

(Продолжение на 2-й стр.)

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И ПЕРЕСТРОЙКИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР В ДВЕНАДЦАТОЙ ПЯТИЛЕТКЕ НА ПЕРИОД ДО 2000 ГОДА

(Продолжение. Начало на 1-й стр.).

Коренным образом перестроить работу и улучшить взаимодействие органов здравоохранения и физической культуры по совершенствованию физического развития населения.

Важнейшей задачей профилактической деятельности в современных условиях является активная пропаганда санитарно-гигиенических знаний. Средства массовой информации, совместно с органами здравоохранения, должны увеличить число телевизионных и радиопередач, газетных и журнальных публикаций по вопросам гигиенического воспитания и санитарного просвещения населения, обратить особое внимание на доходчивость и убедительность публикуемых материалов. Шире освещать опыт работы по проведению профилактических и оздоровительных мероприятий.

Министрство здравоохранения СССР, Советам Министров союзных республик осуществлять меры по значительному снижению инфекционных болезней, в первую очередь гриппа и других острых респираторных заболеваний, на долю которых приходится около половины всех случаев временной нетрудоспособности, а экономический ущерб составляет около 3,5 млрд. рублей в год. С этой целью разрабатывать эффективные средства профилактики и лечения, широко использовать общегигиенические и закаливающие процедуры, особенно среди детей, улучшить организацию прививочного дела. Снизить заболеваемость кишечными инфекциями и вирусными гепатитами, за счет предупреждения микробного и вирусного загрязнения питьевой воды и пищевых продуктов.

В современной стратегии профилактической деятельности важное место принадлежит

лежит ежегодной диспансеризации всего населения.

Осуществление этой грандиозной по своим масштабам и социальной значимости программы требует качественно нового этапа в развитии советского здравоохранения, когда государство возьмет на себя заботу о здоровье каждого гражданина в наивысшей ее форме — активном, динамичном наблюдении на протяжении всей его жизни.

Главная цель диспансеризации — создать единую систему, обеспечивающую оценку и динамический контроль за состоянием здоровья советского человека и общества в целом. Опираясь на достижения научно-технического прогресса, диспансерная система должна занять активную позицию, обеспечивающую нанесение «опережающего удара» по всему, что может стать причиной возникновения и развития заболеваний.

Введение диспансеризации осуществлять в два этапа: до 1991 года наряду с хроническими болезнями диспансерным наблюдением всемерно охватить детей и подростков, учащихся молодежи, беременных женщин, ветеранов войны, рабочих и служащих отдельных отраслей промышленности и сельского хозяйства. А к 1995 году — все население страны.

Министрство здравоохранения СССР, Советам Министров союзных республик, ВЦСПС, местным органам здравоохранения обеспечить широкую разъяснительную работу среди населения о целях и задачах всеобщей диспансеризации, активизировать участие в ней широкой медицинской общественности.

Считать долгом каждого гражданина СССР прохождение диспансеризации и активное участие в проводимых профилактических и оздоровительных мероприятиях.

II. Повышение качества медицинской помощи населению — главная задача здравоохранения

Главной задачей органов и учреждений здравоохранения является своевременное, полное и повсеместное удовлетворение населения высокочастотной медицинской помощью. С этой целью осуществлять «коренную перестройку и интенсификацию деятельности органов и учреждений здравоохранения с активным использованием прогрессивных форм организации работы, новых технологий, современных методов и средств профилактики, диагностики и лечения. Обеспечить при этом решительный поворот от экстенсивного подхода к развитию здравоохранения к качественной оценке его деятельности.

Предусмотреть ускоренное развитие сети и существенное укрепление материально-технической базы амбулаторно-поликлинических учреждений — основного звена системы здравоохранения, осуществляющего постоянное динамическое наблюдение за здоровыми и больными, обеспечивающего проведение широкого комплекса профилактических, лечебно-диагностических и оздоровительных мероприятий.

Для обеспечения полного и своевременного проведения диагностики среди взрослого и детского населения на догоспитальном этапе организовать в каждой республике, области, крае сеть диагностических центров, сосредоточив в них сложное и высокоэффективное современное оборудование и медицинскую технику — компьютерные томографы, аппараты для ультразвуковых и радионуклидных, рентгеноконтрастных и других методов исследования, а также кадры высококвалифицированных специалистов. Для совершенствования поликлинической консультативно-диагностической службы шире использовать потенциал учебных заведений, научно-исследовательских институтов, многопрофильных больниц.

Использовать эффективные методы диагностики с применением современного медицинского оборудования и лекарственных средств, увеличить число лиц, лечение которых осуществляется в поликлиниках и на дому. Перестроить работу диспансеров, обеспечить преемственность в их работе с амбулаторно-поликлиническими учреждениями. Продолжить практику организации при поликлиниках отделений активного лечения и стационаров на дому с бесплатным медикаментозным обеспечением.

Значительно активизировать работу поликлиник по оздоровлению населения и профилактике заболеваний, повысить их роль в медицинской реабилитации больных, завершая к 1990 году организацию во всех поликлиниках отделений

сети здравниц, развивать сеть специализированных санаториев для больных с заболеваниями органов кровообращения, пищеварения, дыхания, нервной системы, максимально приближать санаторную помощь к месту постоянного жительства населения путем развития местных курортов, прежде всего в регионах интенсивного экономического развития.

Улучшить уход за больными путем широкого применения бригадных форм организации и оплаты труда медицинского персонала, расширения зон обслуживания, совмещения прол. сн. и внедрения средств малой механизации. Привлекать к этой работе студентов медицинских вузов и учащихся средних медицинских учебных заведений, общеобразовательных школ, активистов общества Красного Креста и Красного Полумесяца. Для обеспечения ухода за больными использовать также возможности, предусмотренные Законом СССР об индивидуальной трудовой деятельности. Расширить практику заключения договоров с предприятиями коммунально-бытового обслуживания по уборке и содержанию помещений, а также по оказанию других видов услуг. Обеспечить во всех лечебно-профилактических учреждениях строгое соблюдение санитарно-гигиенического режима.

