



АЛЕКСАНДАР СТЕРЈОВСКИ

**ЈАВНОТО ЗДРАВСТВО
И ПРЕВЕНТИВНАТА
ЗДРАВСТВЕНА
ЗАШТИТА ВО БИТОЛА**

МОНОГРАФИЈА НА ЈЗУ ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ БИТОЛА



Александар СТЕРЈОВСКИ

**ЈАВНОТО ЗДРАВСТВО И ПРЕВЕНТИВНАТА
ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ВО БИТОЛА**

МОНОГРАФИЈА НА ЈЗУ ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ БИТОЛА





Издавач

„Херакли – Комерц“, Битола

За издавачот

Елена Тилоvsка

Рецензенти:

Д-р Владо Трајковски

Прим. д-р Тони Коњановски

Лектор – коректор

Стево Гаџовски

Технички уредник

Пеце Илиевски

Тираж

400 примероци

Печати

„Херакли – Комерц“, Битола

Издавањето на монографијата е целосно финансирано од ЈЗУ Центар за јавно здравје, Битола.

Александар СТЕРЈОВСКИ

ЈАВНОТО ЗДРАВСТВО И ПРЕВЕНТИВНАТА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ВО БИТОЛА

МОНОГРАФИЈА НА ЈЗУ ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ БИТОЛА

Битола, 2016.



Содржина:

Кон монографијата	xi
Почитувани читатели,	xi
Погодности за болестите и први битки против нив	1
Погодности	1
Примитивен дом	1
Ѓубре, гробишта, мрши...	3
Нездрава вода	4
Еднолична храна и гладувања	6
Фаталистичко сфаќање на болеста	8
Пандемии и тешки епидемии	8
Надрилекари и болести	10
Битки	13
Магија и емпирија	13
Збегови	14
Европско станбено искуство	15
Подобрување на комуналната хигиена	17
Корекции во квалитетот на водата	18
Почеток на битката против маларијата	19
Државни превентивни мерки против чумата и колерата	21
Битка против големите сипаници	22
Битолска болница за сифилистичари	24
Домашни и странски лекари	24
Обиди за воведување европско здравство	28

Превентивната здравствена заштита од Балканските војни до ослободувањето 31

Поставување темели (1912-1918) 31

Општински санитарет	31
Воен санитарет	34
Имунизации	36
Грижа за јавната хигиена	38
Дезинфекции	39
Странски придонес за здравјето на битолчани	41
Аптеки	44
Градски и окружен физикат	47
Прво институционално следење на болестите	53
Рубеолата од летото 1914 година	55
Прв систематски преглед на школските деца	56
Лекарското работно време	58
Општински обид за исправна вода	59
Летно капатило	60

Стари состојби и исти болести (1918-1944) 62

Беда и глад	62
Комунални и други проблеми	63
Заостанување во физичкиот развој на подмладокот	65
Маларија	67
Тифус	73
Дифтерија	75
Туберкулоза	77
Венерични болести	79
Други болести	82
Добиточни болести	86
Многу раѓања – скромна репродукција	88



Институции за јавно здравство	90
Општинска и Англиско – српска амбуланта.	90
Први институции за јавно здравство	91
Битола во 1919 год.	95
Првата и Постојаната бактериолошка станица во Битола.	97
Дом за народно здравје.	99
Школска амбуланта.	104
Санитетот во Битолската самоуправна област.	108
Бугарски здравствени институции	114
Општинска здравствена служба	116
Нови битки	120
Школски предмет хигиена.	120
Написи и предавања за заразните болести	121
Дефилеа на Антитуберкулозниот ден	124
Анофелизам и сонот за исушување Пелагониското Блато	126
Конечно – исправна вода.	129
Јавни капатила.	131
Асанација.	134
Лекарски совети за подобро здравје	137
Народни и школски кујни	138
Амбулантски, систематски и контролни прегледи.	140
Летувалишта на Пелистер, Крушево и во Сурдулица	143
Спортување	145
Едукација на идната мајка	148
Здравствена и друга едукација на селската младина.	150
Бесплатни прегледи и бесплатни лекаства	152
Мини карантини и дезинфекции	154

Имунизации	156
Домашната лекарска посета	157
Градската нехигиена и бугарското јавно здравство	158
Санитетот по ослободувањето	163
Нов почеток (1944-1946)	163
Медицински кадар	163
Градска здравствена служба	165
„Градската поликлиника“ во 1946 г.	168
„Окружен здравствен оддел“	171
Комплексот здравствени објекти	176
Фонд за подигање на „Окружната болница“	180
Бесплатни прегледи и домашни посети	181
Заразни болести	183
Беснило	185
Градското ѓубре и хигиенските инспекции	186
Први резултати на здравствените институции	188
Депедикулација	189
Дезинфекции, вакцинации, едукации	192
Лекари во АГИТПРОП-ските работни групи	194
Работно време и хонорари на медицинските лица	196
Фалби и критики за лекарите	197
Хуманитарна помош	198
Продолжение на битките	201
Едукација на помошен медицински и друг кадар	201
Санитарни инспектори и инспекции	203
Недела и месец на хигиената	206
IV пленум на ЦК КПМ и хигиенско-здравствената заштита	208
Последни битки против маларијата и тифусот	212

Специјалната болница за ТБЦ	214
Нови вакцинации	217
Убави успеси во здравствената заштита	219
ЈЗУ Центар за јавно здравје – Битола	221
Медицинскиот центар и јавното здравство	221
Хигиено–противепидемиолошка служба	222
Осамостојување	224
Делбени биланси	225
Раководители на осамостоената институција	227
Континуитет во работењето – ЈЗУ Центар за јавно здравје денес	233
Актуелен менаџерски тим	235
Организациска структура	240
Одделение по хигиена и здравствена екологија	243
Одделение по епидемиологија	254
Одделение за микробиологија со паразитологија	267
Одделение за социјална медицина	278
Одделение за превентивна здравствена заштита – Кичево	285
Одделение за превентивна здравствена заштита – Ресен	287
Служба за заеднички работи	288
Финансирање на установата	290
Просторни услови и современа опрема	292
Акредитација и стандардизација	298
Човечки ресурси и континуирана медицинска едукација	301
Интегриран здравствен информациски систем и примена на современите информатички технологии	307
Соработка со органите на локалните самоуправи на општините од регионот	312
Здравствени предизвици на новото време	313
Список на лица вработени во ЈЗУ Центар за јавно здравје – Битола заклучно со 31.12 2015 година	320



Галерија на фотографии	325
Регистри	333
Регистар на лични имиња.	333
Регистар на географски места и поими	339

Кон монографијата

Почитувани читатели,

Кога пред две години се одлучивме да започнеме со реализацијата на оваа монографија не бевме свесни за предизвикот пред кој стоиме и одговорноста која ја преземаме пред себе, пред минатите и пред идните генерации.

Замислена како одбележување на двата јубилеја, еден век од јавното здравје во Битола и 20 години од постоењето на ЈЗУ Центар за јавно здравје како самостојна здравствена установа, оваа монографија претставува спој на историјата, архивските записи и статистичките податоци за јавното здравје во изминатите 100 години, но и спомен и сеќавање на основоположниците, здравствените работници, раководителите и сите оние кои целиот или дел од својот работен век го поминале и вградиле во справувањето со здравствените ризици на овој регион.

Монографијата се состои од два дела, првиот историски, кој го одбележува периодот од зачетоците на јавното здравје во Битола со првата спроведена имунизација, па сè до осамостојувањето на установата во 1994 година, и вториот кој го прикажува развојот на установата од осамостојувањето па до денес.

Центарот за јавно здравје – Битола денес претставува современа јавно-здравствена установа, уредена по највисоки стандарди, со квалитетен кадар и високо софистицирана опрема. Сите 66 вработени, колку што брои установата денес, несебично придонесуваат таа да биде лидер во регионот од областа на превентивата и носител на сите активности во справувањето со јавно здравствените предизвици кои ги носи новото време.

Монографијата која е пред Вас претставува не само документ за едно време, туку и значаен материјал за развојот на здравствените предизвици низ годините и уште еден доказ дека здравјето е и останува наша заедничка цел.

Денес, кога ја промовираме оваа монографија, со особена чест, гордост и задоволство се сеќаваме на сите наши колеги кои некогаш и денес работеле, се развивале и напредувале во оваа установа, несебично вградувајќи се себеси во нејзините темели правејќи ја она што таа претставува денес.

Дозволете да искажеме особена благодарност до професорот Александар Стерјовски во несебичната помош и поткрепа при реализацијата на овој проект, замислен како предизвик во кој следните генерации ќе испишат нови страници, но и на сите некогашни и сега вработени во установата кои ги споделија своите искуства и дадоа несебичен придонес во создавањето на монографијата.

Искрено се надеваме дека, читајќи ја оваа монографија, подобро ќе ја осознаете улогата и важноста на превентивата и позитивно ќе ги оцените напорите и залагањето на менаџерскиот тим и сите вработени да ги вложат своите професионални вештини, ентузијазам и огромен труд за етаблирање и понатамошен успех на установата на локално, регионално и национално ниво.

*Д-р Владо Трајковски
Прим. д-р Тони Коњановски*

Погодности за болестите и први битки против нив

Погодности

Примитивен дом

Балканскиот дом во минатото, според тоа, и македонскиот, не само руралниот и градскиот, бил крајно примитивен и мошне погоден за лесно преносливите болести, бил, всушност, колиба од испреплетени гранки обложени со кал.¹ Бил, како што го опишуваат странските патописци, живеалиште за семејството, но и за бројни домашни животни. Влезот бил и врата и прозорец, низ кој чаодот во зимските денови слободно излегувал или тоа го правел уште почесто низ ржениот покрив.²

Времето што доаѓа малку нешто ќе измени. Можеби ќе стане малку поголем, но и понатака во него „се настанати 30-на суштества, мажи, жени, деца, крави, биволи, овци, гуски, кози и др.“³

И во првата половина на XX век селскиот дом му е близок на оној од минатото. Има земјен под, двор полн со ѓубре, неваросани внатрешни и надворешни сидови, нема дефиниран клозет, односно е погоден за одомаќување на заразни и други болести, најмногу на туберкулозата.⁴

Ако не во исти, тогаш во сосема слични услови се живее и во градот. Познатиот патописец Ами Буе, кој ја посетил Битола во 1836 год., го запиша она што беше веќе познато, дека

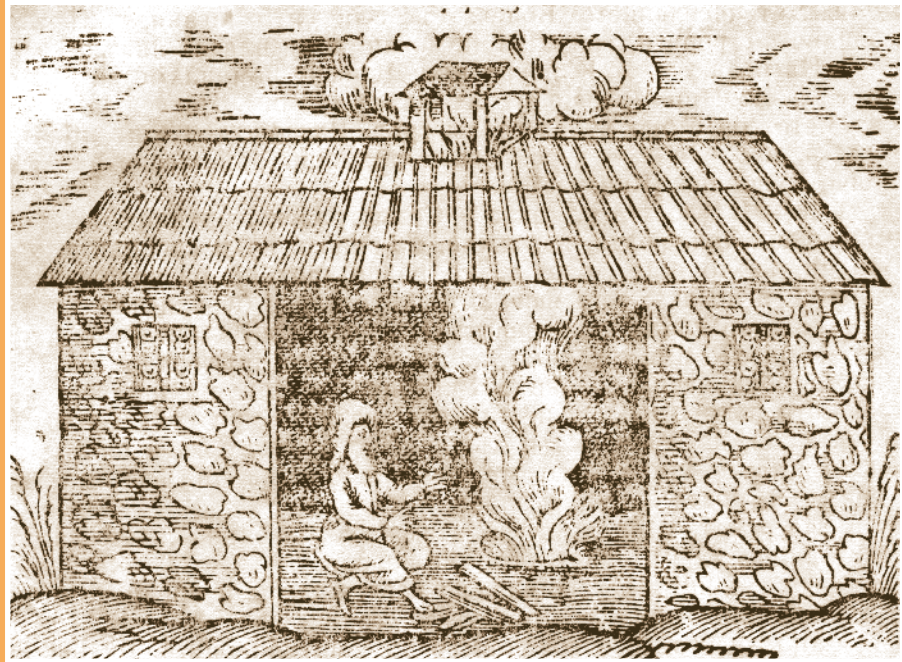
1. Чужди пътеписи за Балканите, Немски и австријски пътеписи за Балканите XV-XVII, Наука и изкуство, София, 1979, 185

2. Исто, 65

3. Румелијски делници и празници от XVIII век, Отечествен фронт, София, 1978, 45

4. Документи за борбата на македонскиот народ за самостојност и национална држава, том втори, Универзитет „Кирил и Методиј“, Скопје, 1981, 21

Селски дом од XVI век
(Цртеж на германски патописец)



„повеќето од куќите се направени од дрво и камен или глина...“.⁵ Навистина ќе се сретнат и прозорци, но тие немаат стакла, па ветерот господари низ просториите исто онака како што прави надвор, како во лето, така и во зима. „Каква мизерија владее во овие куќариња кои во Франција не се годни ниту за штала“, поразителна е импресијата на еден католички мисионер од времето на Илинденското востание.⁶

⁵ **Македонија во делата на странските патописци, 1827-1849**, Подготвил Александар Матковски, Мисла, Скопје, 1992, 244

⁶ Славко Димевски, **Католичките мисионери во Македонија за Илинденското востание**, Гласник на Институтот за национална историја, г. VII, бр. 1, Скопје, 1963, 237

Ѓубре, гробишта, мрши...

Додека не била организирана градска комунална служба, вообичаено било домашниот смет да се истура на улица, најмногу претпорти или, во најдобар случај, да се фрла во најблиската река. Тоа е причина низ улиците да се трупаат купишта ѓубре и отпадоци, заради кои дури, покрај смрдеата, и слободното движење да стане проблематично. Уште полошо, не ретко сето тоа го развлекувале и го разненсувале домашните и дивите животни, не ретко и птиците, придонесувајќи во развојот и во ширењето на заразните болести.

Мрши од пцовисан добиток можеле да се сретнат насекаде, дури и во непосредна близина на местата каде што се продавала храна, на пазарите. Врз оставена и заборавена мрша од коњ, во близина на еден од битолските најпрометни пазари, во 1848 год., се настрвиле 80-100 кучиња, бесно черечејќи ја и развлекувајќи ја насекаде, пишува еден сведетел за тоа.⁷

Драгорот бил, пак, посебна приказна. Во континуитет бил преполн со отпадоци од заклан или пцовисан добиток, од магарина, кучиња и од други животни, па водата од крвта и од бојата на многубројните табаци, кои тука традиционално ги штавеле и ги бојосувале кожите, била не црвена, туку и црна. Миризбата од органското распаѓање што доаѓала оттаму била причина, како што открива еден друг странец, кој ја посетил Битола во 1891 год., да ја попримат и околните жители. Често во таа загадена и смрдена вода, за големо изненадување, можеле да се видат и групи деца како се разладуваат, без притоа, некого да вознемират.⁸

Врз лошата состојба на општото и индивидуално здравје, значајна улога имале и гробиштата. Ги имало на секој чекор, и во градот и надвор од него. Биле покрај секоја џамија, кои во средината на XVII век, според Евлија Челеби, биле 70-на на број.⁹ Ги имало и градски, лоцирани на работ од населбата од кои некои биле постојани, други за еднократна употреба, поврзани најчесто со покосот на некоја поголема епидемија. Од причини заради брзината на закопувањето или заради сосема плитките дупки, оттаму често излегувала ужасна смрдеа која се ширела надалеку. Да не говориме и за грозните појави од расфрланите човечки делови, влече-

⁷. Македонија во делата на странските патописци, 1827-1849, 658

⁸. Македонија во делата на странските патописци, 1889-1898, 154

⁹. Македонија во делата на странските патописци, 1371-1777, 425

ни од диви или домашни животни, како и за опасностите од зарази што ги овозможувале овие буквално сфатени полуотворени гробишта.

Податоци и за нив има доста. Во 1568 год. само во еврејската заедница во Солун, за кратко време, само додека траел покосот од чумата, брзински закопани биле над 7.000 луѓе.¹⁰ Гробиштата во Скопје во 1573 год. на починати од истата болест, како што пишува еден потресен патописец, „го зафаќале поголемиот простор отколку целиот град, покривајќи ги сите околни брегови“.¹¹

Така било и со секое друго населено место што било нападнато од страшните епидемии.

Телата, пак, на обесени мажи или на пресечени глави на бунтовници или на арамии, изложени на местото на егзекуцијата или на еден од драгорските мостови, останувале со денови, загадувајќи ја, исто така, со неподнослива смрдеа целата околина. Една таква подзаборавена глава, набодена на метален кол, во крајот на XIX век, минувачите ја среќавале подолго време на буниште, дури и пред прозорците на Валијатскиот сарај (денес на местото на битолската самоуправа).¹²

Нездрава вода

До подигањето на современиот водовод, жителите на Битола пиеле небезбедна вода, која била причина за појава на заразни болести, од кои најчести биле стомачните заболувања.

Историски, најпрвин, скоро исклучиво се употребувала јазовската. Од горниот дел на реката Драгор биле влечени водени ракави, кои колоритно, како Венеција, го шарале градот, врвејќи низ маалите, улиците и куќните дворови. Со неа се напојувале насадите во дворовите кои содржеле овошни дрвја и зеленчукови растенија, а и за цело време таа остана основна и за домашна употреба. Меѓутоа, бидејќи врз јазовите обичај било да се подигаат и индивидуални,

¹⁰ Д-р Александар Стојановски, **Градовите на Македонија од крајот на XIV до XVII век**, Институт за национална историја-Скопје, Скопје, 1981, 56

¹¹ А. Матковски, П. Ангелакова, **Францускиот патописец Philippe de Fresne-Canaue во Македонија 1573 година**, Историја, год. VI, бр. 1, Скопје, 1970, 141

¹² **Македонија во делата на странските патописци, 1827-1848**, 243

домашни, но и јавни клозети, произлезе дека таа, не само што не била употреблива, туку дека била и мошне опасна за здравјето на луѓето, кое како традиција, за жал, ќе се протегне скоро и до нашите дни, барем во некои селски населби.

Податоците за ваквата навика повторно се бројни. За еден клозет што бил подигнат врз таков јаз во 1748 год., а чија вода врвела и низ чаршијата и била обилно користена од еснафлиците, меѓу другите, и од фурниците и амамците, децидно говори еден османлиски документ. Јазов и клозетот врз него, инаку, беа ги подигнале учениците (софтите) од медресата на Исхак џамијата.¹³ Уште попознава била традицијата водата од јазовите да се користи и за чешми, семејни, но и јавни, чаршиски или маалски, со што врз здравјето на граѓаните повторно жестоко се атакувало.¹⁴

Водата и од бунарите, вториот стадиум од развојот на водоснабдувањето кај нас, исто така, стана опасна за здравјето, од проста причина, зашто бунарот се подигал во горниот дел од семејниот двор, а септичката јама во долниот. Бидејќи истото го правел и соседот, фекалиите од погорната јама, преку подземните води, лесно преоѓале до бунарот кај соседот, загадувајќи го изобилно и придонесувајќи повторно за бројни стомачни и други болести.

Луѓето, секако, станале свесни за опасностите што ги носеле и јазовската и бунарската вода, па, барајќи решенија, се обидуваале водите од поблиските чисти извори да ги искористат колку што можат повеќе. Онаа од Кисела Вода, од изворите од Потпелистерието, од бројните околни извори се експлоатирале масовно. Меѓутоа, бидејќи биле на одредена далечина, стана вообичаено да се ангажираат и платени водоносачи или таа улога да им се препушти на послободните членови од семејството, најмногу на некој од помладата генерација. Така се појави и една нова, посебна категорија водоснабдувачи, позната како водоносачи и водопродавачи, кои не ретко можеле да се сретнат и низ чаршијата.

¹³ Државен архив на Македонија, Подрачно одделение-Битола, Фонд **Регести на кадиските сиџили**, Сиџил бр. 51, 1748, без датум, бр. 196 (**Понатака** – Сиџил...)

¹⁴ Александар Стерјовски, **Водоснабдувањето во Битола пред водоводот**, ЈП „Водовод“ – Битола, Битола 2008, 34-48



Водоносач (XVIII в.)



Реката Драгор во 1848

Еднолична храна и гладувања

Многустрано и од повеќе извори потврдено е дека нашиот предок многу лошо се хранел. Тоа стана и главна причина за неговата поразна слаба телесна градба и за изненадувачката многу лесна подложност и на најобични болести. „Тукашните жители се задоволуваат со едно парче пченкарен леб и со неколку пиперки...“, вели првиот француски вицеkonzул во Битола, Белег де Буга, во средината на XIX век.¹⁵ Војводата Славејко Арсов, нешто подоцна, го дополнува дека тоа било причина да изгледаат „суви, жолти, бледи – пропаднати“ а нивните жени „жолти, подгрбавени, со неразвиени гради, грозни“.¹⁶

¹⁵ Извештај за Битолскиот пашалак на францускиот вицеkonzул во Битола Белег де Буга од 1856, Редакција и превод Сузана Стамболиска, Државен архив на Република Македонија, Скопје, 2005, 64

¹⁶ Спомени, Култура, Скопје, 1996, 70, 71

Компирот долг период бил „најотмена реткост“,¹⁷ а грашокот на менито ќе се појави дури во средината на XIX век.¹⁸ Ако кон тоа се придодаде и бројот на оброците, кои изнесувале само два, дека станало вообичаено доручекот да се прескокнува, тогаш сосема е извесно зошто на-шинецот по лик бил онаков каков што го опишуваат.

Поразителната лоша исхрана ја имало не само среде победното, селското население, туку и меѓу граѓанството. Кога ќе се сумира сето тоа, оттаму и прикажаните резултати со македонските регрути меѓу двете светски војни да бидат катастрофални, да имаат далеку под пропишаната тежина, односно да изнесува под 40 кг. Па така, од 62 пријавени регрута во 1925 год. на отслужување на воениот рок да бидат упатени само од 5 до 6 младичи.¹⁹

Пострашно од лошата исхрана биле редовните гладувања. Нашиот човек, особено оној од подалечното минато, многу често го искусувал тоа, понекогаш тоа било и со трагични последици. Смртните случаи заради глад, предизвикан од династичките војни во Србија (1201-1203), биле толку бројни, што починатите, како што стои во еден запис, морале да бидат закопувани во заеднички гробници.²⁰ Светогорскиот монах Исаија за времето од постмаричката битка (1371), запиша: „Такови би бист глад по всех странах, јакови же не бист по всех странах от сложенија миру“.²¹

Заради глад не ретко се продавале и сопствените деца.²² Османлиската управа при такви случаи се решавала да интервенира и со кратење на даночните задолженија на најсиромашните.²³ Кога, пак, почнеле востанија или, уште пострашно, војни (Илинденското востание, Балканските и Првата светска војна), тогаш гладот и смртта од недостиг на храна, станувале вообичаено ка-тадневие.

¹⁷ Македонија во делата на странските патописци, 1864-1874, 166

¹⁸ Извештај за Битолскиот вилает...64

¹⁹ Документи за борбата на македонскиот народ за самостојност и национална држава, том втори, Универзитет „Кирил и Методиј“, Скопје, 1981

²⁰ Старе српске биографије, Избор и редакција Димитрије Богдановиќ, Просвета, Београд, 1975, 109

²¹ Записи и летописи, Избор и редакција Радмила Угринова – Скаловска, Македонска книга, Скопје, 1975, 141

²² Александар Стерјовски, Битола – Записи за злосреќи, Заедница на Србите во Македонија, Битола, 2012, 101-104

²³ Сицил бр. 36, 1714, август 8, бр. 164

Фаталистичко сфаќање на болеста

Општо било сфаќањето дека животната врвица на човекот точно и предвреме е утврдена и дека тоа никој и со ништо не можел да го измени. Тој став го имале сите, почнувајќи од султани-те па до најдолниот просјак. Кога Мехмед Трети (1595-1603) бил предупреден дека во Истанбул коси чумата и кога му предложиле да го напушти сарајот и да се засолне некаде, одбивајќи го решително, пресекол дека сосема залудно би било тоа, зашто и каде и да оди и што и да прави ништо нема да го спаси, зашто сè е предодредено.²⁴ Слично на него и во скоро идентична ситуација, постапил и еден друг султан, Сулејман Величествениот (1520-1566).²⁵

Поаѓајќи оттаму, ништо не било чудно да се види припадник од муслиманската средина како ги зема испотените алишта на тукушто починатиот човек од чума и како без никаков страв ги навлекува на себе.

Состојбата не била подобра ниту среде христијаните. И меѓу нив имало изграден став дека во животот сè е „пишано“, односно сосема точно одредено, оттаму и помирувачкиот однос кон сите несреќи, болести, па и кон смртта. „Море што ќе ти прави икимџија (лекар) кога се свршиле дните, не знам и што и да правиш, нема фајде“, било сосема обично да се чуе и во нашата средина.²⁶

Тоа, се разбира, на болестите им давало широко поле и можност да беснеат и да косат за целото време, наплаќајќи висок данок со илјадници смртни случаи.

Пандемии и тешки епидемии

На врвот од богатиот список болести, без конкуренција, се наоѓала најчестата и страшната чума, која циклично и ненајавено се јавувала, како што и неочекувано и ненајавено се повлекувала. Нашиот предок си ја замислувал како грозна баба, која својот лик знаела да го менува, да

²⁴. Балканот во делата на странските патописци во времето на турското владеење (јаничари, хареми, робови), 1, 1402-1657, 1992, 242

²⁵. Радомир Самарџиќ, Сулејман и Рокселана, Београд, 1976, 93

²⁶. Стефан Тановиќ, Српски народни обичаји у Љевџелиској кази, Српска краљевска академија, књига XI, Београд-Земун, 1927, 32

биде и животно, дури да биде и невидлива. Нејзиното име, заради големиот страв, било табу и најчесто во употреба било „панукла“.

Еден од нејзините најстрашни покоси е оној од 1346–1348 год., кога една четвртина од 100 милионското европско население настрадало,²⁷ но и при секоја друга појава се умирало масовно. Тогаш, како што е забележано во старите записи, живите не можеле да престигнат да ги закопаат мртвите. Смртта била мачна и страшна, всушност, се умирало во делириум. Еден сведок, што ја преживеал 1725 год., опишувајќи го сеопштиот и страшен лелек на заболените од неа, говори за „плач како овци во бачило“.²⁸

И во Битола се јавувала често.

Во 1466 год. ја среќаваме во Тесалија,²⁹ во 1501 год. го зафатила Скопје, па се проширила и низ цела Македонија.³⁰ Во 1548 год., преку Солун, дошла и во Битола,³¹ потоа следат чести покоси и во следниот, XVII век, со ист или приближен интензитет, а присутна е и во вековите што доаѓаат.³²

Наредната болест, колерата („улерата“), исто така, знаела непријатно и почесто да изненади. За пет века, односно од средината на XVI век па до Првата балканска војна регистрирани се повеќе од 30 нејзини појавувања, а од петте пандемии, барем четири доживеала и Македонија.³³

Русинот Е. Тимаев (1865) говори дека во „Битола била општа болест“.³⁴ Во месец ноември 1911 год. имало доста заболени, само во цивилната патријаршиска болница „Евангелизмос“ за краток период починале 10 пациенти.³⁵ Во истото или нешто подоцнежнo време и Сестрите на милосрдиеото од Битола мошне ревностно лекувале заболени од неа.³⁶

²⁷ **Црна смрт (куга)**, Вардар, Скопје, 24 јули 1932, 3

²⁸ **Румелиски делници и празници**, 236

²⁹ Франц Бабингер, **Мехмед Освајач и негово доба**, Матица српска, 1968, 215

³⁰ Петар Бојациевски, **Здравството во Битола низ вековите**, Друштво за наука и уметност – Битола, Битола, 1992, 79

³¹ Д-р Александар Стојановски, цит. дело, 56

³² Александар Стерјовски, **Битола – Записи за злосреќи**, 196-197

³³ Петар Бојациевски, цит. дело, 83

³⁴ **Македонија во делата на странските патописци, 1864-1874**, 27

³⁵ Петар Бојациевски, цит. дело, 237

³⁶ Ѓорѓи Димовски, **Писма (Документи) на француските католички мисионери во Битола за настаните во градот од 1908 до 1939**, 198-199

За присуството на големите сипаници (*баба шарка*) уште од дамнешни времиња сведоштво ни е фреската од Лесновскиот манастир од 1341 год. во која прикажана е земјанка со азилирани лица со спецификите на болеста по телото и на лицето.

