

НАЦИОНАЛНА УСТАНОВА
ЗАВОД ЗА ЗАШТИТА НА СПОМЕНИЦИТЕ
НА КУЛТУРАТА И МУЗЕЈ – БИТОЛА

ЗБОРНИК НА ТРУДОВИ

БР. 20



БИТОЛА

2017



**ЗБОРНИК НА ТРУДОВИ БР. 20 НА
Н.У. ЗАВОД ЗА ЗАШТИТА НА СПОМЕНИЦИТЕ
НА КУЛТУРАТА И МУЗЕЈ – БИТОЛА**

Издавач:

НУ Завод и музеј Битола

За издавачот:

д-р Александар Литовски

Претседател на редакциски одбор:

д-р Мери Стојанова

Технички секретар:

м-р Јове Парговски

Членови на редакциски одбор:

Надежда Георгиева

м-р Ристо Палигора

Енгин Насух

Владо Ѓоревски

Лектор: Стево Гадовски

Тираж: 300

СОДРЖИНА

Александар ЛИТОВСКИ ПРИЛОГ ЗА ЖИВОТОТ НА ВАСИЛ КОРАИЦОВСКИ, БОРЕЦ ОД ЕГЕЈСКИОТ ДЕЛ НА МАКЕДОНИЈА.....	1
Роберто ТРАЈКОВСКИ ГЕРМАНСКАТА НАДВОРЕШНА ПОЛИТИКА СПРЕМА МАКЕДОНИЈА (1878-1944 ГОДИНА).....	13
Станимир СТАНЕВ, ПРЕСВРТОТ ВО СУДБИНАТА НА ЕДЕН БУГАРСКИ ВОЛНИК-АНТИФАШИСТ ЗАПОЧНАЛА ВО БИТОЛА.....	22
Васко ГИЧЕВСКИ АНАЛИЗА НА НЕКОЛКУ АСПЕКТИ ОД ПОЕДИНЕЧНИОТ ФИСКАЛЕН ПОПИСЕН ДЕФТЕР ЗА БИТОЛСКАТА НАХИЈА 1467-1468.....	30
Никола МИНОВСКИ ПРЕСТОЈОТ НА ЃОРЃИ СУГАРЕВ, ВО МЕСЕЦ МАРТ 1906 ГОДИНА, ВО КИЧЕВИЈАТА.....	37
Александар СИМОНОВСКИ ПОЛИЦИСКОТО ДОСИЕ НА МИЛИВОЈ ТРБИЌ КАКО ИЗВОР ЗА ПРОУЧУВАЊЕТО НА НЕГОВИОТ ЖИВОТ И НЕГОВОТО ДЕЛО.....	44
Рубинчо БЕЛЧЕСКИ ПРИЛЕПЧАНИ, ПРИЛЕП И ПРИЛЕПСКО ВО „КРВАВАТА“1942.....	52
Габриела ТОПУЗОВСКА СОСТОЈБИТЕ ВО ЗДРАВСТВОТО ВО НРМ (1945-1965).....	64
Мери СТОЈАНОВА НАРОДНИТЕ ВЕРУВАЊА ЗА ВАМПИРИ ВО БИТОЛСКО, ПОВРЗАНИ СО ТРАГИЧНИТЕ НАСТАНИ ОД ПРВАТА СВЕТСКА ВОЈНА.....	73
Горан ВАСИЛЕСКИ ЕТНОКОРЕОЛОШКИ КАРАКТЕРИСТИКИ НА ОРАТА ОД ЕТНИЧКИОТ ПРЕДЕЛ СТРУШКО ПОЛЕ	80
Стојанче КОСТОВ НАРОДНИТЕ ОРА ВО ФИЛМУВАНИТЕ ВИДЕОЗАПИСИ НА НАЦИОНАЛНИОТ ФИЛМСКИ ФОНД НА КИНОТЕКА НА МАКЕДОНИЈА.....	92
Драгица ЧЕКОРОВСКА КОПАНИЧАРИТЕ ОД ЗЗН „СТАРИ ЗАНАЕТИ“ ОД НЕГОТИНО.....	99
Лилјана МАКАРИЈОСКА ЗА РАСТИТЕЛНИОТ СВЕТ ВО МАКЕДОНСКАТА ТРАДИЦИОНАЛНА КУЛТУРА.....	109