В целях оперативного обеспечения безотказной экстренной помощи завершить организацию системы скорой и неотложной медицинской помощи с учетом догоспитального и госпитального этапов. Обеспечить ее специализированным транспортом и средствами связи, оснастить современной техникой, необходимыми реактивами и медикаментами, продолжить организацию специализированных бригад скорой медицинской помощи.

В республиканских, краевых и областных центрах, в городах с численностью населения свыше 1 млн. человек создавать объединения «Скорая медицинская помощь», включающие станции скорой и неотложной помощи, санитарную авиацию и больницы скорой медицинской помощи для взрослых и детей.

Приоритетным направлением развития советского здравоохранения является всемерное совершенствование охраны материнства и детства. Необходимо коренным образом перестроить работу амбулаторно-поликлинических учреждений для женщин и детей, родильных домов и детских стационаров, повысить уровень их профилактической деятельности, усилить пропаганду здорового образа жизни. Для обеспечения профилактики заболеваний и повышения уровня здоровья подрастающего поколения совершенствовать систему медицинской помощи женщинам и детям на основе организации единых акушерско-гинекологических и педиатрических участков.

К 1995 году обеспечить всех нуждающихся детей различными видами санаторно-курортного лечения, увеличить сеть санаторных пионерских лагерей, шире использовать санаторно-профилактические учреждения и сельскохозяйственных предприятий для оздоровления беременных работниц и детей.

В целях предупреждения преждевременных родов, снижения заболеваемости и смертности новорожденных детей организовать при многопрофильных стационарах в столицах союзных республик, краевых, областных центрах и городах специализированные отделения (палаты) для беременных женщин с заболеваниями сердца, легких, почек, эндокринной системы. Продолжить развитие сети специализированных родильных домов и отделений для женщин с патологией беременности. Шире использовать детские стационары для проведения диагностики и лечения заболеваний у матерей, госпитализированных по уходу за больными детьми.

Перестроить работу женских консультаций по профилактике абортов, имея в виду широкое внедрение современных методов предупреждения беременности. Предусматривать в столицах союзных республик, краевых и областных центрах создание центров для оказания помощи женщинам, страдающим заболеваниями половой сферы, гинекологическими заболеваниями, заболеваниями органов и тканей, сердечно-сосудистой хирургии, для лечения больных с хронической почечной недостаточностью и другим видам специализированной помощи.

Завершить в двенадцатипятилетку создание кардиологических диспансеров во всех республиканских, краевых, областных центрах, расширить количество кардиологических диспансеров в поликлиниках, отделениях в стационарах, специализированных бригад скорой медицинской помощи.

Обеспечить эффективное лечение онкологических больных, обратить особое внимание на раннее выявление злокачественных новообразований с использованием современных методов диагностики. При планировании онкологической помощи необходимо учитывать особенно распространение и прогнозы отдельных видов онкологической заболеваемости по регионам. Во всех союзных республиках создать онкологические центры, расширить строительство онкологических диспансеров, радиологических корпусов. Оснастить учреждения такого типа современной диагностической и лечебной аппаратурой, обеспечить их радиоизотопными препаратами и лекарственными средствами, снизить заболеваемость и смертность населения от отдельных форм злокачественных новообразований.

Повысить уровень хирургической помощи. Развивать и укреплять кардиохирургические, сосудистые, ортопедические, травматологические, нейрохирургические, урологические, проктологические, ожоговые и другие специализированные отделения. Обеспечить более эффективное лечение больных с острыми хирургическими заболеваниями органов и тканей, новые способы оперативных вмешательств.

Коренным образом улучшить оказание стоматологической помощи населению, прежде всего детям, обеспечить полное удовлетворение потребности во всех ее видах. Расширить сеть стоматологических поликлиник, отделений и кабинетов. С целью профилактики заболеваний полости рта повсеместно организовать работу по привитию гигиенических навыков, беспрерывной деятельности, бесперебойной работы стоматологических станций, внедрению в практику современных методов зубной протезирования. Совершенствовать сети фторопротекторных и других профилактических зубных паст. Внедрять в практику современные методы зубной протезирования. Совершенствовать сети фторопротекторных и других профилактических зубных паст. Внедрять в практику современные методы зубной протезирования.

дические, травматологические, нейрохирургические, урологические, проктологические, ожоговые и другие специализированные отделения. Обеспечить более эффективное лечение больных с острыми хирургическими заболеваниями и травмами, значительно шире использовать методы микрохирургии, диализа, более активно внедрять пересадку органов и тканей, новые способы оперативных вмешательств.

Коренным образом улучшить оказание стоматологической помощи населению, прежде всего детям, обеспечить полное удовлетворение потребности во всех ее видах. Расширить сеть стоматологических поликлиник, отделений и кабинетов. С целью профилактики заболеваний полости рта повсеместно организовать работу по привитию гигиенических навыков, бесперебойной деятельности, бесперебойной работы стоматологических станций, внедрению в практику современных методов зубной протезирования.

Повысить уровень оказания медицинской помощи населению, прежде всего детям, обеспечить полное удовлетворение потребности во всех ее видах. Расширить сеть стоматологических поликлиник, отделений и кабинетов. С целью профилактики заболеваний полости рта повсеместно организовать работу по привитию гигиенических навыков, бесперебойной деятельности, бесперебойной работы стоматологических станций, внедрению в практику современных методов зубной протезирования.

Совершенствовать профилактику заболеваний органов зрения, особенно близорукости, глазного травматизма, внедрять в практику новые методы и организационные формы раннего выявления и лечения катаракты и глаукомы. Развивать межрайонные офтальмологические отделения. Активно использовать накопленный ведущими научно-исследовательскими и лечебными учреждениями опыт по дальнейшему совершенствованию оказания медицинской помощи больным с заболеваниями глаз. Шире внедрять в практику микрохирургические оперативные вмешательства и лазерную технику.

Освоить современные методы микрохирургии для ранней диагностики аллергических и иммунодефицитных заболеваний.

III. Подготовку, воспитание и организацию труда медицинских кадров — на уровень современных требований

Успешное решение стоящих перед здравоохранением задач в значительной степени зависит от компетентности медицинских работников и фармацевтических работников, их профессионализма, идейно-нравственного облика и приверженности ко всему передовому, прогрессивному, к стремлению перестроить свою деятельность в целях достижения высоких конечных результатов.

