



DZIENNIK URZĘDOWY WOJEWÓDZKIEJ RADY NARODOWEJ W GDAŃSKU

Gdańsk, dnia 25 listopada 1972 r.

Nr 18

Poz. 178—181

TREŚĆ:

- Uchwały Wojewódzkiej Rady Narodowej w Gdańsku:**
- Poz.:
- 178 — Nr XVII/103/72 z dnia 5 października 1972 r. w sprawie oceny stanu zdrowotnego mieszkańców województwa gdańskiego i perspektyw rozwoju służby zdrowia do roku 1980.
- 179 — Nr XVII/105/72 z dnia 5 października 1972 r. w sprawie kompleksowego programu walki z pijaństwem i alkoholizmem na terenie województwa gdańskiego na lata 1972—1975.
- 180 — Nr XVII/106/72 z dnia 5 października 1972 r. w sprawie określenia granic regionów intensywnego rozwoju rolnictwa na obszarze województwa gdańskiego.
- 181 — Zarządzenie Nr 12/72 Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Gdańsku z dnia 31 października 1972 r. w sprawie podwyższenia granic szybkości na niektórych odcinkach dróg państwowych i ulicach miast województwa gdańskiego.

178

UCHWAŁA Nr XVII/103/72

Wojewódzkiej Rady Narodowej w Gdańsku

z dnia 5 października 1972 r.

w sprawie oceny stanu zdrowotnego mieszkańców województwa gdańskiego i perspektyw rozwoju służby zdrowia do roku 1980.

Na podstawie art. 14 ust. 1 i art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 25 stycznia 1958 r. o radach narodowych (jednolity tekst w Dz. U. z 1963 r. Nr 29, poz. 172) po wysłuchaniu sprawozdania Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej o stanie zdrowotnym mieszkańców województwa gdańskiego, koreferatu Komisji Zdrowia i Opieki Społecznej oraz głosów w dyskusji i zgłoszonych na sesji wniosków, Wojewódzka Rada Narodowa uchwała, co następuje:

§ 1.

Określony w referacie Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej i załączony do niniejszej uchwały program działania służby zdrowia i opieki społecznej do roku 1980 uznaje się słuszny, zobowiązując Powiatowe (Miejskie) Rady Narodowe do przyjęcia go — w formie wytycznych — za podstawę zatwierdzenia programu działania służby zdrowia na terenie danego powiatu (miasta).

§ 2.

Uznaje się za wykonaną uchwałę Nr 15/IX/62 Wojewódzkiej Rady Narodowej w Gdańsku z dnia 20 czerwca 1962 r. w sprawie oceny działalności służby zdrowia województwa gdańskiego w zakresie ochrony zdrowia ludności.

§ 3.

Zobowiązuje się Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej do:

- 1) przeanalizowania zgłoszonych na dzisiejszej sesji wniosków i przekonsultowania ich z Komisją Zdrowia i Opieki Społecznej Wojewódzkiej Rady Narodowej,
- 2) wydania zarządzenia względnie podjęcia uchwały, zawierającej szczegółowe wytyczne o charakterze wykonawczym, mające na celu zapewnienie wykonania niniejszej uchwały.

§ 4.

Zobowiązuje się:

- 1) Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej do złożenia w 1975 r. na sesji Wojewódzkiej Rady Narodowej sprawozdania z realizacji niniejszej uchwały,
- 2) Komisję Zdrowia i Opieki Społecznej do spełnienia wiodącej roli w kontroli społecznej realizacji zadań określonych w załączonym programie.

§ 5.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący obrad

B. Szczepny

Przewodniczący Prezydium
Wojewódzkiej Rady Narodowej

H. Śliwowski

Załącznik do uchwały Nr XVII/103/72
Wojewódzkiej Rady Narodowej w Gdańsku
z dnia 5 października 1972 r.

Program działania Służby Zdrowia i Opieki Społecznej pod- porządkowanej radom narodowym województwa gdańskiego do roku 1980 (perspektywy rozwoju służby zdrowia).

Program opracowano na podstawie oceny stanu zdrowotnego społeczeństwa województwa gdańskiego, przyjmując realne możliwości rozwoju służby zdrowia. Program przyjmuje jako główny kierunek działania dalszą poprawę stanu zdrowotnego mieszkańców województwa przez rozszerzenie działalności zmierzającej do ochrony zdrowia i właściwe wykorzystanie posiadanych przez służbę zdrowia środków.

Zasadniczymi kierunkami działania służby zdrowia powinny być:

- dalsza poprawa stanu sanitarnego i warunków bytowych społeczeństwa, które w decydujący sposób wpływają na stan zdrowotny,
- wprowadzenie nowych form organizacji i zarządzania służbą zdrowia,
- dalszy wzrost ilości i kwalifikacji personelu fachowego służby zdrowia,
- poszerzenie bazy placówek służby zdrowia przez terminową realizację planowanych inwestycji i wprowadzenie nowoczesnej aparatury i sprzętu medycznego.

Jednocześnie ze względu na zachodzące zmiany demograficzne należy specjalną uwagę zwrócić na:

- rozszerzenie i podwyższenie poziomu opieki nad dzieckiem i młodzieżą szkolną,
- zapewnienie właściwej opieki lekarskiej i społecznej wzrastającej ilości ludzi starych.

Ze względu na konieczność zapewnienia odpowiednich warunków socjalno-bytowych załogom zakładów przemysłowych — zgodnie z wytycznymi VI Zjazdu PZPR — należy specjalną uwagę zwrócić na systematyczny i zgodny z potrzebami rozwój placówek przemysłowej służby zdrowia.

Objęcie powszechną służbą zdrowia ludności wiejskiej wymaga zabezpieczenia szerokiej dostępności usług na wsi i w mieście z równoczesnym wprowadzeniem dostosowanej do warunków wiejskich działalności zapobiegawczej. W szczególności dotyczyć to będzie rozwoju służb toksykologicznych dla zapewnienia ochrony przed szkodliwym działaniem coraz szerzej stosowanych środków ochrony roślin.

Poprawa stanu zdrowotnego społeczeństwa w dużej mierze zależy od właściwej pracy zapobiegawczej, leczniczej i rehabilitacyjnej służby zdrowia. Obok dotychczas stosowanych metod, które należy rozeznaczyć i ulepszać, konieczne jest zwrócenie szczególnej uwagi na:

- 1) wzmoczenie i rozszerzenie dotychczasowych metod walki z alkoholizmem i chorobami wenerycznymi,
- 2) wprowadzenie w szerszym niż dotychczas zakresie rehabilitacji leczniczej, zawodowej i społecznej ludzi, którzy z powodu wypadku lub choroby posiadają ograniczoną zdolność do pracy,
- 3) rozważenie możliwości stworzenia na terenie województwa bazy uzdrowiskowej przez nadanie uprawnień uzdrowisk wytypowanym miejscowościom (Krynica Morska, Jurata, Jastarnia, Leba, Sopot).

Przy czynnym udziale społeczeństwa, wszystkich resortów i organizacji należy poprzez szeroko pojętą oświatę zdrowotną uzyskać wysoki poziom kultury sanitarnej i nawyków higienicznych oraz czynną postawę obywateli w sprawach ochrony zdrowia.

W poszczególnych dziedzinach ochrony zdrowia zobowiązuje się Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej do przyjęcia następujących kierunków działania.

1. Stan sanitarno-epidemiologiczny.

Z uwagi na fakt decydującego wpływu środowiska na stan zdrowotny należy jako podstawowe kierunki przyjąć: — terminową realizację inwestycji komunalnych specjalnie dotyczących zaopatrzenia w wodę i usuwanie nieczystości,

— zwiększenie nadzoru nad stanem higieniczno-sanitarnym środowiska ze szczególnym uwzględnieniem szkodliwości związanych z zanieczyszczeniem wody, powietrza oraz higieną żywienia i żywności.

