

Советский МЕДИК

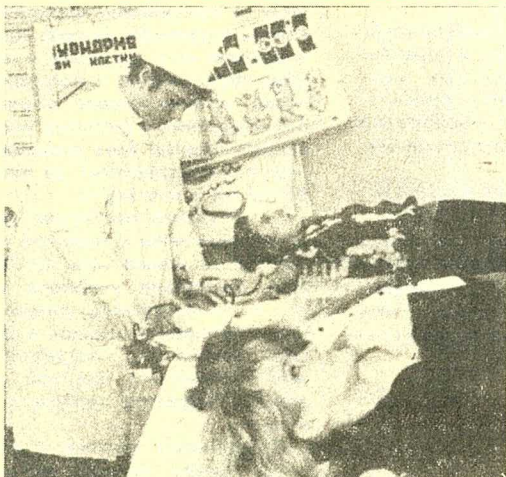
ГАЗЕТА ВЫХОДИТ
С 5 ДЕКАБРЯ 1955 г.

ОРГАН ПАРТКОМА, РЕКТОРАТА, ПРОФКОМА, КОМИТЕТА КОМСОМОЛА И ПРОФКОМА СТУДЕНТОВ
МИНСКОГО ОРДЕНА ТРУДОВОГО КРАСНОГО ЗНАМЕНИ ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

№ 35(1366)

21 декабря 1989 года

Цена 2 коп.



донорской крови в связи с более эффективными технологиями приготовления лекарственных препаратов, однако, это известие вызвало бурю возмущений среди населения, и контракт не был заключен.

С чем же еще связано снижение числа доноров? Очевидно, с тем, что у каждого донора производится анализ для выявления в сыворотке крови антител к вирусу иммунодефицита (ВИЧ). Не у каждого вирусносителя развивается клиническая картина грозного заболевания, но само выявление инфицирования порождает у человека страх возмездия, боязнь разоблачения и развития комплекса неполноценности.

ЧЕСТЬ — ДАРУЮЩЕМУ КРОВЬ!

ДОНОРСТВО везде и во все времена считалось одним из самых высокочестных, милосердных актов. Особым почетом окружены доноры в нашей стране. Самым активным донорам присваивается звание «Почетный донор СССР».

Немало активных доноров среди студентов нашего института. Более 30 раз безвозмездно сдавали кровь студенты П. Кислый (V курс, стомфак) и А. Суцковский (III курс, педфак), более 20 раз — М. Стрижеников и М. Ладыш (сангифак), О. Бочинский и И. Чопиц (стомфак), А. Гололобов, Л. Кабаева, В. Столяров и С. Гузова (педфак), О. Гаврушко, В. Жук и Ю. Ходаков (лечфак), более 15 раз — Г. Зенчик, В. Мозоль, Ю. Доценко, И. Игралова (лечфак), К. Зборовский, С. Фадеев, А. Косован, О. Сомова, Е. Шамаль, В. Ленко, Е. Абельский, Б. Пискун (педфак), Г. Сапожков, Н. Рокало, Н. Стома (стомфак).

В 1989 году в донорстве участвовало 785 студентов МГМИ: 258 человек — с лечфака, 250 — с педфака, 233 — со стомфака и 44 — с сангифака.

Служба крови в нашей стране, как и многие отрасли здравоохранения, долгие годы финансировалась по остаточному принципу, в связи с чем денежную компенсацию за сданную

кровь выплачивали только активным донорам. В последние месяцы уходящего 1989 года городская станция переливания крови получила возможность оплатить кроводачу, и 4 и 13 ноября 1989 года на IV, V и VI курсах доноры получили от 17 до 22 рублей в зависимости от дозы сданной крови. Общая сумма денежного вознаграждения составила 8 тыс. 600 рублей. Однако 24 ноября, в донорский день, организованный на III курсе, Минская станция переливания крови, исчерпавшая свой денежный фонд, не смогла оплатить донорскую кровь. И тем не менее, 237 человек III курса безвозмездно сдали кровь. Для сравнения скажу, что из студентов IV курса, которым выплачивали денежную компенсацию, только 181 человек пришел на донорский пункт.

Главврач Минской городской станции переливания крови Бондаренко В. С. и бригады врачей и медицинских сестер, работавшие на донорском пункте, выражают студентам III курса слова глубокой благодарности за проявленное самопожертвование и обещают планировать донорские дни проводить не только с моральным, но и с денежным вознаграждением. Высокая сознательность третьекурсников была отмечена и на

2-м пленуме Минского горкома общества Красного Креста, который состоялся 1 декабря 1989 года.

В последние годы в Белоруссии резко сократилось число доноров. Очевидно, это связано с боязнью заражения СПИДом. Эти опасения не оправданы. Вирус ВИЧ-инфекции грозит не донору, у которого кровь берут с применением одноразовых игл и систем, а реципиенту!

По данным ВОЗ на 1 ноября 1989 года в СССР насчитывалось 409 инфицированных ВИЧ, многие из которых были заражены в результате использования донорской крови и изготовленных на ее основе лекарств. Придя к такому выводу, министерства здравоохранения и социального обеспечения многих стран, в том числе Японии, в настоящее время запрещают импорт донорской крови, особенно из развивающихся стран, в которых еще 10—15 лет назад покупали литр крови всего за 2—4 доллара, в то время как в развитых странах за него приходилось платить 20—40 долларов. В СССР экспорт и импорт крови не практикуется, хотя в 1989 году была сделана попытка ленинградскими станциями переливания крови заключить договор с зарубежными фирмами по переработке

Многие годы ученые работают над заманчивой проблемой создания искусственной крови, особенно привлекательной во времена, когда «чума XX века» — СПИД победно шествует по планете. Но несмотря на интенсивные исследования, проводившиеся во всем мире, удалось создать препараты, которые моделируют только отдельные функции крови. Комплексного, многофункционального кровезаместителя, обладающего необходимыми свойствами, пока нет. Из этого следует, что кровь человека как лечебное средство с множеством ее особенных свойств полностью не заменима и единственным источником ее получения остается здоровый человек — датель крови (от латинского слова «donare» — дарить). Донор — человек, дарующий свою кровь, а вместе с ней и жизнь. И ему посвящаются эти слова: «Твой значок на груди — эту каплю крови, Я считаю за орден твоей доброты».

И. СТЕЛЬМАХ,
председатель первичной
организации общества
Красного Креста МГМИ.

НА СНИМКАХ: в день донора.

Фото З. БРУКА.

