Пролетарии всех стран, соединяйтесь!

Пульс

Орган парткома, ректората, комитета ВЛКСМ, профкома и месткома 1-го Ленинградского медицинского института имени акад. И. П. Павлова

№ 9 (1213) | Понедельник, 14 марта 1966 г. | Год издания 38-й | Цена 1 коп.

22 марта — первый день распределения

Самой счастливой «точки»!

Вы помните, шестикурсники, день открытых дверей? Кажется, он был совсем недавно — всего лишь шесть лет назад. И вот снова наступает, но уже не день, а неделя открытых дверей. С 22 по 28 марта начинается ваше распределение. Хотите вы или нет, но в вашей памяти промелькнут в эти дни все институтские годы, все лихие сессии, все веселые смотры, самые тяжелые дни, когда у вас никак не получался опыт.

Вы вспомните, почему вы стали хирургами или терапевтами, психиатрами или урологами. Вы вспомните ваших любимых ассистентов, которые иногда ласково направляли вас корнцангом во время операции, или тех, кто терпеливо объяснял вам лейкопоэз; профессоров, с чьих лекций (теперь-то уже, к сожалению) вы когда-то убегали, и станет вам немного грустно, что все это уже не вернется. И чуть-чуть страшно — ведь двери распахнуты так широко, что, выбрав Вологду или Псков, Коми или Череповец, вернуться в институт уже нельзя.

Двери распахиваются в жизнь, к вашим еще неизвестным больным, и первый страх скоро пройдет. Просто вы вспомните, что за плечами у вас — 1 ЛМИ.

И 1 ЛМИ желает вам успеха и радости в распределении!

А распределение этого года ничем не будет отличаться от предыдущих лет, может быть, только тем, что организовано оно в этом году четче. Списки с «точками» уже давно висят на дверях деканатов и лечебного, и стоматологического. Уже известны условия работы на многих «точках», а 21 марта состоится собрание с представителями областей.

Итак, через неделю распределение. Это большой праздник и вместе с тем большое испытание. Испытание гражданской зрелости взрослого человека.

Вы войдете в конференц-зал еще студентами, а выйдете из него уже хозяевами и работниками нашей завтрашней медицины.

И сегодня мы желаем всем выпускникам выбрать самую нужную, самую интересную «точку», ту «точку», с которой начинается честная и гордая трудовая биография.

ДНИ, ПОЛНЫЕ ЗАБОТ

Люди и дела поликлиники

Ровно в 8.30 открываются двери поликлиники. В первые минуты у окон регистратуры полно народу — больные получают номерки к врачам, талончики на клиническое обследование, оформляют различные справки, бюллетени.

Весь этот поток людей прежде всего сталкивается с регистраторами. И от того, как встретят больного на пороге поликлиники, зависит в дальнейшем его настроение и самочувствие.

Вот регистратор Евгения Петровна Чегадаева. Много лет проработала она в поликлинике. Быстро ориентируясь в просьбах и жалобах больных, она четко объясняет каждому, к кому надо обратиться, и записывает на прием к врачу, подбирая день, удобный для больного.

Организация работы регистратуры хорошо продумана. Номера к терапевтам выдаются по участковым окнам. Вызов врача на квартиру можно записать на листочке и опустить в ящик. За очередью, за правильным решением всех вопросов следят дежурный врач М. Б. Людвиг и зав. регистратурой З. М. Моисеева.

Регистраторы З. В. Ишеева, Р. А. Чистякова, А. Ф. Степанова работают четко, они предупредительны, внимательны. И через 8—10 минут больные уже поднимаются во второй этаж и направляются к врачам.