W szczególności należy w działalności sanitarno-epidemiologicznej zwrócić uwagę:

1.1. W nadzorze zapobiegawczym na:

pełne wykonanie zadań w zakresie opiniowania dokumentacji i kontroli nad nowo-budowanymi inwestycjami ze szczególnym zwróceniem uwagi na tworzenie pasów ochrony biologicznej.

1.2. W nadzorze bieżącym na:

- 1) oddziaływanie na zaopatrzenie ludności w dobrą wodę do picia i celów gospodarczych,
- 2) oddziaływanie na ochronę gleby przed zanieczyszczeniami chemicznymi, środkami ochrony roślin, detergentami i odpadami przemysłowymi;
- 3) wzmoczenie nadzoru nad żywnością, rozbudowę bazy żywienia zbiorowego oraz modernizację i wyposażeniem w niezbędne urządzenia towarzyszące istniejących placówek żywienia zbiorowego,
- 4) oddziaływanie na dalsze porządkowanie gospodarki wodno-ściekowej poprzez budowę oczyszczalni ścieków dla miasta Gdańska oraz dla miejscowości o nasilonym ruchu turystycznym (Krynica Morska, Jastarnia, Jastrzębia Góra).

1.3. W higienie pracy na:

- 1) zapobieganie chorobom zawodowym, a zwłaszcza pylicy, chorobie wibracyjnej, zawodowym ubytkom słuchu i zawodowym zatruciom,
- 2) dalsze oddziaływanie na poprawę warunków pracy w zakładach przemysłu kluczowego, terenowego, spółdzielczości pracy, portach, żegludze jak również w rolnictwie,
- 3) rozszerzenie na całe województwo stosowanych dotychczas metod zwalczania szkodliwych skutków działania

środków ochrony roślin, którymi należy objąć wszystkie resorty magazynujące, rozprawdzające i stosujące pestycydy.

1.4. W epidemiologii na:

- 1) kontynuowanie działalności w celu dalszego zmniejszenia zapadalności na niektóre choroby zakaźne jak np. dur brzuszny i parady, krztusiec, tężec,
- 2) kontynuowanie działalności zapobiegawczej ochronę sanitarno-epidemiologiczną morskich granic państwa na terenie województwa.

1.5. W higienie szkolnej na:

Zapewnienie wszystkim zakładom nauczania właściwych z punktu widzenia sanitarno-epidemiologicznego warunków pracy (oświetlenie, mikroklimat, meble szkolne) oraz oddziaływanie na właściwą higienę osobistą dzieci i młodzieży.

1.6. W zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy na:

- 1) dalsze oddziaływanie poprzez systematyczny nadzór na poprawę warunków BHP w zakładach służby zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem likwidacji przyczyn powstawania wypadków przy pracy i szkodliwości zawodowych,
- 2) systematyczne szkolenie służb BHP oraz pracowników w zakładach służby zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem pracowników zatrudnionych na szkodliwych i niebezpiecznych stanowiskach pracy.

1.7. W oświacie zdrowotnej na:

rozszerzenie działalności przez włączenie wszystkich fachowych pracowników służby zdrowia do bezpośredniej działalności oświatowo-zdrowotnej i współpracę z innymi resortami w tym zakresie. Specjalną uwagę należy zwrócić na wychowanie w nawykach higienicznych dzieci i młodzieży.

1.8. W zakresie organizacji służby sanitarno-epidemiologicznej na:

poprawę sytuacji lokalowej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku oraz Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych w Lęborku, Starogardzie, Kościerzynie, Wejherowie i zwiększenie ilości oraz podwyższenie kwalifikacji pracowników fachowych.

2. Działalność zapobiegawczo-lecznicza.

Jako podstawowy kierunek działania należy przyjąć połączenie lecznictwa otwartego, zamkniętego i pomocy doraźnej. Pełną integrację tych działań z powołaniem zespołów opieki zdrowotnej i społecznej, należy wprowadzić we wszystkich powiatach oraz w m. Elblągu, Sopocie i Tczewie. Natomiast w Gdańsku i Gdyni należy rozważyć możliwość innego rodzaju powiązania lecznictwa w zależności od specyfiki terenu i istniejących możliwości.

W Gdańsku w ramach integracji należy nawiązać ścisłą współpracę z Akademią Medyczną celem wspólnego wykorzystania istniejącej bazy, aparatury, sprzętu medycznego i kadry specjalistycznej.

W szczególności w zakresie działalności zapobiegawczo-leczniczej należy zwrócić uwagę:

2.1. W otwartej opiece zdrowotnej podstawowej w miastach na:

- 1) osiągnięcie do roku 1975 dla rejonów lecznictwa ogólnego:

3.800 mieszkańców	dla Gdańska, Gdyni i Sopotu,
4.000	„ dla Tczewa i Elbląga,
4.200	„ dla pozostałych miast;

Do roku 1980:

- | | |
|-------------------|------------------------------|
| 3.500 mieszkańców | dla Gdańska, Gdyni i Sopotu, |
| 3.800 | „ dla Tczewa i Elbląga, |
| 4.000 | „ dla pozostałych miast; |
- 2) rozszerzenie i usprawnienie opieki zdrowotnej nad obłożonymi chorymi osobami w podeszłym wieku oraz środowiskami wymagającymi opieki lekarskiej i społecznej;
 - 3) uzyskanie przez lekarzy rejonów ogólnych specjalizacji w zakresie chorób wewnętrznych.

2.2. W otwartej opiece zdrowotnej podstawowej na wsi na:

- 1) osiągnięcie do roku 1980 wartości 4.500 mieszkańców na 1 rejon wiejski przy promieniu działania 5—6 km,
- 2) ze względu na konieczność pełnego wyrównania opieki zdrowotnej nad ludnością miast i wsi, należy czynić starania dla zapewnienia dzieciom i młodzieży szkolnej na wsi opieki lekarza pediatry.

Do roku 1980 należy zapewnić obsadę lekarza pediatry wszystkim wiejskim ośrodkom zdrowia przez:

- osiedlenie w siedzibie ośrodka drugiego lekarza o specjalności chorób dziecięcych, który prowadziłby poradnię dziecięcą i objął opieką szkołę,
 - lub zatrudnienie lekarza chorób dziecięcych na pełnym etacie (z miejscem zamieszkania w mieście powiatowym lub w jednym z ośrodków) i powierzenie mu opieki nad dziećmi z dwóch wiejskich rejonów;
- 3) zapewnienie opieki zdrowotnej zapobiegawczej pracownikom zakładów produkcyjnych na wsi przez organizowanie punktów lekarskich. Wymaga to zapewnienie personelowi środków lokomocji, co należy rozwiązywać poprzez stosowanie ryczałtowych wynagrodzeń za korzystanie z własnego samochodu przez lekarzy i innych pracowników służby zdrowia.