Честа гостинка била и на Балканот. Ја имаме во 1775 год.³⁷, во 1846 год.³⁸, во 1903 год. во Битолско добила големи размери итн.³⁹ Доколку болеста не завршела со смрт, следувала страшна судбина во вечна темнина, најмногу заради трајните оштетувања на видот. Од неа останале слепи и многу прочуени народни пејачи, меѓу другите Филип Вишник, Ѓуро Милутиновиќ, нашите Вангел Кипаризовски, Апостол Гусларот, Коста Михајлов Најче и други.⁴⁰

Маларијата во Битолско била ендемична болест од која домашното население, посебно неотпорните дојденци, масовно боледувале и масовно умирале, дури, според Јохан Хајрих Мајр (1814), сеопштиот морталитет од неа бил многу висок.⁴¹ Јохан Хан (1858) тврди дека во Битола имала „карактер на епидемија“,⁴² кое го потврдуваат и Русинот Е. Тимаев (1865)⁴³ и многумина други.

Други болести од кои масовно се боледувало и умирало во османлискиот период биле тифусот,⁴⁴ туберкулозата,⁴⁵ сифилисот⁴⁶ и други.

Надрилекари и болести

Надрилекарите имаат посебен, дури и мошне значаен придонес во поразителниот однос на нашиот човек кон болестите и кон нивното ширење, всушност, тие на најдобар начин ја от-

37. М. Панић – Суреп, **Филип Вишник, песник буре**, Просвета, Београд, 16

38. Марко К. Цепенков, **Македонско народно творештво во десет тома**, Книга десетта, **Материјали, Литературни творби**, Редактирал д-р Блаже Ристовски, Македонска книга, Скопје, 1972, 318-319

39. Петар Бојациевски, цит. дело, 86

40. Александар Стерјовски, **Македонските слепи гуслари**, (Прилог кон Хомеровското прашање), Матица македонска, Скопје, 1999, 51

41. **Македонија во делата на странските патописци, 1778-1826**, 583

42. **Македонија во делата на странските патописци, 1850-1864**, 292

43. **Македонија во делата на странските патописци, 1864-1874**, 27

44. Александар Стерјовски, **Битола – Записи за злосреќи**, 247-248, 259

45. Исто, 240, 262

46. Исто, 260

сликуваат сеопшта здравствена култура во минатото кај нас. Она што најмногу изненадува, и покрај сè, тие, со својот углед, биле и стожерници во нашата примитивна средина. Попрво им се верувало ним одошто на лекар. На лекар се одело, впрочем, откако не дошло до подобрување на состојбата по советот од вражалката и, што е посебно интересно, тоа е специфика не само за подлабокото минато, но и за времето кога официјалната медицина станала значително повлијателна.⁴⁷

Во тој однос едно сеќавање, од далечниот XVIII век, вели: „Низ многу земји патував, никаде не сум сретнал толкави верувања во бродици, самовили и во маѓесници какви што има во бугарската земја“.⁴⁸

Со речетативни формули (басми), изговорени полугласно и со монотонен глас, со движења нејасни и со мистички значења, како и со остри реквизити „за да се пресече болеста“, вражалката ја правела сеансата во гонењето на болеста. Препорачувала и цел куп „лекарства“, какви што биле: човечка мочка, измет од домашни или диви животни, од глувци или други гнасоти и со кои, наместо да се лекува и да се излекува болниот, ѝ се давало прилика на болеста уште повеќе да се разгори.⁴⁹

Кирил Пејчиновиќ во тој однос го придодава и ова: „Едни гледам ставиле на глава лук, едни зеле од волка зуб, други срдцето, па го носат како светиња... Вук да можел да чува чоeka, реагиира рационалниот просветител, сваќиј во куќата по еден жив ќе ранеше да го чуват.“⁵⁰

Надрилекарите ги имало од машки и од женски пол. Жените биле познати како бајачки, кушачки, вражалки, гатачки, маѓеснички, баби. Меѓу нив во Битола биле познати Баба Сија, која се прочула со лекување од уроци, Досија Кузмановска станала специјалист за лекување од жолтица,⁵¹ а ги имало и други со други специјалности.

Од постарите познати надрилекари е Саздан, кој му припаѓа на XVIII век. Бил свештеник, но и „фалци“, што ќе рече гледач, вражач. Првин живеел во село Будилце, Велешка каза (1730),

⁴⁷ А. Младеновиќ, **Обичаји народа испод Бабе и Перистера**, Вардар, Скопје, 7 септембар 1938, 5

⁴⁸ **Румелиски делници и празници**, 338

⁴⁹ **Румелиски делници и празници**, 336

⁵⁰ Кирил Пејчиновиќ, **Собрани текстови**, Македонска книга, Скопје, 1974, 40

⁵¹ Трајко Огненовски, **Народни верувања, баења, кушања и гледања**, Прилози, бр. 44-45, Друштво за наука и уметност – Битола, Битола, 1986, 175

а потоа се преселил во Битолско, во селото Чаирли.⁵² Надрилекар во Струшко, кој во 1933 год. стекнал голема популарност и од муслимани и од христијани, бил оцата Каплан, против ко-го христијанската црква презела и поширока акција.⁵³ Јасновидец и гледач бил и Синан Усеин Синан (?-1953), попознат меѓу битолчани како Десоецо, зашто водел потекло од село Десово, Прилепско.⁵⁴ Друг таков од Битола бил и некој си Јосиф Костиќ итн.⁵⁵

Општиот заклучок што го дал еден патник од почетокот на XX век, повикувајќи се на општите состојби и на нашиот однос кон болестите, бил дека кај нас, сепак, „најдобар лекар е Бог“.⁵⁶

52. **Турски извори за ајдутството и арамиството во Македонија, (1725-1775)**, Превод, редакција, коментар д-р Александар Матковски, Институт за национална историја, Скопје, 1961, д. 15

53. Архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, **Збирка на извоени документи**, Кутија 1, Писмо од Јован Н. Аврамовиќ, српски православен парох од 11 мај 1933 год. до архиерејскиот намесник во Струга, л. 50

54. А. Д. TM, **Најчувенији надрилекар Јужне Србије**, Време, Београд, 16 новембар 1935, 7

55. **Надрилекар Јосиф Костиќ**, Битољске новине, г. I, бр. 12, Битољ, 20 август 1938, 2

56. Петрџ Завоевџ, **Писма отџ Македонија (Пџтни бележки, набљуденија и впечатленија)**, Софија, 135

Битки

Магија и емпирија

Магијата ја сметаат за прва постапка, требаше да се јави емпиријата, па да дојде до резултати во заштитата на здравјето.

Во битката против чумата, за која не постоел лек, според записот на Кузман Шапкарев, нашинецот се борел исклучиво со магија, со нејзино „скротување и умилостување“. Бидејќи многу сакала да се капе, се препорачувало да ѝ се овозможи токму тоа, да ѝ се остават корито со топла вода и сапун. Друг вид магија била на облеката да се стави амајлија исплетена од ленено платно.⁵⁷ Се советувано да не се свира и да не се пее за време нејзиното присуство во населбата, а и да не се говори ништо лошо за неа. Кучињата требало да се стишаат во лаењето, зашто тоа најмногу ја нервирало.⁵⁸

Магијата најефикасна била во вторник и кога месечината се намалува (за да се скрати и болеста) или пред заоѓање на сонцето, а во петок, недела и за празник – немала никаков ефект.⁵⁹

Ефикасна била и ткаенината од козји влакна, како и дрвените штици, од кои панично бегала. Тоа е причина седниците на султанскиот диван да се одржуваат токму во таков амбиент.⁶⁰ Ефикасни биле и записите и амајлиите изготвувани од дервиши и од оци, кои кај нас масовно се користеле подеднакво и од муслимани и од христијани итн.⁶¹

Животното искуство на човекот откри дека некои билки и растенија благотворно делуваат, стишувајќи ги, понекогаш и елиминирајќи одредени болести и така се роди една нова

⁵⁷ Кузман А. Шапкарев, том четврти, 151

⁵⁸ Марко К. Цепенков, **Народни верувања, Детски игри....**129

⁵⁹ Ш. Кулишиќ, П. Ж. Петровиќ, Н. Пантелиќ, **Српски митолошки речник**, Нолит, Београд, 1970, 16-18

⁶⁰ **Македонија во делата на странските патописци, 1827-1849**, 158

⁶¹ Глиша Елезовиќ, **Дервишки редови муслимански**, Јужна звезда, бр. 49, Скопје, јуни 1925, 105

професија, билкари, кај нас познати како ахтари. Во Битола уште во втората деценија на XVII век имале свој еснаф, на чие чело бил некој си Мехмед Челеби, син на Хаџи Илијас.⁶²

Нешто подоцна се јавуваат и народни лекувачи – практичари, кои заштитата ја подигаат над нивото поставено од надрилекарите. Меѓу првите кои се спомнуваат во Битола уште во 1644 год. е Уста Синан, кој се декларирал дури и за „стручњак за операции“.⁶³ Слично на него и други вршеле интервенции, какви што се: пуштање крв, отстранување заматена очна леќа, отстранување камен од мочниот меур и други. За да избегне одговорност од „тешката операција“, во 1646 год., екимот Ибрахим Челеби, пред Шеријатскиот суд побарал од пациентот потврда дека за неуспехот во „операцијата“ нема да биде гонет.⁶⁴ Слични условувања имало и од други, едно било и во 1647 год., сега добиено од болниот Ангеле Лазо.⁶⁵ Следи потоа и онаа гаранција во 1817 год. што му била дадена на хирургот Ангели, син на Нано, пред да ја направи хируршката интервенција – вадење камен од мочниот меур кај малолетниот Мехмед, син на Велиедин, потоа иста и од Сулејман, син на Мустафа.⁶⁶

Ваквите интервенции, очекувано се наплаќале. Во 1647 год. Циганката Рабија на екимот Мехмед му платила 25 гроша за некаква „операција што само тој и таа ја знаат“.⁶⁷

Збегови

Иако многу доцна е сфатено дека болеста може да биде и преносна, дека лесно преоѓала од болен на здрав човек, се осозна и дека спасот може да биде едноставен и да се постигне и без лекаства и без магии, само со дистанцирање од болниот или од заразеното подрачје. Тоа значеше прв и пресуден пресврт во битката со болестите, а со тоа се открија и дел од посебните специфики на болестите.

⁶² **Турски документи за историјата на македонскиот народ**, серија I, том I, Архив на Македонија, Скопје, 1963, д. 91, сицил 2, лист 56-VI

⁶³ Сицил бр. 19, 1074-1075, по хиџра, д. 188

⁶⁴ Сицил бр. 11, 1646, бр. 144

⁶⁵ Сицил бр. 11, 1647, бр. 235

⁶⁶ **Турски документи за македонската историја**, 4, 1818-1827, Институт за национална историја, Скопје, 1957, 7-8

⁶⁷ Сицил бр. 11, 1647

Бокачо преку својот „Декамерон“, кој е инспириран и е поврзан со страшната црна чума од 1348 год., открива дека токму збегот, повлекувањето во осамени и деконтаминирани места, можел да биде пресуден во успешното решение да ѝ се парира на болеста.

Слично на првите луѓе на државата, со бег и збег, се заштитувал и обичниот човек. Само при првата најава, поединецот, заедно со своето семејство, со соседите, не ретко и со целото село, се повлекувал во оддалечени и незаразени подрачја. Резултатот бил познат, како што открива едно сеќавање од XVIII век, „кои бега, утече, кои не бега, остана“ (почина).⁶⁸

Ваквите збегови станале популарни не само во врска со болестите, туку и кога требало да се избегне плаќање данок, тортурa и експлоатација од насилен господар, од напад на башибозук и, се разбира, и од многу други причини. Траел додека траела и опасноста, па откако одминала, поединецот или групата го прифаќале повратниот пат до селата и до своите живеалишта.

Секако, имало и други обиди, некои што ги потврдила и народната медицина, при што лукот добивал посебно значење.⁶⁹

Европско станбено искуство

Сфаќањето дека треба да се менува нешто и да се унапредува станбеното живеење и кај нас со користење на странските, европските градежни искуства, започна да навлегува уште во првите децении на XIX век. Се прифати и тоа дека домот може да биде и удобен и пријатен за живот, да биде дури и гаранција за поздрав семеен и личен живот.

Таквиот однос е граден врз искуството стекнато при престојот на нашите трговци во западноевропските земји. Сега, по примерот на западноевропскиот стандард, и нашиот дом започнува да се гради и да има приземје и кат, да е од тврд градежен материјал, да е, главно, од камен или печена тула. Собите станаа светли, со прозорци, со стакла, да имаат послани килими, а прозорците да бидат опкружени со практични и популарни миндерлаци. Двајцата храбри Англичани, Мекензи и Ибри, кои одлучиле во средината на XIX век да го прокрстат Балканот, во Пела биле пречекани во еден таков дом. Таков, чиј сопственик бил Македонец, кој тргувал со свила

⁶⁸ Румелийски делници и празници, 236

⁶⁹ Етнографија наа България, том III, Духовна култура, Българска академия на науките, София, 1985, 82

со Швајцарија, сретнале и во Воден, па и во Прилеп, каде просторијата каде биле сместени била, како што тврдат, „пространа, добро снабдена со перници и со простирки“ и, уште поважно, била необично чиста.⁷⁰

Вакви промени се случуваат и во Битола. Ами Буе, во 1836 год., наишол на два кварта каде европските стандарди веќе беа се одомаќиле, квартот Димитри, во кој четири посебни улици наполно беа се европеизирале, и квартот околу реката Драгор (Бејлерхане – Беговска населба). Во последниов сите објекти биле со впечатливи и единствени европски карактеристики, не само за Битола и за Македонија, туку и за поголем дел од Балканот.⁷¹

Првиот е христијански, опседнат со богати трговци и занаетчи, вториот е беговски, окупиран од бегови, паши и од други високи државни службеници, од кои некои имаат и европско искуство, едукација, а некои и подолго престојувале низ европските престолнини. Течно говорат странски јазици и, иако декларирани за ориенталци, живеат и се однесуваат со западноевропски манири. Во овој дел се палатите на везирот и на двајцата паши и, според еден посетител (1850) „на Битола ѝ даваат европски изглед“.⁷² Сите овие објекти, не само што се подигнати од камен и тули, имаат и елегантен изглед, биле и, според еден друг патник, мошне удобни за живеење.⁷³ Такви воодушевувања ќе искажат и многу други кои допрва ќе дојдат, постојано истакнувајќи дека, благодареејќи на нив, градот е модерен и европски.⁷⁴

Промените во битолското градежништво не се случуваат само во врска со индивидуалниот дом, туку посебно по двата големи пожара (1834, 1863), и со Битолската чаршија. Дотогашните трошни, дрвени дуќани заменети се со тврда градба, применет е и прускиот свод, кој овозможи изведба на повисоки, поцврсти и на повеќенаменски градби, кои сè уште се украс на градот и упорно им пркосат на времето.

⁷⁰. Македонија во делата на странските патописци, 1850-1864, 572, 574, 595

⁷¹. Македонија во делата на странските патописци, 1827-1849, 244

⁷². Македонија во делата на странските патописци, 1850-1864, 28

⁷³. Извштај за Битолскиот пашалак, 44

⁷⁴. Спиридон Гопчевиќ, Стара Србија и Македонија, I, 1890, 122

Подобрување на комуналната хигиена

Комуналната служба во Битола е организирана релативно рано. Според податоците што ги остави еден посетител, во 1848 год. сосема нормално функционираше,⁷⁵ што е голема придобивка за голем град, каков што бил Битола во кој била стационирана многубројна војска со смет со тони, каков што правела таа. Отпадоците од храната се береле во канти и се фрлале на специјално одредиште, на ѓубриште, што е посебно значајно за историјата на комуналната хигиена на нашиот град, а кое се наоѓало надвор од градот, на неговата источна страна (денес некаде кај Боримечка).⁷⁶

Не само во врска со ѓубрето, голем исчекор бил направен и во однос на фекалиите. Во градот сè уште имало септички јами, започнува да се гради и да се изведува и сложената и скапа канализација. Има смело тврдење дека тоа започнало со припомош на султанијата Фатима, ќерката на султанаот Ахмед Трети (1707-1730), која Битола ја имала како за свој хас (имот), кое, се разбира, ќе треба допрва да се докажува.⁷⁷ Со сигурност се знае дека во првите децении на XIX век градот е исшаран со овој, за тоа време, современ и безбеден начин на ослободување од овој вид отпад, дека веќе функционираше 2402,5 аршини канализација и 987 аршини калдрма, со што Битола се вброи меѓу најпривилигираните и најнапредни градови на Балканот.⁷⁸

Калдрмата, како значаен фактор за хигиената и за урбаното живеење, исто така, ја имало уште во 1848 год.⁷⁹

Големи и посебно опасни еколошки загадувачи биле касапниците, кои ги имало во голем број низ сета чаршија. Во секое време и без проблеми во нив традиционално се колел и се дерел и ситен и крупен добиток, а отпадоците се фрлале, според традицијата, во Драгорот. Наскоро се сфаќа дека не им е местото во градот и дека треба да се дислоцираат. Организирана е и посебна, градска касапница, современа за тоа време, која во прво време работи за потребите само на војската, а наскоро и за граѓанството, кое е нов почеток за битолската екологија. Неа и

⁷⁵ Македонија во делата на странските патописци, 1827-1849, 665

⁷⁶ Македонија во делата на странските патописци, 1827-1849, 658

⁷⁷ Трајче Грјоски, **Битола, дејство на основните фактори врз општествено-економскиот развој** (докторска дисертација), Друштво за наука и уметност – Битола, Битола, 1971, 41

⁷⁸ Турски документи за македонската историја, 5, 1827-1837, 57

⁷⁹ Македонија во делата на странските патописци, 1827-1849, 658

кожарницата, како големи загадувачи, валијата Абдул Керим паша успева да ги пренесе надвор од градот, со што презеде исклучителен чекор за почист и поздрав град за живеење.⁸⁰

Благодарејќи на пожарот од 1891 год., кој пеплоса голем број од дуќаните, најмногу ка-сапници околу реката Драгор, се презеде акција и за проширување и на крајдрагорската улица и истата да се преобрази во најрепрезентативна и од европски тип главна улица, наменета и за живеење, и за шетање, и за одмор.⁸¹

Корекции во квалитетот на водата

Многу важен зафат во борбата против болестите бил и обидот да се направи корекција во квалитетот на водата. Тоа значело изградба бунари каде што нема подземно загадување, а во-дата со тоа во чешмите нема да биде јазовска, туку изворска.

Познати бунари од XV век (1435), кои, заради популарноста на водата што ја нудеа, добија и имиња. Тоа биле Тобук бунар и Кемер бунар.⁸²

Многу поважно било, заради значењето што ги имале, чешмите, посебно јавните, да доби-јат, исто така, безбедна, изворска вода, доведена од поблиските ридови.

Градска чешма со вода извлечена од изворите на селото Раштани забележана е уште во 1646 год. Стоела на располагање во едно од поголемите маала, од левата страна на реката Дра-гор, во Емир Маало.⁸³ Некој несовесен граѓанин, криминално извлекувајќи ракав од јазот со кој била доведувана, направил маалски проблем во 1853 год. заради што случајот дошол до аули-те на судот.⁸⁴ Друга чешма, уште постара, подигната од некогашниот градоначалник на Битола, Хаџи беј, кој бил ктитор на џамијата Кај Рибарницата и кој живеел во далечниот XVI век, ја ко-ристела водата од Неолица. И по толку време, во 1811 год. сè уште била активна. Водата била доведувана наизменично, со отворен јаз, но, за да биде позаштитена, и со кунци.⁸⁵

⁸⁰. Мехмед Тевфик, 216

⁸¹. **Битолско, Преспа и Охридско**, Сборникъ на народни умотворения, наука и книжнина, IV, Софија, 1891, 2

⁸². Dr Hasan Kaleši, **Najstariji vakufski dokumenti u Jugoslaviji na arapskaom jeziku**, Priština, 1972, 81

⁸³. Сицил бр. 11, 1646, без датум, бр. 652

⁸⁴. Сицил бр. 115, 1853, мај 12, бр. 111

⁸⁵. **Турски документи за македонската историја**, 3, 1809-1817,53

Меѓу другите вакви чешми со изворска вода била и Абдулрахман чешмеси, позната подоцна и како „На Пандарот чешмата“. Се наоѓала непосредно до самиот извор, а во близина на денешниот хотел „Битола“. Малку подолу имало уште една, Казак чешма од истоименото маало, која и денес постои со нејзиниот мермерен камен, испишан со арапско писмо, но која повеќе не е активна, зашто нема вода.⁸⁶

Чешми со изворска вода можеле да се сретнат и во другите делови од Битола. И денес во Генимаале постојат топоними кои говорат за нив, како Кај Кајнако (тур. кајнак – извор), Спасикајнак и др., и покрај тоа што траги од извори повеќе нема.

Трагајќи по изворска вода, битолчани развија и една мошне позитивна навика, излети. Во летниот период, посебно за неработните денови, масовно го напуштаа градот, избирајќи места со пријатно зеленило и со богати изворски води што имаа висока оценка.

Со свест дека водата е важен фактор и за јавното здравство, османската локална управа не остана незаинтересирана и настрана за подигање чешми со ваква вода и не само што ги поддржувала индивидуалните иницијативи за нивно подигање, туку и самата често правела напори да даде и свој придонес. Еден таков напор и резултат од тоа регистриран е и во последната деценија од XIX век.⁸⁷

Почеток на битката против маларијата

Првите зафати против ендемичната маларија во Битолско, според битолските преданија, се случиле во почетокот на XVIII век. Истата онаа султанија Фатима, која, покрај што била султанска ќерка, била и сопруга на големиот везир Невшехир Ибрахим, е и најзаслужната за тоа. Битолското граѓанство се претставило пред неа, говори преданието, и ја замолило за спас од оризириштата од Горно и Долно Оризари, од каде надоаѓала не само неподнослива смрдеа, туку и опасна маларија, од која поголемиот број битолчани често страдале. Таа, не само што ја ислушала молбата, туку веднаш презела и конкретни чекори. Ги откупила нивите што не биле

⁸⁶ Усно соопштение на Неат Акифовски, бербер – пензионер од Битола, жител на Арнаут Маале

⁸⁷ **Македонија во делата на странските патописци, 1889-1898, 33**

нејзин посед за многу повисока цена од пазарната и наредила целото подрачје да се исуши, со што помогнала, во значителна мера, да се намали бесот на оваа масовна и опасна болест.⁸⁸

Следна, слична акција, е онаа од 1850 год. и е поврзана со регулацијата на дел од реката Драгор и на исушувањето на бројните градски бари и мочуришта. Ја повел, и во еден значаен дел успешно ја привел докрај, тогашниот валија Дарбухар Решид. Голем придонес и заслуга во тоа имал и еден странец, Едмунд Спенсер, кој во таа година, со вешта итрина, го испаничил валијата од опасноста дека и тој би можел да се зарази од опаката болест, па се вдал во масовно организирана акција.⁸⁹ Овој пионерски зафат наскоро ќе го следат и други решителни битолски валии, меѓу останатите и, Ахмед Ејуб,⁹⁰ Абдул Керим паша⁹¹ и други.

Сепак, сето тоа се само парцијални изведби со ограничени резултати, зашто главниот виновник, иако свој придонес имале и Драгорот и градските бари, било Пелагониското Блато.

Плановите за неговото исушување, што е посебно интересно, започнале скоро во исто време со акцијата на Дарбухар. Била изготвена и техничка и друга документација и стартот се очекувал во секој момент. Меѓутоа, бидејќи во тоа време се одвивал и еден крупен и многу важен градежен зафат – проширување и осовременување на магистралниот пат Битола–Солун, кој акумулирал огромни средства, работите околу блатото се пролонгирале за догледно време, но тие, всушност, и никогаш не отпочнаа, зашто наскоро дошла и Кримската војна и сè она што ќе следи потоа.⁹²

Индивидуалните интервенции за одземање плодотворно земјиште од блатото или за заштита од поплави и некаков спас од маларијата, имало за сето време. Познато е дека некој османлиски бег, кој имал поголем имот во селото Чепигово, ги принудил мештаните од селото, со биволи да го газат речното корито и да го оспособат за побрз истек на речната вода. Во други села, пак, се подигале одбранбени насипи, канали и ендеци со истата таа намена.⁹³

⁸⁸. Мехмед Тевфик, цит. дело, 207-208

⁸⁹. **Македонија во делата на странските патописци, 1850-1864**, 22-23

⁹⁰. Никола Ганчев Ѓичерева, **Възпоминания и бележки**, София, 1906, 357

⁹¹. Мехмед Тевфик, цит. дело,

⁹². **Македонија во делата на странските патописци**, 1850-1864, 292

⁹³. Дипл. агр. инж. Миле Бошевски, **Развојниот пат на водостопанството на Пелагонија и неговото значење во развојот на вкупното стопанство**, „Водостопанство“ претпријатие за стопанисување со води – Скопје ООЗТ „Пелагонија“ – Битола, Битола, 1977, 39-40

Државни превентивни мерки против чумата и колерата

Појавата на страшната чума и колера државата не ја оставале рамнодушна, туку напротив, брзо и активно се вклучувала во нивното можно сузбивање. Искуството покажало дека обете се лесно преносливи и дека токму во таа насока треба да се преземаат и евентуалните мерки. Тоа одело хиерархиски. Требало пониската власт да ја извести повисоката, да побара одобрение за евентуална акција, па дури потоа истата и да ја отпочне. Најчестиот и најпрепорачливиот пристап што доаѓал секогаш бил проверениот карантин, кој веднаш требало да се организира.

Токму така е организиран и битолскиот карантински центар од пред 1838 год., кога чумата мошне силно зачука на битолските порти. Карантинот бил подигнат во северниот дел од градот, покрај реката Драгор, во местото познато како Долина на Славеите, а во некогашните летниковци што ги имале подигнато побогатите Османлии уште во средината на XVII век. Правило било заболениот таму да остане најмалку 40 дена.⁹⁴

Ваквиот стационар бил преземен од средните векови, кога болните од лепра, големи сипаници и други тешки болести се изолирале во засебни прифатилишта.⁹⁵ Таму имале третман на „корумпирани“, не смееле да го напуштат местото најмалку 40 дена, односно додека не се утврдело дека заболениот е излекуван или дека повеќе не е заразно опасен за околината.⁹⁶

Вакви заштитни мерки се преземале и против колерата.

Кога во 1838 год. колерата ненадејно се јавила и во Битола, наредбата што стигнала од повисоката власт до битолската, но и до другите градски центри, обврзно барала: „Поради појавата на колера, се наредува сите што ќе излегуваат и влегуваат во Турција да се стават на проверка, за да не дојде до ширење на болеста“.⁹⁷

Во вакви случаи, покрај тоа, се преземале и мерки да се направат и „санитарен кордон“ меѓу заболениот и здравото подрачје, при што движењето на луѓето се сведувало на најмала можна мерка. И тогаш забраната траела додека опасноста не поминела, ако не целосно, барем во значителна мерка.⁹⁸

⁹⁴ Македонија во делата на странските патописци, 1827-1849, 157-158, 556

⁹⁵ Петар Бојаџиевски, цит. дело, 80

⁹⁶ Македонија во делата на странските патописци, 1827-1849, 158

⁹⁷ Сиџил бр. 104, 1838, јуни 28, бр. 69

⁹⁸ Македонија во делата на странските патописци, 1827-1849, 644

Посебно интересно е што државата интервенирала не само со вакви забрани, интервенирала и со материјална помош на настраданите. Во 1817 год., кога неколку села од Битолско биле скоро испустени од чумата, помош добиле селата Братиндол и Острец. На Братиндол му биле доделени 400, а на Острец – 300 гроша.⁹⁹

Битка против големите сипаници

Првата битка против епидемичните, заразните и другите болести ќе биде извојувана тогаш кога ќе се осознае дека телото може само да се справи со нив, но, за да се постигне тоа, потребна му е помош, потребно е самото да стекне отпорност, имунитет. Прва прилика тоа да се



Карантин за заболени од пренослива болест (Фреска од Лесновскиот манастир од 1341 год.)

⁹⁹. Турски документи за македонската историја, 4, 1818-1827, 18

практикува било во врска со големите сипаници. Познато е дека таа косела со неброени смртни случаи, кога цели подрачја останувале испустени и празни, а и кога ќе се добиела битката со неа и кога болеста ќе се преболела, дел од оздравените останувале со трајни телесни последици, најчесто во вечен мрак заради губењето на видот.