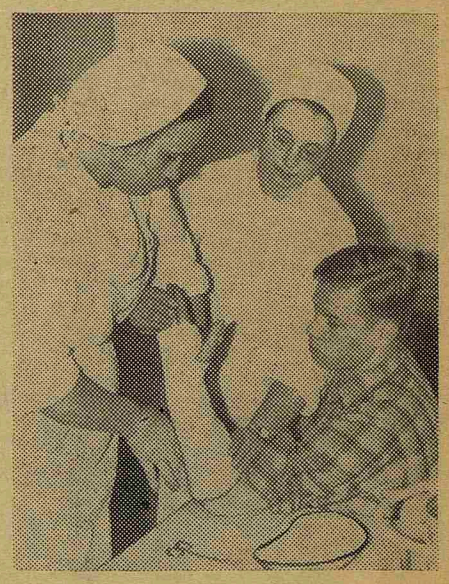
День поликлиники начался. Он полон хлопот — надо полностью обследовать каждого больного, если требуется — проконсультировать с заведующим терапевтическим отделением Б. М. Вольфсон. А каждая такая консультация — школа для молодого врача. Надо направить больных на врачебно-консультативную комиссию.

Наиболее сложные случаи решаются на расширенной врачебной комиссии с участием доцента Н. М. Вайсман.

Полно забот и у заведующих отделениями — проверить истории болезни больных, у которых врачи были на квартире, назначить выезд на квартиру медсестры ЭКГ, консультанта-специалиста, лаборанта клинической лаборатории и, если нужно, самой посмотреть на квартире тяжелого больного.

Терапевтическое отделение — самое крупное в поликлинике, объединяет 50 врачей. Ежедневно у них на амбулаторном приеме бывает 700 человек. И надо каждому, не торопясь, дать нужный совет, предварительно разобравшись глубоко в состоянии больного.

И разбираются, и консультируют, и лечат, и получают благодарность больных. За прошлый год врачи-терапевты получили 280 благодарностей. Благодарности поступают и в адрес травматологического пункта. Круглые сутки ни на час не прекращает он свою работу. Больные с травмами поступают и с заводов, и с улицы. Каждый день дежурная бригада оказывает помощь примерно 200 больным. Не проходит суток без 3—8 операций, наложения гипсовых повязок, вытяжений. Небольшой коллектив работников, возглавляемый Г. А. Кофман, самоотверженно работает, справляется с колоссальной нагрузкой.



2 марта дежурят доктор М. М. Колюнова и медсестра А. Е. Коношенко (смотри снимок). Врач спокойно и уверенно осматривает больных в боксах, отдает распоряжения дежурному персоналу. Вот больной с переломом лучевой кости, следующая — с переломом лодыжки. Врач быстро, оперативно решает все вопросы.

Маленький коллектив в полтора десятка человек, сработавшийся, дружный, учится и учит.

В. Т. Толбузина пришла в травматологический пункт санитаркой. Сейчас она работает медсестрой и учится на IV курсе нашего института.

Студент Баранов работал санитаром, сейчас он врач. Их много, прошедших здесь эту школу — от санитара до врача.

Коллектив поликлиники трудится упорно, настойчиво. Растут молодые кадры, которые выдвигаются на роль заведующих отделениями — врачи В. Н. Погенполь, Я. И. Зинкевич, С. Н. Лозовская, А. П. Ястребкова и другие.

Ремонт, длиною в год

Поликлиника все время ищет новые формы организации, новые методы обследования, новейшие методы лечения.

Это все был разговор о людях. А теперь несколько слов об условиях, в которых работает почти полутысячный коллектив.

Вы давно не были в нашей поликлинике? Зайдите. Ее не узнать. Когда-то каждый, кто хоть 10 минут проводил в ее помещениях, уносил впечатление строгого порядка, чистоты, аккуратности. Помните коридор с вереницей врачебных кабинетов, и веселой солнечной «инцизурой» посредине, уставленной декоративными растениями? Ничего похожего теперь здесь нет. В поликлинике годами не прекращается ремонт. Все время идет переброска врачей из кабинета в кабинет. Травматологический пункт почти целый год ютился в тесном помещении хирургического отделения, сейчас хирурги теснятся в бывшей операционной. Физиотерапевтическое отделение (зав. Б. П. Кацнельсон), в котором ежедневно лечилось свыше 500 человек в связи с ремонтом переведено в одну комнату, и врачи, и больные задыхаются в ней. И хотя помещение, предоставленное отделению, в 10 раз меньше прежнего, и в этих условиях ежедневно физиотерапевты обслуживают около 300 человек.

