პროლეტარებო ყველა ქვეყნისა, შეერთდით!

კომუნისტი

საქართველოს კომუნისტური პარტიის ცენტრალური კომიტეტის, საქართველოს სსრ უმაღლესი საბჭოს და მინისტრთა საბჭოს ორგანო

КОМУНИСТИ — ОРГАН ЦК КП ГРУЗИИ, ВЕРХОВНОГО СОВЕТА И СОВЕТА МИНИСТРОВ ГРУЗИНСКОЙ ССР

გაზეთი გამოდის 1920 წლის 3 ივნისიდან

№ 268 (18810) სამშაბათი, 22 ნოემბერი, 1983 წელი ფასი 3 კაპ.

დასაბრუნებლად ემზადებიან

ფრუნზე მართვის ცენტრი, 21 ნოემბერი (საკ-დისი). დასასრულს უახლოვდება ვლადიმერ ლიახოვისა და ალექსანდრე ალექსანდროვის კოსმოსური ფრენა. მათ მთლიანად შეასრულეს „სალუტ-7“-„სოიუზ ტ-9“ ორბიტულ კომპლექსში კვლევისა და ექსპერიმენტების პროგრამა და დედამიწაზე დაბრუნებისათვის ემზადებიან.

დღეს ეკიპაჟი ასრულებს დაგეგმილ ოპერაციებს სამეცნიერო აპარატურის, სადგურის ცალკეული აგრეგატებისა და საბორტო სისტემების კონსერვაციისათვის, შემდგომი ლაბორატორიული ანალიზისათვის იღებს კომპლექსის ნაკვეთურებში ჰაერისა და მიკროფლორის სინჯებს. „სოიუზ ტ-9“ ხომალდის დასაშვებ აპარატში კოსმონავტებს გადააქვთ და კონტეინერებში აწყობენ ორბიტაზე წარმოებული კვლევის მასალებს, ხოლო საყოფაცხოვრებო ნაკვეთურში — გამოყენებულ მოწყობილობას.

გამოყოფილია აგრეთვე დრო ფიზიკური ვარჯიშისათვის და „ჩიბისის“ პნევმოვაკუუმურ კოსტუმით ვარჯიშისათვის.

ორბიტიდან სატრანსპორტო ხომალდის დაშვებისათვის მზადების გეგმის შესაბამისად ეკიპაჟმა გასულ დღეებში შეამოწმა მისი საბორტო სისტემების მოქმედების უნარიანობა, მოახდინა ძრავის დანადგარის სატესტო ჩართვა.

ტელემეტრიული გაზომვის მონაცემებითა და კოსმონავტთა მოხსენებების საფუძველზე, „სალუტ-7“ სადგურისა და „სოიუზ ტ-9“ ხომალდის საბორტო სისტემები ნორმალურად მუშაობს. დედამიწაზე დაბრუნებისათვის მზადება მიმდინარეობს დასახული გრაფიკის ზუსტი შესაბამისობით.

ვლადიმერ ლიახოვი და ალექსანდრე ალექსანდროვი თავს კარგად გრძნობენ.

სკკპ ცენტრალური კომიტეტის 1983 წლის ივნისის პლენუმის გადაწყვეტილებების, ამხანაგ ი. ვ. ანდროპოვის მითითებების შესაბამისად რესპუბლიკის მშრომელთა ჯანმრთელობის დაცვის შემდგომი გაუმჯობესების ამოცანების შესახებ

სკკპ ცენტრალური კომიტეტის პოლიტბიუროს წევრობის კანდიდატის, საქართველოს კომპარტიის ცენტრალური კომიტეტის პირველი მდივნის ამხანაგ ე. ა. შევარდნაძის მოხსენება რესპუბლიკის პარტიულ-სამეურნეო აქტივის კრებაზე 1983 წლის 19 ნოემბერს

ამხანაგებო!

საკითხს, რომელიც დღეს გამოგვაქვს რესპუბლიკის პარტიულ-სამეურნეო აქტივის კრების განსახილველად, მარტო უდიდესი სოციალური კი არა, დიდი ზოგად-პოლიტიკური, საერთო-სახელმწიფოებრივი მნიშვნელობაც აქვს. **საბჭოთა ადამიანების ჯანმრთელობის დაცვა — ეს ჩვენი პარტიის სოციალური პოლიტიკის სწორედ ის მამრთულებაა, სადაც მაქსიმალური სიღრმითა და დამაჯერებლობით ვლინდება სოციალისტური საზოგადოებრივი წყობილების უზენაესი პუმანიზმი, მისი ძირეული ისტორიული უპირატესობანი.**

საბჭოთა კავშირის კომუნისტური პარტიის უმნიშვნელოვანესი საპროგრამო მიზანია ადამიანის, პისი კეთილდღეობისათვის ყოველმხრივი ზრუნვა, ადამიანთა ჯანმრთელობა კი მთავარი საზოგადოებრივი სიმდიდრე და სიკეთეა. ხალხის ჯანმრთელობა, საბოლოო ანგარიშით, განსაზღვრავს ჩვენს შესაძლებლობებს საზოგადოებრივ-ეკონომიკური პროგრესის დაჩქარებაში, შრომის ნაყოფიერების ზრდაში, განაპირობებს ქვეყნის ეკონომიკურ და თავდაცვითს ძლიერებას. ჩვენი წყობილების უდიდესი მონაპოვარი, როგორიც არის საყოველთაო უფასო სამედიცინო დახმარება, ამრიგად ემსახურება ადამიანსაც და საერთოდ საზოგადოებასაც, ხელს უწყობს ფიზიკურად სრულქმნილი, ჰარმონიულად განვითარებული პიროვნების ჩამოყალიბებას. ამაშიც პოულობს თავის გამოხატულებას სოციალიზმისათვის დამახასიათებელი **საზოგადოებრივი და პირადი ინტერესების განუყოფელი ერთიანობა.**

ჯერ კიდევ კარლ მარქსი, ბრძნულად რომ სჯერეტდა ადამიანის ყოფიერების პერსპექტივებს, წინასწარმეტყველებდა დროს, როცა „ჩვენ გვეყოფიან ნამარილი როდენობის სპეციალისტები ტექნიკისა და მედიცინის დარგში“, ხოლო ვლადიმერ ილიას ძე ლენინი უფასო სამედიცინო და სამკურნალოწამლო დახმარებას მიიჩნევდა როგორც პარტიის უმნიშვნელოვანეს მოთხოვნას. ეს ფუძემდებელი დებულებანი თანამიმდევრულად ხორციელდება საბჭოთა სახელმწიფოს მთელი ისტორიის მანძილზე, მათი მემკვიდრეობითობა კიდევ ერთხელ, განსაკუთრებული ძალით დაადასტურა სკკპ ცენტრალური კომიტეტის 1983 წლის ივნისის პლენუმზე ამხანაგ ი. ვ. ანდროპოვის სიტყვებმა იმის შესახებ, რომ **პარტიის სოციალურ პოლიტიკაში ხულ უფრო მეტი ადგილი დაეთმობა ღონისძიებებს, რომელთა მიზანია საბჭოთა ადამიანების ჯანმრთელობის დაცვა, მოსახლეობის სიცოცხლის ხანგრძლივობის გადიდება.**

ყოველივე ზემონათქვამის შედეგად პარტიულ-სამეურნეო აქტივის ახლანდელ კრებას მარტო **პრაქტიკული** კი არა, აშკარად გამოხატული **პოლიტიკური** ხასიათიც აქვს.

მის პოლიტიკურ ხასიათს განსაზღვრავს უწინარეს ყოვლისა ის გარემოება, რომ ჩვენ განვიხილავთ რესპუბლიკის მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის შემდგომი გაუმჯობესების ამოცანებს სკკპ ცენტრალური კომიტეტის **ივნისის პლენუმის მოთხოვნების შესაბამისად**, და, ამრიგად, განვიხილავთ მათ პიროვნების შემდგომი ჰარმონიული განვითარებისა და სრულყოფის ღონისძიებათა კომპლექსში, რის შესახებაც დაწვრილებით იყო ლაპარაკი სკკპ ცენტრალური კომიტეტის პოლიტბიუროს წევრის, სკკპ ცენტრალური კომიტეტის მდივნის ამხ. კ. უ. ჩერნენკოს მიერ პლენუმზე წარმოთქმულ სიტყვაში.

განათვალისწინებელია ისიც, რომ, არსებითად, ჩვენ **პირველად** შევეკრიბენით ესოდენ წარმომადგენლობიოს დონეზე, მას შემდეგ რაც **საბუნებიერი ზეიმი გვქონდა რუსეთის და საქართველოს მეგობრული გეორგიევსკის ხელშეკრულების ხელმოწერის 200 წლისთავის და მესამე ლენინის ორდენით** ჩვენი რესპუბლიკის დაჯილდოების გამო. ამ მიღწევაში დიდი წვლილი მიუძღვით მედიცინის მუშაკებს, მოგიძღვით თქვენ, ძვირფასო ამხანაგებო, თქვენს კეთილშობილურ გარჯს. ნება მიბოძეთ, მხურვალე მადლობა მოგახსენოთ ყველას და კიდევ ერთხელ მოგილოცოთ სამშობლოს უმაღლესი ჯილდო! თითოეულ ჩვენგანზე წარუშლელი მთავეშდილება მოახდინა სკკპ ცენტრალური კომიტეტის, სსრ კავშირის უმაღლესი საბჭოს პრეზიდიუმისა და სსრ კავშირის მინისტრთა საბჭოს მისასალმებელი წერილის თბილმა სიტყვებმა, ამხანაგ ი. ვ. ანდროპოვის კეთილმა სურვილებმა, რომლის დანაბარებიც რესპუბლიკის მშრომელებს გადმოსცა სკკპ ცენტრალური კომიტეტის პოლიტბიუროს წევრმა, პარტიის მოსკოვის საქალაქო კომიტეტის პირველმა მდივანმა ამხ. ვ. ვ. გრიშინმა. საქართველოში მცხოვრებ ხალხებს სწორედ რუსეთთან დამყარებულმა ძმურმა კავშირმა მისცა შესაძლებლობა მიეღწიათ სამეურნეო და კულტურული მშენებლობის ესოდენ შთამბეჭდავი წარმატებებისათვის, შეესისხლხორცებინათ სოციალიზმის დიადი მონაპოვარნი, რომელთაგან ერთ-ერთი საბჭოთა ჯანმრთელობის დაცვის სისტემაც არის.

და ბოლოს, მნიშვნელობა აქვს იმასაც, რომ რესპუბლიკის ჯანმრთელობის დაცვის შემდგომი სრულყოფის პრობლემები **პირველად** წლების მანძილზე განხილება ესოდენ ფართო და ავტორიტეტულ აუდიტორიაში, პარტიული, საბჭოთა, პროფკავშირული, კომკავშირული, სამეურნეო ხელმძღვანელების, ჩვენი სამეცნიერო და შემოქმედებითი ინტელიგენციის საუკეთესო წარმომადგენლების, წარმოების ნოვატორების მონაწილეობით.

ჩვენს კრებას განსაკუთრებით საქმიან ელფერს ანიჭებს ის გარემოება, რომ მის მუშაობაში მონაწილეობენ სსრ კავშირის ჯანმრთელობის , დაცვის მინისტრი სერგი პეტრეს ძე ბურენკოვი, მედიცინის მეცნიერებათა აკადემიის პრეზიდენტი ნიკოლოზ ნიკოლოზის ძე ბლოხინი, თვალსაჩინო სახელმწიფო და საზოგადო მოღვაწენი, ჩვენს ქვეყანაში ძალზე ცნობილი ხელმძღვანელები, უდიდესი ავტორიტეტი და პატივისცემა რომ აქვთ მოხვეჭილი, ისინი, ვისაც მილიონობით საბჭოთა ადამიანი უმადლის თავის ჯანმრთელობას.

ნიკოლოზ ბლოხინი, სხვა რომ არაფერი ვთქვათ, დიდ წვლილს მატებს რესპუბლიკის ჯანმრთელობის დაცვის განვითარებას როგორც სსრ კავშირის უმაღლესი საბჭოს დეპუტატი გუდაუთის საქალაქო საარჩევნო ოლქისაგან. გვინდა, მოგახსენოთ თქვენ, ძვირფასო ამხანაგებო, ჩვენი წრფელი გრძნობები და მადლიერება იმისათვის, რომ ყურადღებას არ აკლებთ რესპუბლიკის მშრომელთა საჭიროებებს, ნიადაგ ზრუნავთ მათი ჯანმრთელობისათვის. აქტივის კრების მუშაობაში მონაწილეობს სკკპ ცენტრალური კომიტეტის პასუხისმგებელი მუშაკი ამხ. მარიან ივანეს ასული ტრუბიცინა. გულითადად მივესალმებით სხვა ჩვენს სტუმრებს, ცნობილ მეცნიერებსა და საბჭოთა ჯანმრთელობის დაცვის ორგანიზატორებს.

გუშინ ბევრი ჩვენგანი ესწრებოდა სსრ კავშირის, რუსეთის სფს რესპუბლიკისა და საქართველოს სს რესპუბლიკის ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროების სამეცნიერო საბჭოებისა და სსრ კავშირის მედიცინის მეცნიერებათა აკადემიის და საქართველოს მეცნიერებათა აკადემიის პრეზიდიუმების ერთობლივ გამართულ საზეიმო სხდომას, რომელიც გეორგიევსკის ხელშეკრულების 200 წლისთავს მიეძღვნა. სასიამოვნოა, რომ, თუმცა ამ სხდომას საზეიმო ეწოდა, აქ კონკრეტულად განვიხილეთ თანამშრომლობის პრობლემები. ყოველმხრივ მხარდასაჭერია აკადემიკოს ნიკოლოზ ნიკოლოზის ძე ბლოხინის წინადადება სპეციალური სამუშაო ჯგუფის შექმნის შესახებ, რომლის შემადგენლობაში, კერძოდ, შეელენ სსრ კავშირის მედიცინის მეცნიერებათა აკადემიისა და ჩვენი აკადემიის ვიცეპრეზიდენტები, საქართველოს სსრ ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრი.

ვფიქრობთ, რომ სამუშაო ჯგუფმა უნდა შეიმუშაოს ფუნდამენტური კვლევის შემდგომი განვითარების, საკავშირო და რესპუბლიკური სამეცნიერო-პრაქტიკული სამედიცინო ცენტრების ურთიერთობის განმტკიცების, პრაქტიკულ ჯანმრთელობის დაცვაში მეცნიერების მიღწევებისა და მოწინავე გამოცდილების დანერგვის დაჩქარების წინადადებანი.

დღეს კი ჩვენ შევიკრიბეთ, რათა სერიოზული სკკ-ბაასი გავმართოთ რესპუბლიკის ჯანდაცვის პრობლემებზე და ამით ერთგვარად გავუსვათ ხაზი, რომ **სწორედ საქმისათვის, და არა სმამადლი ფრაზებისათვის განწყობა, როგორც ეს ამხანაგმა ი. ვ. ანდროპოვმა მოითხოვა, არის ჩვენი მუშაობის სტილის დამახასიათებელი ნიშან-თვისება.**

I.

ამთავითვე უნდა აღინიშნოს, რომ ამჟამად საქართველოში შექმნილია სოლიდური ბაზა, ისახება არცთუ ცოტგო პერსპექტივები ჩვენი **მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვისათვის მუშაობის შემდგომი თვისებრივი გაუმჯობესების უზრუნველსაყოფად.** ამაში რომ დავიწყვეტდეთ, საკმარისია განვიხილოთ ის მეთოდოლოგიური, მატერიალურ-ტექნიკური და ზნეობრივი საფუძველი, რომელზე დაყრდნობითაც იწყებს ჩვენი პარტიული ორგანიზაცია ჯანდაცვის დარგში პარტიის ცენტრალური კომიტეტის ივნისის პლენუმის გადაწყვეტილებათა რეალიზაციას.

უწინარეს ყოვლისა — და ეს ფრიად არსებითია — **მედიცინა რესპუბლიკის ყველა პარტიული, საბჭოთა, პროფკავშირული, კომკავშირული, სამეურნეო ორგანოს, მართვის ორგანოების განსაკუთრებული ზრუნვის საგანი გახდა.** ამასთანავე, როგორც ცხოვრებამ გვიჩვენა, მაღალ საბოლოო ეფექტს ვაღწევთ იმ შემთხვევაში, როდესაც ჯანდაცვის პრობლემებს განვიხილავთ სხვა უმნიშვნელოვანეს სოციალურ-ეკონომიკურ ამოცანებთან კომპლექსში, ხოლო მათი გადაწყვეტა ეფუძნება სამეურნეო და კულტურული მშენებლობის საერთო მაღალ ტემპს, ისახავს ერთიან მიზნებს. სწორედ ასეთმა მიდგომამ მოგვცა შესაძლებლობა ჯანდაცვის ორგანოების მუშაობის პრაქტიკაში დაგვენერგა პარტიული ხელმძღვანელობის მოწინავე ფორმები და მეთოდები, ყოველივე სასიკეთო, რაც კი რამ იშვა შემოქმედებითი ექსპერიმენტების დროს სხვა სფეროებში, კერძოდ, ეკონომიკის სფეროში, სადაც ჩვენ ამ ბოლო წლებში ბევრი სასარგებლო წამოწყება გვაქვს.

ჯანდაცვის სამსახურები უფრო სისტემურად და კომპლექსურად მოქმედებენ, იყენებენ ჩვენს პარტიულ ორგანიზაციაში უკვე კარგად აპრობირებულ მეთოდს — საკვანძო მიმართულებებით ძალისხმევის კონცენტრაციის მეთოდს, უკეთ წარმართავენ თავიანთ საქმიანობას, უკეთ ეწევიან მატერიალურ-ტექნიკურ შესაძლებლობათა კოოპერირებას, დღითი დღე განამტკიცებენ კავშირს მოსახლეობასთან, შრომითს კოლექტივებთან და სამეურნეო ქვეგანაყოფებთან, სწავლობენ საზოგადოებრივ აზრს, აქტიურად ებრძვიან ნეგატიურ მოვლენებს, სხვადასხვა დარღვევებს და ა. შ.

ისევე როგორც ეკონომიკის და სოციალურ-კულტურული სფეროს სხვა დარგების წინაშე, ჯანდაცვის ორგანოების წინაშეც საქართველოს კომპარტიის XXVI ყრილობაზე დაისახა სტრატეგიული ამოცანა: **მიაღწიოთ მეოერთმეტე ხუთწლედში საზოგადო მაჩვენებლებს მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის ძირითადი თვისებრივი პარამეტრების მიხედვით.** ეს პარტიული დებულება თანამიმდევრულად ისახამს ხორცს პრაქტიკაში.

საქართველოს სსრ ჯანდაცვის სამინისტრომ შეიმუშავა და ახორციელებს საერთო-რესპუბლიკურ მიზნობრივ კომპაქტურ პროგრამას. ანალოგიური მიზნობრივი პროგრამები ჯანდაცვის ადგილობრივ ორგანოებთან ერთად შედგენილია ყოველი რაიონის, თითოეული ქალაქის, ყველა ჩვენი ავტონომიური ფორმირებისათვის. ამის მეოხებით ყოველწლიურად უმჯობესდება სამედიცინო დაწესებულებათა დაკომპლექტება ექიმებითა და სპეციალისტებით, იზრდება სამედიცინო პერსონალის საერთო რიცხვი.