Слободан СТОЈКОСКИ СРЕДНОВЕКОВНО КОПЈЕ ОД ЈЕНИ ЦАМИЈА – БИТОЛА.....	122
Роберт МИХАЈЛОВСКИ ПРИЛОЗИ ЗА УБИКАЦИЈАТА НА СРЕДНОВЕКОВНИТЕ КРЕПОСТИ НА ПЕЛАГОНИЈА И БИТОЛА.....	130
Бранислав РИСТЕСКИ СЛОВЕНСКИ НАОДИ ОД РАНИОТ И ПОЛНИОТ СРЕДЕН ВЕК ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА.....	138
Душко ТЕМЕЛКОСКИ СОБРАНИЕ - БУЛЕВТЕРИОН ВО СТИБЕРА.....	152
Александар МИТКОСКИ НОВИ СОЗНАНИЈА ЗА ЕНЕОЛИТОТ ВО ПРИЛЕПСКИОТ ДЕЛ НА ПЕЛАГОНИЈА И МАРИОВО.....	163
Гоце ВЕЉАНОСКИ ИСЧЕЗНАТИ СЕЛА ВО ДОЛНА КОПАЧКА.....	180
Оливера МАКРИЕВСКА ВОДЕНИ СИСТЕМИ – ИНОВАТИВНИ МЕТОДИ ЗА ЧИСТЕЊЕ НА СЛИКАНИ ПОВРШНИНИ ВО КОНЗЕРВАЦИЈАТА И РЕСТАВРАЦИЈА.....	189
Соња Стрезоска ВЕЉАНОВСКА ОДГЛАСОТ НА СТРАНСКИОТ ПЕЧАТ НА ПОЛИТИЧКАТА КРИЗА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА 2014-2016 ГОДИНА.....	207
Биљана ТЕМЕЛКОСКА ИЗЛОЖБЕНА ДЕЈНОСТ НА Н.У. ЗАВОД И МУЗЕЈ - ПРИЛЕП.....	227

614(497.7)“1945/1965“

Габриела ТОПУЗОВСКА*

**СОСТОЈБИТЕ ВО ЗДРАВСТВОТО ВО НРМ
(1945-1965)**

Апстракт: Активностите кои се преземале во повоениот период од страна на Советот за народно здравје на НР Македонија, имале за цел да ја запознаат јавноста со политиките и мерките кои планирале да ги спроведат, во насока на подобрување на здравствената состојба на населението и општествено-политичкиот развој на земјата.

Токму овие активности, како и состојбата со здравствените установи и медицинскиот кадар, ќе бидат предмет на обработка во овој труд.

Клучни зборови: здравствена состојба, здравствени установи, медицински кадар.

По завршувањето на Втората светска војна и формирањето на македонската држава во рамките на Југославија, новата народната власт наследила сериозни здравствени проблеми кои се однесувале на спречување и сузбивање на епидемиите од заразните болести, обезбедување основни хигиенски услови за живот на населението, обезбедување ефикасна здравствена заштита за мајките и децата и обезбедување простор и опрема за работа на здравствените установи. Соочувајќи се со низата проблеми во напорите за зачувување на народното здравје, Советот и Министерството за народно здравје, пристапиле кон решавање на четири основни проблеми:

- “...1.Изградба и опремување на широка мрежа здравствени установи од амбулантно-поликлинички карактер и други од стационарен карактер (болници и сл.)
 2. Оспособување на доволен број здравствени кадри виши, средни и нижи од сите профили
 3. Водење постојана и ефикасна борба за подобрување на хигиено-епидемиолошката општоздравствена положба, и
 4. Постапување најадекватна организација на здравствената служба, регулирање на односите во неа и обезбедување што повеќе права за населението за да може тоа лесно да дојде до здравствена заштита
- ”¹⁰⁷
... .

*Проф. д-р Габриела Топузовска, виш научен соработник, Институт за национална историја, ул.Григор Прличев бр. 3, 1000 Скопје, е.пошта:grifunova@yahoo.com

¹⁰⁷Васил Горгов, *Здравството во Македонија*, Скопје, 1963, 8-9.