Џенеровата вакцина (1799) на Западот ќе го означи почетокот на успешната борба против неа и тоа е и почеток на имунизацијата против неа. Меѓутоа, наспроти Европа, каде со неа се отвори нова страница во вековната борба со неа, што е посебно интересно, на Истокот, во кој спаѓал и Балканот, во еден одреден период битката успешно е започната многу порано. Во 1718 год. еден веродостоен извештај говори за случаи на некакви искусни поединци, најчесто постари жени, патувале од место во место и дека вршеле многу успешна имунизација. Постапката била крајно едноставна и сосема безбедна, „нема случај некој да умрел од тоа“, запишал известувачот. Ваквиот стручњак, кого го именувале за *калемар*, *вештак*, *бележар* или *вакционатор*, употребувал многу едноставен лек, маја од гнојот на гнојниците на веќе заболениот од сипаницата, ја всадувал истата во вената на здравото дете и со тоа успешно и трајно го заштитувал. Манифестации од бележењето скоро и да не се појавувале, вакцинираното дете слободно трчкарало и се дружело со своите врсници без никаков проблем.¹⁰⁰

Мајата некои ја носеле во ореова корупка, други тоа го правеле на поинаков начин, разлики имало и во начинот во пресадувањето, но тоа битно не влијаело врз општата заштита. Ваквите народни лекари, очекувано, биле многу уважувани и ценети во заедницата. Еден од нив, доста познат во првата половина на XIX век, кој оставил и убави спомени, бил и таткото на Марко Цепенков, Коста.¹⁰¹

Избегнувањето или пропуштувањето на калемењето имало тешки последици. Такво нешто им се случувало и на обични луѓе, но и на цариградски султан од првите децении од XIX век. Постарото дете на еден од нив му починало од оваа болест и, за да не му се повтори истото и со другото, наредил веднаш да го бележат, со што успеал и да го сочува живо и да помогне методот да се популаризира.¹⁰²

^{100.} Румелийски делници и празници, 240-241

^{101.} Петар Бојаџиевски, цит. дело, 87

^{102.} Македонија во делата на странските патописци, 1827-1849, 43

Битолска болница за сифилистичари

Во периодот меѓу 1895-1901 год., односно додека во Битола бил на должност валијата Абдул Керим паша, со кого, градот доби посебен, современ лик, профункционира и болница на заболени од венерични болести. Позната била како „Франги хаста хане“ (тур. франги – понародено име за сифилис, од Французин). Се наоѓала во месноста Крива Воденица, заедно со уште две други болници, едната за сиромашни граѓани („Гураба хаста хане“) и за душевно болни („Тимар хане“). Инаку, со болницата за сифилистичари направен бил сериозен обид да се реши еден акутен и доста голем проблем, најмногу од воено значење, токму заради бројот на заболени војници од оваа болест.

Битола, како средиште на Третата османска армија, почнувајќи од средината на XIX век, кога беа подигнати двете огромни касарни, Црвената (за пешадинците) и Белата (за артилерците), во кои можеле да се сместат близу 10 илјади војници, стана и средиште на разгорени венерични болести. Познато е, каде има војници, има и разгранета проституција, а каде има проституција, има и палета од венерични болести.¹⁰³ Меѓутоа, и пред касарните и пред бројната војска, Битола веќе имала искуство со овие болести, најмногу благодарейќи на многубројните робинки (Унгарки, Русинки, црнкињи, Грузијки и др.), кои беа составен дел од сеопштиот живот во градот и кои многу лесно, како сексуални објекти, преоѓаа од рака во рака.¹⁰⁴

Појавата, сега, на „Франги хаста хане“, претставува сосема нов период од третманот и лекувањето на овие болести и значаен придонес во развојот на јавното здравство.

Домашни и странски лекари

И колку да е неверојатно, составот на лекарскиот еснаф во Отоманската Империја уште од најрани години бил на доста високо ниво, а тоа се должи првин на солидната едукација на домашните медицински кадри, но и на политиката на отвореност и на непроблематичен ангажман на лекари од странство.

¹⁰³ Петар Бојациевски, цит. дело, 90-91

¹⁰⁴ Александар Стерјовски, **Проституцијата во Битола во XVII век**, Прилози, ДНУ – Битола, бр. 44-45, Битола, 1986, 131-150



Една од болниците на Абдул Керим паша

Основите на идната напредна куративна медицина поставени се доста рано, уште со болницата на Мехмед Освојувачот во Истанбул, востановена во периодот меѓу 1463–1470 год. Уште тогаш таа располагала со едуцирани специјалисти, меѓу кои се издвојувале офтамолог, хирург, па и едуциран аптекар.¹⁰⁵ Благодарејќи на тоа, таа стана образец и за скоро сите подоцнежни слични институции што ќе се основаат низ Империјата.

Нешто подоцна ќе започне и едукација и на друг медицински кадар и отворање и на други, сега специјални медреси за нив. Прва што ќе се отвори била медресата организирана меѓу

¹⁰⁵. Халил Иналџик, **Османско царство**, СКЗ, Београд, 1974, 203

1550–1556 год. повторно во Истанбул.¹⁰⁶ Конечно, во 1840 год. се отвора и Медицинскиот факултет во Истанбул, кој во почетокот подготвувал кадри само за воени потреби, а потоа ќе стане центар од кој ќе произлезат огромен број извонредни лекари кои ќе остават значајни траги во заштитата и во јавното здравје.¹⁰⁷ Во овој факултет се школувале и христијански младичи, а еден, меѓу другите, кој со одличен успех го завршил факултетот во 1896 год., е велешанецот Панче Васков.¹⁰⁸

Медицински кадри, меѓутоа, излегувале и во помалите места. Во крајот на XIX или почетокот на XX век медицинско училиште од понизок ранг има и во Битола и истото беше го организираше битолската Патријаршиска болница „Евангелизмот“.¹⁰⁹

Дека, покрај во Истанбул, добри медицински стручњаци работеле и во другите поголеми градови на Империјата, потврдува и големиот патешественик и хроничар Евлија Челеби. Тој открива, меѓу другото, дека уште во средината на XVII век во Солун имало „неколку стотици совршени и искусни лекари“,¹¹⁰ меѓу кои е и многу познатиот хирург, Французинот Франкол.¹¹¹ Имало и други, меѓу прочуените лекари, на пример, кои се прославиле уште во средината на XVII век во престолнината, бил и некој си Мехмед паша. Ординирал во близина на Ат–Мејданот, каде нудел услуги на секого. Бил познат како стручњак кој упорно ја усовршува лекарската практика користејќи и туѓи искуства, најмногу преку својата богата библиотека, во која имало медицински книги на разни јазици, најмногу на латински, англиски и италијански, од кои тој најмногу ја ценел книгата на еден прочуен персиски лекар.¹¹²

Исто така, и низ другите градови многу рано почнале да крстарат лекари од странство, а еден од нив е и познатиот патописец и добар лекар Пол Лука (1714). Радо бил гледан и присутен

^{106.} Исто, 541

^{107.} Петар Бојаџиевски, Рената Бојаџиевска – Цветановска, **Здравството во Битола 1944-2004**, Македонско научно друштво, Битола, 2006, 214

^{108.} Д-р Панче Васков, *Vox medisi*, г. XV, бр. 59, Лекарска комора на Македонија, Скопје, јуни 2008, 24-26

^{109.} Петар Бојаџиевски, Рената Бојаџиевска – Цветановска, **Здравството во Битола 1944-2004**, 184

^{110.} **Македонија во делата на странските патописци, 1371-1777**, 541

^{111.} **Македонија во делата на странските патописци, 1371-1777**, 541

^{112.} Радован Самарџиќ, **Београд и Србија у списима француских современика XVI-XVII век**, Историски архив Београда, Београд, 1961, 330



*Студенти од Медицинскиот факултет во Истанбул
(Панче Васков, прв одлево, стои)*

и во султанскиот сарај.¹¹³ Истите со своето искуство и со работа оставиле значајни траги и придонеле во заштитата на здравјето на луѓето.¹¹⁴

И Битола имала познати лекари. Во 1644 год. работел спомнатиот „стручњак за операции“ Уста Синан.¹¹⁵ Во XIX век има и со дипломи од европските универзитети.¹¹⁶ Во Големата воена

¹¹³. Исто, 699

¹¹⁴. **Македонија во делата на странските патописци, 1778-1826**, 109

¹¹⁵. Сицил бр. 19, 1644, д. 188

¹¹⁶. Петар Бојаџиевски, **Здравството во Битола**, 215

болница во 1855 год., според Белег де Буга, ги има доста,¹¹⁷ меѓу кои можат да се спомнат и примариус д-р Кондиопулос, бег – кајмакам (потполковник); директорот д-р Махмуд, бимбашија (мајор); лекарите: д-р Бонито, бимбашија; д-р Решид, капетан; д-р Абдул Алим, капетан; прв оператор – д-р Муџидин; втор оператор д-р Ахмед; трет оператор д-р Јакуб; четврт оператор д-р Вехрем. Аптекари биле: Џовани Коленде, бимбашија; капетаните: Асим, Али Хајдар, Изет и др.¹¹⁸

Обиди за воведување европско здравство

Конечно е сфатено, посебно откако во Истанбул е организиран Медицинскиот факултет, дека во битката со болестите, особено со социјалните, мора да се почне од базата, од општините. Со султански акт од 21 јули 1872 год., познат како „Иреде-сение“, во рамките на локалната самоуправа, во Беледието (општината) биле формирани засебни одделенија за здравствено – хигиенска и социјална дејност. Во нив биле вработени еден или повеќе лекари, аптекар, ветеринар, сите со диплома на завршен факултет, но и со колоквиум одбранет пред империјалната комисија во Истанбул.

Градскиот лекар бил должен редовно да ја следи здравствената состојба на подрачјето на кое припаѓа, па, доколку се појавела заразна болест, да предложи и да спроведе мерки за нејзино сузбивање. Бил должен двапати неделно да врши и бесплатни прегледи кај сиромашни граѓани, а оние што не можеле да се јават во амбулантата заради тешка болест или заради старост и да ги посетува. За својата работа редовно реферирал и пред градските власти, на кои директно им бил потчинет, но и пред Министерството за здравство. Во актот имало и многу строга одредба што го мотивирало постојано да е мобилен и крајно одговорен, зашто се соочувал и со драстична казна – отстранување од работа со што се успеа тој да стане важен двигател на севкупната санитарска власт во општините и, благодареејќи токму на овој закон, јавното здравство за првпат доби посебен третман и посебно значење.¹¹⁹

¹¹⁷ Извештај за Битолскиот пашалак, 43

¹¹⁸ Петар Бојациевски, *Здравството во Битола низ вековите*, 215

¹¹⁹ Елена Јосимовска, *90 години Завод за здравствена заштита Штип*, Штип, 2004, 17-18; Бранислав Светозаревиќ – Покорни, Маја Закоска, *д-р Иса прв дипломиран лекар*, *Vox medisi*, г. XX, бр. 70, Лекарска комора на Македонија, март 2011, 45-46



„Воената болница“
во Битола

Во Битола во ова време имало две големи, добро екипирани и напредни болници, воена и цивилна.

Првата е „Турската воена болница“, која е трета по ред и е најголема што е подигната во Битола. Лоцирана била надвор од градот, во Стрчин (денес Студентски дом „Кочо Рацин“). Започна да се гради меѓу 1895-1893 год., а целосно финализирана е од валијата Ахмед Ејуп паша. Можела да згрижи 560 пациенти. Ангажира елитен, добро платен медицински кадар, чии постојани амбиции биле примена на најновите и најсовремените европски искуства. Имала хируршко, интерно и ортопедско одделение, а од 1908 год. организира и Одделение за рендген зраци, веројатно единствено на Балканот. Некаде пред Првата балканска војна ангажира и дерматолог, д-р Шабан. За време Турско–грчката војна во неа била извршена успешна вакцинација

против големите сипаници, која ја изведоа лекарите Џемал, Мустафа Хајрулах и бактерилогот Васфи.¹²⁰

Подетални информации за неа и за османлискиот санитет и во градот и во Битолскиот валијат се очекуваат допрва, односно по обелоденувањето на „Салнамињата“ (Годишниците) што ги издаваше редовно управата на Битолскиот валијат, кои, за жал, сè уште не ни се достапни.

Втората е „Евангелизмос“, првата цивилна болница во Битола. Во неа работеле лекари кои студиите ги имале завршено низ европските медицински факултети. Имала интерно и хируршко одделение, европско уредена и екпирана лабораторија и добро уредена и богато снабдена интерна аптека. Била не само здравствена институција, туку и социјална, во која се згрижувале постари лица, напуштени деца, сирачиња, како и жени со нарушен морален статус, кои тука требало да се превоспитаат и да го поправат поведението.¹²¹

Сето тоа говори дека Битола била на вистинскиот пат да го подигне нивото на севкупната здравствена заштита и да се доближи до европските здравствени стандарди.



Болницата „Евангелизмос“

¹²⁰. Петар Бојациевски, **Здравството во Битола**, 214-215; Петар Бојациевски, Рената Бојациевска – Цветковска, **Санитетот во Македонија за време Балканските војни и Првата светска војна**, Самостојно издание, Битола, 2011, 216

¹²¹. Петар Бојациевски, **Здравството во Битола**, 217-246

Превентивната здравствена заштита од Балканските војни до ослободувањето

Поставување темели (1912-1918)

Општински санитарет

Општински санитарет организиран е скоро веднаш по востановувањето на српската власт во Битола, во последниот месец од 1912 год. Започна скромно, само со тројца лекари, со месечна плата од по 150 динари и една бабица, Констадинка Ристик, со месечна награда од 100 динари.¹²² Четвртиот член, шефот на санитаретот, д-р Мил. Живковиќ, бил воен лекар и не бил на товар на општинскиот буџет.¹²³

Бидејќи санитаретот со работа започна набрзина и без вообичаената процедура при изборот на медицинскиот кадар, на една од седниците на Општинскиот одбор донесено е решение за востановување институција конкурс. Истиот требало да биде објавен најдоцна до крајот на февруари 1913 год, а стапувањето на работа да биде од први март истата година. Бројот на лекарите остана ист, три, со давање можност и на дотогашните лекари да учествуваат на конкурсот.¹²⁴ Заради сложеноста и тешките услови во кои работеле, било одлучено примањата да се корегираат и да изнесуваат 250 динари месечно за лекарите и 150 динари месечно за бабицата.¹²⁵

¹²². **Наша општина и њен рад, Записник са осме седнице општине града Битоља, одржане 17 јануара 1913**, Општинске новине, г. I, бр. 3, Битољ, 20 јануар 1913, 3/6

¹²³. **Општинска болница**, Општинске новине, г. I, бр. 3, Битољ, 20 јануар 1913, 6

¹²⁴. **Конкурс за лекаре**, Општинске новине, г. I, бр. 4, 27 јануар 1913, 4

¹²⁵. **Наша општина и њен рад, Записник са осме седнице општине града Битоља, одржане 17 јануара 1913**, Општинске новине, г. I, бр. 3, Битољ, 20 јануар 1913, 3/6

Во објавениот конкурс, покрај редовните, биле конкретизирани и дополнителните обврски на лекарите. Се задолжуваа на бесплатни прегледи за сиромашните граѓани, но да вршат и „санитетско – инспекциски надзор врз сите животни намирници и да ги вршат сите работи кои се во врска со санитетот, како што пропишуваат српските закони“.¹²⁶ Паралелно со тоа, им се обрнувало внимание да внимаваат и врз хигиената и здравјето на касапите, како едни од најголемите пренесувачи на зарази,¹²⁷ со што, всушност, се правел обид за посериозно влијание врз општото здравје, кое поинаку не можело да се сфати, освен како прв напор за поставување темели на организирано јавно здравство.

Покрај општински лекари, во Битола во ова време работеа значителен број и воени лекари, пред сè оние од развиената и добро екипирана Воена болница.¹²⁸ Имало, потоа, и воени ветеринарни лекари (еден е д-р Вилхем Дијемант¹²⁹), па приватни лекари, како и други, кои, сите заедно, даваа значаен придонес во заштитата и на индивидуалното и на колективното здравје.

Вака поставен Општинскиот санитет продолжил да се развива според можностите што ги имала локалната власт. Во буџетот за 1913 год. беа предвидени средства: за шеф на Санитетот, за тројца лекари, за две бабици, за хонорарен ветеринарен лекар и за еден писар. Исто така, што било посебно значајно, се предлагале средства и за дезинфекција, за уништување кучиња, за средства за лимфа и серум, како и за маркирање на кучињата, што, сето заедно, говори за посебното значење што им се придавало и на јавното здравство и на превентивната здравствена заштита.¹³⁰

За следната, 1914 год. трошоците биле распределени вака: за шефот на Санитетот – 3.000 дин., за двајцата лекари по 3.000 дин., за хонорарниот ветеринарен лекар 3.000 дин., за двете бабици по 1.200 дин. и за секретарот на општинскиот физикат 3.000 дин., кој стана, ете, посебно лице директно задолжено за јавното здравство и дел од Општинскиот санитет. И во овој

¹²⁶ **Конкурс за лекаре**, Општинске новине, г. I, бр. 4, 27 јануар 1913, 4

¹²⁷ **Наша општина и њен рад, Записник са осме седнице општине града Битоља, одржане 17 јануара 1913**, Општинске новине, г. I, бр. 3, Битољ, 20 јануар 1913, 3/6

¹²⁸ **Наша војна болница**, Општинске новине, г. I, бр. 3, Битољ, 20 јануар 1913, 2

¹²⁹ **Прилози за сиротињу**, Општинске новине, г. I, бр. 3, Битољ, 20 јануар 1913, 6

¹³⁰ Никола Сотировски, **Еден интересен документ**, Прилози, бр. 4, ДНУ – Битола, Битола, 1963, 72-76



Општински лекари
и непрофесионални
сестри (1912)

буџет биле предвидени средства за набавка на медикаменти за сузбивање на заразните болести во износ од 5.000 дин.¹³¹

Со тоа се потврдува дека Општинскиот санитет во Битола бил добро организиран и дека му се давале соодветни можности ефикасно да делува на теренот.

¹³¹. Буџет општине града Битола за 1914 год., Општинске новине, г. II, бр. 49, Битола, 23 маја 1914, 4

Воен санитар

Битола за време Османлиите имала мошне развиен и ефикасен воен санитар, што е, впрочем, и сосема очекувано, зашто во еден подолг период била средиште на големи веони состави, пред сè на Третата османлиска армија. Тоа наложи потреба не само за развој на воениот санитар, туку и за подигање и организирање и на посебна воена болница која ќе има највисоки медицински стандарди. Така е добиена спомнатата прочуена битолска „Воена болница“. Меѓутоа, и санитарот и болницата, биле само дел од богатата историја на здравството наменето за униформираните лица.

За време Првата балканска и за време Првата светска војна, Битола, како средиште на жестоки воени судири и како главен дистрибутивен центар на ранетите и болни војници, повторно имала прилика да го збогатува овој вид здравствено искуство. И сега има сконцентрирано голем број добро опремени и добро обучени санитарски воени екипи, со што се потврдува дека градот бил добро подготвен за тешката задача, за сместување за времен престој на огромниот број ранети и болни и за нивно натамошно справување со транспортот со санитарските возови.

Најприфатливото решение во ваквите прилики, во првиот миг, било полесно ранетите да се сместат во провизорно оспособените амбуланти кои биле организирани во школските објекти. Со тоа, се разбира, почетокот на школската година за илјадниците ученици морал да се пролонгира за неодредено време.¹³² Но, бидејќи тие не биле доволни по број ниту, пак, биле и најпогодни да го решат проблемот, почнало да се размислува да се организира и посебна болница за потешките случаи, каде што ќе имаат вистинска нега и најсоодветно лекување (непознато е зошто не е искористена османлиската Воена болница, барем за тоа нема податок).

Така, во просториите на огромниот објект на османлиското Средно воено училиште, во кое имало пространи и светли училници, доволен број кревети, чаршафи и друга опрема, заради интернатскиот карактер на наставата, била организирана првата српска т. н. Постојаната воена болница. Во прво време работеле 10 лекари: д-р Павле Јевтиќ, управител; д-р. Влад. Краснуха, спец. за очни болести; д-р Мил. Велимировиќ, хирург; д-р Андреа Николиќ, д-р Ѓока Поповиќ; д-р Драгољуб Поповиќ; д-р Влад. Маринковиќ; д-р Влад. Стокиќ; д-р Јован Анѓелковиќ и д-р Ѓ. Панајотовиќ. Шеф на добро уредената аптека бил м-р Бранко Бугарски, а негови помошници

¹³² Школе у Битољу, Општинске новине, г. I, бр. 5, Битољ, 3 фебруар 1913, 4



Воени османлиски и српски лекари

биле: м-р Ал. Бониќ, Вас. Јовичиќ, Влајко Фредиќ и Милошевиќ. Работеле многу успешно и 9 сестри доброволки од повидните битолски семејства, кои се грижеле за хигиената во болничките простории и за кујната и чија работа била оценета како многу успешна.¹³³

Во текот на 1913 год., покрај постоечките, се вработуваат и извесен број домашни, приватни, лекари, кои, исто така, даваат придонес за нејзиното непречено и успешно работење.¹³⁴

¹³³. **Наша војна болница**, Општинске новине, г. I, бр. 3, Битољ, 20 јануар 1913, 2

¹³⁴. Петар Бојаџиевски и Рената Бојаџиевска – Цветковска, **Санитетот во Македонија во време на Балканските војни и Првата светска војна**, 260

Болницава била добро уредена, всушност, со условите што ги понуди станала дури и огледна, барем за овие простори, заради што станува интересна за посета и од многу странци. Во месец јануари 1913 год. дошол и посебен гостин, престолонаследникот Александар Караѓорѓевиќ, кој бил воодушевен и кој прави хуман гест, контактирајќи поединечно со секого и упатувајќи кон секого по некој топол збор.¹³⁵

Вакви воени санитети и за време Балканските, особено во Првата светска војна имаат и другите завојувани страни. И колку да е чудно, сите имаат свое влијание и врз растежот на медицината и врз здравствената заштита на цивилното население од градот.¹³⁶

Имунизации

Само што била востановена српската власт, од Министерството за здравство пристигна наредба за организирање масовна имунизација на граѓанството од голема сипаница. Тоа, секако, претставувала многу сложена задача за тукушто востановената здравствената служба, зашто налагало не само обезбедување доволни количества од лекот, туку формирање и на ефикасни мобилни лекарски екипи, кои ќе ја извршат тешката задача, како и подготовка на населението да ја прифати вакцината.

Наредбата бараше да се имунизира целокупното население, почнувајќи од тримесечните бебиња, па до најстарите жители, дури и оние кои веќе еднаш биле вакцинирани но кај кои тоа било направено пред повеќе од пет години, што ќе рече дека кај нив ефикасноста на лекот веќе престанала.

За да биде акцијата во најбрз рок и без поголеми проблеми, имунизацијата требало да биде извршена во пунктови, маркантни места низ постоечките градски квартави. Бидејќи на ангажираните лекари ова им стана дополнителна работа, имунизацијата се реши да се спроведува двократно, претпладне и попладне, по два часа на смена на лекар, а со по еден на пункт.

Калемењето, иако масовно, успеа целосно и навреме да се спроведе. Благодаревејќи на едноставната постапка и на успешната организација, за неверојатно кратко време, само за месец дена,

¹³⁵ **Битољске вести**, Општинске новине, г. I, бр. 3, Битољ, 20 јануар 1913, 5

¹³⁶ Петар Бојациевски и Рената Бојациевска – Цветковска, **Санитетот во Македонија во време на Балканските војни и Првата светска војна**, 255-321

двоју и заваљеноју бити прика-
на код сѣкх становника Ново Србије.
Ослабофени кришћани, а бивше
турски војници, сеј су упућени у ма-
нова родна места.

Пелцовање — бележење.

До сада је у општинском физика-
ту пелцовано 9783 лица. Пелцовање
се и даље врши сваки дан од 9—11
пре подне и од 3—4 после подне.

Наша царинарница

Пре три дана у Битољ је дошла
управник битолске царинарнице Г.
Д-р: Андријановиќ ради организо-
вања одделение царинарнице. —

Царинарне рабе крише се по вред-
ности. На вредност рабе, која се и-
ма доназидати оригинална рачуни-
на налагаваће се 11% царине.

Канцеларије царинарнице беће сме-
тене на одделениеј железничкој ста-
ници где се заинтересовани може до-
бити подребна обавештења.

Соопштение за калемењето
(„Општинске новине“, 20 јануари 1913)

почнувајќи од средината на декември 1912 год.,
па до средината на јануари 1913 год., се имуни-
зира неверојатна бројка од вкупно 9.783 лица.¹³⁷

Акцијата, се разбира, продолжила и пона-
таму и во 1913, но и во следната, 1914 год. Цел-
та била новото калемење, она од месец мај 1914
год., да биде изведено на шест пункта, со шест
лекари и тоа на овој начин:

1. Општинска зграда – со д-р Ш. Христовиќ;
2. Варошки квартал (Стара беледија) – со
д-р А. Ј. Протиќ;
3. Црква „Св. Богородица“ – со д-р Ѓ. Чкат-
ровиќ;
4. Црква „Св. Димитрија“ – со д-р Нака;
5. Еврејска авра – со д-р Албала и
6. Во џамијата Хасан Баба (во Муаџир Маа-
ло) – со д-р Р. Алеви.¹³⁸

Во 1918 год. била извршена и друга
имунизација и сега повторно на целото населе-
ние од Битола и Битолско, од 5 до 60-годишна
возраст, со поливалентна вакцина против тифус,
паратифус и колера. Тоа значеше многу важен
влог во заштита на населението од овие опас-
ни социјални заболувања, кои кај нас отсекогаш
имаа третман на ендемски.¹³⁹

¹³⁷. **Битољске вести**, Општинске новине, г. I, бр. 3, Битољ, 20 јануар 1913, 5

¹³⁸. **Битољске вести**, Општинске новине, г. II, бр. 46, Битољ, 2 маја 1914, 4

¹³⁹. Петар Бојациевски, Рената Бојациевска – Цветковска, **Санитетот во Македонија во време на Балканските војни и Прва-
та светска војна**, 231

Грижа за јавната хигиена

Амбиција на локалната власт и на сите здравствени и други одговорни чинители била старите, многу лоши хигиенски навики, колку што може побргу и колку што може поуспешно да се корегираат. Алтернативата што се нудела била онаа што ја препорачувале новото искуство и напредната медицина.

Со ваквите проблеми не ретко се занимавал доста сериозно и градскиот одбор и истите ги поставувал често на своите редовни седници.

На една, на пример, се постави прашањето дали да му се даде одобрение за отворање дуќан за продажба риби во Рибниот пазар. Одборот застапа на станот дека барањето треба добро да се проучи, да се утврди дали со него нема уште повеќе и онака лошата хигиенска состојба во овој дел на Битола да стане уште полоша. На сите им било познато дека оттаму постојано не само што се ширела неподнослива смрдеа, туку дека тоа место стана жариште и за многу опасни зарази. Глутници мачки, кучиња и други животни биле постојани посетители и дежурни корисници на отпадните материјали, кои оттука ги разнесувале насекаде, загадувајќи опасно. Тоа било и главната причина одобрението да не се издаде.¹⁴⁰

Стара битолска навика, дојдена којзнае од кога, била кафеџиите, освен кафе, на гостите да им нудат услуги и за разубавување, па се случувало во исто време додека едни „пијат кафе, други да ги сапунуваат, а трети да ги потстрижуваат“, што, се разбира, за дуќанџиите бил дополнителен приход, за кој не плаќале придонеси, но и непридржување кон основните хигиенски правила со кое можело да дојде и до разни заразни болести. Да не зборуваме и за оние кои чесно си ги вршеле задолженијата и го плаќале неминовниот данок, берберите, чиј обем на работа се намалувал, а со тоа и нивната заработувачка.

Така била поведена иницијатива која ја иницираа токму оштетените бербери за забрана на дополнителната дејност на кафеџиите, на кое општинарите одговорија позитивно. На седницата од 15 мај 1914 год. донесена е одлука дополнителната работа на кафеџиите да се забрани со што се придонесе не само за полнење на општинскиот буџет, туку и за хигиената.¹⁴¹

¹⁴⁰. Рад у одбору и општини, Општинске новине, г. II, бр. 38, Битољ, 6 марта 1914, 1

¹⁴¹. Забрањено бријање по кафанама, Општинске новине, г. II, бр. 48, Битољ, 15 маја 1914, 4

Ваквите и слични навики, за жал, продолжиле и понатаму. Општинските лекари, кои имале задолженија да внимаваат и на јавната хигиена и на јавното здравје и да прават редовни инспекции по кафеаните, ановите, гостилниците и да сигнализираат за негативни состојби, не еднаш можеле да утврдат дека, и покрај опомените и укажувањата, некои упорно не се придржувале кон препораките, дури дека кај некои и константно „царувал нечистотија и гнасоти“. Постапката во ваквите случаи била првин парична казна, а потоа, како антиреклама, и нивно јавно, преку локалниот весник, обелоденување.¹⁴²

Проблемот со најголемите загадувачи, со табациите, кланицата и добиточниот пазар, продолжил со разрешување со несмалена упорност. Најпозитивно било тоа што биле отстранети надвор од градот. Новата локација на табациите сега била во место каде немало жители, кое заради нив доби и ново име, Табахане (денес населба Триаголник).¹⁴³

Дезинфекции

Целосен увид во постапките и во средствата што биле применувани за дезинфекции, за жал, немаме, но прифатливо е дека дел од европските искуства, најмногу заради европските дипломи на нашите лекари, пренесено било и кај нас. Потврда за тоа е дезинфекцијата што се применувала во Патријаршиската болница „Евангелизмос“. Имено, уште во крајот, XIX век, покрај велелепниот објект на болницата, во засебна, наменска зградичка, опремена со најсовремена опрема од тоа време за дезинфекција на болничкиот материјал, се извршувале вакви, исклучително значајни зафати не само во Битола, можно е и во Македонија.¹⁴⁴

Наскоро ќе дојдат војните и заради нив и заради условите што ќе ги создадат, медицинскиот персонал ќе биде принуден не во една прилика да импровизира, да се снаоѓа и да ја врши толку потребната и толку значајната дезинфекција. Така е измислено итн. „српско буре“.