დღეს რესპუბლიკის ყოველ 10 ათას მოსახლეზე 50-ზე მეტი ექიმი და 115 საშუალო რგოლის სამედიცინო მუშაკი მოდის. საქართველოში ფუნქციონირებს 447 საავადმყოფო დაწესებულება 55 ათასი საწოლით, სადაც გასულ წელს სტაციონარული მკურნალობა გაიარა 454 ათასმა ქალაქის და —380 ათასმა სოფლის მცხოვრებმა, რაც სტაციონარული დახმარების ხელისაწვდომობის საკმაოდ მაღალ დონეს მოწმობს. იზრდება ქალაქის და სოფლის პოლიკლინიკების, ამბულატორიების, დისპანსერების, ჯანპუნქტების პაციენტთა რიცხვი.

ჩვენში უკვე მიღწეულია საშუალო საკავშიროსთან შედარებით ნაკლები დონე ავადმყოფთა ლეტალობისა, მოიკარდიუმის ინფარქტის შემდეგ ლეტალობისა, ტუბერკულოზით დაავადებისა, უკეთ ვლინდება ონკოლოგიურ სნეულებათა ადრეული ფორმები, უფრო მაღალი გვაქვს აგრეთვე პროფილაქტიკური მუშაობის ზოგიერთი მაჩვენებელი.

დიდ მონაპოვრად უნდა მივიჩნიოთ აგრეთვე დროებითი შრომისუუნარობის ქვეყანაში ყველაზე დაბალი დონე, რის შედეგადაც სახალხო მეურნეობაში **ყოველწლიურად თავდად ვიცილებთ დაახლოებით 900 ათას კაცდღის დაკარგვას,** ეს კი თითქმის რესპუბლიკის სამრეწველო წარმოების სადღეღამისო მოცულობის ტოლია.

მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის მთელი რიგი მაჩვენებლების გაუმჯობესება უშუალოდ არის დაკავშირებული რესპუბლიკის ჯანდაცვის მატერიალურ-ტექნიკური ბაზის განვითარებასთან, სადაც ამ ბოლო წლებში ბევრი რამ გაკეთდა. უკანასკნელი ათი წლის მანძილზე ამ მიზნით გაღებული ასიგნებანი წინა ათწლეულთან შედარებით დაახლოებით 1,7-ჯერ გაიზარდა და 2,5 მილიარდ მანეთს გადააჭარბა. საავადმყოფო დაწესებულებათა საწოლების ფონდი გაიზარდა თითქმის 1,5-ჯერ, ხოლო პოლიკლინიკების შესაძლებლობანი ავადმყოფთა მიღების მხრივ — თითქმის ორჯერ.

ამ დროის მანძილზე საექსპლოატაციოდ გადაეცა ისეთი დიდი, თანამედროვე ტექნიკური საშუალებებით აღჭურვილი ობიექტები, როგორიც არის 1200 საწოლიანი რესპუბლიკური კლინიკური საავადმყოფო, 800 საწოლიანი რესპუბლიკური კლინიკური რკინიგზის საავადმყოფო, ქირურგიის, თერაპიის, კარდიოლოგიის ინსტიტუტების, ონკოლოგიური სამეცნიერო ცენტრის შენობათა კომპლექსები, რესპუბლიკური ბავშვთა სარეანიმატაციო ცენტრი, რომელიც, რამდენადაც ვიცით, პირველი ასეთი დაწესებულებაა ჩვენს ქვეყანაში. ახალი საავადმყოფოები და პოლიკლინიკები მიიღეს თბილისის, წალენჯიხის, ბოლნისის, ცხინვალის, ახალციხის, წალენჯიხის, გურჯაანის, გაგრის, მახინჯაურის, ფოთის, დმანისის, სიღნაღის, ზუგდიდის, მახარაძის, ბოგდანოვკის, დუშეთის, სხვა ქალაქებისა და რაიონების მცხოვრებლებმა. სულ მალე ჩადგება მწყობრში მარნეულის დიდი საავადმყოფო კომპლექსი, ნეიროლოგიის სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტის შენობა და ა. შ.

თანამედროვე სამკურნალო და სამეცნიერო-ტექნიკური ბაზის მეოხებით მნიშვნელოვანი წარმატებანია მიღწეული მთელ რიგ დაავადებათა მკურნალობასა და პროფილაქტიკაში.

სერიოზული ღონისძიებანი განხორციელდა მედიცინის მეცნიერების გასავითარებლად, ყოველდღიურ სამკურნალო პრაქტიკასთან მისი დაახლოების უზრუნველსაყოფად. მარტო უკანასკნელ ხანს შემუშავდა ინფექციურ და ფსიქიკურ სნეულებათა მკურნალობის ეფექტიანი მეთოდები, განნდა ყურიანა და ხორხის მიკროქირურგიის, პროთეზირების, გულის იშემიურ დაავადებათა მკურნალობის ახალი მეთოდები; შექმნილია ახალი სამკურნალოწამლო პრეპარატები. დიდმნიშვნელოვანი მონაცემებია მიღებული ონკოლოგიის, ტვინის ფაქიზი აგებულების სტრუქტურის შესწავლის დარგში და ა. შ. ბევრი ნაკვლევი შედის ეკონომიკური და სოციალური განვითარების სახელმწიფო გეგმებში, საკავშირო და რესპუბლიკურ მიზნობრივ კომპლექსურ პროგრამებში. მთელი რიგი ჩვენი სამეცნიერო სამედიცინო დაწესებულებანი აქტიურად მონაწილეობენ საერთაშორისო სამეცნიერო-ტექნიკურ თანამშრომლობაში.

როცა ვლაპარაკობთ რესპუბლიკის ჯანდაცვის ორგანიზაციაში უკანასკნელი წლების მანძილზე მომხდარი ძვრების შესახებ, არ შეიძლება არ შევეხოთ ერთ არსებითს მომენტს: აქ სულ უფრო მეტად კეთდება ხოლმე აქცენტი საერთო სტრუქტურის სრულყოფაზე, მუშაობა კვალიფიკაციის ზრდასა თუ საავადმყოფო-პოლიკლინიკების ტექნიკური აღჭურვილობის გაუმჯობესებაზე. ამ საქმის უკეთ ორგანიზაცია ჩვენი უმნიშვნელოვანესი რეზერვია.

ამასთან დაკავშირებით დგება საკითხი, **თუ როგორ გამოვიყენოთ უფრო სრულად რესპუბლიკის ჯანდაცვის მაღალი პოტენციალი, დიდი შესაძლებლობანი, როგორ გავზარდოთ მისი პრაქტიკული და შემოქმედებითი უკუგება.**

სკკპ XXVI ყრილობამ დაადასტურა, რომ ჩვენს პარტიას საბჭოთა ადამიანების ჯანმრთელობისათვის ზრუნვა ერთ-ერთ უმნიშვნელოვანეს სოციალურ ამოცანად მიიჩნია. ხოლო სკკპ ცენტრალური კომიტეტის ივნისის პლენუმმა ეს პრობლემა აიყვანა კიდევ უფრო დიდ სიმაღლეზე და ჭნო იგი **არქმნიშვნელოვან საქმედ როგორც სოციალური, ისე ეკონომიკური თვალსაზრისით,** ამასთან სულ სხვა ფახნაგებით დაგვანახვა იგი.

განვითარებული სოციალიზმი, პიროვნების ჰარმონიული განვითარების, შემდგომი სრულყოფის ამოცანების გარდა მთელი სიმწვავითა და პრინციპულობით გვიყენებს საარსებო მნიშვნელობის პრობლემას — **შრომის ნაყოფიერების მკვეთრი გადიდების პრობლემას.** დადგება მომენტი, როცა განსაკუთრებით საჭიროა მთელი მეცადინეობა მოვახმაროთ იმ ლენინური დებულების რეალიზაციას, რომ კაპიტალიზმი საბოლოოდ დამარცხდება იქ, სადაც სოციალიზმი შექმნის ახალ, გაცილებით უფრო დიდ შრომის ნაყოფიერებას.

მისი ამ დონეზე უზრუნველყოფის პრობლემა — ეს, თუ გნებავთ, კლასობრივი პრობლემაა. **სწორედ ეს სფერო იძენს გადამწყვეტ მნიშვნელობას წარმოების სოციალისტურ და კაპიტალისტურ წესებს შორის ეკონომიკურ შეჯიბრებაში.** და ვაყენებთ რა ამ გლობალურ ამოცანას, საფუძვლიანად უნდა გავერკვეთ იმაში, თუ რა კომპონენტების დახმარებით შეიძლება მისი გადაჭრა.

ჩვენთვის, რა თქმა უნდა, მიუღებელია ის გზა, რომელსაც ადგას კაპიტალისტური ეკონომიკა, არჩევს რა საზოგადოების მხლოდ ჯანმრთელ და ღონიერ წევრებს, სუსტებს კი საზოგადოებრივ სიკეთეს მოკლებულ ტოვებს. ეს არ არის ჩვენი გზა. ჩვენ სხვა პრინციპები გვაქვს. ამიტომ **სოციალისტურ საბჭოთა სახელმწიფოში, განვითარებული სოციალიზმის საზოგადოებაში დიდი შრომის ნაყოფიერების ერთ-ერთი მთავარი კომპონენტი ხდება ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის მაღალი ქმედითობის სრულყოფა და უზრუნველყოფა.**

თუ ადამიანი ჯანმრთელი არ არის, იგი ვერ უზრუნველყოფს თავისი შრომის მაქსიმალურ უკუგებას. და ეს დებულება მართლზომიერია არა მარტო იმათთვის, ვინც დგას ჩარხებთან, არამედ გონებრივი შრომის წარმომადგენლებისთვისაც — მეცნიერების, ინჟინრების, მწერლების, პედაგოგებისათვის და ა. შ. ამგვარად, გადაჭრა რა მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების მრავალი პრობლემა, **მომწიფებული სოციალიზმი ამავე დროს ფართოდ აყენებს ხახალხო ჯანმრთელობის დაცვის წინაშე თვისებრივად ახალ ამოცანებს, რომლებსაც ყურადღება მიაპყრო ამხანაგმა ი. ვ. ანდროპოვმა.**

საწარმოო ძალების განვითარება უფრო სრულად აყენებს დღის წესრიგში წარმოებისა და მთელი შრომითი საქმიანობის შემდგომი ინტენსიფიკაციის პრობლემებს, რაც, თქმა არ უნდა, ჩვენი საზოგადოების თითოეული წევრის დიდ შემართებას, მობილურობას მოითხოვს. **ინტენსიური შრომისათვის** ადამიანის, მისი ორგანიზმის ეფექტიანი მომზადება შრომის ნაყოფიერების დონის მკვეთრი ამაღლების, განვითარებული სოციალიზმის მატერიალური და სულიერი სიმდიდრის გამრავლების უმნიშვნელოვანესი პირობა ხდება.

ჩვენი ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის თვისებრივი დონე, როგორც ამხანაგმა ი. ვ. ანდროპოვმა აღნიშნა, ჯერ კიდევ ყოველთვის როდი შეესაბამება განვითარებული სოციალიზმის მოთხოვნებს. მისი თქმით, მათი შესრულებისათვის დიდი მეცადინეობაა საჭირო.

ეს მეცადინეობა სწორედ უნდა წარვმართოთ და მარჯვედ გავანაწილოთ. დღევანდელი პარტიულ-სამეურნეო აქტივის კრების ძირითადი მიზანი სწორედ ის გახლავთ, რომ **ღრმად გავიაზროთ მომავალი მუშაობის მთავარი მიმართულებანი, დავაზუსტოთ რესპუბლიკის მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის საკვანძო პრობლემები და მათ მოვახმაროთ ძირითადად ყველა პარტიული კომიტეტის, საბჭოთა, პროფკავშირული, კომკავშირული და სამეურნეო ორგანოს, ჯანმრთელობის დაცვის ორგანოებისა და სხვა ორგანიზაციების მეცადინეობა.**

შეიძლება წამოიჭრას კითხვა: რატომ იყო, რომ აქამდე, ვთქვათ, ხუთი-ათი წლის წინათ, ჩვენ არ გამოგვქონდა საგანგებოდ ესოდენ აქტუალური პრობლემები რესპუბლიკის აქტივის განსახილველად? ამის განმარტება ასეთი გახლავთ: ყველამ იცით, რა მდგომარეობა გვქონდა მედიცინის სფეროში არცთუ ისე დიდი ხნის წინათ, როცა უაღრესად ხელმიშვებული იყო კადრებთან მუშაობა, მოზღვავებული იყო ნეგატიური მოვლენები არა მარტო სამკურნალო დაწესებულებებში, არამედ სამედიცინო ინსტიტუტში, მისი რექტორატის საქმიანობაში, სამედიცინო პროფილის ზოგიერთ სხვა სასწავლებელში. ასეთი სერიოზული ხარვეზების შედეგები დიდხანს გვაწუხებდა. ამრიგად, ჩვენ უბრალოდ არ ვიყავით მზად სოლიდური, საფუძვლიანი სკკ-ბაასისათვის, და მხოლოდ ელემენტარული ხარვეზების აღმოსაფხვრელად ვიღაწოდით.

ახლა, ჩვენი აზრით, რამდენადმე სხვა სურათია შექმნილი. გარდაქმნის თავის მუშაობას რესპუბლიკის ჯანდაცვის სამინისტრო, ადგილებზე საქმეს უძღვებიან რიგიანი ორგანიზატორები, გაჩნდნენ კვალიფიციური სპეციალისტები, მნიშვნელოვნად გაუმჯობესდა ექიმთა კადრების მომზადება-გადამზადება. შემოგვესწრო ახალი ცვლა, რომელიც ამ სფეროში პატიოსანი გზით, თავისი ცოდნისა და ნიჭის მეოხებით შემოვიდა და ახლა განსაზღვრავს ჩვენი მედიცინის ხვალინდელ დღეს. სწორედ ყოველივე ამან შეგვიქმნა შედარებით სასიკეთო ფონი დიდი ხნის მომწიფებული პრობლემების პრინციპული და მწვავე განხილვისათვის.

II.

ხალხის ჯანმრთელობის დაცვა ყველას და თითოეულის საქმეა, მაგრამ უწინარეს ყოვლისა ეს ჩვენი ექიმების საზრუნავია. ამიტომ პირველი და ძირითადი, რასაც მინდა დღეს მივაპყრო ყურადღება, ეს გახლავთ **პრაქტიკული ჯანმრთელობის დაცვის შემდგომი სრულყოფა.** სწორედ ამ სფეროს მიხედვით მსჯელობს მოსახლეობა მნიშვნელოვანწილად ჩვენი მედიკოსების მუშაობის ხარისხზე, აფასებს სამედიცინო მომსახურების გაუმჯობესებისათვის პარტიული და სხვა ორგანოების საქმიანობას. და თუ გულახდილი ვიქნებით, ჩვენში სწორედ ამ სფეროშია ყველაზე მეტი ნაკლი, ხარვეზი, გადასაწყვეტი საკითხი.

მთელი რიგი დიდმნიშვნელოვანი მაჩვენებლების მიხედვით რესპუბლიკა არსებითად ჩამორჩება ქვეყანაში მიღწეულ დონეს. ეს, უწინარეს ყოვლისა, ეხება ქალაქად და სოფლად სამედიცინო მომსახურების დონეთა დაახლოების არასაკმარის ტემპს, მოსახლეობის დისპანსერიზაციას, უსასყიდლო დონორობას, სასწრაფო ქირურგიულ დახმარებასა და ზოგიერთ სხვა საკითხს.

მწვავედ იგრძნობა საწოლების ფონდის ნაკლებობა, ამავე დროს ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებებში იგი დამოიყენება უაღრესად არადამაკმაყოფილებლად, ბევრად უარესად, ვიდრე მთლიანად ქვეყანაში. თავს იჩენს ქირურგიული საწოლების რიცხვის გაუმართლებელი ზრდის შედეგები, პოლიკლინიკებსა და სტაციონარებს შორის მონაცვლეობის უქონლობა, სერიოზული ნაკლოვანებანი ავადმყოფების მომსახურებაში, მედიკამენტებით, დიეტური კვებით უზრუნველყოფაში და ა. შ.

ამასთან დაკავშირებით არ შეიძლება არ გვაფიქრებდეს მონაცემები **მოსკოვისა და ჩვენი ქვეყნის სხვა დიდი ქალაქების კლინიკებში საკონსულტაციოდ და სამკურნალოდ რესპუბლიკის მცხოვრებთა გამგზავრების შესახებ.** ბოლო სამ წელიწადში ამ მაჩვენებლების დინამიკის შესწავლა მოწმობს, რომ შემცირების ტენდენცია შეინიშნება მხოლოდ თვალის სნეულებათა ხაზით, მაშინ, როცა ონკოლოგიური, ნევროლოგიური, უროლოგიური და ზოგიერთი სხვა დაავადებებით შეპყრობილ ავადმყოფთა რიცხვი, რომლებიც რესპუბლიკის ფარგლებს გარეთ მკურნალობენ, ნიადაგ მატულობს. თვალის დაავადებათა გამოც, რამდენადაც ვიცით, მალალ ბენრნი არიან, ისეთნი, რომლებსაც სურთ მოსკოვის ს. ნ. ფიოდოროვის კლინიკაში მოხვედრა.

შეიძლება, რა თქმა უნდა, ეს იმით აიხსნათ, რომ ისეთ პატარა რესპუბლიკაში, როგორიც ჩვენია, ძნელია პრაქტიკული ჯანმრთელობის დაცვის ყველა დარგში მუშაობის თანაბრად მაღალი დონის უზრუნველყოფა. მაგრამ საქმე ხომ მედიცინის სწორედ იმ დარგებს ეხება, სადაც ჩვენ კარგი ტრადიციები და რიგიანი ბაზა გვაქვს. ბევრ ავადმყოფს შეიძლება ტენდენციური მიდგომა დავწამოთ, მაგრამ აღნიშნულ ტენდენციათაგან ბევრი ხომ სხვა მონაცემებთაც დასტურდება.

ანალიზი მოწმობს, რომ რესპუბლიკის მთელი რიგი სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტები, კლინიკური კათედრები, სპეციალიზებული ცენტრები აშკარად მთლიანად არ იყენებენ თავიანთ შესაძლებლობებს. თანაც, იქ, სადაც მუშაობაში აქტიურად ებმებიან ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს მთავარი სპეციალისტები, ჯანმრთელობის დაცვის ადგილობრივი ორგანოები, მდგომარეობა მკვეთრად უმჯობესდება, მაგალითად შეიძლება მოვიტანოთ რესპუბლიკის თუნდაც ქირურგიული და კარდიოლოგიური სამსახურები, სადაც აშკარად იგრძნობა პროგრესი.

(გაგრძელება ნე-ი გვ.)