2.3. W ochronie zdrowia kobiet i dzieci na:

- 1) zapewnienie dalszego zmniejszenia zachorowalności i umieralności dzieci przez:
 - a) stałe zwiększenie ilości poradni dziecięcych do uzyskania etatu lekarza pediatry na dwa rejonu ogólne w mieście,
 - b) stopniowe wprowadzanie tej zasady również na terenie wiejskim i zmianę poradni dojazdowych — na poradnie stałe,
 - c) zwiększenie ilości wizyt domowych oraz patronażowych,
 - d) pełne objęcie przez pielęgniarki i położne środowisko opieki nad niemowlęciem w domu,
 - e) zwiększenie ilości łóżek dziecięcych w szpitalach oraz poprawę warunków pracy oddziałów noworodkowych,
 - f) rozszerzenie działalności poradni specjalistycznych dla dzieci i młodzieży poprzez lepsze wykorzystanie bazy i kadry specjalistycznej oddziałów szpitalnych oraz Instytutu Pediatrii AMG,
 - g) zwiększenie ilości miejsc w żłobkach oraz poprawę warunków opieki zdrowotnej i wychowawczej nad dziećmi w żłobkach i domach małych dzieci oraz w szpitalach i sanatoriach,
 - h) w oparciu o międzyresortowy program zmniejszenia umieralności niemowląt dążyć do systematycznej poprawy sytuacji w tym zakresie, ze szczególnym zwróceniem uwagi na powiaty posiadające od lat wysokie wskaźniki umieralności niemowląt;
- 2) zapewnienie dalszego zmniejszenia zachorowalności i umieralności kobiet przez:
 - a) zwiększenie opieki profilaktycznej nad kobietami ciężarnymi w miastach oraz szerokie wprowadzanie dojazdów lekarzy chorób kobiecych do wiejskich ośrodków zdrowia celem zapewnienia opieki profilaktycznej kobietom ciężarnym na wsi;
 - b) rozwój opieki specjalistycznej nad ciężarnymi zakwalifikowanymi do grup dyspanseryjnych;
 - c) zmniejszenie liczby przerwania ciąży przez szerokie wprowadzenie nowoczesnych metod zapobiegania ciąży niepożądaną;
 - d) zwiększenie ilości łóżek w oddziałach położniczo-ginekologicznych;
 - e) zapobieganie nowotworom narządu rodowego przez zorganizowanie do 1975 roku na terenie całego województwa badań profilaktycznych wszystkich kobiet po 25 roku życia.

2.4. W ochronie zdrowia dzieci i młodzieży w zakładach nauczania na:

- 1) objęcie do roku 1975 wszystkich szkół w miastach i na wsi opieką lekarsko-higieniczną zgodnie z obowiązującymi normami;
- 2) zabezpieczenie prawidłowej opieki nad dziećmi i młodzieżą szkolną poprzez przeprowadzenie w ramach integracji zmian organizacyjnych w pionie higieny szkolnej;
- 3) zwrócenie uwagi na działalność zapobiegawczą w choro-

bach o znaczeniu społecznym (zakaźnych, pasożytniczych, próchnicy zębów, chorobie reumatycznej, urazach, wypadkach i nerwicach);

- 4) działalność leczniczo korekcyjną w zakresie zaburzeń w rozwoju somatycznym i psychicznym;
- 5) szczegółowe badanie młodzieży kończącej szkoły podstawowe celem zapewnienia właściwego ze względów zdrowotnych zawodu lub dalszej nauki.

2.5 W opiece lekarsko-dentystycznej na:

- 1) realizację zasady planowego leczenia uzębienia u młodzieży w miastach i na wsi;
- 2) rozwój fluorowania wody pitnej jako najlepszej w chwili obecnej metody zapobiegania próchnicy zębów;
- 3) rozwój protezowni i rozszerzenie świadczeń protetycznych uwzględniając potrzeby ludności wiejskiej;
- 4) rozwój pracowni ortodontycznych celem zapobiegania wadom zgryzu u dzieci.

2.6. W przemysłowej służbie zdrowia na:

- 1) objęcie do roku 1980 opieką przemysłowej służby zdrowia wszystkich pracowników przemysłu i budownictwa oraz zakładów pracy innych resortów (gospodarka komunalna, transportu itp.) o szczególnym narażeniu zawodowym;
- 2) zwiększenie ilości przychodni przemysłowych wyższego rzędu i sieci pracowni diagnostycznych szczególnie analityczno-toksykologicznych;
- 3) zwiększenie ilości kadr lekarskich i personelu średniego celem zapewnienia odpowiedniej opieki podstawowej i specjalistycznej;
- 4) terminowe oddanie do użytku przychodni obwodowych przy Stoczni Gdańskiej im. Lenina w Gdańsku i Stoczni im. Komuny Paryskiej w Gdyni;
- 5) wprowadzenie do planu w ramach inwestycji zakładów pracy do roku 1980 nowych przychodni przemysłowych Portowej w Gdańsku, w Siarkopolu w Gdańsku, w Zakładach Celulozowo-Papierniczych w Kwidzynie, w Wytwórni Pasz w Sierakowicach, w Kombinacie Przeróbki Fosfo-Gipsu Wiślinki, w Fabryce Farb i Lakierów w Gdyni, w Rafinerii Ropy Naftowej w Gdańsku, w Zakładach Remontu Maszyn Budowlanych w Lęborku, w Fabryce Domów Nr 2 w Gdyni — Janowie, w Zakładach Rybnych w Gdyni i we Władysławowie i w Zakładach Młynarskich w Malborku;
- 6) w miarę możliwości wprowadzenia do planów inwestycyjnych zakładów pracy Szpitala Stoczniowego ewentualnie Wielospecjalistycznego Szpitala Gospodarki Morskiej dla przemysłu stoczniowego i resortu żegluga;
- 7) ściśle współpracę ze służbą sanitarno-epidemiologiczną oraz resortami gospodarczymi w celu zapewnienia lepszych pod względem higieny pracy warunków w zakładach pracy oraz współpracę personelu medycznego zakładów przemysłowej służby zdrowia z dyrekcjami zakładów pracy, radami zakładowymi i organizacjami społecznymi przy zakładach pracy.

2.7. W opiece zdrowotnej specjalistycznej na:

- 1) zapewnienie we wszystkich przychodniach obwodowych do roku 1980 pełnej dostępności usług specjalistycznych w specjalnościach zasadniczych oraz pełnego zakresu badań diagnostycznych;
- 2) połączenie w zespół wojewódzkich przychodni specjalistycznych za wyjątkiem Wojewódzkiej Przychodni Przewodniczej, która wraz ze Szpitalem w Sopocie tworzyć będzie zespół specjalistyczny i Wojewódzkiej Przychodni Zdrowia Psychicznego i Chorób Układu Nerwowego, która tego rodzaju zespół tworzyć będzie ze Szpitalem w Gdańsku - Wrzeszczu;
- 3) rozszerzenie współpracy z Akademią Medyczną celem zapewnienia działalności konsultacyjnej w wąskich specjalnościach, a w szczególności w zakresie kardiologii, pulmonologii, gastrologii, endokrynologii, onkologii, alergologii itp. przy wspólnym wykorzystaniu posiadanych kadr specjalistycznych, aparatury i sprzętu medycznego;
- 4) opracowanie programu rozwoju do roku 1980:
 - a) opieki kardiologicznej,
 - b) działalności w zakresie intensywnej terapii i reanimacji,
 - c) działalności w pionie urazowo-ortopedycznym,
 - d) opieki onkologicznej;
- 5) uruchomienie do 1973 r. Wojewódzkiego Ośrodka Toksykologicznego spełniającego również rolę centrum infor-

macji i konsultacji dla placówek służby zdrowia województwa gdańskiego w zakresie ostrych zatruc.

2.8. W zwalczaniu zachorowalności na choroby weneryczne na:

- 1) operatywne wykrywanie kontaktów przez zaciśnienie współpracy z Milicją Obywatelską i opiekunami społecznymi, egzekwowanie przymusowego leczenia, prowadzenie badań masowych i aktywną działalność w zakresie oświaty zdrowotnej;
- 2) szersze włączenie pionu ginekologiczno-położniczego do walki z rzeżączką;
- 3) wykorzystanie wszelkich możliwości badań masowych krwi (hotele robotnicze, badanie chorych terenowych w szpitalach, badanie serologiczne poborowych oraz wszystkich osób tymczasowo aresztowanych i skazanych).

2.9. W zakresie walki z gruźlicą na:

- 1) systematyczne realizowanie resortowego programu zwalczania gruźlicy opracowanego na lata 1972—1980;
- 2) pełne zabezpieczenie szczepień ochronnych przeciw gruźlicy;
- 3) zwiększenie ilości aparatury rentgenowskiej do badań małobrazkowych o dalsze 5 ambulansów i doprowadzenie do systematycznego realizowania badań katastrofalnych mieszkańców województwa;
- 4) zwrócenie szczególnej uwagi na leczenie chronicznie chorych;
- 5) w miarę poprawy sytuacji epidemiologicznej dążyć do przekształcenia zakładów przeciwgruźliczych w zakłady gruźlicy i chorób płuc (Dzierżąno);
- 6) rozważenie możliwości wprowadzenia do planu inwestycyjnego po roku 1975 budowy Wojewódzkiej Przychodni Przeciwgruźliczej zintegrowanej ze Szpitalem.