¹⁴². Кажњене механџије, Општинске новине, г. II, бр. 48, Битољ, 23 маја 1914, 5

¹⁴³. Наша општина и њен рад, Општинске новине, г. I, бр. 3, Битољ, 20 јануар 1913, 3

¹⁴⁴. Петар Бојаџиевски, Здравството во Битола низ вековите, 220

Дело е на д-р Стамерс. Било дрвено, со продупчено дно, поставено над казан со врела вода. Во бурето се наоѓал материјалот што требало да се дезинфектира и овој иновативен производ за сето време додека траеле војните и често и многу успешно функционираше.

Понекогаш се формирала и дезинфекциона станица за војниците и за војничките униформи, преполни со вошки и други гадинки, кои требало, преку одредена постапка, да се уништат. Војниците, притоа, морале да се искапат и да поминат низ поединечна дезинфекција, а нивните



Систем за дезинфекција

униформи – низ специјални печки преку кои се ништале сите гадинки и микроорганизми.

И овие постапки се покажале делотворни, а како нужна алтернатива, често биле и применливи.¹⁴⁵

¹⁴⁵ Петар Бојациевски и Рената Бојациевска – Цветановска, **Санитетот во Македонија за време Балканските војни и Првата светска војна**, 260, 277

Странски придонес за здравјето на битолчани

При реконструкцијата на здравствената заштита на населението од Битола, никако не смее да се заборава и на придонесот што го дадоа странските медицински и други лица, кои, понесени од хумани побуди, доаѓаа да им ја олеснат положбата на настраданото население, особено за време големите воени конфликти и трагедии (Илинденското востание, Балканските војни и Првата светска војна).

Кога се увиде дека населението е фрлено во беда, во крајно неизвесна иднина и во невидена гозба на епидемичните и заразните болести, голем број странци дотрчаа и со храна и со медикаменти да помогнат и да санираат тешки состојби. Напати носеле само лични прилози, другпат биле претставници на хуманитарни организации. И во каква улога да беа, го носеа најважното, моралната поткрепа и сознанието дека некој ја сфаќа нивната несреќа и дека се обидува да помогне. А таквите и како поединци и како групи, за среќа, не биле ретки. „По земјата, се вели во едно соопштение непосредно по Илинденското востание, *шетаат многу странци кои на бедното население му делат помош.*“¹⁴⁶

Здружението „Македонски потпорен комитет“, со кое раководел брачниот пар Х. Н. Брејлсфорд и леди Брејлсфорд, веднаш по несреќното Илинденско востание, понуди значајна материјална и друга помош.¹⁴⁷ Голема помош испорача и Американскиот „Црвен крст“. Првин дошол Л. Бонд, претседател на Американската мисија, кој не само што донел значителна материјална помош, туку отвори и болница за цивилното население. Во месец декември 1903 год. пристигна и мис Клара Бартон, која, исто така, донесе материјална и друга богата помош.¹⁴⁸

Во крајот на 1912 или во јануари 1913 год., пристига и големата хуманитарка, Англичанката г-ца Меркел, со намера локалната „Општинска болница“ да ја преземе под своја закрила и да помогне колку што може за здравјето на месното население. Со припомош на српските воени болничари и со шефот на Општинскиот санитет, д-р Мил. Живковиќ, кој раководел со реновирањето, откако била приспособена, болницава успеа да ја пушти во редовна функција

¹⁴⁶. Д-р Христо Андонов – Полјански, **Одгласот на Илинденското востание во Америка и Европа**, Во: **Книга за Илинден**, Институт за национална историја – Скопје, Скопје, 1969, 259

¹⁴⁷. Исто, 259

¹⁴⁸. Исто

и да ја одржува со сопствени средства. Тоа, на голема радост, се случи на 21 јануари 1913 год. Здравствените услуги успеа да ги обезбеди преку општинските лекари.¹⁴⁹

На 10 септември 1915 год. пристигна и Американецот Хенри Фобс, кој не само што донесе материјална помош, туку и лично се ангажира во сузбивањето на заразните болести, најмногу на stomачниот тифус.¹⁵⁰ „Холандската мисија“, како и болницата на Милосрдните сестри, исто



„Општинската болница“
што ја презеде Меркел

¹⁴⁹. Општинска болница, Општинске новине, г. I, бр. 3, Битољ, 20 јануар 1913, 6

¹⁵⁰. Павле Константинов, Браќа Манаки, Млад борец, Скопје, 1982, 40-41

така, имала значајна улога во зачувувањето на здравјето на населението, најмногу зашто не само што лекарските услуги, туку и лекаствата ги нуделе бесплатно.¹⁵¹

Во овој богат список хумани луѓе не треба да се заборават и храбрите „Шкотски жени“, на кои во решителноста не им биле рамни ниту мажите. Со себе донесоа огромен медицински материјал, храна, облека, најмногу од сè големо срце.¹⁵²



„Шкотските жени“

¹⁵¹. Петар Бојаџиевски, **Здравството во Битола**, 141

¹⁵². Д-р Жарко М. Рувидиќ, **Задатци Црвеног Крста**, Гласник Црвеног Крста С..Х.С., г. IV, св. 6, Београд, јуни 1924, 196

Аптеки

Покрај развиеното и традиционално ахтарство (билкарство), доста рано е регистриран и позитивен однос и кон медикаментите што ги препорачувала современата европска фармација. Тоа донекаде е и разбирливо ако се знае дека во градот работеле значителен број лекари од Западна Европа или домашни лекари кои своите студии ги завршиле низ европските универзитети. Таа доверба особено била нагласена во воените болници, каде и странските лекари или ги имало најмногу, или нивното влијание било најголемо.

Па така, откриваме дека уште во 1843 год. во „Воената болница“ во Битола постои добро опремено и богато аптекарско депо од кое се снабдуваат дури и останатите воени болници низ цела Румелија.¹⁵³ Извесен период со него раководел странец, Малтежанецот Скембер.¹⁵⁴ Се знае и дека за пополнувањето на депото со лекаства од увоз се трошеле огромни материјални средства.¹⁵⁵

Покрај тоа, интересно е и тоа дека во градот многу рано била отворена и приватна аптека. Во 1843 год. таа веќе постои, а нејзин сопственик бил, исто така, странец, судејќи според името, Италијанец, Лоренцо Пери, кој, инаку, покрај редовната работа, ја вршел и функцијата грчки вицеkonzул.¹⁵⁶ Во 1868 год. истата или некоја друга аптека им стоела на услуга на граѓаните, со што се потврдува дека современото аптекарство во Битола имало длабоки корени и дека, поаѓајќи оттаму, имало и добра иднина.¹⁵⁷ Дека тоа е така потврда е и фактот дека непосредно пред Балканските војни низ Битола функционираат дури 14 индивидуални аптеки, што, мора да се признае, е импозантна бројка и за поголеми и поразвиени градови.¹⁵⁸ Откриени се и имињата на повеќето фармацевти од тоа време и денес можеме и да ги наброиме. Тоа се: К. Китанис, К. Кондис, К. Коланис, Леви Јусула, С. Налис (д-р Ставро Нале имал и своја аптека), Н. Нита, Дим Папистас, Петро Папистас, Пери Л. Аристотелис, Дим Чопи, Константин Цалис.¹⁵⁹

¹⁵³ Извештај за Битолскиот пашалак..., 105

¹⁵⁴ Македонија во делата на странските патописци, 1827-1849, 557

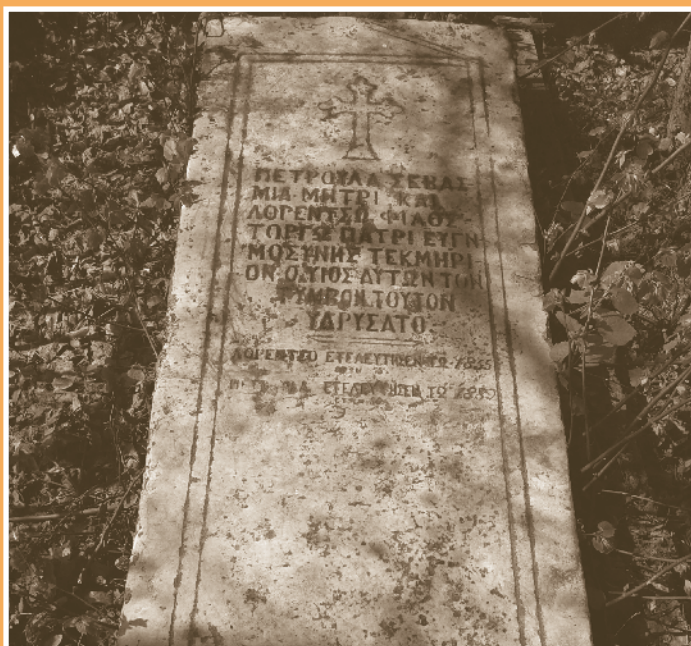
¹⁵⁵ Извештај за Битолскиот пашалак, 103

¹⁵⁶ Македонија во делата на странските патописци, 1827-1849, 557

¹⁵⁷ Македонија во делата на странските патописци:“, 1864-1874, 199

¹⁵⁸ Мехмед Тевфик, Кратка историја Битољског вилаета, Братство, XXVII, Београд, 1933, 240

¹⁵⁹ Петар Бојациевски, Рената Бојациевска – Цветковска, Санитетот во Македонија за време на Балканските војни и Првата светска војна, 131



Гробот на Пери во Буковските гробишта во Битола

Покрај вакви, индивидуални аптеки, аптеки имало и во секоја болница. Една била во Патријаршиската болница „Евангелизмос“,¹⁶⁰ друга во српската „Воена болница“ од 1913 год.¹⁶¹

Ценејќи дека во новоосвоените македонски подрачја има простор за работа и за заработка, фармацевти од Србија, по Балканските војни, доаѓаат и отвораат и свои аптеки. Еден, Ѓура Лукиќ, својата ја отвора на Широк Сокак. За да го реализира тоа, првин му требало одобрение за местожителство, па морал да поднесе барање до локалната власт за тоа. Откако го добил и

¹⁶⁰. Петар Бојациевски, **Здравството во Битола**, 245

¹⁶¹. **Наша војна болница**, Општинске новине, г. I, бр. 3, Битољ, 20 јануар 1913, 2



Реклама на аптеката „Орел“

со тоа ја задоволи формалната страна, ја отворил аптеката која го понесе името „Орел“. За да ја привлече битолската и другата клиентела, се решил да ја рекламира преку локалниот весник, користејќи ја дури и ударната, скапата, прва страница.¹⁶²

Бидејќи поголемиот дел од битолските индивидуални аптеки се лоцирани на привилегираната, главна улица, а постапувајќи според тогашните позитивни закони, локалната власт се решава да направи правично и функционално територијално прераспределување. Формира посебна комисија која проблемов требало да го проучи и, се разбира, да предложи соодветни решенија. Прераспоредувањето го изведува, зашто тоа спаѓа во нејзините ингеренции, Санитетското одделение на општината. Решено е и спроведено е само четири аптеки да останат на

¹⁶² Рад у Одбору и Општини, Општинске новине, г. II, бр. 38, Битољ, 6 марта 1914, 2

Широк Сокак, уште толку да ги има на ул. „Престолонаследник Александар“ (денес булевар „Први мај“), а останатите да бидат лоцирани низ останатите градски региони.¹⁶³

Градски и окружен физикат

Постапувајќи според нормативите на Законот за народно здравје, што го понуди Министерството за внатрешни работи, а во чии рамки работело и Санитетското одделение, уште во 1912 год. во нашите краишта се организираат институции за народно здравје, познати како физикати. Ги има од два ранга, градски и окружни.

Обата имаат исти задачи: да се грижат за стандардот во индивидуалните живеалишта (осветление, огрев, хигиена, клозети, исхрана, вода, облека); да покажуваат грижа кон бремените жени и кон новороденчињата; грижа кон хигиената во јавните згради, училиштата, црквите, затворите, болниците, касарните; да имаат влијание врз откорнувањето на празноверието и врз традиционалните лоши обичаи поврзани со болестите, како и кон попречувањето на нивното ширење или разгорување, најмногу на социјалните. Задача им била и да поднесуваат и неделни извештаи до надлежните институции, како и на нивно јавно обелоденување.¹⁶⁴

Битолскиот градски физикат започна со работа уште во крајот на 1912 год., односно скоро веднаш по влегувањето на српската војска во градот. Првиот негов извештај за смртните случаи и за причините што ги предизвикале нив е од 3 февруари 1913 год. Објавен е во локалниот весник „Општинске новине“ со ветување дека „во секој број ќе се донесуваат извештаи од градскиот физикат за заразните болести и за смртните случаи што ќе се случат во текот на седмицата“.¹⁶⁵

Тоа навистина и се случува, но не со некоја посебна ревност.

Нема, за жал, податок кој стоел во почетокот на чело на оваа институција, но, затоа, пак, се знае дека Милорад Дединац, уредникот на битолските „Општинске новине“, кој е и член на Управниот одбор на тукушто формираната „Граѓанска касина“, која е нешто слична на денеш-

¹⁶³. **Битољске вести**, Општинске новине, г. I, бр. 30, Битољ, 6 децембар 1913, 10

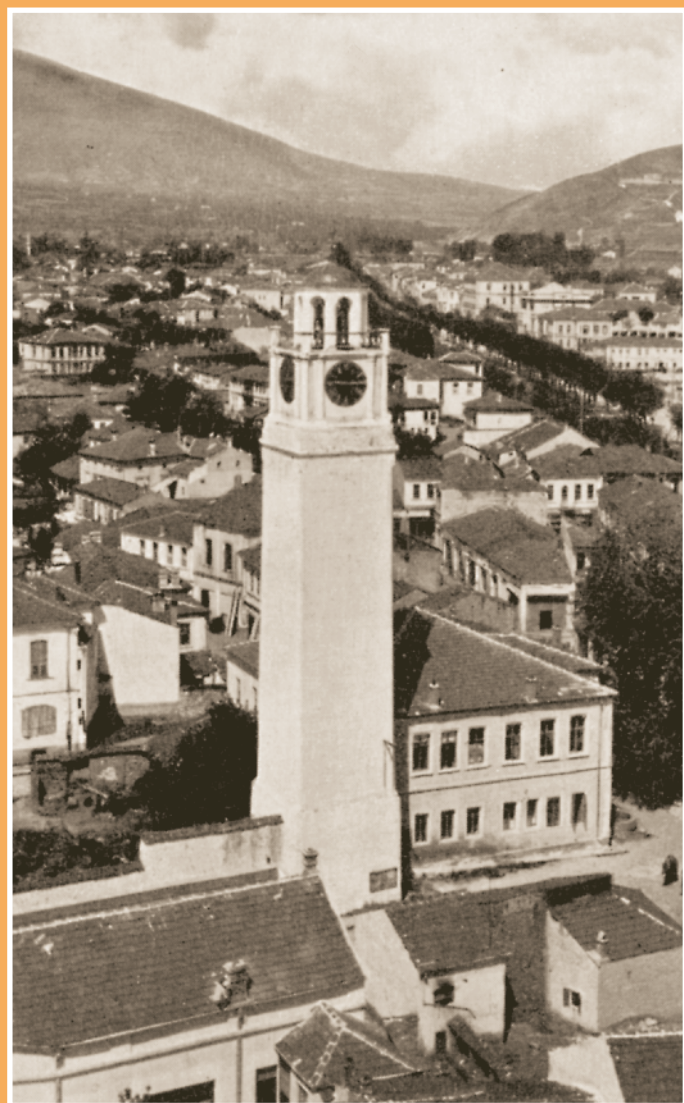
¹⁶⁴. **Споменица 1872-1972**, Српско лекарско друштво, Београд, 1972, 76

¹⁶⁵. **Из градског физиката**, Општинске новине, г. I, бр. 5, Битољ, 3 февруар 1913, 5

ните центри за култура, е негов прв секретар.¹⁶⁶

Почнувајќи од 1914 год., ваквите извештаи не се веќе надлежност на Градскиот физикат, туку ги издава Санитетското одделение во градот, што дава за право да се заклучува дека во меѓувреме се случила организациона промена и дека ингеренциите на оваа институција се префрлени врз друга, поточно врз Санитетското одделение. Дека тоа е така потврда е и буџетот на Општината Битола за 1914 год., каде под ставката Санитет, во која се набројани вработените и средствата што се одвоени, стои дека Санитетот се состои од шеф (3.600 дин.), двајца лекари (со по 3000 дин.), хонорарен ветеринарен лекар (3.000 дин.), хонорарен лекар – бактериолог (1.200 дин.), две бабици (со по 1.200 дин.) и, на крајот, секретар на Општинскиот физикат (3.000 дин.).¹⁶⁷

Бидејќи во случајов Градскиот физикат се сведе само на едно вработено лице и тоа административно, произлегува дека поголемиот дел од неговите ингеренции ги презеде поголемиот по ранг, Окружниот физикат. Претпоставка-



Серодијагностичкиот центар (Физикатот) во Битола до Градскиот часовник (1913)

^{166.} Упис у чланство битолско Граѓанске касине, Општинске новине, г. I, бр. 29, Битољ, 20 новембра 1913, 28

^{167.} Буџет Општине града Битоља за 1914 год., Општинске новине, г. I, бр. 49, Битољ, 23 маја 1914, 4

та можеби е точна најмногу заради кусокот лекари што можеле да се вклучат во работата на теренот.

Окружниот физикат, кој ги имал истите задолженија, но во пошироки рамки, се грижел за народното здравје на округот, односно се грижел за превентивата, социјалната, хигиено–епидемиолошката и куративната медицина на населението од округот. Во ова време во Македонија работат три вакви физикати. За прв окружен физикус во Скопје назначен е д-р Никола Ѓорик, во Штип д-р Светислав Шохајловиќ, а во Битола тоа е д-р Александар Протик (1878-1915).¹⁶⁸



Серодијагностичкиот центар од друг агол

¹⁶⁸ Петар Бојациевски, Рената Бојациевска – Цветковска, **Санитетот во Македонија во и за време на Балканските и Првата светска војна**, 228

Соопштение за калемење
(Оп.н. 5/5)

уређена парка, где ќе граѓани најблизина места за одмор и шетња.

Паркови су плућа вароши, они су здравље граѓанима. Због тога општина неће жалити новчаних жртва да што боље уреди варошки паркови, који ќе не само бити места уживања слободно време и место где ќе граѓани свежи воздух испрати плућа и тиме уверуваат здравље своје и продолжит живот свој.

Из градског физиката

Од сада ќе наше новине у сваком броју доносити извештаје градског физиката о заразним обољењима и смртним случајевима, којих буде бимо у току једне седмице.

У прошлој недељи било је три нова случаја великих богиња и три средобоље.

Умрло је у току минуле недеље од:

	мушких	женских	свега:
великих богиња	4	2	6
срдобоље	3	—	3
тифусне грознице	1	—	1
запалења плућа	11	2	13
туберкулозе	9	—	9
запалења мозга	2	1	3
капље	2	—	2
мане срца	6	2	8

запалења бубрега	1	—	1
хроничног пролив	2	—	2
бабиње грнзница	—	2	2
свега	41	9	50

Од њих по вери:

	мушких:	женских:	свега:
православних	6	3	9
мухамеданаца	33	4	37
мојсијеваца	2	2	4

процентуално:

православних	18%
мухамедоваца	74%
мојсијеваца	8%

по годинама:

	мушких:	женских:	свега:
од 1-5 год.	17	2	19
„ 5-10 „	5	—	5
„ 10-20 „	1	—	1
„ 20-30 „	4	2	6
„ 30-40 „	1	1	1
„ 40-50 „	4	1	5
„ 50-60 „	2	—	2
„ 60-70 „	3	1	4
„ 70-80 „	2	1	3
„ 80-90 „	2	—	2

Оволико умирање муслимана даје се врло лако објаснити необично рђавим хигијенским приликама у којима живе, као и рђавим лечењем, јер лекара врло мало зову.

Против во Битола пристига на 12 ноември 1913 год.¹⁶⁹ и веднаш се зафатил со разрешување на купштата сериозни проблеми. Му се отстапува простран и велелепен објект во централното градско јадро, односно му се доверува поранешната Османлиска општина до Градскиот часовник, позната како Старата беледија. Имал полно погодности и тука, заедно со д-р Никетиќ го основа „Серодијагностичкиот завод“, преку кој се бори во сузбивањето на заразните

¹⁶⁹ Личне вести, Општинске новине, г. I, бр. 29, Битољ, 20 ноембар 1913, 12



Д-р Александар Протик
(1878-1915)



Д-р Александар Протик ја рекламира својата приватна
лекарска дејност

болести и во Битола и во округот. Покрај редовното службено задолжение што го извршува како лекар, им стои на располагање и на граѓаните како приватен лекар. Прегледите ги вршел во работните простории на „Серодијагностичкиот центар“, но и во својот дом на ул. „Моравска“ (денес ул. „Стефче Патако“). Умира во февруари 1915 год. од дамчест тифус и вечното почивалиште му е во Битола.¹⁷⁰

По неговата смрт на неговото место (1916-1919) доаѓа д-р Шнерсон Ноах (1890-1941), Евреин од Крагуевац, кој од причини зашто лекарите во Битола се дефицитарни, работи и во „Воената болница“. Еден е од оние кои се стрелани во познатиот Крагуевачки масакр од 1941 год. По него (1919-1920) го среќаваме д-р Анте Баркановиќ (1870-1920), па Васа Петровиќ (1921-1923), кој истовремено бил и управител на болницата.¹⁷¹

¹⁷⁰. Поменик погинулих и помрлих лекара и медицинара у ратовима 1912-1918 г., Педесетгодишњица Српског лекарског друштва 1972-1922, Београд, 1922, 31

¹⁷¹. Петар Бојаџиевски, Здравството во Битола, 246, 247, 263

Реклама и од
Д-р Станоје Миливојевиќ



„Битолскиот трговски гласник“ во бројот 19 соопштува дека д-р Васа Петровиќ се вратил од службениот пат во Белград, каде останал една недела, што може да се разбере дека на почетокот на 1923 год. сè уште во Битола бил на службена должност.¹⁷²

За сите нив, според тогашните закони, од опсегот на превентивната здравствена заштита задолженијата им се: чување на народното здравје; што побрзо и што поефикасно ослободување и закопување од човечките и на животинските мрши; градење нужници; одржување чистота во домовите, дворовите и улиците; ефикасно спалување на ѓубрето и многу други слични, а многу битни активности за чување на народното здравје.¹⁷³

¹⁷² Вратио се с пута, Битољски трговински гласник, г. I, бр. 19, 3

¹⁷³ Петар Бојациевски, Рената Бојациевска – Цветковска, Санитетот во Македонија за време на Балканските и Првата светска војна, 193-194, 231-232

Прво институционално следење на болестите

Градскиот физикат, по него и Санитетското одделение, спроведоа акција за откривање на причинителите за смртта на починатите битолчани, со што се даде можност за преземање на-временни превентивни здравствени зафати. Со други зборови, започна за првпат во здравствена-та практика кај нас да се прави статистика на смртните случаи и од нив да се изведуваат заклучоци и одредени позитивни постапки.

Прва ваква статистика направена е кон крајот на јануари 1913 год., Резултатите беа објавени во локалниот весник „Општинске новине“ на 3 февруари истата година. Во еден од нив беше обелоденет и точниот број не само на смртните случаи, туку беа презентирани и посебни податоци и за болестите од кои починале, како и општи заклучоци што можеле да се извлечат од нив. Вон статистиката беа објавени и најновите шест смртни случаи, три од големи сипаници, исто толку од срцева слабост.

Во извештајот најнапред е понуден општ графички преглед на починатите (мажи, жени, деца, христијани, муслимани и Евреи), со родова поделба. Вкупно во неделата што претходела починале 50 лица, од кои 41 биле од машки, 9 од женски пол. Причинители за смртта биле следните: од голема сипаница (м. 4, ж. 2=6), срцева слабост (м. 3), тифузна грозница (м. 1), воспаление на белите дробови (м.11, ж. 2=13), туберкулоза (м. 9), воспаление на мозокот (м. 2, ж. 1=3), излив во мозокот („капка“) (м. 2), срцеви мани (м. 6, ж. 2=8), воспаление на бубрезите (м. 1), хроничен пролив (м. 2) и постпородилна грозница (ж. 2).

Според верската припадност биле: од православието 9 (м. 6, ж. 3), од муслиманството 37 (м. 33, ж. 4) и од јудаизмот 4 (м. 2, ж. 2), од што произлегува дека православните христијани изнесувале во вкупниот број 18%, муслиманите 74% и мојсиевците 8%.

Поразителниот висок број смртни случаи кај муслиманите, статистичарот ги толкува вака: „Ваквото масовно умирање на муслиманите многу лесно е да се објасни со необично лошите хигиенски прилики во кои живеат, како и со лошото лекување, зашто тие лекарот многу ретко го повикуваат“.

Според возраста статистиката ги подели на десет групи. Тоа се: од 1-5 год. (м. 17, ж. 2=19), 5-10 (м. 5), 10-20 (м. 1), 20-30 (м. 4, ж. 2=6), 30-40 (м. 1, ж. 1=2), 40-50 (м. 4, ж. 1=5), 50-60 (м. 2), 60-70 (м. 3, ж. 1=4), 70-80 (м. 2, ж. 1=3), 80-90 (м. 2).¹⁷⁴ Од неа произ-

¹⁷⁴. Из градског физиката, Општинске новине, г. I, бр. 5, Битољ, 3 февруар 1913, 5

лезе дека најголемиот број им припадна на најмладата група, на оние кои тукушто требало да зачекорат во животот.

Ваквите статистики продолжија да се објавуваат, за 1913 год. ги презема Градскиот физикат, а за 1914 год. Санитетското одделение, но сега на три или повеќе недели. Една статистика се однесува на периодот од 25 септември до 16 ноември 1913 год.¹⁷⁵

Извештај за морталитетот кај населението, не со претходната прецизност, направен е за 1917 год. и за 1918 год. Според него, во текот на 1917 година во Битолскиот и во Мариовскиот округ починале 1.726 лица, од кои 1.190 во градот, во Битолската околија 103, а во Мариовската 433. Во периодот од јануари до август 1918 год. на истото подрачје умреле 914 лица, со една битна и значајна промена, смртните случаи кај децата биле неспоредливо помали во истиот период од претходната година. Не е прецизирано зошто тоа е така, веројатно мерките што ги презеле власта и физикатот со вакцинацијата и со другите зафати, влијаеле, генерално, врз корекцијата.¹⁷⁶

ИЗ ГРАДСКОГ ФИЗИКАТА
ОД 25. СЕПТЕМБРА ДО 16. НОЕМВРА ТЕКУЌЕ ГОДИНЕ
УМРЛО ЈЕ ГРАЃАНА ОД:

БОЛЕСТИ	Мушких		Женских		Православ	Мухалед.	Мојсијева.	Света	ПО ГОДИНАМА
	Мушких	Женских	Мушких	Женских					
Кахексија	2	4	3	3	—	6	од 1—10 = 18		
Туберкулоза	2	11	5	7	1	13	од 11—20 = 5		
Бронхитис	3	2	2	2	1	5	од 21—30 = 6		
Gastroenter.	—	1	—	—	1	1	од 31—40 = 4		
Стар. изнемогуост	2	5	3	4	—	7	од 41—50 = 25		
Мана срца	—	4	—	4	—	4	од 51—60 = 5		
Шлаг	—	1	1	—	—	2	од 61—70 = 2		
Рак	—	1	1	—	—	1	од 71—80 = 3		
Грч	—	1	—	1	—	1	од 81—90 = 1		
Зарад. Плућа	2	1	1	2	—	3	од 91—100 = 2		
Combustio									
Nephritis									
Dysent. chron.	1	—	1	—	—	1			
Зап. трџ. опие	1	1	—	2	—	2			
Pneumoniā									
Боџиња	1	—	1	—	—	1			
Пероџај	—	1	1	—	—	1			
Diphtheria	1	—	1	—	—	1			
Lithiasis									
Pneus									
	15	33	19	26	3	48	Света 48		

Статистика на морталитетот

¹⁷⁵ Из градског физиката од 25 септембра до 16 ноембра текуће године умрло је граѓана од наброени болести б.м): „Општинске новине, г. I, бр. 29, Битољ, 20 ноембра 1913, 24

¹⁷⁶ Петар Бојациевски, Рената Бојациевска – Цветковска, Санитетот во Македонија за време на Балканските и Првата светска војна, 231

Рубеолата од летото 1914 година

Само што е утврдено дека во селата Маловиште и Магарево, во летото 1914 год., се јавиле случаи на заболени од рубеола, а со цел да не дојде до масовно проширување на болеста или до евентуална епидемија на поширок регион, преземени биле брзи и ефикасни мерки. Веднаш бил формиран координиран фронт на чие чело застанаа две власти, санитетската, со најодговорниот, оркужниот физикус д-р Александар Протиќ, и со окружниот началник, Мар. Новаковиќ. Битката отпочна во две многу важни насоки, првин брзо да се спречи проширувањето на болеста и, второ, што побрзо да се едуцира населението за одбрана. Окружниот физикат ги даде насоките, окружната власт ги спроведе авторитетно со средствата што и` стоеја на располагање.