Нет места для ревматологического кабинета, нет места для кабинета лечебной физкультуры — он втиснут в коридор и отгорожен ширмой от основного потока больных.

Поликлиника захламлена, мебель сгружена, на шкафах расположились кушетки. Фронт работ развернули, а работы идут крайне медленно. И так это тянется несколько лет. Плохо помогает поликлинике руководство института.

Помещение поликлиники необходимо расширить — нужно вывести за ее пределы учреждения, принадлежащие району.

Пора, наконец, по-настоящему серьезно и внимательно отнестись к нуждам и заботам поликлиники. Надо создать условия и для больных и для работников поликлиники, которые добросовестно трудятся, хорошо лечат и... молча переносят все невзгоды своего стесненного существования.

М. ЕРУХИМОВИЧ,
зам. секретаря партбюро поликлиники

В. РОГАЧЕВСКАЯ,
депутат районного Совета

ВСТРЕЧА С БУДУЩИМ

СТОМАТОЛОГИ НА ПРАКТИКЕ

Зимняя производственная практика у пятикурсников-стоматологов все равно, что генеральная репетиция. Это последняя проба сил, проверка накопленных теоретических знаний, а у кого их не хватает — выявление пробелов. Второе, может быть, еще важнее, так как есть время кое-что наверстать, кое в чем разобраться, посоветоваться со своими учителями. Ведь еще 2—3 месяца — и эта возможность для многих исчезнет.

Только с этой точки зрения можно оценивать результаты практики. Мне пришлось побывать в большинстве поликлиник города, говорить со студентами, с врачами, заведующими отделениями. Как правило, все они весьма высоко отзывались о производственной практике. Ведь подавляющему большинству студентов было предоставлено индивидуальное рабочее место. Это усиливало чувство ответственности за выполняемое дело. Достаточно сказать, что некоторые студенты во время цикла по хирургической стоматологии производили до 30 экстракций зубов за смену, почти не прибегая к посторонней помощи.

Были предоставлены большие возможности совершенствования в диагностике при стоматологических заболеваниях.

Врачи поликлиник хорошо отзывались о работе наших студентов и их солидной теоретической подготовке. Приятно было слышать восторженные отзывы в адрес В. Блохина, Х. Цвар (558-я гр.), О. Осыко. Очень остались довольны работой студентки В. Тарасовой в 16-й стоматологической поликлинике, студентов В. Холод, Н. Лившина и А. Оберландр в поликлинике Выборгского района.

Но были, конечно, и отдельные срывы: опоздания к началу приема, невнимательное отношение к больным, работа «без огонька», что так опасно для врача, особенно для начинающего. Именно такое впечатление на окружающих производила работа Т. Виноградниковой, О. Аникина.

К счастью, таких случаев было мало, но лучше, если бы их совсем не было. Ведь то, с чем вы встречаетесь на практике, — это ваш завтрашний день. Пусть он будет для вас праздником на протяжении всей вашей жизни.

Ассистент В. МУДРОЛЮБОВА

СЛУЖБЕ ЖИЗНИ—ДОРОГУ!

4 МАРТА аудитория глазной клиники была переполнена. Около 150 врачей собрались для обсуждения вопроса о показаниях к проведению реанимации. Реанимация, или, образно говоря, служба жизни, является синтезом всех новых достижений медицинской науки в последние годы. В самом деле, только на основе глубокого понимания физиологии и патофизиологии важнейших систем человеческого организма, применения самых современных методов корреляции нарушения этих систем можно совершать возвращение к жизни умершего человека, казавшееся несколько десятилетий назад чудом.

В глубоком и содержательном докладе ассистента кафедры госпитальной хирургии В. И. Страшнова были приведены примеры этих «чудес», очерчены показания и доказана необходимость применения реанимации в целом ряде патологических состояний.

Большое количество вопросов, многочисленные выступления хирургов и терапевтов, последовавшие за основными докладами В. И. Страшнова и М. Г. Абрековой, показали, что эта проблема волнует всех.

Однако большинство выступавших подчеркивало ряд трудностей, мешающих проведению реанимационных мероприятий.