2.10. W zakresie lecznictwa psychiatrycznego, neurologicznego i odwykowego alkoholików na:

- 1) wszechstronne zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi świadczeń zdrowotnych i socjalnych dostosowanych do specyfiki postaci i przebiegu tych zaburzeń;
- 2) funkcjonalne powiązanie działalności poszczególnych ogniw systemu opieki psychiatrycznej celem zapewnienia właściwych metod oraz ciągłości opieki i leczenia w każdej postaci i stadium zaburzeń psychicznych;
- 3) terminową realizację rozbudowy szpitala „Srebrzysko” w Gdańsku;
- 4) rozbudowa Zakładu Resocjalizacji w Damaszcze;
- 5) zorganizowanie w Gdańsku i w Gdyni dziennych oddziałów dla chorych psychicznie;
- 6) rozważenie możliwości zorganizowania w nowo budowanych szpitalach oddziałów psychiatrycznych;
- 7) zapewnienie przez spółdzielczość inwalidzką zakładów pracy chronionej dla zdolnych do pracy psychicznie chorych inwalidów.

2.11. W zakresie pomocy doraźnej na:

- 1) zwiększenie sprawności i poprawę jakości świadczeń oraz ściśle funkcjonalne powiązanie pomocy doraźnej z izbami przyjęć szpitali oraz działami reanimacji;
- 2) połączenie w 1973 r. Wojewódzkiej i Miejskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego;
- 3) wydzielenie do roku 1975 we wszystkich stacjach karettek wypadkowych wyposażonych w sprzęt reanimacyjny i przeciwwstrząsowy;
- 4) pełną radiofonizację stacji, szpitali i karettek oraz zorganizowanie wojewódzkiej sieci radiołączności.

3. W zaopatrzeniu w leki na:

- 1) zwiększenie ilości aptek szczególnie na terenie wsi, tak, by do roku 1980 uzyskać na każde 3 wiejskie ośrodki zdrowia jedną aptekę;
- 2) rozbudowę powierzchni magazynowej Gdańskich Zakładów Aptek (Kokoszki, Kościerzyna), usprawnienie organizacji i techniki pracy magazynów dla podniesienia poziomu gospodarki lekami;
- 3) kontynuowanie i wzmacnianie nadzoru nad jakością leków celem dalszej ich poprawy.

4. W zakresie rozmieszczenia i podwyższenia kwalifikacji personelu fachowego na:

- 1) zwiększenie do roku 1980 kadr fachowych o około 700 lekarzy, 120 lekarzy dentyistów, 150 mgr farmacji i 3.000 osób personelu średniego, w tym 2.000 pielęgniarek;
- 2) zapewnienie poprzez właściwą politykę kadrową prawidłowego rozmieszczenia wzrastającej ilości pracowników na terenach obecnie deficytowych (Kościerzyna, Nowy Dwór i Elbląg miasto);
- 3) przy wzrastającej ilości lekarzy należy zapewnić specjalizację dla około 100 lekarzy z organizacji ochrony zdrowia i medycyny społecznej, celem zapewnienia rezerwy na stanowiska kierownicze. Poza tym około 100 lekarzy należy wyspecjalizować w chorobach dziecięcych dla zapewnienia opieki pediatrycznej na wsi. W miastach lekarzom rejonowym należy zapewnić możliwość uzyskania przynajmniej I stopnia specjalizacji w chorobach wewnętrznych;
- 4) stworzenie w zespole Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych działu doskonalenia kadr medycznych, który w porozumieniu z rektorem Akademii Medycznej zapewni specjalizację lekarzy w specjalnościach podstawowych oraz dokształcanie pozostałego personelu;
- 5) właściwą obsadę pielęgniarską w szpitalach głównie na terenie Trójmiasta. Wymagać to będzie zapewnienia dla pielęgniarek właściwych warunków mieszkaniowych przez rozbudowę hoteli pielęgniarskich w Gdańsku i Gdyni i stworzenie tej kategorii pracowników ułatwień w uzyskaniu mieszkań.

5. W zakresie średniego szkolnictwa medycznego na:

- 1) opracowanie programu rozwoju średniego szkolnictwa medycznego do roku 1980 w oparciu o bilans potrzeb kadrowych;
- 2) terminowe oddanie do użytku Międzywydziałowej Szkoły Medycznej w Gdańsku przy ulicy Tuwima.

6. W zakresie pomocy społecznej i rehabilitacji.

6.1. W zakresie pomocy społecznej na:

- 1) realizację Uchwały nr 131/1057/68 Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej z dnia 17 czerwca 1968 r. w sprawie opieki nad ludźmi starymi przez rozwój różnorodnych form pomocy społecznej w zakresie usług, opieki lekarskiej, pomocy w naturze i pomocy pieniężnej. Kontynuowanie takich kierunków rozwojowych pomocy społecznej, które mają na celu zapewnienie odpowiedniej pozycji człowieka starego w rodzinie i społeczeństwie, a szczególnie:
 - a) szersze uwzględnienie problematyki starego człowieka w prasie, radiu i telewizji,
 - b) kształtowanie właściwego stosunku do człowieka starego w rodzinie, wśród dzieci i młodzieży,
 - c) aktywizowanie rencistów i emerytów w pracach społecznych, szczególnie w komórkach związków zawodowych, pełnienia funkcji terenowych opiekunów społecznych oraz organizowania i uczestniczenia w różnego rodzaju działaniach samopomocy,
 - d) rozwijanie i doskonalenie najbardziej przydatnych usług człowiekowi starym w zakresie:
 - opieki nad chorym w domu,
 - pomocy w prowadzeniu gospodarstwa domowego,
 - domów dziennego pobytu dla ludzi starych w Gdańsku, Gdyni i Sopocie i innych miastach, gdzie zachodzić będą potrzeby;
- 2) zapewnienie odpowiednio przygotowanej kadry pracowników pomocy społecznej oraz ściślejsze powiązanie rejonu opiekuńczego służby zdrowia z rejonami opiekunów społecznych poprzez:
 - a) dostosowanie obsady rejonów opiekuńczych terenowego opiekuna do rejonu służby zdrowia celem pełnego skoordynowania pracy terenowego opiekuna z pielęgniarką środowiskową i lekarzem rejonowym,
 - b) stopniowe wprowadzenie etatowych pracowników socjalnych w przychodniach rejonowych i ośrodkach zdrowia oraz placówkach lecznictwa zamkniętego;
- 3) zapewnienie ludziom starym właściwych warunków życia, a przede wszystkim odpowiednich warunków mieszkaniowych poprzez:
 - a) rozwijanie budowy mieszkań spółdzielczych przystosowanych do potrzeb ludzi starych i przewlekle cho-

rych na zasadach Państwowego Domu Pomocy Społecznej „Za Falochronem”,

- b) inicjowanie stosowania przedpłat przez instytucje i zakłady pracy na poczet przyszłych mieszkań dla ludzi starszych wytypowanych przez poszczególne zakłady pracy,
- c) budowy przez poszczególne związki zawodowe branżowych domów rencistów;
- 4) opracowanie programu rozbudowy domów pomocy społecznej dostosowanego do potrzeb województwa na okres do roku 1990;
- 5) podniesienie na wyższy poziom usług w domach pomocy społecznej szczególnie z zakresu rehabilitacji i geriatry oraz objęcie opieką przez domy pomocy społecznej osób zakwalifikowanych do pomocy społecznej, zamieszkałych w pobliżu domów pomocy społecznej;
- 6) zapewnienie właściwej koordynacji działania w zakresie pomocy społecznej, utrzymanie należytej współpracy z zainteresowanymi resortami, organizacjami społecznymi w realizacji zadań pomocy społecznej.

