

der Medizinischen Akademie „Carl Gustav Carus“ Dresden

Füh-
n und
ell sta-
tenden
erziehe-
systems
fgaben
sozia-
us.
sozia-
gen der
r Lan-
nischen
d Aus-
geistig-
tlichen
e wich-
Heraus-
sozia-

entwickelnden sozialistischen Arzt-Patienten-Verhältnisses ausüben

● die Einführung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse in ihrer beruflichen Arbeit als ständige Verpflichtung ansehen und danach handeln.

2.3. Neben dem Ausbildungsleiter ist für jeden in Facharztbildung stehenden Arzt und Zahnarzt ein erfahrener Facharzt als Betreuer einzusetzen. Dies gilt auch für Ärzte/Zahnärzte, die zur Facharztbildung an die Medizinische Akademie Dresden delegiert sind.

2.4. Im Interesse der Verstärkung einer praxisbezogenen Ausbildung ist im Rahmen der Facharztbildung die Ableistung von Ausbildungsabschnitten in Einrichtungen des Gesundheitswesens außerhalb der Hochschule vermehrt zu berücksichtigen.

3. Fachspezifische Weiterbildung

Entsprechend den Bedürfnissen der Forschung und der hochspezialisierten medizinischen Betreuung sind für medizinische, natur- und gesellschaftswissenschaftliche Hochschulkader gezielte Weiterbildungsmaßnahmen in langfristigen Vereinbarungen festzulegen.

3.1. Die fachspezifische Weiterbildung der Hochschullehrer und wissenschaftlichen Mitarbeiter hat verstärkt dem Funktionswandel der Medizin in der sozialistischen Gesellschaft unter den Bedingungen der wissenschaftlich-technischen Revolution zu entsprechen. In der Weiterbildung ist im Hinblick auf den Strukturwandel in der Medizin verstärkt davon auszugehen, daß im komplexen Bedingungsgefüge von Gesundheit und Krankheit nicht nur biologische, sondern auch soziale, psychologische und andere Faktoren wirken.

3.2. Für die Weiterbildung sind vorrangig folgende Formen zu wählen: Einsatz auf Spezialabteilungen, Durchführung von Zusatz-Studien, Delegation an andere wissenschaftliche Einrichtungen, Teilnahme an Lehrgängen, Besuch von Tagungen und Kongressen, lang- und kurzfristige Aufenthalte, besonders im sozialistischen Ausland.

3.3. In verstärktem Maße sind ärztliche Aufgaben auf dem Gebiet der medizinischen Sicherstellung der Landesverteidigung der DDR zu behandeln. Sie sollten vor allem den Schutz der Bevölkerung vor Massenvernichtungsmitteln und praxisbezogenen Kenntnissen ärztlichen Wirksamwerdens in Katastrophensituationen zum Inhalt haben.

4. Weiterbildung auf dem Gebiet der elektronischen Datenverarbeitung

Der Einsatz der Elektronischen Datenverarbeitung an der Akademie erfordert ein abgestuftes und auf die Anwendungsgebiete abgestimmtes System von Weiterbildungsmaßnahmen, das den unterschiedlichen Anforderungen der einzelnen Betriebe gerecht wird.

5. Entwicklung von Leitungs- und Führungskadern

Es sind konkrete Maßnahmen zur Heranbildung von Leitungs- und Führungskadern festzulegen, die entsprechend den Prinzipien der Hochschulpolitik in der Lage sind, künftig

IV. Medizinische Betreuung der Bevölkerung

Der Akademie obliegen verantwortlich hochspezialisierte medizinische Aufgaben in Prophylaxe, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation in der Stadt und im Bezirk Dresden. Durch neueste wissenschaftliche Erkenntnisse und ihre rasche und konsequente Überführung in die Praxis des Gesundheitsschutzes trägt sie wesentlich zur Verbesserung der gesundheitlichen Betreuung bei.

Leitungs- bzw. Hochschullehrerfunktionen zu übernehmen.

Dabei gilt es, die hierfür geeigneten Kader vorzubereiten durch Übertragung spezieller Aufgaben, Zusatz- bzw. Teilstudium in der Sowjetunion, Teilnahme an entsprechenden Lehrgängen, Vermittlung von Kenntnissen auf dem Gebiet der Leitungs- und Führungstätigkeit.

5.1. Bei der Heranbildung von Kadern für eine Leitungsfunktion sind wissenschaftliche Mitarbeiterinnen besonders zu berücksichtigen und entsprechend zu fördern.

6. Weiterbildung in Fremdsprachen

Da die Medizinische Akademie über keine eigene Sprachabteilung verfügt, sind alle Voraussetzungen auszu-schöpfen, um in Verbindung mit anderen Dresdner Hochschulen die Möglichkeiten der Aus- und Weiterbildung in Fremdsprachen, insbesondere der russischen, zu gewährleisten. Vorrangig ist die sprachliche Aus- und Weiterbildung den Mitarbeitern zu ermöglichen, die akademische Grade anstreben, sich auf einen Studienaufenthalt im sozialistischen Ausland vorbereiten, in der Forschung tätig sind oder eine Lehrtätigkeit ausüben.