Студенты-медики в борьбе за мир

В НАЧАЛЕ 80-х годов по инициативе группы советских и американских ученых-медиков зародилось международное движение «Врачи мира за предотвращение ядерной войны» (ВМПАВ). Сегодня это движение объединяет 200 тысяч врачей из более чем 60 стран мира. Несмотря на различия политических убеждений, инициаторы движения, основываясь на знаниях о возможных последствиях ядерной войны, пришли к единому заключению, что для врачей всей нашей планеты борьба против ядерной войны должна стать не только обязанностью честного, гуманного человека, но и профессиональным долгом. Свидетельством международного признания заслуг ВМПАВ явилось присуждение ему Нобелевской премии мира за 1985 год. 27 мая 1986 года в г. Кельне (ФРГ) в канун VI конгресса международного движения врачей высший орган движе-

ния — Международный совет — принял текст «Медицинского рецепта», основное требование которого — запретить ядерные взрывы.

Участники международного движения ВМПАВ приняли решение считать мораторий на все ядерные взрывы обязательным рецептом спасения нашей планеты.

Советский комитет ВМПАВ создан в 1981 году при АН СССР. К активистам СКВМПАВ присоединились и студенты-медики Каунаса, Новосибирска, Иркутска, Владивостока, Москвы, Кургана, Ленинграда, Симферополя, Одессы и др. Была разработана программа студенческой секции ВМПАВ, в которой есть в частности такие пункты:

— обсудить разработанный учебный курс «Медицина и ядерная война» со студентами и администрацией медвузов. По мнению ВМПАВ включение данного курса в учебные планы по-

может студентам всего мира осознать глубину опасности ядерного оружия для здоровья человека;

— развернуть кампанию «Прекратить огонь — 1989», состоящую из сбора подписей, направления писем и телеграмм главам ядерных государств (Китай, Франция, Англия, СССР, США);

— ВМПАВ всячески поддерживает обмен делегациями студентов-медиков, который дает возможность молодежи совместно бороться за предотвращение ядерной войны;

— координация студенческого движения.

В МГМИ есть и действует студенческая секция ВМПАВ. Эта секция поддерживает связь с Центральным офисом движения в Кембридже, США, советским комитетом ВМПАВ в Москве, со студенческими секциями Львова, Витебска, Москвы, Ленинграда, Одессы и др. городов СССР. Секция проводила рабо-

ту по сбору подписей под письмами главам государств США, СССР, выпустила информационный бюллетень, участвовала в организации встреч с координаторами Центрального офиса и американскими студентами в июне 1989 г. Наши студенты приняли участие в работе Всесоюзной конференции «Студенты-медики против ядерной войны» в г. Алуште в марте 1989 г.

Впереди еще много работы, много планов, и мы просим всех, кому не безразличны проблемы ядерного разоружения, прекращения ядерных взрывов, радиационной безопасности приходить к нам.

Всю необходимую информацию вы можете получить у студента 23-й гр. IV курса лечфака Тишкевича Олега, который проживает по адресу: ул. Семашко, общежитие № 5 МГМИ, комната 119(1).

Мы ждем ваших предложений и надеемся на ваше активное участие в работе секции.

С. ФУРС,
студент IV курса
лечфака.

Больше будет демократии и ответственности

ЗАКОНОПРОЕКТ «О печати и других средствах массовой информации», пожалуй, один из немногих, вызвавших к себе неподдельный интерес. Это и понятно, ибо печать, радио и телевидение — наши окна в мир, без которых каждый не может представить своего нормального существования. Информационный голод к тому же обладает той особенностью, что его нельзя утолить никогда. Но для нас вовсе небезразлично, какого качества «пища» предлагается, кто и как готовит «блюда», насколько они привлекательны и разнообразны. В этом плане не может не радовать заложенная в законопроекте идея ликвидации цензуры и монополизма в сфере средств массовой информации. Тем самым, не на словах, а на деле можно будет реализовать возможность плюрализма мнений. Наконец-то исчезнет однообразие и безликость газетных публикаций, унылость радио- и телепередач.

Журналисту предстоит нешуточная борьба за внимание к себе читателя, слушателя, зрителя. Но это вовсе не означает, что в этой борьбе допустимы все средства, вплоть до очернительства, унижения человеческого достоинства, тенденциозной подборки фактов. Наоборот, цена правдивого, честного слова, объективного анализа возрастает. Тут уж не высосешь факт из пальца, не погонишься за соблазнительной сенсационностью, непроверенной информацией. Наказание предусматривается настолько суровое, что, действительно, много раз подумаешь, прежде чем что-то один раз написать или произнести. Полагаю, что это справедливо. Жареные факты, всевозможные домыслы и скороспелые выводы нам не нужны. В этом плане, думается, прежде всего защищается право наше — читателя и слушателя — на объективную информацию. Отрадно, что средства массовой информации нацеливаются не на конъюнктуру, не на обслуживание чьих-то капризов или региональных интересов, а на служение истине и справедливости. Они — трибуна общественного мнения, его выразители и катализаторы. И в этом, быть может, главная задача средств массовой информации — способствовать благо людей, революционному переустройству нашего общества.

Я далек от мнения, что предлагаемый законопроект — само совершенство. Для того он и вынесен на всенародное обсуждение, чтобы устранить его изъяны. Не стоит питать иллюзий и относительно того, что с принятием закона о печати проблемы с гласностью и информированностью будут в одночасье решены. Перестраиваться придется долго и трудно, мучительно отказываться от привычных стереотипов, замшелых штампов, устоявшихся догм. Но на то и закон о печати, чтобы сделать процесс перестройки необратимым.

П. САВОСТЕНКО,
зав. кафедрой философии.

УВАГА!

15 СНЕЖНЯ адбылося арганізацыйнае пасяджэнне ініцыятыўнай групы па стварэнні пярвочнай арганізацыі Таварыства беларускай мовы імя Ф. Скарыны ў МДМІ. Прынята пастанова аб утварэнні інстытутскай суполкі. Плануецца ў хуткім часе правесці ўстаноўчы сход. Першае пасяджэнне суполкі адбудзецца 26 снежня ў 17.00 (аўдыторыя № 10 галоўнага корп.). Тэма размовы — «Найменне Бацькаўшчыны: ці далёкія мы ад разгледзі?».