Врачу доверяется самое дорогое — жизнь и здоровье советских людей. Гуманность и благородство, самоотверженность и милосердие, умение целиком посвятить себя интересам больного, постоянное совершенствование знаний — для врача не просто высокие моральные качества, а качества, определяющие его профессиональную и гражданскую зрелость. Советский врач — носитель самого передового коммунистического мировоззрения. Ему должны быть присущи высокая идейная убежденность, чувство долга перед социалистическим обществом, сознание социальной значимости своей профессии.

В нашей стране труд врачей высоко оценивается народом, пользуется заслуженным авторитетом и доверием, подавляющее их большинство честно и добросовестно выполняет свой гражданский и профессиональный долг. Следует и дальше повышать престиж медицинских работников, создавать условия для качественной и творческой работы, воспитывать у населения чувство глубокого уважения к их труду.

Перестройка здравоохранения, повышение его роли в жизни советского общества предъявляют новые требования к подготовке и воспитанию медицинских кадров, организации их работы.

Высокое качество подготовки и повышения квалификации специалистов здравоохранения на основе достижений научно-технического прогресса, ускорения внедрения в практику новейших методов предупреждения, диагностики и лечения заболеваний, воспитание верности присяге врача Советского Союза являются главнейшей задачей медицинского образования.

С этой целью предстоит усовершенствовать систему отбора в высшие медицинские учебные заведения ориентированной молодежи. Комплексное обучение студентов, включающее в число лиц, имеющих стаж работы в лечебно-профилактических учреждениях, а также уволенных в запас военнослужащих, проявивших призывание к профессии врача. Расширить обучение

новых заболеваний, организовать в каждой республике, крае, области аллергологические кабинеты и иммунологические лаборатории. Осуществлять меры по профилактике наиболее распространенных заболеваний нервной системы и психических расстройств. Продолжить организацию и улучшить работу отделений для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения. Создать в крупных городах центры восстановительного лечения для трудящихся и социальной реабилитации лиц с заболеваниями сосудов головного мозга и периферической нервной системы. Расширить сеть психоневрологических диспансеров, больниц и их отделений в сельской местности, домов интернатов с лечебно-трудовыми мастерскими. Организовать на предприятиях, в колхозах и совхозах курсы повышения квалификации специалистов, в первую очередь работников первичного звена здравоохранения, детских и родильно-акушерских учреждений.

Повысить заинтересованность специалистов в непрерывном пополнении и обновлении знаний, поставив их служебный результат в первую очередь в зависимость от результатов повышения квалификации, профессиональной компетентности. Шире использовать в этих целях периодическую аттестацию медицинских работников, в основе которой должна быть оценка их профессиональной подготовки, результатов их работы, соблюдения трудовой и исполнительской дисциплины, морально-этических качеств и идейно-политической зрелости. Вести конкурсную систему присвоения квалификации категорий с широким обсуждением кандидатов в трудовых коллективах. Усилить ответственность руководителей и главных специалистов органов и учреждений здравоохранения за качество аттестации, искоренить формализм при ее проведении, обеспечить широкую гласность работы аттестационных комиссий.

Объявить непримиримую борьбу со всеми негативными явлениями в здравоохранении и лицами, допускающими безответственные действия, злоупотребления служебным положением, порочащими высокое звание медицинского работника. Углублять вопросы организационно-методического характера, позволяющие лишить этих лиц диплома врача.

Устранить диспропорции в обеспечении кадрами отдельных регионов страны, укомплектовать ими наиболее важные участки здравоохранения: детские и родильно-акушерские учреждения, поликлиники, станции и отделения скорой и неотложной медицинской помощи, больницы и амбулатории в сельских районах. В целях повышения квалификации специалистов в медицинских учреждениях создавать для них необходимые производственные и жилищные условия, в полной мере предоставлять установленные законодательством преимущества и льготы. Шире использовать формы морального и материального стимулирования за высокие показатели в работе, активное внедрение в практику достижений науки и техники.

Продолжить работу по дальнейшему совершенствованию подготовки кадров руководителей всех звеньев здравоохранения. Систематически повышать их деловую квалификацию, добиваясь, чтобы они глубоко овладели основами управления и экономики здравоохранения, создавали в коллективах обстановку высокой требовательности, благоприятные условия для выполнения профессиональных обязанностей. Проводить работу по дальнейшему совершенствованию подготовки кадров руководителей здравоохранения. Систематически повышать их деловую квалификацию, добиваясь, чтобы они глубоко овладели основами управления и экономики здравоохранения, создавали в коллективах обстановку высокой требовательности, благоприятные условия для выполнения профессиональных обязанностей.

Провести в 1988—1990 годах аттестацию медицинских и фармацевтических институтов, в ходе которой решить вопрос об изменении структуры организации прихода на отдельные факультеты и закрытии отдельных вузов.

Вести в практику проведение конкурсов на создание новых учебных заведений для студентов и учащихся, увеличить их число до полного удовлетворения потребности. Обеспечить в достаточном количестве систематический выпуск справочной и энциклопедической литературы. Издавать в двенадцатипятилетку специальные энциклопедии для врачей амбулаторно-поликлинического звена и среднего медицинского персонала. В 1993—2000 годах осуществить выпуск нового издания Большой Медицинской Энциклопедии.

Повысить требовательность к качеству знаний студентов. Создать в студенческих коллективах обстановку творческой активности и самостоятельности в овладении знаниями. С 1988/89 учебного года ввести поэтапную аттестацию практических навыков студентов. Решительно извлекать уже на младших курсах из студентов, допускающих безответственное отношение к учебе.

Завершающую стадию подготовки врачей и провизоров проводить непосредственно в современных, оснащенных новейшей медицинской техникой учреждениях.

Важная роль в коренном улучшении медицинской помощи населению принадлежит средним и младшим медицинским работникам. Фельдшер, медицинская сестра, фармацевт, санитарка не просто первые помощники врача, а опорное звено здравоохранения. Профессия среднего медицинского работника требует четкого выполнения врачебных назначений, наблюдательности, находчивости в трудных ситуациях, чувства сострадания, отзывчивости и милосердия.