Од окружниот началник била издадена „Наредба“ со основни препораки, која била ра-стурена по улиците, по домовите, низ судниците, црквите, школите, кафеаните, хотелите и на други фреквентни места. За стриктното исполнување се грижела окружната власт, која, според оценките, се покажа дорасната на предизвикот.

Во „Наредбата“ имаше и стручно упатство од физикатот. Се укажуваше како се јавува, како се пренесува од човек на човек и кои се можностите за заштита од болеста. Имаше и детални објасненија за нејзините основни карактеристики. Подолгиот текст ги имаше следните препораки: Воведен дел со основните специфики на болеста, „Како се шири болеста“, „Како треба да се чува од оваа болест“ и „Како треба да се негува болниот“.

Со ваквиот, многу сериозен приод, уште повеќе со посебниот ангажман на официјалната власт, нашиот човек се сретна за првпат. За првпат ги откривал и карактеристиките за болеста проверени од официјалната медицина, кои цврсто стоеја против нејзиното фаталистичко приемање.

Посебни значајни делови беа и советите за можностите за избегнување на заразата. Се препорачувало да се заобиколуваат заразените места, заразените домови и заразените лица, со предупредување дека болеста посебно е опасна за децата под две години, кај кои може да биде и фатална. Следувале препораки и за одговорностите на негователката (мајка или друго лице) во однос на заболениот. Според нив, нејзината улога за сето време била од исклучителна важност. Најважното било тоа, што таа морала да ги препознава и да ги знае основните специфики, но да го знае извонредното значење и на хигиената, првиот и основен заштитник. Препораките говореа дека хигиенските мерки требало да ги применува подеднакво, како во однос на болниот,

на личната хигиена, така и на просторијата и домот. Се обрнуваше внимание и на критичните моменти со совет: *„Доколку температурата потрае, доколку се јави посилно кашлање, гушболка, малаксалост, линеење течност од ушите, веднаш треба да се повика лекар и да се праша за совет“*.¹⁷⁷

Стана очигледно дека нашиот човек и медицината започнаа да соработуваат и да го бараат вистинскиот пат во борбата против заразите.

Прв систематски преглед на школските деца

Првиот систематски преглед на школските деца во Битола направен е во 1914 год. Бил извршен во период од 23 мај до 6 јуни и со него биле опфатени безмалку две илјади деца од основните училишта. Се организирал за да се утврди каква е состојбата со здравјето на помладата популација, какви се хигиено–станбените услови во кои живеат, каква им е исхраната, а требало да се даде одговор и за други, исто така, релевантни прашања поврзани со јавното и единечно-то здравје.

Систематскиов преглед било службено задолжение за шефот на „Санитетското одделение“, на д-р Димитар Нака.

По извршениот преглед и по прибирањето на податоците и нивната првична оценка, д-р Нака даде и општа оценка за здравјето на децата и неколку општи заклучоци. Основната, искажана во една реченица, е оптимистичка, дека тој како лекар е: *„...во пријатна ситуација да можам да изјавам дека резултатот, што се однесува барем на здравјето, потполно е задоволителен“*.

Утврдил и одредени проблеми. Пронашол дете со првични знаци од туберкулоза, па како што налагале прописите, го отстранил од редовната настава. На повторниот преглед по половина месец, констатирал дека болеста покажала забележително подобрување, по што дал одобрение детето да биде вратено во школските клупи. Било откриено и дете со суспектен бронхитис, кај кое не бил во можност да ја следи болеста, зашто не се јавило на контролен преглед.

Најраширено зло кај децата, според констатацијата на д-р Нака, била шкрофулозата, но, за среќа, според него, *„сите случаи се од лесна природа“* ниту едно немало на вратот маркантни

¹⁷⁷ **Свима властима и граѓанима, Наредба**, Општинске новине, г. II, бр. 50, Битољ, 8 јуна 1914, 6-7

и забележителни жлезди. Кај две деца бил најден шкрофулозен коњуктивитис, три биле блефаритични, а 9 до 10 биле со катарален коњуктивитис. Регистриран бил и случај со нистагмус и 12 други со екцем (*impetiginosum*) на лицето и темето и тоа било сè во однос на позабележителните болести констатирани со систематскиов преглед.

Што се однесува, пак, за исхраната, констатацијата била дека е лоша и тоа не само кај децата од посиромашните семејства, туку и кај поситуираните, што, очекувано, било предиспозиција за шкрофулозата. Кај поголемиот број битолски семејства, според лекарот Нака, за жал, општо-прифатено било уверувањето дека *„парчето леб и кромидот се задоволителна храна за детето и дека набиениот број станари во мала, мрачна просторија, не е штетна за здравјето“*.

Во однос на хигиената немал поголеми забелешки, освен оние што ги согледал а во кои бројката ученици во едно одделение што била повисока. Во едно одделение сретнал и 90 ученици, но и во други, навистина не во толкава бројка, сепак, била повисока од нормалата. Ваквата пренатрупаност имало како во основните одделенија, така и во забавиштата, но хигиената во нив *„можела да ги задоволи и најголемите критичари на чистотата“*, за што наставниците биле најзаслужни со големиот ентузијазам со кој работеле, трудејќи се воспитаниците да го сфатат големото значење на хигиената.

Неговите препораки биле на крајот примена на физички вежби и зајакнување на младото тело. Летното капење во реката Драгор го препорачувал како многу полезно, сугерирајќи иницијатива за подигање на едно. Препорачувал и почести лекарски прегледи, употреба рибино масло, па и негово ослободување од царинско оданочување, дури, значењето што го имало во развојот на младото тело и бесплатно делење, ако не за сите, барем за посиромашните деца.¹⁷⁸

Овој прв систематски преглед покажа како треба да се следи здравјето на младата популација и кои превентивни мерки треба да се преземаат. Бројот на децата што биле тествирани е импресивен. За жал, од ред причини, најмногу заради местото што го заземал како најодговорен за јавното здравје, не дозволи да биде и најреален.

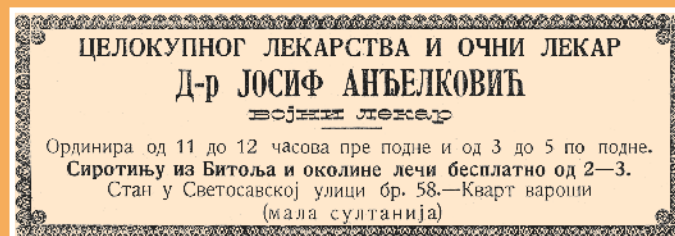
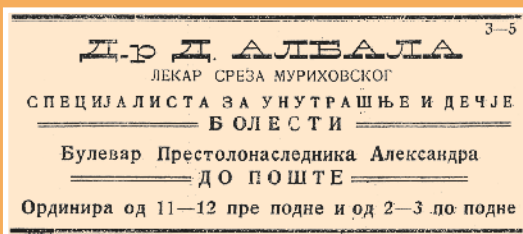
¹⁷⁸. Dr Д. Нака, **Здравље наше школске деца**, Општинске новине, г. II, бр. 51, Битољ, 15 јуна 1924, 4-5

Лекарското работно време

Со скромен број лекари и друг медицински кадар, како и со крајно скромни лични награди, скоро на сите, на општинските, воените, ветеринарните лекари, на микробиолозите и на повеќето здравствени работници, им било дозволено да практикуваат и дополнителна работа и со тоа да си го подобруваат материјалниот статус. За лекарите тоа било исклучително тешко, зашто голем дел од работниот ден го врвеле извршувајќи ги одговорните, не ретко, и стресни задолженија, конкретизирани таксативно со конкурсите.

Работниот ден на ваквиот лекар бил исклучително долг. Двапати, претпладне и попладне, со фиксно одредено време и број работни часови, ја извршувал тековната работа. Покрај тоа, бил принуден да дава и бесплатни услуги на сиромашни граѓани, совети на бремени жени, на мајки со малолетни деца, да врши редовни санитарно-здравствени инспекции, да се вклучува и во сузбивањето епидемии, а и да посетува тешко болни. Покрај тоа, за време работните паузи, во работната институција, каде ја извршувал тековната работа или во својот дом го продолжувал пренапрегнатиот работен ден со прием на болни што ги плаќале неговите услуги.

Иако ваквата негова услуга тешко го оптоварувала индивидуалниот буџет на поединецот, сосема сигурно е дека токму таа, во најголема мера, придонесувала за подобрување на индивидуалното здравје. Изборот на лекарите бил голем, зашто ги имало од разни профили.



Реклами за приватна лекарска практика (1913-1914)

Пациентите знаеле да вреднуваат и третман и успех во лекувањето.

Привлекува во тој однос постапката кај една пациентка од Охрид, учителка по професија, Живка Поповиќ, врз која операција на слепо црево, во 1914 год., извршил познат воен хирург од Битола, д-р Станоје Миливојевиќ, кој за интервенцијата не ѝ наплатил ништо. Преблагодарната учителка во неколку наврати, преку весникот „Општинске новине“, ја повтори својата преголема благодарност.¹⁷⁹

Општински обид за исправна вода

Водата, како основен виновник на најголемиот број зарази, и во и по Балканските војни, повторно дојде на дневен ред пред српските власти и повторно започаа да се прават напори за нејзино разрешување. Се вклучија сите, и Општинскиот одбор, и санитетот, и физикатот и секој што можел да даде личен или институционален придонес. Било сосема јасно дека без нејзино решение, нема да има разврска за многу проблеми од здравствената сфера во градот.

Опишувајќи ја катастрофалната состојба со водоснабдувањето, локалниот весник „Општинске новине“ уште во еден од првите броеви ќе констатира дека „*најважното прашање за Битола е градскиот водовод*“, ¹⁸⁰ што, впрочем, беше и идентична констатација и на најодговорните, градските одборници. На проблемов тие му посветија посебно внимание, занимавајќи се со него подолго време не на една, туку и на повеќе седници.¹⁸¹

За проблемов бил ангажиран и многу познат стручњак за води, Ед. Леже, кој и лично дојде и остана подолго време во Битола, проучувајќи го. Резултат на тоа била обемна студија со одредени решенија. Истата ја достави до Општината на разгледување и во врска со неа била формирана комисија во состав Г. Папазоглу, Мехмед ефенди и Генчев, со исклучива задача тие да ја проучат добро и да реферираат,¹⁸² како би можело што побргу да се пристапи кон негова

¹⁷⁹. **Јавна захвалност господину д-р Станоју Миливојевићу санитарно-медицинском мајору, шефу хируршког одељења битолске сталне војне болнице**, Општинске новине, г. II, бр. 49, Битољ, 23 маја 1914, 6

¹⁸⁰. **Варошки водовод**, Општинске новине, г. I, бр. 3, Битољ, 3 февруар 1913, 4

¹⁸¹. **Рад у Одбору и Општини**, Општинске новине, г. , бр. 38, Битољ, 6 март 1914,

¹⁸². **Рад у Одбору**, Општинске новине, г. II, бр. 38, Битољ, 6 март 1914, 2

реализација.¹⁸³ За се да добие и јавност, била објавена и во неколку продолженија во истиот весник.

Врз проблемов работеа и двајца геометри, Рихтер и Крулеј, кои предлагаа искористување на водите од реката Сапунчица.¹⁸⁴ Работеше и општинскиот инженер, Словенецот Ј. Скуберне.¹⁸⁵

И покрај огромниот напор на општинските власти, проблемов ќе остане уште долго време во сферата на желбите и на планирањата, зашто средствата беа главна кочница за да дојде до финална реализација. Наскоро дојдоа и немирните години од Втората балканска војна, потоа и оние од Првата светска војна, па разрешувањето мораше да причека на некои посредени и посреќни прилики.

Летно капатило

Постапувајќи според препораките на „Законот за народно здравје“, во кој посебно било нагласено значењето на хигиената и зацврстувањето на телото на подмладокот, и Битола уште во 1914 год. решава да подигне летно капатило. Идејата ја даде лично окружниот началник М. Новаковиќ, според кого истото требало да се подигне на реката Драгор, во месноста Девеани.¹⁸⁶

Иако, навидум, ова било новина и интересна идеја, навиките за летно разладување кај момчињата во Битола биле мошне дамнешни, па сега, всушност, само се актуелизираа и возобновуваа. Евлија Челеби (1661), како што веќе истакнавме, говори дека поимашливите битолчани од неговото време, на горниот тек на реката Драгор имале подигнато 70–80 викендички и покрај многу од нив имале изградено и базени за разладување.¹⁸⁷

Ако таа навика муслиманската популација ја прифатила многу рано и масовно, христијанската ќе ја открива задоцнето. Прв христијанин што ќе се раслече и ќе почне храбро да се брцка

¹⁸³ **Вароки водовод**, Општинске новине, г. I, бр. 5, Битољ, 3 февруар 1913, 4

¹⁸⁴ **Битољски водовод**, Општинске новине, г. II, бр. 49, Битољ, 23 мај 1914, 5

¹⁸⁵ Инг. Ј. С., **Неколку општих речи о регулации Битоља с обзиром на негова садашни економски положај**, Општинске новине, г. II, бр. 50, Битољ, 8 јуни 1914, 1-2

¹⁸⁶ **Битољске вести**, Општинске новине, г. II, бр. 45, Битољ, 25 април 1914, 5

¹⁸⁷ **Македонија во делата на странските патописци, 1371-1777**, 425

во Драгорот, во крајот на XIX век, бил секретарот на Српскиот конзулат во Битола, д-р Бр. Суботик.¹⁸⁸

Иницијативата на окружниот началник наскоро била плебисцитарно прифатена и започна полека да се реализира. Околу неа расправала и локалната власт, која реши да ја потпомогне со 400 дин., да обезбеди и градежен материјал, па и работна рака.¹⁸⁹ Се разбира, на тоа ѝ претходела изработка на нужната техничка и друга документација.¹⁹⁰

Наскоро, меѓутоа, ќе дојдат настаните од Втората балканска војна и дали летното капа-тило ја доживеа реализацијата не е познато, но затоа пак по Првата светска војна идејата ќе ја прифатат концесионери и ќе ја реализираат целосно, потврдувајќи дека со него можело сосема добро да се заработува.

Така една позитивна акција, поттикната и од луѓето од битолскиот санитет, на радост на најмладите, конечно ќе се оствари.

¹⁸⁸. Д-р Јован Хаџи Васиљевиќ, **Град Битољ**, 1911, Београд, 7

¹⁸⁹. **Битољске вести**, Општинске новине, г. II, бр. 48, Битољ, 15 маја 1914, 4

¹⁹⁰. **Рад у Одбору и Општини**, Општинске новине, г. II, бр. 49, 1

Стари состојби и исти болести (1918-1944)

Беда и глад

Норанешните поразителни состојби со сиромаштијата и со гладувањата, со уште пожестока и уште пострашна форма се повторија и пред и по 30-те години од минатиот век, време кога се случи големата светска економска криза. Луѓе што молат за корка леб ги имало скоро на секое ќоше од градот. „Можеби ниту еден град во нашето кралство не обилува толку многу со просјаци како што е случајот со нашиот“, пишува еден наш локален весник од ова време.¹⁹¹

Гладот, заради големата безработица, зачука скоро на секоја порта, дури и кај потврдено вредни и трудољубиви луѓе, кои никогаш и не помислиле некогаш дека ќе се најдат на списокот на социјалните случаи. Власта, и општинска и бановинска, мораа неизбежно да реагираат, најпрвин со набавка пченка, сега како основна храна, и истата да ја распределат по брза постапка, се разбира, бесплатно.¹⁹² Во летото 1932 год. биле купени два вагона, потоа уште два.¹⁹³ Такви набавки следат и во следните години и тоа стана незначително закрепнување, зашто бројот на оние што очекуваа помош бил огромен. Во градот со 30-на илјади жители во 1936 год. имало регистрирани 1.417 семејства што примале социјална помош и на кои им требало ургентно храна и огрев, особено во тешките зими.¹⁹⁴

Во вакви состојби многумина, нешто малку поимотни, се вклучија да помагаат колку што можат, купувајќи и дарејќи леб, наранчан во битолските фурни. Во месец декември 1934 год. еден од нив, епископот Николај Велимировиќ, нарача 380 и ги распредели по гладните семејства. Така постапувале и други.¹⁹⁵

¹⁹¹. Просјаци, Битољски радикал, г. I, бр. 2, Битољ, 26 јануар 1922, 2

¹⁹². Државен архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, Записничка книга на Градското поглаварство, Книга 31, 7 март 1932, т. 1 (Понатака – Книга....)

¹⁹³. Книга 31, 25 јули 1932, т. 2

¹⁹⁴. Книга 58, 31 декември 1936, т. 3

¹⁹⁵. В. Ч. В., Хумани рад битољског друштва „Пастир“, Вардар, Скопје, 22 децембар 1934, 5

Не само што се одвојувале средства за храна, туку и за лекаства и за лекување. Покрај 100 илјади динари директна материјална помош во 1924 год., од лекување на бедните во Пастеровиот завод.¹⁹⁶

Се набавувал и се распределувал и огрев. Во 1933 год. биле откупени 600 товари дрвен јаглен и уште 600 кубни метри дрва за најзагрозените семејства што смрзнувале во жестокиот февруари.¹⁹⁷

Поаѓајќи од сето тоа, битолскиот неделник „Нови сјај“ со отворен јад ќе констатира дека скоро за сето време, половина од битолското население или прима материјална помош или буквално гладувало,¹⁹⁸ па оттаму појавите посегање по сопствениот живот да станат жално битолското катадневие.¹⁹⁹ Покрај тоа, за жал, имало случаи и на отуѓување на едно од неколкуте деца и негово препуштање на добротворни организации или, уште почесто, на црквата за посвојување.²⁰⁰

Ако ова погоре се однесува на состојбите во Битола меѓу двете светски војни, ништо подобри тие не се и за време бугарската управа. Во еден официјален извештај, даден за првото тримесечие од 1942 год., се констатира дека „Речиси една третина од населението е крајно бедно и дека преживува исклучиво од помошта што ја прима од општината“.²⁰¹

Како сето тоа се одразувало врз здравјето на населението може само да се претпостави.

Комунални и други проблеми

Се правеа општински напори комуналните проблеми да се разрешуваат на најдобар начин и во тоа се вложуваа и доста средства и доста време. Најголем проблем бил отсекогаш домашниот смет. Во еден период била замолена да се вклучи и месната жандармерија, па поната-

¹⁹⁶. Книга 15, 21 март 1924, т. 8

¹⁹⁷. Вукоман Ч. Вукомановиќ, **Претседник битолске општине за сиромашне битолске граѓане**, Вардар, Скопље, 20 јануар 1934, 5

¹⁹⁸. Петар Лешњаревиќ, **Незаполненост у Битољу**, Нови сјај, бр. 26-27, Битољ, јуни-јули 1936, 1

¹⁹⁹. Александар Стерјовски, **Битола – Записи за злосреќи**, 131-134

²⁰⁰. Исто, 137

²⁰¹. Архив на Македонија – Подрачно одделение – Битола, 2.2.1а.24/3

ка воопшто не било необично униформиран човек со боите на жандармеријата, да крстари низ битолските улици и маали и како комуницира со домаќинките, инсистирајќи пред да започнат да ги метат и чистат домашните простории и домашниот двор, првин истото да го направат со просторот од улицата од пред домот. Барале да се откорнат и исчистат и уличните зеленила (тревки, диви растенија и др.), по што улиците и без платени улични метачи станувале чисти и уредни.

Востановената уште во 1913 год. општинска служба за јавна чистота продолжи да ја извршува основната задача и меѓу двете војни. Во 1932 год. располагала со 12 коли со 4 тркала, 3 коли со 2 тркала и со 12 коњи. За поголема ефикасност и да се избегнат дополнителни трошоци, било решено истата да ѝ се остапи на закупци, со договор да реферираат пред локалната управа, а изборот нивни да оди преку јавен конкурс.²⁰²

Повремени проблеми се јавуваа и во врска со квалитетот и исправноста на животните намирници што се изнесуваа на пазарите. Ги контролираше платено и квалификувано лице од општината. За жал, ваквата контрола извесен период била нефункционална, зашто поранешниот надзорник Ѓорѓе Ставровиќ си дал оставка, а за пополнување на неговото место морала да се почитува пропишана постапка, пред сè институцијата конкурс, кој се објавувал преку службениот весник на Вардарската Бановина.

Во бројот 860 од 8 октомври 1938 год. објавен е еден таков, на кој се пријави прилепчанецот Димитрије Локвенец. Понудил диплома од загребската школа за Народно здравје, па бил оценет дека е квалификуван да ја извршува задачата надзорник на битолските прехранмбени продукти и бил прифатен како соодветна замена на Ставровиќ. Платата му изнесувала 1.000 динари, а на работа стапил во месец ноември 1938 год., со што проблемот за општински надзорник за животните намирници се симна од дневниот ред.²⁰³

²⁰² Книга 34, 6 февруари 1933, т. 1

²⁰³ Книга 67, 17 ноември 1938, т. 14

Заостанување во физичкиот развој на подмладокот

Иако по завршувањето на Првата светска војна многу работи во однос на културата на живеење и односот на поединецот кон болестите се изменаа и значително се подобрија, никако не може да се рече дека настана општа и генерална промена, што било причина, за жал, за продолжителен поволан развој на епидемиските и на заразните болести.

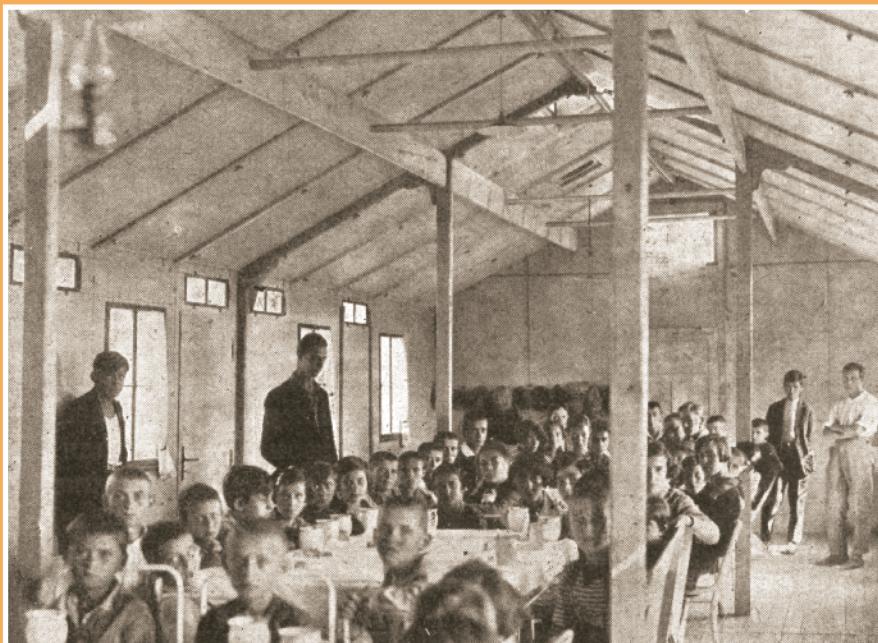
Во 1927 год. направени се испитувања на физичкиот развој на битолските ученици и добиени се овие резултати:

Ста-рост	Средна добивка во	м.	ж.	Ста-рост	Средна добивка во	м.	ж.
7 г.	Висина	2,47	2,07	13 г.	Висина	3,99	4,52
	Тежина	0,910	0,72		Тежина	2,58	2,85
	Обем на гради	1,85-1,94	1,21-1,58		Обем на гради	1,87-2,21	2,41-3,09
8 г.	Висина	3,93	5,18	14 г.	Висина	4,48	4,44
	Тежина	1,94	1,56		Тежина	3,37	2,51
	Обем на гради	1,57-1,96	2,17-2,34		Обем на гради	2,80-2,97	2,16-3,12
9 г.	Висина	4,28	3,10	15 г.	Висина	4,52	3,06
	Тежина	1,91	1,19		Тежина	3,34	4,01
	Обем на гради	1,80-1,86	2,51-2,69		Обем на гради	2,26-3,14	3,05-3,27
10 г.	Висина	3,22	4,45	16 г.	Висина	4,27	1,20
	Тежина	1,58	1,76		Тежина	3,62	3,07
	Обем на гради	1,13-1,42	1,48-1,88		Обем на гради	2,64-3,42	1,08-1,84
11 г.	Висина	3,91	3,97	17 г.	Висина	3,40	1
	Тежина	1,78	2,23		Тежина	3,45	1,35
	Обем на гради	0,98-1,38	1,93-2,37		Обем на гради	3,73-3,75	3-5
12 г.	Висина	3,80	4,08	18 г.	Висина	4,59	0,40
	Тежина	3,74	1,51		Тежина	3	4,10
	Обем на гради	1,84-1,85	1,94-2,17		Обем на гради	3,80-4,91	0,10-0,20

Исти такви испитувања се спроведуваат и подоцна.

Во учебната 1933/34 год. од вкупниот број гимназиски ученици само 117 спиеле во сопствено легло, 99 заедно со братче или сестричка, а 69 со повеќе од нив. Потоа, 282 живееле во суви, но тесни станбени простории, а еден поголем број во влажни станови, дури и со блиски

Школска кујна
во основно училиште



членови од потесното семејство болни од туберкулоза. Констатацијата на лекарот и на медицинската сестра од „Школската амбуланта“, задолжени да ги проверуваат условите за живеење на учениците во учебната 1935/36 год., констатираат дека во тие домови „хигиената е осредна, а становите претесни и пренатрупани“²⁰⁴ и дека само 5 ученици можеле да се пофалат дека имаат домашно капатило.²⁰⁵

Што се однесува, пак, за исхраната, таа била традиционална, значи била „лоша“.²⁰⁶ „Знаци на преболен рахитис најдени се кај голем број ученици, што укажува на неправилна или на недоволната исхрана во текот на раното детство“, тврди школскиот лекар д-р Олга Грујиќ, во 1938/39 год.²⁰⁷

^{204.} Извештај за школску 1935/36 годину, Битољска гимназија, Битољ, 1936, 49

^{205.} Извештај за школску 1933/34 годину, Битољска гимназија, 46

^{206.} Извештај за школску 1929/30 год., Битољска гимназија, 31

^{207.} Извештај за школску 1938/39 годину, Државна реална гимназија у Битољу, 45

Ваквите наоди се повторуваат и за следната година. Од тоа резултира неправилен раст, лоша градба на градниот кош, лоша функција на белите дробови, на срцето и на другите витални органи.²⁰⁸

При редовните или систематските прегледи кај многу ученици пронајдени се вошки и гниди во косата,²⁰⁹ не ретко и шуга, што ги потврдуваат не само горните лоши станбени услови, туку и лошата и лична и семејна хигиена.²¹⁰

Од сето тоа, очекувано, е заостанувањето во физичкиот раст и во тежината кај повеќето деца. Поаѓајќи од веќе применуваните Pirquet стандарди за физичкиот развој кај младите, можело да се констатира дека нашите ученици од 10 години биолошки одговараат на оние од 9 години од Европа, оние од 11 години на тие од 10 години, на оние од 12 на тие од 13 и така по ред. Исклучок скоро и да нема и таа констатација била важечка како за учениците, така и за ученичките.²¹¹

Лекарите, без можност поинаку да интервенираат, советуваат употреба на рибино масло, ако не насекаде, барем онаму каде што можело да се спроведе, во интернатите.²¹²

Начинот на исхраната и на станбениот живот остануваат исти и за време бугарската управа, што давало можност за разгор на болестите и на смртноста и понатака.²¹³

Маларија

Маларијата, позната кај нас и како барска грозница, треска, летна треска, не само што масовно го онеспособувала за подолго време работноспособното население, туку и смртноста од неа била доста висока. Според Пиер Белон, тешки последици на Балканот оставала уште во XVI век.²¹⁴ Првите знаци на летото биле и први најави дека само што не пристигнала, тврди еден

²⁰⁸. Извештај за школску 1939/40 годину, Државна реална гимназија у Битољу, 50

²⁰⁹. Извештај за школску 1935/36 годину, Битољска гимназија, 48

²¹⁰. Извештај за школску 1935/36 годину, Битољска гимназија, 48

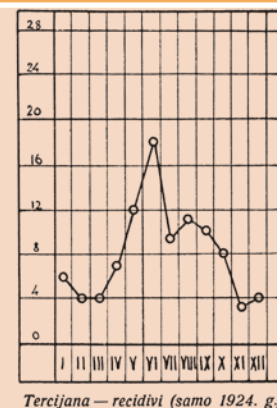
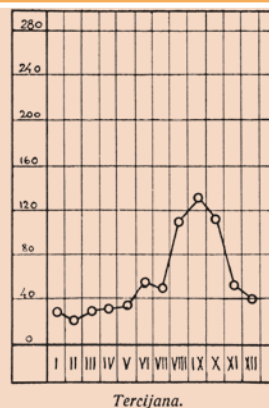
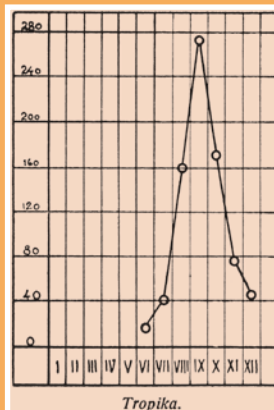
²¹¹. Извештај за школску 1929/ 30 год., Битољска гимназија, 40

²¹². Извештај за школску 1934/35 годину, Српска православна богословија у Битољу, 46

²¹³. Петар Бојаџиевски, *Здравството во Битола низ вековите*, 187

²¹⁴. Пиер Белон дьо Ман, *Наблюдение на множество редки и забележителни неща, видени в Гърция, Азия, Арабия и други чужди страни*, Софија, 1953, 22

Табела за маларичните заболувања кај војската во Битола во 1923 и 1924 год.