Во услови на разрушеност на земјата, низок економски и социјален стандард, но во амбиент на сеопшт ентузијазам и искрена желба за унапредување на здравствената состојба, активно се работело на зголемување на бројот на амбулантно-поликлиничките, болнички установи и стационари.

Според расположливите податоци, пред војната, 1939 год., здравствени услуги на населението се давале во околу 42 амбулантно-поликлинички установина целата територија на земјата, додека веднаш по ослободувањето, 1945 год., само во градот Скопје за работа биле оспособени три општи ординации. Во годините што доаѓале таа бројка постепено се зголемувала, и во 1948 год. тој број изнесувал 110 установи. Во 1953 година работеле 272, додека во 1961 год. биле евидентирани и 502 амбулантно-поликлинички установи на целата територија во земјата.¹⁰⁸

Освен амбулантно-поликлиничките институции, во овој период евидентен е пораст и на стационарите и болниците. За разлика од 1939 година, кога само 9 стационари со 868 легла давале здравствени услуги на целото население, во 1953 година тој број се зголемил на 35 стационари, со 4224 легла. Во 1961 година работеле 43 здравствени установи, од кои 30 општи болници со 4174 кревети, и 13 специјализирани здравствени институции, со 2214 болнички легла.¹⁰⁹

Како резултат на ваквата развојна динамика и зголемениот капацитет на болнички легла, се создале услови за пошироко и поквалитетно лекување на населението. Посебен напредок бил забележан во однос на здравствената заштита на жените и децата. Се интензивирала здравствената заштита на бремените жени, и на работниците во стопанските дејности. Големо внимание се посветувало на грижата на здравјето на устата и забите, при што бил зголемен и бројот на стоматолози и забни техничари, што резултирало во значително подобрување на денталното здравје на населението. Состојбата од 1945 година, кога во новоформираната држава имало само три забни установи, во кои работеле 13 забни терапевти и тројца забни техничари, значително се подобрила во наредниот период. Бројот на новоотворени забни установи бил во пораст и во 1953 година достигнал 40 стоматолошки ординации. Биле отворени дури 13 забни лаборатории, во кои работеле стотина забни терапевти и 25 забни техничари. Во 1961 година бројот на забни установи се зголемил на 97, додека бројот на забните лаборатории на 23. Бројката на забни терапевти изнесувала 232, а онаа на забни техничари 208. И покрај ваквиот динамичен развој, сепак, крајната цел

¹⁰⁸ *Златен јубилеј, 50 години на Здружението на лекарите на град Скопје, Монографија 1947-1997*, главен и одговорен уредник Јордан Јовев, уредувачки и редакциски одбор: Н. Стојков, С. Грков, С. Мирчев, и други, МЛД, Скопје, 1997, 14; Ѓоргов, *Здравството во Македонија*, Скопје, 1963, 10.

¹⁰⁹ Ѓоргов, *Здравството во Македонија*, Скопје, 1963, 14.

била постигнување на сооднос од еден забен терапевт на 3-3.500 жители.¹¹⁰

Сепак, основен приоритет во оваа дејност било воспоставување на сеопфатна здравствена мрежа, со што требало да се надмине проблемот наследен од предвоениот период, т.е. да се анулира недостигот на здравствени установи во најголем број од селските средини. За краток период биле формирани околу 20 здравствени станици во селските општини, каде, покрај лекари, биле ангажирани и медицински сестри, бабици и забни здравствени работници. Забележителен бил и порастот на едуциран средномедицинскиот кадар, чиј број се зголемувал благодарение на отворањето на училиштето за медицински сестри и негувателки.¹¹¹

Интензивниот и брз развој на здравството дало видливи резултати во подобрување на целокупната здравствена состојба на населението. Намален бил бројот на доенечката смртност, како и смртноста кај општата популација, а многу заразни заболувања биле намалени и ставени под контрола. Сето тоа било резултат на огромните вложувања во развојот и унапредувањето на здравството како една од најважните општествени дејности. Како илустрација ќе наведеме дека во 1958 година за здравствена заштита биле издвоени околу 9 милиони динари, а 1961 година, околу 7 милиони динари.¹¹² Овие средства, пред сè, биле наменети за изградба на нови, потоа за адаптација и проширување на постоечките објекти, а дел за набавка на медицинска и дијагностичка опрема. Секоја поголема здравствена установа располагала со рендген кабинет, лаборатории со микроскопски помагала и санитетски возила.