6.2. W zakresie rehabilitacji na:

- 1) stworzenie właściwych warunków dla wprowadzenia wczesnej rehabilitacji leczniczej we wszystkich placówkach służby zdrowia;
- 2) dalszy rozwój specjalistycznych placówek poradnictwa zawodowego w zakresie rehabilitacji inwalidów dla zakładów pracy, placówek oświaty, służby zdrowia i opieki społecznej oraz poradnictwa zawodowego dla innych osób niepełnosprawnych poprzez:
 - a) uruchomienie Ośrodka Rehabilitacji Przemysłowej dla Stoczni Gdańskiej im. Lenina w Gdańsku oraz Stoczni im. Komuny Paryskiej w Gdyni i „Zamechu” w Elblągu,
 - b) utworzenie poradni rehabilitacyjnej w portach Gdańska i Gdyni oraz zakładach przemysłowych w Starogardzie,
 - c) zorganizowanie poradni rehabilitacji zawodowej we wszystkich zespołach opieki zdrowotnej i społecznej na terenie województwa,
 - d) szersze prowadzenie poradnictwa zawodowej rehabilitacji inwalidów w przychodniach specjalistycznych,
 - e) rozszerzenie działalności rehabilitacyjnej szczególnie dla inwalidów ze schorzeniami psychicznymi we wszystkich placówkach podległych spółdzielczości inwalidzkiej;
- 3) zapewnienie wszystkim wymagającym tego inwalidom właściwych form szkolenia i zatrudnienia, a przede wszystkim:
 - a) szkolenia zawodowego dla młodocianych z niedorozwojem umysłowym — w szkołach zawodowych i szkoleniu przywarsztatowym spółdzielczości inwalidzkiej,
 - b) szerszego rozwoju szkolenia wewnątrz zakładowego w normalnych zakładach pracy oraz zakładach spółdzielczości inwalidzkiej dla inwalidów dorosłych,
 - c) organizowania działów pracy chronionej dla inwalidów wymagających szczególnych warunków pracy w spółdzielczości inwalidzkiej i zakładach pracy, gdzie takie możliwości istnieją i zachodzi konieczność,
- 4) rozszerzenie zakresu zaopatrzenia ortopedycznego — rozwijania zakresu usług ułatwiających życie codzienne inwalidów.

7. W zakresie inwestycji i kapitalnych remontów:

Należy zapewnić zgodnie z normatywnymi i dyrektywami cyklami budowy realizacji planowych inwestycji. W zakresie nowobudowanych placówek leczniczych w miastach należy kompleksowo rozwiązywać zagadnienia lecznictwa zamkniętego, otwartego i pomocy doraźnej. Również w ramach modernizacji i kapitalnych remontów należy brać pod uwagę integrację wyżej wspomnianych działów służby zdrowia.

W szczególności należy:

- 1) do roku 1974 zakończyć i oddać do użytku Szpital Powiatowy z przychodnią obwodową i stacją pogotowia ratunkowego w Starogardzie;
- 2) do roku 1974 oddać do użytku pawilon dziecięcy przy Sanatorium Dziecięcym w Oliwie;
- 3) do roku 1975 zakończyć modernizację i oddać do użytku Szpital Powiatowy w Łęborku;
- 4) w roku 1973 zakończyć budowę i oddać do użytku Zespołu Ochrony Zdrowia dla Studentów w Gdańsku (ze

100 łózkami szpitalnymi) oraz Przychodnię Obwodową w Gdańsku, przy Al. Zwycięstwa;

- 5) w ramach inwestycji, czynów społecznych i adaptacji obiektów po GRN oddać do użytku do roku 1975, 24 nowych wiejskich ośrodków zdrowia w tym 12 na wymianę obiektów wyeksploatowanych oraz 22 wiejskich aptek;
- 6) kontynuować i sukcesywnie oddawać do użytku pawilon w rozbudowanym Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Gdańsku-Srebrzysko;
- 7) przeprowadzić do roku 1975 budowę 15 żłobków z limitów zakładów pracy i rad narodowych (Gdańsk 4, Gdynia 2, Elbląg 3 i po 1 w Kartuzach, Starogardzie, Łęborku, Tczewie, Gniewie i Wejherowie);
- 8) zapewnić wzrost ilości przychodni rejonowych w ramach adaptacji, planu inwestycyjnego Wydziału Zdrowia jak również narzutów na budownictwo mieszkaniowe;
- 9) rozpocząć w latach 1973—1976 budowę szpitali z przychodniami obwodowymi i stacjami pogotowia ratunkowego w Gdańsku (1.000 łózek), Wejherowie (636 łózek) i Elblągu (610 łózek);
- 10) celem kompleksowego rozwiązywania zagadnień lecznictwa należy rozpocząć w latach 1974—1976 budowę przychodni obwodowych ze stacjami pogotowia ratunkowego w Malborku, Kartuzach i Kwidzynie, połączonych funkcjonalnie i strukturalnie ze szpitalami;
- 11) do roku 1975 przeprowadzić rozbudowę Szpitala Miejskiego w Gdyni przy ulicy Migąły;
- 12) rozpocząć i kontynuować budowę Studium Medycznego Międzywydziałowego w Gdańsku przy ulicy Tuwima, bazy dla Wojewódzkiej Kolumny Transportu Sanitarnego w Gdańsku oraz magazynów dla Gdańskiego Zarządu Aptek w Kościerzynie;
- 13) po roku 1975 zabezpieczyć środki inwestycyjne na budownictwo szpitalne w Kwidzynie, Kościerzynie i Pucku;
- 14) kontynuować starania o budowę placówek przemysłowej służby zdrowia — przez zakłady przemysłowe;
- 15) zabezpieczyć w planach odpowiednie środki finansowe na zakupy sprzętu medycznego i aparatury pomiarowo-kontrolnej oraz modernizację zaplecza technicznego placówek;
- 16) zapewnić odpowiednie środki na kapitalne remonty i modernizację istniejących placówek służby zdrowia, dążąc równocześnie do maksymalnego skrócenia czasu trwania remontów;
- 17) zalecić przekształcenie i specjalizację jednego z przedsiębiorstw remontowo-budowlanych resortu Gospodarki Terenowej i Ochrony Środowiska lub powołanie nowego specjalistycznego przedsiębiorstwa dla wykonywania kapitalnych remontów w obiektach służby zdrowia i opieki społecznej;
- 18) na bazie pracowni projektowych służby zdrowia w „Miastoprojekcie” zorganizować i rozbudować specjalistyczny oddział projektowania obiektów służby zdrowia lub samodzielne Biuro Projektowe Służby Zdrowia z możliwościami przerobowymi o wartości 20 mln zł rocznie;
- 19) jedną z okręgowych dyrekcji inwestycji miejskich wyspecjalizować dla prowadzenia wszystkich przedsięwzięć inwestycyjnych i modernizacyjnych w ramach nakładów na kapitalne remonty w obiektach służby zdrowia i opieki społecznej województwa gdańskiego lub zorganizować podporządkowany Wydziałowi Zarząd Inwestycji Służby Zdrowia;
- 20) rozbudować moce przerobowe o 100—150% w stosunku do posiadanych przez brygady remontowo-budowlane Gdańskiego Zarządu Aptek i Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Starogardzie-Kochorowie oraz zorganizować co najmniej dwie następne brygady remontowo-budowlane np. przy Sanatorium w Dzierżynie powiat Kartuszy i Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Srebrzysko” w Gdańsku-Wrzeszczu;

8. W zakresie zaopatrzenia w aparaturę i sprzęt medyczny należy:

- 1) podjąć przedsięwzięcia zmierzające do prawidłowego wykorzystania posiadanej aparatury i sprzętu medycznego w ramach przeprowadzonej integracji placówek lecznictwa zamkniętego i otwartego;
- 2) zmierzać do rozbudowy mocy produkcyjnej Zakładów

Naprawy Sprzętu Medycznego — w zakresie napraw i konserwacji aparatury i sprzętu medycznego.