პუბლიკაციების ქმედითობ

რესპუბლიკის პარტიულ-სამეურნეო აქტივის კრება

ეროვნული ბიბლიოთეკა

(მაგრძელება)

ამასთან, მედიცინის ზოგიერთ დარგში, ამხანაგებო, პირდაპირ უნდა ვთქვათ, ვკარგავთ პოზიციებს.

ყველასთვის კარგად არის ცნობილი აკადემიკოს მ. კ. ჩიჩავას სახელი, რომელიც ჯერ კიდევ 40-იან წლებში გულის უნიკალურ ოპერაციებს აკეთებდა. დღეს კი ბევრი ავადმყოფი, რომლებსაც სჭირდებათ არა მარტო ქვეყნის დიდ სამედიცინო ცენტრებში, არამედ პერიფერიებშიც უკვე ათვისებული ოპერაციული ჩარევა, იძულებულია სამკურნალოდ რესპუბლიკის ფარგლებს გარეთ გაემგზავროს. შემაშფოთებელი მდგომარეობაა უროლოგიურ სამსახურშიც. წლითიწლობით არ ინერგება კვლევის, ავადმყოფთა მკურნალობის ახალი მეთოდები.

ბევრი ავადმყოფის სურვილი — წავიდეს მოსკოვსა და სხვა ქალაქებში, უნდა მივიჩნიოთ უწინარეს ყოვლისა **ჩვენი სამედიცინო კადრების მნიშვნელოვანი ნაწილის დაბალი პროფესიული დონის, კლინიკური პროფილის მთელი რიგი ინსტიტუტების ხუსტი მუშაობის** შედეგად. მედიცინის მთელ რიგ დარგებში, ზოგიერთ სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებაში ჯერჯერობით საკმარისად ენერგიულად არ ინერგება დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის თანამედროვე მეთოდები.

რასაკვირველია, ჰუმანური არ იქნება უარი ვუთხრათ ავადმყოფს თხოვნაზე. მაგრამ ვფიქრობთ, რესპუბლიკის ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტრო უფრო საგნობრივად უნდა გაერკვეს სხვადასხვა სენით შეპყრობილ ადამიანთა გამგზავრების ტენდენციაში. ყურადღებით უნდა შევინაწილოთ შესაბამისი პროფილის სამედიცინო დაწესებულებების მუშაობის პრაქტიკა და დავსახოთ მათი საქმიანობის გაუმჯობესების, მათი ავტორიტეტის ამაღლების კარდინალური ღონისძიებანი, უფრო კონკრეტულად მოვკიდოთ ხელი მოსახლეობაში სწორი საზოგადოებრივი აზრის ჩამოყალიბების საკითხებს.

ეს მით უფრო აქტუალურია, რომ ჩატარებული სოციოლოგიური გამოკვლევები, რესპუბლიკის ხელმძღვანელ ორგანოებში მიღებული კორესპონდენციის ანალიზი, მთხრობელებთან ჩვენი შეხვედრები ადასტურებს, რომ ჩვენში ჯანმრთელობის დაცვის ორგანოების საქმიანობის მთელი რიგი მიმართულებების მიხედვით კვლავ მყარი ნეგატიური პროცესები მიმდინარეობს. ბევრი საჩივარი მოდის თბილისიდან, რუსთავიდან, ქუთაისიდან, სოხუმიდან, რესპუბლიკის საკურორტო რეგიონებიდან, არადა, სწორედ აქ გვაქვს დიდი სამედიცინო ცენტრები. განსაკუთრებით გულსატკენია, როცა ეს საჩივრები არ არის დაკავშირებული არც ექიმების კვალიფიკაციასთან, არც ჩვენი საავადმყოფოებისა და პოლიკლინიკების მატერიალურ შესაძლებლობებთან, არადან ეხება ისეთ ალმაშფოთებელ მომენტებს, როგორიცაა უყურადღებობა, გულგრილობა, უხეშობა, გამომძალვა, ანტისანიტარიაც კი და სხვ. ეს, უნდა მოგახსენოთ, უბრალოდ აღმაშფოთებელია და სულაც არ ეკადრებათ ჩვენს ექიმებს!

სერიოზული შენიშვნები გამოითქვა სოციოლოგიური გამოკითხვის პროცესშიც, რომელიც ჩვენმა საზოგადოებრივი აზრის შესწავლის, პროგნოზირებისა და ფორმირების ცენტრმა მოაწყო სპეციალურად ახლანდელი აქტივის კრებისათვის. ისინი მოწმობს, რომ **ჯანმრთელობის დაცვაში პოზიტიური ძვრები, რომლებსაც ზემოთ შეეხეთ, მთელმა ჩვენმა მოსახლეობამ როდი იგრძნო.**

საუბნო და რაიონული საავადმყოფოები საკმარისად როდია აღჭურვილი თანამედროვე აპარატურითა და სამედიცინო ტექნიკით. რესპუბლიკის საავადმყოფო დაწესებულებათა ნახევარზე მეტი გადაკეთებულ და ამორტიზებულ შენობებშია. პირდაპირ გუნება-განწყობილება გიფუჭდება, როცა ხედავ რაიონულ საავადმყოფოებს ამბრილაურში, ორჯონიკიძეში, ჩოხატაურში. ნახევრად დანგრეულ შენობაშია უბნის საავადმყოფო ლანჩხუთის რაიონის სოფელ სუფსაში. თბილისის მე-8 კლინიკურ საავადმყოფოში კი, რომელიც 280 ავადმყოფისათვის არის გათვალისწინებული, დღეს 520 საწოლია, რომლებიც დერეფნებშიც კი დაუდგამთ. ბუნებრივია, ასეთ შემთხვევაში ყველაზე ელემენტარული ნორმების დაცვაზე ლაპარაკიც კი ზედმეტია. ანალოგიური მდგომარეობაა რესპუბლიკის ბევრ სხვა საავადმყოფო დაწესებულებაში.

რესპუბლიკის სამედიცინო დაწესებულებები მხოლოდ 20-25 პროცენტით არიან უზრუნველყოფილი ქიმიური რეაქტივებით, რაც უმარტივესი ლაბორატორიული ანალიზების შესრულებასაც კი აძნელებს. აქ საკადრო ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტრო თუ არ დაგვეხმარა, ალბათ, არაფერი გამოვა. იმაზე აღარაფერს ვიტყვი, რომ მთელ რიგ რაიონულ და საუბნო საავადმყოფოებში მოგვარებული ვერ არის ელექტროენერგიითა და თბომომარაგებით რიგიანი უზრუნველყოფა. სისტემატურად აკლებენ საავადმყოფო დაწესებულებებს კვების პროდუქტებს, განსაკუთრებით ბოსტნეულს, ხილს, წვენებს.

ცენტრალური კომიტეტის მეცნიერებისა და სასწავლებელთა განყოფილება, რომელსაც ამხ. ი. ჯ. საყვარელიძე მეთაურობს, უეჭველია აძლიერებს ზეგავლენას ჯანმრთელობის დაცვის სფეროზე. ამასთან, ახლა ამოცანა ის არის, რომ **უზრუნველყოთ ძიერული გარდატეხა სამედიცინო დაწესებულებების საქმიანობაში, რათა ადამიანებმაც დამაჯერებლად იგრძნონ მომხდარი ცვლილებები.**

უწინარეს ყოვლისა, ძირფესვიანად უნდა აღმოვფხვრათ სამსახურებრივი მოვალეობის შესრულებისადმი ცალკეული მუშაკების უსულგულო, დაუდევარი, ზოგჯერ კი დანაშაულებრივი დამოკიდებულება. ჩვენ გვაქვს ფაქტები, როცა არასწორი იდეგნოზი, მკურნალობისა და ოპერაციისათვის მზადების მეთოდების დარღვევა, ექიმების არაკვალიფიციური მოქმედება, მათი არაკომპეტენტურობა ტრაგიკული შედეგის მიზეზი გამხდარა. ასეთი შემთხვევები მოხდა ქარელის რაიონის აგარის სადაბო საავადმყოფოში, კასპის რაიონის სოფელ ახალქალაქში, ჩოხატაურის სამშობიარო სახლში, თბილისშიც კი. ყველა ამ ფაქტს შესაბამისი შეფასება მიეცა, ბრალეულები დამსახურებულად დაისაჯნენ. მაგრამ ვინ დაუბრუნებს ადამიანს მის ნათესავებსა და ახლობლებს? მედიცინის სპეციფიკა სწორედ ის არის, რომ **ექიმის შეცდომის გამოსწორება მეტად ძნელი, ზოგჯერ კი შეუძლებელია.** ამიტომ თქვენს საქმეში შეცდომები საერთოდ უნდა გამოირიცხოს!

როცა პრაქტიკული ჯანმრთელობის დაცვის, მოსახლეობისადმი სამკურნალო-პროფილაქტიკური დახმარების სრულყოფის პრობლემებს ვეხები, განსაკუთრებით მიდდა შევჩერდე **დედათა და ბავშვთა დაცვის** საკითხებზე. ბავშვები ქვეყნის მომავალია. აბალაზარდა თაობასთან განუყრელად ვაკავშირებთ მთელი ჩვენი გეგმებისა და წინასწარდასახულობების განხორციელებას.

რესპუბლიკაში ბოლო წლების მანძილზე მწყობრში ჩადგა ახალი სამშობიარო სახლები სამტრედიაში, სიღნაღში, მახარაძეში, ცხაკაიაში, ჩოხატაურში, კასპში, ზესტაფონში, ზოგიერთ სხვა რაიონსა და ქალაქში. არსებითად გაფართოდა ქალთა კონსულტაციების, საბავშვო პოლიკლინიკა-ამბულატორიების ქსელი.

სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტების, კათედრების წამყვანი სპეციალისტები ფართოდ ნერგავენ რაიონებში გასვლას ადგილობრივი ექიმებისათვის პრაქტიკული დახმარების გასაწევად. პედიატრიის სამეცნიერო-კვლევითს ინსტიტუტში მოქმედებს გამსვლელი ბავშვთა პოლიკლინიკა. მთელ რიგ შემთხვევებში სპეციალისტები იგზავნებიან ხანგრძლივი მივლინებით —ერთი-ორი წლის ვადით. რესპუბლიკური ბავშვთა კლინიკური საავადმყოფოს ბაზაზე მოეწყო ეგრეთ წოდებული „პროფესორთა პოლიკლინიკა“, სადაც ყოველდღე იღებენ პაციენტებს ჩვენი წამყვანი პროფესორები პედიატრები.

არ შემიძლია არ აღვნიშნო პედიატრიის სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტის ახალგაზრდა მეცნიერთა უადრესად სასარგებლო ინიციატივა, რომლებმაც, ვადამდე დაამთავრეს რა საგეგმო სამეცნიერო თემები, დარჩენილი პერიოდი იმუშავეს იმ სასოფლო რაიონებში, სადაც აკლიათ უბნის პედიატრები.

ყოველივე ამის შედეგად გაუმჯობესდა ბავშვების პროფილაქტიკური გასინჯვის მოცულობა, რამდენადმე შემცირდა ბავშვთა სიკვდილიანობა, რომელიც ახლა რესპუბლიკაში ნაკლებია, ვიდრე მთლიანად ქვეყანაში. და მაინც ეს მაჩვენებელი შემაშფოთებლად დიდია აჭარის ასს რესპუბლიკაში, წალკის, ბოლნისის და ზოგიერთ სხვა რაიონში. ამის მიღმა ხომ ადამიანის უდიდესი მწუხარებაა. აქ სხვადასხვა მიზეზია. ეს არის არასწორი დიაგნოსტიკა, სტაციონარში დაგვიანებით მიყვანა, პროფილაქტიკური აცრების დაგვიანება და ა. შ. ბევრი რამ არის დამოკიდებული მთელი სამედიცინო სამსახურის და, თუ გნებავთ, მთლიანად ჩვენი საზოგადოების ორგანიზებულობაზე. ამ მუშაობაში არ უნდა იყოს წვრილმანები, არ უნდა იყვნენ გულგრილნი!

როგორ შეუძლიათ ოჩამჩირის, აბაშის, ხულოს, ჩოხატაურის, ხაშურის რაიონების ხელმძღვანელებს მშვიდად უყურებდნენ იმას, რომ სამშობიარო სახლებში არ არის არა მარტო ცხელი, არამედ ცივი წყალიც კი? ანდა, რით ახსნიან მახარაძის და ვანის რაიონების, ქალაქ წყალტუბოსა და ზოგიერთი სხვა რაიონის ხელმძღვანელი ამხანაგები იმას, რომ სკოლამდელ დაწესებულებებსა და სკოლებს აქ ხშირად ცუდად ამარაგებენ ხილით, ბოსტნეულით, რძის პროდუქტებით? მხოლოდ 20 ქალაქსა და რაიონში მოქმედებს რძის სამზარეულოები. ისეთ დიდ სამრეწველო ცენტრში, როგორიც რუსთავია, რამდენიმე წელია ელემენტარული ტექნიკური უწესივრობის გამო ვერ ამოქმედებულა უკვე დამონტაჟებული რძის სამზარეული. ამავე დროს, საქალაქო კომიტეტის მდივანი, რომელიც მედიცინას განაგებს, სწორედ ექიმი — პედიატრია.

არადა, ჩამოთვლილი რაიონებისა და ქალაქების უმრავლესობა ხომ კარგადაა ცნობილი სახალხო მეურნეობის დარგში მიღწეული წარმატებებით. ნუთუ მათ არ შეუძლიათ ამ საკითხების გადაწყვეტა? რა თქმა უნდა, შეუძლიათ.

წლიდან წლამდე არ ფართოვდება ხორცისა და რძის მრეწველობის სამინისტროსა და „საქკონსერვმრეწვის“ სისტემაში ბავშვთა კვების პროდუქტების ასორტიმენტი და პრაქტიკულად არ იზრდება მათი მოცულობა, არ უმჯობესდება ხარისხი. არადამაკმაყოფილებლად მიმდინარეობს მუშაობა რესპუბლიკის ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს სამეცნიერო-კვლევითს დაწესებულებებშიც.

საქართველოს კომპარტიის ცენტრალურ კომიტეტთან არსებულ პარტიულ კომისიასა და რესპუბლიკის სახალხო კონტროლის კომიტეტს, ამხანაგებს შ. ვ. ყარყარაშვილსა და ო. ვ. მელქაძეს ვთხოვთ მიხედონ ამ პრობლემებს და, თუ უახლოეს ხაში აქ მდგომარეობა არ გამოსწორდა, მკაცრად მოჰკითხონ იმათ, ვისაც ბრალი მიუძღვის.

შემთხვევით როდი ვასახელებ, ამხანაგებო, დღეს კონკრეტულ სამინისტროებსა და უწყებებს, ქალაქებსა და რაიონებს, ცალკეულ სამედიცინო დაწესებულებებს, **წინადადებას ვაუენებთ პარტიულ-სამეურნეო აქტივისა და სამედიცინო საზოგადოებრიობის ასეთი შეხვედრები გავხადოთ ტრადიციული, რეგულარულად შევჯამოთ გაწეული მუშაობის შედეგები, კონკრეტი გავუწეოთ იმას, თუ როგორ სრულდება გამოთქმული შენიშვნები და რეკომენდაციები.**

მნიშვნელოვანი ნაკლოვანებებია სკოლებისა და სკოლამდელი დაწესებულებების სამედიცინო მუშაობაში. სერიოზული სიძნელეები წამოიჭრა იმის გამო, რომ შემცირდა ექიმთა შტატები მთელ რიგ სკოლებში, სადაც მცირეა მოსწავლეთა რიცხვი. და გაუგებარია, აქამდე რატომ არ გამოინახა რამე გადაწყვეტა. მნიშვნელოვნად უნდა გავაუმჯობესოთ ფიზკულტურულ-გამჯანსაღებელი საქმიანობა. გამოკვლევა მოწმობს, რომ რესპუბლიკის მოსწავლეთა დაახლოებით 45 პროცენტს აქვს ტანადობის სხვადასხვაგვარი დარღვევა. სწორედ ამიტომ არის ყურადსაღები რესპუბლიკაში ბავშვთა ადრეული ცრვის დანერგვის შესახებ ჩვენი ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს ინიციატივა და სხვა ანალოგიური წამოწყებანი.

ამჟამად ფიზკულტურისა და სპორტის პრობლემებზე პარტიულ-სამეურნეო აქტივის კრებას ვამზადებთ და ეს საკითხები დაწვრილებით აისახება მის მასალებში. კონკრეტულად განისაზღვრება რესპუბლიკის განათლების სამინისტროს, სპორტკომიტეტის, ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს, პროფკავშირული ორგანიზაციებისა და სხვა უწყებების როლი.

რამდენიმე სიტყვა **სამეანო-გინეკოლოგიურ დახმარებაზე.** გარკვეული ძვრები მიუხედავად რესპუბლიკის დედაქალაქშიც კი სუსტად ინერგება თანამედროვე კომპლექსური კლინიკურ-ლაბორატორიული გამოკვლევები, პროგრესული ორგანიზაციული ფორმები, ბევრია სხვადასხვაგვარი ხარვეზი, დარღვევა, რომლებიც ხშირად მახინჯ ფორმებს იძენენ და არასასურველ სოციალურ მოვლენებსაც ი იწვევენ.

ერთ-ერთ მთავარს არაფრით არ შემიძლია გვერდი ავუარო. განა აქვს მორალური უფლება ექიმს, მოქალაქეს გულგრილად შეურიგდეს იმას, რომ ქალი, უფრო ხშირად ახალგაზრდა, ცდილობს, მოიცილოს მომავალი ბავშვი? არადა, მარტო გასული წლის მანძილზე რესპუბლიკაში აღრიცხულია დაახლოებით 100 ათასი ამგვარი ოპერაცია, 1960 წელთან შედარებით ერთიორად მეტი. და ეს მხოლოდ ოფიციალური მონაცემებით. რა თქმა უნდა, შეიძლება გაგებით მოეკიდოთ ისეთ შემთხვევებს, როცა ეს ნაკარნახევია უცილობელი მიზეზებით, ჯანმრთელობის მდგომარეობით, როცა ეს ხდება კანონიერ საფუძველზე და, როგორც წესი, დიდ განცდებთან არის დაკავშირებული. მაგრამ უფრო ხშირად ამას საფუძველად უდევს უბრალო ქარაფშუტობა და ეგოიზმი. ზოგიერთი მედიკოსი კი არათუ ხელს არ უშლის ამას, პირიქით, - უხეშად არღვევს კანონს, საეჭვო პრაქტიკას შინაც ეწევა. კაცმა რომ თქვას, ყველაფერი ეს წესების დაცვითაც რომ ხდებოდეს, მაინც, ამხანაგებო, არის რაღაც არასასურველი ზნეობრივი ნიუანსი. აქ უაღრესი სიფრთხილე გვმართებს. როცა ეს მოვლენა მასობრივი ხდება, იგი გარკვეულწილად იძენს, არ მოვერიდები ასეთ სიტყვას, ანტისახელმწიფოებრივ, ანტისაზოგადოებრივ ხასიათს, და ამ ბოროტებას უნდა ვებრძოლოთ, რა თქმა უნდა, ტაქტიანად, მაგრამ მტკიცედ.