Покрај големите заложби на народната власт за унапредување на здравствениот систем и јакнење и проширување на здравствената мрежа, Светската здравствена организација и УНИЦЕФ одиграле голема улога и дале свој придонес за тоа. Средствата кои тогаш Југославија ги добила од УНИЦЕФ и Светската здравствена организација, изнесувале околу 280 милиони динари. Секако, од особена важност била и несебичната помош што пристигувала од македонските иселеници од Америка, Канада и Австралија, со чии средства, во висина од околу 300 милиони динари или

¹¹⁰Истото, 31.

¹¹¹ 50 години Медицински училишен центар „Д-р Панче Караџозов“ Скопје, уредувачки одбор: Љубица Китановска, Лилјана Милева, Марија Цветкова и сор. Медицински училишен центар „Д-р Панче Караџозов“ Скопје, Скопје, 1998; Државен архив на Република Македонија, Фонд: Републички секретаријат за здравствена и социјална политика (884), к. 90, Извештај бр. 920 од 21.02.1955 година. (натаму: ДАРМ, ф.884).

¹¹²50 години на Здружението на лекарите на град Скопје, 1997, 20; ДАРМ, ф.884, к. 90, Извештај бр.6230 од 24.12.1955 година.

150.000 долари, биле изградени и опремени дел од клиничките болници и институтите на Медицинскиот факултет.¹¹³

Составен дел на унапредувањето на здравствениот систем била и потребата од нови вработувања и едукација на нов медицинскиот кадар и негово распределување во здравствените установи на земјата, со цел еднакво и квалитетено здравство за сите граѓани. Земајќи го предвид недостигот од достапни здравствени кадри по ослободувањето, чиј број не надминувал повеќе од 120 лекари и заболкари и приближно толку средномедицински персонал, и околу деведесетина фармацевти на целата територија на земјата, ваквите активности биле неопходни од тогашната народна власт.

Имено, со отворањето на средното медицинско училиште¹¹⁴, а подоцна и Медицинскиот факултет¹¹⁵ во Скопје, се создале неопходни услови за продуцирање нови кадри. Со тоа бил заокружен процесот на едукативно ниво, за образување на неопходниот медицински кадар, способен за давање целосна здравствена заштита и грижа на населението во НРМ.

Улогата на Медицинскиот факултет во развојот на здравствената дејност во НРМ била огромна. Факултетот, како образовна институција каде се изведувала наставна, научна и здравствена дејност¹¹⁶, дваесетина години по формирањето претставувала нераскинлив дел од македонското здравство. Таа релација на взаемна соработка и поврзаност била воочлива низ неколку основни активности кои значително ја збогатувале и подобрувале кадровската структура на здравствениот систем.

¹¹³Ѓоргов, *Здравството во Македонија*, Скопје, 1963, 19; *Медицински факултет Скопје 1947-1987*, главен уредник: Момчило Лазаревски, уредувачки одбор: Бранислав Никодијевиќ, Киро Велков и други, УКИМ, Медицински факултет-Скопје, Скопје, 1987, 22.

¹¹⁴МУЦ „Д-р Панче Караѓозов“ - Скопје, започнал со работа далечната 1945 година, со формирање на Училиштето за медицински сестри и негувателки, подоцна од 1947/48 година, се формира Училиштето за фармацевтски техничари, Санитарното училиште и Забарското училиште. Во учебната 1972/73 година, се врши интеграција на сите училишта во една единствена образовна институција Медицински училишен центар „Д-р Панче Караѓозов“ - Скопје, под раководство на д-р Михаил Еленчевски. Новата институција започнува со работа во новите простории на 13.11.1973 година., 50 години Медицински училишен центар „Д-р Панче Караѓозов“ Скопје, уредувачки одбор: Љубица Китановска, Лилјана Милева, Марија Цветкова и сор. Медицински училишен центар „Д-р Панче Караѓозов“ Скопје, Скопје, 1998, 7.