Сложность современных методов диагностики и лечения требует повышения качества подготовки специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием. В связи с этим необходимо пересмотреть учебные планы и программы училищ, увеличить в них объем производственной практики, обучения приемам и методам работы с современным оборудованием, техникой, средствами малой механизации.

Устранить диспропорции в подготовке специалистов со средним и высшим медицинским образованием. Уровень знания молодых специалистов определяется прежде всего квалификацией профессорско-преподавательского состава. Важнейшей задачей является совершенствование работы по подбору, использованию и организации труда педагогических кадров, для повышения их профессионального уровня ввести стажировку в ведущих научных центрах и клиниках страны. Шире привлекать к обучению студентов и учащихся ведущих ученых, специалистов и организаторов здравоохранения.

Провести в 1988—1990 годах аттестацию медицинских и фармацевтических институтов, в ходе которой решить вопрос об изменении структуры организации прихода на отдельные факультеты и закрытии отдельных вузов.

Вести в практику проведение конкурсов на создание новых учебных заведений для студентов и учащихся, увеличить их число до полного удовлетворения потребности. Обеспечить в достаточном количестве систематический выпуск справочной и энциклопедической литературы. Издавать в двенадцатипятилетку специальные энциклопедии для врачей амбулаторно-поликлинического звена и среднего медицинского персонала. В 1993—2000 годах осуществить выпуск нового издания Большой Медицинской Энциклопедии.

Повысить требовательность к качеству знаний студентов. Создать в студенческих коллективах обстановку творческой активности и самостоятельности в овладении знаниями. С 1988/89 учебного года ввести поэтапную аттестацию практических навыков студентов. Решительно извлекать уже на младших курсах из студентов, допускающих безответственное отношение к учебе.

Завершающую стадию подготовки врачей и провизоров проводить непосредственно в современных, оснащенных новейшей медицинской техникой учреждениях.

Важная роль в коренном улучшении медицинской помощи населению принадлежит средним и младшим медицинским работникам. Фельдшер, медицинская сестра, фармацевт, санитарка не просто первые помощники врача, а опорное звено здравоохранения. Профессия среднего медицинского работника требует четкого выполнения врачебных назначений, наблюдательности, находчивости в трудных ситуациях, чувства сострадания, отзывчивости и милосердия.

Сложность современных методов диагностики и лечения требует повышения качества подготовки специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием. В связи с этим необходимо пересмотреть учебные планы и программы училищ, увеличить в них объем производственной практики, обучения приемам и методам работы с современным оборудованием, техникой, средствами малой механизации.

Устранить диспропорции в подготовке специалистов со средним и высшим медицинским образованием. Уровень знания молодых специалистов определяется прежде всего квалификацией профессорско-преподавательского состава. Важнейшей задачей является совершенствование работы по подбору, использованию и организации труда педагогических кадров, для повышения их профессионального уровня ввести стажировку в ведущих научных центрах и клиниках страны. Шире привлекать к обучению студентов и учащихся ведущих ученых, специалистов и организаторов здравоохранения.

Провести в 1988—1990 годах аттестацию медицинских и фармацевтических институтов, в ходе которой решить вопрос об изменении структуры организации прихода на отдельные факультеты и закрытии отдельных вузов.

Вести в практику проведение конкурсов на создание новых учебных заведений для студентов и учащихся, увеличить их число до полного удовлетворения потребности. Обеспечить в достаточном количестве систематический выпуск справочной и энциклопедической литературы. Издавать в двенадцатипятилетку специальные энциклопедии для врачей амбулаторно-поликлинического звена и среднего медицинского персонала. В 1993—2000 годах осуществить выпуск нового издания Большой Медицинской Энциклопедии.

Повысить требовательность к качеству знаний студентов. Создать в студенческих коллективах обстановку творческой активности и самостоятельности в овладении знаниями. С 1988/89 учебного года ввести поэтапную аттестацию практических навыков студентов. Решительно извлекать уже на младших курсах из студентов, допускающих безответственное отношение к учебе.

Завершающую стадию подготовки врачей и провизоров проводить непосредственно в современных, оснащенных новейшей медицинской техникой учреждениях.

Важная роль в коренном улучшении медицинской помощи населению принадлежит средним и младшим медицинским работникам. Фельдшер, медицинская сестра, фармацевт, санитарка не просто первые помощники врача, а опорное звено здравоохранения. Профессия среднего медицинского работника требует четкого выполнения врачебных назначений, наблюдательности, находчивости в трудных ситуациях, чувства сострадания, отзывчивости и милосердия.

Сложность современных методов диагностики и лечения требует повышения качества подготовки специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием. В связи с этим необходимо пересмотреть учебные планы и программы училищ, увеличить в них объем производственной практики, обучения приемам и методам работы с современным оборудованием, техникой, средствами малой механизации.

Устранить диспропорции в подготовке специалистов со средним и высшим медицинским образованием. Уровень знания молодых специалистов определяется прежде всего квалификацией профессорско-преподавательского состава. Важнейшей задачей является совершенствование работы по подбору, использованию и организации труда педагогических кадров, для повышения их профессионального уровня ввести стажировку в ведущих научных центрах и клиниках страны. Шире привлекать к обучению студентов и учащихся ведущих ученых, специалистов и организаторов здравоохранения.

Провести в 1988—1990 годах аттестацию медицинских и фармацевтических институтов, в ходе которой решить вопрос об изменении структуры организации прихода на отдельные факультеты и закрытии отдельных вузов.

Вести в практику проведение конкурсов на создание новых учебных заведений для студентов и учащихся, увеличить их число до полного удовлетворения потребности. Обеспечить в достаточном количестве систематический выпуск справочной и энциклопедической литературы. Издавать в двенадцатипятилетку специальные энциклопедии для врачей амбулаторно-поликлинического звена и среднего медицинского персонала. В 1993—2000 годах осуществить выпуск нового издания Большой Медицинской Энциклопедии.

Повысить требовательность к качеству знаний студентов. Создать в студенческих коллективах обстановку творческой активности и самостоятельности в овладении знаниями. С 1988/89 учебного года ввести поэтапную аттестацию практических навыков студентов. Решительно извлекать уже на младших курсах из студентов, допускающих безответственное отношение к учебе.

