistență medicală de cea mai bună calitate, motiv pentru care populația sătească aglomerează spitalele din mediul urban. Plecând de la aceste constatări, care se răsfrâng negativ în modul de asigurare și în acordarea asistenței medicale de specialitate, consider că este necesar ca Ministerul Sănătății să studieze posibilitatea organizării de unități sanitare diferențiate pentru bolnavii acuti, cronici și convalescenți.

El a propus, de asemenea, să se studieze în spiritul echității sociale dacă nu ar fi necesar ca pacienții internați în spitale să plătească o parte din costul întreținerii, întrucât în perioada spitalizării primesc salariu.

Occupându-se de stabilizarea cadrelor în mediul rural, vorbitorul a propus ca o parte a fondurilor din contribuția voluntară bănească să fie destinate construirii de dispensare sanitare cu locuință pentru medic, așa cum s-a procedat în unele județe citate în Studiu — Bihor, Timiș, Cluj. Această acțiune ar putea fi grăbită dacă pe plan central s-ar aborda introducerea unui sistem de credite rambursabile, similar celui utilizat în prezent pentru construcțiile școlare.

CUVÎNTUL TOVARĂȘULUI PIUS BRÎNZEU

Studiul prezentat astăzi în discuția plenarei Comitetului Central al partidului — a spus vorbitorul — constituie o nouă dovadă a griji deosebite pe care conducerea partidului o acordă problemelor de sănătate publică și ilustrează în același timp soliditatea de care se bucură cadrele medico-sanitare din țara noastră.

După ce s-a referit la necesitatea repartizării judicioase a cadrelor medicale în toate județele, vorbitorul a subliniat importanța recutării viitorilor candidați la cursurile de admitere în învățământul superior cu prioritate din județele deficiente în medici. Totodată, el și-a exprimat acordul față de propunerea ca medicii de medicină generală, înainte de a fi repartizată la locurile de muncă, să facă un stagiu de un an de zile într-un serviciu spitalicesc. Acest stagiu este de o deosebită importanță pentru că, odată ce o realitate în bune condiții cred că ar fi bine ca spitalele județene mari să fie declarate baze clinice.

Occupându-se de problemele concrete ale îmbunătățirii rețelei sanitare din județul Timiș, tov. Pius Brînzeu a propus construcția unui nou complex spitalicesc. Timid seama că în Timișoara se află o resursă importantă de apă termală cu proprietăți curative deosebite, că există și cadre de specialitate corespunzătoare, consider — a spus vorbitorul — că s-ar putea amenaja un complex balnear și înființa o secție spitalicescă. De asemenea, s-ar putea trece la o extindere a unor stațiuni, cum sînt cele de la

Buziaș sau Călacea. Buziaș este o stațiune balneară unică în țară în ce privește indicațiile pentru bolnavii cardiovasculari și cu afecțiuni arteriale — boli care au o pondere atât de mare în morbiditatea generală. Această stațiune ar putea fi dezvoltată și înfrumusețată.

După ce a subliniat importanța deosebită a problemelor de profilaxie, îndeosebi pentru ocrotirea sănătății copilului, vorbitorul a relevat că în vederea asigurării cadrelor medii pentru casele de naștere, o dată cu mărirea numărului de locuri în școlile de specialitate, ar trebui luate măsuri pentru recutarea acelor candidați care, după absolvire, doresc să se reintoracă în localitatea de unde au plecat.

Abordînd unele probleme privind cercetarea științifică vorbitorul a susținut ideea înființării unui institut central în cadrul Ministerului Sănătății destinat să coordoneze cercetarea medicală. Totodată a propus extinderea cercetărilor pe bază de contracte și pe termene limitate, ceea ce nu s-a făcut pînă în prezent.

În să asigure conducerea partidului, personal pe tovarășul Nicolae Ceaușescu — a spus în încheiere vorbitorul — ca toate cadrele medico-sanitare din centrul universitar Timișoara vor milita activ pentru trecerea în viață a hotărârilor partidului, a programului general de ridicare a țării trasat de Congresul al IX-lea și de Conferința Națională a P.C.R.

CUVÎNTUL TOVARĂȘULUI VASILE MÎRZA

Vorbitorul a arătat că, după părerea sa, în perspectiva marilor realizări dobîndite în anul perit popular în domeniul ocrotirii sănătății s-au creat condiții necesare pentru aplicarea pe scară largă și în toate domeniile a principiului profilaxiei. Referindu-se în continuare la unele aspecte ale calificării cadrelor sanitare vorbitorul a analizat condițiile create în acest scop atât în învățământul superior medical, învățământul post-universitar, cât și în practica medicală curentă. El a subliniat că a dăunat calificării medicilor renunțarea la rotația muncii în policlinici și spitale și și-a exprimat acordul față de măsurile preconizate în cadrul plenarei pentru remedierea acestui neajuns.

În continuare, tovarășul V. Mirza a relevat rezultatele dobîndite de Uniunea Societății Științelor Medicale (U.S.S.M.), de cele peste 30 de societăți și cercuri ale U.S.S.M. și de revistele editate, referindu-se și la unele aspecte ale cercetării științifice. El a subliniat că atât în secția științelor medicale a Academiei cât și în institutelor de cercetări s-a desfășurat o activitate bogată menită să contribuie la rezolvarea unor probleme teoretice și practice ale asistenței medicale, ale

eradicării unor boli cu mare incidență. Dar aceste institute n-au fost îndeajuns solicitate multii ani de zile deși ele oferă Ministerului Sănătății numeroase posibilități de soluționare a problemelor practice medicale. Materialul relevă pe bună dreptate că este necesar să se folosească la maximum aceste institute. Cred că secției de resort a Academiei trebuie să i se dea sarcini care depășesc competența altor institute.

Mă simt foarte mulțumit, înălțat sufleteste, că particip la această ședință în calitate de spus vorbitorul. În trecut, problemele sănătății n-au fost niciodată discutate la un asemenea nivel. Astăzi însă nu numai că se discută în fața întregului Comitet Central și a altor invitați din întreaga țară, dar se pune problema la un nivel calitativ nou, la un nivel de etapă nouă, la nivelul care trebuie să corespundă desăvîrșirii construcției socialismului. Eu multumesc conducerei partidului și în special tovarășului Ceaușescu că au pus în discuție această problemă și sînt convins că această dezbateră va avea urmări pozitive, va conduce la realizări simțitoare, foarte bune, de care ne vom bucura cu toții.

CUVÎNTUL TOVARĂȘULUI THEODOR BĂDĂU

Subliniind că problema analizată în plenară demonstrează încă o dată preocuparea partidului nostru pentru cuprinderea tuturor

sferelor de activitate în mersul asendențial al construcției socialiste în țara noastră, vorbitorul a relevat că rezultatele cantitative și calita-

tive obținute pe toate țărmurile s-au reflectat și în domeniul ocrotirii sănătății, demonstrînd înalta grijă și răspundere a partidului și statului pentru om. El a ilustrat această grijă prin realitățile din județul Hunedoara, unde s-au obținut rezultate pozitive, în special în ce privește înădrarea bazelor materiale și îmbunătățirea unor indicatori de sănătate publică. O importanță deosebită s-a acordat dezvoltării unităților sanitare, atât prin construcții noi, prin investiții centralizate, cât și prin afectarea și amenajarea de noi locații, extinderi, amenajări de localuri vechi etc. Construirea și darea în folosință a spitalului de la Hunedoara, amenajarea spitalului de boli cronice și a Casei copilului din Hunedoara, extinderea spitalului din Lupeni, Brad, Orăștie etc. au făcut posibilă crearea unor condiții mai bune pentru activitatea sectorului sanitar. Capacitatea de spitalizare a crescut numai într-un an de zile cu 650 de paturi.

Măsurile adoptate de conducerea de partid și de stat pentru creșterea natalității se reflectă pozitiv și în județul Hunedoara, unde se înregistrează o creștere continuă a curbei natalității.

Puternica industrializare a jude-

CUVÎNTUL TOVARĂȘULUI IOSIF BANC

Dezbaterile de către plenara Comitetului Central a stării de sănătate și asistenței medicale a populației țării noastre se înscrie pe linia ansamblului de măsuri de mare amploare și importanță luate după al IX-lea Congres al partidului de către conducerea partidului și statului nostru, pentru dezvoltarea și întărirea ordinii noastre socialiste, pentru creșterea bunăstării poporului. Aceasta reflectă încă o dată grija permanentă pe care conducerea partidului o poartă pentru om și nevoile sale.

Studiul privind perfecționarea asistenței medicale supus dezbaterii plenarei, prin problemele pe care le ridică și modul în care propune soluționarea lor, are o importanță majoră pentru dezvoltarea ocrotirii sănătății populației în patria noastră. Acest studiu sintetizează experiența valoroasă pe care noi am cîștigat-o pînă în prezent, ca și elementele pozitive din experiența altor țări, aplicate corespunzător specificului țării noastre. La elaborarea studiului au fost antrenati și consultați un mare număr de specialiști de înaltă calificare și cu bogată experiență în muncă din țara noastră. Țin să subliniez aportul deosebit de mare al conducerei de partid și personalului tovarășului Nicolae Ceaușescu, care a dat indicații foarte valoroase atât pe parcursul elaborării acestui studiu, cât și în cadrul ședinței Comitetului nostru Executiv din iunie a.c., cînd s-a discutat acest material și după care el a fost îmbunătățit în mod substanțial.

În anii construcției socialiste, rețeaua noastră sanitară a cunoscut o puternică dezvoltare; ea dispune în prezent de o dotare corespunzătoare, de un însemnat număr de cadre medico-sanitare cu înaltă calificare și bogată experiență, capabile să asigure o asistență medicală calificată și eficientă. Avem cadre de mare valoare științifică, cunoscute și apreciate peste hotare, unde se bucură de un prestigiu bine meritat.

În continuare, vorbitorul a spus: Cu toate rezultatele obținute pînă în prezent, în îmbunătățirea stării de sănătate a populației mai avem încă foarte multe de făcut. Situația morbidității și nivelul asistenței medico-sanitare nu sînt încă pe măsura condițiilor și posibilităților de care dispune rețeaua noastră sanitară. Persistă încă unele boli transmisibile care puteau fi eliminate; înregistrăm încă un nivel nesatisfăcător al mortalității infantile; nu s-a reușit să se imprime cu hotărîre orientarea preventivă în activitatea medico-sanitară. Se semnalează încă multe neajunsuri în ceea ce privește organizarea și calitatea asistenței medicale acordate populației. La unele cadre medico-sanitare se manifestă destul de pronunțat lipsa de disciplină și nepăsarea. Baza materială și forța de muncă de care dispunem nu sînt întodeauna utilizate judicios, cu spirit de răspundere și economicitate. Multe din lipsurile existente au fost determinate de faptul că Ministerul Sănătății, cadrele cu muncă de răspundere din organele și unitățile sanitare n-au reușit să sesizeze la timp neajunsurile în organizarea asistenței medicale, să găsească soluțiile de remediere și de adaptare a structurii organizatorice la cerințele în continuă evoluție ale ocrotirii sănătății. În activitatea sa, Ministerul Sănătății nu a acordat suficientă atenție rolului său de organ central de analiză, orientare și conducere unitară a acțiunilor de ocrotire a sănătății pe teritoriu, lăsîndu-se antrenat mai mult în rezolvarea problemelor curente prin soluții de moment. În același timp, organele sanitare teritoriale au funcționat ca simple aparate administrative, deși acționează într-un sector, în care se cer orientare și competență tehnică deosebită. Această situație a fost actualizată și de faptul că în analiza problemelor de sănătate și îndrumare a acțiunilor pe teritoriu a fost puțin folosită competența institu-

țiilor — a spus vorbitorul — pune o serie de probleme privind purificarea aerului la Hunedoara, Călan, Valea Jiului. Pe baza studiilor și a măsurilor propuse în această direcție, organele centrale sanitare vor trebui să acționeze în spirit profilactic pentru a evita aprobarea amplasării unor obiective industriale noi, generatoare de noxități, în perimetrul localităților populate, cit și pentru aplicarea măsurilor de protecție la obiectivele industriale aflate în funcțiune.

În continuare, vorbitorul s-a referit pe larg la procesul de pregătire a noilor promoții de medici, insistînd asupra necesității intensificării educației lor cetățenești și a dezvoltării conștiinței etice de medic. Totodată, pornind de la constatarea că marea majoritate a celorlalte intermedii sînt salariați, că pe timpul spitalizării primesc alt salariu cit și în întreținere gratuită în spital, vorbitorul a propus să se examineze dacă nu este cazul ca o parte din cheltuielile de întreținere în spital să fie suportate de pacient. O asemenea măsură — a spus el — ar fi în concordanță cu principiile echității socialiste și ar contribui la o mai bună folosire a importanțelor fonduri alocate de stat pentru sectorul sanitar.

Dezbaterea de către plenara Comitetului Central a stării de sănătate și asistenței medicale a populației țării noastre se înscrie pe linia ansamblului de măsuri de mare amploare și importanță luate după al IX-lea Congres al partidului și statului nostru, pentru dezvoltarea și întărirea ordinii noastre socialiste, pentru creșterea bunăstării poporului. Aceasta reflectă încă o dată grija permanentă pe care conducerea partidului o poartă pentru om și nevoile sale.

Dezbaterea de către plenara Comitetului Central a stării de sănătate și asistenței medicale a populației țării noastre se înscrie pe linia ansamblului de măsuri de mare amploare și importanță luate după al IX-lea Congres al partidului și statului nostru, pentru dezvoltarea și întărirea ordinii noastre socialiste, pentru creșterea bunăstării poporului. Aceasta reflectă încă o dată grija permanentă pe care conducerea partidului o poartă pentru om și nevoile sale.

Dezbaterea de către plenara Comitetului Central a stării de sănătate și asistenței medicale a populației țării noastre se înscrie pe linia ansamblului de măsuri de mare amploare și importanță luate după al IX-lea Congres al partidului și statului nostru, pentru dezvoltarea și întărirea ordinii noastre socialiste, pentru creșterea bunăstării poporului. Aceasta reflectă încă o dată grija permanentă pe care conducerea partidului o poartă pentru om și nevoile sale.