Запрашаюцца ўсе жадаючыя. Па розных пытаннях звяртацца да прадстаўнікоў ініцыятыўнай групы: намесніка дэкана лячэбнага факультэта, в. а. дацэнта С. С. Прыхожага, дацэнта 2-ой кафедры ўнутраных хвароб В. К. Кошалева, дэкана лячэбнага факультэта, дацэнта М. Ф. Сарокі, дацэнта кафедры нармальнай анатоміі С. П. Ярашэвіча, дацэнта кафедры фармакалогіі Г. І. Рэўцкай, загадчыцы кафедры рускай мовы А. У. Саннікавай, дацэнта кафедры гісторыі КПСС М. А. Бабера, дацэнта кафедры гісталагіі Я. У. Бальшовай, загадчыка кафедры філасофіі, дацэнта П. М. Савасціенка, карэспандэнта-пераводчыка газеты «Савецкі медык» А. М. Кукарэкі.

УВАЖАЕМЫЕ ТОВАРИЩИ!

ПУБЛИКУЕМЫЙ Проект Устава МГМИ одобрен на совете института 12 декабря 1989 года и рекомендован для обсуждения в коллективе. Утверждаться Устав будет на очередном заседании совета института в феврале 1990 года. Предложения и замечания по Проекту Устава просим направлять в приемную ректора.

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Минский государственный медицинский институт создан на базе медицинского факультета Белорусского государственного университета на основании протокола объединенного заседания Совета народных комиссаров и экономического Совета БССР от 21 июня 1930 г. № 50 и является центром высшего медицинского образования, медицинских научных исследований и формирования нравственно-культурных ценностей студентов-медиков.

Главными задачами Минского медицинского института являются:

- реализация потребности в интеллектуальном, культурном и нравственном развитии. Создание условий для приобретения медицинских знаний студентами и профессионального роста профессорско-преподавательского состава;

- подготовка для народного здравоохранения врачей, сочетающих высокую общую культуру, профессиональную компетентность и идейно-политическую зрелость. Удовлетворение потребностей органов и учреждений здравоохранения в специалистах с высшим медицинским образованием;

- организация и проведение фундаментальных, поисковых, прикладных научных исследований и опытно-конструкторских работ, направленных на решение проблем народного здравоохранения, в тесной связи с учебным процессом;

- подготовка научно-педагогических кадров, повышение квалификации преподавательского состава Минского медицинского института;

- повышение квалификации врачей учреждений здравоохранения в клинической ординатуре;

- совершенствование физической подготовки и осуществление мероприятий по укреплению здоровья студентов и сотрудников института;

- распространение медицинских и других научных и политических знаний среди населения, повышение его общеобразовательного и культурного уровня.

Структура Минского государственного медицинского института и его учебно-научных подразделений утверждается ректором.

Минский государственный медицинский институт осуществляет подготовку врачей по следующим специальностям: лечебное дело, педиатрия, санитария, гигиена, эпидемиология, стоматология.

Подготовка и повышение квалификации врачей осуществляется, как правило, на договорной основе с заинтересованными государственными органами, предприятиями, учреждениями, организациями и кооперативами.

Минский государственный медицинский институт в интересах осуществления стоящих перед ним задач участвует в международных связях в областях подготовки, переподготовки и повышения квалификации врачей и педагогических кадров, проведения совместных научных исследований, обмена научной информацией.

Подготовка граждан из иностранных государств осуществляется по межправительственным соглашениям, направлению международных и общественных организаций, а также по договорам и контрактам, заключенным с высшими учебными заведениями зарубежных стран на компенсационной основе или за счет средств, перечисляемых этими организациями на счета Минского государственного медицинского института и его структурных подразделений.

Граждане иностранных государств принимаются в Минский государственный медицинский институт на общих основа-

ниях (если иное не предусмотрено международным соглашением, заключенным СССР с соответствующим иностранным государством), пользуются правами и выполняют установленные для студентов обязанности.

Минский государственный медицинский институт является юридическим лицом, имеет печать с изображением Государственного герба и со своим наименованием, штамп, самостоятельный баланс, обладает обособленной частью общегосударственной собственности и осуществляет свою деятельность в соответствии с Конституцией СССР и Конституцией БССР, законами СССР и БССР, Указами Президиума Верховного Совета СССР и БССР, постановлениями и распоряжениями Совета Министров СССР и БССР, приказами и инструкциями Государственного комитета СССР по народно-

му образованию, Комитета народного образования БССР, Министерства здравоохранения СССР и БССР, а также настоящим Уставом.

Создание филиалов Минского государственного медицинского института, его реорганизация и прекращение деятельности производится в порядке, установленном Советом Министров СССР.

РАЗДЕЛ 2. СТУДЕНТЫ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ

Прием, отчисление и восстановление студентов, получение второго образования регулируются правилами, утвержденными Гособразованием СССР.

Студентам, обучающимся по дневной форме, выплачивается стипендия в установленном размере и порядке. Нуждающимся иногородним студентам предоставляется общежитие.

Студенту Минского государственного медицинского института выдается студенческий билет и зачетная книжка установленного образца.

Студенты Минского государственного медицинского института имеют право:

- избирать и быть избранными в совет и ученый совет института (факультета);
- участвовать через общественные организации в решении важнейших вопросов деятельности института, студенческой жизни;

- бесплатно пользоваться помещениями и оборудованием библиотек, учебных, научных и др. подразделений;

- ставить вопрос о замене преподавателей, обеспечивающих качественное ведение учебных занятий;

- принимать участие в научно-исследовательской работе и других видах деятельности;
- свободного посещения лекций, начиная со второго курса;

- на получение после окончания института работы по специальности.

Студенты Минского государственного медицинского института обязаны:

- глубоко овладевать теоретическими знаниями, практическими навыками и современными методами исследований по избранной специальности, общественными науками;

- выполнять в установленные сроки все виды заданий, предусмотренные соответствующими учебными планами и программами обучения;

- использовать освобождающееся за счет свободного посещения лекций время исключительно для учебной работы;

- постоянно стремиться к повышению общей культуры, нравственному и физическому совершенствованию;

- соблюдать правила внутреннего распорядка.

За успехи в учебе и активное участие в научно-исследовательской работе для студентов устанавливаются различные формы морального и материального поощрения. Выбор форм материального поощрения осуществляется институтом по представлению студенческого коллектива в пределах имеющихся у института средств.

За нарушение обязанностей к студентам в установленном порядке могут быть применены меры дисциплинарного воздействия, вплоть до исключения из института.

эффективность педагогического процесса, воспитывать у студентов коммунистическую нравственность, развивать у них самостоятельность, инициативу, творческие способности;

- уважать личное достоинство будущих специалистов, проявлять заботу об их культурном и физическом развитии;

- вести научные исследования, обеспечивающие высокий научный уровень содержания образования, активно вовлекать в них студентов;

- постоянно повышать свой профессиональный, идейно-политический и общекультурный уровень, регулярно, не менее раза в 5 лет, проходить различные формы повышения квалификации;

- соблюдать правила внутреннего распорядка.