Завершающую стадию подготовки врачей и провизоров проводить непосредственно в современных, оснащенных новейшей медицинской техникой учреждениях.

Важная роль в коренном улучшении медицинской помощи населению принадлежит средним и младшим медицинским работникам. Фельдшер, медицинская сестра, фармацевт, санитарка не просто первые помощники врача, а опорное звено здравоохранения. Профессия среднего медицинского работника требует четкого выполнения врачебных назначений, наблюдательности, находчивости в трудных ситуациях, чувства сострадания, отзывчивости и милосердия.

Сложность современных методов диагностики и лечения требует повышения качества подготовки специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием. В связи с этим необходимо пересмотреть учебные планы и программы училищ, увеличить в них объем производственной практики, обучения приемам и методам работы с современным оборудованием, техникой, средствами малой механизации.

Устранить диспропорции в подготовке специалистов со средним и высшим медицинским образованием. Уровень знания молодых специалистов определяется прежде всего квалификацией профессорско-преподавательского состава. Важнейшей задачей является совершенствование работы по подбору, использованию и организации труда педагогических кадров, для повышения их профессионального уровня ввести стажировку в ведущих научных центрах и клиниках страны. Шире привлекать к обучению студентов и учащихся ведущих ученых, специалистов и организаторов здравоохранения.

Провести в 1988—1990 годах аттестацию медицинских и фармацевтических институтов, в ходе которой решить вопрос об изменении структуры организации прихода на отдельные факультеты и закрытии отдельных вузов.

Вести в практику проведение конкурсов на создание новых учебных заведений для студентов и учащихся, увеличить их число до полного удовлетворения потребности. Обеспечить в достаточном количестве систематический выпуск справочной и энциклопедической литературы. Издавать в двенадцатипятилетку специальные энциклопедии для врачей амбулаторно-поликлинического звена и среднего медицинского персонала. В 1993—2000 годах осуществить выпуск нового издания Большой Медицинской Энциклопедии.

Повысить требовательность к качеству знаний студентов. Создать в студенческих коллективах обстановку творческой активности и самостоятельности в овладении знаниями. С 1988/89 учебного года ввести поэтапную аттестацию практических навыков студентов. Решительно извлекать уже на младших курсах из студентов, допускающих безответственное отношение к учебе.

Завершающую стадию подготовки врачей и провизоров проводить непосредственно в современных, оснащенных новейшей медицинской техникой учреждениях.

Важная роль в коренном улучшении медицинской помощи населению принадлежит средним и младшим медицинским работникам. Фельдшер, медицинская сестра, фармацевт, санитарка не просто первые помощники врача, а опорное звено здравоохранения. Профессия среднего медицинского работника требует четкого выполнения врачебных назначений, наблюдательности, находчивости в трудных ситуациях, чувства сострадания, отзывчивости и милосердия.

Сложность современных методов диагностики и лечения требует повышения качества подготовки специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием. В связи с этим необходимо пересмотреть учебные планы и программы училищ, увеличить в них объем производственной практики, обучения приемам и методам работы с современным оборудованием, техникой, средствами малой механизации.

Устранить диспропорции в подготовке специалистов со средним и высшим медицинским образованием. Уровень знания молодых специалистов определяется прежде всего квалификацией профессорско-преподавательского состава. Важнейшей задачей является совершенствование работы по подбору, использованию и организации труда педагогических кадров, для повышения их профессионального уровня ввести стажировку в ведущих научных центрах и клиниках страны. Шире привлекать к обучению студентов и учащихся ведущих ученых, специалистов и организаторов здравоохранения.

Провести в 1988—1990 годах аттестацию медицинских и фармацевтических институтов, в ходе которой решить вопрос об изменении структуры организации прихода на отдельные факультеты и закрытии отдельных вузов.

Вести в практику проведение конкурсов на создание новых учебных заведений для студентов и учащихся, увеличить их число до полного удовлетворения потребности. Обеспечить в достаточном количестве систематический выпуск справочной и энциклопедической литературы. Издавать в двенадцатипятилетку специальные энциклопедии для врачей амбулаторно-поликлинического звена и среднего медицинского персонала. В 1993—2000 годах осуществить выпуск нового издания Большой Медицинской Энциклопедии.

Повысить требовательность к качеству знаний студентов. Создать в студенческих коллективах обстановку творческой активности и самостоятельности в овладении знаниями. С 1988/89 учебного года ввести поэтапную аттестацию практических навыков студентов. Решительно извлекать уже на младших курсах из студентов, допускающих безответственное отношение к учебе.

Завершающую стадию подготовки врачей и провизоров проводить непосредственно в современных, оснащенных новейшей медицинской техникой учреждениях.

Важная роль в коренном улучшении медицинской помощи населению принадлежит средним и младшим медицинским работникам. Фельдшер, медицинская сестра, фармацевт, санитарка не просто первые помощники врача, а опорное звено здравоохранения. Профессия среднего медицинского работника требует четкого выполнения врачебных назначений, наблюдательности, находчивости в трудных ситуациях, чувства сострадания, отзывчивости и милосердия.

Сложность современных методов диагностики и лечения требует повышения качества подготовки специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием. В связи с этим необходимо пересмотреть учебные планы и программы училищ, увеличить в них объем производственной практики, обучения приемам и методам работы с современным оборудованием, техникой, средствами малой механизации.

Устранить диспропорции в подготовке специалистов со средним и высшим медицинским образованием. Уровень знания молодых специалистов определяется прежде всего квалификацией профессорско-преподавательского состава. Важнейшей задачей является совершенствование работы по подбору, использованию и организации труда педагогических кадров, для повышения их профессионального уровня ввести стажировку в ведущих научных центрах и клиниках страны. Шире привлекать к обучению студентов и учащихся ведущих ученых, специалистов и организаторов здравоохранения.

Провести в 1988—1990 годах аттестацию медицинских и фармацевтических институтов, в ходе которой решить вопрос об изменении структуры организации прихода на отдельные факультеты и закрытии отдельных вузов.