სწორედ აქ უნდა ვლინდებოდეს მთელი სისრულით ექიმის ავტორიტეტი, მისი სწორი სოციალური პოზიცია. ექიმი ხომ მარტო ამა თუ იმ დაავადების მკურნალი სპეციალისტი არ არის, იგი ჩვენი საზოგადოების ერთ-ერთი ყველაზე ავტორიტეტიანი წევრია. გამიგეთ, თქვენთან მოდიან ახალგაზრდა ადამიანები, რომლებსაც ჯერ კიდევ ბოლომდე არა აქვთ შეგნებული მთელი თავიანთი პასუხისმგებლობა საშობიარო, ხალხის წინაშე, თუ გნებავთ, თავიანი ერის წინაშე. და დამაჯერებლად უნდა განუმარტოთ, თუ რაოდენ დამღუპველია მათი გადაწყვეტილება ქალის ჯანმრთელობისთვისაც და მთლიანად ჩვენი საზოგადოებისთვისაც.

მაგალითად, რესპუბლიკაში პირდაპირ კატასტროფულად გაუარესდა დემოგრაფიული სიტუაცია, არსებითად შემცირდა შობადობისა და მოსახლეობის ბუნებრივი მატების დონე, რომელიც ერთიორად დაქვეითდა. აღწერის მონაცემებით, 35 რაიონში არსებითად შემცირდა მოსახლეობის რიცხვი, განსაკუთრებით ამბროლაურის, ონის, ცაგერის, ყაზბეგისა და ზოგიერთ სხვა რაიონში. დღეს მხოლოდ ყოველთუთე ოჯახს ჰყავს სამი და მეტი შვილი, და ასეთი ოჯახების რიცხვსაც ემჩნევა შემცირების ტენდენცია.

ყოველივე ეს ხელს უწყობს მოსახლეობის ბუნებრივ დაბერებას და მაშასადამე, შრომითი რესურსების მატების მკვეთრ შემცირებას. ამან კი შეიძლება ყველაზე სერიოზული შედეგები გამოიწვიოს ჩვენი საწარმოო ძალების, ეკონომიკის, მეცნიერების, კულტურის განვითარებაში. ეს სერიოზულ გავლენას მოახდენს ქვეყნის თავდაცვისუნარიანობის ინტერესებზეც.

ამრიგად, პრობლემისადმი სერიოზულ, სახელმწიფოებრივი მიდგომაა საჭირო. დროა ჩვენმა ინსტიტუტებმა, მათ შორის რესპუბლიკის მეცნიერებათა აკადემიის ეკონომიკისა და სამართლის, სახელმწიფო საგეგმო კომიტეტთან არსებულმა სახალხო მეურნეობის ეკონომიკის, დაგეგმვისა და მართვის ინსტიტუტებმა სხვა სამეცნიერო დაწესებულებებთან ერთად ხელი მოჰკიდონ ამ საკითხში მოქმედების კონკრეტული პროგრამის შემუშავებას, ისწავლონ პროცესების გაანალიზება და მართვა.

ამავე დროს ჩვენს ახალგაზრდობას უნდა განვუმარტოთ, რომ ბავშვები ქვეყნის, ჩვენი სამშობლოს მომავალია. **და სწორედ ახალგაზრდობის წლებში უნდა მოიხადოს ადამიანმა საზოგადოების წინაშე მთავარი ვალი — შშობლის ვალი.** ხშირად, როცა ადამიანები ხვდებიან თავიანთი ნაბიჯების მთელ მცდარობას, გვიანღაა ხოლმე, და ისღა დარჩენიათ, რომ სინდისი ქეჯნიდეთ ჩადენილის გამო. სწორედ ამიტომ ჩვენს ექიმებს განსაკუთრებული, სახელმწიფოებრივი ფუნქციები აკისრიათ, და მათ უნდა დაეხმაროს მთელი ჩვენი საზოგადოებრიობა, სამედიცინო, სამეცნიერო, შემოქმედებითი ინტელიგენცია. გარწმუნებთ, რომ მომავალი თაობები არ გვაპატიებენ გულგრილობასა და ინერტულობას ამ საკითხში, სამართლიანად გვისაყვედურებენ, რომ მათ გვერდში არ აღმოჩნდება საზოგადოების ათიათასობით, ასიათასობით სრულფასებიანი წევრი.

ვეხებით რა დღეს რესპუბლიკის მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის უმწვავეს პრობლემებს, გვერდს ვერ ავუვლით **სასწრაფო და გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სამსახურის** საქმის დაყენებას. მისი მუშაკების ოპერატიულობასა და კვალიფიკაციაზეა ხომ დამოკიდებული ავადმყოფთა წარმატებული მკურნალობის პირველი წინამძღვრები.

სასწრაფო და გადაუდებელი დახმარების სამსახური თანდათანობით აღიჭურვება ყველაზე თანამედროვე აპარატურით, ხორციელდება მის მუშაკთა კვალიფიკაციის ამაღლების ღონისძიებანი. განმტკიცდა თბილისსა და ზოგიერთ სხვა რეგიონის სასწრაფო და გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების სადგურის ხელმძღვანელობა.

მიუხედავად ამისა, სწორედ „სასწრაფო დახმარებისადმი“, როგორც მას უწოდებენ, ჩვენს მოსახლეობას ყველაზე სერიოზული და ხშირი პრეტენზიები აქვს. რა თქმა უნდა, ეს იმასთანაც არის დაკავშირებული, რომ „სასწრაფო დახმარების“ ექიმები მუდამ ადამიანს სოციოლსოსთვის ბრძოლის წინა ხაზზე აყენან. ჩვენ გვესმის, რა უმძიმესი შრომაა ეს. მაგრამ ბევრი საჩივარი მოწმობს აშკარა გულგრილობას, არაოპერატიულობას, ჯეროვანი ყურადღების უქონლობას.

აი ერთ-ერთი თბილისელის წერილი, რომელიც რესპუბლიკის ხელმძღვანელ ორგანოში შემოვიდა. იგი იმდენად მრავლისმეტყველია, რომ ნება მომეცით, მთლიანად წაგიკითხოთ.

„ჩემმა ხუთი წლის გოგონამ გონება დაკარგა. 15 წუთი ვეწვალე და როგორც იყო დავრეკე ტელეფონით 03. დისპეტჩერს არც გვარი უთქვამს, არც თავისი ნომერი, ისე მიიღო გამოძახება. ერთი საათის შემდეგ ჩემი მეუღლის კითხვაზე დისპეტჩერმა უპასუხა, რომ გამოძახება გადაცემულია ცენტრალურ სადისპეტჩერო პუნქტში და უთხრა, თავად დარეკეთ ამა და ამ ნომრითაო. იქ გვაცნობეს, მანქანა 20 წუთში მოვაო. კიდევ საათ-ნახევარი გავიდა და შევიტყვეთ, რომ ჩვენი მისამართით გამოძახება საერთოდ არა აქვთ და იძულებული გავხდით თავიდან გაგვეფორმებინა იგი. ბოლოს ეგრეთ წოდებული „სასწრაფო დახმარება“ თითქმის ოთხი საათის შემდეგ მოვიდა...“

ისღა დაგვრჩენია, დავსძინოთ, რომ სპეციალურმა შემოწმებამ მთლიანად დაადასტურა მოყვანილი ფაქტი.

დიახ, შეიძლება მოიმიზეზონ, რომ მთელ რიგ რაიონებსა და ქალაქებში არ ჰყოფნით გამსვლელი ბრიგადები, რომ სიძნელეებია მძღოლების შემადგენლობის დაკომპლექტების საქმეში, არის სხვა დაუყოვნებლივ გადასაჭრელი პრობლემებიც. სპეციალისტების აზრით, მომწიფდა აგრეთვე იმის საჭიროება, რომ თბილისში შეიქმნას სასწრაფო დახმარების მძლავრი მრავალპროფილიანი საავადმყოფო. ეს საკითხიც გასათვალისწინებელია ახალი ხუთწლედის გეგმის პროექტის შედგენისას.

მაგრამ მარტო ეს ღონისძიებანი, ალბათ, ვერ მოგვცემს სასურველ ეფექტს, თუ მათ არ გვანმტკიცებთ **ყველა რგოლში საშემსრულებლო დისციპლინის, ორგანიზებულობისა და პასუხისმგებლობის დონის მკვეთრი ამაღლებით.**

III.

მოსახლეობის სამკურნალო-პროფილაქტიკური დახმარების გაუმჯობესება ბევრად არის დამოკიდებული იმ სფეროების სრულყოფაზე, რომლებიც განსაზღვრავენ მის სამეცნიერო-მეთოდიკურ და მატერიალურ-ტექნიკურ დონეს. და ეს მუშაობა იწყება, რა თქმა უნდა, კვლევითი საქმიანობის დაყენებით, **მედიცინის მეცნიერებით.**

მეცნიერებისა და მეცნიერულ-ტექნიკური პროგრესის საკითხებზე საქართველოს კომპარტიის ცენტრალური კომიტეტის VI პლენუმის შემდეგ მნიშვნელოვნად გაფართოვდა კომპლექსური კვლევა მედიცინის დარგში. რესპუბლიკის მეცნიერებათა აკადემიასთან ერთად შეიქმნა ორი სამეცნიერო პროგრამა, დადებულია ხელშეკრულებანი პარტნიორობის შესახებ, მათ შორის ნარკოლოგიის, სამკურნალო პრაქტიკაში ახალი სახეობის ინტერფერონის გამოყენების საკითხებზე. დამტკიცებულია მეცნიერულ-ტექნიკური პროგრესის დაჩქარებისა და ჯანმრთელობის დაცვის წამყვან დარგებში მისი მიღწევების დანერგვის კომპლექსური პროგრამები.

ახლა უფრო ფართოდ იქმნება სამეცნიერო-პრაქტიკული და სასწავლო-სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრები. ახლად შექმნილმა ანტისეპტიკურმა, ოფთალმოლოგიურმა ცენტრებმა უკვე მოიპოვეს გარკვეული ავტორიტეტი. ამხანაგები ცენტრალური კომიტეტის წინაშე აყენებენ დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის დაცვის სამეცნიერო-მეთოდიკური ცენტრისა და სამეცნიერო-პრაქტიკული ეპილეპტოლოგიური ცენტრის ორგანიზაციის საკითხს. ეს წინადადებანი ყურადღებით უნდა განვიხილოთ და, თუ საჭიროა, დავაჩქაროთ მათი რეალიზაცია.

ამასთან, უფლება გვაქვს მოვითხოვოთ, რომ რესპუბლიკის მედიცინის მეცნიერების სოლიდური შემოქმედებითი პოტენციალი გამოიყენებოდეს უფრო ეფექტიანად, ნიადაგ იზრდებოდეს 20-ზე მეტი სამედიცინო პროფილის სამეცნიერო-კვლევითი დაწესებულებების უკუგება, სადაც მეცნიერ თანამშრომელთა ნახევარზე მეტს დოქტორები და კანდიდატები შეადგენენ. ძირითადი ამოცანაა წამყვან მიმართულებათა განსაზღვრა, არსებული ძალებისა და საშუალებების ოპტიმალური გადანაწილება.

აქ განსაკუთრებით საჭიროა ცენტრალური კომიტეტის, რესპუბლიკური ორგანოების, სსრ კავშირის ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროსა და სხვათა ქმედითი დახმარება. შეიძლება მართლზომიერი იყოს მედიცინის მეცნიერების ამა თუ იმ დარგის განვითარებისათვის ამიერკავკასიის რესპუბლიკების სწავლულ მედიკოსთა მეცადინეობის კოოპერირების საკითხი. რაც შეეხება ისეთ დარგებს, როგორიცაა სასიცოცხლო მნიშვნელობის ორგანოების სარეკონსტრუქციო ოპერაციები, რეანიმატოლოგია, რეანიმატოლოგია, კარდიოქირურგია და ზოგიერთი სხვა, რესპუბლიკაში მათი დაჩქარებული განვითარების საჭიროება არავის ეეჭვის არ იწვევს. დროა მივიღოთ კონკრეტული გადაწყვეტილება.

ჩვენი მეცნიერი-მედიკოსებისადმი მეორე, არანაკლებ მნიშვნელოვანი მოთხოვნაა ხელი შეუწყონ არა მარტო საკუთარი ნამუშევრების, არამედ დადებითი ეფექტის მქონე ყველა სხვა სიახლის დანერგვას. აქ უფრო კონკრეტულად უნდა ვლინდებოდეს ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს, ჩვენი სამეცნიერო კათედრებისა და ლაბორატორიების მთავარ სპეციალისტთა მოღვაწეობა. უფრო სანგრძნობიად უნდა მოვკიდოთ ხელი ხალხური მედიცინის საშუალებათა გამოყენებას.

დიდმნიშვნელოვნად გვესახება მედიცინის მეცნიერების გაახალგაზრდავების პრობლემაც. ამჟამად მეცნიერ მუშაკთა საშუალო ასაკი 45 წელს აღემატება. 40 წლამდე ასაკის სულ ათიოდე მეცნიერების დოქტორი გვყავს, მცირდება მათი საერთო რიცხვი.

ცენტრალური კომიტეტის VI პლენუმზე დავაყენეთ ამოცანა — **შევქმნათ რესპუბლიკაში მედიცინის მეცნიერების მართვის ზუსტი და ეფექტიანი სისტემა. შესაბამისი წინადადებები შემუშავებულია და წარმოდგენილია აქტივის განსახილველად.**

რესპუბლიკის ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს აპარატში იქმნება მეცნიერებისა და სამეცნიერო-კვლევითი დაწესებულებების სამმართველო, რომელშიც იქნება სამეცნიერო-კვლევითი სამუშაოების კოორდინაციის განყოფილება და მართვის ავტომატური სისტემა „მედმეცნიერება“. სამეცნიერო სამედიცინო საბჭოს პრეზიდიუმის წევრთა თანამდებობანი შედის საქართველოს კომპარტიის ცენტრალური კომიტეტის ბიუროს ნომენკლატურაში, ხოლო მი თავმჯდომარისა — სამინისტროს კოლეგიის შემადგენლობაშიც. სამეცნიერო სამედიცინო საბჭოს პრეზიდიუმის გადაწყვეტილებანი მედიცინის მეცნიერების კოორდინირების, დაგეგმვისა და მისი მიღწევების შედეგების დანერგვის საკითხები სავალდებულო გახდება შესაბამისი პროფილის ყველა სამეცნიერო-კვლევითი დაწესებულებისათვის. დასახულია სხვა დიდმნიშვნელოვანი ღონისძიებანიც.

ვფიქრობთ, რომ მთლიანად ეს წინადადებანი მოსაწონია და უსწრაფეს რეალიზაციას მოითხოვს.

ხელოვნური გულისა და ფილტვების საუკუნეში მედიცინა უბრალოდ წარმოუდგენელია შესაბამისი ტექნიკური უზრუნველყოფის, მტკიცე **მატერიალურ-ტექნიკური ბაზის** გარეშე.

სკკპ ცენტრალური კომიტეტის ივნისის პლენუმი ჯანმრთელობის დაცვის ორგანოს უწმახავს აპარატურითა და ხელსაწყოებით ყველა რგოლის საავადმყოფოსა და პოლიკლინიკის აღჭურვის გადიდების ამოცანებს. ამასთან დაკავშირებთან, ვფიქრობთ, რესპუბლიკის ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტრო სწორ კურსს — უნიკალურ სამეცნიერო-დიაგნოსტიკური აპარატურის კოლექტიური გამოყენების ცენტრების შექმნის კურსს დაადგა. როგორც ჩანს, გამართლებულია თბილისში რესპუბლიკური დიაგნოსტიკური ცენტრის შექმნის გადაწყვეტილებაც, რომელიც ყველა სხვა სიკეთესთან ერთად, წლის მანძილზე დამატებით გამოათავისუფლებს დაახლოებით 350-500 სტაციონარულ საწოლს. ალბათ, დადგა დრო უშუალოდ ვიფიქროთ ანალოგიური სარაიონთაშორისო ცენტრების შექმნაზე.

ეს მით უფრო მნიშვნელოვანია, რომ ბევრ პოლიკლინიკაში, რაიონულ და საქალაქო საავადმყოფოში ჯერ კიდევ იყენებენ მორალურად მოძველებულ ტექნიკას. აქ ბევრი მიზეზია და ერთ-ერთი მთავარია სამედიცინო ტექნიკის მნიშვნელოვანი გაძვირება, რომლის ხარჯის ნორმები ბოლო წლებში პრაქტიკულად არ გადასინჯულა. ამ მიზნებისათვის გამოყოფილი სპეციუჯეტო ასიგნებანი ფარავს რესპუბლიკისთვის გამოგზავნილი აპარატურისა და მოწყობილობის ღირებულების სულ რაღაც 20-25 პროცენტს.

ანალოგიური ვითარებაა სამკურნალოწამლო საშუალებებთან დაკავშირებითაც. გაანგარიშება ცხადყოფს, რომ, მაგალითად, რესპუბლიკურ ანტისეპტიკურ ცენტრში ერთი ავადმყოფის მკურნალობა ჯდება დღეში 30-40 მანეთი, ბიუჯეტი კი მხოლოდ მანეთი და 13 კაპიკია გათვალისწინებული. ასეთი მდგომარეობიდან ერთ-ერთი შესაძლო გამოსავალია ის, რომ გადანაწილდეს რესპუბლიკური და ადგილობრივი ბიუჯეტების აუთვისებელი ასიგნებანი, აგრეთვე გაძლიერდეს საშეფო დახმარება ჯანმრთელობის დაცვის დაწესებულებებისადმი.

ვფიქრობთ, რესპუბლიკის ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტრომ და ფინანსთა სამინისტრომ, პირადად ფინანსთა მინისტრმა ამხ. დ. ნ. დვალიშვილმა სერიოზულად უნდა მოჰკიდონ ხელი ამ საქმეს და კონკრეტული წინადადებანი შემოიტანონ ცენტრალურ კომიტეტსა და მინისტრთა საბჭოში. ალბათ, სწორი იქნება აგრეთვე, თუ ცენტრალური კომიტეტის ბიუროს წევრი, მინისტრთა საბჭოს თავმჯდომარის მოადგილე ამხ. ო. ე. ჩერქეზია სათავეში ჩაუდგება ამ საკითხებზე ზოგიერთი წინადადების დაზუსტებისათვის მუშაობას.