Это сложности организационного порядка. Для проведения реанимации прежде всего нужны высококвалифицированные, специально обученные люди. Во-вторых, необходим определенный комплекс оборудования и медикаментов. И, в-третьих, что не менее важно, нужно выработать четкие показания к проведению реанимации, дабы не получалось парадоксального факта, когда целая бригада врачей вынуждена тратить время, перевозить иногда уникальное оборудование, расходовать дорогостоящие медикаменты, пытаясь восстановить сердечную деятельность у больных, погибших от необратимых изменений в сердечной мышце при повторных инфарктах миокарда или злокачественных процессах.

Организационные трудности, о которых идет речь, особенно остро ощущаются при проведении реанимационных мероприятий в терапевтических клиниках. В одной лишь клинике госпитальной терапии существует, да и то неполный минимум оборудования и неприкосновенный запас медикаментов. Другие же клиники лишены и этого. А ведь счет времени в таких случаях идет не на минуты, а на секунды. Поэтому все выступавшие подчеркивали необходимость создания «реанимационных ячеек» в каждой клинике. Очевидно, администрации клиник нужно безотлагательно пополнить все клиники необходимым оборудованием, продумать вопрос об обучении реанимационным мероприятиям, чтобы открыть «службе жизни» широкую дорогу.

Ассистент С. ЖИХАРЕВ

«НАДО ИДТИ ВПЕРЕД, НАДО СМОТРЕТЬ ВПЕРЕД, НАДО ПРИНЕСТИ НА СЪЕЗД ПРОДУМАННЫЙ И ВНИМАТЕЛЬНО, ОБЩИМ ТРУДОМ, ОБЩИМИ УСИЛИЯМИ... ПЕРЕРАБОТАННЫЙ ПРАКТИЧЕСКИЙ ОПЫТ».

В. И. ЛЕНИН

ОБСУЖДАЕМ ПРОЕКТ ДИРЕКТИВ XXIII СЪЕЗДА КПСС

ПО ПЯТИЛЕТНЕМУ ПЛАНУ

3 МАРТА на открытом партийном собрании состоялось обсуждение проекта Директив XXIII съезда КПСС.

Докладчик — секретарь парткома М. В. Константинов отметил, что особенностью нового плана является то, что он базируется на объективных экономических законах и на учете конкретных экономических ресурсов. Докладчик отметил экономические достижения нашей страны — опережающее развитие отраслей промышленности, обеспечивающих технический прогресс, достижения в изучении космического пространства, увеличение реальных доходов трудящихся, расширение льгот инвалидам Великой Отечественной войны, огромный размах жилищного строительства. Вместе с тем, в прошлые годы имели место неравномерность капиталовложений в сельское хозяйство, недостатки в руководстве промышленностью, часто нерациональное расходование народных средств.

Новый пятилетний план должен обеспечить дальнейшее развитие материальной базы коммунизма.

Идеи, лежащие в основе проекта Директив XXIII съезда, докладчик связал с конкретными задачами, стоящими перед здравоохранением, в частности перед коллективом нашего института.

Одна из таких задач — быстрое внедрение в практику достижений науки.

В плане улучшения подготовки кадров институту предстоит и дальше совершенствовать учебный процесс, устранить дублирование, еще встречающееся в лекционных курсах некоторых кафедр.

Мобилизация внутренних ресурсов, экономия средств должны стать мощными рычагами в работе всех подразделений института. М. В. Константинов привел примеры бездумного, бесхозяйственного отношения к дорогостоящим препаратам крови. Так, врач факультетской терапевтической клиники Иванов не взял выписанную для больного тромбо-лейковзвесь, которая может быть использована только в первые часы после изготовления. 1 марта в акушерско-гинекологической клинике был затребован дорогостоящий препарат крови для больной, а ее, как выяснилось, выписали еще 28 февраля.

Необходимо продумать вопросы наиболее полного использования медикаментов, аппаратуры и химикатов.

Следует очень внимательно изучить план научной работы и использования ЦНИЛ института.