7. Weiterbildung des mittleren medizinischen Personals, der Arbeiter und Angestellten

In Durchführung der vom Ministerrat der DDR beschlossenen „Grundsätze und Aufgaben zur Entwicklung der Weiterbildung“ als Bestandteil des einheitlichen sozialistischen Bildungssystem sind alle wissenschaftlichen, ideologischen und politischen Potenzen der Medizinischen Akademie für die Berufsausbildung und systematische Erwachsenenqualifizierung noch effektiver zu nutzen.

Die der Medizinischen Akademie bei der weiteren Durchführung der 3. Hochschulreform gestellten Aufgaben in Wissenschaft und Forschung, Ausbildung und Erziehung sowie bei der medizinischen Betreuung erfordern zwingend die zielgerichtete und perspektivisch geplante Weiterbildung des mittleren medizinischen Personals sowie der Arbeiter und Angestellten. Dabei ist zu beachten, daß bei der Weiterbildung die Einheit von politischer und fachlicher Bildung und Erziehung, die Vermittlung gesellschaftswissenschaftlicher, naturwissenschaftlicher, technischer und ökonomischer Kenntnisse die notwendige Berücksichtigung findet.

7.1. In der Medizinischen Akademie kommt es bei den zu lösenden Aufgaben auf dem Gebiet der Erwachsenenqualifizierung darauf an, in enger Zusammenarbeit mit den staatlichen Leitern ein System der gesellschaftswissenschaftlichen und fachlichen Weiterbildung aufzubauen.

7.2. Die Weiterbildung für den genannten Personenkreis hat neben der Vermittlung von Kenntnissen über die gesamtgesellschaftliche Entwicklung die spezifischen Aufgabenstellungen der Akademie zu berücksichtigen und ist differenziert nach den beruflichen Anforderungen der jeweiligen Mitarbeiter durchzuführen.

1. Die Akademie ist unter Berücksichtigung ihrer hochschulspezifischen Aufgaben in die Struktur- und Netzplanung des Gesundheitswesens im Bezirk Dresden einzubeziehen. Das Profil der einzelnen Kliniken und Institute ist unter der Zielstellung festzulegen, sie zu diagnostischen und therapeutischen Zentren im Bezirk mit hoher Leistungsfähigkeit zu entwickeln. Die bereits erarbeiteten Vereinbarungen zwischen

dem Rat des Bezirkes und der Medizinischen Akademie sind vertraglich zu fixieren. Entsprechende Festlegungen sind auch zwischen der Hochschule und dem Rat der Stadt Dresden zu treffen.

2. Grundlage der Zusammenarbeit zwischen den Organen des staatlichen Gesundheitswesens und der Medizinischen Akademie bilden die Aufgaben der beiden Partner auf dem Gebiet der medizinischen Versorgung. Das Betreuungsprofil der Kliniken, Polikliniken und Ambulanzen der Medizinischen Akademie wird sowohl in qualitativer als auch in quantitativer Hinsicht durch die demographische und sozialökonomische Struktur des Bezirkes, die Morbiditätsentwicklung und durch die Anforderungen in Forschung und Lehre bestimmt. Entsprechend ist die Mitwirkung der einzelnen Fachgebiete an der hochspezialisierten und spezialisierten Betreuung in Abstimmung mit den örtlichen Organen des Gesundheitswesens festzulegen.

3. Durch rasche und konsequente Überwindung bestimmter Erscheinungen der routinemäßigen Abfertigung und Behandlung muß in allen Einrichtungen der Akademie eine vorbildliche Betreuungsatmosphäre geschaffen werden, die den neuen Inhalten des sozialistischen Arzt-Patienten-Verhältnisses entspricht und in der Erziehung und Ausbildung beispielgebend wirkt.

4. Der ärztliche Bereitschaftsdienst im ambulanten und stationären Sektor und die Konsiliartätigkeit der Kliniken ist so zu organisieren und in Arbeitsanweisungen zu präzisieren, daß eine qualifizierte Betreuung der Patienten jederzeit gewährleistet ist.

5. Eine Voraussetzung für die Funktionstüchtigkeit des Systems der medizinischen Betreuung ist die Verbesserung der Wirksamkeit der ambulanten Einrichtungen. Eine Erhöhung der Qualität wird u. a. erreicht:

- durch die generelle Einführung des Bestellsystems sowie durch Erweiterung der Dispensaire- und Beratungsstellen der einzelnen Fachdisziplinen, abgestimmt mit dem stationären Sektor;
- durch die konsequente prästationäre Diagnostik auf der Grundlage von Diagnostik-Standards;
- durch qualifizierte fachärztliche

Nachbehandlung und verbesserte Zusammenarbeit zwischen stationärem und ambulantem Sektor;

● durch langfristige Besetzung ambulanter Behandlungsplätze mit Fachärzten und schrittweise Einführung einer Doppel- und Schichtbesetzung.