უადგილო არ იქნება შეგახსენოთ, ცალკეულ საწარმოებს მიეცათ უფლება დააფინანსონ საშეფო დახმარების წესით სამკურნალო დაწესებულებებისათვის სამედიცინო ტექნიკის შესყიდვა. მაგრამ ამ უფლებით ცოტანი სარგებლობენ — ესენია „საქსამთოქმმრეწვის“ გაერთიანება, ზესტაფონის ფეროშენადნობთა ქარხანა, რუსთავის მეტალურგიული ქარხანა და კიდევ ორი-სამი ორგანიზაცია. დანარჩენები გაუგ

რესპუბლიკის პარტიულ-სამეურნეო აქტივის კრება

(დასასრული)

და მიუხედავად ამისა პრობლემები მაინც გვაქვს. ჭიანურდება პროგრესული ტექნოლოგიური პროცესების დანერგვა, ახალ საწმენდ ნაგებობათა მშენებლობა და მოქმედთა გაფართოება, სუსტად ინერგება წყლის მოხმარების თანამედროვე სქემები. ყველა წყალსადენს არა აქვს სანიტარიული დაცვის ზონები, არ არის აღჭურვილი გამწმენდი დანადგარებით. ეს სხვადასხვა ინფექციის მიზეზი ხდება.

ბევრია კიდევ კომპრომისული გადაწყვეტილება, რაც განსაკუთრებით უარყოფით გავლენას ახდენს მთელი რიგი ქალაქების, მათ შორის დედაქალაქის სანიტარიულ მდგომარეობაზე. რესპუბლიკის სანიტარიულ-ეპიდემიოლოგიური სამსახური და მისი ხელმძღვანელი, ჯანმრთელობის დაცვის მინისტრის მოადგილე ამხ. თ. დ. ჭყონია უფრო თანამიმდევრულნი და მტკიცენი უნდა იყვნენ, უფრო მეტ პრინციპულობასა და მომთხოვნელობას იჩენდნენ.

გამიგეთ, ამხანაგებო, თქვენ ხართ სახელმწიფო ზედამხედველობის ორგანო, საქართველოს კომპარტიის ცენტრალური კომიტეტის, რესპუბლიკის მთავრობის თანაშემწენი. თქვენ ვალდებული ხართ ყველგან დამყაროთ სანიმშო სანიტარიული წესრიგი. ამის საშუალებას იძლევა არსებული მატერიალურ-ტექნიკური ბაზაც და ჩვენი მოსახლეობის კულტურის გაზრდილი დონეც. მოდით, ერთად სერიოზულად მოვკიდოთ ხელი ამ საქმეს. უხერხულიც კია ასეთ წარმომადგენლობითს აუდიტორიაში, მთელ ქვეყანაში პატივცემული ადამიანების თანდასწრებით ლაპარაკი ისეთ ელემენტარულ ჭეშმარიტებებზე, როგორიცაა, მაგალითად, ბრძოლა ანტისანიტარიის წინააღმდეგ საავადმყოფოებსა და პოლიკლინიკებში. ნუთუ ეს არ ლახავს ზოგიერთი მუშაკის პროფესიულ თავმოყვარეობას? ჩვენში შექმნილია მინისტრთა საბჭოს სპეციალური კომისია, არაერთგზის მიღებული გადაწყვეტილებანი ამის თაობაზე, შედეგები კი ჯერჯერობით სათანადო ვერ არის.

მეტად გულდასაწყვეტია, რომ ვერ ვერევით იმ პრობლემებს, რომელთა გადაჭრაც საერთოდ არ მოითხოვს განსაკუთრებულ ხარჯებს. ავიღოთ, მაგალითად, გაუმართავი ავტომობილებით ატმოსფეროს გაჭუჭყიანება. ზოგჯერ ხედავ, როგორ მიპყვება მანქანას კვამლის შლეიფი, პირდაპირ სუნთქავ ჭირს, მაგრამ ამას ყურადღებას არავინ აქცევს. ეს ნიშნავს, რომ ჯერ კიდევ სუსტია ჩვენი დისციპლინა, დაბალია კულტურა. ახლა, არ იტყვით, რამდენი ხმაურია ჩვენს ქალაქებში, ჩვენს დედაქალაქში. არის ინსტიტუტები, რომლებიც სპეციალურად მუშაობენ ამ საკითხებზე, არცთუ ურიგო შედეგები მიიღეს, იცავენ დისერტაციებს, პრობლემა კი მაინც ვერ მოიხსნა დღის წესრიგიდან.

ცხადია, ამ საქმეში საჭიროა ბევრი ორგანოს ერთობლივი კოლექტიური მეცადინეობა, ბუნების დაცვის სახელმწიფო კომიტეტის, მისი თავჯდომარის ამხ. ვ. ი. კაჭარავას უფრო აქტიური, შემტევი პოზიცია.

IV.

მედიცინის მუდმივი და მთავარი ობიექტი როგორც მოგეხსენებათ, **ადამიანია,** და ამაში ჩვენი ჯანმრთელობის დაცვის ორგანოები ენათესაებიან პარტიულ ორგანოებს. ამასთან სამედიცინო დაწესებულებების საქმიანობის დონეს განსაზღვრავენ ისევ ადამიანები, ჩვენი **სამედიცინო მუშაკების კადრები.**

ექიმები სამართლიანად მიგვაჩნია ჩვენი ქვეყნის, ჩვენი რესპუბლიკის ინტელიგენციის მოწინავე რაზმად. ჩვენ დღეს უდიდეს მადლობას ვუხდით ჯანმრთელობის დაცვის სფეროს მუშაკებს, რომლებიც ყოველთვის, დღისით თუ ღამით, მზად არიან ჩვენს დასახმარებლად გამოეშურონ. რესპუბლიკის მშრომელები ძალზე მაღალ შეფასებას აძლევენ ამ პატივსცემულ თქვენს თავდადებულ შრომას.

ადამიანები სიამაყითა და უდიდესი სითბოთი წარმოთქვამენ ლუბა ნიკარაძისა და ოთარ ჩხობაძის, იური ერემიანისა და რაისა კიუტის, აინა ბრაგიმოვისა და ნთელა ჯაფარიძის, ლუდმილა ბექოევასა და ალექსანდრე ბოროვკოვის, ვახტანგ დისამიძისა და ბევრი სხვა ჩვენი მედიკოსის სახელებს. ჩვენ ყველა სპეციალობის 26 ათასზე მეტი ექიმი გვყავს და ექიმთა კადრებით უზრუნველყოფის მაჩვენებელი ერთ-ერთი ყველაზე მაღალია ჩვენს ქვეყანასა და მსოფლიოში.

სწორედ ადამიანები, მათი დამოკიდებულება საქმისადმი, მათი საქმიანი, მორალური და პოლიტიკური თვისებები განსაზღვრავენ **ჯანმრთელობის დაცვის ორგანოებისა და დაწესებულებების მუშაობის სტილს,** რომელიც განუხრელად იხვეწება. გადამწყვეტი როლი აქ განეკუთვნებათ საქართველოს სსრ ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს ხელმძღვანელობასა და აპარატს.

დაახლოებით ერთი წლის წინათ ცენტრალური კომიტეტის ბიუროს სხდომაზე ჩვენთან გაიმართა მეტად პრინციპული და საფუძვლიანი სჯა-ბაასი ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს საქმიანობის სტილსა და მეთოდებზე. ამხანაგებმა კრიტიკიდან ძირითადად სწორი დასკვნები გამოიტანეს. სამინისტროს მუშაობაში დაისახა გარკვეული დადებითი ძვრები. გაჩნდა მეტი სისტემურობა და კომპლექსურობა, განმტკიცდა საშემსჭიფლებო დისციპლინა, გაიზარდა მომთხოვნელობა, უკეთ ინერგება შრომის მეცნიერული ორგანიზაციის პროგრესული მეთოდები, ამაღლდა სამედიცინო კადრებთან მუშაობის დონე. პირდაპირ ვთქვათ, სასიამოვნოა იმის შეგნება, რომ ამხანაგები გაიზარდნენ, უფრო კომპეტენტურად ხელმძღვანელობენ მრავალი საკითხის გადაწყვეტას.

ამასთან, ნაკლოვანებებიც ჯერ კიდევ საკმაოდ გვაქვს. აშკარად არადამაკმაყოფილებელია კონტაქტები ჯანმრთელობის დაცვის ადგილობრივ ორგანოებსა და ზოგიერთ სამკურნალო დაწესებულებასთან, მათზე გავლენა. სამინისტროს მუშაკები სუსტად ეკრდნობიან პირველად პარტიულ ორგანიზაციებსა და კოლექტივებს. არ არის დამყარებული მჭიდრო ურთიერთობა მთელ რიგ პარტიულ კომიტეტებთან, ზოგიერთ რესპუბლიკურ ორგანოსთან. სამინისტროს ყველა სამსახური და მისი ადგილობრივი ორგანო როდი ჩაება საკმაოდ აქტიურად და მიზანმიმართულად მოსახლეობის საყოველთაო ყოველწლიურ დისპენსერიზაციაზე გადასვლის დასახული პროგრამის შესრულებაში, ამ საქმეში ჯერ კიდევ გვხვდება ფორმალიზმი და შაბლონურობა.

გვინდა ვუსურვოთ მინისტრს ამხ. გ. გ. ლეჟავასა და მის მოადგილეებს ამხანაგებს კ. ვ. გეგელაშვილს, გ. დ. გოგიჩაძეს, ი. თ. ჩორუას, საერთოდ, უთუოდ კომპეტენტურ და გამოცდილ მუშაკებს იყვნენ უფრო თანამიმდევრულნი და მტკიცენი, უფრო თვითკრიტიკულნი.

ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტრო ვალდებულია ყველგან მიაღწიოს **კოლეგიურობას** ექიმების მუშაობაში. ჩვენ, ამხანაგებო, მტკიცედ ვამკვიდრებთ ხელმძღვანელობის ასეთ სტილს ყველა პარტიულ და სახელმწიფო ორგანოში. ხოლო მედიცინისათვის, საკაც, როგორც უკვე ვთქვით, უნდა გამოირიცხოს ყოველგვარი შეცდომა გადაწყვეტილების მიღებისას, ეს მოთხოვნა მით უფრო აქტუალურია. საკუთარი ავტორიტეტის ამაღლების გზებზე ზოგიერთი ჩვენი ექიმის უკუღმართი წარმოდგენა ხშირად ხდება მიზეზი იმისა, რომ სულ უფრო ნაკლებად ეწყობა კოლექტიური განხილვები, კონსილიუმები, ხოლო ზოგჯერ რთული შემთხვევის გარჩევაში კოლეგის ჩაბმას მტკივნეულადაც კი აღიქვამენ.

კოლეგიურობა—ეს უწინარეს ყოვლისა, არის აბსოლუტური პატიოსნება საკუთარი თავისა და კოლეგების წინაშე, მათი აზრის ნდობა და პატივისცემა, სრული გულახდილობა. ამაზეა დამოკიდებული ექიმის პრესტიჟიც და მთელი საექიმო პროფესიის პრესტიჟი.

საქმიანობის სტილის სრულყოფის ამოცანები, რომლებზეც ვლაპარაკობთ, ერთნაირად ეხებათ ამიერკავკასიის რკინიგზის სამკურნალო-სანიტარიულ სამსახურს (ამხ. ს. ა. ლაშხი), რესპუბლიკის შინაგან საქმეთა სამინისტროს სამედიცინო სამსახურს (ამხ. ნ. ვ. ბარნოვი), სხვა სამედიცინო სამსახურებს.

ჩვენ არ გვაკმაყოფილებს რესპუბლიკის ზოგიერთი სამეცნიერო-სამედიცინო საზოგადოების საქმიანობა, რომლებიც კარგავენ თავიანთ ავტორიტეტს. მათ შეასუსტეს სამეცნიერო და პრაქტიკული მუშაობის კოორდინაცია, თავისი გავლენა ახალგაზრდობაზე. აქ დიდი რეზერვებია. ცენტრალური კომიტეტის მეცნიერებისა და სასწავლებლთა განყოფილებამ ყურადღებით უნდა შეისწავლოს საზოგადოებათა მუშაობა, რათა ყოველნაირად გააქტიუროს ისინი.

სტილის საკითხები განსაკუთრებულ მნიშვნელობას იძენენ ჯანმრთელობის დაცვის ადგილობრივი ორგანოების მუშაობის სრულყოფაში, სადაც ჯერ კიდევ ძალიან ბევრია ფორმალიზმი, არაოპერატიულობა. მათ უაღრესად სჭირდებათ ადგილობრივი პარტიული კომიტეტების, სახალხო დეპუტატების რაიონული და საქალაქო საბჭოების აღმასკომების მხარდაჭერა, რომელთა ორგანოებიც არიან ჯანმრთელობის დაცვის რაიონული და საქალაქო განყოფილებები. **საბჭოებმა უფრო კონკრეტულად, უფრო საგნობრივად უნდა უხელმძღვანელონ მათ.**

აქ პირველ პლანზე წამოწეულია **ქალაქის თუ რაიონის მთავარი ექიმის ფიგურა.** როცა იგი არა მარტო კარგი სპეციალისტი, ჯანმრთელობის დაცვის ორგანიზატორი, არამედ ავტორიტეტიანი, დიდად პატივცემული ადამიანი და საზოგადო მოღვაწეცაა, ამ სიტყვის სრული მნიშვნელობით, მაშინ რაიონული ჯანმრთელობის დაცვის განყოფილების კარგი მუშაობაც უზრუნველყოფილია. სწორედ ასეთი მიდგომა, ასეთი სტილი ახასიათებს ქუთაისის, ტყიბულის, მახარაძის, ზესტაფონის, თელავისა და ზოგიერთი სხვა რაიონის ჯანმრთელობის დაცვის ადგილობრივი ორგანოების საქმიანობას, რომელთა მთელი რიგი მაჩვენებლები საშუალო რესპუბლიკურ და საშუალო საკავშირო მაჩვენებლებზე უკეთესია.

მაგრამ საკმარისია მთავარმა ექიმმა გამოიჩინოს არაორგანზებულობა, სისუსტე, რომ ყველაფერი უკუღმა შემობრუნდეს. სერიოზულ შეშფოთებას იწვევს ჯანმრთელობის დაცვის ორგანიზაცია სამხრეთ ოსეთის ავტონომიურ ოლქში.

ისევ გვრჩება, დავავალოთ ცენტრალური კომიტეტის ბიუროს წევრობის კანდიდატს, პარტიის სამხრეთ ოსეთის საოლქო კომიტეტის პირველ მდივანს ამხ. ფ. ს. სანაკოევსა და საოლქო აღმასრულებელი კომიტეტის თავჯდომარეს ამხ. თ. შ. კაბულოვას პირადად გაერკვნენ მიმდინარე პროცესების არსში, განსაკუთრებით კადრების შერჩევასა და განაწილებაში და განახორციელონ საჭირო ღონისძიებანი.

ნიადაგ უარესდება მაჩვენებლები საჩხერის (ამხ. გ. ბ. ვასაძე), ბოლნისის (ამხ. გ. შ. გვიდიანი), სიღნაღის (ამხ. ჯ. ი. ბერიაშვილი), მცხეთის (ამხ. ზ. ლ. გიორგობიანი), გორის (ამხ. ო. მ. კორინთელი) რაიონებში, გორის ჯანმრთელობის დაცვის საქალაქო განყოფილებაში (ამხ. ვ. ვ. ბეთლმიძე) და სხვ.

მოსახლეობის სამედიცინო დახმარების დონე გარკვეულწილად არის დამოკიდებული **საექიმო კადრების კვალიფიკაციაზე,** რომლის ამაღლებასაც ხელი უნდა შეუწყოს მათმა პერიოდულმა ატესტაციამ.

ამ მიმართულებით უკვე გადადგმულმა პირველმა ნაბიჯებმა ცხადყო, თუ რაოდენ სერიოზულია შექმნილი ვითარება. ატესტაციაგავლილი ექიმების დაახლოებით მესამედი, როგორც აღმოჩნდა, ძლივძლივობით აკმაყოფილებს წაყენებულ მოთხოვნებს. აი რას იწვევს უკონტროლობა და ლიბერალიზმი ის, რომ ჯეროვან სიმკაცრეს არ იჩენს ზოგიერთი პარტიული კომიტეტი და ადგილობრივი საბჭოთა ორგანო.

საკუთარ თავზე მუდმივი მუშაობა, კვალიფიკაციის სისტემატური ამაღლება ექიმის წარმატებული მუშაობის აუცილებელი პირობაა. ამისათვის რესპუბლიკაში შექმნილია ექიმთა კვალიფიკაციის ამაღლების სახელმწიფო სისტემა, ინერგება დამწყები ექიმებისადმი გამოცდილი სპეციალისტების დამრიგებლობის მეთოდი.

და მაინც, ამ საქმეში კიდევ გვაქვს არსებითი ნაკლოვანებანი. ირღვევა კვალიფიკაციის ამაღლების ვადები, პერიოდულობა, ხშირად იგი წარმოებს ნაჩქარევად, უხარისხოდ, ზოგჯერ კი ფორმალურადაც. თბილისს ექიმთა დახელოვნების ინსტიტუტშიც კი, რომელსაც მნიშვნელოვანი სამეცნიერო-პედაგოგიური პოტენციალი აქვს და ბევრი რამ გაუკეთებია რესპუბლიკის მოსახლეობის სამედიცინო დახმარების გაუმჯობესებისათვის, მსმენელთა პრაქტიკული მომზადება მკვეთრად ჩამორჩება თეორიული საგნების სწავლებას.

ჩვენ დიდ პატივს ვცემთ როგორც მედიცინის დიდ სპეციალისტსა და ორგანიზატორს, ინსტიტუტის რექტორს, აკადემიკოს სამონ ნიკოლოზის ძე ხეჩინაშვილს და, ვფიქრობთ, რომ მან მეტი უყურადღება უნდა მიაქციოს ლიბერალიზმის ელემენტების დაძლევას.

უეჭველია, დაგვეტყო მატერიალურ-ტექნიკური, განსაკუთრებით კლინიკური ბაზის სერიოზული ჩამორჩენაც. აქ ბევრი რამ არის დამოკიდებული რესპუბლიკის ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროზე. უკეთ უნდა გამოვიყენოთ მოსკოვისა და ლენინგრადის მიზნობრივი ასპირანტურა, კლინიკური ორდინატურა.

ყოველწლიურად დაახლოებით 800 სპეციალისტი ამთავრებს თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო ინსტიტუტს. როგორი ექიმები არიან ისინი? როგორ წარიმართება მათი შემდგომი ბედი? ეს საკითხები ძალზე გვაღელვებს.

ჩვენ არაერთხელ აღგვინიშნავს, რომ ინსტიტუტის რექტორატმა, პარტიულმა ორგანიზაციამ ბოლო წლების მანძილზე დიდი მუშაობა გასწიეს უმაღლეს სასწავლებელში მისაღები გამოცდების ორგანიზაციის სრულყოფის, მომთხოვნელობის, პრინციპულობისა და კეთილსინდისიერების ატმოსფეროს შესაქმნელად. მიუხედავად ამისა, მაინც მრავალი კურსდამთავრებულს მომზადების დონე დაბალია, ისე როგორც მათი საზოგადოებრივი აქტიურობა.

გვაწუხებს ზოგიერთი მასწავლებლის კვალიფიკაციაც, არასაკმაო სისტემურობა სასწავლო პროცესის ორგანიზაციაში, ინსტიტუტის ზოგიერთი კათედრის, განსაკუთრებით კლინიკური კათედრების მატერიალურ-ტექნიკური ბაზის სისუსტე, მათი არასაკმარისი კავშირი სამეცნიერო-კვლევითს ინსტიტუტებთან. მთლიანად ვერ ვიყენებთ ინსტიტუტთან შექმნილი ცენტრალური სამეცნიერო-კვლევითი ლაბორატორიის, სუბორდინატურისა და ინტერნატურის შესაძლებლობებს.

