

Instruktion
zu dem durch den Volkswirtschaftsplan 1951
vorgeschriebenen Plan für das Gesundheitswesen.

Vom 10. April 1951

Auf Grund des § 23 Abs. 13 des Gesetzes vom 14. März 1951 über den Volkswirtschaftsplan 1951, das erste Jahr des Fünfjahresplanes der Deutschen Demokratischen Republik, (GBl. S. 187) wird zur Durchführung des § 19 dieses Gesetzes für den Plan des Gesundheitswesens bestimmt:

§ 1

(1) Das Gesundheitswesen umfaßt:

- a) den Zentralen Plan,
- b) die Pläne der Länder der Deutschen Demokratischen Republik,
- c) den Plan des Betriebsgesundheitswesens.

Im Rahmen dieser Pläne sind die Aufgaben des Gesundheitswesens für das Jahr 1951 im einzelnen festgelegt.

(2) Für die Durchführung des Planes sind verantwortlich:

- a) das Ministerium für Gesundheitswesen der Deutschen Demokratischen Republik für die Pläne in ihrer Gesamtheit,
- b) die Landesregierungen für die Länderpläne, entsprechend den Anweisungen des Ministeriums für Gesundheitswesen der Deutschen Demokratischen Republik,
- c) das Ministerium für Gesundheitswesen und die zuständigen Fachministerien der Deutschen Demokratischen Republik für den Plan Betriebsgesundheitswesen.

(3) Die Aufgaben für das Gesundheitswesen von Groß-Berlin sind mit dem Volkswirtschaftsplan 1951 abgestimmt und werden durch den Magistrat von Groß-Berlin geleitet.

§ 2

Die Landesregierungen teilen die Länderpläne in Pläne für die Räte der Kreise und Städte mit Quartalseinteilung auf und geben die erforderlichen Weisungen zur Durchführung. Zur Sicherstellung der Plandurchführung erteilen die Räte der Kreise und Städte den Einrichtungen des Gesundheitswesens Leistungsaufgaben.

§ 3

Auf der Grundlage des Gesetzes zum Volkswirtschaftsplan 1951 und zu seiner Verwirklichung sind durch das Ministerium für Gesundheitswesen bzw. durch das Staatssekretariat für Hochschulwesen der Deutschen Demokratischen Republik folgende Aufgaben zu lösen:

1. Beginnend mit dem 2. Mai 1951 sind alle Einrichtungen des Gesundheitswesens und ent-

sprechende Einrichtungen der Sozialversicherung unter die alleinige Leitung eines Arztes zu stellen.

Alle Einrichtungen des Gesundheitswesens sind verpflichtet, bis zum 31. Mai 1951 einen Plan zur Verbesserung der Betreuung der Patienten aufzustellen. Auf der Grundlage dieser Pläne hat das Ministerium für Gesundheitswesen der Deutschen Demokratischen Republik bis zum 31. Juli 1951 erstmalig einen Plan über die durchschnittliche Krankenhausverweildauer und ihre systematische Senkung, aufgeteilt nach den einzelnen Fachrichtungen, aufzustellen. Bei der Durchführung dieser Aufgabe ist die Gewerkschaft Gesundheitswesen zu beteiligen.

2. Die systematische, organisatorische Vereinigung von Polikliniken mit Krankenhäusern und die Bildung eines gemeinsamen Ärztetabes sind gemäß dem Entwicklungsplan bis zum 31. Juli 1951 durchzuführen.

Das Ministerium für Gesundheitswesen der Deutschen Demokratischen Republik erläßt bis zum 30. April 1951 die erforderlichen Richtlinien.

Über den Einsatz von Hebammen, Fürsorgefrauen und Gemeindefürsorgern bestimmt der Amtsarzt.

In Polikliniken sind Beratungen von Mutter und Kind durchzuführen.

Die Aufnahme vorbeugender Tätigkeit ist im Plan zur Verbesserung der Betreuung der Patienten aufzunehmen. Bis zum 30. Juni 1951 ist in jedem Kreis ein Fürsorgearzt zu bestellen.

3. In allen Landambulatorien sind wenigstens eine Hebamme, eine Fürsorgerin und eine Gemeindefürsorgerin bis zum 30. Juni 1951 einzustellen. Bei neu eröffneten Landambulatorien gilt der Eröffnungstermin.

Zum gleichen Zeitpunkt ist in allen Landambulatorien die Beratung von Mutter und Kind zu organisieren.

Gemeindefürsorgerstationen und Sanitätsstellen auf dem Lande sind den Landambulatorien zu unterstellen.

4. Die Förderung, Entwicklung und Leitung der Einrichtungen des Betriebsgesundheitswesens sind Aufgabe der Kreisgesundheitsämter.
5. Für die Verbesserung der Säuglingsfürsorge ist vom Ministerium für Gesundheitswesen bis zum 30. April 1951 der Staatlichen Plankommission ein Plan vorzulegen. Dieser Plan umfaßt einheitlich alle Maßnahmen zur verbesserten Betreuung des gesunden und des kranken Kindes. Bei der Errichtung der 20 Spezialkinderabteilungen sind Siedlungsgebiete mit industriellen Schwerpunkten zu bevorzugen.

Für die Verbesserung der Maßnahmen der Reihenuntersuchungen und der Schulzahnpflege