Zur Realisierung dieser Aufgaben wird eine neue Arbeitsordnung für den Poliklinikbereich der Akademie mit den notwendigen Einzelfestlegungen in Kraft gesetzt.

6. Im stationären Sektor werden Qualität und Effektivität der medizinischen Betreuung gesteigert durch:

a) Schaffung zentraler Einrichtungen, wie einer Abteilung für chronische Dialysen, eines Automatenlaboratoriums in Verbindung mit der Zentralisierung und Standardisierung im Laborwesen, einer zentralen Intensivtherapieabteilung, einer zentralen Anästhesieabteilung.

b) Rationelle Arbeitsgestaltung im medizinischen Bereich durch: Einführung moderner Pflegesysteme in dafür geeigneten Krankenstationen, Senkung der prä- und posttherapeutischen Verweildauer, exakte Arbeitszeitanalysen zur besseren quantitativen Bewertung medizinischer Leistungen, sozialistische Hilfe bei angespannten Personalsituationen.

7. Die Qualität der gesundheitlichen Betreuung ist durch den Einsatz der EDV vor allem in praxiswirksamen Anwendungsgebieten zu erhöhen.

8. Im Interesse einer optimalen Betreuung der Patienten ist der klinische Betrieb verantwortlich und straff zu leiten. Im Prozeß der Spezialisierung darf die Einheit der Fachgebiete nicht verlorengehen.

9. Die Klinikleitungen haben in Zusammenarbeit mit den gesellschaftlichen Organisationen die Pflicht, fortschrittliche Arbeitsformen zu unterstützen, besonders in den Kollektiven der sozialistischen Arbeit. Den staatlichen und gewerkschaftlichen Leitungen obliegt es dabei, die Mitarbeiter für die sozialistische Vergleichsbewegung zu gewinnen und durch konstruktive Vorschläge die Qualität des Wettbewerbs ständig zu erhöhen.

10. Alle Einrichtungen der Akademie tragen zum effektiven Seuchen- und Katastrophenschutz auf der Grundlage staatlicher Festlegungen bei.

V. Planung und Ökonomie

Die Planung und Ökonomie beruht auf der Prognose der Akademie. Sie unterstützt die Erfüllung der Aufgaben in Forschung, Erziehung, Aus- und Weiterbildung sowie medizinischer Betreuung. Daraus ergeben sich folgende Aufgaben:

1. Ökonomie und Prognose

1.1. Die permanente Prognosetätigkeit ist die wesentliche Arbeitsgrundlage für Planung und Ökonomie sowie für alle Grundsatzentscheidungen.

1.2. Die Qualität der Planung und Plankontrolle ist an der gesamten Akademie zu verbessern. Das Prinzip der wissenschaftlichen Vorbereitung aller Planentscheidungen ist zu verwirklichen.

1.3. Der Perspektivbebauungsplan der Akademie ist auf der Grundlage der Struktur- und Netzplanung des Bezirkes und der Stadt Dresden neu zu erarbeiten.

2. Sozialistische Rationalisierung

2.1. Vom ökonomischen Bereich sind Rationalisierungsmaßnahmen konsequent durchzuführen und in allen anderen Einrichtungen der Akademie sachkundig zu unterstützen. Dem dient die ständige Verbesserung der Zusam-

menarbeit zwischen den staatlichen Leitern aller Ebenen und Bereiche.

2.2. Die komplexe sozialistische Rationalisierung ist eine entscheidende Aufgabe der gesamten Akademie. Ihr Kernstück ist das integrierte System der elektronischen Datenverarbeitung.

2.3. Die einheitliche Orientierung auf Prinzipien der ökonomisch begründeten Haushaltswirtschaft, insbesondere die Leistungsfinanzierung, ist konsequent durchzusetzen. Das Aufwand-Nutzen-Denken und die Arbeit mit leistungsbezogenen personellen, materiellen und finanziellen Fonds sowie neuen Planungs- und Finanzierungsformen auf normativer Basis sind ständig zu fördern.

2.4. Die Neuererbewegung ist planmäßig auf Schwerpunkte zu orientieren. Ihre Ergebnisse sind umgehend auszuwerten und anzuwenden.

3. Leitungs- und Informationssystem

3.1. An der Akademie ist ein EDV-gerechtes Leitungs- und Informationssystem aufzubauen. Es hat die Aufgabe, den Informationsbedarf aller Leitungsebenen optimal zu decken.

3.2. In der Planung und Ökonomie sind Methoden der Operationsforschung und der ökonomischen Kybernetik anzuwenden.

(Fortsetzung auf Seite 6)