¹¹⁵Врз основа на подготовките кои биле направени во периодот, август 1946 и февруари 1947 година, како и со активното учество на ресорните министерства на Владата на НР Македонија и Владата на ФНР Југославија, и конкретните предлози доставени од Матичната комисија, на 6 март 1947 година, Владата на НР Македонија носи Указ за формирање на Медицински факултет во Скопје и именување на првата група наставници, предложени од Матичната комисија.

¹¹⁶*Медицински факултет Скопје 1947-1987*, Скопје, 1987, 33.

Како резултат на наставната дејност било овозможено бројот на дипломирани лекари значително да се зголеми и да изнесува околу 100 до 120 лица на годишно ниво, што било еднакво со бројот на затекнати лекари по ослободувањето. Научната дејност овозможувала усовршување на стручните кадри, што до крајот на 1961/62 година, било потврдено со избор на 5 лица во доктори на науки, 46 лица хабилитирале, 14 биле избрани во редовни професори, 15 лица биле избрани во вонредни професори, 25 за доценти и 97 лица избрани за асистенти. Специјализациите биле неизоставен елемент од стручното усовршување на лекарите, при што 83 лекари биле испратени на специјализации од различни области во земјата и странство, во времетраење од 3 до 12 месеци.¹¹⁷ Од друга страна, и вратите на Медицинскиот факултет останале отворени за соработка со светски познатите центри.

Нерамномерната распределба на медицинскиот персонал во здравствените установи според густината на населението, останал како еден од приоритетите кои здравствените власти требало да го решат на најсоодветен начин. Најголемиот број лекари биле сконцентрирани и распоредени во поголемите градови, каде и условите за работа биле подобри. За надминување на таквата состојба органите на власта започнале со воведување на стимулативни мерки. Една од предвидените мерките било зголемување на бројот на лекарите во НРМ, односно бројот на лекари требало да се зголеми на 1300-1400, со тоа според оптималните норми на еден лекар требало да му отпаѓаат по 1180 жители¹¹⁸, а на еден работник со виша здравствена подготовка по тројца жители.¹¹⁹ Бројот на лекари во 1953 година изнесувал 352, од кои 133 специјалисти, 219 лекари по општа медицина, а од нив 53% работеле во болничкиот сектор. Во 1961 година бројот на лекарите се зголемил на 681, при што бројот на лекари специјалисти изнесувал 265, додека 416 биле лекари по општа медицина. Од вкупниот број 58% работеле во болничкиот сектор.¹²⁰

Во годините што следувале, во напорите за унапредување на здравствената дејност, бил петгодишниот план за работа од областа на здравството за периодот 1961/65 година. Во него биле утврдени и неколку основни приоритети кои произлегувале:

“...1. Од потребите што произлегуваат со оглед на постојаната патологија на населението и способноста на мрежата од здравствени установи успешно да ги решава тие потреби.

¹¹⁷Горгов, *Здравството во Македонија*, Скопје, 1963, 23.

¹¹⁸Истото, 25.

¹¹⁹Истото, 71.

¹²⁰60 години Македонско лекарско друштво 1945-2005, главен и одговорен уредник Јован Тофоски, уредувачки одбор: Мирко Спироски, Киро Велков, Момир Поленаковиќ, и други, МЛД, Скопје, 2005, 24.

2. Од потребите што произлегуваат од природниот пораст на населението и промените во неговата структура.

3. Од нужноста за општо подигање на нивото на здравствените установи, обезбедување со кадри и опрема и подобрување на квалитетот на нивната работа.

4. Од потребата да им се обрне особено внимание на одделни области во здравството, како што се: превентивата, заштита на мајките и децата, борба против туберкулозата и други масовни заразни болести.

5. Од потребата да се изврши замена на извесни дотраени капацитети, бидејќи во критичниот период дел од здравствените установи беа сместувани во адаптирани згради...¹²¹

Со усвојувањето на овие приоритети, како и со порастот на бројот на стручниот кадар и развојот на здравството во земјата се обезбедиле услови за значително подобрување на здравствената заштита на населението. Било предвидено отворање на 29 нови детски диспанзери и 38 диспанзери и советувајќишта за заштита на мајки и деца. Со воведување на задолжителната вакцинација против голема сипаница, дифтерија, голема кашлица, тетанус, БСЖ и детска парализа¹²², се постигнало сериозно намалување на доенечката и детската смртност, но се забележало и намалување на стапката на општата смртност, што резултирало со продолжување на животниот век кај населението. Според статистичките податоци, вредностите на доенечката смртност за периодот од 1951 до 1965 година се движеле во рамките на вредности од 161% до 88%. Во истиот период вредностите на стапката на општата смртност изнесувале од 16,4% до 7,1%. Вредностите за просечниот животен век кај жените се движеле во границите од 66 до 67,3 години на старост, а кај мажите тие вредности се движеле во рамките од 62,3 до 65,5 години старост.¹²³ Била зголемена и мрежата на аптекарските установи, а биле зголемени и капацитетите за престој и лекување во природните лекувајќишта.