Dezbaterea de către plenara Comitetului Central a stării de sănătate și asistenței medicale a populației țării noastre se înscrie pe linia ansamblului de măsuri de mare amploare și importanță luate după al IX-lea Congres al partidului și statului nostru, pentru dezvoltarea și întărirea ordinii noastre socialiste, pentru creșterea bunăstării poporului. Aceasta reflectă încă o dată grija permanentă pe care conducerea partidului o poartă pentru om și nevoile sale.

Dezbaterea de către plenara Comitetului Central a stării de sănătate și asistenței medicale a populației țării noastre se înscrie pe linia ansamblului de măsuri de mare amploare și importanță luate după al IX-lea Congres al partidului și statului nostru, pentru dezvoltarea și întărirea ordinii noastre socialiste, pentru creșterea bunăstării poporului. Aceasta reflectă încă o dată grija permanentă pe care conducerea partidului o poartă pentru om și nevoile sale.

Dezbaterea de către plenara Comitetului Central a stării de sănătate și asistenței medicale a populației țării noastre se înscrie pe linia ansamblului de măsuri de mare amploare și importanță luate după al IX-lea Congres al partidului și statului nostru, pentru dezvoltarea și întărirea ordinii noastre socialiste, pentru creșterea bunăstării poporului. Aceasta reflectă încă o dată grija permanentă pe care conducerea partidului o poartă pentru om și nevoile sale.

CUVÎNTUL TOVARĂȘULUI NICOLAE NESTORESCU

În cuvîntul său, vorbitorul s-a referit la munca Uniunii societăților de științe medicale, care ocupă un loc important în activitatea de valorificare a cercetării științifice medicale și în ridicarea nivelului tehnico-profesional al membrilor săi. Prin cele 44 societăți medicale și secții de specialitate, ca și prin filialele sale județene, uniunea se adresează în cel mai larg mod celor ce lucrează în domeniul sănătății publice. Societățile de specialitate și secțiile respective ale filialelor județene organizează ședințe de comunicări științifice sau manifestări științifice incluzînd tematici de mare interes profesional și utilitate, difuzînd cu mai mare ușurință concluzii de interes practic. Astfel, într-o perioadă numai de 5 ani, la cele aproape 34.000 de ședințe de comunicări, 756 de constatări și simpozioane organizate local de filiale, 235 de manifestări științifice centrale și 29 de congrese și confe-

noastră națională. În urma indicațiilor date de conducerea partidului, de tovarășul Nicolae Ceaușescu personal, s-au găsit acum soluții ca investiția specifică pe pat la noile spitale ce se vor construi să nu depășească nici într-un caz 70 mii de lei, fără a se reduce din elementele necesare bunelor îngrijiri de bolnavului. Vreau să spun că acesta este numai un început, deoarece în această privință se mai poate face încă foarte mult.

În politica de repartizare a cadrelor — a spus vorbitorul — la Ministerul Sănătății s-a dat dovadă de multă lipsă de răspundere. Datorită împăcuișorismului, lipsei de combativitate și fermitei care s-au manifestat, în unele spitale și orașe sînt medici exagerat de mulți, în timp ce există circumscripții sanitare rurale descoperite sau foarte slab încadrate. În studiu sînt preconizate măsuri care să ducă la înlăturarea acestor mari neajunsuri și la o mai judicioasă utilizare a cadrelor medicale atât în mediul urban cit și în cel rural. În această privință cred că un rol deosebit îl vor avea lerarizarea și normarea științifică a unităților sanitare — măsuri care vor trebui să fie cit mai urgent definitive și aplicate. Apreciez ca pozitiv și util faptul — a arătat vorbitorul — că în cadrul măsurilor prevăzute în studiu se înscrie și înființarea colegiului deontologic al medicilor și farmacistilor.

O problemă de mare importanță legată de lărgirea solicitărilor din partea populației o constituie aceea a creșterii continue a costului asistenței medicale. În sectorul sanitar nu s-a reușit încă să se imprime preocuparea pentru promovarea criteriilor de economicitate a acțiunilor de ocrotire a sănătății. Astfel, se acordă o slabă atenție muncii de prevenire a îmbolnăvirilor, deși se cunoaște eficiența superioară sub aspect medical și economic a acestor fațade de costul îngrijirilor ce trebuie acordate omului bolnav. Se folosește larg și desorât fără motiv internarea bolnavului în spital, deși asistența spitalicească este cu mult mai costisitoare decît cea acordată în policlinică sau cîrcă. De aceea, în orientarea acțiunilor sanitare și în planurile de dezvoltare va trebui să se țină seama în mai mare măsură de aceste realități. În asistența medicală — ca și în industrie — utilizarea judicioasă și intensivă a bazei materiale, randamentul cadrelor, timpul operativ de lucru, pot fi mult sporite prin buna organizare a procesului și la locul de muncă. Este imperios necesar ca preocuparea pentru organizarea și desfășurarea științifică a muncii să se facă pe viitor mult mai simțită și în sectorul ocrotirii sănătății. Amplasarea, diversitatea și complexitatea ocrotirii sănătății fac din aceasta o problemă de cea mai mare importanță, care trebuie să ocupe un loc de seamă în activitatea organelor noastre de partid și de stat.

Încheiere, vorbitorul a spus: Trebuie să avem permanent în atenție faptul că soluționarea aspectelor pe care le ridică ocrotirea sănătății nu poate fi asigurată decît prin colaborarea și participarea activă a tuturor organelor centrale și organizatiilor obștești. Întreprinderilor, institutiilor, comunelor și satelor, precum și a populației înseși. Socot că nici cea mai mică verigă din sistemul de organizare a țării nu poate fi absolută de răspundere în problema ocrotirii sănătății, întrucît fiecare — direct sau indirect — sîntem interesați în asigurarea unei stări de sănătate colectivității și a fiecărui individ în parte. Ansamblul măsurilor preconizate, și pe care plenara noastră le va adopta, va duce fără îndoială la perfecționarea substanțială a asistenței medicale a populației în Republica Socialistă România, la ridicarea continuă a întregii țări pe noi trepte ale civilizației. Imi exprim convingerea că măsurile pe care plenara le va adopta vor fi primite cu mare entuziasm și satisfacție de către toate cadrele medico-sanitare din țara noastră și că aceste cadre vor face tot ce depinde de ele pentru a da viață acestor măsuri, aducîndu-și prin aceasta contribuția deplină la ocrotirea sănătății poporului român, la desăvîrșirea construcției socialismului în țara noastră.

Dezbaterea de către plenara Comitetului Central a stării de sănătate și asistenței medicale a populației țării noastre se înscrie pe linia ansamblului de măsuri de mare amploare și importanță luate după al IX-lea Congres al partidului și statului nostru, pentru dezvoltarea și întărirea ordinii noastre socialiste, pentru creșterea bunăstării poporului. Aceasta reflectă încă o dată grija permanentă pe care conducerea partidului o poartă pentru om și nevoile sale.

Dezbaterea de către plenara Comitetului Central a stării de sănătate și asistenței medicale a populației țării noastre se înscrie pe linia ansamblului de măsuri de mare amploare și importanță luate după al IX-lea Congres al partidului și statului nostru, pentru dezvoltarea și întărirea ordinii noastre socialiste, pentru creșterea bunăstării poporului. Aceasta reflectă încă o dată grija permanentă pe care conducerea partidului o poartă pentru om și nevoile sale.

Dezbaterea de către plenara Comitetului Central a stării de sănătate și asistenței medicale a populației țării noastre se înscrie pe linia ansamblului de măsuri de mare amploare și importanță luate după al IX-lea Congres al partidului și statului nostru, pentru dezvoltarea și întărirea ordinii noastre socialiste, pentru creșterea bunăstării poporului. Aceasta reflectă încă o dată grija permanentă pe care conducerea partidului o poartă pentru om și nevoile sale.

și de numărul mereu crescut al oamnelor noștri de știință aleși în conducerea uniunilor, federațiilor și societăților internaționale, ca și de participarea din ce în ce mai valoroasă a specialiștilor străini la manifestările științifice medicale din țara noastră. Participarea unor oameni de știință de renume mondial, ca și a conducătorilor diferitelor organisme internaționale, denotă aprecierea pozitivă pentru activitatea societăților noastre. Aceste date ne îndreptățesc să susținem necesitatea găzduirii în țara noastră a mai multor congrese internaționale de prestigiu — a spus vorbitorul.

În continuare, tovarășul Nicolae Nestorescu a spus: Uniunii societăților de științe medicale îi revin și sarcini derivate din necesitatea promovării unui înalt grad de conștiință profesională socialistă, corespunzînd profundelor transformări sociale și economice realizate în țara noastră. Comitetul execu-

tiv al uniunii, ca și comitetele societăților pe specialitate și ale filialelor, înțeleg să-și aducă și de acum înainte, într-o măsură tot mai mare, contribuția la înălțarea în rândul cadrelor medicale a unei înalte tinute morale și etice, a unui climat deontologic corespunzător etapei actuale de construire a socialismului în patria noastră.

În numele celor peste 83.000 de membri ai Uniunii societăților de științe medicale, permitemi-mi să asigur Comitetul Central al Partidului Comunist Român de atașamentul necîlnit ce-l manifestăm față de politica profund științifică a Partidului Comunist Român și a guvernului țării noastre, precum și de dorința noastră, a tuturor, de a munci fără preget pentru îmbunătățirea continuă a stării de sănătate a populației, contribuind astfel la transparența în viață a liniei politice trasate de Partidul Comunist Român.

CUVÎNTUL TOVARĂȘULUI ION PĂNESCU

Analiza stării de sănătate și a asistenței medicale a populației supusă dezbaterii plenarei Comitetului Central reflectă în modul cel mai pregnant grija și preocuparea pe care o acordă partidul nostru acestui important sector de activitate — a spus vorbitorul. Față de situația grea lăsată de vechile regimuri burgeozo-mosierești în domeniul sănătății, hotărîrile luate de conducerea de partid și de stat în ultimele două decenii și-au dovedit pe deplin justetea reflectîndu-se în mod pozitiv în creșterea accesibilității la asistența medicală, în ridicarea calității muncii sanitare și, în final, în asigurarea unei stări de sănătate corespunzătoare stadiului actual de dezvoltare socială. Rezultatele obținute și în județul Prahova sînt — după părerea mea — multumitoare. În sectorul sanitar-antepidemic au fost lichidate sau sînt în curs de lichidare malaria, tetanosul, poliomielița, febra tifoidă și difteria. Analizele efectuate au evidențiat însă unele rămășițe în urmă în sectorul curativ, în special în asistența mamei și copilului și în reducerea morbidității prin tuberculoză, situații pe care le apreciem necorespunzătoare posibilităților existente în județul nostru. Aceste lipsuri, care ne aparțin în mare parte, s-au datorat și faptului că vechile măsuri organizatorice sanitare erau depășite, neapropiind satisfacere în totalitate noile cerințe de asistență medicală ale populației în actuala etapă. Apreciez de cea mai înaltă importanță și justete măsurile propuse cu atât mai mult cu cit aplicarea în practică a unor din ele și-a dovedit eficiența.

În continuare, vorbitorul a relevat că reorganizarea asistenței medicale în mediul rural, prin înființarea de circumscripții sanitare la nivelul fiecărei comune nou constituite, dotarea cu autosanitare a unor unități sanitare medicale din localități rurale greu accesibile sau cu teritoriu extins, subordonarea tuturor circumscripțiilor spitalelor unificate și comasarea celor urbane, profilaxia unor unități cu baze insuficiente au determinat o mai judicioasă utilizare a bazei materiale și de cadre, asigurarea unei mai bune asistențe medicale a populației. S-a venit astfel în întâmpinarea propunerilor făcute de cetățeni cu noiazi adunîndu-se de constituirea noilor organe comunale — și sîntem preocupat în continuare de rezolvarea acestor propuneri. Pentru a confrunta măsurile preconizate de noi în vederea îmbunătățirii asistenței sanitare cu opinia celor

care beneficiază de această asistență, am organizat dezbaterile publice a măsurilor aprobate în sesiunea consiliului popular județean. Numărul mare de propuneri care ne-au fost trimise ne îndreptățesc să apreciem că metoda consultării maselor este deosebit de utilă și în acest sector.

Referindu-se la necesitatea stabilizării personalului medico-sanitar în mediul rural, pe lângă salarizarea diferențiată și avantajele de ordin material ce se prevăd a fi acordate acestor cadre, vorbitorul a propus studiarea posibilității coaterării medicilor prin acordarea dreptului de consultații cu plată la cerere la domiciliu în afara orelor legale de muncă, cu excepția cazurilor de constituire urgențe medico-chirurgicale. Cred — a spus în continuare vorbitorul — că și obligarea prin contract a absolvenților de a se prezenta și rămîne la post patru ani ar contribui, într-o bună măsură, la rezolvarea problemei. Pentru îmbunătățirea asistenței medicale ambulatorii din mediul urban, pentru creșterea accesibilității la asistența specializată consider că includerea dispensarelor de circumscripție urbană în policlinicile teritoriale noi, ce urmează a se constitui, va reprezenta o măsură eficientă de apropiere a asistenței medicale nediferențiate de cea specializată simplificînd prin aceasta circuitul bolnavilor.

După ce a analizat profilul rețelei sanitare din județ, vorbitorul a spus: Desigur că în afara eforturilor remarcabile pe care le face conducerea partidului și statului le face pentru a asigura asistenței medicale o bază materială modernă, personal calificat și un cadru organizatoric corespunzător, avem obligația să ne spornim eforturile pentru educarea întregului corp medico-sanitar la nivelul cerințelor, să determinăm o receptivitate maximă a lucrătorilor din acest important sector de activitate la nevoile de asistență ale oamenilor muncii, un înalt simț al datoriei, o înaltă răspundere socială.