друг посетител на овие краишта уште во 1788.²¹⁵ Иако не било поштедено домородното население, најголем и најскап данок плаќале дојденците, известува друг странец, Хајнрих Мајр (1814).²¹⁶ Имало периоди кога болеста се преобразувала и во жестока епидемија со извонредно многу заболувања, но и со трагични последици, тврди уште еден странец, Јохан Хан (1858).²¹⁷

Прецизна статистика за нејзината разорна моќ никој нема водено, но за некаков увид на располагање ни се, за среќа, општинските и школските извештаи на двете средни битолски училишта, на Гимназијата и на Богословијата од меѓувоенниот период, каде на маларијата ѝ се посветува доста простор и доста внимание.

Во војската, тоа било поинаку. Се знае дека за време Првата светска војна била толку раширена што меѓу војниците што војувале на Солунскиот фронт била најмасовна, па во единиците се случувало да останат само по десетина подготвени да се вклучат во битките.²¹⁸

²¹⁵. Македонија во делата на странските патописци, 1778-1826, 23

²¹⁶. Исто, 583

²¹⁷. Македонија во делата на странските патописци, 1850-1864, 292

²¹⁸. Рад Банског веѓа Вардарске бановине VII редовног сазива на седницама 15, 16 и 17 марта 1937 год., Службени лист Вардарске бановине, г.VIII, бр. 782, Скопље, 17 априла 1937, 10



Бари и флора покрај
Црна Река

Во 1927 год. во „Антималаричната амбуланта“ беа третирани 2591 болни од неа, а само во Здравствената станица во Тополчани регистрирани биле 722 случаи. За потребите на здравствените станици во Ресен, Наколец, Креница и Ивањевци бил издаден дури 10 кг хинин. Огромен број заболени, вкупно 3494 лица имало во Кавадарци.²¹⁹

Мерките што беа преземани, даваа резултати и бројот на заболениите значително да се намалувал. Истражувањата покажуваа дека во Битола и Битолско, почнувајќи од 1926 год., се успеа да се намали дури за една третина.²²⁰

²¹⁹. **Годишњи извештај**, Битољска обласна самоуправа, г. II, бр. 1, Битољ, 1 јануар 1928, 2

²²⁰. Dr Milivoj Rankov, **Rad higijenskih ustanova Južne Srbije u 1926 god.**, 29

Ред. бр.	Вид на заболување	Богослови					Гимназисти						Сите	
		I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	V	VI	бог.	гим.
1	Маларија	8	6	9	3	7	5	3	1	3	1	1	33	14
2	Грип	13	9	15	9	11	12	9	4	5	2	-	57	32
3	Катар на белите дробови	2	1	2	3	3	-	1	2	-	-	-	9	3
4	Повреда	4	4	-	2	1	7	5	2	3	1	-	11	18
5	Паразити	2	-	3	1	2	2	2	-	1	-	-	8	5
6	Болест на крвта	1	2	-	2	1	-	-	2	1	-	-	6	3
7	„-“ на очите	7	4	5	6	3	3	1	1	1	2	1	25	9
8	„-“ на ушите	2	3	1	5	3	2	1	1	-	1	2	14	7
9	„-“ на нервите	1	-	2	2	4	-	-	1	-	1	-	9	2
10	„-“ на срцето и крв. сад.	-	1	3	2	2	-	-	3	1	1	1	8	6
11	„-“ на органите за варење	29	31	15	14	19	18	16	9	7	7	5	111	62
12	„-“ на органите за дишење	49	31	47	52	16	30	17	14	17	4	2	195	84
13	„-“ на жлездите	5	2	3	1	1	3	4	2	1	1	-	12	11
14	„-“ на кожата	9	7	3	5	2	4	4	1	2	-	1	26	12
15	„-“ коските и мускулите	21	16	24	13	14	9	11	8	8	4	3	88	43
Вкупно		153	117	132	121	87	95	74	51	50	25	16	612	311

Преглед на здравјето на учениците сместени во Богословскиот интернат во учебната 1930/31 год.

Во учебната 1933/34 год. во Гимназијата има забележано 32 маларични случаи,²²¹ следната година бројот да се искачува на 43.²²² Следи прогресивно зголемување во 1938/39 год. со 118 заболени,²²³ има потоа мала корекција од 94 заболени во претпоследната година пред Втората светска војна.²²⁴

²²¹ Извештај за школску 1933/34 годину, Битољска гимназија, 45

²²² Извештај за школску 1934/35 години, Битољска гимназија, 49

²²³ Извештај за школску 1938/39 годину, Државна реална гимназија у Битољу, 45

²²⁴ Извештај за школску 1939/40 годину, Државна реална гимназија у Битољу, 50.

Слично движење има и во Богословскиот интернат, во кој сместени биле, покрај богослови, и еден помал дел ученици од Гимназијата. Во Извештајот на Богословијата во учебната 1930/31 год. регистрирани се 67 болни ученици,²²⁵ во 1931/1932 – 60,²²⁶ а незначителна корекција се случува во учебната 1933/34 год., кога маларијата се појавува само кај ученици кои никогаш не ја имале преболено, додека кај тие кои еднаш боледувале, не се појавила.²²⁷ Непостојаност и варијации на заболувањата забележуваме и во годините што следат, во 1934/35 год. регистрирани се 42,²²⁸ следната година – 33,²²⁹ во 1936/37 – 30²³⁰, 1937/38 – 17,²³¹ за во учебната 1938/39 година бројката да се искачи на 50,²³² па потоа да се преполови само на 24 пред војната.²³³

Во овој преглед како маларијата се движела среде помладата популација, нема податоци за времетраењето на лекарскиот третман, нема ниту за смртните случаи, кои, секако, ги имало.

Во 30-те години од минатиот век „Хигиенскиот завод“ од Скопје, во потрага по докажани средства против маларичниот комарец започна да ја користи и рибата гамбузија (*gambusia*).

Заводот беше ја набавил од Далмација, а во Далмација пристигна од Италија, а од Македонија наскоро била пренесена и во Бугарија и во Грција. Иако мала по раст, можела за неколку минути да изеде 40-50 комаречни ларви, но несреќата кај нас беше што нашите блата брзо пресушуваа.²³⁴

Вардарската бановинска управа во 1937 год. објави дека проблеми со серум и хинин против маларијата немало да има, зашто совреме биле набавени доволни количества.²³⁵

²²⁵. Извештај за школску 1930/1931 годину, Српска православна богословија у Битољу, 22

²²⁶. Извештај за школску 1931/1932 годину, Српска православна богословија у Битољу, 23

²²⁷. Извештај за школску 1933/1934 годину, Српска православна богословија у Битољу, 34

²²⁸. Извештај за школску 1934/1935 годину, Српска православна богословија у Битољу, 46

²²⁹. Извештај за школску 1935/1936 годину, Српска православна богословија у Битољу, 80

²³⁰. Извештај за школску 1936/1937 годину, Српска православна богословија у Битољу, 65

²³¹. Извештај за школску 1937/1938 годину, Српска православна богословија у Битољу, 41

²³². Извештај за школску 1938/1939 годину, Српска православна богословија у Битољу, 43

²³³. Извештај за школску 1938/1939 годину, Српска православна богословија у Битољу, 33

²³⁴. Борба против маларије помоћу рибица „*gambusia*“, Вардар, Скопље, 5 март 1933, 2

²³⁵. Рад Банског већа Вардарске бановине VII редовног сазива на седницама 15, 16 и 17 марта 1937 год., Службени лист Вардарске бановине, г. VIII, бр. 782, Скопље, 17 априла 1937, 10

Маларијата продолжи да биде сериозна закана за здравјето на граѓаните и за време бугарската управа. Сфаќајќи ја сериозноста, бугарските власти, мора да се признае, дадоа голем придонес во нејзиното сузбивање.

Обласната медицинска служба уште во текот на 1941 год. почна да ја студира ситуацијата и да предлага мерки. Нејзиниот началник д-р Димитар Станков, на 1 октомври 1941 год., своите проучувања и согледби му ги пренесе на обласниот директор за натамошна разработка и за акции што требало да се преземат. Содржеа 10 основни, најважни причинители за болеста што требало да се елиминираат за да се добие некаков резултат во битката против неа.²³⁶ Од Бугарија во Битола беа испратени и стручњаци да помогнат во нејзиното разрешување,²³⁷ а во 1943 год. од Министерството за народно здравје пристигнаа и наредби како во преземените акции да се вклучат што поголем број поединци, меѓу нив и учениците.²³⁸

Бидејќи Пелагониското Блато беше основниот извор на заразата, се донесе решение исто да се исуши. Акцијата ја поведе Министерството за општествени згради, патишта и уредување од Софија, кое преку своето специјализирано одделение за водни градби, формираше посебно одделение, „Секцијата за корекција на р. Црна“, која понекогаш се именуваше и како „Секционен инженер за р. Црна“. Наскоро таа доби и постојана база во селото Добровени, Битолско, и работата започна да се одвива сериозно, почнувајќи уште во почетокот на 1942 год. На 24 мај 1942 год. на списокот вработени, главно мобилизирани селани и занаетчии, се наоѓаа над 200 лица, што даваше надеж дека потфатот ќе заврши успешно. Тоа веројатно и ќе се случело доколку не дојдеше војната.²³⁹

И Бугарија како држава презема одредени активности на глобален план. Во 1942 год. како голем стручњак за оваа област го доведе професорот Милер од Германија за да помогне во таа битка.²⁴⁰

²³⁶ Архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, 2.1а.1.15/1

²³⁷ **Борбата со маларијата во Битолско**, Пелистерско ехо, г. I, бр. 28, Битола, 11 јули 1942, 2

²³⁸ **Борба срещу маларијата**, Пелистерско ехо, г. II, бр. 64, Битола, 20 март 1943, 3

²³⁹ Државен архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, Фонд Секционен инженер по корекција на река Црна (1942-1944)

²⁴⁰ **Видниот германски професор Мюлер во Софија**, Целокупна Бугарија, бр. 354, Скопие, 8 август 1942, 2

Тифус

Втората ендемична болест по маларијата, која ќе коси со децении и векови во Битола, е тифусот, посебно стомачниот. Русинот Е. Тимаев (1865), кој извесно време службувал во Рускиот конзулат во Битола, открива дека бил и основниот причинител за смртта на голем дел од населението.²⁴¹ Во 1908 год., како и толку пати претходно, градот бил „пламнат од скарлатина и тифус“.²⁴² Особено бил жесток за време Првата светска војна, кога од борбените линии исфрли масовен број војници, од кои не бил мал и бројот кои умреле.²⁴³ На почетокот на учебната година во 1919 год., при појавата на тифус и колера, Гимназијата престана со работа, а учениците веднаш биле вакцинирани против нив.²⁴⁴ Во 1930 год. како превентива при појавата на тифус во неколку улици, истите биле блокирани и ставени под карантин.²⁴⁵

Погубна била навиката со загадените води од Драгорот, во кои се слеваа и отпадните води од нужниците, бафчанџиите да ги полеваат зеленчуковите градини, но со неа и да го мијат зарзаватот, што било главна причина за зголемениот број заболени од стомачен тифус во 1926 год. Биле пријавени 96 случаи, од кои фатално завршија 11, заради што најургентно биле вакцинирани 2295 лица, најголем број ученици.²⁴⁶ Но не само во таа, и во следните годините и децениите болеста ќе продолжи да беснее.²⁴⁷

Во текот на месец ноември 1931 год. забележано било големо зголемување бројот на различни болести, особено на стомачниот тифус, рецидивниот тифус, дезинтеријата („срдобоља“) и на шарлахот.²⁴⁸

Под забелешката дека од органите за варење, во учебната 1933/34 година, боледувале 35 ученици кои живееле во Богословскиот интернат, треба да се претпостави дека причинителот би

²⁴¹. Македонија во делата на странските патописци, 1864-1874, 27

²⁴². Петрџ Завоевџ, цит. дело, 135

²⁴³. Ѓорѓи Димовски, Писма (документи) на француските католички мисионери во Битола за настаните во градот од 1908 до 1959, Гласник на Институтот за национална историја, г. XI, бр. 3, Скопје, 1967, 222, 239

²⁴⁴. Извештај за јануар-јул 1919 године, Битољска гимназија, Битољ, 191918

²⁴⁵. Книга бр. 24, 19 март 1930, т. 9

²⁴⁶. Isto, 34-35

²⁴⁷. Dr Milivoj Rankov, Rad higijenskih ustanova Južne Srbije u 1926 god., 23

²⁴⁸. Вардарска Бановина, Службени лист, г. III, бр. 112, Скопје, 23 јануара 1932, 3

Обид да се добие
исправна вода од местото
„Кладенец“ во с. Брод во
1924 год.



требало да е и тифусот, зашто ваква воопштена формулација ќе се експлоатира и во други прилики кога се работи за оваа болест.²⁴⁹

Епидемии или трагедии заради тифусот биле чести. Во 1934 год. Битолската општина подигнала нова маалска чешма, без притоа да се провери квалитетот на водата, па повеќето што ја употребиле, настрадале од тифус.²⁵⁰ Потресна семејна трагедија заради стомачен тифус, со смрт на две малолетни ќеркички, Даница и Драга, во истата таа година, доживеал битолскиот учител Лазар Баровница.²⁵¹

^{249.} Извештај за школску 1933/34 годину, Српска православна богословија у Битољу, 36

^{250.} Чувено и виђено, Тифус у Битољу, Вардар, Скопље, 16 август 1934, 1

^{251.} Једна ретка породична трагедија у Битољу, Вардар, Скопље, 16 август 1934, 3

Дека стомачниот тифус бил дежурниот виновник за стомачните заболувања говорат и податоците за годините што следат. Во периодот од 1940 до почетокот на 1941 год. биле регистрирани над 100 заболувања, од кои 12 со трагичен крај. Во првите месеци од 1941 год. се заразиле 57, но починало само едно лице.²⁵² Друг рапорт говори дека од почетокот до крајот на 1941 год. од стомачен тифус забелеа 187 лица и дека 11 починале. Тоа е причина да се испрати предупредувачко писмо до Главната дирекција за Народно здравје во Софија, ученичките екскурзии за таа година да ја одбегнуваат заразената и опасна Битола.²⁵³

Почнувајќи од 1 јануари па до 31 март 1942 год. имало неутврден број болни од тифус, од кои 9 ученици биле од Земјоделското училиште, еден од Трговската гимназија, еден војник и еден граѓанин. Преносител на бацилот, како што било утврдено, во Земјоделското училиште бил ученик кој работел во школската кујна.²⁵⁴ Нешто подоцна во градот се случиле 189 заболувања, од кои и 4 деца. Болеста таа година прераснала и во епидемија, па, покрај Битола и градовите од Македонија, зафатила и цели подрачја од царството, по што слободно можело да се говори за епидемија.²⁵⁵

Причините и за заболувањата и за масовноста одамна биле познати. За Битола било утврдено, тоа била нездравата вода, отворените канали, полевањата на зеленчуковите градини со загадените води од нужниците, како и лошите хигиенски навики.²⁵⁶

Покрај стомачниот, вакви размери и погубни резултати имал и дамчестиот тифус.

Дифтерија

Дифтеријата навистина ја немала моќта на тифусот, но и таа знаела да се појави ненадејно и да направи неочекуван и темелен покос.

²⁵². Фонд: **Битолска градска општина 1941-1944**, Кутија 1, 2.1а.1.7/1

²⁵³. Фонд: **Битолска градска општина 1941-1944**, Кутија 1, 2.1а.1.7/1

²⁵⁴. Исто, 2, 2.1а.2.4/3

²⁵⁵. Исто, 2, 2.1а.2.6/2

²⁵⁶. Исто, 2.1а.1.8/1; Исто, 2.1а.1.10/1

Во Гимназијата во текот на учебната 1929/30 год. се разболел само еден ученик, од што се извлекува заклучок дека била притаена,²⁵⁷ но во 1932 год. во битолското село Брусник се заразиле и починале неколку ролчиња и неколку малолетни деца, што сигнализирало за посе-риозна најава.²⁵⁸ Во учебната 1933/34 год. бил земен бриз од 40 ученици на Гимназијата и би-ло утврдено дека еден ученик е болен, додека друг бил пренесувач на бацилот.²⁵⁹ Во учебната 1935/36 година бројот на заболени се искачи на 4 случаи итн.²⁶⁰

Епидемиите на дифтерија во последната деценија пред Втората светска војна и годините што следат потоа, извлечени од бугарската медицинска документација, се движат вака:

- 1933 – 31 заболени, умрени 6
- 1934 – 45 заболени, умрени нема;
- 1935 – 45 заболени, 6 умрени;
- 1936 – 33 заболени, 1 умрен;
- 1937 – 20 заболени, 4 умрени;
- 1938 – 53 заболени, 2 умрени;
- 1939 – 37 заболени, умрени нема;
- 1940 – 25 заболени, 1 умрел;
- 1941 – 21 заболени, 1 умрел;
- 1942 – 26 заболени, 3 умреле;

Почнувајќи од првите денови па до 30 септември на 1943 год., од дифтерија забелеа 33 лица, смртен случај немало. Дел од нив, вкупно 31, биле изолирани во Државната болница, уште двајца во своите домови. Дел биле граѓани, дел и воени лица. Граѓаните потекнувале од повеќе места на градот, 5 од 54 пешадиски полк и 6 од интендантската служба. Сите биле изо-лирани во месната Воена болница.

²⁵⁷ Извештај за школску 1929/30 год., Битољска гимназија, 31

²⁵⁸ Историски архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, **Протокол за упис умрлих прохие брусничког храма Дв. Димитрија у Бруснику**, кн. I, 1919-1935

²⁵⁹ Извештај за школску 1933/34 год., Битољска гимназија, 45

²⁶⁰ Извештај за школску 1935/36 год., Битољска гимназија, 48

Сиропиталиштето во Битола се потврди како еден од главните и најопасните бацилопреносители што, очекувано, предизвика аларм и брза контраакција од Општинската здравствена служба.²⁶¹

Обврзната имунизација против дифтеријата кај нас се воведе во 1946 год., од кога започна да опаѓа и бројот на заболените од неа. Во 1975 год. биле забележани само 8 случаи, што практично значеше дека болеста е совладана,²⁶² кое го потврди и едно посебно истражување.²⁶³

Туберкулоза

„Народна болест“ е второто и попознатото име на туберкулозата, зашто била навистина „народна“, односно масовна. Меѓу двете светски војни од неа умираше секој петти жител на планетата, а на Балканот нејзиниот покос бил уште пострашен. Во Државата на Србите, Хрватите и Словенците секој трет жител боледувал или умираше од неа.²⁶⁴ И додека во Англија на 10.000 жители умираше 22 лица, во Германија – 16, во Данска – 10, во Кралството на Србите, Хрватите и Словенците бројката изнесувала огромни 40 лица.²⁶⁵ Но и во неа имало разлики од регион до регион. Па, ако во Љубљана на 10.000 жители умираше 50, во Загреб – 65, Во Белград – 80 – 86, во едно основно училиште во мало место во Србија, како што забележа статистиката, 90% од учениците боледувале од туберкулозата.²⁶⁶ Најранлива група била младата популација, во

²⁶¹. Архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, Кутија 2, 2.1а.2.7/3

²⁶². S. Litvinenko, D. Mel., **Улога имунизације у превенцији и сузбијању заразних болести**, Зборник на трудовите од советувањето, Републички секретаријат за здравство и социјална политика, Охрид 13, 14 и 15 октомври 1977, 223-233

²⁶³. С. Панев, С. Сотировски и Д. Микиќ, **Состојбата со дифтеријата во СР Македонија после спроведувањето на мерките на акционата програма 1971-1975**, Зборник на трудовите од советувањето, Републички секретаријат за здравство и социјална политика, Охрид 13, 14 и 15 октомври 1977, 233-241

²⁶⁴. Д-р М. Врачевиќ, **Хроничне болести**, Гласник Црвеног Крста С. Х. С., г. V, св. 1, Београд, јануар 1925, 66

²⁶⁵. **Улога Црвеног Крста у борби против туберкулозе**, Гласник Црвеног Крста С. Х. С., г. IX, св. 5, Београд, мај 1929, 148

²⁶⁶. Исто, 149

која спаѓале и студентите, војниците и нивните старешини,²⁶⁷ кај кои и природната имунизација била најслаба.²⁶⁸

Иако состојбата во поразвиените и побогатите центри била толку висока, може само да се претпостави каква била во заостанатата и депресивна Македонија, за која нема податоци или зашто такви не се воделе или, уште поверојатно, зашто се прикривале. Од официјално место, инаку, се соопштуваше дека бројот на заболените од туберкулоза пред Втората светска војна бил толку голем што се доближувал до оној на маларијата.²⁶⁹

Каква била состојбата во Битола извесен увид ни даваат повторно годишните извештаи од битолските средни училишта. Во еден од нив од Гимназијата се тврди дека 31 ученик имале туберкулозни родители,²⁷⁰ додека регистрирани ученици од оваа болест во 1929/30 год. биле 8 и дека биле лекувани во „Школската поликлиника“.²⁷¹

Во 1938/39 год. бројот им бил 14,²⁷² а во 1939/40 год. се искачил на 41.²⁷³ За да им се помогне на сите, управата на Офицерскиот дом од Битола, на втори август, вторник, 1938 год. планирала да организира голем концерт. Ист таков концерт, сега на 6 август истата година, со иста хуманитарна намена, бил планиран и од „Лигата против туберкулозата“.²⁷⁴

Воопшто ништо не била променета состојбата и за време бугарската управа. Во 1941 год. биле ги забележани 75 новозаболени, од кои 7 лица починале. Во првото тримесечије од 1942 год. се јавиле 29 новозаболени, од кои 5 починале.²⁷⁵ Еден извештај за 1943 год. вели дека „поради крајно лошите социјални причини, болестите, особено туберкулозата и заразните болести, и

^{267.} **Туберкулоза меѓу студентима**, Гласник Црвеног Крста Краљевине Југославије, г. XII, св. 7, 8, Београд, јули-август 1939, 278-280

^{268.} Д-р Ж. М. Рувиддић, **Борба против туберкулозе и Црвени Крст**, Гласник Црвеног Крста С. Х. С., г. II, св. 11, Београд, ноембар 1922, 327-329

^{269.} **Рад Банског већа Вардарске бановине VII редовног сазива на седницама 15, 16 и 17 марта 1937 год.**, Службени лист Вардарске бановине, г.VIII, бр. 782, Скопје, 17 априла 1937, 10

^{270.} **Извештај за школску 1935/36 годину**, Битољска гимназија, 49

^{271.} **Извештај за школску 1929/30 годину**, Битољска гимназија, 31

^{272.} **Извештај за школску 1938/39 годину**, Битољска гимназија, 45

^{273.} **Извештај за школску 1939/40 годину**, Битољска гимназија, 50

^{274.} **Кермеси**, Битољске новине, г. I, бр. 9, 30, Битољ, 30 јули 1938, 3

^{275.} Кутија 2, 1а.2.2.4/3

покрај преземените мерки...земаат застрашувачки размери“.²⁷⁶ До средината на истата година биле регистрирани 161 заболени, кои добија лекарски третман во Антитуберкулозниот диспансер.²⁷⁷

Бидејќи бројката била загрижувачка, се отворил широк фронт, при што помош пристигнала и од општинските власти, главно, со материјални прилози, кои во 1939 год. за лекување на сиромашните граѓани изнесуваа 15.000 динари.²⁷⁸ Организиран бил и многу активен и броден клон на прочуената и масовна „Лига за борба против туберкулозата,“ која се истакна како крајно решителен борец, која држи предавања, подготвува денови против болеста, кога се маршира масовно, со музика и транспаренти, се печати и се растураат пропагандни материјали, се подучува населението како да се справи и да се заштити од неа. Во рамките на „Домот за народно здравје“ има и „Антитуберкулозен диспансер“ каде се добива соодветен здравствен третман, а заболени ученици се испраќаат на закрепнување и на лекување во специјализирани или во планински центри, од кои извесен период популарна била и Сурдулица.

Во период од 10 години (1965-1975) со вакцинацијата со БСЖ бројот на заболени кај возрасната група од 0–14 години драстично се намали, дури за 70%, каков што бил случајот и со малите сипаници.²⁷⁹

Венерични болести

Заради раширената проституција (во еден период меѓу двете светски војни во Битола имало легализирани 14 јавни куќи) градот бил пламнат од венерични болести. Тоа било повод во 1920 год. да биде оформено и специјализирано одделение, „Кожно–венерично“, кое функционира во рамките на Битолската болница.²⁸⁰ Заради проширување на обемот на работата, во 1927 год. се предлагало и нејзино проширување и приопштување и на многу поголеми

²⁷⁶. Кутија 2, 2.2.1а.28/2

²⁷⁷. 2.1а.2.5/1

²⁷⁸. Книга 67, 20 јули 1939, т. 2

²⁷⁹. S. Litvinenko, D. Mel., **Uloga imunizacije u prevenciji i suzbijanju zaraznih bolesti**, Зборник на трудовите од советувањето, Републички секретаријат за здравство и социјална политика, Охрид 13, 14 и 15 октомври 1977, 223-233

²⁸⁰. Петар Бојациевски, **Здравството во Битола низ вековите**, 161



Антивенеричниот диспанзер меѓу двете светски војни во кој за време бугарската управа ќе биде сместена „Општинската здравствена служба“

ингеренции од оние што би ги имало дотогаш.²⁸¹ Во текот на 1927 год. изврши вкупно 7410 прегледи, што била многу висока бројка и која најдобро ја отсликува состојбата со овие болести во Битола.²⁸² Главната вина за ваквата состојба ѝ се префрлала на проститутката, која и како сексуална работничка во јавните куќи, уште повеќе и како потајна, како пејачка, танчерка или како актерка, масовно ги ширела овие болести. Мошне интересно е дека во 30-те години од XX век од вкупниот број жени што го продавале своето тело, еден поголем дел им припаѓал на муслиманката, посебно на Турчинката. Објаснувањето е дека, заради крајно лошите социјални состојби во кои живеело ова население, била принудена на себепродавање.²⁸³

²⁸¹. Книга бр. 16, 30 септември 1927, т. 2

²⁸². **Годишњи извештај**, Битољска обласна самоуправа, г. II, бр. 1, Битољ, 1 јануар 1928, 2

²⁸³. Др Миливој Ранков, Цит. дело, 97

Наспроти венеричните, кожните болести во овој период биле во многу поскромно број.²⁸⁴

Почнувајќи од 9 ноември 1934 год., заболените од сифилис повеќе не се прифаќале во градската амбуланта, туку се упатувале кај д-р Константин Робе, отсега агнажиран исклучиво само за лекување на овие болести, кој истовремено се грижел и за набавка на лекови.²⁸⁵

Болеста, со размерите што ги доби, стана не само здравствен и многу сериозен социјален проблем. Многу бракови во Битола се наоѓаат на работ на распад, а исто толку и се растураа, се разбира, со сите проблеми што настануваат со тоа.