Права и обязанности учебно-вспомогательного и административно-хозяйственного персонала определяются правилами внутреннего распорядка и должностными инструкциями.

РАЗДЕЛ 4. ОРГАНИЗАЦИЯ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА

Содержание обучения определяется учебными планами и программами, разработанными в соответствии с требованиями, установленными Гособразованием СССР.

Язык обучения устанавливается институтом исходя из стремления создать наиболее благоприятные условия для получения высшего образования на родном для студента языке, с учетом специфики отрасли, потребностей народного хозяйства и возможности института обеспечить качество подготовки специалистов.

Организация учебного процесса осуществляется институтом, исходя из обеспечения качественной подготовки кадров, создания здоровых и безопасных условий учебы, труда и быта.

Для студентов два раза в год устанавливаются каникулы общей продолжительностью 7—10 недель.

Институт:

- обеспечивает студентов средствами обучения (учебной и другой литературой, аудиовизуальными и техническими средствами и др.);

- бесплатно предоставляет помещения находящемуся при нем врачебно-санитарному учреждению (пункту), столовой или другой организации, находящейся на его территории или числящейся на балансе института и обслуживающей его коллектив, с обеспечением отопления, освещения и водоснабжения этого помещения.

Отвлечение студентов от учебных занятий на работы, не связанные с учебным процессом, не допускается.

Воспитательные задачи института реализуются в совместной учебной, научной, творческой, производственной и общественной деятельности студентов и преподавателей. Общественные организации, органы студенческого самоуправления организуют работу кружков, клубов по интересам, студий, коллективов и самостоятельных объединений студентов и работников института.

Знания, умения и навыки студентов в государственных документах определяются следующими оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка выставляется на экзамене или по результатам текущего контроля учебной работы

студента. Несогласным с оценкой, полученной по результатам текущего контроля, предоставляется право сдачи экзамена. Для дисциплин и видов учебной работы студента, по которым формой итогового контроля является зачет, устанавливается качественная оценка «зачет», «незачет», выставляемая по результатам текущего контроля учебной работы студента или итогового собеседования.

Студенты, не аттестованные по дисциплинам учебного плана текущего учебного года, на следующий курс не переводятся.

Студент, выполнивший все требования учебного плана, допускается к выпускным государственным экзаменам, по результатам которых решается вопрос о присвоении выпускнику соответствующей квалификации и выдаче ему диплома о высшем образовании и нагрудного знака установленного образца. В приложении к диплому указываются оценки всех дисциплин, изученных студентом за время обучения в институте.

Студенту института, сдавшему экзамены с оценкой «отлично» не менее чем 75 % всех дисциплин учебного плана, а по остальным дисциплинам с оценкой «хорошо» и сдавшим выпускные государственные экзамены с оценкой «отлично», выдается диплом с отличием.

Получивший диплом с отличием имеет льготы, установленные действующими положениями.

РАЗДЕЛ 5. ОРГАНИЗАЦИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ И ТВОРЧЕСКОЙ РАБОТЫ

Вуз проводит научные исследования и творческую работу по тематическим планам, утвержденным ученым советом, обеспечивая качество выполняемых работ и безопасные условия труда.

Научные исследования финансируются за счет средств государственного бюджета, выделяемых на выполнение фундаментальных и поисковых исследований по важнейшим направлениям науки, техники и культуры; отраслевых министерств, ведомств, объединений, предприятий и других организаций, в том числе и зарубежных, на договорной основе; фонда производственного и социального развития высшего учебного заведения.

РАЗДЕЛ 6. ПОДГОТОВКА И ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ

Послевузовское обучение и подготовка научно-педагогических и научных кадров осуществляется в следующих формах:

- докторантура;
- перевод кандидатов наук на должность научных сотрудников для подготовки докторских диссертаций;
- аспирантура (ординатура, ассистентура и др.);

- прикрепление к высшим учебным заведениям для сдачи кандидатских экзаменов и подготовки кандидатских диссертаций;

- научная, педагогическая, творческая стажировка, в том числе на предприятиях, в научно-исследовательских институтах, конструкторских бюро, в других высших учебных заведениях и организациях (в том числе и зарубежных);

- творческие отпуска для завершения работы над диссертацией; переподготовка на специфических высших учебных заведениях, в институтах и центрах повышения квалификации и переподготовки кадров.

Организация указанных форм обучения определяется положениями, утвержденными Гособразованием СССР в установленном порядке.

РАЗДЕЛ 7. ПРАВА ВЫСШЕГО УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ

Высшее учебное заведение для осуществления поставленных перед ним задач имеет право:

- принимать необходимые решения и осуществлять действия, если они не отнесены к компетенции вышестоящих органов и не противоречат дей-

ствующему законодательству;

— разрабатывать свою организационную структуру, определять формы организации и стимулирования труда, способные обеспечить максимальное использование интеллектуального потенциала профессорско-преподавательского, научного, творческого и инженерно-технического составов, студентов и аспирантов;

— создавать в соответствии с типовым положением, утвержденным Гособразованим СССР, на своей базе учебные комплексы, включающие школы, профессионально-технические и средние специальные учебные заведения, институты повышения квалификации;

— утверждать штатные расписания и устанавливать должностные оклады в соответствии с действующими схемами без соблюдения средних окладов и без учета соотношений численности руководителей и специалистов в пределах образованного в установленном порядке фонда оплаты труда;

— определять формы и системы заработной платы работников, а также выбирать направления использования средств на оплату труда и распределять фонд оплаты труда в соответствии с трудовым вкладом коллектива и каждого работника. При этом размеры заработной платы работников вуза (включая руководителей) максимальным размером не ограничиваются;

— передавать с баланса на баланс или реализовывать оборудование (включая дорогостоящее), приборы и установки (в том числе изготовленные высшим учебным заведением), материалы и книги. Списывать с баланса в установленном порядке пришедшие в негодность или устаревшие основные средства;

— организовывать в установленном порядке хозяйственные предприятия и кооперативы для оказания услуг организациям и гражданам, утверждать сметы на оказание им различных видов платных услуг (ремонт, ксерокопирование, содержание кружков и т. п.);

— приобретать, арендовать, заказывать за счет выделенных ему средств или своих собственных фондов необходимое оборудование и другие материальные ресурсы у государственного или кооперативного предприятия;

— оставлять в своем распоряжении и использовать на расширение материально-технической и социальной базы средства от реализации, сдачи в аренду неиспользуемого оборудования, инвентаря, материалов и других ресурсов;

— развивать социальную базу: сеть оздоровительно-спортивных, лечебно-профилактических и культурных учреждений;

— вступать в кооперацию с другими организациями, создавать и вступать в различные ассоциации.