Со воведување на Законот за социјално осигурување на работниците, со кој било опфатено здравственото осигурување на осигурениците и на нивните семејства, се предвидувала бесплатна здравствена заштита и паричен надомест во случај на нивно отсуство од работа поради спреченост (болест). Со овој Закон било обезбедено бесплатно давање на здравствени услуги на околу 46% од населението во целата земја.¹²⁴

¹²¹ Горгов, *Здравството во Македонија*, Скопје, 1963, 65.

¹²² Истото, 76.

¹²³ *60 години МЛД*, Скопје, 2005, 28-30.

¹²⁴ *Службен лист на ФНРЈ*, бр. 10, 08.02.1950, достапно на:

<http://www.slvesnik.com.mk/Issues/41619A1539A2410BA991E5CD8DFD498C.pdf>

(пристапено 28.12.2016); Nikola Žutić, *Komitet za socijalno staranje Vlade FNRJ 1946-1951*, Inventar sumarno-analitički AJ 33, Biblioteka informativnih sredstava Arhiva Jugoslavije,

За жените, особено за трудниците, биле обезбедени посебни услови и привилегии. За секоја трудница која била во работен однос, во случај на отсуство во траење од 105 дена, бил обезбеден 100% надоместок во висина на плата, а по потреба таа имала право на користење скратено работно време во период од 6 месеци. За секое новородено дете, Законот предвидувал посебен паричен надомест. Со зголемување на бројот на осигурениците, кој во периодот од 1953/60 изнесувал од 112.273 до 617.000 осигурени лица, се зголемувал и бројот на здравствени установи, што значело значително проширување на здравствената мрежа.¹²⁵

Натамошната етапа во развојот на здравствената служба во Републиката била насочена кон постепено и целосно проширување на здравственото осигурување и врз приватните производители, занаетчиите и земјоделците. На тој начин здравственото осигурување го опфатило речиси целото население, односно околу 750.000 осигуреници. Овие позитивни промени повлекле зголемување на трошоците од републичкиот буџет од една милијарда и 151 милион динари, до 4 милијарди и 744 милиони динари.¹²⁶ Како илустрација ќе го наведеме примерот за пораст на трошоците за здравствена заштита, кои биле одвоени само за градот Скопје. Тие во 1958 година, изнесувале околу 9 милиони динари, или 42 динари по глава на жител, додека во 1965 година се зголемиле на 353 милиони динари, или 813 динари по глава на жител.¹²⁷

Еден од новитетите во развојот на современиот систем на новата здравствена мрежа, претставувала и можноста на граѓанинот за слободен избор на лекар. Тоа право му било загарантирано со закон на осигуреникот и не можело да биде оспорено ниту ограничено од никој и под никаков изговор. Оваа мерка влегувала во рамките на стимулативните мерки преземени од страна на државата за подобрување на квалитетот на здравствената заштита. Имено, со слободниот избор на лекар квалитетните и посветени лекари, се издвојувале во системот според постигнатите резултати и со поголем број на пациенти. Па така, со зголемувањето на бројот на пациенти се зголемувал и остварениот доход на здравствената установа, и учеството во распределбата на доходот меѓу здравствените работници бил според резултатите. Ваквата стимулативна мерка била сè повеќе поттикнувана и поддржувана од страна на здравствените установи, каде било воведено општественото

Beograd, 1953, 8. достапно на:

file:///F:/CVETKO%20P.%20ARSOV/Komitet%20za%20socijalno%20staranje%20Vlade%20FNRJ%201946-1951.pdf.(пристапено 28.12.2016); *Zdravstveno osiguranje u Jugoslaviji*, Materijal uz predlog zakona o zdravstvenom osiguranju radnika i službenika, Izdanje "Službenog lista FNRJ", Savezna narodna skupština, 1953, 27.