Sînt convins că aplicarea hotărîrilor acestei plenare va conduce la îmbunătățirea asistenței medico-sanitare a populației. Pentru aceasta însă se impune ca organizarea, îndrumarea și controlul activității medicale să se facă așa cum se preconizează, pe baze științifice, corespunzător cerințelor și posibilităților noastre. Personal mă angajez în fața conducerii de partid că voi depune toate eforturile pentru a da viață indicațiilor și hotărîrilor partidului.

CUVÎNTUL TOVARĂȘULUI SIMION MĂGHERUȘAN

Pe baza unei experiențe trăite în mediul rural, de peste 20 de ani, și pe baza unor studii care au urmărit dinamica stării de sănătate a populației în condițiile unei conștiente utile — a spus vorbitorul — să prezint unele observații și sugestii privind aspectele ridicate de practică. Se impune, cred, creșterea rolului medicului de medicină generală, desăvîrșirea pregătirii lui teoretice pe o serioasă bază de cunoștințe practice. Mortalitatea generală a scăzut de vreo 3 ori. Dar prematuritatea a crescut — și bolile cardiovasculare impun o profilaxie deosebită în continuare. Vorbitorul s-a referit apoi la unele probleme privind creșterea natalității și la organizarea familiei.

Referindu-se la rolul social al personalului sanitar vorbitorul a arătat: Medicul trebuie să intervină nu numai din punct de vedere pur medical ci și moral; or aceasta nu o poate face decît cîștigînd încrederea populației, care se poate obține într-un singur fel: dacă timpul îndelungat trăiește în mediul respectiv și participă nemulțumit la desfășurarea tuturor activităților de acolo și dacă dovezile concrete de atașament față de populația respectivă. Apoi vorbitorul a analizat unele aspecte ale igienei în grădinițe, școli. După părerea mea, a spus vorbitorul, în prezent în școli, în grădinițe, nu se dă atenția cuvenită introducerii deprinderilor de igienă.

În cuvîntul său tov. Măgherușan a analizat importanța sanitară a problemelor alimentației cu apă a populației rurale, respectării perimetrelor de protecție a surselor de apă etc. Exprim conducerei de partid angajamentul nostru de a consolida și în viitor prin muncă continuă nivelul asistenței medicale în țara noastră.

CUVÎNTUL TOVARĂȘULUI PETRE IONESCU

Sub conducerea partidului comunist, România înainteză ferm pe calea socialismului, se dezvoltă continuu din punct de vedere economic și social-cultură. În contextul general al dezvoltării moderne, printre care menționăm spitalul și policlinica din orașul Medgidia cu o capacitate de 300 paturi, policlinica din orașul Hirșova, stația Aviasan de la Tuzla, două

or aceasta nu o poate face decît cîștigînd încrederea populației, care se poate obține într-un singur fel: dacă timpul îndelungat trăiește în mediul respectiv și participă nemulțumit la desfășurarea tuturor activităților de acolo și dacă dovezile concrete de atașament față de populația respectivă. Apoi vorbitorul a analizat unele aspecte ale igienei în grădinițe, școli. După părerea mea, a spus vorbitorul, în prezent în școli, în grădinițe, nu se dă atenția cuvenită introducerii deprinderilor de igienă.

În cuvîntul său tov. Măgherușan a analizat importanța sanitară a problemelor alimentației cu apă a populației rurale, respectării perimetrelor de protecție a surselor de apă etc. Exprim conducerei de partid angajamentul nostru de a consolida și în viitor prin muncă continuă nivelul asistenței medicale în țara noastră.

(Continuare în pag. a VIII-a)

DEZBATERILE PLENAREI COMITETULUI CENTRAL AL PARTIDULUI COMUNIST ROMÂN

CUVÎNTUL TOVARĂȘULUI PETRE IONESCU

(Urmare din pag. a VII-a)

crește în municipiul Constanța și alte construcții. La începutul anului viitor, în orașul Constanța va intra în funcțiune un nou spital cu 900 de paturi și policlinică dotat cu aparatură medicală de înaltă tehnicitate. În unitățile sanitare din județul nostru funcționează în prezent un număr de 594 de cadre medicale superioare și 1792 de cadre medii sanitare revinând un medic la 804 locuitori și un cadru mediu la 296 locuitori.

În continuare, vorbitorul a arătat: "Fără însă seama de baza materială creată sectorului de ocrotire a sănătății în județul nostru, rezultatele obținute nu sînt — după părerea mea — pe măsură să ne satisfacă. Noi sîntem conștienți că trebuie să facem mult mai mult pentru educarea cetățenească a cadrelor medico-sanitare și pentru combaterea cu tărie a unor practici străine de relațiile noastre socialiste. Considerăm că în această direcție Ministerul Sănătății are datoria să ia o poziție mai fermă împotriva mercantilismului pe care îl practică unii medici ce-și fac din nobilitate ce o au în societate un izvor de cîștiguri ilicite. Trebuie să spun aici că ajutorul și îndrumarea Ministerului Sănătății îl considerăm cu totul insuficient. După cum știți, aparatul ministerului este numeros, însă la noi s-au deplasat foarte puțin tovarășii. Mulți din ei nici nu au venit să ne informeze ce constatări au făcut și ce măsuri se impun pentru îmbunătățirea muncii.

Referindu-se la organizarea asistenței medicale-sanitare pe litoralul Mării Negre, vorbitorul a spus: "În decursul anilor s-au dezvoltat stațiile Eforie Nord, Eforie Sud și Techirghiol, grupate în jurul lacului Techirghiol, recunoscut prin valoarea lui terapeutică. În anul 1968 au funcționat pe litoral pentru tratament un număr de 2300 paturi pentru adulți și 1400 paturi pentru copii. Aceste unități aparțin din punct de vede-

CUVÎNTUL TOVARĂȘULUI VOINEA MARINESCU

Pentru prima dată, și aceasta datorită conducerii de partid și personalității tovarășului Nicolae Ceaușescu — a spus vorbitorul — principalele aspecte de sănătate publică sînt analizate de plinara Comitetului Central al Partidului Communist Român. În contextul creșterii continue a nivelului de trai din țara noastră și a eforturilor efectuate de rețeaua medico-sanitară, ajută de sindicate, Crucea Roșie și comisiile de control obștesc, în ultimii ani s-au obținut unii indici înalți în activitatea de ocrotire a sănătății populare. Printre altele, trebuie să remarcăm și unele măsuri legislative luate în ultimii ani care au avut drept efect creșterea natalității și îmbunătățirea stării generale de sănătate a populației. Depistarea și tratamentul unor boli cu mare frecvență în populație au constituit și constituie o preocupare de seamă a Ministerului Sănătății care, ajutat de institute de profil, a acționat prin rețele de specialitate.

Pronunțîndu-se împotriva desființării unor specialități necesare, vorbitorul a spus: Personal am făcut o greșală, cînd eram ministru, desființînd Facultatea de pediatrie, măsură asupra căreia am revenit însă ulterior.

După ce a analizat unele aspecte ale economicității serviciilor sanitare, vorbitorul s-a referit la necesitatea dirijării medicilor spre mediul rural și centrele urbane mici, a stabilizării lor. În general — a spus el — cadrele care s-au

mintul de igienă să fie dezvoltat și orientat spre marile probleme ale practicii medicale.

În încheiere vorbitorul a spus: Pentru a traduce în viață cu succes hotărârile ce vor lua la această plenară consider că e necesară elaborarea de urgență a unei legi sanitare care să fundamenteze

principiile directoare ale ocrotirii sănătății. În numele corpului medical din Cluj, permițîndu-mi să stimate tovarășe secretar general să asigur plenara că vom depune toate eforturile pentru a ridica asistența sanitară la nivelul cerințelor actuale ale construirii societății noastre socialiste.

probleme de o extremă complexitate la a căror rezolvare trebuie să contribuie întreaga societate. Pe baza indicațiilor conducerii superioare de partid și de stat, Ministerul Sănătății a pus în aplicare unele măsuri și a elaborat pînă în prezent o serie de proiecte, de acte normative prevăzute în studiul prezentat plenarei.

După ce s-a referit la unele aspecte ale reorganizării organelor sanitare teritoriale și a centralei Ministerului Sănătății, vorbitorul a spus: Spreînde se pe specializările din spitalele unificate teritoriale, actualele direcții sanitare județene au posibilitatea de a acționa la un nivel tehnic superior și mult mai operativ decît fostele secții sanitare. În trecut aceste organe aveau, prin conținutul activităților lor, un caracter mai mult administrativ. Pe de altă parte, legătura dintre spital, policlinică și dispensar, dacă este corect înțeleasă și aplicată, contribuie la o mai bună pregătire a cadrelor și, prin aceasta, la creșterea calității asistenței medicale. Trebuie să recunoaștem însă că în numeroase județe nu au fost folosite din plin posibilitățile oferite de noua formă organizatorică a rețelei de asistență medicală.

Analiza acestor lipsuri și analiza unor deficiențe constatate cu ocazia elaborării decretului de reorganizare a Ministerului Sănătății, greutățile întâmpinate cu privire la punerea în aplicare a unor acțiuni — mai ales de natură profesională — inițiate de minister, ne-au arătat că în activitatea unor direcții și a conducerii ministerului, precum și în activitatea organelor teritoriale, există încă lipsuri serioase. În centrul ministerului accentul se pune adeseori pe rezolvarea problemelor curente și a cazisticilor, munca de concepție și preocuparea față de problemele de metodologie sînt încă slabe. Este încă prea puternică influența stilului de rezolvare administrativă, șablonară, a problemelor majore ale sănătății.

Aș dori să mai atrag atenția asupra unor probleme de un interes mai general. În unitățile sanitare subordonate altor ministere sau altor instituții lucrează în prezent aproximativ 5000 de medici, ceea ce reprezintă aproape 20 la sută din totalul cadrelor din rețeaua de asistență medicală. Întrucît Ministerul Sănătății este organul care îndeplinește politica statului în domeniul sănătății și răsînd de aceasta, se impune o coordonare pe ramuri a activității acestora. În felul acesta se va asigura o folosire mai rațională a forței de muncă și a bazei materiale care provine de fapt dintr-o singură sursă, aceea a statului nostru.

În continuare, vorbitorul a re-lieat măsurile luate cu doi ani în urmă pentru creșterea sporului nașterii la populație. După fiind marea complexitate multelor implicații ale fenomenelor demografice e necesară supravegherea și studierea lor multilaterală și continuă. În acest sens, ministerul a inițiat înființarea unei comisii demografice care să aibă rolul de a propune măsuri complexe de rezolvare a acestor probleme.

În continuare, vorbitorul a săle ministrul sănătății s-a referit pe larg la unele probleme ale perfecționării pregătirii cadrelor medicale superioare. E adevarat că avem medici bine pregătiți — a spus el — și că mulți dintre ei își îndeplinesc cu seriozitate datoria. Insuficiența pregătirii teoretice și practice a unor cadre constituie, totuși, o deficiență care se face simțită. Se manifestă, de asemenea, lipsa de disciplină în muncă și un interes insuficient față de unele probleme care privesc colectivitatea. Aici mă refer la două aspecte: în primul rînd, vorbim adeseori mult despre profilaxie dar aceasta rămîne în unele cazuri o simplă dorință. Atunci cînd ministerul a încercat și inițiat o serie de acțiuni concrete, pe teren, a fost foarte greu să obținem sprijinul cadrelor din învățămînt, din cercetarea științifică și din rețeaua medicală.

În continuare vorbitorul a spus: O internare inutilă într-un spital, unde tratamentul e mai costisitor, prescrierea inutilă a 2-3 medicamente în plus, așa cum foarte adeseori se întîmplă, sînt în dauna intereselor colectivității.

Pentru îmbunătățirea pregătirii profesionale a cadrelor noastre, Ministerul Sănătății, împreună cu Ministerul Învățămîntului, a luat măsuri de îmbunătățire a conținutului învățămîntului medical. S-au luat, de asemenea, măsuri pentru ridicarea nivelului profesional al cadrelor medii sanitare, prin cursuri de perfecționare și instrucție. S-a elaborat proiectul de înființare a colegiului medicilor ș.a.m.d.

Noi ne dăm seama că se poate de clar — a spus în încheiere tovarășul Aurel Moga — că numai printr-o mai bună pregătire profesională, cetățenească, a cadrelor noastre vom putea înființa în mod exemplar hotărârile ce vor fi luate și sarcinile ce vor fi stabilite de partid — sarcini impuse de nevoile actuale ale societății noastre socialiste. Angajamentul nostru este să nu precupețim nimic pentru a răspunde cât mai bine necesităților actuale, pentru a transpune cât mai eficient în viață măsurile preconizate de partid.

CUVÎNTUL TOVARĂȘULUI MIRCEA MIGEĂ

Faptul că activitatea medico-sanitară este supusă unei atenții atente din partea plenarei — a arătat vorbitorul — subliniază grija partidului pentru continua dezvoltare a ocrotirii sănătății. Propunerile elaborate în Studiul prezentat de Ministerul Sănătății sînt valoroase și vor contribui la îmbunătățirea activității lucrătorilor din sectorul sanitar.

Referindu-se la unele deficiențe din actuala rețea sanitară vorbitorul a spus: În parte, dificultățile se datorează și instabilității unor cadre de specialitate, mai ales în mediul rural. Pe lîngă naveștii, numeroase cadre medicale de la sate își schimbă locul de muncă, ceea ce duce la discontinuitate periodică în acordarea asistenței medicale.

În continuare, cuvîntării sale tovarășul M. Migea a făcut o serie de propuneri pentru îmbunătățirea legislației în domeniul sanitar. Considerăm că e necesar — a spus printre altele — ca în direcțiile care se elaborează în momentul de față să se prevadă norme precise pentru stabilirea și obligativitatea concesiului prenatal, pentru că în actuala reglementare această problemă este lăsată la latitudinea femeii. Respectarea riguroasă a concesiului prenatal este o garanție atât pentru menținerea sănătății gravidei, cit și pentru nașterea unui copil viabil, sănătos. Propun să se legitimizeze ca femeia gravidă să nu mai fie utilizată în munci grele, în perioada sarcinii, cu condiția să nu i se diminueze veniturile anterioare.