Имеется много недостатков в хозяйственном обслуживании института. Денег расходуется много, а качество ремонтных работ попрежнему остается плохим. Среди работников АХЧ низка трудовая дисциплина, распространено пьянство. Для предупреждения непроизводительных затрат пора, наконец, добиться четкого, квалифицированного и своевременного составления проектно-сметной документации. Надо пересмотреть систему эксплуатации помещений, при которой здания не столько сохраняются, сколько разрушаются.

В вузах так же, как и на промышленных предприятиях, необходимо расширить права руководителя, в данном случае ректора.

В ПРЕНИЯХ был обсужден ряд конкретных вопросов организации научной работы, здравоохранения и учебного процесса, возникающих в связи с идеями, изложенными в проекте Директив XXIII съезда КПСС.

Профессор С. Я. Фрейдлин отметил, что больничное дело в новом пятилетии будет развиваться по пути строительства крупных многопрофильных больниц; расширение коечной сети произойдет в основном за счет нового строительства. Объединение больниц с поликлиниками, получившее распространение в последние десятилетия, — неразумная мера. В последнее время планирование поликлиник стало вестись в связи с больничным строительством. Это неправильно. Поликлиники должны обрести вновь свое ведущее значение.

Большую часть своего выступления профессор С. Я. Фрейдлин посвятил одной из самых больших проблем в здравоохранении — времени врача. Растранжиривание дорогостоящего времени врача — это растранжиривание средств. В связи с этим нашему институту нужно смелее, а главное оперативнее, без затянувшихся раздумий, использовать опыт некоторых ленинградских больниц, перешедших на магнитофонную форму ведения историй болезни.

Секретарь партбюро I—II курсов Б. А. Фурсов предложил государственные стипендии распределять по принципу материального стимулирования. Стипендия должна быть экономическим рычагом. Собрание не поддержало его предложения. Принцип материального стимулирования при оценке труда и при назначении стипендии — это не одно и то же, здесь знак равенства ставить нельзя.

Доцент кафедры философии Г. Г. Зайцев остановился на необходимости выполнения государственного плана по всей номенклатуре объектов, он говорил о важности развития легкой промышленности и сельского хозяйства, так как при недостаточном их развитии не будет удовлетворен принцип материальной заинтересованности, замедлится развитие и тяжелой промышленности. Нужно повышать ответственность за порученное дело, поднять роль критики и самокритики, критики руководителей.

Г. Г. Зайцев отметил, что у нас в институте к преподаванию общественных наук проявляется недостаточное внимание. Ни деканат, ни ректорат не волнует тот факт, что посещаемость лекций колеблется от 10 до 50 проц. общей численности курса. Ни у кого не вызвал тревоги случай неявки студентов V курса на первую после каникул лекцию по научному коммунизму. Хотя качество изложения материала неодинаково у разных преподавателей, однако лекции любого из них содержат материал, которого нет в учебниках. Непосещение лекций приводит иногда к тому, что люди, заканчивающие институт, отвечают на экзаменах на уровне урока политграмоты.

В. М. Иванов, говоря об организации работы ЦНИЛа в связи с новыми задачами, отметил необходимость выделения ведущей проблемы. Это — патология сердечно-сосудистой системы. В зависимости от актуальности и значения тем, нужно распределять и средства на научную работу. Чрезвычайно важным является также координирование и комплексирование работ на базе ЦНИЛа.

Проректор по научной работе А. В. Вальдман говорил в своем выступлении о необходимости улучшения организации научного процесса, повседневного внимания и контроля. Проблемные комиссии, работающие иногда еще слишком формально и либерально, не должны проявлять терпимости к работам, тематика которых неактуальна, не отражает современного состояния вопроса. Следует повысить коэффициент отдачи и эффективность использования оборудования. Кафедрам нужно больше обращать внимания на гармоничное и всестороннее образование аспирантов и кадров более высокой квалификации, не ограничиваясь только требованием выполнения диссертаций.

СОБРАНИЕ заслушало также информацию И. С. Любенко о выполнении решений партийных собраний и партийного комитета.