მოგვაჩნია, რომ მომწიფდა აუცილებლობა უმაღლეს სასწავლებელში სასწავლო პროცესს შევუცვალოთ ორიენტაცია, რათა უწინარეს ყოვლისა უზრუნველყოს კადრებით საამბულატორიო-პოლიკლინიკური დაწესებულებანი, ე. ი. მოამზადოს უბნის ექიმები, განსაკუთრებით იმისთან დაკავშირებით, რომ აღებულია მთელი მოსახლეობის ყოველწლიური დისპანსერიზაციის გეზი.

ჩვენ ყველანი გულწრფელი პატივისცემით ვეკიდებით სამედიცინო ინსტიტუტის რექტორს, პროფესორ კონსტანტინე სპირიდონის ძე ვირსალაძეს, უმაღლესი სასწავლებლის სხვა ხელმძღვანელებს, და გვსურს დავარწმუნოთ ისინი, რომ გამოთქმული სურვილები ნაკარნახევია მხოლოდ რესპუბლიკის ჯანმრთელობის დაცვის მომავლისათვის ზრუნვით.

თავის მხრივ ჩვენმა ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტრომ მეტი ზრუნვა უნდა გამოიჩინოს სასწავლო და იდეურ-აღმზრდელობითი მუშაობის დონის ამაღლებისათვის სამედიცინო სასწავლებლებში, რომელთა ნახევარზე მეტს არა აქვს საკუთარი სასწავლო-მატერიალური ბაზა.

უაღრესად პრინციპული საკითხია კურსდამთავრებულთა განაწილება და ადგილზე დამკვიდრება. ბინების უქონლობის გამო მარტო მიმდინარე წელს ვერ მოხერხდა ზუგდიდში, ხელვაჩაურში, ნაშურში, გეგეჭკორში, აბაშაში, დმანისში, მთელ რიგ სხვა ქალაქებსა და რაიონებში განაწილებული კურსდამთავრებულების შრომითი მოწყობა. პრაქტიკულად არ სრულდება რესპუბლიკის მინისტრთა საბჭოს მიერ ჯერ კიდევ 1976 წელს მიღებული დადგენილება სამუშაოზე განაწილებული ახალგაზრდა ექიმებისა და მათი ოჯახებისათვის სოფლად 40-50 სტანდარტული საცხოვრებელი სახლის ყოველწლიური მშენებლობის შესახებ. არადამაკმაყოფილებლად ხორციელდება დირექტიული ორგანოების სხვა გადაწყვეტილებანიც, რომლებიც ეხება ახალგაზრდა სპეციალისტების შეღავათებს.

ამხანაგები ნაკლებად ფიქრობენ იმაზეც, რომ უკეთ მიიღონ ახალგაზრდა ექიმი. ხშირ შეიძლება წინასწარ დაამყარონ მასთან კონტაქტი, ამაღლებულ, საზიარო ვითარებაში შეხვდნენ, შემდეგ კი პერიოდულად გამოჭკითხონ, თუ რა უჭირს. ასეთი ყურადღება, ასეთი სითბო ამკვიდრებს ადამიანს ახალ ადგილზე, აკავშირებს ახალ ადამიანებთან და ბევრ რამეს ავალებს მას. შემთხვევითი როდია, რომ ამგვარი მეთოდები დანერგილია მოძმე მოკავშირე რესპუბლიკებში.

ადგილებზე სპეციალისტების დამკვიდრებას ხელს უნდა უწყობდეს მათი მომზადება ეგრეთ წოდებული მიზნობრივი პრინციპით. ზოგიერთი რაიონის ხელმძღვანელები ვერ იყენებენ სამედიცინო ინსტიტუტში კოჯურსგარეშე ჩარიცხვის ადგილებს. უკანასკნელი სამი წლის მანძილზე რესპუბლიკის მაღალი მთის და დაშორებული რაიონების მკვიდრთათვის გამოყოფილი 274 ადგილიდან მხოლოდ 158 ადგილია ათვისებული.

ჩვენ არაერთხელ ხაზგასმით აღგვინიშნავს, რომ **ღრმად გვჯერა ჩვენი შესანიშნავი ახალგაზრდობისა.** ჩვენ გვსურს, რომ იგი უფროსი თაობის საუკეთესო წარმომადგენლთა ღირსეული ცვლა გახდეს. მერე რამდენია ჩვენს რესპუბლიკაში ექიმის მოვალეობის ერთგულების შესანიშნავი მაგალითი! ახალგაზრდა მედიკოსები უნდა სწავლობდნენ, იზრდებოდნენ ამ მაგალითებით, იყვნენ იქ, სადაც ყველაზე მეტად სჭირდება ისინი ხალხს, სადაც მოუთმენლად ელიან მათ. **დარწმუნებული ვართ, რომ ახალგაზრდა ექიმები სულითა და გულით გამოეხმაურებიან ჩვენს მოწოდებას.** დაე, ამ დიდმნიშვნელოვან, პატრიოტულ საქმეში თავისი სიტყვა თქვან რესპუბლიკის კომკავშირმაც, საქართველოს ალკა ცენტრალურმა კომიტეტმა, სხვა ახალგაზრდულმა ორგანიზაციებმაც!

როგორც ჩანს, ბევრმა პარტიულმა კომიტეტმა უნდა შეცვალოს დამოკიდებულება ექიმებისადმი. ისინი მოვალენი არიან მეტი ყურადღება, სითბო და ზრუნვა გამოიჩინონ მათ მიმართ. ჩვენ ცენტრალური კომიტეტის ბიუროს და სამდივნოს სხდომებზე ვისმენთ ხოლმე სხვადასხვა სფეროს მუშაკთა ანგარიშებს, მაგრამ არ მახსენდება, რომ ერთხელ მაინც მოგვეწვიოს ექიმი. რატომ? განა ეს ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი პროფესია არ არის? ამგვარი პრაქტიკა უნდა დავნერგოთ ცენტრალურ კომიტეტშიც, ცენტრალური კომიტეტის შესაბამის განყოფილებებში, უმაღლესი საბჭოს პრეზიდიუმშიც, მინისტრთა საბჭოშიც, სამინისტროებსა და უწყებებშიც. სერიოზულად უნდა გარდაექმნათ ჯანმრთელობის დაცვის სფეროს კადრებთან მუშაობა.

სამედიცინო მეცნიერების განვითარებასთან ერთად დღენიადაგ რთულდება და იზრდება **საშუალო სამედიცინო პერსონალის** როლი. ავადმყოფის კარგი მოვლისათვის საჭიროა გვქონდეს იმ ფსიქოლოგიური წონასწორობის შექმნის უნარი, რომელსაც ესოდენ დიდი მნიშვნელობა აქვს ავადმყოფის გამოსაჯანმრთელებლად.

რესპუბლიკაში ყალიბდება **ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში სამართალდარღვევათა და ნაკლოვანებათა წინააღმდეგ ბრძოლის სისტემა, გარკვეული მექანიზმი.** მიუხედავად ამისა, ჯერ კიდევ ვერა და ვერ შეეძელით ბოლომდე მათი აღმოფხვრა. ამაზე ერთობ გულახდილად და პრინციპულად უნდა ვიმსჯელოთ. კვლავ ხდება აღმაშფოთებელი ფაქტები, რომლებიც სერიოზულ ზიანს აყენებს არა მარტო ექიმების ავტორიტეტს, არამედ ჩვენი პარტიის მთელი სოციალური პოლიტიკის განხორციელებასაც.

დღეს არ ვეხებით კერძო პრაქტიკის საკითხებს, რომელიც საკმაოდ ფართოდ არის გავრცელებული სწორედ ექიმთა წრეში. იყო წინადადებანი შეგვეზღუდა, ის კი არა, მთლიანად აგვეკრძალა იგი. მაგრამ ეს არცთუ იოლი საკითხია, და, კაცმა რომ თქვას, ჩვენ გადახრების წინააღმდეგი ვართ, თუმცა აქ ბევრი დარღვევა და გადაცდომაა. ერთი რამ ნათელია — **კერძო პრაქტიკა არავითარ შემთხვევაში არ უნდა გადაიქცეს გამორჩენის საშუალებად, არ უნდა ცვლიდეს სპეციალისტის მორალურ სახეს, არ უნდა იწვევდეს მისი, როგორც პიროვნების, გადაგვარებას,** ვფიქრობთ ჩვენი სამედიცინო საზოგადოებრიობა, სამედიცინო საზოგადოებები თვითონ მოჰკიდებენ ხელს ამ პრობლემის შესწავლას, საფუძვლიანად გაერკვევიან მასში და ჯეროვან წესრიგს დაამყარებენ, დაგვეხმარებიან შევიმუშაოთ რეკომენდაციები, რომლებიც საშუალებას მოგვცემს ეს სფეროც მართვადი გავხადოთ.

რაც შეეხება სახელმწიფო სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებებს, აქ, ცენტრალური კომიტეტის ბიუროს სახელთან, მინდა გამოვთქვა გაფრთხილება, რომ დაუნდობელი ვიქნებით ყოველგვარი დარღვევებისადმი. დარღვევები კი ჯერ კიდევ, სამწუხაროდ, არის.

მეცდამა დიაგნოზმა, ხარვეზებმა დისპანსერიზაციის ორგანიზაციასა და ჩატარებაში მძიმე შედეგები გამოიწვია თბილისის, გაგრის, სოხუმის, ფოთის სტაციონარებში, ლანჩხუთის, ქარელის, ადიგენის, საგარეჯოს, სიღნაღისა და სხვა რაიონებში. აშკარა გამოძალვის ფაქტებში ამხილეს თერჯოლის რაიონული საავადმყოფოს კლინიკურ-დიაგნოსტიკური ლაბორატორიის გამგე ხორავა, რუსთავის სამშობიაროო სახლის ექიმი სოხაძე და სხვები.

დიდი დანაშაული ჩაიდინა რესპუბლიკის ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს მთავარი საფფთიაქო სამმართველოს ქიმიური განყოფილების გამგემ კარსანიძემ.

აღშფოთებას იწვევს მედიკამენტებით იატაკქვეშა ვაჭრობა, მათ შორის თვით საავადმყოფოებში, დიდი კლინიკების ზოგჯერ ელემენტარული პრეპარატებით მოუმარაგებლობა. ამ საქმეშიც სანიმუშო წესრიგი უნდა დავამყაროთ, არ დავინდოთ მაქინატორები და თაღლითები, რომლებიც ცდილობენ გამორჩენის მიზნით გამოიყენონ ყველაზე ძვირფასი, რაც ადამიანს აქვს — მისი ჯანმრთელობა, სპეკულაციას ეწევიან ადამიანის წმიდათაწმიდა გრძნობით.

ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში დანაშაული განსაკუთრებით შეუწყნარებელია. სწორედ იმიტომ, რომ იგი თავისი არსით არაადამიანურია. ამავე დროს ეს დანაშაული ხდება კონკრეტულ სამედიცინო კოლექტივებში, სადაც მორალური ატმოსფერო ისე წმინდა უნდა იყოს, როგორც არსად სხვაგან.

სერიოზულ პრეტენზიებს იმსახურებენ რესპუბლიკის ადმინისტრაციული ორგანოებიც — პროკურატურა, შინაგან საქმეთა სამინისტრო. სრული საფუძველი გვაქვს ვთქვათ, რომ მექრთამეობის, უკანონო კერძო პრაქტიკისა და ექიმის მოვალეობის პირდაპირი დარღვევის ბევრი შემთხვევა ჩრდილში რჩება.

ძირეულად უნდა გავაუმჯობესოთ სასამართლო-სამედიცინო და სასამართლო-ფსიქიატრიული ექსპერტიზის მდგომარეობა. ჯერ კიდევ არის მცდარ საექსპერტო გადაწყვეტილებათა გამოტანის შემთხვევები და, რაც განსაკუთრებით შემაშფოთებელია, მათ ხშირად საფუძვლად უდევს ცალკეული ექიმთა ინგარიანი დაინტერესება. მაგალითად, მცდარ საექსპერტო გადაწყვეტილებათა გამოტანისათვის სისხლის სამართლის პასუხისგებაში მიცემული არიან საგარეჯოს, დუშეთის რაიონების, ქუთაისის სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზის ბიუროების ექსპერტები.

მედიკნრის, ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში რადაც უნდა დაგვიჯდეს საჭიროა შევქმნათ თავიანთი არსით ანტიჰუმანურ დარღვევათა ფართო სოციალური პროფილაქტიკის სისტემა, შევიმუშაოთ მისი ღონისძიებები კომპლექსი. ეღირსი პირებისაგან სამედიცინო კადრების გაწმენდისათვის ამ საზოგადოებრივი, თუ განებავთ, საერთო-სახალხო კამპანიის თანასანი ინიციატორი, რა თქმა უნდა, საქართველოს სსრ ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტრო, თქვენი კოლექტივიც უნდა გაჰხდნენ. მეტს ველით მინისტრის პირველი მოადგილის ამხ. ი. ა. მენაღარიშვილისაგან — უდავოდ ნიჭიერი, პატიოსანი და პრინციპული ადამიანისაგან, რომელსაც ევალება ერთობ პასუხსაგები მუშაობა სამედიცინო კადრებთან.

უნდა გავამკაცროთ ბრძოლა ისეთი ანტისოციალური მოვლენების წინააღმდეგ, როგორიც არის ნარკომანია და ალკოჰოლიზმი, მტკიცედ დავრაზმოთ მათ წინააღმდეგ მთელი საზოგადოებრიობა.

ვთხოვთ ამხ. ო. ე. ჩერქეზიას, ამხ. გ. გ. ლეჟავას სსსრაფოდ შეისწავლონ ამ მოვლენათა წინააღმდეგ ბრძოლის ჩვენს ქვეყანაში და საზღვარგარეთ შემუშავებული ყველაზე ეფექტიანი მეთოდები, გაითვალისწინონ ისინი და ერთ-თვეში შემოიტანონ კონკრეტული წინადადებანი ამის თაობაზე. ერთდროულად ყოველმხრივ უნდა გავაძლიეროთ ადმინისტრაციული ორგანოების საქმიანობა ამ დარგში, მტკიცედ და თანამიმდევრულად ვიმოქმედოთ.

თავს ნუ დავიმდაბლებთ იმით, რომ ჩვენთან ქუჩებში გაშლართულ მთვრალებს ვერ ნახავთ. რესპუბლიკაში ხომ დანაშაულობათა, საავტომობილო ავარიების მნიშვნელოვანი ნაწილი სწორედ ალკოჰოლიზმისა და ლოთობის ნიადაგზე ხდება, 10 წელიწადში დაჯახების შედეგად იღუპება ან ინვალიდდება ათასობით კაცი, ეს კი რესპუბლიკის მასშტაბით ერთი საშუალო ქალაქის მოსახლეობაა. ესე იგი, გამოდის, რომ მთელ ქალაქს ვკარგავთ მნიშვნელოვანწილად სპორტიანი სასმელების ბოროტად გამოყენების გამო!

ავიღოთ თუნდაც გაუთავებელი პურ-მარილები, როცა ადამიანები სათაობით სვამენ, კარგავენ ძვირფას დროს. რამდენი პროდუქტები და სახსრები იხარჯება ამ დროს! ეს ლამის წესად იქცა ბევრ ოჯახში, და სხვათა შორის, არა მარტო ოჯახებში, და მოწმობს ჩვენი მოსახლეობის ნაწილის საკმაოდ დაბალ კულტურას. ზოგს სრულიად არასწორად ესმის გულიანობისა და სტუმართმოყვარეობის შესანიშნავი ეროვნული ტრადიცია, გაუმართლებლად უტოლებს მას სამუშაო დროისადმი, ჩვენი ხალხის ხელით შექმნილი დოვლათისადმი ბარბაროსულ დამოკიდებულებას.

აქ თქვენგან ველით, ამხანაგებო, კონკრეტულ ღონისძიებებს, დიდ განმარტებითს და პროპაგანდისტულ მუშაობას, მეტ გავლენას საზოგადოებრივ აზრზე.

ჯანმრთელობის დაცვის ორგანოების საქმიანობაში სწორი, ლენინური სტილის ფორმირების ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი პირობაა **მთდამი პარტიული ხელმძღვანელობის გაძლიერება.**

თითქოს ვერავინ დაიჩივლებს, ადგილობრივი პარტიული ორგანოების ყურადღება გვაკლიაო. მარტო უკანასკნელი სამი წლის მანძილზე პარტიის საქალაქო და რაიონულმა კომიტეტებმა განიხილეს შესაბამისი სამსახურების საქმიანობასთან დაკავშირებული 200-ზე მეტი საკითხი. მაგრამ, თუ კარგად დავაკვირდებთ, ნათელი გახდება, რომ ყურადღებას ამახვილებენ კერძო შემთხვევებზე. ცალკეულ არაარსებითს ფაქტებზე, მაშინ, როცა კომპლექსური, ყოველმხრივი შეფასება ხშირად მეორე პლანზეა ან საერთოდ არ არის. **ჯანმრთელობის დაცვის სფეროს უნდა მივუდგეთ ნამდვილად პარტიული, პოლიტიკური პოზიციებიდან, იმის გათვალისწინებით, რომ ხალხი უაღრესად არის დაინტერესებული მისი ყოველნაირი გაჯანმრთელით.**

ცოტა რამ კეთდება **სამედიცინო დაწესებულებათა პირველადი პარტიული ორგანიზაციების** მუშაობის გაძლიერებისათვის. სერიოზულ გარდაქმნას საჭიროებს **პროფკავშირული ორგანიზაციების** საქმიანობაც. უკანასკნელ წლებში სრულ უმოქმედოს იჩენს მედიცინის მუშაკთა პროფკავშირის ზოგიერთი საქალაქო და რაიონული კომიტეტი. კიდევ უფრო უნდა დაიხვეწოს რესპუბლიკაში მოქმედი **საზოგადოებრივი ორგანიზაციების** საქმიანობა.

ვფიქრობთ, რომ საქართველოს კომპარტიის ცენტრალური კომიტეტის ბიუროს წევრი, ცენტრალური კომიტეტის მდივანი ამხ. გ. ნ. ენუქიძე სათავეში უნდა ჩაუდგეს მუშაობას ჯანმრთელობის დაცვის პრობლემებისადმი პარტიული ხელმძღვანელობის გაძლიერებისათვის, პარტიული, საბჭოთა, სამეურნეო, პროფკავშირული, კომკავშირული ორგანოების, საზოგადოებრივი ორგანიზაციების მეცადინეობის უკეთ კოორდინაციისათვის. ანალოგიურ მოთხოვნას ვუყენებთ ორგანიზაციულ-პარტიული მუშაობის განყოფილებას, ცენტრალური კომიტეტის ბიუროს წევრობის კანდიდატს ამხ. ჟ. კ. შარტავას.

მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის გაუმჯობესების ამოცანების წარმატებით გადაწყვეტა ბოლოდ უნარიანი **პროპაგანდისტული მუშაობის**

ულტიმატუმი

ფაქტები
მოვლენები
საკლესიო
იუწყება

უუიშროების საბჭოში

მოითხოვეს გადაწყვეტილების გაუქმება

ნიუ-იორკი. *გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის უშიშროების საბჭომ მოითხოვა კვიპროსის ჩრდილოეთ ნაწილში „კვიპროსელ თურქთა სახელმწიფოს“ შექმნის შესახებ კვიპროსის თურქთა თემის ხელმძღვანელობის ცალმხრივი გადაწყვეტილების გაუქმება.* ხმების დიდი უმრავლესობით მიღებულ რეზოლუციაში ხაზგასმულია, რომ სეპარატისტულ აქციას არა აქვს იურიდიული ძალა და იგი ხელს უწყობს კუნძულზე ვითარების გამწვავებას. გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის უშიშროების საბჭომ საერთაშორისო გაერთიანებას მოუწოდა არ ცნოს არავითარი კვიპროსის სახელმწიფო, კვიპროსის რესპუბლიკის გარდა, და თავი შეიკავოს რაიმე მოქმედებისაგან, რომელიც გაართულებს მდგომარეობას. რეზოლუცია შეიცავს მოწოდებას გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის გენერალური მდივნის ხ. პერეს დე კუელიარისადმი გამოიყენოს „თავისი კეთილი სამსახურის მისია, რათა მიაღწიოს ვითარების სამართლიან და მტკიცე მოწესრიგებას“ კუნძულზე.

მოკლედ

ტელეტაიპის ლენტიდან

● **ჰელსინკი.** *ფინეთის პრემიერ-მინისტრმა კალევი სორსამ აღნიშნა თუ რა დიდი მნიშვნელობა აქვს საბჭოთა კავშირ-ფინეთის საკავშირო-ეკონომიკური თანამშრომლობას ფინეთის მრეწველობის განვითარებისათვის.* იმასთან დაკავშირებით, რომ დანიშნეს საბჭოთა კავშირ-ფინეთის ეკონომიკური თანამშრომლობის მუდმივი სამთავრობათაშორისო კომისიის ფინეთის ნაწილის თავმჯდომარის პოსტზე, კ. სორსამ ინტერვიუ მისცა ფინეთის დეპეშათა ბიუროს, რომელშიც ხაზგასმით აღნიშნა, რომ ყოველ ღონეს იხმარს ორი მეზობელი ქვეყნის მრავალმხრივი თანამშრომლობის შემდგომი გაფართოება-გაღრმავებისათვის.

● **კაირო.** *ეგვიპტეში დაიწყო ეგვიპტის დემოკრატიის დამცველი საზოგადოებრივი კომიტეტის ათი მოთხოვნის მხარდასაჭერად ხელმოწერათა შეგროვების კამპანია.* ამ კომიტეტის შემადგენლობაში შედიან ქვეყნის ოპოზიციური პარტიების წარმომადგენლები, წამყვანი პროფკავშირული და საზოგადო მოღვაწენი. მათს მოთხოვნათა შორის არის ქვეყანაში საგანგებო წესების, სადაზთის მმართველობის წლებში მიღებული ყველა იმ კანონის გაუქმება, რომლებიც ზღუდავენ მოქალაქეთა თავისუფლებებს, საარჩევნო კანონმდებლობის შეცვლა დემოკრატიულ საფუძველზე.

ლიბანი:

22 ნოემბერი ლიბანის დამოუკიდებლობის დღეა

შემაძიმესი გამოცდის გზით

უჩვეულოდ პირქუში იერი დაჰკრავს ამ დღეებში ლიბანის დედაქალაქის ქუჩებს. მათ იმ მძიმე გამოცდის ფაღი აზის, წოლად რომ ხვდათ არა მარტო ბეირუთის მცხოვრებლებს, არამედ ყველა ლიბანელს. ლიბანის სანაპიროსთან ამერიკის საზღვაო ფლოტის გემები ხმელთაშუა ზღვის წყლებს სერავენ. ცაში გამუდმებით დაფრინავენ ამერიკული „ფ-14 ტომკატების“ ტიპის ავიაგამანადგურებლები. ბეირუთის საერთაშორისო აეროპორტთან და დედაქალაქის ცენტრში, ულამაზეს პალმებში ჩაფლულ სანაპიროზე ამერიკის საზღვაო ქვეითი ჯარების ბანაკები და საგუშაგოებია. ყველგან მავთულხლართების მწკრივები, ქვეშისა და მიწის გროვებია, რომელთა იქით ეგრეთ წოდებული „მრავალეროვნული ძალების“ ჯარისკაცები იმყოფებიან — ამერიკელები, ფრანგები, იტალიელები, ინგლისელები. ისინი ლიბანში მშვიდობის დაცვის ფუჭი დაპირებებით მოვდიან, ახლა კი ქვემეხების ცეცხლითა და ბომბებით ცდილობენ ჩაახშონ ლიბანელთა ბრძოლა ისრაელის ოკუპაციის წინააღმდეგ, ლიბანის მიწა-წყლიდან უცხოთის ჯარების დაუყოვნებლივი გაყვანისათვის.

ლიბანის დამოუკიდებლობას, რომელიც ქვეყანამ 40 წლის წინათ — 1943 წლის 22 ნოემბერს თურქ დამპყრობლებთან, ხოლო შემდეგ ფრანგ კოლონიზატორებთან ბრძოლაში მოიპოვა, არასოდეს შექმნია ასეთი საფრთხე, როგორც ახლა. ამის მთავარი მიზეზია ამერიკის შეერთებული შტატების ახლანდელი ადმინისტრაციის აგრესიული ზრახვები. ვაშინგტონი ლიბანში აშკარა შეიარაღებულ ჩარევაზე გადავიდა, რითაც აქეზებს თავის ერთგულ მოკავშირეს — ისრაელს შემდგომი დანაშაულებრივი მოქმედებისათვის.

ისრაელმა ოკუპანტებმა, რომლებიც ქვეყანაში შარშან ზაფხულში შეიჭრნენ, ლიბანის ტერიტორიის ერთ მესამედზე მეტი — მისი ყველა სამხრეთი რაიონი დაიპყრეს, სადაც ლიბანელთა დევნისა და ჩაგვრის დრაკონული რეჟიმი აქვთ დამყარებული. შექმნილია საკონცენტრაციო ბანაკებისა და საპატიმროების მთელი სისტემა. საძრახისად ცნობილ ანსარის საკონცენტრაციო ბანაკში ათასობით ლიბანელი და პალესტინელი იტანჯება. ბოლო ხანს ისრაელმა ფაქტობრივად მთლიანად იწოლიაობა მოაქცია ქვეყნის სამხრეთი რაიონები და ცდილობს დროთა განმავლობაში საერთოდ გამოიყოს ისინი ლიბანისაგან. ისრაელის ექსპანსიონისტური პოლიტიკა ითვალისწინებს ლიბანის ტერიტორიის გამოყენებას სამხედრო და ეკონომიკური მიზნით, კერძოდ, მისი წყლის რესურსებით მდიდარი რაიონების ხელში ჩაგდებას. ამასვე ემსახურება ვაშინგტონისა და თელ-ავივის მიერ ლიბანისათვის თავსმოხვეული კაბალური შეთანხმება, რომელიც ძირს უთხრის ქვეყნის სუვერენიტეტს, განამტკიცებს ისრაელის მხრივ ქვეყნის სამხედრო და ეკონომიკურ კონტროლს.

ამიტომ სულ უფრო იზრდება და ფართოვდება ლიბანის მთელ ტერიტორიაზე ოკუპანტებისადმი წინააღმდეგობა. დღე ისე არ გავა, რომ პატრიოტებმა დარტყმა არ აგემონ დამპყრობლებს. ისინი თავს ესხმიან ისრაელის ჯარების შტაბებს სამხრეთ ლიბანის ქალაქებში ტირსა და საიდაში, სამხედრო პატრულებს. ეწყობა მასობრივი საპროტესტო კამპანიები.

უმძიმესი პირობების მიუხედავად, ლიბანელი ხალხი მამაცურად იცავს დამოუკიდებლობას, ეძებს ეროვნული დაზავების გზებს. ნოემბრის დამდეგს ლიბანის ყველა დაინტერესებული პოლიტიკური ძალების თანხმობით ჟენევაში გაიმართა ლიბანში ეროვნული დაზავების კონფერენციის პირველ ეტაპი. მასში მონაწილეობდნენ რესპუბლიკის პრეზიდენტი ა. ეშაიელი, ყოფილი პრეზიდენტები და პრემიერ-მინისტრები, ეროვნული პატრიოტული ძალების წარმომადგენლები. კონფერენციამ მიიღო რეზოლუცია, რომელშიც დადასტურებულია ლიბანის, როგორც სახელმწიფოს, მთლიანობა. ამან ერთხელ კიდევ ცხადყო ლიბანელთა გადაწყვეტილება წინააღმდეგნენ დასავლეთის ცდებს გათიშონ ქვეყანა.

ამის პასუხად იმპერიალისტური წრეები, უწინარეს ყოვლისა ამერიკის შეერთებული შტატები. აძლიერებენ ლიბანზე და რეგიონის სხვა ქვეყნებზე ზემოქმედებას, რათა შეანელონ არაბთა წინააღმდეგობა ვაშინგტონის პოლიტიკისადმი ახლო აღმოსავლეთში. ისრაელთან „სტრატეგიული ალიანსის“ საფუძველზე შექმნან პლაცდარმი ძირგამომთხრელი საქმიანობისათვის არა მარტო არაბული სახელმწიფოების, არამედ მიმდებარე რაიონების სხვა ქვეყნების წინააღმდეგაც. ვაშინგტონმა ლიბანის სანაპიროსთან თავი მოუყარა სამხედრო-საზღვაო არმადას და სულ უფრო მეტად ემუქრება მეზობელ სირიას, რომელიც თანმიმდევრულად უჭერს მხარს ლიბანის სუვერენიტეტის მთლიანად აღდგენას, მოითხოვს ლიბანის ტერიტორიიდან ისრაელისა და „მრავალეროვნული ძალების“ დაუყოვნებლივ და უპირობოდ გაყვანას.

ძნელი დღეები უდგათ ლიბანელებს, მაგრამ ისინი არ კარგავენ რწმენას, რომ მთლიანად აღდგენენ ქვეყნის დამოუკიდებლობას. ლიბანელი ხალხი დარწმუნებულია, რომ ლიბანი, როგორც ლეგენდარული ფენიქსი, ფერფლიდან აღდგება და ღირსეულ

სურათზე: *ისრაელი ოკუპანტები ჩხრეკენ სამოქალაქო მოსახლეობას.*

აპ-საკადესის ფოტო.

● **ინდოეთი**

ამხილეს ანტიეროვნული ელემენტები

დელი. *დასავლური წარმოების იარაღის დიდი პარტია ჩაიგდო ხელში ინდოეთის ჯარმუსა და ჭაშმრის შტატის პოლიციამ.* ქალაქ ჯამუში ერთ-ერთ საწყობში აღმოაჩინეს ხუთასზე მეტი კარაბინი და სხვა სასროული იარაღი, რომელსაც არალეგალურად ინახავდნენ. როგორც ადგილობრივი პრესა იუწყება, უკანასკნელ ხანს შეერთებული შტატების სპეციალისტურებთან დაკავშირებული ანტიეროვნული ელემენტები ინდოეთის მეზობელი პაკისტანის ტერიტორიიდან იღებენ იარაღის დიდ პარტიებს, ემზადებიან ახალი პროვოკაციების, ტერორისტული გამოხდომებისათვის.

● **ავსტრალია**

აბორიგენთა მძიმე ხვედრი

კანბერა. *ავსტრალიის ჩრდილო-აღმოსავლეთში კვინსლენდის შტატში აბორიგენთა ერთ-ერთ რეზერვაციაში გაიგზავნა პოლიციის დამატებითი რაზმები, მას შემდეგ, რაც მათ აჯანყება მოაწყეს ქვეყნის ადგილობრივი მოსახლეობის ცხოვრების არაადამიანური პირობების წინააღმდეგ პროტესტის ნიშნად.*

ავსტრალიის პრესა დუმილს ამჯობინებს რეზერვაციებში აბორიგენთა საშინელი მდგომარეობის შესახებ. მხოლოდ იშვიათად გამოჩნდება გაზეთში ხოლმე მოკლე ცხობები, რომელთაგან შეიძლება დასკვნის გაკეთება ამის შესახებ, რომ აბორიგენებს იქ დამნაშვეებზე უარესად ექცევიან. რეზერვაციებში მძვინვარებს ტრაქომა, ჭლექი, მუცლისა და ნაწლავების დაავადებანი, ამის შედეგად აბორიგენთა შორის სიკვდილიანობა გაცილებით მეტია, ვიდრე ავსტრალიის თეთრკანიან მოსახლეობაში.

● **იაპონია**

მასობრივი პროტესტი

ტოკიო. *„მოვითხოვთ დაუყოვნებლივ გაუქმდეს იაპონია-ამერიკის „უშიშროების ხელშეკრულება“, რომელიც სულ უფრო საშიშ ხასიათს იძენს!“.* „გაუქმდეს ამერიკის სამხედრო ბაზები იაპონიის მიწა-წყალზე!“ — ამ ლოზუნგებით ამერიკის შეერთებული შტატების კემპ-ჰანსენის (ოკინავის კუნძული) სამხედრო ბაზის შესაბამისთან გაიმართა მასობრივი საპროტესტო დემონსტრაცია. მასში მონაწილეობდნენ იაპონიის კომპარტიისა და სოციალისტური პარტიის, პრეფექტურის მთელი რიგი დემოკრატიული ორგანიზაციების წარმომადგენლები.

იმის წინააღმდეგ პროტესტის ნიშნად, რომ საშიშ სახეს იძენს ამერიკის შეერთებული შტატების სამხედრო ყოფნა ოკინავაზე, რომელიც იაპონელ ხელისუფალთა თანხმობით გადაიქცა ბაზად პენტაგონის ერთ-ერთ ფორპოსტად, 5 ათასიანი მტინგი გაიმართა აგრეთვე ქალაქ ნაჰაში.

● **აშშ**

ცინიკური განცხადება

ვაშინგტონი. *შეერთებული შტატები ევროპაში ბირთვული შეიარაღების შეზღუდვის შესახებ ჟენევის მოლაპარაკებების შედეგის მიუხედავად აპირებს განალგოს კონტინენტზე თავისი საშუალო სიშორის უახლესი რაკეტულ-ბირთვული იარაღი.* ეს აშკარად განაცხადა ამერიკის შეერთებული შტატების შეიარაღებისა და განიარაღებისადმი კონტროლის სააგენტოს დირექტორმა ედენ ედელმანმა ენ-ბი-სის ტელეკომპანიის პროგრამით გამოსვლისას.

როგორც ედელმანმა განაცხადა, ჟენევის მოლაპარაკებაზე შესაძლებელია შეთანხმების მიღწევა მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ სსრ კავშირი შეცვლის თავის პოზიციას და მიიღებს ვაშინგტონის უბადაღებულ „ნულოვან ვარიანტს“, რომელიც, როგორც ცნობილია, მიზნად ისახავს საბჭოთა კავშირის ცალმხრივ განიარაღებას. ედელმანი ცინიკურად ამტკიცებდა, თითქოს მოლაპარაკებაზე პროგრესის მიღწევას ის აბრკოლებდეს, რომ საბჭოთა კავშირს „არ სურს“ დასთანხმდეს ვაშინგტონის მიერ ნაკარნახევ პირობებს. ამრიგად, ადმინისტრაციის წარმომადგენელმა ერთხელ-კიდევ დაადასტურა, რომ ვაშინგტონი კვლავაც აპირებს გამოიყენოს ობსტრუქციონიზმის ტაქტიკა დასავლეთ ევროპაში თავისი რაკეტების განლაგების შესანიღბავად.

პირველ ერთი სცენარი

ნიუ-იორკი. *შეერთებულმა შტატებმა შეიმუშავა ნიკარაგუის რევოლუციური მთავრობის დამხობის კიდევ ერთი სცენარი.* როგორც ამერიკის ენ-ბი-სის ტელეკომპანია იუწყება, ამერიკის ცენტრალურმა სადაზვერვო სამმართველომ შეიმუშავა გეგმა, რომლის მიხედვითაც ამ ჯაშუშური უწყების კმაყოფაზე მყოფმა სომოსელმა ბანდიტებმა ხელთ უნდა იგდონ ნიკარაგუის ხინოტეგის პროვინციის ნაწილი და შექმნან იქ ეგრეთ წოდებული „დროებითი მთავრობა“. შემდეგ კონტრრევოლუციურმა დაქირავებულებმა დაუყოვნებლივ უნდა მიმართონ თხოვნით რეიგანის ადმინისტრაციას დახმარებისათვის. ეს თხოვნა კი ვაშინგტონმა შეიძლება გამოიყენოს ნიკარაგუაში აშკარა შეიარაღებული ჩარევის საბაბად.

ამერიკის ჯაშუშური უწყების ეს გეგმა ერთხელ კიდევ მოწმობს, თუ რა ფასი აქვს თეთრი სახლის ფუჭსიტყვაობას, რომელიც ცენტრალურ ამერიკაში ვითარების მშვიდობიანი მოწესრიგების აუცილებლობაზე ყბედობის ნიღბით განაგრძობს გამოუცხადებელ ომს ნიკარაგუის წინააღმდეგ.

ცხოვრების *მძიმე და გრძელი გზა განვლო ლიდია მეგრელიძემ. მძიმე და გრძელი გზაო, ვამბობთ, რადგან რევოლუციურ-დემოკრატიული მწერლობის ამ ღირსეულ წარმომადგენელს კარგად ახსოვდა ისეთი მნიშვნელოვანი მოვლენა, როგორიც იყო რუსეთის პირველი რევოლუცია.*

გურიის ულამაზეს ბუნების წიაღში აღზრდილ ისმაილ მამულაშვილის ქალიშვილმა თავისი თვალით ნახა მშობლიური კუთხის დარბევა და აწიოკება, როცა ალიხანოვი ცეცხლითა და მახვილით მოედო საქართველოს — დალაშქრა ამერეთი, გადაწვა გურია, აოხრა სამეგრელო, მისწვდა ფოთს. ლიდიას მებრძოლი ბუნება ვერ შეურიგდა მშრომელი ხალხის ჩაგვრას. ოზურგეთის სასწავლებლის კურსდამთავრებული ქალიშვილი გვერდით ამოუდგა მებრძოლ ახალგაზრდობას: ა. წულუკიძეს, შ. დადიანს, ვალ. შიუკაშვილს, დავით და გრიგოლ გუგუნავებს, ვასო ურუშაძეს, და მათთან ერთად იბრძოდა ხალხთან დაახლოების ტრიბუნად ქართული თეატრის გაშოყენებისათვის. ლიდია თეატრის გულშემატკივარი გახდა, ეხმარება თეატრს, თამაშობს სცენაზე. ცაგარლის „ბაიყუშში“ — იგი ბრწყინვალედ ასრულებს თალიკოს როლს. ამავე დროს ე. ნინოშვილის შესანიშნავ მოთხრობას „ჭოგია უიშვილს“ აკეთებს პიესად, რომელსაც მაშინვე დიდი წარმატება ხვდა წილად. ეს იყო მისი პირველი ნაბიჯი მწერლობაში. თეატრშივე უახლოვდება ლიდია რევოლუციურად განწყობილ ახალგაზრდა ავქსენტი მეგრელიძეს — ხალხური სიმღერების ცნობილ შემკრებსა და ნიჭიერ ლოტბარს, რომელსაც 1901 წელს გაჰყვება ცოლად. ახალგაზრდები ფოთში გადადიან საცხოვრებლად.