O problemă care ne preocupă în mod deosebit este problema incapacității temporare de muncă în industrie. Analizînd această situație, am constatat că un factor care generează un număr de circa 10-15 la sută din zilele de inca-

CUVÎNTUL TOVARĂȘULUI ION COSMA

După ce a apreciat importanța dezbaterii în ședința plenară a Comitetului Central al Partidului Communist Român, vorbitorul a subliniat realizările obținute în acest domeniu, referindu-se concret la situația organizatorică a unităților care concurează la îmbunătățirea permanentă a stării de sănătate și o prindu-se la unele lipsuri manifestate în ultimii ani, precum și la propunerile ce urmăresc o mai judicioasă organizare a asistenței medicale a populației.

Pentru a ilustra ponderea pe care o ocupă starea de sănătate în activitatea Consiliului popular municipal București, vorbitorul a arătat că anual se cheltuiesc 780 milioane lei (peste 30 la sută din buget) pentru asigurarea bazei materiale necesare îmbunătățirii permanente a stării de sănătate.

Dacă durata de spitalizare a bolnavilor s-ar reduce în București numai cu 3 zile — a spus el în continuare — suma rezultată ar fi suficientă spre a se spitaliza încă 100.000 de pacienți pe an. Reducerea acestei durate este posibilă, dar pentru aceasta sînt necesare o serie de măsuri economice și organizatorice. Printre altele, consider că este necesar să se elaboreze de urgență un cod de reglementare a funcționării spitalelor unificate ca unitate de bază a organizării asistenței medicale. Resuștim în fiecare zi această necesitate, chiar dacă nu sîntem organizatori de instituții medicale. Pentru reducerea zilelor de spitalizare vorbitorul a sugerat ca dispensarul de circumscripție și policlinica să fie mai bine dotate cu tot ceea ce este necesar spre a efectua analizele de laborator, astfel ca acestea să nu mai fie delictate ulterior în spitale. Vorbitorul a făcut, de asemenea, unele propuneri în legătură cu folosirea mai judicioasă a paturilor din spitale.

M-am înscris la cuvînt în primul rînd pentru că am scotit de datoria mea să exprim recunoștința noastră, a lucrătorilor și specialiștilor din domeniul sanitar, pentru faptul că problemele ocrotirii sănătății, concretizate în materialul elaborat din însărcinarea și sub îndrumarea conducerii de partid și personal, a tovarășului Nicolae Ceaușescu, au fost puse în discuția plenarei Comitetului Central al partidului. Aceasta este o nouă și

grăitoare mărturie a griii mereu sporite acordate de partid pentru asigurarea și apărarea sănătății populare noastre.

Participarea la această ședință a conducătorilor organelor centrale și locale ale puterii de stat, a unor oameni de știință, cadre didactice și medico-sanitare și a reprezentanților unor organizații obștesc, demonstrează că, în actualul studiu de dezvoltare a medicinei și societății, apărarea sănătății pune

pacitate temporară e legat de actuala legislație privind acordarea concesiului de gospodărire fondului de asigurări sociale. Unii salariați, lipsiți de conștiință, beneficiază în mod nelimitat de concesiul medical, deși în realitate suferă de afecțiuni minore. Legislația trebuie să fie astfel întocmită încît să se înlădă orice posibilitatea de abuz. Cred că introducerea carnetelor de sănătate, în care să se consemneze succesiv consultațiile bolnavului, ar contribui la o mai bună urmărire a sănătății populației. Un volum important de muncă se datorează neglijării de cînd conducerile tehnico-administrative din întreprinderi a măsurilor de îmbunătățire a condițiilor de la locul de muncă. Ar fi cazul să se treacă în această privință la măsuri și mai energice. Propun ca între criteriile de apreciere a activității globale a întreprinderilor să figureze și acela al realizării măsurilor de tehnică a securității și a protecției muncii. Pentru nerrealizarea acestor măsuri să se aplice penalizări corespunzătoare.

Consider — a spus vorbitorul — că se impun măsuri mai energice și se cuvine depistarea și combaterea unor boli transmisibile. Răspîndirea tuberculozei sau sifilisului prin neîngrijență sau prin refuzul tratamentului ar trebui considerată delict și sancționată ca atare.

În încheiere, vorbitorul a spus: Deși la noi în țară alcoolismul nu constituie o problemă, trebuie avut totuși în vedere faptul că în unele locuri se consumă pe scară destul de mare băuturi alcoolice, și încă tari. Cred că e nevoie să se facă o delimitare a consumului și să se studieze impunerea unor taxe prohibitive pe consumul de alcool.

În continuare, vorbitorul a re-lieat măsurile luate cu doi ani în urmă pentru creșterea sporului nașterii la populație. După fiind marea complexitate multelor implicații ale fenomenelor demografice e necesară supravegherea și studierea lor multilaterală și continuă. În acest sens, ministerul a inițiat înființarea unei comisii demografice care să aibă rolul de a propune măsuri complexe de rezolvare a acestor probleme.

În continuare, vorbitorul a săle ministrul sănătății s-a referit pe larg la unele probleme ale perfecționării pregătirii cadrelor medicale superioare. E adevarat că avem medici bine pregătiți — a spus el — și că mulți dintre ei își îndeplinesc cu seriozitate datoria. Insuficiența pregătirii teoretice și practice a unor cadre constituie, totuși, o deficiență care se face simțită. Se manifestă, de asemenea, lipsa de disciplină în muncă și un interes insuficient față de unele probleme care privesc colectivitatea. Aici mă refer la două aspecte: în primul rînd, vorbim adeseori mult despre profilaxie dar aceasta rămîne în unele cazuri o simplă dorință. Atunci cînd ministerul a încercat și inițiat o serie de acțiuni concrete, pe teren, a fost foarte greu să obținem sprijinul cadrelor din învățămînt, din cercetarea științifică și din rețeaua medicală.

În continuare vorbitorul a spus: O internare inutilă într-un spital, unde tratamentul e mai costisitor, prescrierea inutilă a 2-3 medicamente în plus, așa cum foarte adeseori se întîmplă, sînt în dauna intereselor colectivității.

Pentru îmbunătățirea pregătirii profesionale a cadrelor noastre, Ministerul Sănătății, împreună cu Ministerul Învățămîntului, a luat măsuri de îmbunătățire a conținutului învățămîntului medical. S-au luat, de asemenea, măsuri pentru ridicarea nivelului profesional al cadrelor medii sanitare, prin cursuri de perfecționare și instrucție. S-a elaborat proiectul de înființare a colegiului medicilor ș.a.m.d.

Noi ne dăm seama că se poate de clar — a spus în încheiere tovarășul Aurel Moga — că numai printr-o mai bună pregătire profesională, cetățenească, a cadrelor noastre vom putea înființa în mod exemplar hotărârile ce vor fi luate și sarcinile ce vor fi stabilite de partid — sarcini impuse de nevoile actuale ale societății noastre socialiste. Angajamentul nostru este să nu precupețim nimic pentru a răspunde cât mai bine necesităților actuale, pentru a transpune cât mai eficient în viață măsurile preconizate de partid.

În continuare, vorbitorul a re-lieat măsurile luate cu doi ani în urmă pentru creșterea sporului nașterii la populație. După fiind marea complexitate multelor implicații ale fenomenelor demografice e necesară supravegherea și studierea lor multilaterală și continuă. În acest sens, ministerul a inițiat înființarea unei comisii demografice care să aibă rolul de a propune măsuri complexe de rezolvare a acestor probleme.

În continuare, vorbitorul a săle ministrul sănătății s-a referit pe larg la unele probleme ale perfecționării pregătirii cadrelor medicale superioare. E adevarat că avem medici bine pregătiți — a spus el — și că mulți dintre ei își îndeplinesc cu seriozitate datoria. Insuficiența pregătirii teoretice și practice a unor cadre constituie, totuși, o deficiență care se face simțită. Se manifestă, de asemenea, lipsa de disciplină în muncă și un interes insuficient față de unele probleme care privesc colectivitatea. Aici mă refer la două aspecte: în primul rînd, vorbim adeseori mult despre profilaxie dar aceasta rămîne în unele cazuri o simplă dorință. Atunci cînd ministerul a încercat și inițiat o serie de acțiuni concrete, pe teren, a fost foarte greu să obținem sprijinul cadrelor din învățămînt, din cercetarea științifică și din rețeaua medicală.

În continuare vorbitorul a spus: O internare inutilă într-un spital, unde tratamentul e mai costisitor, prescrierea inutilă a 2-3 medicamente în plus, așa cum foarte adeseori se întîmplă, sînt în dauna intereselor colectivității.

Pentru îmbunătățirea pregătirii profesionale a cadrelor noastre, Ministerul Sănătății, împreună cu Ministerul Învățămîntului, a luat măsuri de îmbunătățire a conținutului învățămîntului medical. S-au luat, de asemenea, măsuri pentru ridicarea nivelului profesional al cadrelor medii sanitare, prin cursuri de perfecționare și instrucție. S-a elaborat proiectul de înființare a colegiului medicilor ș.a.m.d.

Noi ne dăm seama că se poate de clar — a spus în încheiere tovarășul Aurel Moga — că numai printr-o mai bună pregătire profesională, cetățenească, a cadrelor noastre vom putea înființa în mod exemplar hotărârile ce vor fi luate și sarcinile ce vor fi stabilite de partid — sarcini impuse de nevoile actuale ale societății noastre socialiste. Angajamentul nostru este să nu precupețim nimic pentru a răspunde cât mai bine necesităților actuale, pentru a transpune cât mai eficient în viață măsurile preconizate de partid.

În continuare, vorbitorul a re-lieat măsurile luate cu doi ani în urmă pentru creșterea sporului nașterii la populație. După fiind marea complexitate multelor implicații ale fenomenelor demografice e necesară supravegherea și studierea lor multilaterală și continuă. În acest sens, ministerul a inițiat înființarea unei comisii demografice care să aibă rolul de a propune măsuri complexe de rezolvare a acestor probleme.

rea unitară și coordonată a activității economice și social-culturale cu stimularea inițiativei creatoare a maselor populare, asigură că noi de afirmare și exercitare a rolului important al poporului în conducerea de stat și în activitatea publică.

Consiliile populare dispun de o largă autonomie care se reflectă de deosebită putere, în atribuțiile lor principale, demonstrînd deplinătatea puterii de stat a consiliilor populare pe plan local. Atrag atenția îndeosebi largile atribuții în conducerea economică, edilitar-gospodărească și social-culturală, precum și unele atribuții noi, printre care și aceea de a conduce și îndruma activitatea organelor locale ale miliției.

Grîja deosebită pentru exercitarea de către consiliile populare în condiții cât mai corespunzătoare a atribuțiilor ce le sînt recunoscute se reflectă și în competența consiliilor economice teritoriale. Ca organe de partid și de stat, ele urmăresc și prezintă consilierii populare propunerile privind dezvoltarea curentă și în perspectivă a județului și contribuie la fundamentarea și urmărirea realizării planului și bugetului local.

Ca o expresie a democratismului în organizarea și funcționarea consiliilor populare trebuie apreciat creșterea rolului și răspunderii deplină a consiliilor populare, ca mandatarii ai cetățenilor din circumscripția electorală în care au fost aleși.

Pentru asigurarea aplicării principiului conducerii colective, proiectul prevede o nouă formă de muncă, profund democratică, a consiliului executiv, prin biroul său permanent. Alături din președinte și vicepreședinte, acesta rezolvă problemele curente, informînd comitetul executiv. Astfel, comitetul executiv, ca organ de probleme de mai mică importanță, își va putea concentra atenția asupra problemelor mai mari, care reclamă o cercetare adîncită și o dezbateră mai largă.

Fără a intra în analiza atribuțiilor întinse ale comitetelor executive, mi voi referi la una singură, fundamentată din punct de vedere științific, destinată să aducă mai multă claritate în activitatea organelor locale și totodată s-o simplifice. Mă refer la dispoziția potrivit căreia comitetele executive exercită drepturile și îndeplinesc obligațiile ce revin — ca persoane juridice — județului, municipiului, orașului sau comunei. Astfel, prin proiect se rezolvă în mod științific o problemă mult discutată. Persoana juridică nu va mai fi consiliul popular sau comitetul executiv sau, așa cum enunță unele păreri, ambele aceste organe sau numai comitetul executiv, ci județul, municipiul, orașul sau comuna, fiecare dintre acestea fiind privite nu ca ficțiuni, ca simple unități administrativ-teritoriale, ci ca realități, colective de oameni.

Proiectul legii de organizare și funcționare a consiliilor populare corespunde, desigur, cerințelor actuale ale societății noastre și intere-

O judicioasă reglementare a atribuțiilor organelor locale de stat

(Urmare din pag. 1)

selor poporului. Dar, după cum a subliniat tovarășul Nicolae Ceaușescu, referindu-se la noua organizare administrativă a teritoriului țării noastre, „nici un cadru organizatoric nu rezolvă de la sine problemele. Hotărîrile pentru înființarea măsurilor stabilite de Congresul al IX-lea de Conferința Națională, pentru asigurarea mersului rapid înainte în toate sectoarele societății socialiste. Este felul în care organele de partid de stat, organele de partid, comunisti vor și să muncească, să-și ducă la îndeplinire sarcinile ce le revin”.

Faptul că noul proiect este supus dezbaterii publice învederează profundul democratism al societății noastre. Oamenii muncii devin prin participarea lor la îmbunătățirea și perfecționarea proiectului de lege adevarați colaboratori la activitatea legislativă a Marii Adunări Naționale.