Вести в практику проведения конкурсов на создание новых учебных заведений для студентов и учащихся, увеличить их число до полного удовлетворения потребности. Обеспечить в достаточном количестве систематический выпуск справочной и энциклопедической литературы. Издавать в двенадцатипятилетку специальные энциклопедии для врачей амбулаторно-поликлинического звена и среднего медицинского персонала. В 1993—2000 годах осуществить выпуск нового издания Большой Медицинской Энциклопедии.

Повысить требовательность к качеству знаний студентов. Создать в студенческих коллективах обстановку творческой активности и самостоятельности в овладении знаниями. С 1988/89 учебного года ввести поэтапную аттестацию практических навыков студентов. Решительно извлекать уже на младших курсах из студентов, допускающих безответственное отношение к учебе.

Завершающую стадию подготовки врачей и провизоров проводить непосредственно в современных, оснащенных новейшей медицинской техникой учреждениях.

Важная роль в коренном улучшении медицинской помощи населению принадлежит средним и младшим медицинским работникам. Фельдшер, медицинская сестра, фармацевт, санитарка не просто первые помощники врача, а опорное звено здравоохранения. Профессия среднего медицинского работника требует четкого выполнения врачебных назначений, наблюдательности, находчивости в трудных ситуациях, чувства сострадания, отзывчивости и милосердия.

Сложность современных методов диагностики и лечения требует повышения качества подготовки специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием. В связи с этим необходимо пересмотреть учебные планы и программы училищ, увеличить в них объем производственной практики, обучения приемам и методам работы с современным оборудованием, техникой, средствами малой механизации.

Устранить диспропорции в подготовке специалистов со средним и высшим медицинским образованием. Уровень знания молодых специалистов определяется прежде всего квалификацией профессорско-преподавательского состава. Важнейшей задачей является совершенствование работы по подбору, использованию и организации труда педагогических кадров, для повышения их профессионального уровня ввести стажировку в ведущих научных центрах и клиниках страны. Шире привлекать к обучению студентов и учащихся ведущих ученых, специалистов и организаторов здравоохранения.

Провести в 1988—1990 годах аттестацию медицинских и фармацевтических институтов, в ходе которой решить вопрос об изменении структуры организации прихода на отдельные факультеты и закрытии отдельных вузов.

Вести в практику проведения конкурсов на создание новых учебных заведений для студентов и учащихся, увеличить их число до полного удовлетворения потребности. Обеспечить в достаточном количестве систематический выпуск справочной и энциклопедической литературы. Издавать в двенадцатипятилетку специальные энциклопедии для врачей амбулаторно-поликлинического звена и среднего медицинского персонала. В 1993—2000 годах осуществить выпуск нового издания Большой Медицинской Энциклопедии.

Повысить требовательность к качеству знаний студентов. Создать в студенческих коллективах обстановку творческой активности и самостоятельности в овладении знаниями. С 1988/89 учебного года ввести поэтапную аттестацию практических навыков студентов. Решительно извлекать уже на младших курсах из студентов, допускающих безответственное отношение к учебе.

Завершающую стадию подготовки врачей и провизоров проводить непосредственно в современных, оснащенных новейшей медицинской техникой учреждениях.

Важная роль в коренном улучшении медицинской помощи населению принадлежит средним и младшим медицинским работникам. Фельдшер, медицинская сестра, фармацевт, санитарка не просто первые помощники врача, а опорное звено здравоохранения. Профессия среднего медицинского работника требует четкого выполнения врачебных назначений, наблюдательности, находчивости в трудных ситуациях, чувства сострадания, отзывчивости и милосердия.

Сложность современных методов диагностики и лечения требует повышения качества подготовки специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием. В связи с этим необходимо пересмотреть учебные планы и программы училищ, увеличить в них объем производственной практики, обучения приемам и методам работы с современным оборудованием, техникой, средствами малой механизации.

Устранить диспропорции в подготовке специалистов со средним и высшим медицинским образованием. Уровень знания молодых специалистов определяется прежде всего квалифика

Министерству здравоохранения СССР и министерст

Улучшение здоровья
дело первостепенной ва-
сти, гуманная и благо-
ная цель экономического
социального развития на-
шего общества.



фоторепортаж

Праздник мастерка и гитары

Вот уже второй год многие молодые шахтеры, металлурги, рабочие химической промышленности Кузбасса отмечают День строителя как свой праздник. В минувшие выходные дни 600 представителей молодежи, работающих на строительстве объектов жилья и соцкультбыта, собрались в областном центре на первый фестиваль МЖК Кузбасса. Ребята съехались в Кемерово из 14 городов и трех районов области. Здесь же присутствовали гости из Томской, Новосибирской и Тюменской областей.

В ходе подготовки к фестивалю кемеровчане провели конкурс самодеятельного творчества МЖК, в Прокопьевске прошел городской фестиваль, бойцы МЖК Запсиба приняли активное участие в праздновании для района. И вот встреча в областном центре.

За несколько часов в районе деревни Подъяково вырос веселый палаточный городок. Здесь же состоялась открытие фестиваля.

На следующий день, возложив цветы к памятнику В. И. Ленину, участники фестиваля приступили к рабочей программе. Желание могли принять участие в работе пяти различных секций по эстетической тематике. Состоялась встреча с партийными и хозяйственными руководителями области, которая продолжалась около трех часов. Немало вопросов было у участников молодежного движения. Многие удалось решить на месте, исходя из поддержки деловых предложений. Так, было решено создать в Новокузнецке на базе МЖК временное строительное формирование в виде подразделений строительной организации.

После праздничного шествия по городу участники фестиваля вернулись в палаточный городок, где состоялась конкурс авторской песни, агитбригады. Большинство призов в культурной программе завоевала дружная делегация Ленинского района. В конкурсе на лучшего строителя, проектирующего крупнейший комплекс в Междуречье, на несколько тысяч жителей, остался победитель, что и первый областной фестиваль был организован на средства МЖК.

В. КАЧИН.

НА СНИМКАХ: командир отряда МЖК из Белова А. Сузачев и К. Стрельников; праздничное шествие участников фестиваля по проспекту Ленина областного центра.

Фото А. Блютинского. г. Кемерово.

зационная работа в объединении Юргинский машиностроительный завод, проектируется крупнейший комплекс в Междуречье, на несколько тысяч жителей, остался победитель, что и первый областной фестиваль был организован на средства МЖК.