Собрание единодушно приняло резолюцию, направленную на совершенствование научной, учебной и лечебной работы на основе всемерной экономии, улучшения организационной работы и руководства, максимального использования оборудования и аппаратуры кафедр, клиник и ЦНИЛа.

Пишут выпускники

Романтики живут за Уралом

ВЕСТЬ о распределении в 1 ЛМИ дошла до берегов далекого Амура. Да, эта короткая неделя, обозначенная в истории курса длинным и довольно скучным словом «распределение», волнует всех, даже самого флегматичного выпускника заставляет каждый день с утра приходить в вестибюль главного здания, как на дежурство.

Помню, было в эту пору не до занятий (да простят ассистенты госпитальных клиник). Каждый к началу распределения уже выбрал себе профиль работы. Но как можно оставаться спокойным, пока ты не знаешь, где, в каком месте суждено тебе начать свой врачебный путь?

Все мы романтики, только у каждого она своя. Одних влечет суровый Север, других — леса и озера Карелии, третьих — берега Невы. Думаю, что последних в этом году будет еще меньше, чем в нашем выпуске. И все-таки большинство из нас — романтики.

Славная пословица есть у дальневосточников: «Там, где кончается Урал, начинается романтика».

Романтика — она повсюду есть,
Не только там, где бьют морские волны.
Вот Комсомольск — не море, но он весь
И сказкой, и романтикой наполнен.

Этот край и этот город умеют покорять каждого, кто сюда попадает. В 1932 году по призыву партии и ЦК ВЛКСМ в труднейших условиях тайги и бездорожья комсомольцы основали город юности — «за кручей Урала, за ширью Байкала, в долине Амура у сопок седых».

За 33 года этот легендарный город, у начала строительства которого стоял маршал В. К. Блюхер, вырос в крупный промышленный и культурный центр Дальнего Востока.

В городе работают высшие и средние учебные заведения, театры, клубы, библиотеки. Здравоохранение вполне соответствует современному уровню, хотя врачей и не хватает. У нас 9 больниц, 6 поликлиник и т. д. Больница, в которой я работаю, представляет целый комплекс сооружений: трехэтажный терапевтический корпус (терапевтическое, ЛОР и глазное отделения), хирургический корпус (хирургическое и гинекологическое отделения) и отдельные подсобные корпуса. Что касается оборудования больницы, то клиники 1 ЛМИ нам могут только позавидовать.

Мы, врачи, обеспечены жилплощадью в современных домах со всеми удобствами.

Город раскинулся на десятки километров по левому берегу красавца Амура. К правому берегу вплотную подступают сопки. Прекрасен могучий Амур — выйдешь на берег, и кажется, что не река, а море несет свои воды к Тихому океану.

А тайга! Я не могу выразить словами всю прелесть и очарование дальневосточной тайги, ее нужно видеть! Недаром на правом берегу Амура расположен заповедник. Здесь можно встретить пробковое дерево и грецкий орех, дикий виноград и диких кабанов. Охотникам, рыбакам и просто любителям природы — раздолье. Воскресенье большинство жителей города проводит в тайге или в путешествии по Амуру.

В Комсомольске много ленинградцев, только выпускников родной Alma mater — двое.

Комсомольчане — добрейший и славный народ, основная черта которого — романтика — и привела всех на Дальний Восток. Недаром Герой Советского Союза Алексей Маресьев, один из первостроителей города юности, как-то сказал, что умению преодолевать трудности и другим волевым чертам своего характера он обязан Комсомольску. Даже по названию городов-спутников, строящихся вокруг Комсомольска — Солнечный, Амурск, Молодежный, — можно судить о характере этих людей.

Всем им, героям «Мужества» Веры Кетлинской и вновь приезжающим по комсомольским путевкам нужны мы, врачи. Нужно, чтобы эти люди всегда были молоды и духом, и телом.

Так, приезжайте к нам, на Дальний Восток, выпускники славного 1 ЛМИ, — не пожалеете!