¹²⁵Ѓоргов, *Здравството во Македонија*, Скопје, 1963, 34-35.

¹²⁶*Истото*, 36-41.

¹²⁷*50 години на Здружението на лекарите на град Скопје*, 1997, 20.

самоуправување но и самостојно финасирање врз база на остварениот приход.¹²⁸

Во таа насока се одвивала и организационата поставеност на здравствените установи. Со установата управувал управител, кој бил биран по пат на конкурс и од страна на управен одбор, во кој дел од членовите биле бирани од редовите на колективот, а дел делегирани од други здравствени институции. Правата и должностите на здравствените установи биле законски регулирани, а управителот, заедно со управниот одбор, во целост ја обезбедувале самостојноста на установата. Интервенциите на државните органи во работата на самостојните здравствени установи биле сведени на минимум. Тие се однесувале на утврдување на развојните програми, спроведување превентивни акции и вршење надзор над законитоста на работата на здравствените установи.

Ваквиот динамичен развој на здравството во НРМ во дваесет-годишниот период по ослободувањето, се должел и се остварил благодарение на огромниот ентузијазам и неуморната работа на многу професори, лекари, помошници лекари, средномедицински персонал, како и на ангажираноста на републичката власт. Тоа бил период кој го карактеризирале многу тешки, специфични но и одлучувачки моменти. И покрај соочувањето со бројните материјални, просторни и кадровски тешкотии особено во првите повоени години, сепак, новата народна власт успеала за релативно кус временски период да ги обезбеди неопходните услови за надминување на проблемите од областа на здравството и да ги воспостави темелите на квалитетна и подеднакво достапна здравствена заштита за сите граѓани на СРМ.

Summary

In conditions of low economic and social standard, but in the ambient of general enthusiasm and honest wish to help its own people and its own country, national and health authorities in NRM, actively working on increasing the number of stationeries, ambulatory-polyclinic and hospital institutions all over the country.

Activities that were taken for intensive development of health network all over the country, contributed to create conditions for better and massive treatment of population, and faster improving of healthcondition in population.

¹²⁸ Ѓоргов, *Здравството во Македонија*, Скопје, 1963, 44-45.

Библиографија

Необјавени извори

Архива на Службен весник на Република Македонија, Службен лист на ФНРЈ, бр. 10, 08.02.1950.

Фондови на Државниот архив на Република Македонија, Фонд-884: Републички секретаријат за здравствена и социјална политика.

Литература

60 години Македонско лекарско друштво 1945-2005, главен и одговорен уредник Јован Тофоски, уредувачки одбор: Мирко Спироски, Киро Велков, Момир Поленаковиќ и други, МЛД, Скопје, 2005.

Ѓоргов Васил, *Здравството во Македонија*, Скопје, 1963.

Медицински факултет Скопје 1947-1987, главен уредник: Момчило Лазаревски, уредувачки одбор: Бранислав Никодијевиќ, Киро Велков и други, УКИМ, Медицински факултет-Скопје, Скопје, 1987.

Златен јубилеј, 50 години на Здружението на лекарите на град Скопје, Монографија 1947-1997, главен и одговорен уредник Јордан Јовев, уредувачки и редакцијски одбор: Н. Стојков, С. Грков, С. Мирчев, и други, МЛД, Скопје, 1997.

Медицински училишен центар „Д-р Панче Караѓозов“ Скопје, 50 години постоење 1947/48-1997/98, уредувачки одбор: Љубица Китановска, Лилјана Милева, д-р Марина Цветкова и други, Медицински училишен центар „Д-р Панче Караѓозов“-Скопје, Скопје, 1998.

Nikola Žutić, *Komitet za socijalno staranje Vlade FNRJ 1946-1951*, Inventar sumarno-analitički AJ 33, Biblioteka informativnih sredstava Arhiva Jugoslavije, Beograd, 1953.

Zdravstveno osiguranje u Jugoslaviji, Materijal uz predlog zakona o zdravstvenom osiguranju radnika i službenika, Izdanje “Službenog lista FNRJ”, Savezna narodna skupština, Beograd, 1953.