В. КАЧИН.

НА СНИМКАХ: командир отряда МЖК из Белова А. Сузачев и К. Стрельников; праздничное шествие участников фестиваля по проспекту Ленина областного центра.

Фото А. Блютинского. г. Кемерово.

казник был ознакомлен «под роспись».

Думаю все же, что виноваты, если принимая заказ у Сидорова, сделали памятник человеку с другой фамилией. И хочется спросить у полисменного ответ в редакцию Н. К. Шевченко, исполняющего обязанности начальника управления коммунального хозяйства Кемеровского горисполкома: в том ли сейчас задача, чтобы упорно доказывать, что они, мол, «не виноваты»? Убежден, что задача совсем иная — как можно быстрее исправить ошибку!

А. СОРОКИН.

автоспорт

ДВА КУБКА КЕМЕРОВЧАН

Успешно выступили в ряде соревнований по автоспорту спортсмены Кемеровского ПАП-2.

Одно из них состоялось в Новокузнецке. Традиционный автокросс на приз Героя Социалистического Труда Л. С. Клименко собрал сильнейших спортсменов Кузбасса, Новосибирска, Томска, Красноярска. Командный кубок выиграл коллектив Кемеровского ПАП-2, в личном зачете первенствовал представитель этого предприятия кандидат в мастера спорта В. Кириченко.

Серьезными были и соревнования в Новосибирске на приз трижды Героя Советского Союза А. И. Покрышкина. В этом автокроссе, кроме чемпиона страны С. Коломееца, участвовали еще немало сильных спортсменов. Удача в классе «Волга» сопутствовала команде кемеровчан. В личном зачете здесь первенствовал первокурсник А. Селин. Неплохо также выступили Н. Едковиков, С. Нигматулин, С. Гончар.

А. НИКОНОВ.

реплика

«МЫ НЕ ВИНОВАТЫ...»

Тяжело писать об этом, но нужно. В феврале нынешнего года погиб в Афганистане ефрейтор Александр Викторович Сидорук. Родители его живут в Юрге. С помощью горючего и горючего Виктор Яковлевич Сидорук заказал сыну памятник в специализированном Кемеровском горисполкоме.

Как заказывал, с какой чертостью и формализмом столкнулся отец война в специализированном бюро при оформлении заказа, словом, как нас там гонят, — об этом Виктор Яковлевич может рассказать отдельно и подробно. А результат вот какой: написан на изготовленном в Кемерове и доставленном в Юргу памятнике выполнен с ошибкой: фамилия война-интернационалиста искажена. И ошибка-то невелика, в одной букве, но лежит теперь солдат России в краю родном с чужой фамилией.

Обратился отец вновь в горисполкомат, с его помощью попросил специализированную фирму исправить ошибку. Но стоят кемеровские коммунальщики насмерть в своем бюрократическом окопе, отказываются копировать заказ-нарядов и отписками на солидных бланках. Дескать, мы не виноваты: с содержанием заказ-наряда № 072 за-

казник был ознакомлен «под роспись».

Думаю все же, что виноваты, если принимая заказ у Сидорова, сделали памятник человеку с другой фамилией. И хочется спросить у полисменного ответ в редакцию Н. К. Шевченко, исполняющего обязанности начальника управления коммунального хозяйства Кемеровского горисполкома: в том ли сейчас задача, чтобы упорно доказывать, что они, мол, «не виноваты»? Убежден, что задача совсем иная — как можно быстрее исправить ошибку!

А. СОРОКИН.

«Все ходим по деревне»

Назвали наш совхоз перспективным, и поехали к нам люди с разных сторон — с разными характерами — с разными привычками. Одни, как плахи перелетные, другие — с добрым желанием устроиться основательно...

Рассказывает Маргарита Павловна о том, как было, о том, как будет, главное же в ее рассказе то, как удалось укрепить семью сельских — активиста Надежда Бабурина, Албина Мишуткина, Надежда Шивалова, Клавдия Ошанина, Надежда Калачикова. Это женщины совхоза «Березовский», а она, Маргарита Павловна Ильина, его председатель.

Ее рассказ дополняют документы.

«В комиссии по охране материнства и детства от Надежды Д. Завальню. Прошу помочь мне опрелелить детей: Вову — 3 года, Галю — 1 год, 8 месяцев и шестилетних Ваню с Машей в Дом ребенка, так как мы нечаянно привели в Березовку, средств к существованию не имеем и не в состоянии пона содержать детей».

Стыдит Надежду, звать к ее материальным трудностям — не было. Решили помочь. Пошли в директору совхоза, в профсоюзный комитет. Выделили путевку на диетическое питание ее мужу — у него больной желудок. Пошли на то, чтобы семья брала молоко и мясо в столовой, пона не

выйдет из кризиса. Сохранила семью.

Трудные дети там, где трудные семьи. Значит, и надо начинать с трудных родителей. В этом заключается одна из особенностей работы березовского женсовета.

«В женсовет совхоза «Березовский». Заявление. Дворян Ф. Никитина одноклассником и близким другом детства. В больницу Колю доставили без памяти».

С этим делом пришлось заниматься в двух направлениях: поехать — на товарищеский суд, мальчика — в спецшколу.

Каждый четверг мы идем по деревне. — делится опытом М. П. Ильина. — навещаем те дома, которые у нас на примете, и верите, нас в этих домах ждут. Знают, что проверим, чистые ли у детворы постель, есть ли в доме запас продуктов, давно ли тут были. Как-то столкнулись с одной скандальной и непутевой бабенкой. «Не имейте права! — кричала она. — Не суйтесь в семью!». Пришлось попросить в районо официальную инструкцию, в которой указано, какие проверки имеем право проводить в семьях, где живут взрослые, где от этого страдают дети.

Была в совхозе семья Надежды Тананаквиной. Два месяца опекали ее: получали деньги, покупали продукты,

одели ребятшек. Хозяйка била: «Я сама! И лила. Муж — тоже. И до того дошло, что в доме — ни соли, ни мыла. Когда помогли им опомниться, застыдились и уехали».