Высшее учебное заведение по результатам Государственной аттестации может получить дополнительные права в области учебного процесса, проведения научных исследований, финансово-хозяйственной деятельности и другие права.

Государственная аттестация проводится по инициативе высшего учебного заведения, отрасли, для которой осуществляется подготовка специалистов, а также по инициативе органа управления вузов или Гособразования СССР, с привлечением научно-технических обществ, творческих союзов и других общественных организаций.

РАЗДЕЛ 8. УПРАВЛЕНИЕ ИНСТИТУТОМ

Высшим органом управления института является совет института, осуществляющий функции совета трудового коллектива. В совет института входит ученый совет, составляющий не более 50 % его состава. Остальные члены совета избираются путем тайного голосования на собраниях коллектива. При этом представители профессорско-преподавательского состава и научного персонала составляют не менее 50 %, студенты и аспиранты не менее 25 % и другие категории работников — не менее 10 %. Количественный состав совета института (не менее 100 человек) определяет-

ся ученым советом. Заседания совета института проводятся не реже 1 раза в квартал, в соответствии с планом его работы, рассматриваемым и утвержденным на первом заседании в очередном учебном году.

Срок полномочий совета института — 5 лет.

Совет института:

— рассматривает и утверждает Устав института и по согласованию с профсоюзным комитетом правила его внутреннего распорядка;

— избирает ректора (избранный ректор является председателем совета вуза);

— заслушивает ежегодные отчеты ректора;

— рассматривает основные вопросы экономического и социального развития института;

— определяет направления использования фондов производственного и социального развития.

Для рассмотрения основных вопросов деятельности института при ректоре и под его председательством организуются ученый совет института (в количестве до 120 человек). В ученый совет по положению входят ректор (председатель), проректоры, деканы факультетов, руководители ЦНИЛ, зав. библиотекой, зав. подготовительным отделением, зав. учебным отделом, представители парткома, профкомов сотрудников и студентов, комитета ВЛКСМ, совета молодых ученых. Представители практического здравоохранения и органов управления здравоохранением могут быть избраны в состав ученого совета путем открытого либо тайного голосования.

Остальные члены ученого совета (не менее 50 % его состава, в том числе не менее 25 % — студенты) подлежат избранию. Ученый совет избирается на 5 лет путем открытого или тайного голосования на собраниях коллективов и на советах факультетов. Периодичность заседаний ученого совета — 1 раз в месяц. Иной регламент работы может быть определен самим ученым советом.

Ученый совет института:

— принимает решения по всем вопросам организации учебно-воспитательного процесса;

— утверждает планы научных исследований;

— решает вопросы создания (упразднения) лабораторий, кафедр, факультетов в соответствии с требованиями, установленными Гособразованим СССР;

— рассматривает вопросы замещения должностей профессорско-преподавательского состава и научного персонала.

Решение ученого совета вступает в силу после его утверждения ректором.

Руководство всей деятельностью вуза осуществляет ректор, избранный в установленном порядке и утвержденный Гособразованим СССР. Ректор несет полную ответственность за результаты работы института. Он действует в соответствии с существующим законодательством от имени института, представляет его во всех органах, учреждениях, предприятиях, распоряжается имуществом института, заключает договоры, выдает доверенности, открывает в банке счета института. В пределах компетенции института ректор издает приказы и дает указания, обязательные для всех работников, студентов и других учащихся вуза. Ректор назначает и освобождает от должности проректоров и главного бухгалтера, определяет конкретные обязанности и ответственность проректоров. Ректор осуществляет прием на работу и увольнение с работы рабочих, служащих вуза, а также обеспечивает соблюдение установленного порядка замещения должностей профессорско-преподавательского состава и научных работников, утверждает руководителей научно-исследовательских и других организаций, подразделений, входящих в состав высшего учебного заведения, определяет их компетенцию, решает вопросы премирования сотрудников, включая проректоров и руководителей структурных подразделений.

Органом управления факультета является совет факультета

(ученый совет), председателем которого является декан. Избрание членов совета факультета проводится на общем собрании факультета (либо собрания представителей коллективов) путем открытого либо тайного голосования. До избрания устанавливается численность совета факультета путем открытого голосования. Представительство различных категорий работников, студентов и аспирантов факультета устанавливается по аналогии с составом совета института. По положению в состав совета факультета входят: декан, заместители декана, заведующие кафедрами, представители общественных организаций.

Руководство деятельностью факультета осуществляет декан. В пределах своей компетенции декан издает распоряжения и указания, обязательные для всех работников, студентов и других учащихся факультета. Декан руководит всей деятельностью факультета и несет полную ответственность за результаты его работы. Декан избирается на совете факультета сроком на 5 лет и, утверждается в должности ректором вуза.

Руководство деятельностью кафедры осуществляет заведующий, избираемый ученым советом высшего учебного заведения (факультета) сроком на 5 лет. Заведующий кафедрой руководит ее деятельностью, несет полную ответственность за результаты работы.

В вузе действуют партийная, комсомольская, профсоюзная и другие общественные организации. Институт оказывает содействие общественным организациям в осуществлении их полномочий, предоставляет в бесплатное пользование помещения, обеспечивает их оборудованием и содержанием.

В соответствии с действующими положениями в институте могут создаваться научные и другие добровольные общества, центры научно-технического творчества молодежи, советы молодых ученых и специалистов, самостоятельные объединения преподавателей, сотрудников и студентов.

Вуз ведет документацию в соответствии с типовой инструкцией, утвержденной в установленном порядке.

Институт представляет отчетность в соответствии с требованиями органов государственной статистики СССР.

РАЗДЕЛ 9. ПЛАНИРОВАНИЕ И ФИНАНСИРОВАНИЕ ИНСТИТУТОВ

Высшее учебное заведение осуществляет свою деятельность по подготовке, переподготовке и повышению квалификации кадров, выполнению научных исследований и других функций на основе разрабатываемых и утверждаемых им по согласованию с вышестоящим органом управления пятилетних планов экономического и социального развития. При этом руководствуется договорами, заключенными с предприятиями, учреждениями и организациями, а также исходными данными планирования (контрольные цифры, государственные заказы, долговременные экономические нормативы, лимиты), доводимыми до учебного заведения вышестоящим органом управления.