Pe aceste coordonate aș vrea să-mi spun părerea în legătură cu unele dispoziții. Proiectul sintetizează, de ocazie, pentru întărirea rolului consiliilor populare, ca organe ale puterii de stat. Mă gîndesc la reglementarea prevăzută în proiect în legătură cu planurile de sistematizare. Proiectele acestor planuri sînt adoptate de către consiliile populare, iar proiectele adoptate de consiliile populare comunale și orașenești sînt aprobate de consiliul popular județean. În această situație e nevoie ca proiectele planurilor de sistematizare ale municipiilor și orașelor mai importante să fie supuse aprobării Consiliului de Ministeri. Remarc, de asemenea, faptul că deși judecătoria și procurorul șef de la județ urmează să fie aleși și revocați de consiliul popular, în proiect se precizează că alegerea sau revocarea se fac cu acordul organului central de stat competent, ceea ce subînțelege acordul Ministerului Justiției. Este poate cazul ca acest acord să se dea de către Consiliul de Stat în calitate de organ suprem al puterii de stat. Tînuie seama de prevederile constituționale, ar fi mai potrivit ca organizarea comitetelor de cetățeni să cadă în competența consiliilor populare. Comitetul executiv al calitatea de organe locale ale administrației de stat cu competență generală, răspunzătoare de întreaga activitate din cuprinsul unității administrative teritoriale în care funcționează. Rolul de organizator al participării maselor de cetățeni la diferitele acțiuni locale revine în sistemul democrației noastre consiliilor populare.

Sînt convins că dezbateră largă preconizată de partid va contribui la perfecționarea acestui nou cadru legal pentru organizarea și funcționarea consiliilor populare. Proiectul învederează că permanentă a partidului pentru perfecționarea conducerii de stat și pe plan local, pentru dezvoltarea și adîncirea democrației socialiste — principiu care stă la baza politicii sale creatoare și științifice de rezolvare a tuturor problemelor potrivit specificului și cerințelor realităților din țara noastră.

Proiectul legii de organizare și funcționare a consiliilor populare corespunde, desigur, cerințelor actuale ale societății noastre și intere-

Proiectul legii de organizare și funcționare a consiliilor populare corespunde, desigur, cerințelor actuale ale societății noastre și intere-

Proiectul legii de organizare și funcționare a consiliilor populare corespunde, desigur, cerințelor actuale ale societății noastre și intere-

Proiectul legii de organizare și funcționare a consiliilor populare corespunde, desigur, cerințelor actuale ale societății noastre și intere-

REÎNNOIȚI ABONAMENTELE LA REVISTA

Analele Institutului de studii istorice și social-politice de pe lîngă C. C. al P. C. R.

Revista „ANALE” publică studii, articole, comunicări cu un profil tematic mereu mai variat din domeniul fundamentale ale științelor social-politice — istoria mișcării muncitorești din România de la începuturile sale și pînă în zilele noastre, momente cruciale din istoria modernă și contemporană a patriei, politica științifică, internă și internațională, a partidului și statului nostru, mișcarea comunistă și muncitorească — precum și o largă problematică de actualitate în domeniile filozofiei, istoriei, sociologiei, politologiei, istoriei economice naționale, metodologiei cercetării istorice etc.

La rubrica „Discuții” vor fi publicate păreri și opinii specializate privind problema na-

țunii în socialism, conceptul și sarcinile științei politice marxiste.

În coloanele revistei se publică medaliaze ale militanților de seamă ai mișcării muncitorești și revoluționare din România, ale unor personalități progresiste de vază din epoca modernă și contemporană a României.

Revista acordă un spațiu mai mare prezentării și discuțiilor critice a celor mai recente și mai reprezentative lucrări din aceste domenii, a părute în țară și peste hotare.

Abonamentele se contractează la toate oficiile poștale, prin facturi poștale.

Prețul unui abonament anual — 36 de lei.

PE TRASEE TURISTICE GORJENE

Depresiunea subcarpatică gorjeană este un numă o zonă plină de pitoresc ei, datorită microclimatului ei, și un excelent loc de recreere. Cursurile de apă ce coboară din munți au dăruit aceste părți a țării noastre frumoase defileuri, chei și peșteri, iar clima blîndă cu înămînt submediteraneană favorizează o bogată vegetație.

Frumusețea acestor locuri, vestigiile monumentale ale municipiului Tirgu Jiu atrag an de an tot mai mulți turiști din țară și străini. Deservirea turiztilor este asigurată de unitățile de alimentație publică — restaurante și bulete — ale Uniunii județene a cooperativilor de consum Gorj. Pe traseul Timbrău — Tg. Jiu sînt deschise buletul din centrul comunei Timbrău care oferă preparate calde și reci, minuri, grătar special cu mici, frigărui, băuturi alse; buletul Izvoarele — după numele localității și a fîntîni cu 7 izvoare — situat la poalele dealului, cu locuri de parcare a

autovehiculelor pe ambele părți ale soselei și unde se pot servi diferite preparate calde, grătar, băuturi, precum și specialitatea bucatăriei „tocăniță oltenescă”; restaurantul „Peștea Jiu” amplasat în localitatea cu același nume; buletul „Bilteni”; restaurantul „Rovinari”; unitățile de alimentație publică din Capu Dealului, Ploșoru. Mai etc. oferte preparate de bufet, minuri și băuturi.

Pe traseul Tg. Jiu — Apa Neagră turiștii pot beneficia de serviciile unităților de alimentație publică din Birștești, Sîndrești, Peștișani, Apa Neagră, Timșana. Îndeosebi unitățile din Timșana Goră și Timșana Sat oferă agreabile locuri de popas și recreere cu pui la frigăr, grătar, băuturi alse.

Și traseul Tg. Jiu — Novaci — Baia de Fier — Polovraci dispune, între altele, de restaurantul Baia de Fier și de unitățile de alimentație publică din Novaci.

Semnarea Protocolului privind schimbul de mărfuri și plățile între România și Bulgaria

În urma tratatelor care s-au desfășurat într-o atmosferă prietenească și de deplină înțelegere, la 26 octombrie s-a semnat la București Protocolul privind schimbul de mărfuri și plățile între Republica Socialistă România și Republica Populară Bulgaria pe anul 1969.

Protocolul prevede creșterea schimbului de mărfuri între cele două țări, în anul 1969, cu 14 la sută în comparație cu anul acesta. România va livra, printre altele, locomotive Diesel electrice și hidroaeroplanuri, mașini agricole, utilaje petroliere, produse petroliere și chimice, bunuri de consum.

La rândul ei, Bulgaria va livra,

printre altele, mașini-unelte, electrocardiografe, tractoare, acumulatori, feromagan, laminate din otel, produse chimice, bunuri de consum.

Din partea română, protocolul a fost semnat de Dumitru Usturoi, adjunct al ministrului comerțului exterior, iar din partea bulgară de Dobri Alexiev, adjunct al ministrului comerțului exterior.

La semnarea au fost prezenți George Cioară, ministrul comerțului exterior, Gheorghe Bogdanov, ambasadorul R. P. Bulgaria la București, precum și membrii celor două delegații care au dus tratativele.

(Agerpres)

Cronica zilei

Sâmbătă la amiază, la București a fost semnat planul de colaborare pe perioada 1969—1970 între Academia Republicii Socialiste România și Academia de Științe a Republicii Cuba. Planul prevede vizite reciproce, schimburi de experiență între oameni de știință și specialiști în domeniul energiei, geologiei, chimiei celulozei, biologiei marine, endocrinologiei, filologiei române.

Din partea română, planul a fost semnat de prof. univ. Radu Voinea, secretar general al Academiei, iar din partea cubaneză de ing. Tirso Saenz, vicepreședinte al Academiei de Științe a Republicii Cuba.

La invitația Consiliului Național al Inginerilor și Tehnicienilor din România (C.N.I.T.), sâmbătă a sosit în Capitală o delegație a Federației uniunilor tehnico-științifice din R. S. F. Iugoslavia (S.I.T.I.), condusă de ing. Hranislav Momiclović, secretar pentru probleme de relații internaționale, care va efectua un schimb de experiență în țara noastră.

Din delegație mai fac parte ing. Rudl Jancar, președinte Uniunii Inginerilor și Tehnicienilor din Slovenia, și ing. Mikulek Stejepan, președinte Uniunii Inginerilor și Tehnicienilor din Bosnia și Hertegovina.

Sâmbătă dimineața a părăsit Capitala delegația de cinești din Marea Britanie care, la invitația Comitetului de Stat pentru Cultură și Artă, a participat la manifestările prilejuite de „Zilele filmului englez”.

Sâmbătă seara s-a înnoptat de la New York Mirea Malița, adjunct al ministrului afacerilor externe, locțiitor al șefului delegației țării noastre la cea de-a XXIII-a sesiune a Adunării Generale O.N.U.

cinema

- Vera Cruz: PATRIA — 9, 11:30, 14, 16:30, 19, 21, 15.
- Un om pentru eternitate: REPUBLICA — 9, 11:30, 14, 16:30, 19, 21, 15.
- Samuraili: GRIVITA — 9, 11:15, 13:30, 15, 18:15, 20:30, TOMIS — 9—15,45 în continuare; 18:15, 20:30.
- Măturările unui domn cu cameră mobilă: SALA CINEMATICA — 10, 12:15, 14, 16, 18, 20:30, GLORIA — 9, 11:15, 13:30, 15, 18:15, 20:30.
- Flui lui Tarzan: LUCEAFARUL — 8:30, 10:15, 12:15, 14:15, 16:15, 18:15, 20:15, FESTIVAL — 9:15, 11:15, 13:15, 15:15, 17:15, 19:15, 21:15, FERVOIAR — 8:45, 10:45, 12:45, 14:45, 16:45, 18:45, 20:45, EXCELSIOR — 9:45, 11:45, 13:45, 15:45, 17:45, 19:45, 21:45, MELODIA — 8:45, 10:30, 12:30, 14:30, 16:30, 18:30, 20:30.
- Vesniul îndrăcit: CAPITOL — 8:45, 10:15, 11:30, 13:30, 15:30, 17:30, 19:30, MODERN — 9:30, 11:45, 14, 16:15, 18:30, 20:45.
- Prințesa: CENTRAL — 8:30, 11, 13:30, 16.
- Vâră capricioasă: CENTRAL — 10:30, 20:45.
- Poezii celor două țări: LUMINA — 8:45—16:30 în continuare; 18:45, 20:45.
- Roata vieții: DOINA — 11:30, 13:45, 16, 18:15, 20:30.
- Program pentru copii: DOINA — 10.
- Viva Maria: UNION — 15:30, 18, 20:30.
- Totul pentru ris — Mihaela — Tineretul român la Festivalul de la Sofia: TIMPURI NOI — 9, 10:30, 12:15, 14, 16:45, 17:30, 19:15, 21.
- Frumosele vacanțe: INFĂȚIȘAREA ÎNTRU POPOARE — 15:30, 17:45.
- El Dorado: INFĂȚIȘAREA ÎNTRU POPOARE — 20.
- Tarzan, omul-maimuță: BUZEȘTI — 15:30, 18, 20:30, VITORUL — 15:30, 18.
- Dragostea unei blonde: VITORUL — 20:30.
- Winnetou (seria a III-a): DACIA — 8—16:30 în continuare; 18:45, 21, FERVENTARI — 10, 15:30, 18, Umbrela strimolilor uitați — 20:30, VOLGA — 9:15, 11:30, 13:45, 16, 18:15, 20:30.
- Marș și Napoleon: BUCEGI — 9—13:30 în continuare; 15:45, 18:15, 20:45.
- Sapte oameni de aur: UNIREA — 15:30, 18.
- Vin cîștigat: UNIREA — 20:30.
- Nelipsitul: LIRA — 15:30, 18, 20:30, COTROCENI — 15:30, 18, 20:30.
- Să nu ne despărțim: DRUMUL SĂRII — 15, 17:30, 21.
- Testamentul unui pașă: GIULEȘTI — 15:30, 18, 20:30.
- Căderea imperiului roman: FLOREASCA — 9:30, 11:15, 13:30, 15:45, 18:15, 20:30.
- Operațiunea San Gennaro: AURORA — 9, 11:15, 13:30, 15:45, 18, 20:30.
- Trei copii „minune”: MOSILOR — 15:30, 18.
- A treia o femeie: MOSILOR — 20:30.
- Un doctor rău: Pentru citiva doșari în plus: MUNCA — 15:30, 18, 20:30.

Sosirea unei delegații de activiști ai P. C. U. S.

În cadrul schimbului de activiști între Partidul Comunist Român și Partidul Comunist al Uniunii Sovietice, sâmbătă dimineața au sosit în Capitală A. G. Egorov, membru suplent al C.G. al P.C.U.S., redactor șef al revistei „Komunist”, M. Kurianov, redactor șef al revistei „Agitator”, și S. M. Morkovnikov, șef de secție la revista „Komunist”.

La sosirea în Gara de Nord, oaspeții au fost întâmpinați de tovarășul Ștefan Voicu, membru al C.C. al P.C.R., redactor șef al revistei „Lupta de clasă”, de redactorii ai revistei.

Au fost de față A. V. Basov, ambasadorul Uniunii Sovietice la București, și membri ai ambasadei.

Sedința Comisiei permanente C.A.E.R. pentru petrol și gaze

Între 22 și 26 octombrie a avut loc la București cea de-a 27-a ședință a Comisiei permanente a Consiliului de Ajutor Economic Reciproc pentru industria de petrol și gaze.

La ședința comisiei au participat delegațiile țărilor membre ale C.A.E.R.: Bulgaria, Cehoslovacia, R. D. Germană, Polonia, România, Ungaria, Uniunea Sovietică.

Ca observatori au participat reprezentanții Republicii Cuba și R.S.F. Iugoslavia.

Comisia a analizat problemele

colaborării în domeniul industriei de petrol și gaze care decurg din recomandările Comitetului Executiv al consiliului.

La ședința comisiei au fost examinate unele probleme de interes reciproc în legătură cu studiul lucrărilor de explorare efectuate în țările membre ale C.A.E.R. Comisia a adoptat unele recomandări privind îmbunătățirea tehnicii și tehnologiei forajului sondelelor de mare adâncime, tehnicii și tehnologiei extracției țiteiului, proceselor de prelucrare a petrolului.