ლიდია თავგამოდებით იბრძვის მშრომელი ქალების გათვითცნობიერებისა და დარაზმვისათვის.

— უსაქმოდ არ მოხვიდოდი! — ფეხზე ადგომით ეგებება პროპაგანდისტ ქალს ფოთის მაშინდელი თავკაცი ნიკო ნიკოლაძე.

ლიდია მეგრელიძე ცდილობს გამოიყენოს ნიკოლაძის ავტორიტეტი, მისი დახმარებითვე ხსნის საკვირაო სკოლას, საკვირაო კურსებს ახალგაზრდა მუშებისათვის.

მოახლოებული რევოლუციის დღეები ბობოქრობს, ლიდიას არალეგალური ხელსტამბა დასაჭალად გადააქვს გურიაში. ავრკელებს პროკლამაციებს ნავსადგურების მუშათა შორის.

არალეგალურ მუშაობასთან ერთად აქტიურად თანამშრომლობს იმდროინდელ ჟურნალ-გაზეთებში (წერს „დასელი ქალის“, „ნამეცეცას“ და „მიმქრალის“ ფსევდონიმებით). „კვალში“ ბეჭდავს წერილებს, რომელშიც სვამს ქალთა ემანსიპაციის საკითხს. მას ღრმად სწამს, რომ ქალისათვის სრული თავისუფლების მინიჭებაა მხოლოდ პროლეტარულ რევოლუციას შეუძლია. მიტინგებზე მოუწოდებს ქალებს გაერთიანდნენ მუშათა ორგანიზაციებში.

1905 წელს გამოქვეყნებული ცელებელი საზოგადოების ფოთის განყოფილების პასუხისმგებელ მდივნად ირჩევენ.

ბრძოლა ადამიანური ღირსებისათვის, სიმართლისათვის, ცოდნისათვის ლიდია მეგრელიძის სტიქია იყო. მოღვაწე ქალი ზრუნავდა ახალგაზრდა პოეტებზე, მათ მომავალზე.

გალაკტიონი დიდად ემადლიერებოდა ლიდია მეგრელიძეს, მის გამამხნევებელ სიტყვას არაერთხელ გამოუყვანია პოეტი ძმიმე მდგომარეობიდან. ლიდია მეგრელიძის ნიჭიერად დაწერილმა მოგონებამ გალაკტიონ ტაბიძეზე აღტაცებაში მოიყვანა პოეტი ი. ნონეშვილი:

„...მსგავსი არაფერი წამიკითხავს, დიდად ნასიამოვნები დავრჩი, ბევრი რამ ახალი შევიძინე გ. ტაბიძის შესახებ.

დიდ მადლობას მოგახსენებთ, რომ გამანდეთ თქვენი ხელნაწერის ბევრი საიდუმლო.

მარად თქვენი პატივისმცემელი
თქვენი უმცროსი კოლეგა
ი. ნონეშვილი.

ლიდია მეგრელიძეს დაკარგულად მიაჩნდა ის დღე, რა დღეს-აც ბავშვებისთვის ლექსს არ დაწერდა. „რა ძნელად ეგუებოდა კარზე მომდგარ სიბერეს, მაგრამ კალამი ხელიდან არ გაუდგა.

ლიდია მეგრელიძე იყო იშვიათი ფსიქოლოგი, ბავშვების სულის დიდი მესაიდუმლე. საბავშვო ლიტერატურის ოქროს ფონდშია შესული მისი საუკეთესო ლექსები და მოთხრობები. ეს ლექსები კომპოზიტორებმა მშვენიერ სიმღერებად აქციეს. თითქოს დღევანდელი დღისთვის იყოს დაწერილი ლექსი, რომელშიც პოეტი ქადაგებს ხალხთა მეგობრობასა და ძმობას:

„შეხედეთ ყოველ მხარეს,
ელავს ცისარტყელა,
ჩვენ დები ვართ ყველა,
ჩვენ ძმები ვართ ყველა,
თუმცა სხვა და სხვა გვაქვს
საშობლო და კერა!“

ძვირფასია ჩვენთვის ლიდია მეგრელიძის მოგონებები მის თანამედროვეებზე ნოე ჩხიკვაძეზე, გალაკტიონ ტაბიძეზე, ნიკო ნიკოლაძეზე, თედო სახოკიაზე, შალვა დადიანზე, იოსებ გრიშაშვილზე, დიმიტრი არაყიშვილზე, მოწინავე მწერალ ქალებზე ეკატერინე გაბაშვილზე, ანასტასია თუმანიშვილწერეთელზე, ნინო ნაკაშიძეზე.

ლიდია მეგრელიძე არ წასულა ცხოვრებით უკმაყოფილო და გულნატკენი, მას არ მოჰკლებია საყვარელი ხალხისა და ნორჩების სითბო და ყურადღება. იგი გარდაიცვალა 1968 წლის 16 ივლისს ოთხმოცდახუთი წლისა და დაკრძალულია დიდების მწერალთა და საზოგადო მოღვაწეთა პანთეონში.

ნინო ჩიხლაძე.

მშობელი ხალხის სიყვარულით

ლიდია მეგრელიძის დაბადების 100 წლისთავის გამო

ლიდიამ „ჰალიუციანიცა“ ლიდიამ სასტიკად გაილაშქრა თვითმპყრობელობისა და კაპიტალიზმის წინააღმდეგ, რამაც დიდი გამოძახილი ჰპოვა რევოლუციურად განწყობილ მასებში, განსაკუთრებით ახალგაზრდობაში:

„მე ვბრძანებ დროა დაინგრეს
კოშკი
და შესწყდეს „წვიმა ცხელი
ტყვიების“

1915 წელს ლიდია სათავეში უდგება ფოთის ქალთა საზოგადოებას, თავმჯდომარეობს მას და ენერგიულად განაგრძობს საქველმოქმედო და საინტერესო საქმიანობას. ფოთელმა მშრომელებმა მას „ქართველი კლარა ცეტკინი“ შეარქვეს.

1917 წელს, თვითმპყრობელობის დამხობის შემდეგ, ლიდია მეგრელიძეს წერა-კითხვის გამავრცელებელი საზოგადოების ფოთის განყოფილების პასუხისმგებელ მდივნად ირჩევენ.

ბრძოლა ადამიანური ღირსებისათვის, სიმართლისათვის, ცოდნისათვის ლიდია მეგრელიძის სტიქია იყო. მოღვაწე ქალი ზრუნავდა ახალგაზრდა პოეტებზე, მათ მომავალზე.

ლ. მეგრელიძეს ჰქონდა მეორე დიდი სამყაროც. ეს იყო საბავშვო ლიტერატურა, რომელსაც პოეტმა ქალმა მთელი თავისი ახალგაზრდობა და სიცოცხლე შეალია.

„თქვენთვის ვუმღერ ამ
ქვეყანას, ნათელ მზიურ
სხივებით,
თქვენთვის ვქარგავ ოქროს
ყანას მარგალიტის სხივებით“.

დიახ, სიყვარულით შემოვიდა ლიდია მეგრელიძე საბავშვო მწერლობაში პოეტურივე ფსევდონიმით „მიმქრალი“, მაგრამ ბავშვებისათვის მისი პოეზია სხივნათელია.

ლიდია მეგრელიძეს ჰქონდა ერთი დიდი სურვილი — ეს იყო საბავშვო ლიტერატურა, რომელსაც პოეტმა ქალმა მთელი თავისი ახალგაზრდობა და სიცოცხლე შეალია.

ლ. მეგრელიძეს ჰქონდა ერთი დიდი სურვილი — ეს იყო საბავშვო ლიტერატურა, რომელსაც პოეტმა ქალმა მთელი თავისი ახალგაზრდობა და სიცოცხლე შეალია.

ლიდია მეგრელიძის ნიჭიერად დაწერილმა მოგონებამ გალაკტიონ ტაბიძეზე აღტაცებაში მოიყვანა პოეტი ი. ნონეშვილი:

„...მსგავსი არაფერი წამიკითხავს, დიდად ნასიამოვნები დავრჩი, ბევრი რამ ახალი შევიძინე გ. ტაბიძის შესახებ.

დიდ მადლობას მოგახსენებთ, რომ გამანდეთ თქვენი ხელნაწერის ბევრი საიდუმლო.

მარად თქვენი პატივისმცემელი
თქვენი უმცროსი კოლეგა
ი. ნონეშვილი.

ეძღვნება ზაქარია ფალიაშვილის ხსოვნას

ქუთაისში *დაიწყო მუსიკის დღეები, რომელიც ეძღვნება დიდი ქართველი კომპოზიტორის ზაქარია ფალიაშვილის დაბადების 112 წლისთავს. მასში მონაწილეობის მისაღებად აქ ჩამოვდიან სტუმრები თბილისიდან და მეზობელი რაიონებიდან. მსმენელების წინაშე წარსდგებიან აფხაზეთის სახელმწიფო და აჭარის სახელმწიფო სიმფონიური ორკესტრები აფხაზეთის ასსრ სახალხო არტისტის ლევ ჯერგენიასა და ტარიელ დუგლაძის ხელმძღვანელობით, ქუთაისის სიმფონიური ორკესტრი (მთავარი დირიჟორი რევაზ ხურციელავა).*

ზეიმის მონაწილეებმა ყვავილებით შეამკეს ზაქარია ფალიაშვილის ძეგლი. საოპერო თეატრში გაიხსნა სიმფონიური ორკესტრების მეორე რესპუბლიკური დათვალიერება. მსმენელები გაეცნენ აფხაზეთის ასსრ სიმფონიური ორკესტრის ხელოვნებას.

მუსიკის დღეები ქუთაისში 26 ნოემბრამდე გაგრძელდება.

სოფლის სიახლენი

ტყიბული. *(საკ. კორ.).* ხრესილი ქალაქის ზონის ერთ-ერთი დიდი და კეთილმოწყობილი სოფელია. ბოლო ოთხ წელიწადში აქ ოცამ ოჯახმა იზეიმა ახალმოსახლეობა. ახლახან სოფელში დამთავრდა ავტომატური სატელეფონო სადგურის მშენებლობა, რამაც უზრუნველყო მყარი სატელეფონო კავშირი სოფლის ტერიტორიაზე მდებარე საწარმოებთან, ადგილობრივ მცხოვრებთა ოჯახებთან.

ხრესილელები გაახარა სასმელი წყლის 12 კილომეტრი სიგრძის მაგისტრალური სადენის გაყვანამ. მთავრდება სასადილო-პავილიონის მშენებლობა. თუ ადრე ხალ-კენკროვანთა ღვინის ქარხანაში მარტო წვენებს ამზადებდნენ, მალე მომხმარებელი მიიღებს ხრესილელი მარკის კონიაკებს „ლილეს“ და „ოქროს საწმისს“.

ექიმთა ბრიგადა უწერაში

ონი. *(საკ. კორ.).* კეურორტ უწერის სამკურნალო მინერალური წყლების შესასწავლად აქ ჩამოვდა ი. კონიაშვილის სახელობის კურორტოლოგიისა და ფიზიოთერაპიის სამეცნიერო კვლევითი ინსტიტუტის ექიმთა კომპლექსური ბრიგადა, რომელიც შედგან კარდიოლოგები, გასტროენტეროლოგები, კლიმატოთერაპევტები და ბიოქიმიკოსები.

მაღალკვალიფიციური ექიმ-სპეციალისტები უკვე შეუდგნენ კურორტული მკურნალობის ახალი, ეფექტიანი მეთოდების დადგენას. ბრიგადის წევრები აპირებენ მოაწყონ ეპიდემიოლოგიური გამოკვლევები ღებში, ჭიორაში, გლოლაში, ირში, პილეთში და რაიონის სხვა მაღალმთიან სოფლებში.

დაწინაურდა გურიელი

ვილნიუსი *მიმდინარე ქალთა საკავშირო ჩემპიონატის მესამე ტურის შემდეგ დაწინაურდა თბილისელი დიდოსტატი ნინო გურიელი. მან ორი გადადებული პარტია მოიგო (ერუსლანოვასთან და ბაგინსკაიტუსთან) და ახლა 3 შესაძლებლიდან 3 ქულა აქვს. ნახევარი ქულით ნაკლები აქვს ახმილოვსკაიას, ქულით ნაკლები — გაფრინდაშვილს, ხუგაშვილს და ლიტინსკაიას.*

მსოფლიო პირველობა — **ჭადრაკი**

ბრძოლაში ებმებიან ვაქები

კვირას *ლონდონის სასტუმრო „ვრეთი ისტერნში“ გაიხსნა მსოფლიო პირველობის პრეტენდენტ ვაკთა ნახევარფინალური მატჩები. თითოეულ მატჩში, დებიულების თანახმად, გათამაშდება 12 პარტია. თუ გამარჯვებული არ გამოვლინდა, დაინიშნება 4 დამატებითი პარტია. თუ აქაც თანაბარი შედეგი აღინიშნა, მაშინ ფინალისტს წილისყრა გამოავლენს.*

გ. კასპაროვ-ვ. კორჩნოის შეხვედრის არბიტრია გამოჩენილი იუგოსლავი დიდოსტატი ს. გლიგორიჩი, რომელსაც ამას წინათ 60 წელი შეუსრულდა. სმისლოვ-რიბლის მატჩს უმსაჯებს ესპანელი საერთაშორისო არბიტრი და საერთაშორისო ოსტატი ა. მედინა.

ახლანდელი მეტოქეები ერთმანეთს ძალიან იშვიათად შეხვედრიან. კასპაროვმა და კორჩნოიმ წინათ მხოლოდ ერთხელ ითამაშეს — 1982 წელს ლუცერნის (შვეიცარია) საერთაშორისო საჭადრაკო ოლიმპიადაზე. კასპაროვმა შავებით მეტოქეს ფიგურა შესწირა და მწვავე კომბინაციური სტილით გაიმარჯვა. ამას წინათ იუგოსლავიის ქალაქ ჰერცეგ-ნოვიში გამართულ ელვისებური თამაშის საერთაშორისო ტურნირში, სადაც მეტოქეებს მთელ პარტიაზე მხოლოდ 5-5 წუთი ეძლეოდათ, კასპაროვმა კიდევ ორჯერ დაამარცხა კორჩნოი, თუმცა ეს, რა თქმა უნდა, მათს ოფიციალურ ანგარიშში არ შედის. ყურადღებას იპყრობს ძალიან დიდი განსხვავება ასაკში. 20 წლის ბაქოელი მეტოქეზე 32 წლით უმცროსია.

ასევე განსხვავდებიან ასაკით მეორე მატჩის მონაწილენიც. ვ. სმისლოვი 62 წლისაა. ამ ხნის პრეტენდენტი ისტორიას არ ახსოვს. იგი მეტოქეზე 30 წლით უფროსია. მოწინააღმდეგეები ერთმანეთს აქამდე სულ ორჯერ შეხვდნენ. 1977 წელს ლენინგრადის საერთაშორისო ტურნირში ყაინი აღინიშნა. 1982 წელს ლას-პალმასის (ესპანეთი) საზოგადოებრივ ტურნირში, სადაც სპარიზო ადგილები სწორედ სმისლოვმა და რიბლიმ დაიკავეს, მათი შეხვედრა მეტად მძაფრად მიმდინარეობდა. იგი, სმისლოვის აზრით, ყაინით უნდა დამთავრებულიყო, მაგრამ გადამწყვეტ მომენტში მსოფლიო ექსჩემპიონი შეცდა და რიბლიმ შეძლო მოგება.

მაშ ასე, დაიწყო მეტად საინტერესო მატჩები, რომლებსაც დიდი ყურადღებით ადევნებს თვალს მთელი საჭადრაკო სამყარო. წილისყრის თანახმად, პირველ პარტიაში საბჭოთა მოჭადრაკეები თეთრებით თამაშობენ. კასპაროვ-კორჩნოის შეხვედრა გუშინ გვიან ღამით გაიმართა, სმისლოვი და რიბლი კი დღეს ითამაშებენ.

გ. გამრეკელი.

პრეტენდენტთა მატჩები

იოსელიანი — სემიონოვა

მეოთხე *პარტიაში შავებით მოთამაშე იოსელიანმა სიცილიურ დაცვას მიმართა. ერთ-ერთ უმნეშვავეს ვარიანტში, თეორიული რეკომენდაციის მიხედვით, ქართველმა მოჭადრაკემ პაიკი შესწირა. მდგომარეობა უკიდურესად დაიძაბა. მეტოქეებმა გრძელი როკი გააკეთეს. იოსელიანი ჩინებულად გაერკვა კომბინაციურ გართულებებში. მას ზედმეტი ფიგურა დარჩა ორ პაიკში, სემიონოვა კი მთელ თავის იმედებს მეფის ფრთხე ორ გამსვლელ პაიკზე ამყარებდა.*

ციტადელში იოსელიანს სერიოზული შეცდომა მოუვიდა. მან მეტოქეს საშუალება მისცა განეხორციელებინა კომბინაცია, რომლის შედეგადაც თეთრმა გამსვლელმა პაიკმა მეექვსე ჰორიზონტალს მიაღწია. გადადებულ პარტიაში აშკარა უპირატესობა კიეველი მოჭადრაკის მხარეზეა.

მეოთხე პარტია

სემიონოვა — იოსელიანი

სიცილიური დაცვა

1. e4 c5 2. ∂f3 d6 3. d4×cd 4. ∂×d4 ∂f6 5. ∂c3 a6 6. ⅈg5 e6. 7. f4 ⅈe7 8. ⅇf3 ⅇc7 9. 0-0-0 ∂bd7 10. ⅇe1 h6 11. ⅈh4 g5 12. fg ∂e5 13. ⅇd1 ∂fg4 14. h3 hg 15. ⅈg3 ∂f6 16. ⅈe2 ⅈd7 17. ∂f3 0-0-0 18. ∂×g5 ∂h5 19. ⅈh4 ∂f4 20. g3 ∂g2 21. ∂×f7 ⅈ×h4 22. ∂×e5 ⅈg5+ 23. ∂gb1 de 24. ⅈeg1 ∂e3 25. ⅇe1 ∂c4 26. ⅈ×c4 ⅇ×c4 27. h4 ⅈe7 28. g4 ⅈc6 29 g5 ⅈd4 30. ∂b3 ⅇb4 31. g6 ⅈf6 32. ⅈf1 ⅇe7 33. h5 ⅇ