Источниками финансирования являются:

— государственный бюджет;

— средства министерств и ведомств, полученные вузом в порядке частичного возмещения затрат на целевую подготовку специалистов;

— привлеченные средства за счет хозрасчетной деятельности по оказанию платных услуг населению, выполнения социальных и творческих заказов, работ по договорам с предприятиями и организациями, а также выручки от реализации продукции;

— кредиты банков;

— добровольные взносы отраслей, предприятий, организаций, кооперативов, пожертвования отдельных лиц.

Вуз образует фонд заработной платы и фонд производственного и социального развития. Образование этих фондов осуществляется на основе утвержденных в установленном порядке нормативов.



В.И. САВИЧ

15 ДЕКАБРЯ 1989 года после тяжелой и продолжительной болезни скончался член КПСС с июля 1965 года, видный судебный медик, доктор медицинских наук, профессор Владимир Ильич Савич.

В. И. Савич родился в 1932 году в д. Ясновка Пуховичского района Минской области в семье крестьян.

После окончания в 1957 г. лечебного факультета Минского медицинского института В. И. Савич работал в практическом здравоохранении заведующим неврологическим отделением Минского госпиталя инвалидов Отечественной войны. Приобретая опыт практической работы, он поступает в 1959 г. в аспирантуру кафедры нервных болезней Белорусского института усовершенствования врачей. После окончания аспирантуры успешно защищает в 1963 году кандидатскую диссертацию на тему: «Восстановление и компенсация нарушенных двигательных функций после удаления опухолей головного мозга».

В. И. Савич продолжает заниматься научно-исследовательской работой в БелНИИ неврологии, нейрохирургии и физиотерапии в должности старшего научного

сотрудника, а с 1965 года становится руководителем патоморфологической лаборатории.

В 1974 году В. И. Савич защитил докторскую диссертацию по актуальным вопросам сосудистой патологии головного мозга, и в 1976 году был избран заведующим кафедрой судебной медицины Минского медицинского института. В 1982 году ему присваивается ученое звание профессора.

На творческом счету В. И. Савича более 100 научных работ, среди которых — монография, сборники и брошюры. Он — автор четырех рацпредложений и многих информационных писем. Под научным руководством Владимира Ильича защищены 3 кандидатские диссертации.

Владимир Ильич был высококвалифицированным педагогом. Наряду с педагогической и научной работой В. И. Савич вел большую общественную работу, являлся членом нескольких ученых советов, специализированного совета по защите кандидатских диссертаций, председателем конкурсной комиссии института, экспертом ВАК.

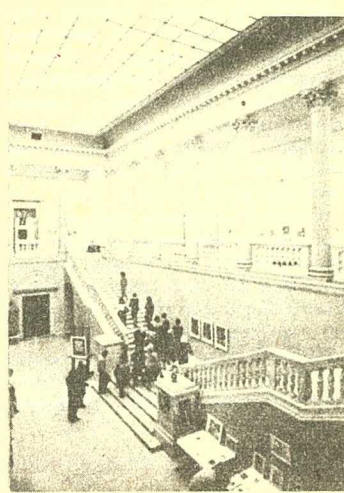
Много внимания уделял он развитию судебно-медицинской службы республики, в течение многих лет был председателем республиканского и членом правления Всесоюзного научного общества судебных медиков. Имел благодарность от министра здравоохранения БССР за активное участие в организации и проведении II Всесоюзного съезда судебных медиков в Минске в 1982 году.

В. И. Савич награжден Почетной грамотой Верховного Совета БССР, медалями «За доблестный труд» в связи со 100-летием со дня рождения В. И. Ленина и «Ветеран труда».

Светлая память о Владимире Ильиче Савиче — прекрасном педагоге, воспитателе молодежи, ученом, человеке прекрасных душевных качеств навсегда сохранится в сердцах всех тех, кто его знал.

Художественному музею БССР — пятьдесят лет

Началом художественного музея была небольшая картинная галерея. Но в лихолетье Великой Отечественной войны почти все экспонаты ее погибли.



Начинать собрание пришлось с нуля. Усилиями нескольких поколений сотрудников музея удалось создать новую экспозицию. И когда в 1957 году в здании на улице Ленина в Минске состоялось торжественное открытие, в залах было представлено около пяти тысяч экспонатов.

Сегодня филиалы музея работают на Мозырщине, в Раубичах под Минском, в Могилеве, в реставрируемом монастырском подворье в Францисканском костеле в Гольшанах. Планируется открытие экспозиций в одной из башен Мирского замка, а также в доме Ваньковича в Лощине.

Около четырехсот тысяч посетителей бывают здесь ежегодно.

Однако к юбилею музей пришел и со своими проблемами.

Он буквально задыхается в давно ставших тесными стенах. Двадцать тысяч экспонатов фондов хранятся на очень маленьких площадях. Уже десять лет не может решиться вопрос о строительстве второго корпуса. Готова вся документация, а строители все никак не приступают к работе. И Мингорисполком, похоже, это безразлично. А ведь Художественный музей БССР давно получил признание за рубежом. Родины, являясь членом Международного совета музеев. Так, может быть, пора городским властям и Министерству культуры республики повернуться к его проблемам лицом?

Е. КОЗЮЛЯ (БЕЛТА).

На снимках: 1. Музей принимает гостей.

2. Заведующий отделом реставрации музея художник-реставратор Николай Николаевич Веденев проводит профилактику экспонатов перед выставкой.

Фото автора.



Сергей Петрович Боткин родился 5 сентября 1832 года в семье купца первой гильдии торговца Петра Кононовича Боткина. Петр Кононович от двух браков имел 25 детей, в живых осталось 14: 9 сыновей, 5 дочерей. Сергей был одиннадцатым ребенком из живых. Мать его Анна Ивановна, из рода купцов Постниковых, пошла за многолетним вдовцом, на сирот, которые и росли вместе с рожденными ею детьми.

Первая учительница Сергея Боткина никак не могла научить его читать. Старик отец держал за это сына в черном теле, не любил за нерадивость и часто говорил: «Что с этим дураком делать? Одно остается — сдать в солдаты! Это привело к тому, что Сережа к девяти годам едва читал по слогам. В результате большого семейного разговора все заботы по воспитанию Сережи легли на его старшего брата Василия Петровича Боткина, купца и литератора. Василий Петрович был передовым представителем того времени. Он тесно дружил с Белинским, Герценом, Огаревым, Тургеневым, Некрасовым, братьями Панаевыми. К своим новым обязанностям он относился серьезно и с увлечением. Сереже была нанята хорошая учительница, он быстро одолел грамоту и пристрастился к чтению.