Comisia a analizat studiul colaborării țărilor membre ale C.A.E.R. în cele mai importante lucrări de cercetare tehnico-științifică în domeniul industriei de petrol și gaze, care prezintă interes reciproc și a adoptat o serie de recomandări cu privire la dezvoltarea în continuare a colaborării în acest domeniu.

Comisia a aprobat planul de lucru pe anul 1969.

Ședința comisiei s-a desfășurat într-o atmosferă de deplină înțelegere reciprocă și prietenie.

(Agerpres)

Placă comemorativă

Cu prilejul împlinirii a 100 de ani de la nașterea lui Emil Racoviță, sâmbătă a avut loc la Iași solemnitatea dezvelirii unei plăci comemorative așezată pe fațada casei în care s-a născut marele savant. Pe placă stă scris: „În această casă s-a născut marele biolog român Emil Racoviță (1868—1947), explorator în Antarctica, întemeietor speologiei, precursorul ocrotirii naturii”.

La solemnitate au participat oameni de știință și cultură, studenți, elevi, un numeros public. Prof. Constantin Moțaș, om de știință eminent și prof. Constantin Burduja de la Universitatea „Al. I. Cuza” din Iași au evocat momente din viața și activitatea științifică a lui Emil Racoviță.

Încheierea lucrărilor Congresului național de igiena

Sâmbătă după-amiază s-au încheiat în Capitală lucrările celui de-al II-lea Congres național de igiena, organizat de Uniunea Societăților de Științe Medicale.

Temp de trei zile au fost dezbătute probleme actuale de igiena și sănătate publică. Cele 300 de rapoarte și comunicări prezentate au oglindit preocupările principale ale cercetătorilor români și străini prezenți la lucrările congresului în domeniul igienei radiațiilor, precum și de ergonomie.

(Agerpres)

FĂNICĂ LUCA

În urma unei lungi și grele suferințe, în noaptea de 25/26 octombrie 1968, a încetat din viață Fănică Luca.

Rapsod al cîntecului popular românesc, de-a lungul a peste 50 de ani, Fănică Luca a desfășurat o neobosită activitate artistică, promovând muzica populară românească până deoparte peste hotare, participând la expozițiile mondiale de la Paris și New York, cîntînd pe scenele teatrelor din Londra și Paris.

În condițiile noi, de valorificare deplină a artei populare în țara noastră, Fănică Luca a fost purtătorul cîntecului românesc în lungi turnee, în calitate de solist al orchestrei „Barbu Lăutaru” în U.R.S.S., Cehoslovacia, Bulgaria, Ungaria, R. D. Germană, Polonia, R.A.U., Grecia și alte țări, unde pretutindeni nău s-a încetat auditori cu frumusețea și bogățiile folclorului românesc.

Alături de arta interpretativă, el s-a remarcat ca un veritabil creator de cîntece și melodii de dansuri în stil popular, transmîșind în același timp măiestria sa noilor generații de naieștri care duc mai departe faima muzicii noastre populare.

Pentru meritele sale artistice deosebite a fost distins cu ordine și medalii ale Republicii Socialiste România, cu titlul de artist emerit și de laureat al Premiului de Stat.

Figura luminoasă a regretatului artist Fănică Luca va rămîne mereu vie în memoria miilor de iubitori ai muzicii populare românești.

COMITETUL DE STAT PENTRU CULTURĂ ȘI ARTĂ
FILARMONICA DE STAT „GEORGE ENESCU”
INSTITUTUL DE ETNOGRAFIE ȘI FOLCLOR AL ACADEMIEI

CLIMPIADA '68

Canoea de aur

(Urmare din pag. 1)

plini peste o lună. De altfel la Jocurile Olimpice din Mexico a fost cel mai tîrziu canoer român. Tîndrul pescar — singur la vîrșii — a făcut cunoștință cu sportul de performanță abia anul trecut, cu prilejul satisfacerii stagiului militar în cadrul clubului sportiv Dinamo. Excepționalele-i calități fizice, voința și aptitudinea sa pentru mîșcarea de apă au făcut ca el să se distingană printre alții și să fie ales să reprezinte țara noastră la Jocurile Olimpice din Mexico.

O victorie obținută după o cursă infernală, în care cei doi canoeri români au condus în fruntea competiției, necesitînd nimic, nici-o clipă. A fost singura probă, de altfel, în care învingătorii și-au împănat și trei-căci în vînt, în timp ce în spate o zonă de siguranță de cel puțin o barcă (dacă le-ar fi dat lui Turcaș și celorlalți o jumătate din această lungime). O cursă infernală! Dar, oare a fost mai înșirîtoare vrea din aceste șapte probe de foc? Nici unul! Totuși, parcă cea mai furtunoasă a fost proba de caiac 4, în care echipajul nostru (Anton Calenic, Dumitrie Ionov, Hristuș, Valentin Ivanov și Mihai Turcaș) s-a văzut întrecut cu un „vir de barcă” ce ni s-a părut din tribună mai subțire decît un deget.

Ceva date din biografia celor mai proaspeți olimpici mi se par interesante. Tocmai de aceea îmi permit să îi prezint.

Ivan Patzaichin n-are încă 19 ani. Îl va îm-

plina peste o lună. De altfel la Jocurile Olimpice din Mexico a fost cel mai tîrziu canoer român. Tîndrul pescar — singur la vîrșii — a făcut cunoștință cu sportul de performanță abia anul trecut, cu prilejul satisfacerii stagiului militar în cadrul clubului sportiv Dinamo. Excepționalele-i calități fizice, voința și aptitudinea sa pentru mîșcarea de apă au făcut ca el să se distingană printre alții și să fie ales să reprezinte țara noastră la Jocurile Olimpice din Mexico.

O victorie obținută după o cursă infernală, în care cei doi canoeri români au condus în fruntea competiției, necesitînd nimic, nici-o clipă. A fost singura probă, de altfel, în care învingătorii și-au împănat și trei-căci în vînt, în timp ce în spate o zonă de siguranță de cel puțin o barcă (dacă le-ar fi dat lui Turcaș și celorlalți o jumătate din această lungime). O cursă infernală! Dar, oare a fost mai înșirîtoare vrea din aceste șapte probe de foc? Nici unul! Totuși, parcă cea mai furtunoasă a fost proba de caiac 4, în care echipajul nostru (Anton Calenic, Dumitrie Ionov, Hristuș, Valentin Ivanov și Mihai Turcaș) s-a văzut întrecut cu un „vir de barcă” ce ni s-a părut din tribună mai subțire decît un deget.

Ceva date din biografia celor mai proaspeți olimpici mi se par interesante. Tocmai de aceea îmi permit să îi prezint.

Ivan Patzaichin n-are încă 19 ani. Îl va îm-

ELOGII ȘI REZERVE

de Dan DEȘLIU

Ah, cît de dure, de anevoioase s-au dovedit pînă la urmă placiile aplice lacului Kholmico pentru purtătorii culorilor noastre! Deși ar putea să intrige — detinem, în definitiv, trei medalii, în ordine ierarhică — afirmarea de mai sus se justifică a priori, prin deficiența raportului dintre speranță și realitate.

Prezenți în șapte finale din șapte caiacști și canoisti români au fost nevoiți să se mulțumească, precum s-a văzut, cu un singur trofeu de aur, al cuplului Patzaichin-Covaliov. Admirabili, într-adevăr, titularii canoai de două locuri, acești tineri valoroși, născuți în 1938, stăpîni pe întreaga desfășurare a cursei olimpice, din start la sosire! Victoria lor, în cea mai importantă competiție mondială, răspîdită eforturile a multor III și IV, pentru încordarea tăcută, stăpînire de sine, capacitatea de a strînge din dinți, zi de zi, sub arșița soarelui, sub razele vîntului, cu gîndul la țara îndepărtată, cînd aștegii țării va flutura pe cel mai înalt catarg! Îmi permit să-i consider, de aceea, pe laureatii tricolori de pe Kholmico drept un exemplu elocvent și un exemplu de înaltă etică pentru alți reprezentanți ai noștri, beneficiari ai aceluiași condiții de pregătire.

Se cuvine, desigur, să-i elogiem și pe componenții caiacului de 4, cîștigători ai argintului în ultima probă, în care succesul depinde de la suris pînă în preșimț. Sositii Nicolinoșca, Vlăduțiu, Ivanov și Ivanov, alături de cei doi, au avut un atît mai mult cu cît era depășit, chiar cu „simplu” bronz, așteptările unanime... Salutînd succesele echipajelor noastre de caiac canoie, trebuie să spunem desigur, în aceste momente în care bucuria și regretele se întrepîtrund, că avem și în avem dreptul la aspirații superioare!

Se cuvine, desigur, să-i elogiem și pe componenții caiacului de 4, cîștigători ai argintului în ultima probă, în care succesul depinde de la suris pînă în preșimț. Sositii Nicolinoșca, Vlăduțiu, Ivanov și Ivanov, alături de cei doi, au avut un atît mai mult cu cît era depășit, chiar cu „simplu” bronz, așteptările unanime... Salutînd succesele echipajelor noastre de caiac canoie, trebuie să spunem desigur, în aceste momente în care bucuria și regretele se întrepîtrund, că avem și în avem dreptul la aspirații superioare!

(Agerpres)

Pe podiumul de onoare

GINMNASTICĂ — FEMININ. SĂRITURĂ: Vera Ceaslavskia (Cehoslovacia) 19,775 puncte; Erika Zuchold (R. D. Germană) 19,625 puncte.

Zinaida Voronina (U.R.S.S.) 19,500 puncte. PARALELE: Vera Ceaslavskia (Cehoslovacia) 19,600 puncte; Karin Janz (R. D. Germană) 19,500 puncte; Zinaida Voronina (U.R.S.S.) 19,425 puncte. SOL: Vera Ceaslavskia (Cehoslovacia) și Larisa Petrik (U.R.S.S.) 19,800 puncte; Larisa Petrik (U.R.S.S.) 19,250 puncte.

SPADĂ PE ECHEPE: Ungaria (Fenyvesi, Nemere, Schmitt, Kulcsar) 4:07,18; U.R.S.S. (Krisz, Vitsepki, Nikankov, Smolnitski) 4:07,18; Polonia (WAT) — 200 SPATIE FEMININ: Pokey Watson (S.U.A.) 2'24"/10 — nu record olimpic; Elaine Tanner (Canada) 2'27"/10; Kay Hall (S.U.A.) 2'28"/10; Sorenko (U.R.S.S.) 2'28"/10; Roland Matthes (R.D.G.) 2'09"/10; Mitchel Ivey (S.U.A.) 2'10"/10; Jack Horsley (S.U.A.) 2'10"/10.

CAIAC 1 — 1000 m: HESZ (Ungaria) — 4:38,60; Pinaeva — Sorenko (U.R.S.S.) — 4:40,39; Hansen (Danemarca) — 4:40,39. CANOE 1 — 1000 m: TATAY (Ungaria) — 4:38,14; Lewe (R.F.G.) — 4:38,21; Galkov (U.R.S.S.) — 4:40,42.

CAIAC 1 — 500 m (femei): Pinaeva (U.R.S.S.) — 2:11,09; Breuer (R.F.G.) — 2:12,71; VIOICĂ DUMITRU (România) — 2:13,22. CAIAC 2 — 1000 m: SĂPÖRENKO — MOROZOV (U.R.S.S.) — 3:37,54; Giczl — Timar (Ungaria) — 3:38,44; Schold — Praff (Austria) — 3:40,71.

CANOE 2 — 1000 m: PATZAIHIN — COVALIOV (ROMÂNIA) — 1:56,44; Wichman — Petrikovici (Ungaria) — 1:56,77; Prokopet — Zamotin (U.R.S.S.) — 4:11,30. CAIAC 2 — 500 m (femei): ZIMMERMANN — ESSER (R.F.G.) — 1:56,44; Pfeffer — Roznoy (Ungaria) — 1:56,44; Pinaeva — Soredina (U.R.S.S.) — 1:58,61. CAIAC 4 — 1000 m: NORVEGIA — 3:14,38; ROMÂNIA (A. CALENIC, D. IVANOV, M. TURCAȘ, H. VLĂDUȚIU) — 3:14,81; Ungaria — 3:15,10.

Finalele la greco-romane au început în zorii zilei

Vineri seara, la patinoarul „In-surgentes” a consumat cel de-al patrulea tur al turneului olimpic de greco-romane. Cel mai bine este situat Nicolae Marinescu (categ. 87 kg), care, deși a pierdut la puncte în fața suedezului Per Svensson (eliminat din concurs), își are asigurată de pe acum cel puțin medalia de bronz. Cu șanse concurează mai departe și Simion Popescu (categ. 63 kg), învingător la puncte în fața finlandezului Laakso. Luptătorul român totalizează 3,5 puncte negative, calificîndu-se pentru turul V alături de japoanez Fujimoto (3,5 puncte), turcul Alakoc (3,5), bulgarul Gal-

Final spectaculos în turneul de baschet

20.000 de spectatori au ovacionat la Palatul sporturilor din Ciudad de Mexico pe protagoniștii finalei turneului de baschet: echipele S.U.A. și Iugoslaviei, care au oferit un spectacol sportiv de neuitat. Cu oarecâteva excepții, victoria și medalia de aur au revenit baschetbaliștilor americani, învingătorii cu scorul de 65—50 (32—29). Acest succes vine să confirme dominația baschetului american la Jocurile olimpice, unde S.U.A. au cîștigat toate turneele de la introducerea acestui sport în programul J. O. (Berlin — 1936).

Finala de acum a avut trei perioade distincte, toate extrem de frumuse, dar diferite ca aspect. A existat o primă repriză dominată de incertitudinea, la sfîrșitul căreia Iugoslavia — ca urmare a unui joc foarte bun — erau conduși cu numai trei puncte de valoroșii lor parteneri. Primele 12 minute ale reprizei secundă au fost marcate de o dominare categorică a echipei americane care în minutul 32 avea un avans de 26 de puncte și, în sfîrșit, ultimele opt minute, în care baschetbaliștii iugoslavi, fără să se descurajeze, au remontat din handicap.