Младиот човек во минатото, не само што првото сексуално искуство го добивал од проститутката, туку следејќи и некакво помодарство, проститутката станува и омилен субјект, а јавната куќа – желно врталиште. Така се создадени предуслови за брзо и непречено ширење на овие болести. И општеството и стручната јавност, сфаќаат дека време е да се преземат соодветни мерки доколку се сака да се застане на патот на овие тешки зарази. Во 1933 год. се носи Предлог–закон за сузбивање на полните болести, кој претставува голема надеж за позитивна промена. Се става и на јавна расправа, во која учество земаат видни имиња од оваа сфера, кои повеќето изразуваат одобренија. Во расправата се вклучува и скопскиот весник „Вардар“ каде свои ставови искажуваат многумина, меѓу другите и познатиот д-р Ѓ. Милиќ.²⁸⁶

За жал, и откако бил прифатен и донесен, тој не донесе генерална промена, напротив, се продолжи со состојбите какви што беа и порано, проститутката остана популарна, а венеричните болести продолжија да беснеат. Откако пак се изврши аболиција на проститутката и на проституцијата, ќе настане и беснеење на овие болести.²⁸⁷ Последиците не беа еднонасочни, од болеста страдаа и невините, сопругите, а и децата. Меѓу нив се и оние 5 ученици од Гимназијата со наследен сифилис, забележани во учебната 1929/30 год., кои, откако биле откриени, биле лекувани во Кожно венеричната амбуланта во „Домот за народно здравје“.²⁸⁸ Сличен случај забележан е и во учебната 1935/36 год.²⁸⁹

²⁸⁴. Исто, 100

²⁸⁵. Книга бр. 40, 9 ноември 1934, т. 3

²⁸⁶. **Законско решење питања проституције и борбе против венеричних болести**, Вардар, Скопље, 2 март 1933, 7

²⁸⁷. **Рад Банског већа Вардарске бановине VII редовног сазива на седницама 15, 16 и 17 марта 1937 год.**, Службени лист Вардарске бановине, г. VIII, бр. 782, Скопље, 17 априла 1937, 10

²⁸⁸. **Извештај за школску 1929-30 год.**, Битољска гимназија, 31

²⁸⁹. **Извештај за школску 1935/36 год.**, Битољска гимназија, 49

Интензитетот на ваквите заболувања не спласнал и во времето што доаѓало, па во 1941 год. регистрирани биле 60 новозаболени од сифилис и 54 од гонореа. Бројот малку е корегран во 1942 год.,²⁹⁰ но корекцијата не била од таков обем за да се забележи дека бил направен пресврт и коренита измена.

Други болести

Покрај наведените, се јавуваат и многу други болести, некои со различен интензитет и со различни последици. Во текот на февруари 1922 год. се појави епидемија на грип, кој само за месец и нешто, не само што покоси илјадници битолчани, туку одзеде и 29 животи. Интензитетот почна да му спласнува во месец март и наскоро, за среќа, и се повлече.²⁹¹ Понекогаш истиот знаел да прерасне и во пандемија и да покоси повеќе милиони луѓе. Една таква, со повеќе милиони смртни случаи, имаме во 1918 год.²⁹² Епидемија во жестока форма, во месец март 1925 год., го опседна селото Креница кога починаа 15 лица.²⁹³ Во почетокот на 1927 год. слична се јави и во цела Јужна Србија, чии први најави ги имало во Штип, Велес, Битола, Косовска Митровица, односно во местата што се наоѓаа по должината на поголемите патни правци.²⁹⁴ Пандемија, пак, се случи во 1957 год., кога во светот се заразија над стотина милиони и кога починаа неколку милиони.²⁹⁵

Грипот се појавувал почесто и во Битола и школските извештаи во тој однос се педантни со соопштенија. Во учебната 1933/34 год. во Гимназијата биле забележани само 5 случаи,²⁹⁶ а

²⁹⁰ Кутија 2, 2.1а.2.4/3

²⁹¹ **Епидемија грипа**, Битољски радикал, г. I, бр.5, Битољ, 16 февруар 1922, 3; **Епидемија грипа**, Битољски радикал, г. I, бр. 7, Битољ, 7 марта 1923, 3

²⁹² **Шпанскиот грип во 1918 год. уби милиони луѓе, го предизвикале птици**, Утрински весник, Скопје, 7 октомври 2005, 12

²⁹³ Dr. Miliivoj Rankov cit. delo, 40

²⁹⁴ Др Миливој Ранков, цит. дело, 81

²⁹⁵ **Enciklopedija Leksikografskog zavoda**, 3, Zagreb, MCMLXVII, 162

²⁹⁶ **Извештај за школску 1933/34 годину**, Битољска гимназија, 45

следната година – 16.²⁹⁷ Во 1939/40 год. ги има 8,²⁹⁸ од што произлегува дека во овие години грипот не бил од масовен карактер.

Наспроти Гимназијата, во Богословијата, дали заради интернатскиот начин на живот или од друга причина, грипот не само што бил почест, бил и со помасовен број. Во школската 1930/31 год. биле заразени 89 ученици,²⁹⁹ следната година 70,³⁰⁰ а мало стишување имал во 1933/34 год. со вкупно 21 случаи.³⁰¹ Во 1934/35 год. повторно бројката се искачила на 76 заболени,³⁰² како и во 1935/36 год. со 80 случаи,³⁰³ па и годината потоа со 71 заболени. Ако се има предвид дека таа година во интернатот живееле вкупно 257 ученици, произлегува дека бил масовен.³⁰⁴ Во 1936/37 год. повторно имаме 83 заболени,³⁰⁵ за да спласне потоа на 41 во следната година,³⁰⁶ како и во годината пред војната кога биле забележани само 37 заболени.³⁰⁷

Во 1922 год. пред портите на Битола многу гласно чукала опасноста од чума и колера, што било повод за ургентно барање противмерки.³⁰⁸

Имунизацијата на 799 лица против шарлах е извршена во Кавадарци и во Неготино, а и врз деца, кои во Крушево закрепнување во тамошното летувалиште.³⁰⁹

Најчести заразни болести во Битолската Обласна самоуправа пред и во текот на 1927 год. биле дифтеријата и шарлахот, кој број полека спласнувал, но затоа, пак, во Прилеп шарлахот, во 1927 год., силно беснеел и тоа било причина да се изврши вакцинација на 2179 деца. И во Битола, во крајот на 1932 год., се појавиле неколку случаи, но не било дозволено таа да прерасне во епидемија. Општинскиот лекар Петар Цали, смирувајќи ја јавноста, излегол со соопште-

^{297.} Извештај за школску 1934/35 годину, Битољска гимназија, 48

^{298.} Извештај за школску 1939/40 годину, Државна реална гимназија, 51

^{299.} Извештај за школску 1930/1931 годину, Српска православна богословија у Битољу, 22

^{300.} Извештај за школску 1931/1932 годину, Српска православна богословија у Битољу, 23

^{301.} Извештај за школску 1933/1934 годину, Српска православна богословија у Битољу, 36

^{302.} Извештај за школску 1934/1935 годину, Српска православна богословија у Битољу, 46

^{303.} Извештај за школску 1935/1936 годину, Српска православна богословија у Битољу, 80

^{304.} Извештај за школску 1936/1937 годину, Српска православна богословија у Битољу, 65

^{305.} Извештај за школску 1937/1938 годину, Српска православна богословија у Битољу, 41

^{306.} Извештај за школску 1938/1939 годину, Српска православна богословија у Битољу, 43

^{307.} Извештај за школску 1939/1940 годину, Српска православна богословија у Битољу, 33

^{308.} Епидемија „ante portas“, Битољски радикал, г. I, бр. 28, Битољ, 27 јула 1922, 1

^{309.} Годишњи извештај, Битољска обласна самоуправа, г. II, бр. 1, Битољ, 1 јануар 1928, 2

ние дека со преземените мерки заразата била сузбиена.³¹⁰ Заболувања од неа беа забележани и во учебната 1934/35 год. во Богословијата.³¹¹

Имунизација во ова време има и против дифтерија и против тифус. Дамчестиот повремено знаел да се појави, но, за среќа, големата сипаница подолго време отсутувала.³¹² Бројот на смртните случаи во 1933 година од ваквите зарази изнесувал скромни 34 лица.³¹³

Серумот не бил употребен			Употребен серум		
Боледувале	од тоа умреле		Боледувале	од тоа умреле	
	лица	во %		лица	во %
215	51	23,7%	102	3	2,9%

Резултати од имунизацијата и неимунизацијата од шарлах во 1926 год.

Чувствителен број заболени од краста имаме и во 1942 год. и тоа 75 само во првото тромесечје, од кои 20 биле ученици.³¹⁴ Таа година имало и 13 заболени од епидемичен паротит (сите војници), 1 од морбили, 1 од беснило, 2 од ерисипел (војници) 1 епидемичен менингитис (војник), кој и починал. Покрај нив, имало и 34 заболени од други болести, од кои двајца починале.³¹⁵

³¹⁰ **Битољске новости**, Вардар, Скопје, 4 јануар 1934, 13

³¹¹ **Извештај за школску 1934/35 годину**, Српска православна богословија у Битољу, 35

³¹² **Годишњи извештај**, Битољска обласна самоуправа, г. II, бр. 1, Битољ, 1 јануар 1928, 2

³¹³ Dr. Milivoj Rankov, cit. delo, 36

³¹⁴ Кутија 2, 2.1 а.2.4/3

³¹⁵ Исто

Сипаницата, голема, средна или мала, нашето подрачје скоро никогаш не го напуштила. Три случаи од мала сипаница има во Богословијата во учебната 1929/30 година,³¹⁶ исто толку се и во учебната 1935/36 год.³¹⁷

Апцицитис во Гимназијата, со 4 случаи, се јавува уште во 1919 год. и, според констатациите на школскиот лекар А. Дума, причина биле воените состојби. Заради ширење на болеста, две ученички не можеле да го продолжат школувањето.³¹⁸ Болеста повторно е регистрирана во истата школа и во учебната 1933/34 год. кога се јавиле 12 случаи, што било релативно висока бројка,³¹⁹ но и понатаму нема да мирува и ќе се покачи на 14 случаи во учебната 1935/36 година.³²⁰

И гушавоста била многу честа и со значителен број. 17 гимназисти биле регистрирани во учебната 1933/1934 год.,³²¹ кој број се зголемил во следните години. Во учебната 1935/36 год. изнесувал 87,³²² додека во 1938/39 год. е со неверојатни 120,³²³ а во следната година слегува на скромните 65 случаи.³²⁴

Поголема епидемија од заушки се појавува во текот на април и мај 1939 год. Ја има во значителен број и среде учениците од Богословијата.³²⁵

И шугата била и позната и скоро редовна појава. Од пошироки размери ја има пред почетокот на Втората светска војна и во поголем број била во пониските класови во Гимназијата и во Богословијата. Во нејзиното сузбивање бил вклучен и „Домот за народно здравје“, каде имало и посебна просторија за заболените.³²⁶

³¹⁶. Извештај за школску 1929/30 годину, Српска православна богословија у Битољу, 21

³¹⁷. Извештај за школску 1935/36 годину, Српска православна богословија у Битољу, 80

³¹⁸. Иавештај за јануар-јул 1919 године, Битољска гимназија, 18

³¹⁹. Извештај за школску 1933/34 годину, Битољска гимназија, 45

³²⁰. Извештај за школску 1935/36 годину, Битољска гимназија, 48

³²¹. Извештај за школску 1933/34 годину, Битољска гимназија, 45

³²². Извештај за школску 1935/36 годину, Битољска гимназија, 49

³²³. Извештај за школску 1938/39 годину, Државна гимназија у Битољу, 45

³²⁴. Извештај за школску 1939/40 годину, Државна гимназија у Битољу, 50

³²⁵. Извештај за школску 1938/39 годину, Српска православна богословија у Битољу, 42

³²⁶. Извештај за школску 1939/40 годину, Српска православна богословија у Битољу, 32

До средината на 1943 год. имало 50 забележани лица од разни други зарази и тоа: 11 од стомачен тифус, 11 од паротитис епидемика, 4 варичела, 2 менингитис цереброспиналис епидемика, 4 еризипел, 1 морбили, 4 фебрис пуерпералис, 8 дифтерија, 1 скарлатина, 7 петнис тифус. Сите биле згрижени во Државната болница.³²⁷

Добиточни болести

Од епидемични болести страдале не само луѓето, туку и домашниот добиток и дивите животни. Заради неодговорен однос од задолжените лица за нив, во 1927 год. слободно се ширеле, косејќи низ Македонија.³²⁸ Како заштита се препорачувало да не се издаваат лесно пасоши за добитокот, а и мршите на пцовисаните животни да се закопуваат во специјални гробишта и што подлабоко во земјата.³²⁹

До 1932 и 1933 год. бројот на ваквите заболувања се успеа донекаде да се намали и да се стабилизира што било голем успех, зашто во претходниот период имале епидемичен карактер. Во текот на 1936 год. повторно пламнаа во Шарпланинскиот регион, па во битката се вклучија најдобрите стручњаци од ветеринарството и благодарејќи особено на новата лимфа што ја понуди проф. д-р Жежиќ, со која се вакцинираа овците бесплатно, е спречена поголема епидемија.³³⁰

Имало битки и со беснилото. Најголем број случаи кај домашните животни во 1927 год. биле пријавени во Битолската и Злетовската област. Кучињата и во оваа прилика биле најголемите преносители.³³¹ Како превентива во средината на октомври 1934 год., во Битола биле уништени поголем број кучиња скитници и со акцијата лично раководел здравствениот инспектор д-р Јован Јовановиќ.³³² Тоа следувало по смртта на четвртоодделенецот Јован, син на угледниот

³²⁷ Државен архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, 2.1а.2.5/1

³²⁸ **О најглавнијим узроцима ширења сточних заразних болести и о мерама које би требало предузети, да се смртност стоке од сточних заразних болести сведе на половину**, Битољска обласна самоуправа, г. I, бр. 4, 1 јуна 1927, 3

³²⁹ **О најглавнијим узроцима ширења сточних заразних болести**, Битољска обласна самоуправа, г. I, бр. 4, Битољ, 1927, 3

³³⁰ **Појава и сузбијање овчих болести у Вардарској Бановини**, Службени лист Вардарске бановине, г. VIII, бр. 773, Скопље, 13 февруара 1937, 3

³³¹ Др Миливој Ранков, Цит. дело, 93

³³² Вук. Ч. Вукомановиќ, **Битољске новости**, Вардар, Скопље, 16 октобар 1934, 8

аптекара Ташку Михајловиќ, која настанала како последица од каснувањето од бесно куче. Акцијава ја поддржал и битолскиот неделник „Нови сјај“, објавувајќи дека неколку граѓани веќе страдале од овие кучиња и дека болните се наоѓаат во „Домот за народно здравје“.³³³ На ваквата состојба реагираше и секцијата на Југословенското здружение за ветеринарство од Скопје со посебна резолуција преку која се бараше решителна битка, а тоа се оправдуваше со фактот дека во Југославија околу илјада лица страдаат секоја година од бесни животни и дека бројот на починатите не е мал.³³⁴

Поаѓајќи од овие потреби, во шинтерската служба на Битола имало и специјално вработено лице за приведување и уништување на градските кучиња,³³⁵ кое во 1932 год. е регистрирано како „стрварду“, со месечна плата од 900 динари.³³⁶

Нродниот универзитет бил еден од оние што презеде бројни активности, со предавања да ги упати селаните во опасностите од заразните болести кај добитокот, а и за заштитата од нив, а д-р Ј. Јовановиќ, ветеринарниот инспектор, стана еден од најактивните во тој однос. Во текот на школската 1933/4 год. го одржал предавањето „Заразните болести што се пренесуваат од животните на човекот“, потоа уште едно и тоа за мошне актуелна тема: „За беснилото и труењето со месо“.³³⁷

Со ваквата практика Народниот универзитет продолжи и во годините што следат. Во селата околу Кајмакчалан, каде вавите болести биле многу чести, организира и серија презентации. За радост на организаторите, селаните пројавија неочекувано голем интерес, се случувало по секое предавање да се поставуваат и бројни практични прашања, да се води и плодна дискусија.³³⁸

Распространетиот шап од крајот на 1942 год., кој го десеткувал добитокот, бил причина еден поголем дел да биде и намерно уништен со застрелување.³³⁹

³³³. **Беснило у Битољу**, Нови сјај, бр. 9, јануари 1934, 4

³³⁴. **Резолуција ветеринара Вардарске бановине**, Вардар, Скопје, 24 фебруар 1934, 1-2

³³⁵. Книга бр. 21, 18 април 1929, т. 1

³³⁶. Книга 31, 28 март 1932, т. 1

³³⁷. **Извештај о раду Народного универзитета**, Народни универзитет у Битољу, Битољ, 1935, 19, 21

³³⁸. **Извештај о раду Народного универзитета**, Народни универзитет у Битољу, Битољ, 1935, 9

³³⁹. **Хроника**, Пелистерско ехо, г. I, бр. 49, Битоля, 5 декември 1942, 4

Многу раѓања – скромна репродукција

Жената во најголемиот дел од човечката историја се потврди како извонредна репродуктивна машина и, благодарейќи на неа, во семејствата скоро секоја година можеше да се слушне по еден нов детски плач. Со тоа општествата успешно ѝ пркосеа на смртта, која, познато е, најмногу и најчесто ги милуваше најмладите.

Скоро неисцрпен е списокот на многудетни раѓања и во обични, и во аристократски, и во царски семејства.

Разликата меѓу најстарото и најмалото од шесте деца во струшкото семејство Миладиновци, меѓу преродбениците Димитрија и Константин, била цели 20 год. Соборецот на Гоце Делчев, Димо Хаџи Димов, бил шесто дете во семејството. Во македонските народни приказни крајот на животот на среќните сопругници завршува со вообичаената констатација дека живееле долго, биле среќни и дека имале многу деца. Во едно познато битолско семејство на интелектуалци, внукот, инженер, беше постар од стрикото, познат битолски лекар – специјалист. Ништо не било чудно мајка и ќерка да дојат истовремено, па едната, во отсуство на другата, да ги преземе обврските за доење на двете рулчина. Константина (Дина) Јованова, сопруга на мезеџијата Јован, со дом на ул. „Поплукина“ (денес „Паца Ванчова“) – 8, родила 18 деца и откако ѝ починале сите на мала возраст, а и сопругот, прифатила подалечен внук да ја догледа со договор да му го препише домот.³⁴⁰

Императорката Марија Терезија родила 15 деца, плодотворна била и британската кралица Викторија, како и многу други со високо плебејско педигре.

Во историјата се јавуваа, за жал, и периоди кога репродуктивните инстинкти затајуваа, по што заедниците се наоѓаа во услови на самоубиствен атак. Ако се додаде дека и болестите, војните, гладот и другите несреќи жестоко го десеткуваа подмладокот, тогаш опстанокот на семејствата и на општествата стануваа неизвесни.

За време бугарската управа и во Битола, како и во Македонија, се врши само проста репродукција. Статистиката говори дека во текот на 1941 год. имало раѓања од 20% од вкупната бројка на населението, а смртноста била 18,7%, додека кај децата стигнала 130 на 1.000 жители. Во 1942 год. раѓањето било 16,7% од вкупната бројка, а општата смртност 14,8%, додека

³⁴⁰ Соопштение на Ѓорѓи Стерјовски, внук на Дина

детската била 118,5 на 1.000 жители. Во првото тримесечје од 1942 год. се родиле 169 деца, а починале 171, што било аларм за преголема загриженост.³⁴¹

По ослободувањето тој тренд продолжил. Во списокот од 26 вработени во Градскиот здравствен отсек, од повеќето лекари, медицински сестри и други интелектуалци, само шоферот и прислужникот имале повеќе деца, првиот 5, вториот 6, сите останати по едно или две.³⁴² Во 35-илјадната Битола од ова време (1946) само 5 семејства биле со по 9 деца, 3 со 8, 29 со 7 и 53 со 6 деца, сите останати по едно или две, со што загрижувачката редукција започна уште од ова време.³⁴³

И просекот на живот бил многу низок. Во периодот од 1919 – 1935 год. во битолското село Брусник изнесувал само 29 год.³⁴⁴

Каков е, пак, прирастот денес, е посебна, пред сè, крајно загрижувачка состојба.

³⁴¹. Исто

³⁴². Архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, 2.240.19.239/647

³⁴³. Исто, 2.240.19.185/567

³⁴⁴. Александар Стерјовски, **Брусник**, Одбор за одбележување на јубилејот – с. Брусник, Друштво за наука и уметност – Битола, Битола, 1992, 22, 126-135

Институции за јавно здравство

Општинска и Англиско – српска амбуланта

И додека траеле воените конфликти и жестоките бомбардирања врз Битола за време Првата светска војна, истовремено се правеле обиди и да му се помогне, колку што може, на настраданото население преку организирање основна здравствена заштита.

Првин, на 18 август 1917 год., формирана е Општинска амбуланта, која се покажа добре дојдена не само заради индивидуалното лекување, туку и за сузбивање и на заразните болести. До крајот на годината, односно за нецели шест месеци низ неа поминаа 5.122 болни, од кои преврски добиле 2.205, што, на одреден начин, говори и за големиот број ранети граѓани. Здравствена помош останантите побарале заради „разни болести“, а имало и многу жени (884) кое го направиле заради „женски болести“, што говори, исто така, за раширеноста на венеричните болести.

Во текот на 1917 год. умреле вкупно 1.726 лица, од кои најмногу, 1.130, од Битола, 103 од Битолскиот округ и 433 од Мариовскиот округ.

Во истата, 1917 година, била извршена и вакцинација во градот и во селата на сите новородени деца, потоа и на сите жители од 5–60-годишна возраст со поливалентна лимфа против тифус, паратифус и колера.

Откако градот, конечно, бил заземен и почнала да се гради власта во мирновременски услови, започна и посериозниот пристап кон зачувување на јавното здравство. Тоа се правело со примена на законите што важеле во Србија уште во крајот на претходниот век, а тие беа: „Законот за уништување на штетните животни и билки и заштитата на корисните животни“ од 1895 год; „Законот за уредување на санитарската струка и за чување на народното здравје“ од 31 март 1881; „Законот за заштита од добиточните зарази и за ништење на истите зарази“ од 31 март 1881 год. и „Законот за заштита од говедската чума и за ништење на истата“ од 1884 год.³⁴⁵

³⁴⁵ Д-р Глигор Тодоровски, **Српски извори за историјата на македонскиот народ 1913-1917**, Завод за унапредување на стопанството на СРМ „Самоуправна практика“ – Скопје, Скопје, 1981, 196

Началството на Битолскиот округ започна да издава и наредби што биле упатени до околинските власти за преземање мерки за зачувување на народното здравје, а и против заразите кои се сметале за времени и биле важечки додека не пристигнат окружните лекари кои требало допрва да стапат на должност. Особено четири посебно биле препорачани: неодложно закопување на човечките и животинските мрши; подигање нужници во руралните средини; одржување на хигиената во домовите и во дворовите и, на крајот, палење на сметот.

Амбулантата на Англиско–српската болница започна со работа на 6 април 1918 год. И пред нејзиниот официјален старт низ неа имаа поминато 654 болни, а вкупниот биланс што го постигна биле огромни 13.213 лекувани граѓани, што е голема бројка и која говори и за нејзиниот здравствен придонес и за здравствените состојби кај нас во ова време. Имала испостави и во селата Брод и Кенали (Кременица), во кои повремено навраќале и лекари, а медицинските сестри биле постојаната медицинска грижа. Покрај лекарски услуги, сестрите се труделе и за исхрана на гладното население, подготвувајќи чорба секојдневно, со што станале популарни и мошне сакани. Иако влијателни, кога се обиделе да вградат навика и за редовно капење, наишле на најенергично и жестоко спротивставување, што, од своја страна, многу говори и за нашиот однос кон личната хигиена и за ризикот за појава на заразните болести.

Соработката меѓу двете амбуланти, Општинската и Англиско–српската, била лоша, најмногу по вина на началникот на Англиско–српската амбуланта V. Нејг, кој ги примал само децата, но не и болните што му ги испраќал д-р Анастасијаде од Преспанската околија.

Во овој период со својата работа особено се истакнале лекарите д-р Манаси, д-р Анастасијаде и д-р Питоча, кои, по востанувањето на новата власт во 1918 год., станале окружни лекари.³⁴⁶

Први институции за јавно здравство

Пред да отпочнат посериозните зафати во заштитата на народното здравје во т.н. Јужна Србија, која, во најголем дел, ја сочинуваше Македонија, морале да се преземат и одредени организациони активности. Во Владата на тукушто создадената држава, која го понесе името Држава на Србите, Хрватите и Словенците (СХС) се донесе одлука за создавање посебно мини-

³⁴⁶. Петар Пауновиќ, **Две воени амбуланти за здравјето на населението**, Vox medicī, г. XVII, бр. 61, Скопје, декември 2008, 44-45

стерство чија задача требало да биде решавање на горливи проблеми од вековната заостанатост во здравствената култура на населението и отворање пат за поинаква иднина. Така, при крајот на 1918 год. отпочна со работа Министерството за народно здравје, благодарейќи на кое на работите почна да им се придава посебно внимание, како на централно, така и на локално ниво.

Во 1921 год., во Скопје, формирана е „Постојана бактериолошка станица“, прва од таков профил на овој простор. Во почетокот задачата ѝ беше теренска, да ги истражува, проучува и да ги сузбива заразните болести, на прво место ендемичната маларија. Екипирана со лекари и со помошен медицински кадар, кој веднаш се потврди со својот ентузијазам и со постигнатите резултати, од локалното население се прифати многу благонаклоно. Бидејќи теренот што го покривала бил преголем, а проблемите бројни, пресериозни и претешки, се донесе одлука вакви станици да се основаат и на други населени места. Набргу, една таква е основана во Битола, две други, во 1923 год., во Штип и во Струга. На сите нив основна задача им била борбата против маларијата. Штипската го покривала Брегалничкиот и Тиквешкиот регион, а Струшката – Струшкиот и Охридскиот.

Во следните две години се подигаат уште неколку и по селата, распоредени така да покриваат што поширок и порамномерен терен. Ги има во Драчево, Ресен, Тополчани и во Креница. Антималаричната станица во Струмица основана е во 1925 год., а на тоа подрачје наскоро се формираат и две селски, во Моноспитово и во Пирава.

Богатото искуство на овие станици, со многу успешни зафати потврдено и пионерско, стана високо ценето не само во домашната медицинска наука, туку, што е посебно интересно, и за светската медицинска литература.

Иако управно овие институции потпаѓале под Министерството за народно здравје, во основа, работеле самостојно. Искуството покажа дека тоа бара корекција и дека треба натаму во повеќе сегменти да делуваат екипно, односно да се формира некаква заедничка диригентна хигиенска служба. Врз тие сознанија во 1925 год. во Скопје основан е посебен хигиенски завод, кој ќе го понесе името „Завод за тропски болсти“ и со тоа започна да се работи врз централизација на ваквите служби и да се става ред на хигиенската работа дури и за целата држава. Во негови рамки основани беа овие одделенија: „Бактериолошко–епидемиолошко“, „Паразитолошко“, „Маларично“, „Хемиско“, „Антирабично“ и „Пропагандно“ (со фотофилмски и технички отсек). Во годините што следат Заводот уште повеќе ја проширува својата дејност со формирање и на други, помошни одделенија, какви што беа: „Антитуберкулозен диспанзер“, „Кожно–венерична амбуланта“, „Школска поликлиника“ и „Детски диспанзер“.



Хигиенскиот завод во Скопје, преден дел, (1926)



Централниот објект

*Паразитолошкото
одделение*



Хемиското одделение



Слично на скопскиот „Завод за тропски болести“ се организираат и другите заводи во поголемите центри со исти надлежности, се организираат и многубројни здравствени станици и по селата. На крајот на 1927 год., во рамките на „Заводот за тропски болести“, има 8 домови за народно здравје и 25 здравствени станици, што, секако, за ова време е висока бројка на здравствени институции, кое ветува успешна битка против болестите.

Со новата административно–територијална поделба на државата од 1929 год., се добија 9 посебни единици, бановини, па „Заводот за тропски болести“ се преобрази во „Хигиенски завод“ со што доби и нови, значително пошироки овластувања, таксативно одредени со новите законски прописи. Покрај основната дејност – сузбивање на заразните болести, задолжен е и за: контрола врз квалитетот на животните намирници; помош при асанацијата во руралните средини; едукација на населението за болестите и за здравиот начин на живот; заштита на здравјето на школските деца, заштита на доенчињата и на малите деца, а и други, слични, некои навистина веќе извршувани, но не и законски одредени.³⁴⁷

Во истата 1929 год. организирана е и „Лекарската комора“. Основачкото собрание одржано е на 15 декември и за прв претседател е избран д-р Хранислав М. Јоксимовиќ, автор на сите правилници, кој го покренал и „Гласникот на Лекарската комора на Вардарска Бановина“.³⁴⁸

Битола во 1919 год.

Годината 1919 е нов почеток за битолската комунална заедница, но и за нејзиното јавно здравство. Се стартира наново во економијата, зашто во војната скоро целосно е разнебитена, се стартира и со обновата на семејните домови, со комуналната инфраструктура, односно таа година значи многустран почеток.