В 1845 году к тринадцатилетнему Сереже Василий Петрович нашел ему учителя — Аркадия Францевича Мерчинского. Под влиянием Мерчинского у Сергея созрело желание изучать математические науки и поступить на физико-математический факультет. Однако мечта его не суждено было осуществиться. Правительственный указ 1849 года временно прекращал прием в университет на все факультеты, кроме медицинского. Итак, медицина!

Годы учения Боткина совпали с периодом особенно тяжелой реакции. В преподавании они сказались в том, что всякое проявление свободной мысли, всякая попытка развить в слушателях пытливость, стремление к поиску считались опасными. Что же увидел Боткин для себя привлекательного в той схоластической науке, которую преподавали в университете? Он увидел факты. За сухими словами он сумел разглядеть ценность наблюдений, сделанных предыдущими поколениями медиков.

Его учителя: профессор Полунин, который читал патологическую анатомию, Федор Иванович Иноземцев, создавший в 1846 году первую в России факультетскую хирургическую клинику, Иван Тимофеевич Глебов, читавший сравнительную анатомию и физиологию. Усвоив в неразберихе преподаваемых ему истин, что главным его учителем должен стать опыт, Сергей Боткин начал последовательно осуществлять «собственную программу обучения».

Однокурсники считали, что Боткин обладает клиническим мышлением и лучше других разбирается в диагностике запутанных случаев. Сергей Боткин с головой ушел в учение. Для него не существовало теперь ничего, кроме медицинских книг, прозекторской, клиники...

В июне 1853 г. началась война с Турцией. Немедленно по

получении документов Боткин отправился в действующую армию. Он встретился с Пироговым и был назначен ординатором Симферопальского госпиталя. В своем походном дневнике Боткин отметил: «Особенность военной медицины состоит в особенности быта солдат... и в особенности положения медика, которому поручается попечение о здоровье войска». Военный врач должен быть настоящим хирургом, думал Сергей Петрович, ассистируя при сложных операциях, а потом, совершая обход палат, приходил к заключению: военный врач должен быть не менее знаком и с внутренними болезнями. Про

тепной популярностью у студентов. Сергей Петрович всегда читал их стоя, держался крайне просто. Боткин имел обыкновение во время клинических разборов ставить ногу на стул, упереться локтем в свое согнутое колено и в течение всей устной беседы пощипывать свою реденькую клином бородку. Читая клинические лекции он говорил: «Нельзя говорить о клинической картине болезни вообще, вне связи с данным больным».

Основой врачебного успеха Боткина был его редкостный талант диагноста. Ряд диагнозов Боткина вошли в историю медицины. Так, например, Боткин

цы. В 1870 году при деятельном участии Боткина была открыта Община сестер милосердия святого Георгия. Но всего этого Боткин считал недостаточным. Женщины, по его мнению, могут быть не только сестрами милосердия, но и врачами. Он занялся организацией женских высших врачебных курсов.

Весной 1877 года началась русско-турецкая война. Боткин едет на войну в чине главного врача и консультанта верховного главнокомандующего. Сергей Петрович перечитывает забытую симферопольскую тетрадь со времен Крымской войны. Изучение быта солдат во время войны

Петровича, она была построена по типу отдельных павильонов. Это была первая в России больница, в которой осуществлялся принцип строгой изоляции инфекционных больных.

Но Боткин понимал, что одна больница не решает дела. В столице нашлись единомышленники Боткина. Из них первым был председатель городской думы Лихачев. Он предложил Боткину стать гласным городской думы и принять обязанности председателя думской комиссии общественного здоровья.

Сергею Петровичу удалось коренным образом перестроить больничное дело в Петербурге. Боткин создал Совет главных врачей больницы города, который постоянно следил за состоянием больниц и всячески старался улучшить лечение в них и их содержание. Боткин коренным образом перестроил и аптечное дело. Организуя эти мероприятия, С. П. Боткин прежде всего думал о мало обеспеченных и немощных. Позже Боткин возглавил комиссию, разрабатывавшую вопрос об улучшении санитарных условий и уменьшении смертности в России.

Никто из русских и западноевропейских терапевтов — современников Боткина — не создал такой блестящей научной школы, как он. Историки медицины отмечают, что Боткин первым в России создал научную школу клинической медицины.

У Боткина было много друзей среди выдающихся людей того времени. Он много общался с Некрасовым, Н. А. Некрасов посвятил С. П. Боткину в своей поэме «Кому на Руси жить хорошо» главу «Пир на весь мир». Вскоре после смерти Некрасова Боткин сблизился с Салтыковым-Щедриным. Большой дружбой был связан Боткин с художником Крамским, который также был его пациентом. Крамской просил Сергея Петровича позировать ему. Тот в свою очередь смущенно отнекивался и говорил, что он лишь скромный лекарь, но Крамской все же написал его портрет.

Летом 1889 года у Сергея Петровича начали повторяться приступы грудной жабы. Но он взялся еще за одну обширную научную работу. В ведении комиссии общественного здоровья были богодельни, дома призрения старости. Проблема патологии и физиологии старости заинтересовала Боткина. Сергей Петрович поднял вопрос о необходимости изучения процессов старения и сделал первые шаги на пути геронтологии.

Здоровье Боткина все ухудшалось. 28 ноября 1889 года за семейным обедом у Сергея Петровича во время кашля снова открылось кровотечение. С этого дня Боткин слег окончательно. Ухудшение шло так быстро, что даже задержать смертельный исход не представлялось никакой возможности, и он наступил 24 декабря 1889 года в 12 с половиной часов дня...

Хоронили Боткина в Петербурге. Много было сказано прочувственных речей на похоронах С. П. Боткина, но лучше всех, пожалуй, сказал художник И. И. Шишкин. «Вот пришел поклониться праху богатыря и такого же чудесного человека».

В. КРЫЖАНОВСКИЙ, доцент.

К 100-ЛЕТИЮ СО ДНЯ СМЕРТИ С. П. БОТКИНА



Незаурядный, редкостный талант

дет много лет и Сергей Петрович разовьет свои идеи в стройную систему военно-полевой терапии.

После возвращения с фронта Сергей Петрович решил продолжить образование за границей. По совету Иноземцева он едет в Германию. Там он знакомится с Рудольфом Вирховым и его клеточной патологией. Сергей Петрович стал горячим приверженцем нового учения.

В 1857 году во время вакаций Сергей Петрович внезапно заболел. Непонятные, бурные припадки впоследствии стали повторяться часто, и он убедился, что это «колики желчных камней» — болезнь, продолжавшаяся в течение всей его жизни, которую он изучил на себе до мельчайших деталей.