9. W zakresie organizacji i administracji należy:

- 1) powołać we wszystkich miastach i powiatach zespoły opieki zdrowotnej i społecznej, którym prezydium rad narodowych przekażą uprawnienie organów d/s zdrowia tego prezydium za wyjątkiem m. Gdańska i Gdyni, gdzie należy utrzymać wydział zdrowia i opieki społecznej jako organ rady koordynujący działalność zespołów opieki zdrowotnej i społecznej;
- 2) rozszerzyć dotychczasową współpracę z Akademią Medyczną rozpatrując możliwość integracji poszczególnych pionów służby zdrowia w Gdańsku i Gdyni z Instytutami Akademii Medycznej oraz tworzyć połączone zespoły ochrony zdrowia;
- 3) rozszerzyć współpracę z komisjami zdrowia i opieki społecznej rad narodowych oraz ze Związkiem Zawodowym Pracowników Służby Zdrowia w zakresie rozpatrywania wniosków, zaleceń i postulatów ludności oraz w zakresie zapewnienia pracownikom służby zdrowia jak najlepszych warunków socjalno-bytowych.

wej do złożenia sprawozdania z wykonania postanowień uchwały w terminie jednego roku od dnia jej podjęcia.

§ 7.

Zobowiązuje się Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej do rozpatrzenia spraw poruszonych przez wnioskodawców na dzisiejszej sesji a nie ujętych w programie stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 8.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący obrad

Przewodniczący Prezydium
Wojewódzkiej Rady Narodowej

B. Szczęsny

H. Śliwowski

Załącznik do uchwały Nr XVII/105/72
Wojewódzkiej Rady Narodowej w Gdańsku
z dnia 5 października 1972 r.

179

UCHWAŁA Nr XVII/105/72

Wojewódzkiej Rady Narodowej w Gdańsku

z dnia 5 października 1972 r.

w sprawie ustalenia kompleksowego programu walki z pijaństwem i alkoholizmem na terenie województwa gdańskiego na lata 1972—1975.

Na podstawie art. 10 i 11 ustawy z dnia 10 grudnia 1959 r. o zwalczaniu alkoholizmu (Dz. U. Nr 69, poz. 434, zmiana w Dz. U. z 1969 r. Nr 13, poz. 95 i z 1971 r. Nr 12, poz. 115) oraz § 1 uchwały nr 117 Rady Ministrów z dnia 5 maja 1972 r. w sprawie zaostrożenia walki z pijaństwem i alkoholizmem (M.P. Nr 30, poz. 163) Wojewódzka Rada Narodowa uchwała, co następuje:

§ 1.

1. Zatwierdza się kompleksowy program walki z pijaństwem i alkoholizmem na terenie województwa gdańskiego na lata 1972—1975, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.
2. Zobowiązuje się Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej do zabezpieczenia realizacji programu, o którym mowa w ust. 1.

§ 2.

Przeznacza się 15% wpływów z dopłat do cen napojów alkoholowych na zwalczanie alkoholizmu.

§ 3.

Wojewódzka Rada Narodowa zwraca się do organów państwowych, organizacji społecznych, instytucji i jednostek gospodarczych podporządkowanych i niepodporządkowanych radom narodowym o dostosowanie swoich planów działania w zakresie walki z pijaństwem i alkoholizmem do załączanego programu oraz o współdziałanie w jego realizacji.

§ 4.

Zobowiązuje się Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej do dokonywania raz na dwa lata oceny działalności w zakresie zwalczania pijaństwa i alkoholizmu przez powołane do tego organy i instytucje oraz zakłady pracy.

§ 5.

Zobowiązuje się Komisję Bezpieczeństwa i Porządku Publicznego jako wiodącą, a pozostałe komisje Wojewódzkiej Rady Narodowej jako współdziałające do kontroli realizacji programu, o którym mowa w § 1 ust. 1.

§ 6.

Zobowiązuje się Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej

KOMPLEKSOWY PROGRAM

walki z pijaństwem i alkoholizmem na terenie województwa gdańskiego na lata 1972—1975.

§ 1.

Zobowiązuje się Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej do:

1. w zakresie handlu i gastronomii:

- 1) opracowania do dnia 31 grudnia 1972 r. przez Prezydium Powiatowych (Miejskich) Rad Narodowych, po wysłuchaniu opinii Społecznych Komitetów Przeciwalkoholowych i wniesienia na sesje P/M/RN uchwał w sprawie ograniczenia sprzedaży i podawania napojów alkoholowych, z tym że wskazanym jest, by przepisy z tego zakresu dla m. Gdańska, Gdyni i Sopotu były jednolite, wymaga to równocześnie przeprowadzenia weryfikacji sieci wszystkich punktów sprzedaży napojów alkoholowych posiadających więcej niż 4,5% alkoholu, zaostrożenia kryteriów przy wydawaniu jednorazowych zezwoleń na sprzedaż alkoholu;
- 2) opracowania przez Wydział Handlu Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w terminie do 31 grudnia 1972 r. programu mającego na celu zwiększenie w zakładach gastronomicznych ilości sal bezalkoholowych, systematyczne szkolenie pracowników zatrudnionych przy sprzedaży i podawaniu napojów alkoholowych;
- 3) uruchamiania piwiarni o odpowiednim standardzie i zapleczu sanitarnym, estetycznie urządzonej z szatnią i obsługą kelnerską;
- 4) zabezpieczenia szerokiego asortymentu różnych napojów bezalkoholowych (Coca-Cola, soki owocowe, woda mineralna itp.);
2. w zakresie oświaty wychowania i kultury — opracowania do dnia 31 grudnia 1972 r. przez Kuratorium Okręgu Szkolnego wspólnie z Wydziałem Kultury i Wojewódzkim Komitetem Kultury Fizycznej i Turystyki po zasięgnięciu opinii Zarządu Wojewódzkiego Społecznego Komitetu Przeciwalkoholowego, programu działania mającego na celu podniesienie wśród społeczeństwa, a szczególnie wśród młodzieży wiedzy o szkodliwości alkoholu; program powyższy powinien przewidywać prowadzenie w szkołach odpowiednich pogadanek i prelekcji, wprowadzenie szklanki mleka ze środków dopłat do cen napojów alkoholowych, otoczenie przez władze szkolne szczególną opieką dzieci z rodzin alkoholików, organizację imprez o charakterze przeciwalkoholowym, podjęcie przez działaczy kulturalno-oświatowych i sportowych propagandy przeciwalkoholowej;
3. w zakresie ochrony porządku i bezpieczeństwa publicznego:
 - 1) stosowania przez właściwe organy surowych środków represyjnych za:
 - naruszanie postanowień ustawy o zwalczaniu alkoholizmu,