Ю. СЕДЛЕЦКИЙ,
врач 70-го выпуска 1 ЛМИ

ВЕЧЕР ВОПРОСОВ И ОТВЕТОВ

15 марта, в 19 час., в клубе общежития № 2 кафедра истории КПСС проводит вечер вопросов и ответов. Тема — международное и внутреннее положение СССР. На вопросы отвечают: ректор института А. И. Иванов, секретарь парткома М. В. Константинов, профессора С. Я. Фрейдлин, В. И. Розенгарт, зав. кафедрой истории КПСС Е. Е. Боборыкина и преподаватели кафедры.

На вечер приглашаются советские, иностранные студенты и сотрудники института.

ДЛЯ СЛУШАТЕЛЕЙ СЕМИНАРОВ

Для слушателей теоретических семинаров по циклу: «Генетика и медицина (философские проблемы)» в среду, 23 марта в 17 час. в конференц-зале ЦНИЛа состоится лекция на тему: «Проблема детерминации тканей и ее значение для медицины».

Читает профессор Н. А. Шевченко.

ГУСАКОВ ПЕТЛЯЕТ

Этот случай многих из нас встревожил, оставил очень неприятное впечатление.

На одном из последних заседаний комитета комсомола разбиралось персональное дело комсомольца, клинического ординатора кафедры легочного туберкулеза В. Гусакова. Ни в студенческие годы, ни во время работы на кафедре особой активностью комсомолец Гусаков не отличался. Вел себя незаметно, предпочитал оставаться в тени. Но и претензий серьезных к нему предъявить было нельзя — вроде все в порядке у человека.

Так бы все и продолжалось, да решил комитет в феврале во всех своих организациях провести тщательную проверку уплаты членских взносов. Тут-то и обнаружилось, что Гусаков не платил взносы с августа 1964 года! Ни много, ни мало полтора года не заглядывал молодой человек в свой комсомольский билет!

Дальше события развивались таким образом. Секретарь комсомольской организации сотрудников Н. Гицевич потребовала от Гусакова немедленно погасить задолженность. Ответом было демонстративное заявление Гусакова в комитет комсомола: «Прошу рассмотреть мое персональное дело в связи с тем, что отказываюсь уплатить членские взносы с августа 1964 г. по февраль 1966 года». Коротко и ясно — так сказать, ничего не хочу иметь с вами общего.

Персональные дела — самое неприятное в работе комитета. Но заявление поступило, надо его разбирать. Ан, не тут-то было.

То ли «голос свыше», то ли простой трезвый расчет заставил Гусакова поспешить в комитет со словами уверения, что все взносы он уплатит и просит вернуть заявление. Что же все-таки побудило Гусакова к столь, казалось бы, противоречащему всему его поведению шагу?

В этом и пытались разобраться члены комитета. На прямо поставленные вопросы Гусаков отвечал весьма путано, старательно уходя от четких определений и понятий. Знал ли Гусаков о том, что член ВЛКСМ, не уплативший взносы в течение трех месяцев, автоматически выбывает из комсомола? Что все-таки препятствовало уважаемому «ученому мужу» в течение 1,5 (!) лет не платить членские взносы? Оказалось: то крайняя занятость работой или занятиями, то болезнь, то забывчивость...

Здесь, конечно, напрашивается вопрос в адрес комсомольской организации сотрудников. Чем же занимались ее руководители? О какой работе может идти речь, если комсомольцы здесь забывают об основной своей обязанности—уплате членских взносов?

Зачем же все-таки Гусаков приходил в комитет? Дело в том, что в этом году Гусаков заканчивает ординатуру, ему предстоит пройти сквозь тернии распределения. А такой факт, как изгнание из рядов ВЛКСМ, никто не поставит ему в заслугу. И это может неблагоприятно сказаться на распределении. Этими-то, по-видимому, мотивами и руководствовался Гусаков. Трудно допустить, что он шел в комитет защищать свое имя комсомольца.

Комитет пришел к единогласному решению. За злостную неуплату членских взносов В. Гусаков исключен из членов ВЛКСМ.

Н. ТОПОЛЬНИЦКИЙ,
член комитета ВЛКСМ

Редактор В. АРОНСОН

М-21715 Заказ № 399
Типография им. Володарского Лениздата, Ленинград, Фонтанка, 57.