После двух лет, проведенных в Берлине, Сергей Петрович решил объехать наиболее известные европейские клиники. Он посетил Вену, Париж. Образование за границей подходило к концу. Боткин стремился на Родину, хотел скорее применить полученные знания. 10 августа 1860 г. он приехал в Петербург и сразу начал работу в академии. 17 сентября блестяще защитил диссертацию. Сергей Петрович был приглашен адъюнктом на кафедру терапии. Свою деятельность в академии он начал с организации лабораторий. Под руководством Боткина в основном исследовалось действие лекарственных веществ. Сергей Петрович очень интересовался народными средствами, изучал лекарственные свойства различных растений. Многие из них вошли в практику медицины и применяются до сих пор.

Сергей Петрович старался перестроить принятые старые методы работы в клинике. Обследованию больных под руководством Боткина стали походить на диагностические турниры. Лекции Боткина с самого начала его преподавательской деятельности пользовались исключи

впервые в мире поставил прижизненный диагноз закупорки воротной вены. Боткин предложил новый метод диагностики блуждающей почки и тщательно описал все симптомы этого заболевания.

С годами все большее внимание Боткин стал уделять проблеме нервных центров. Он приходит к выводу: целостность человеческого организма определяется нервной системой. В 1878 году Сергей Петрович пригласил заведовать факультетской лабораторией Ивана Петровича Павлова. В Боткинской клинике укрепилось и получило развитие направление, которому Павлов дал название «нервизм». Боткин также указал путь, идя по которому ученые впоследствии пришли к новым средствам борьбы с инфекционными болезнями — вакцинам и сывороткам. Боткин высказал и обосновал свое мнение об инфекционной природе так называемой катаральной желтухи. Сделал он это за 60 лет до открытия вируса этого заболевания, и теперь инфекционную желтуху справедливо называют болезнью Боткина.

Сталкиваясь с эпидемиями инфекционных болезней, Боткин пришел к выводу о роли внешней, в том числе социальной среды в развитии инфекционных болезней. Сергей Петрович начинает активную борьбу за оздоровление этой внешней среды. Он выдвигает идею создания эпидемиологического общества. Благодаря его стараниям в Петербурге возникло эпидемиологическое общество и даже стал издаваться «Эпидемиологический листок». То и другое просуществовало два года.

В 1866 году Боткин был назначен членом Медицинского совета министерства внутренних дел. В этом же году он получил звание академика Медико-хирургической академии и назначен лейб-медиком царской семьи. До сих пор этой чести удостоивались только иностран

лейб-медик решил взять на себя. Но ему пришлось близко познакомиться не только с бытом воинов, но и тех, кто организует условия солдатского существования. А для того, чтобы наладить в условиях войны полевую терапию, Боткин решил прежде всего проверить подготовку госпитальных врачей. Он писал жене: «...я не обхожу госпиталя как генерал от медицины, а обхожу как опытный врач, предлагающий свои услуги товарищам в случаях, где они затрудняются...». Сергея Петровича угнетает бессилие борьбы с царящим кругом безобразий. Ведь он только «консультант», хотя и «высокопоставленный». К хозяйственной стороне он не имеет никакого отношения, между тем он ясно сознает — здесь нужен именно хозяин. Единственное, что остается — это помощь в медицинских вопросах. Основным в положении Боткина по вопросам организации терапевтической помощи в военное время было то, что они призывали не только лечить, но и предупреждать болезни. Они явились выражением нового, зарождающегося в те годы направления, названного предупредительной медициной.

Восемь месяцев провел Сергей Петрович на фронте. Война подошла к концу. Состояние здоровья Боткина ухудшилось, и он выезжает в Петербург.

В 1878 году Боткин был избран членом общества русских врачей. Он выступил с программой работы общества. Боткин не был удовлетворен медицинским обслуживанием жителей столицы. Городу нужна была больница для бедных. Он предложил содержать больницу на средства самих врачей, членов общества. Эту больницу петербуржцы называли Барачной вплоть до переименования ее в больницу имени С. П. Боткина. Это была больница для инфекционных больных и Барачной ее называли потому, что, по плану Сергея

ЗА 11 месяцев 1989 года в Минске совершено 504 дорожно-транспортных происшествий, в которых погибло 59 и ранено 539 человек.

По вине водителей всех транспортных средств совершено 214 ДТП. Из них по вине водителей государственных транспортных средств — 82 ДТП (погибло 12, ранено 88 человек), по вине водителей личного автотранспорта — 132 ДТП (погибло 18, ранено 146 человек).

27 ДТП совершили водители в нетрезвом состоянии (погибло 10, ранено 30 человек). В их числе 5 водителей государственного автотранспорта и 21 — личного.

За это время совершено 343 наезда на пешеходов.

Почти в половине дорожно-

транспортных происшествий (248) виноваты пешеходы (погибло 28, ранено 230 человек). Из них по вине пьяных пешеходов совершено 72 ДТП (погибло 11, ранено 72 человека). При участии детей совершено 94 ДТП (погибло 6 детей, ранено — 91).

Основные причины дорожных происшествий по вине пешеходов: — переход улицы вне пешеходного перехода;

— появление на проезжей части из-за стоящего транспорта;

— переход улицы при запреща-

ющем сигнале светофора.

Не обошлось без нарушений правил дорожного движения и со стороны работников и студентов МГМИ.

Л. М. Песецкий, владелец автомашины нарушил правила обгона. В. В. Руцкий управлял автомашиной в нетрезвом состоянии. Студентка Наталья Завальнюк переходила пр. Дзержинского по пешеходному переходу на запрещающий сигнал светофора и была сбита автомашиной.

Приведенные данные свидетельствуют о том, что еще нет должной дисциплины со стороны всех участников дорожного движения, что только пренебрежительное, халатное отношение к выполнению законов дорожного движения приводит к трагическому исходу.

Мы обращаемся ко всем участникам дорожного движения — водителям и пешеходам — строго соблюдайте ПДД. Будьте особенно внимательны оказавшись на проезжей части, сейчас когда рано наступают сумерки, плохое освеще-

нение проезжей части, посадочной площадки, когда на улице гололед, когда снег скрывает ледяной покров проезжей части.

Н. ДЕРГАЧЕВ,
госавтоинспектор
Московского РОВД.

Редактор

В. А. ГУЗОВСКИЙ.

СОВЕТСКИЙ
МЕДИК



220600

пр. Дзержинского, 83,
корп. 6.



Телефон
78-20-12

Газета набрана с применением фотонаборного комплекса «Каскад». Отпечатана офсетным способом на Минской полиграфической фабрике «Красная звезда» МППО им. Я. Коласа. 220079, Минск, 1-й Загородный пер., 3.

Зак. 1603. Тираж 3000 экз.