- wykroczenia popełnione w stanie wskazującym na spożycie alkoholu,
 - naruszenie obowiązku zachowania trzeźwości przez kierowców,
 - pokątny handel alkoholem i nielegalny wyrób spirytusu,
 - podawanie alkoholu małoletnim i ich rozpijanie;
- 2) stosowania przez organy o których mowa w pkt 1 — częściej niż dotychczas kary ograniczenia wolności polegającej na wykonywaniu nieodpłatnej — dozorowanej pracy na cele publiczne w przypadkach jeżeli inny rodzaj kary mógłby dotknąć nie tyle sprawcę ile członków jego rodziny;
 - 3) wzmoczenia uświadamiającej i zapobiegawczej roli personelu izby wytrzeźwień;
 - 4) spowodowania poprzez Urząd Spraw Wewnętrznych przy współudziale zainteresowanych prezydiów rad narodowych uruchomienia w najbliższych latach izb wytrzeźwień w Tczewie, Wejherowie, Gdańsku z rozważeniem możliwości równoczesnego zorganizowania przy izbie wytrzeźwień oddziału dziennego leczenia odwykowego;
 - 5) opracowania przez Urząd Spraw Wewnętrznych przy współudziale zainteresowanych prezydiów rad narodowych programu budowy izb wytrzeźwień na terenie województwa gdańskiego do roku 1980;
 4. w zakresie leczenia odwykowego alkoholików:
 - 1) zwrócenie się ponownie do Prezydiów Wojewódzkich Rad Narodowych w Koszalinie i Olsztynie o utworzenie własnej bazy zamkniętego leczenia odwykowego;
 - 2) zakończenia do roku 1977 rozbudowy Zakładu Resocjalizacji w Damaszcze do 200 łóżek z równoczesnym zapewnieniem dla personelu niezbędnej ilości mieszkań;
 - 3) przywrócenia, po zakończeniu budowy Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Gdańsku-Srebrzysku, poprzedniej funkcji pawilonowi leczenia odwykowego wybudowanemu ze środków na zwalczanie alkoholizmu;
 - 4) dalszego rozwijania poradni leczenia przeciwalkoholowego w zakładach karnych;
 - 5) pilnego rozważenia możliwości uzyskania na terenie Gdańska pomieszczeń na oddział dzienny leczenia odwykowego dobrowolnie zgłaszających się alkoholików;
 - 6) zapewnienia do roku 1980 pełnoetatowej obsady lekarskiej i pielęgniarskiej poradni przeciwalkoholowych przychodni obwodowych w miastach stanowiących powiaty;
 - 7) utworzenia poradni przeciwalkoholowych w obwodowych przychodniach przemysłowych oraz w przychodniach przemysłowej służby zdrowia większych zakładów pracy;
 - 8) utworzenia w Wydziale Zdrowia i Opieki Społecznej Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej stanowiska inspektora do spraw walki z alkoholizmem i powierzenie mu nadzoru nad działalnością Komisji Społeczno-Lekarskich;
 - 9) rozszerzenia działalności oświaty zdrowotnej w zakresie walki z alkoholizmem w porozumieniu ze Społecznym Komitetem Przeciwalkoholowym, organizacjami społecznymi i młodzieżowymi;
 5. w zakresie finansowania zwalczania alkoholizmu — zapewnienia w każdym roku z wpływów rad narodowych uzyskiwanych z dopłat do cen napojów alkoholowych 15% środków na zwalczanie alkoholizmu.

§ 2.

Wojewódzka Rada Narodowa zwraca się do organizacji społecznych, a zwłaszcza Zarządu Wojewódzkiego Społecznego Komitetu Przeciwalkoholowego w Gdańsku, który powołany jest do spełnienia wiodącej roli propagandowej i profilaktycznej działalności przeciwalkoholowej na terenie województwa o podjęcie skutecznych przedsięwzięć mających na celu:

- 1) wprowadzenie na stałe do swoich programów działania — przeciwalkoholowych akcji uświadamiająco-propagandowych uwzględniających zarówno zdrowotne, społeczno-obyczajowe jak i ekonomiczne skutki nadużywania alkoholu;
- 2) rozszerzenie wzajemnego współdziałania między poszczególnymi organizacjami społecznymi na rzecz walki z pijaństwem i alkoholizmem;
- 3) zwrócenie szczególnej uwagi na właściwe wydatkowanie środków finansowych przeznaczonych na zwalczanie pijaństwa i alkoholizmu;
- 4) włączenie szerokiego aktywu społecznego do wszystkich form zwalczania pijaństwa i alkoholizmu.

§ 3.

Zaleca się kierownikom wszystkich zakładów pracy na terenie województwa:

- 1) zwrócenia uwagi na zagadnienie trzeźwości w ramach ogólnego nadzoru nad dyscypliną pracy;
- 2) wyciąganie konsekwencji administracyjnych i personalnych w stosunku do osób nie zachowujących trzeźwości w godzinach pracy oraz naruszających zakazy co do przynoszenia, podawania i sprzedawania napojów alkoholowych na terenie zakładów i miejsc pracy;
- 3) uświadamianie kierowców, dźwigowych i pracowników obsługujących inne środki transportu i maszyny co do ujemnych skutków spożywania alkoholu.

180

UCHWAŁA Nr XVII/106/72

Wojewódzkiej Rady Narodowej w Gdańsku

z dnia 5 października 1972 r.

w sprawie określenia granic regionów intensywnego rozwoju rolnictwa na obszarze województwa gdańskiego.

Na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 1971 r. w sprawie określenia regionów intensywnego rozwoju rolnictwa i gospodarki leśnej oraz ochronnych obszarów leśnych (Dz. U. Nr 37, poz. 336), w związku z art. 1 pkt 1 i art. 5 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. o wydawaniu przepisów prawnych przez rady narodowe (Dz. U. Nr 8, poz. 47) — Wojewódzka Rada Narodowa uchwala, co następuje:

§ 1.

Ustala się granice regionów intensywnego rozwoju rolnictwa na obszarze województwa gdańskiego jak w załączniku do niniejszej uchwały.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia jej w Dzienniku Urzędowym Wojewódzkiej Rady Narodowej w Gdańsku.

Przewodniczący obrad

B. Szczęsny

Przewodniczący Prezydium
Wojewódzkiej Rady Narodowej

H. Śliwowski

Załącznik do uchwały Nr XVII/106/72
Wojewódzkiej Rady Narodowej w Gdańsku
z dnia 5 października 1972 r.

Regiony intensywnego rozwoju rolnictwa
na obszarze województwa gdańskiego

L.p.	Nazwa powiatu	Nazwa gromady (miasto)
1	elbląski	1) Gronowo 2) Jegłownik 3) Komorowo Żuławskie 4) Łęcze 5) Markusy 6) Milejowo 7) Nowakowo 8) Pogrodzie 9) miasto Tolkmicko
2	gdański	1) Cedry Wielkie 2) Przejazdowo 3) Suchy Dąb
3	kościerski	Skarszewy

1	2	3
4	kwidzyński	1) Gardeja 2) Korzeniowo 3) Rakowiec 4) Sadlinki 5) Tychnowy 6) Wandowo 7) miasto Kwidzyn
5	malborski	1) Kałdowo 2) Kończewice 3) Lichnowy 4) Miłoradz 5) Nowy Staw 6) Stare Pole 7) miasto Malbork 8) miasto Nowy Staw
6	nowodworsko-gdański	1) Drewnica 2) Kmiecín 3) Marzęcino 4) Nowy Dwór Gdański 5) Ostaszewo 6) Stegna 7) Sztutowo 8) miasto Nowy Dwór Gdański
7	pucki	1) Kosakowo bez wsi: Kazimierz, Mosty, Mechlinki 2) Krokowa 3) Leśniewo 4) Połczyno 5) Starzyno 6) Strzelno 7) Zelistrzewo
8	starogardzki	1) Bobowo 2) Kokoszkowy z siedzibą w m. Starogardzie Gdańskim 3) Pączewo 4) Smętowo Graniczne
9	sztumski	1) Benowo 2) Dzierzgoń 3) Gościszewo 4) Mikołajki Pomorskie 5) Ryjewo 6) Stary Targ 7) Szropy 8) Sztum — Przedzamec 9) Żuławska Sztumska 10) miasto Sztum 11) miasto Dzierzgoń
10	tczewski	1) Gniew 2) Morzeszczyn 3) Opalenie 4) Rożental 5) Rudno 6) Subkowy 7) Tczew 8) Turze 9) miasto Gniew 10) miasto Pelplin

181

ZARZĄDZENIE Nr 12/72

Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Gdańsku

z dnia 31 października 1972 r.

w sprawie podwyższenia granic szybkości na niektórych odcinkach dróg państwowych i ulicach miast województwa gdańskiego.

Na podstawie § 25 ust. 2 pkt 1 i 2 rozporządzenia Ministrów Komunikacji i Spraw Wewnętrznych z dnia 20 lipca

1968 r. w sprawie ruchu na drogach publicznych (Dz. U. Nr 27, poz. 183) i art. 4 ust. 1 pkt 1 oraz art. 5 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. o wydawaniu przepisów prawnych przez rady narodowe (Dz. U. Nr 8, poz. 47), Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej zarządza, co następuje:

§ 1.