Жаль, если с обидой уехали. — вздыхает Маргарита Павловна, — ради их же детей и вмешивались в их беспамятную жизнь».

Или вот молодая мать Светлана. Был как-то сход в деревню. Ставили вопрос о лишении ее материнства. Плакала, обещала, что не будет пить. И, видно, от того, что трудно ей удержаться, влязла, да и переехала на край деревни, полагаясь на глаза. «Пускай меня теперь женсовет поинте».

Растерялась Маргарита Павловна.

— Господи, да поймут ли, что для них же это нужно? Все в доме от женщины: и радость, и покой, и уют, и лад, и благополучие.

«В женсовет совхоза «Березовский» от Фаныи Петровской. Заявление. Прошу ходатайствовать перед районо, чтобы разрешили нам взять наших детей к бабушке. Они живут в интернате».

— Молодец! — радуется председателю женсовета, — в доме у Фаныи теперь чисто, уютно, хорошо. Подем ей навстречу. А в будущем, возможно, вернем право воспитывать своих детей. Дочка-то у Фаны отличница!

К празднику разослал женсовет поздравительные открытки своим подопечным.

— Кто же их поздравит? Неблагодарные. А мы надеемся. Верим в них.

Поздравили и одиноких старушек.

Женсовет обследовал несколько домов и оформил просьбу об их ремонте и выделении строительных материалов: вник в конфликт двух соседок и прекратил его; устроил на работу Катю Демидову, а ее детей — в детский сад, получил путевку-направление на временную работу для подростков.

Иду по улице, навстречу — женщина знакома: «Витю Суслина в армию берут, а у него ни отца, ни матери, бабка и та не родная». Как не проводить парнишку? Мы — в профком, выписали от совхоза 30 рублей, набрали продуктов, уложили в рюкзаки. Собрала на телеграф, его телеграмму дала, та принялась. Проводили парня. Попросили: возвращайся в совхоз».

Маргарита Павловна приуменьшала. Молчала и я. Потом она вдруг спохватилась:

— Вот потребуют отчитаться о работе женсовета, а у нас и бумаг-то нет. Все больше ходим, ходим по деревне».

И. МОШЕНКО.

Красноярский район.

В оргкомитете детского фонда

В оргкомитет Советского детского фонда имени В. И. Ленина поступают предложения трудящихся открыть специальный счет фонда еще до проведения его Всероссийской учредительной конференции.

Эти предложения поддерживают.

В Госбанк СССР открыт счет № 707 Советского детского фонда имени В. И. Ленина.

Во Внешторгбанке СССР у Советского детского фонда открыт счет № 7070.

Всем учреждениям Госбанка СССР, всем сбербанкам Советского Союза, а также учреждениям Внешторгбанка СССР в странах и за рубежом дано указание принимать для фонда средства от населения, трудовых коллективов, предприятий, творческих союзов и валюту от советских граждан, работающих за рубежом, от международных и зарубежных организаций и иностранных граждан со времени настоящего сообщения.

телеграмм ТАСС

ВЛАДИВОСТОК, 14. Из недельной поездки по Белорусии вернулись участники нового туристского ангармаршрута «Дорогами доброты». Они стали передатчиками предпринятого соревнования в Приморье. По бесплатным профсоюзным путевкам они посетили памятные места Минска и Востка, побывали в трудовых коллективах, познакомились с достижениями народного хозяйства республики.

погода

Гидрометбюро сообщает: 15 августа днем по области будет переменная облачность без осадков. Ветер слабый. Температура 21-26 градусов тепла. Давление будет расти, влажность не изменится.



15 августа

1 ПРОГРАММА

7.00 «90 минут» эфирная информация — музыкальные программы.

8.30 «АВГДейка».

9.00 «Народное творчество».

9.45 «И един у нас судьба».

10.15 «Музыка нашего города».

10.45 «Веселая карусель».

10.55 Мультфильм. Выпуск 1-й. «Летящие и для каждого».

11.25 «В мире животных».

12.25 «Проблемы» — поиски решения. Материально-техническая база социально-культурной сферы Кемерово-1-я.

14.00 Симфонические миниатюры на произведениях советских композиторов.

14.25 «Содружество» Тележурнал.

14.55 «Сегодня в мире».

15.10 «Женщины» Художественный фильм о жизни индий киноледи.

17.00 Кинонеделя. Мультимедийный фестиваль телепрограмм народного творчества «Радуга».

18.30 «И студия».

19.30 «Пирокс огонь не отнимать» Художественный фильм.

21.00 «Время».

21.30 «Проектор перестройки».

21.40 «Приглашение на вечер».

22.40 Романсы С. Рахманинова исполняют народные артисты УССР Т. Ципол.

23.10 «0-45» «Да и после полуночи» Информационно-музыкальная передача.

2 ПРОГРАММА

8.00 Утренняя гимнастика.

8.20 Концерт духовного оркестра.

8.35 «Москва» Кинобюро.

8.45 Ритмическая гимнастика.

9.15 «Наши сады».

9.45 «Утренняя почта».

10.35 Мультфильм «Художественная культура».

11.05 «Полночь» — поэзия Олсуфьевой.

12.10 «Зуляйков» Документальный фильм.

12.30 Провозвестия И. Паганини. В. Чайковский.

13.00 Ветерана исполняет К. Кузнецов (ПНР).

13.05 «Революция призывает» — Пемьеров фильм «Монголы» о восстании в В. Маяковского.

14.45 «Молодые голоса молодая эстрада».

15.20 «И в современном мире» — Философские чтения ученых.

15.55 «Зарождение».

16.40 Ретельно по вашей просьбе «Народный артист СССР В. Афанасьев».

18.10 Мультфильм.

18.20 «Степные бусы» Художественный фильм.

19.30 Плет мужской хол. Московского инженерно-физического института «Спокойной ночи, малыши».

20.00 Теннис. Чемпионат СССР.

21.00 «Время».

21.30 Старинные русские песни.

22.00 Теннис. Чемпионат СССР.

23.00 «0-45» Футбол. Кубок СССР.

18.00 «Время».

19.00 «0-45» Футбол. Кубок СССР.

20.00 «Время».

21.00 «Время».

22.00 «Время».

23.00 «Время».



РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА

РЕКЛАМА