Din rîndul învingătorilor o impresie deosebită a lăsat baschetbaliștul de culoare Spencer Hayward (2,03 m), exemplu de virtuozitate tehnică și precizie la joc, care a înscris 21 de puncte, și White (14 puncte). Cel mai bun jucător al iugoslavorilor a fost din nou Ivo Daneu, autorul a 16 puncte.

Beneficiind de o serie de jucători înalți (Andreev, Kovalenko) și de precizia în aruncări de la distanță a lui Paunuskaș, echipa U.R.S.S. și-a apucat medalia de bronz învingînd Brazilia cu scorul de 70—53 (38—25). Baschetbaliștii sovietici au jucat cu multă sigu-

ASTĂZI

LISABONA: România-Portugalia (fotbal)

PRAGA: România-Cehoslovacia (rugbi)

Meciul de la Lisabona va fi transmis la radio

noastră. El vor putea urmări desfășurarea Jocurilor, în întregime, la radio pe programul I, azi cu începerea de la ora 16.30 (ora României).

Tot astăzi, la Praga, reprezentanții de rugbi a României susține primul joc internațional al sezonului de toamnă cu XV-lea Cehoslovaciei. Meciul conținea pentru a IV-a ediție a „Cupei Naționale” — F.I.R.A., ce se inaugurează cu acest prilej. Cele două echipe s-au mai întâlnit pînă acum de 13 ori, victoria revenind rugbiștilor noștri în 12 rînduri, un meci încheindu-se nedecis (1967, la Praga). În afara rezultatului direct — prin trisma rezultată în meciurile de pregătire — situație în clasamentul competiției — antrenorii selecționatului român urmăresc plasarea jucătorilor într-un viri de formă în vederea U.R.S.S. și a apucării medalia de bronz învingînd Brazilia în meciul de la Lisabona (15 decembrie) tot în cadrul „Cupei Naționale” cu redutabili rugbiști francezi.

viața internațională

O. N. U.

Adoptarea unei rezoluții în „problema rhodesiană”

NEW YORK 26. — Trimisul special Agerpres, N. Ionescu transmite: Adunarea Generală a O.N.U. a adoptat în ședința de vineri după-amiază, cu 92 de voturi pentru, două împotriva și 17 abțineri (vot nominal), proiectul de rezoluție elaborat de 53 de state — în mare parte afro-asiatice — în legătură cu „problema rhodesiană”.

Rezoluția cere guvernului Marii Britanii să nu acorde independență Rhodesiei până când nu va fi creat un guvern majoritar pe bază de alegere liberă și sufragiu universal și cheamă, de asemenea, toate statele să nu recunoască nici o formă de independență a Rhodesiei până când nu va fi creat un asemenea guvern.

În Comitetul politic special al Adunării Generale au continuat vineri după-amiază dezbaterile în legătură cu „aplicarea de apartheid a guvernului Republicii Sud-Africane”.

U THANT SE PRONUNȚĂ PENTRU ÎNCETAREA NECONDIȚIONATĂ A BOMBARDAMENTELOR ASUPRA R. D. VIETNAM

NEW YORK 26 (Agerpres). — Secretarul general al O.N.U., U Thant, a declarat simbolic la New York că încetarea necondiționată a bombardamentelor americane asupra teritoriului R.D. Vietnam rămâne condiția prealabilă a punerii în mișcare a oricărui proces de realizare a păcii în Vietnam. Motivul aprecierii sale, numai după îndeplinirea acestei condiții de către S.U.A., vor fi posibile noi acțiuni care să permită un progres la convorbirile oficiale de la Paris, dintre reprezentanții R.D.V. și cei ai S.U.A., inclusiv participarea la aceste convorbiri a reprezentanților F.N.E. din Vietnamul de sud.

agențiile de presă transmit:

BRUXELLES

„Zilele culturii românești”

BRUXELLES 26 (Agerpres). În Belgia se desfășoară, începând de joi, „Zilele culturii românești”. Cu acest prilej a avut loc la Bruxelles vernisajul expoziției picturii lui Ion Tuculescu, care ocupă două săli din „Palais des Beaux Arts”.

Expoziția a fost deschisă printr-o cuvântare a ministrului culturii de limba franceză, Albert Parisis, care a apreciat „Zilele culturii românești” ca o expresie a dezvoltării continue a relațiilor culturale dintre cele două țări.

Răspunzând, Pompiliu Macovei, președintele Comitetului de Stat pentru Cultură și Artă, invitat cu ocazia acestui eveniment într-o vizită oficială în Belgia, a făcut o prezentare a culturii și artei românești și a operei picturii lui Tuculescu.

În cadrul unei gale de filme românești, care a avut loc în sala cinematografului „Central”, a fost prezentat filmul „Pădurea Spinzuraților” și filmele de scurt metraj „Tuculescu” și „Tradiții”.

La aceste manifestări au participat personalități oficiale belgiene, membri ai corpului diplomatic, oameni de cultură și artă, un număr public.

Au fost de față ambasadorul Alexandru Lăzăreanu, și membri ai Ambasadei române la Bruxelles.

Incheierea unui acord cultural și științific între România și Venezuela

CARACAS 26. — Trimisul special Agerpres, I. Ionescu, transmite: Cu prilejul vizitei pe care ministrul afacerilor externe al României, Corneliu Mănescu, a făcut-o în Venezuela, la Caracas a fost semnat vineri acordul cultural și științific între Republica Socialistă România și Republica Venezuela.

În cuvântarea rostită la ceremonia semnării, R.L. Mora, ministrul relațiilor interne al Venezuelei și înscănat cu problemele externe, a relevat că deși între Venezuela și România există de mai multă vreme relații de colaborare în diferite domenii, atât acordul cultural și științific, cât și acordul economic, semnat cu câteva săptămâni în urmă, exprimă dorința celor două țări de a iniția o etapă nouă de dezvoltare a unor schimburi efective în sectoarele respective de activitate. El a arătat că prietenia dintre cele două popoare are la bază respectarea principiului suveranității naționale, respectării modului de viață pe care și l-au ales popoarele lor.

Răspunzând, Corneliu Mănescu a arătat că acordul încheiat constin-

tește, într-un cadru juridic, dorința puternică a celor două popoare de a se cunoaște mai bine, de a-și împărtăși din patrimoniul lor cultural și științific, de cunoaștere reciprocă a aspirațiilor de viitor. Ministrul de externe român a exprimat satisfacția că a găsit în Venezuela prietenii care, deși au un mod de viață și o ideologie diferită, au interese, tendințe și aspirații comune cu ale poporului român, și în multe domenii de activitate năzuie la dezvoltarea cooperării. Aceasta contribuie la consolidarea păcii și dă un impuls și mai mare progresului omenirii.

Corneliu Mănescu a sosit în Chile

SANTIAGO DE CHILE (Agerpres). — Ministrul afacerilor externe al României, Corneliu Mănescu, a sosit vineri la Santiago de Chile, într-o vizită oficială la invitația guvernului chilian. La sosire, oaspetele a fost întâmpinat de ministrul relațiilor externe, Gabriel Valdes, și de înalți funcționari ai acestui minister.

O CUVÎNTARE A LUI A. DUBCEK

PRAGA 26 (Agerpres). — După cum transmite agenția C.T.K., la Pardubice a avut loc o consfătuire republicană a activului comunistilor din industria chimică a R.S. Cehoslovace. Luând cuvântul, Alexandru Dubcek, prim-secretar al C.C. al P.C. din Cehoslovacia, s-a referit pe larg la unele probleme actuale ale muncii partidului în vederea pregătirii viitoareii plenare a C.C. al P.C. din Cehoslovacia, la relațiile și colaborarea Cehoslovaciei cu țările socialiste, la unele aspecte ale situației interne.

În domeniul sistemului politic, a spus vorbitorul, avem de efectuat o mare activitate pentru realizarea

organizării federative a statului nostru. Duminică, Adunarea Națională va adopta Legea cu privire la organizarea federativă a Republicii. Aceasta nu este un act izolat, ci o parte componentă și o expresie a năzuințelor noastre cele mai largi, manifestate după ianuarie. Realizarea acestei legi va cere multă muncă și o mare atenție politică, deoarece în practică noi trebuie să abordăm cu multă sensibilitate problema rezolvării în fapt a conținutului activității și a relațiilor dintre organele naționale și cele ale întregului stat pentru ca aceasta să devină o contribuție la unitatea statului, la conducerea și dezvoltarea lui, un aport la dezvoltare națională și inițiativă.

PRAGA 26 (Agerpres). — După cum anunță agenția C.T.K., potrivit acordului cehoslovaco-sovietic, la 25 octombrie primele unități militare sovietice au început să părăsească regiunea Cehia de vest. Aceste unități părăsesc teritoriul cehoslovac prin punctul de frontieră din Voitanov.

BERLIN 26 (Agerpres). — În aceste zile s-au întors din Cehoslovacia în cantonamentele lor din R.D.G., trupele Armatei populare naționale a Republicii Democratice Germane.

LA ÎNCHIDEREA SESIUNII F. A. O.

Agricultura și alimentația pe glob

Si în acest an analiza situației agriculturii și alimentației mondiale — care se face cu regularitate de către Organizația Națiunilor Unite pentru Alimentație și Agricultură (F.A.O.) — a scos în evidență probleme de un incontestabil interes pentru majoritatea țărilor lumii. Care este situația actuală a agriculturii și alimentației mondiale? Ce măsuri sunt necesare pentru sporirea generală a producției agricole? Cum poate sprijini F.A.O. mai eficient eforturile țărilor în curs de dezvoltare în vederea eliminării foametei și subnutriției? Tot acest ansamblu de probleme a constituit obiectul unei largi dezbateri în cadrul celei de-a 51-a sesiuni a consiliului F.A.O. de la Roma. O ordine de zi foarte cuprinzătoare — 33 de puncte — a reținut atenția delegațiilor țărilor membre ale consiliului a aproape trei săptămâni. În tot acest timp s-au depus eforturi, caracterizate printr-o remarcabilă voință de a face să progreseze activitatea F.A.O.

Grupul de sinteză din cadrul sesiunii dezbătute de consiliul F.A.O., se pot desprinde câteva care se detașază prin importanța lor. În primul rând, situația mondială a alimentației și agriculturii. Într-un amplu raport, directorul general al F.A.O., Ardeke Borner, a scos în evidență faptul pozitiv că după doi ani de recoltă proastă, producția alimentară a crescut substanțial în 1967, în toate țările în curs de dezvoltare. Potrivit estimărilor preliminare ale F.A.O., această creștere — a cărei medie se cifrează la 3 la sută pe plan mondial — a atins aproape 6 la sută în țările în curs de dezvoltare. Producția pe locuri a recuperat, deci, aproape întreg terenul pierdut în 1965 și 1966. De asemenea, datele preliminare pe 1968 confirmă, în general, tinda de creștere a producției agricole mondiale.

Acest fenomen pozitiv ce marchează o tendință ascendentă a produc-

Adoptarea unor propuneri românești la Conferința generală UNESCO

PARIS 26. — Corespondentul Agerpres, Al. Gheorghiu, transmite: În continuarea lucrărilor sesiunii Conferinței generale a UNESCO, subcomisia de educație a Comisiei programului a examinat și adoptat capitolul din program consacrat activităților de tineret. A avut loc o amplă dezbateră pe marginea prezentării făcute de directorul general al UNESCO, R. Maheu, după care a fost adoptat programul UNESCO pentru perioada 1969—70. Acest program prevede intensificarea și diversificarea activității consacrate educației tineretului, prin efectuarea de studii și acțiuni menite să asigure o largă participare a tineretului pe plan național și internațional la programele de dezvoltare economică și socială ale UNESCO. S-a hotărât, de asemenea, ca UNESCO să antreneze cadrele tinere de specialiști în toate sectoarele sale de activitate.

Susținând propunerile cuprinse în acest program, delegatul român, ambasadorul V. Lipatti, a subliniat necesitatea ca UNESCO să acorde în continuare un interes susținut problemelor legate de educarea tineretului în spiritul

păcii, respectului reciproc și înțelegerii între popoare. El a propus ca UNESCO, în colaborare cu statele membre și organizațiile neguvernamentale de tineret, să întreprindă noi măsuri pentru răpindirea și aplicarea principiilor cuprinse în Declarația privind educarea tineretului potrivit ideilor prezentate făcute de directorul general al UNESCO, R. Maheu, după care a fost adoptat programul UNESCO pentru perioada 1969—70. Acest program prevede intensificarea și diversificarea activității consacrate educației tineretului, prin efectuarea de studii și acțiuni menite să asigure o largă participare a tineretului pe plan național și internațional la programele de dezvoltare economică și socială ale UNESCO. S-a hotărât, de asemenea, ca UNESCO să antreneze cadrele tinere de specialiști în toate sectoarele sale de activitate.

Susținând propunerile cuprinse în acest program, delegatul român, ambasadorul V. Lipatti, a subliniat necesitatea ca UNESCO să acorde în continuare un interes susținut problemelor legate de educarea tineretului în spiritul

ÎN U.R.S.S. A FOST LANSATĂ NAVA COSMICĂ „SOIUZ-3”

• COSMONAUTUL BEREGOVOI A EFECTUAT O MANEVRĂ DE APROPIERE DE NAVA NEPILOTATĂ „SOIUZ-2” • DE LA BORDUL NAVEI S-A REALIZAT O EMISIUNE DE TELE-VIZIUNE

MOSCOVA 26 (Agerpres). — În Uniunea Sovietică a fost lansată simbolic, ora 11,34 (ora Moscovei), cu ajutorul unei puternice rachete purtătoare, nava cosmică „Soiuz-3”. Ea este pilotată de pilotul cosmonaut, colonelul Gheorghi Timofeevici Beregovoi, Erou al Uniunii Sovietice, pilot emerit de încercare (născut în 1921). În timpul lansării și al zborului pe orbită cosmonautul a îndeplinit toate operațiile prevăzute de programul dinaintea stabilit și a raportat că se simte bine. În timpul primei rotații în jurul Pământului, cosmonautul Beregovoi a efectuat o manevră pentru a se apropia de nava nepilotată „Soiuz-2”, lansată cu o zi înainte. În prima etapă, apropierea a fost efectuată până la distanța de 200 metri printr-un sistem automat, iar etapa a doua a fost realizată de pilot, care a folosit în

acel scop sistemul de dirijare manuală.