Ustala się granice szybkości poruszania się pojazdów na niektórych odcinkach dróg państwowych i ulicach miast województwa gdańskiego, jak w załączniku do niniejszego zarządzenia.

§ 2.

Zarządzenie podlega ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Wojewódzkiej Rady Narodowej i wchodzi w życie po upływie 14 dni od daty ogłoszenia.

Sekretarz Prezydium

K. Okoniewski

Przewodniczący Prezydium

H. Śliwowski

Załącznik do zarządzenia Nr 12/72 Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Gdańsku z dnia 31 października 1972 r.

WYKAZ

odcinków dróg i ulic na których podwyższa się granice szybkości poruszania się pojazdów.

Lp.	Numer drogi Nazwa miejscowości lub ulicy	Granica szybkości w km/ godzinę	Termin wykonania oznakowania
1	2	3	4
I.	Droga nr E — 16		
1	Gdańsk a) ulice: Podwałe Grodzkie, Wały Jagiellońskie, Okopowa, Jedności Robotniczej	60	do dnia 31 grudnia 1972 r.
2	Powiat gdański a) Pruszcz Gdański a) Lęgowo c) Różny d) Skowarcz e) Pszczółki	60 60 60 60 60	31 grudnia 1972 r. " " " "
3	Powiat tczewski a) Subkowy b) Gręblin c) Rudno d) Lignowy e) Szprudowo	70 60 60 60 70	po przebudowie drogi 31 grudnia 1972 r. " " po przebudowie drogi
II.	Droga nr E-81		
1	Gdańsk a) ulice: Leningradzka, Chmielna, Stągiewna, Elbląska do skrzyżowania z ulicą Sztutową b) ulica Elbląska do skrzyżowania z ulicą Sztutową do ostatnich zabudowań	60 60	po przebudowie ulic 31 grudnia 1972 r.
2	Powiat gdański a) Przejazdowo b) Bystra c) Koszwały d) Cedry Małe e) Kiezmark	70 70 70 70 70	31 grudnia 1972 r. " " " po wykonaniu mostu na Wiśle

1	2	3	4
3	Powiat nowodworsko-gdański		
	a) Stare Babki	70	31 grudnia 1972 r.
	b) Solnica	70	"
	c) Jazowo	70	"
4	Powiat elbląski		
	a) Janów	70	31 grudnia 1972 r.
	b) Bogaczewo	70	"
III	Droga nr 52		
1	Gdynia		
	a) ulica Śląska	60	po przebudowie ulic
	b) ulica Czerwonych Kosynierów	60	31 grudnia 1972 r.
2	Powiat wejherowski		
	a) Rumia	60	po przebudowie drogi
	b) Reda	60	"
	c) Wejherowo	60	31 grudnia 1972 r.
	d) Gościcino	60	"
3	Powiat lęborski		
	a) Strzebielino	60	31 grudnia 1972 r.
	b) Boże Pole	60	"
	c) Wielistrzewo	60	"
	d) Godętowo	60	"
	e) Ługi	60	"
	f) Leśnica	60	"
	g) Pogorzelice	60	"
IV.	Droga nr T-83		
1	Powiat malborski		
	a) Królewo	60	31 grudnia 1972 r.
	b) Malbork		
	— Al. Wojska Polskiego do skrzyżowania z ulicą Dąbrowskiego	60	"
	— ulica Boczna od mostu na rzece Nogat	60	"
2	Powiat tczewski		
	a) Waśmierek	70	"
	b) Swarozyn	70	"

1	2	3	4
3	Powiat starogardzki		
	a) Szpegawsk	70	31 grudnia 1972 r.
	b) Starogard Gdański	60	"
	c) Rokocin	70	"
	d) Sucumin	70	"
	e) Miradowo	70	"
	f) Zblewo	70	"
	g) Bytonia	60	"
	h) Dąbrowa	70	"
	i) Frank	70	"
	j) Piece	60	"
	k) Kamienna Karczma	70	"
	l) Czarna Woda	70	"
V.	Droga nr 295		
1	Gdynia		
	a) ulice: Wielkopolska, Orłowska, Chwaszczyńska	60	31 grudnia 1972 r.
2	Powiat wejherowski		
	a) Chwaszczyno	60	31 grudnia 1972 r.
	b) Tuchom	60	"
3	Powiat kartuski		
	a) Miszewo	70	31 grudnia 1972 r.
	b) Babi Dół	70	"
	c) Borcz	70	"
	d) Hopowo	70	"
	e) Egiertowo	60	"
	f) Kłobuczyno	70	"
4	Powiat kościerski		
	a) Kaliska	60	31 grudnia 1972 r.
VI.	Droga nr 298		
1	Powiat pucki		
	a) Sławutówko	60	31 grudnia 1972 r.
	b) Swarzewo	60	"
	c) Jastarnia	60	"

WARUNKI PRENUMERATY

Dziennika Urzędowego Wojewódzkiej Rady Narodowej w Gdańsku w roku 1972:
Opłata za prenumeratę wynosi:

roczna — 18 zł (ze skorowidzem)
półroczna — 10 zł (bez skorowidzu)

Opłatę należy uiścić z góry, przed okresem prenumeraty, na konto Nr 351-94/2/62 „Dziennik Urzędowy Wojewódzkiej Rady Narodowej w Gdańsku” w Narodowym Banku Polskim — III Oddział Miejski w Gdańsku.

W przypadku nieotrzymania kolejnego numeru, reklamacje należy składać w Administracji Dziennika w ciągu 7 dni, licząc od otrzymania następnego numeru.

Adres oraz numery telefonów Administracji i Redakcji Dziennika Urzędowego Wojewódzkiej Rady Narodowej w Gdańsku: Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Gdańsku — Gdańsk, ul. Okopowa 21/27; Administracja: pierwsze piętro, pokój Nr 131; tel. 377-268; Redakcja: pierwsze piętro, pokój Nr 133 H; tel. 377-384. Administracja i Redakcja czynna jest: w poniedziałki i wtorki od godz. 8 do godz. 16; we środy, czwartki i piątki — od godz. 8 do godz. 15, w soboty — od godz. 8 do godz. 13.

Opłaty za prenumeratę Dziennika Urzędowego Wojewódzkiej Rady Narodowej w Gdańsku wynoszą: 18 zł za prenumeratę roczną (ze skorowidzem), 10 zł za prenumeratę półroczną (bez skorowidza). Opłaty za prenumeratę uiszcza się z góry, przed okresem prenumeraty, na rachunek bankowy Nr 351-94/2/62 w Narodowym Banku Polskim, III-cim Oddziale Miejskim w Gdańsku — należący do Wydziału Budżetowo-Gospodarczego Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Gdańsku. Przy uiszczaniu opłaty należy określić na przelewie bankowym lub przekazie pocztowym, że przekazywana kwota stanowi opłatę za prenumeratę Dziennika Urzędowego Wojewódzkiej Rady Narodowej oraz podać okres prenumeraty, za który uiszcza się opłatę, ilość prenumerowanych egzemplarzy Dziennika, nazwę lub imię i nazwisko prenumeratora i jego dokładny adres. Otrzymanie dowodu prawidłowego uiszczenia opłaty przed początkiem rocznego lub półrocznego okresu prenumeraty. Administracja Dziennika będzie uważała za równoznaczne ze złożeniem zamówienia na prenumeratę. Pojedyncze egzemplarze (numery) Dziennika można nabywać w Administracji — pod adresem wskazanym wyżej. Cena pojedynczego egzemplarza (numeru) Dziennika o objętości do czterech stron druku (włącznie) wynosi — 0,90 zł; przy większej ilości stron dolicza się po 0,30 zł za każdą dalszą — zarówno pełną jak i niepełną — stronę drukowaną.

Cena niniejszego numeru wynosi: 1 egz. — 2,70 zł.

Zakłady Graficzne w Gdańsku, zam. 4010 — W-9.