Este interesant de arătat că parametrii inițiali ai orbitei celor două nave lansate succesiv în două zile sînt foarte apropiați. Astfel, perioada de rotație a navei „Soiuz-3” este de 88'5", iar a navei „Soiuz-2” de 88'5", distanța maximă de suprafața Pământului — 225 km și respectiv 224 km, distanța minimă de suprafața Pământului — 95 km și respectiv 185 km, iar înclinarea orbitei — 51 grade 40' și respectiv 51 grade 7'.

De la bordul navei „Soiuz-3” s-a efectuat o emisiune de televiziune.

La ora 18,45 (ora Moscovei) nava „Soiuz-3” înconjurase Pământul de 5 ori. În cursul unei legături stabilite prin radio cu nava, pilotul Beregovoi a raportat că programul de zbor este îndeplinit cu succes și că el se simte excelent. Sistemele de bord funcționează normal — presiunea în cabină era de 760 mm, iar temperatura de 17 grade în conformitate cu programul, a fost efectuată orientarea navei cosmice spre Soare. În timpul celei de-a 5-a rotații, pilotul a trecut din cabina sa în compartimentul alturat, destinat îndeplinirii cercetărilor științifice și odihnei cosmonautului.

Un comunicat al agenției TASS arată că de simbătă de la ora 19,18 pînă duminică la ora 5,16 (ora Moscovei) nava „Soiuz-3” va zbura în afara zonei de unde poate fi stabilită legătura prin radio de pe teritoriul Uniunii Sovietice. În acest răsărit, pilotul se va odihni.

MOSCOVA. — Stația automată sovietică „Zond-5”, care a efectuat zborul în jurul Lunii, a adus pe Pământ fotografii ale planetei noastre care prezintă un interes științific deosebit, arată agenția TASS. De la distanța de 90 000 de kilometri, a fost fotografiată acea parte a Pământului unde urma să aterizeze stația. Fotografierea a fost efectuată la ora 19,09, ora Moscovei. Pe fotografiile se văd bine contururile continentelor, mării și norilor.

MOSCOVA. — Stația automată sovietică „Zond-5”, care a efectuat zborul în jurul Lunii, a adus pe Pământ fotografii ale planetei noastre care prezintă un interes științific deosebit, arată agenția TASS. De la distanța de 90 000 de kilometri, a fost fotografiată acea parte a Pământului unde urma să aterizeze stația. Fotografierea a fost efectuată la ora 19,09, ora Moscovei. Pe fotografiile se văd bine contururile continentelor, mării și norilor.

COMUNICAT CU PRIVIRE LA ȘEDINȚA COMISIEI PERMANENTE C. A. E. R. PENTRU AGRICULTURĂ

La Poznan (Polonia) a avut loc a 26-a ședință a Comisiei permanente C.A.E.R. pentru agricultură. La ședință au participat delegații țărilor membre ale C.A.E.R.: R. P. Bulgaria, R. S. Cehoslovacă, R. D. Germană, R. P. Mongolă, R. P. Polonă, Republica Socialistă România, R. P. Ungară și U.R.S.S.

În cadrul ședinței a fost examinată și aprobată informarea cu privire la necesitatea de perspectivă (în perioada de după anul 1970) ale agriculturii țărilor comunității în ce privește sortimentul și calitatea produselor agricole și animalelor și necesitatea de a lua măsuri pentru asigurarea în condiții de egalitate a resurselor necesare pentru omenii și animalele.

Comisia a examinat unele probleme ale colaborării dintre țările membre ale C.A.E.R. în ceea ce privește drojdiile furajere, aminoacizii sintetici, vitaminele și alte aditivi biocimici și chimici la furaje, în scopul elaborării în continuare a studiilor de cercetare și de desfășurare în comun a acestor activități. În legătură cu examinarea informațiilor cu privire la desfășurarea în comun a activităților de cercetare științifică și tehnică în domeniul producției agricole.

Comisia a examinat totodată propunerile în vederea colaborării în continuare a țărilor membre ale C.A.E.R. în problemele selecției sursilor principalelor culturi cerealiere și furajere, a studiat rezultatele experimentării pe plan internațional a sursilor de culturi agricole, efectuată în 1967, și alte probleme ale colaborării țărilor membre ale C.A.E.R. în domeniul semintelor și a adoptat în legătură cu aceasta recomandări corespunzătoare.

Au fost examinate, de asemenea, unele probleme ale colaborării în domeniul creșterii animalelor, mecanizării agriculturii, silviculturii, standardizării calității legumelor și fructelor proaspete. În comerțul dintre țările membre ale C.A.E.R. și în alte probleme. Comisia a adoptat planul său de activitate pe anul 1969.

Participanții la ședință au luat cunoștință de activitatea unor întreprinderi agricole din Republica Populară Polonă.

Ședința comisiei s-a desfășurat într-o atmosferă de prietenie și acord reciproc.

Cu prilejul Zilei Forțelor Armate ale României

HANOI. — Cu prilejul Zilei Forțelor Armate ale Republicii Socialiste România, colonelul Ștefan Serbănescu, atașatul militar al României la Hanoi, a oferit un cotețel. A participat general-maior Tran Sam, ministrul adjunct al apărării naționale, Nguyen Co Thach, ministrul adjunct al afacerilor externe, Nguyen Fu Soay, locțiitorul șefului reprezentanței permanente la Frontul Național de Eliberare din Vietnamul de sud în R. D. Vietnam, și alte persoane oficiale. Au fost prezenți membri ai corpului diplomatic, atașați militari acreditați la Hanoi. A participat Pompiliu Celan, înscănat cu afaceri ad-interim al României.

BERLIN. — Atașatul militar aeri și naval al României, locotenent-colonelul Mircea Begheganu, a oferit la Clubul oamenilor de artă din Berlin o gală de filme românești, urmată de un cotețel. Au participat locțiitorii ministrului apărării al R.D.G., general-locotenentul Siegfried Weiss, și general-maior Werner Fleissner, ofițeri superiori, atașați militari acreditați în R.D.G., precum și personalități ale vieții politice din R.D.G. A fost prezent ambasadorul României în R.D.G., Nicolae Ghenea.

PHENIAN. — Atașatul militar al României la Phenian, Petre Boicu, a organizat o gală de filme românești și a oferit un cotețel. Au luat parte general-colonelul Ci Ben Hak, ministrul adjunct al apărării naționale, generali și ofițeri, funcționari superiori ai Ministerului Afacerilor Externe. Au fost prezenți atașați militari acreditați la Phenian. Au participat locțiitorii ministrului apărării al Republicii Socialiste România la Phenian și membri ai ambasadei.

CORESPONDENȚA DIN ROMA DE LA NICOLAE PUICEA

În acest an analiza situației agriculturii și alimentației mondiale — care se face cu regularitate de către Organizația Națiunilor Unite pentru Alimentație și Agricultură (F.A.O.) — a scos în evidență probleme de un incontestabil interes pentru majoritatea țărilor lumii. Care este situația actuală a agriculturii și alimentației mondiale? Ce măsuri sunt necesare pentru sporirea generală a producției agricole? Cum poate sprijini F.A.O. mai eficient eforturile țărilor în curs de dezvoltare în vederea eliminării foametei și subnutriției? Tot acest ansamblu de probleme a constituit obiectul unei largi dezbateri în cadrul celei de-a 51-a sesiuni a consiliului F.A.O. de la Roma. O ordine de zi foarte cuprinzătoare — 33 de puncte — a reținut atenția delegațiilor țărilor membre ale consiliului a aproape trei săptămâni. În tot acest timp s-au depus eforturi, caracterizate printr-o remarcabilă voință de a face să progreseze activitatea F.A.O.

Grupul de sinteză din cadrul sesiunii dezbătute de consiliul F.A.O., se pot desprinde câteva care se detașază prin importanța lor. În primul rând, situația mondială a alimentației și agriculturii. Într-un amplu raport, directorul general al F.A.O., Ardeke Borner, a scos în evidență faptul pozitiv că după doi ani de recoltă proastă, producția alimentară a crescut substanțial în 1967, în toate țările în curs de dezvoltare. Potrivit estimărilor preliminare ale F.A.O., această creștere — a cărei medie se cifrează la 3 la sută pe plan mondial — a atins aproape 6 la sută în țările în curs de dezvoltare. Producția pe locuri a recuperat, deci, aproape întreg terenul pierdut în 1965 și 1966. De asemenea, datele preliminare pe 1968 confirmă, în general, tinda de creștere a producției agricole mondiale.

Acest fenomen pozitiv ce marchează o tendință ascendentă a produc-

CUVÎNTAREA ROSTITĂ DE JÁNOS KÁDÁR LA O UZINĂ DIN BUDAPESTA

BUDAPESTA 26 (Agerpres). — János Kádár, prim-secretar al C.O. al P.M.S.U., a făcut o vizită la uzinele „Harisnyagár” din Budapesta. În cuvântarea pe care a rostit-o la adunarea salariaților întreprinderii, el s-a referit la unele probleme ale politicii interne a R. P. Ungare. Vorbitorul a trecut în revistă rezultatele obținute pînă în prezent în aplicarea reformei economice și a vorbit despre planurile referitoare la construcția economică și culturală.

O parte a cuvîntării a fost consacrată politicii externe. „Conceptia fundamentală a politicii externe a Ungariei, a subliniat János Kádár, este aceea că mergem alături de Uniunea Sovietică, prima țară socialistă, împreună cu Partidul Comunist al Uniunii Sovietice.

Noi urmăm cooperarea cu toate țările socialiste. Urmărim același scop și în mișcarea comunistă internațională și în alte domenii unde acționează forțele progresului”. În legătură cu această problemă, János Kádár a arătat că, în ce privește aprecierea situației din Cehoslovacia, punctele de vedere din mișcarea comunistă internațională, precum și din țările socialiste se deosebesc, sînt adesea opuse. În continuare, vorbitorul a arătat că independent de deosebirea de poziții, „noi urmăm să stabilim relații tovărășice de prietenie și cooperare cu toate țările socialiste, fără excepție, și cu toate partidele comuniste și muncitorești. Chiar

CUVÎNTAREA ROSTITĂ DE JÁNOS KÁDÁR LA O UZINĂ DIN BUDAPESTA

BUDAPESTA 26 (Agerpres). — János Kádár, prim-secretar al C.O. al P.M.S.U., a făcut o vizită la uzinele „Harisnyagár” din Budapesta. În cuvântarea pe care a rostit-o la adunarea salariaților întreprinderii, el s-a referit la unele probleme ale politicii interne a R. P. Ungare. Vorbitorul a trecut în revistă rezultatele obținute pînă în prezent în aplicarea reformei economice și a vorbit despre planurile referitoare la construcția economică și culturală.

O parte a cuvîntării a fost consacrată politicii externe. „Conceptia fundamentală a politicii externe a Ungariei, a subliniat János Kádár, este aceea că mergem alături de Uniunea Sovietică, prima țară socialistă, împreună cu Partidul Comunist al Uniunii Sovietice.

Noi urmăm cooperarea cu toate țările socialiste. Urmărim același scop și în mișcarea comunistă internațională și în alte domenii unde acționează forțele progresului”. În legătură cu această problemă, János Kádár a arătat că, în ce privește aprecierea situației din Cehoslovacia, punctele de vedere din mișcarea comunistă internațională, precum și din țările socialiste se deosebesc, sînt adesea opuse. În continuare, vorbitorul a arătat că independent de deosebirea de poziții, „noi urmăm să stabilim relații tovărășice de prietenie și cooperare cu toate țările socialiste, fără excepție, și cu toate partidele comuniste și muncitorești. Chiar

LA ÎNCHIDEREA SESIUNII F. A. O.

Si în acest an analiza situației agriculturii și alimentației mondiale — care se face cu regularitate de către Organizația Națiunilor Unite pentru Alimentație și Agricultură (F.A.O.) — a scos în evidență probleme de un incontestabil interes pentru majoritatea țărilor lumii. Care este situația actuală a agriculturii și alimentației mondiale? Ce măsuri sunt necesare pentru sporirea generală a producției agricole? Cum poate sprijini F.A.O. mai eficient eforturile țărilor în curs de dezvoltare în vederea eliminării foametei și subnutriției? Tot acest ansamblu de probleme a constituit obiectul unei largi dezbateri în cadrul celei de-a 51-a sesiuni a consiliului F.A.O. de la Roma. O ordine de zi foarte cuprinzătoare — 33 de puncte — a reținut atenția delegațiilor țărilor membre ale consiliului a aproape trei săptămâni. În tot acest timp s-au depus eforturi, caracterizate printr-o remarcabilă voință de a face să progreseze activitatea F.A.O.

Grupul de sinteză din cadrul sesiunii dezbătute de consiliul F.A.O., se pot desprinde câteva care se detașază prin importanța lor. În primul rând, situația mondială a alimentației și agriculturii. Într-un amplu raport, directorul general al F.A.O., Ardeke Borner, a scos în evidență faptul pozitiv că după doi ani de recoltă proastă, producția alimentară a crescut substanțial în 1967, în toate țările în curs de dezvoltare. Potrivit estimărilor preliminare ale F.A.O., această creștere — a cărei medie se cifrează la 3 la sută pe plan mondial — a atins aproape 6 la sută în țările în curs de dezvoltare. Producția pe locuri a recuperat, deci, aproape întreg terenul pierdut în 1965 și 1966. De asemenea, datele preliminare pe 1968 confirmă, în general, tinda de creștere a producției agricole mondiale.

Acest fenomen pozitiv ce marchează o tendință ascendentă a produc-