Инаку, се започнува со преполовено население, зашто, ако во 1910 год. имала 48.310 жители, во 1921 год., според тукушто завршениот попис, брои само 28.418 жители, односно 40%

³⁴⁷. Д-р Душан Антиќ, **Превентивна медицина**, Во: **Споменица двадесетпедгодишњице ослобођења Јужне Србије 1912-1937**, Скопје, 1937, 768-771

³⁴⁸. Елена Јосимовска, **Д-р Хранислав Јосимовиќ – претседател на комората од 1929 година**, *Vox medicī*, Лекарска комора на Македонија, година XV, бр. 55, Скопје, јуни 2007, 10

помалку.³⁴⁹ Работноспособното население и понатака се намалува заради новиот жесток бран печалбари, како и поради најновата регрутација од 1919 год.³⁵⁰ Тешката безработица видлива е насекаде, низ градот и околината сновеат онеспособени од војната поединци на кои некој треба да им излезе во пресрет.

Во овој период здравството, исто така, е во очајна состојба. Многу лекари, кои претходно биле дел од воените санитети и кои правеа некаков здравствен коректив, повеќе ги нема. Други, како и многумина од граѓанството, им подлегнаа на бројните зарази, најмногу на тифусот.

Во такви услови сосема нормално и очекувано беше да се јават познатите, старите тешки здравствени проблеми.

Дел од тоа јавно здравство, средношколското, и понатака се соочува со старите, но и други, акутни проблеми. На 13 март 1919 год. во Битолската гимназија се јави случај на дамчест тифус, два дена подоцна се манифестираше уште два, но овојпат од стомачен тифус, што предизвика аларм за ургентни зафати. За да се спречи појава на епидемија, учениците биле испратени во своите домови, а во школата се презедоа акции за дезинфекција и варосување.

Но, тоа и не е единствениот проблем. Се појавија два нови случаја на заболени и од тифус и од колера, што било повод за огромен страв и во школото и во градот, па ургентно била извршена вакцинација на учениците.

Внимателниот и оптимистички извештај, што го даде школскиот лекар д-р Александар Дума, во кој се тврди дека „состојбата со ученичкото здравје во текот на оваа школска година беше многу добро“, треба да се прифати со одредена резерва, зашто многу податоци го демантираат тоа, односно со проверките утврдено е дека 55 ученици се носители на бацилот на маларија, дека 66 боледуваат од болести на органите за варење, 33 од болестите на органите за дишење, дека од кожни болести – боледуваат 21 ученик, од очни болести – 17, од болести на органот за слушање – 10, а од „болести на крвта“ – 22,³⁵¹ односно дека состојбата не е таква каква што се обидува докторот да ја прикаже.

Оваа појава на посреден начин говори и за состојбата со појавата на заболувањата во нашиот град непосредно по Балканските и по Првата светска војна.

³⁴⁹. Трајче Грујоски, **Битола – докторска дисертација** –, ДНУ – Битола, Битола, 1971, 93

³⁵⁰. Д-р Душко Хр. Константинов, д-р Милош Хр. Константинов, Коста – Кочо, Анг. Цингаровски, **Хроника на Битолско Лавци**, Битола, 1962, 37-38

³⁵¹. **Извештај за јануар-јул 1919 године**, Битољска гимназија, III, Битољ, 1919, 19, 18

Првата и Постојаната бактериолошка станица во Битола

Истражувањата откриваат дека „Првата бактериолошка станица“ во Битола започна со работа скоро веднаш по таа од Скопје, па, ако во Скопје е организирана во текот на 1921 год., битолската потекнува некаде од 1922 год.³⁵² Сеќавањата на дел од вработените од поранешниот битолски санитет, кои и пишувале за историјата на медицината во Битола, меѓу кои најангажиран беше д-р Продром папа Симеон, потоа и на долгогодишниот работник во Медицинскиот центар – Битола, Николина Дафкова, тврдат дека почетокот на Битолската станица е и со постар датум, дека со работа отпочнала веднаш по Првата светска војна, односно некаде во 1919 год.³⁵³

Според нив, во почетокот била сместена во неколку дрвени бараки на изнајмен простор зад првата „Општинска болница“ на денешната ул. „Климент Охридски“ бр. 15, каде подоцна е организирано „Очното одделение“, но тука останала кусо време, по што била преместена кај месноста Кајгас.

„Битолскиот трговински гласник“, во средината на август 1923 год., објави дека во Битола пристигнале одреден број бараки за санитетска употреба и дека истите наскоро требало да бидат монтирани.³⁵⁴ За организирањето и за успешната работа под името Д.Н.З., дава податоци и нејзиниот прв директор, бактериологот д-р Миливој Ранков. Една барака била на спрат, со електрична и водена инсталација, друга павилјонска, а имало и четири Декерови бараки, подрум за запаливи материјали, ѓубриште. Станицава се проширивала и во следните години со нови, придружни простории.³⁵⁵

Доколку е така, останува нејасно дали во ова време постојат две истородни институции, „Битолскиот физикат“, кој работи до 1922 год., и „Првата бактериолошка станица“. Дали подоцна овие објекти се присвоени од „Школската поликлиника“, зашто наскоро започна изградбата и на посебниот „Дом за народно здравје“, станува нејасно.

³⁵². Д-р Душан Антиќ, спомнатата статија, 768

³⁵³. **Медицински годишњак Краљевине Југославије**, Београд, 1933, 303, 306, 308, в. и Петар Бојаџиевски, **Здравството во Битола низ вековите**, 149

³⁵⁴. **Дрвене куќице**, Битољски трговински гласник, г. I, бр. 30, 30 август 1923, 3

³⁵⁵. Др Миливој Ранков, цит. дело, 151

Станицава забележала веднаш успеси во работата, во почетокот со ублажување на одредени хигиенско–санитарни навики кај населението. Иако со мал број лекари и медицински и друг помошен кадар, како и со скромни средства, преку предана работа ја стекна наклоноста на месното население, посебно во борбата против маларијата, тифусот и туберкулозата. Значајно беше што и од Општината одвреме–навреме доагаа материјални донации, кои потпомагаа доста во работата.

Прв раководител, кој на тоа место ќе остане до 1924 год., е спомнатиот д-р Миливој Ранков, познат бактериолог, но и практичар и истражувач. Во последната година од својот престој во Битола доби стипендија за стручно усовршување и замина за Франција, Англија и Германија. По преселувањето во Скопје, стана и член на „Бановинскиот санитетски совет“, како и в.д. директор на „Хигиенскиот завод“. Во 1928 год. повторно замина на усовршување во Германија, при што посети и други земји. Се занимаваше и со наука, особено ги истражуваше проблемите од јавното здравство во Битола. Ценети му се научните прилози објавени во „Гласникот на Министерството за народно здравје“ во 1923 год., кои се однесуваат на антраксот и тифусот во битолскиот крај („За заболувањето од антракс во битолскиот крај“ и

СТОГОДИШЊИЦА ЛУЈА ПАСТЕРА

Првodom стогодишњица роѓења ЛУЈА ПАСТЕРА великог Француског научника, проналазача лека противу беснила и добротвора целог културног човечалства одржаће се у целој Краљевини.

НА СВЕТОГ ЈОВАНА 20 јан. 1. г.

свечана предавања као прослава

СТОГОДИШЊИЦЕ РОЂЕЊА ЛУЈА ПАСТЕРА

У Битољу ће се 20 јануара у 10 часова пре подне одржати предавање о животу и раду великог научника ЛУЈА ПАСТЕРА у

САЛИ ОСНОВНЕ ШКОЛЕ АЛИМПИЋЕВОЈ УЛИЦИ

Предавање ће одржати окр. физикус г. Д-р Васа Петровиќ

Позивају се сви граѓани града Битоља да у што већем броју посете ово предавање и тиме одаду поштовање великоме научнику који је својим радовима препородио лечење и лекарске науке.

У Битољу 16 јануара 1923 г. Из канцеларије Санитетске Управе округа Битољског ОЛЕР 175.

Штам. П. Крстоски - Битола

Објава на јубилеј (1923)

„Настанување и ширење на една епидемија тифус во Битола“).³⁵⁶ Уште позначајни му се двете обемни студии, без кои денес не е можна реконструкцијата на континуитетот на јавното здравство во Македонија „Rad higijenskih ustanova Južne Srbije“ (1926) и „Рад хигијенских установа Јужне Србије“ (1927).

По 1924 год. на негово место во Битола доаѓа д-р Милош Лазаревиќ, кој останува на тоа место до 1927 год..³⁵⁷

Дом за народно здравје

Бактериолошката станица требало да стане санитарна институција од повисок ранг, да прерасне во „Дом за народно здравје“ и активностите во таа насока почнале уште во почетокот на 1925 год. Првин, со службен акт, замолен е Општинскиот одбор на Битола да се вклучи во изградбата со дар на општински плац и за барањево дискутирано е на седницата на 17 мај 1925 год. Воведен збор имал претседателот на градот, Драгиќ Пауновиќ, а во расправата се вклучиле и неколку одборници, сите благонаклонето расположени. Така, без проблеми, плебисцитарно, земјиштето е добиено и на него можеле слободно да отпочнат градежните работи.³⁵⁸

Следи формирање градежна екипа во која, покрај други, има и извесен број градежници Руси од битолската Руска колонија. Наскоро неколкуте објекти, сите бараки, готови се за предавање.³⁵⁹

Бидејќи станува збор за добро екипирана и опремена институција, во која имало неколку одделенија: „Антималарична станица“, „Детски и училишен диспансер“. „Кожно–венерична служба“, „Хигиенска“ и „Санитарно–епидемиолошка лабораторија“, во недостиг на доволен број простории, се наложи потребата од подигање и на нов објект. Обезбедени биле средства, но бидејќи не биле доволни, побарана била материјална поткрепа и од Општината.

ДНЗ – Битола стана водечка здравствена организација и за градот и за околните села, чиј севкупен ангажман не била само превентивата, туку голем дел ѝ припаѓала и на куративата. Почитувајќи ги новите закони наменети за ваквите институции („Законот за сузбивање на зараз-

³⁵⁶. Петар Бојаџиевски, **Здравството во Битола**, 149-150

³⁵⁷. Истиот, 151

³⁵⁸. Книга бр. 15, 17 мај 1915, т. 2

³⁵⁹. Александар Стерјовски, **Битола – Руската колонија**, 83

Подигање на
Бактериолошката станица
во Битола



ните болести“, „Законот за контрола на животните намирници“, „Законот за помош на асанација на селото“, „Законот за социјалните и општествените болести“ (туберкулоза, маларија, сифилис и др.), потоа и законите и уредбите за просветување на народот, за заштита на здравјето на школската младина, заштитата на доенчињата и малите деца, како и за други здравствени проблеми, разви цел спектар дејности и појнеа навистина големи успеси во работата.

Во Домот во еден период работеа овие лекари: д-р Десанка Пјаниќ (1921-1941), д-р Димитрије Јурченко, (1923-1933), дерма-венеролог, руски емигрант, кој стекна голем углед со преданата работа,³⁶⁰ потоа д-р Никола Филатов (1923-1932), епидемиолог, исто така, руски емигрант, д-р Љубица Вучковиќ, д-р Милош Лазаревиќ, д-р Тома Јовановиќ, д-р Ленка Стевановиќ

³⁶⁰ **Битољске новости**, Вардар, Скопје, 24 август 1933, 3



Првите два објекта

– Вртипрашка (1928-1935), д-р Станислав Попадиќ (1928-1930), д-р Марија Попадиќ (1929-1932), д-р Вукашин Попадиќ (1932-1944), епидемиолог и микробиолог, д-р Мирјам (Марија) Попадиќ (1932-1944), сопруга на Вукашин, д-р Олга Грујиќ – Новаковиќ (1938-1941) и други.

Од основањето до 1930 год. на управителската должност беше д-р Милош Лазаревиќ, ко-го го наследи д-р Тома Јовановиќ (1930-1933), а од 1938-1941 год. на тоа место дојде д-р Де-санка Пјаниќ – Кирковиќ.³⁶¹

Во прво време Домов ги задоволувал здравствените потреби, но откако работата се про-шири и екипата се намножи, почна да се размислува за подигање нов, современ дом, кој би бил и поблиску до градското јадро. Иницијативата, што е посебно интересно, не потекна од Битола,

³⁶¹. Петар Бојациевски, **Здравството во Битола**, 152-153

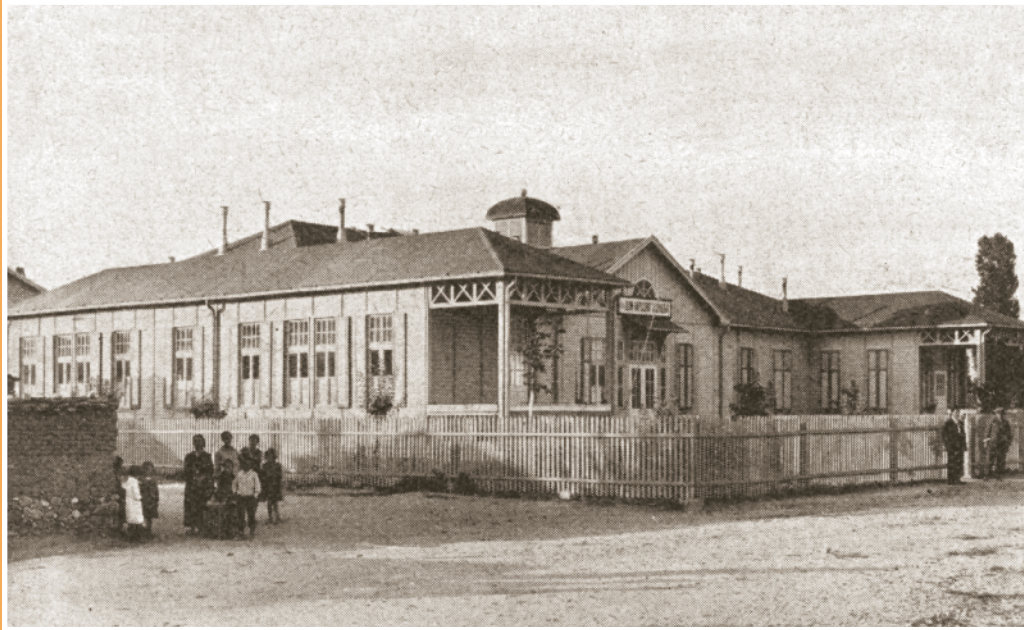


Оформената Бактериолошка станица

туку од „Хигиенскиот завод“ од Скопје. Со акт бр. 19745 од 1939 год., испратен до Општината Битола, најави дека ќе помогне и материјално доколку дојде до неговата реализација, повторно под услов доколку се добие бесплатна општинска локација. Истата ја прифати и ДНЗ, кој експресно се вклучи во неа и започна да се организира за искористување на приликава. Експресно оформи работна група, во која влегоа д-р Константин Робе и д-р Александар Дума. Задача им била да го разгледаат предлогот, да поработат врз него, а и да понудат и нови идеи. Одговорот бил да се побара парцелата КП бр. 7293 од 6.070 мк, односно таква, каква и што се бараше од „Хигиенскиот завод“ од Скопје.

До реализација на проектот нема да дојде најмногу заради војната што наскоро се случи.³⁶²

³⁶² Државен архив на Македонија – Подрачно одделение – Битола, Фонд: **Битолска општина 1939-1940**



Домот за народно
здравје во Прилеп
(1926-1927)

Ваквите домови се покажаа доста успешни, такви резултати покажа и „Домот за народно здравје“ во Струга, на чело со д-р Незлобински, еден мошне предан и упорен работник, исто така, руски емигрант.³⁶³

Овие здравствени институции повремено биле инспектирани и од Централниот хигиенски завод од Белград. Во средината на јуни 1936 год. во ваква мисија пристигнаа д-р Стеван Иваниќ и д-р Карло Шнајдер. Направија обиколка низ градовите на Македонија, а посебно се задржаа во здравствените станици во Драчево, Галичник и Вевчани. Оценките што ги дадоа биле повеќе од поволни.³⁶⁴

³⁶³. Дом народног здравља у Струги, Вардар, Скопље, 25 мај 1933, 6

³⁶⁴. Наши истакнути хигијеничари д-р Иваниќ и д-р Шнајдер, одушевљени су успехом јужносрбијанских здравствених задруга, Вардар, Скопље, 16 јуна 1936, 2

Школска амбуланта

Наскоро во Битола била формирана уште една многу значајна здравствена институција, „Школска амбуланта“, позната и како „Школска поликлиника“. Не само што нудела лекарски услуги за подмладокот, туку стана и мошне значајна социјална институција, нудејќи и материјална помош. По секое капење на децата во текот на 1926 год. дарила 479 лебови, 444 кг млеко, 2 кг чај, преку 56 кг шеќер. Се трудела од граѓанството да обезбеди облека и друго и истите да им ги раздели на сиромашните деца.

Во текот на 1926 год. изврши 6.707 прегледи и капење на 11.263 деца во најзиното капатило.³⁶⁵

Од лекарските прегледи се утврдило дека децата од Битола многу често страдаат од бронхитис, а еврејските и муслиманските деца посебно од трахома.³⁶⁶

Во битолската „Школска поликлиника“ во текот на 1927 год. била организирана и кујна за сиромашните деца.³⁶⁷

Од оваа поликлиника се дистрибуираа и лекари што го надгледувале здравјето на учениците и во битолските училишта. Оваа практика секое школо да има свој лекар, која се покажа мошне полезна, имала подолга историја и во Битола ја среќаваме уште во далечната 1919 год. Меѓу првите практиканти, кој се грижел за здравјето на гимназиските ученици уште во првите години по Првата светска војна, бил и д-р Александар Дума.³⁶⁸

Откако „Школската поликлиника“ била оформена, како школски гимназиски лекари што произлегоа од неа, по Дума, во Гимназијата работеле: д-р Десанка Пјаниќ (1929/30), тогашен в.д. шеф на „Школската поликлиника“, (1933/34) д-р Ленка Вртипрашки, (1935/36) д-р Љубица Вучковиќ, (1938/39) д-р Олга Грујиќ, која ангажманов го продолжила и во 1939/40 год. Богословијата се определи за постојан лекар и подолго време на таа должност ќе биде д-р Миливоје Лазаравиќ.

³⁶⁵ D-r Milivoj Ranakov, Cit. delo, 56

³⁶⁶ Д-р Миливој Ранаков, **Рад хигијенских установа у Јужној Србији у 1927**, 109, 120

³⁶⁷ Исто 114, 116

³⁶⁸ **Извештај за јануар-јул 1919 године**, Битољска гимназија, 18



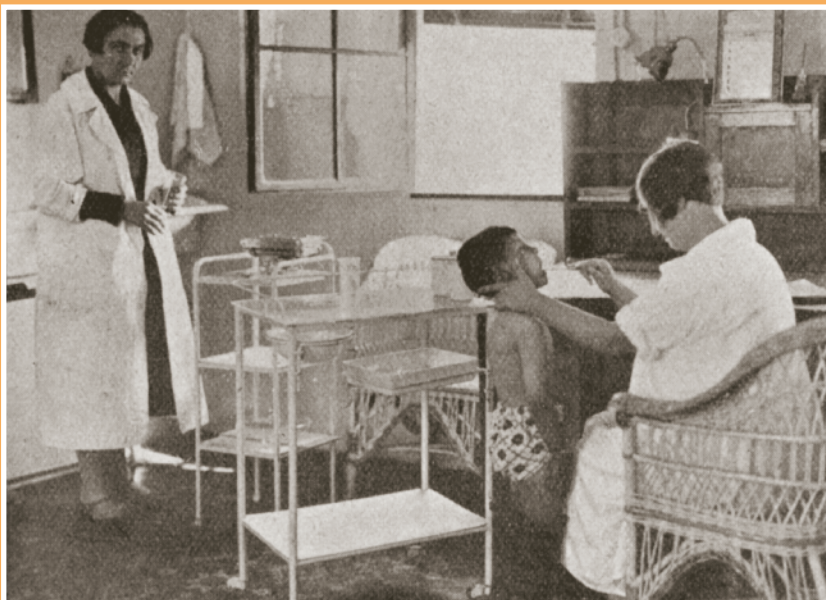
Школската амбуланта
во Битола

Покрај во средните школи, постојани лекари имало и во двата битолски средношколски интерната. Богословскиот бил сместен во еден од неколкуте нејзини објекти, оној на некогашната „Женска грчка гимназија“ (денес Националната и универзитетска библиотека „Св. Кл. Охридски“ – Битола), кој го користеле и други ученици дојдени надвор од Битола, од Гимназијата и од Трговската академија. Гимназискиот, кој се наоѓал покрај реката Драгор, во непосредна близина на Црн Мост, од неговата десна страна и кој бил просторно значително поскупомен и со помал капацитет, служел само за гимназиските потреби. Во школската 1938/39 година лекарската должност во него му била доверена на битолчанаецот д-р Теофило Кирјаку.³⁶⁹

Во „Школската амбуланта“, која работела според прописите на школските амбуланти донесени од Министерството за здравство, се вршеле амбулантски, систематски и контролни

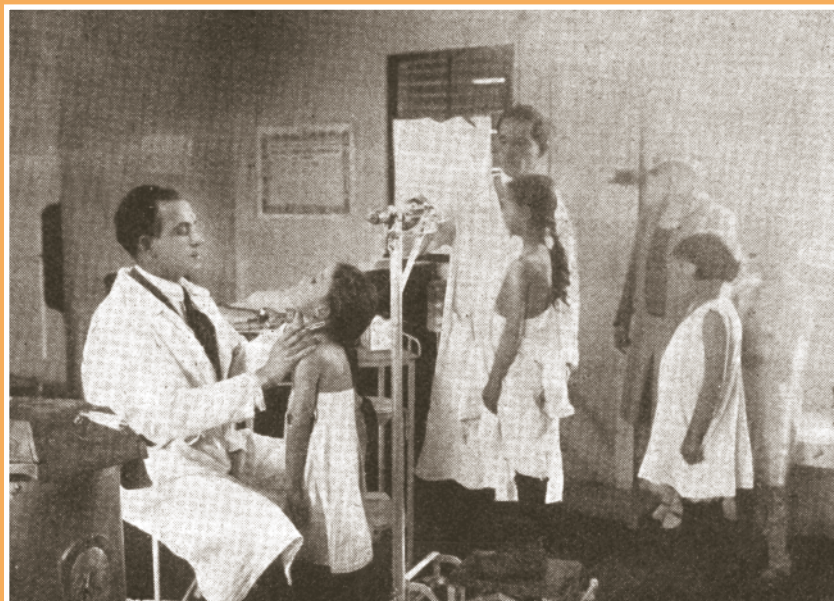
³⁶⁹. Извештај за школску 1938/39 годину, Државна реална гимназија у Битољу, Битољ, 1939, 38

Собата за прегледи



Дисциплинирано чекање за систематски преглед





Систематски прегледи

прегледи. Ги имала следниве одделенија: „Амбулантско“, „Интерно“, „Одделение за грло, нос и слух“ и „Забно“.³⁷⁰

Значаен датум од развојот на оваа институција е 1934 год., кога во нејзиниот простран двор, покрај постоечкиот, се подигна уште еден објект. Не само што натаму се вршеа лекарски контроли и интервенции, туку се доби и болничко одделение, со 10 кревети, па сите случаи за кои имало потреба од болнички третман, наместо во Бановинската или во некоја друга болница во или надвор од градот, лекувањето го добиваат во ова одделение.

Битолската општина била секогаш материјално дарежлива кон овие институции, посебно кон „Школската амбуланта“. Во месец февруари 1933 год. донираше 10.000 динари³⁷¹ во декември уште 6.000 динари итн.³⁷²

³⁷⁰. Извештај за школску 1929/30 год., Битољска гимназија, 30

³⁷¹. Книга 34, 22 февруари 1933, т. 1

³⁷². Исто, 7 декември 1933, т. 1

Санитетот во Битолската самоуправна област

Новата територијална поделба на Македонија, која се случила во почетокот на 1927 год., Битола ја исфорсира како центар на една поголема област, именувана како Битолска обласна самоуправа. Опфаќала територија што се протегала од Дебар до Струмица.

Највисокото управно тело ѝ била Скупштината. Имала претседател, потпретседател и секретари, како и Постојан обласен одбор и три работни одбори.

Конституирањето на Скупштината се случи на 23 февруари 1927 год. на првата седница, во салата на Окружниот одбор, а до изборот претседател, ја отвори и раководел највозрасниот, свештеникот Метија Шуменковиќ. На негов предлог биле избрани двајца времени секретари, Радивој Нановиќ, учител од Валандово, и Тодор Мицковиќ, учител од Тополчани.³⁷³

Како што нејзината територија окрупни, така окрупни и нејзиниот санитар, кој требаше да одговори на многу побројни и покрупни задачи. Под него потпаѓаа 5 болници, од кои 2 биле окружни (Битола и Охрид), 3 околиски (Прилеп, Кавадарци и Гевгелија), сите привилегирани, државни.

Битолската имала 78 кревети, успеала да изврши, во текот на 1927 год., 902 лекувања и 64 операции, Охридската имала 72 кревети (436 лекувања, 75 операции), Прилепската 30 кревети (383 лекувања, 14 операции), Кавадаречката 20 кревети (160 лекувања, 47 помали операции) и Гевгелиската 19 кревети (лекувања 278). Сите биле сместени во стари и несоодветни објекти, а Гевгелиската дури и во Дакерови бараки.

Во „Битолскиот обласен санитар“ постоеле и 4 домови за народно здравје.

Битолскиот ги имал следниве одделенија: „Бактериолошко“, „Школска поликлиника“ и „Одделение за кожни и венерични болести“, потоа и здравствени станици во Креница, Ресен, Ивањевци, Наколец и Сопотница.

³⁷³ Обласна Скупштина Битољске Области, Самоуправни гласник, г. III, бр. 5, Битољ, 1 март 1927



Здравствената станица
во Ивањевци



Здравствената станица
во Сопотница

Здравствената станица
во Наколец



Здравствената станица
во Кременица





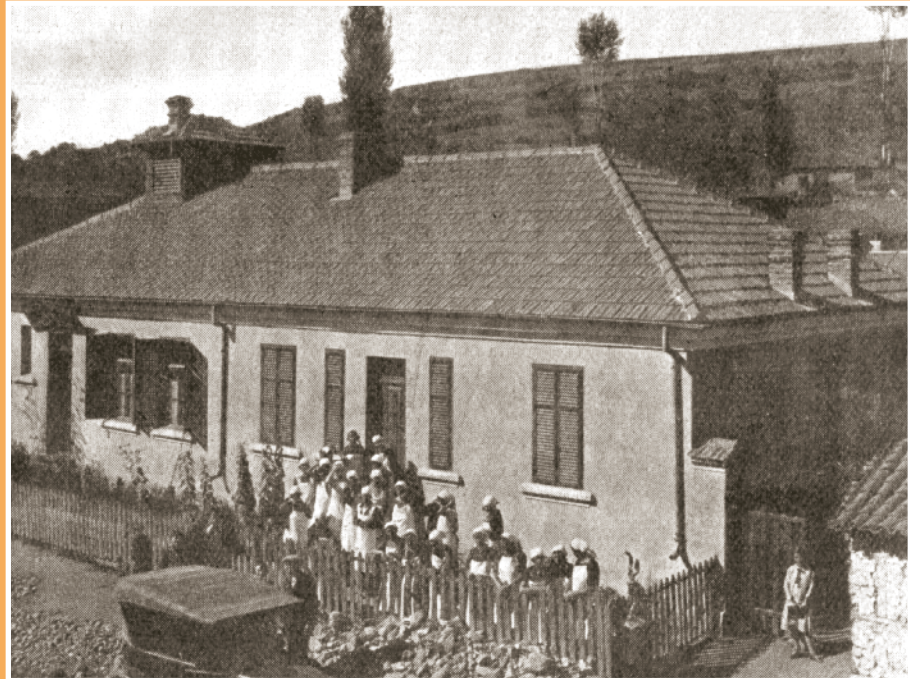
*Здравствената станица
во Тополчани*

„Бактериолошкото одделение“ во текот на 1927 год. имало извршено 9975 микроскопски, бактериолошки и серолошки прегледи, 494 хемиски анализи, а во неговата „Маларична амбуланта“ се третираа 2591 пациент. „Школската амбуланта“ можела да се пофали со импресивни 23.000 прегледи, а во постоечките и наброени здравствени станици имало уште и 11.000 посети.

„Домот за народно здравје“ во Струга, кој под своја надлежност ги имал околните Охридски, Кичевски, Струшки и Дебарски, имал „Маларично одделение“ и „Школска поликлиника“, кои сè уште не биле дооформени, но се планирало тоа да се направи во текот на следната, 1928 год., кога истовремено требало да бидат отворени и здравствените станици.

„Домот за народно здравје“ во Прилеп било планирано да биде отворен за месец април 1928 год. и требало да има 3 одделенија: „Школска поликлиника“, „Забно одделение“ и „Серобактериолошко одделение“. Имал и две здравствени станици, во Тополчани и во Кавадарци.

Здравствената станица
во Ресен



Уште пред да се организира „Домот за народно здравје“ во Струмица, таму веќе постоела доста активна „Антималарична станица“, а откако започна редовно да функционира, Домот имал 3 одделенија: „Антималарично“, „Школска амбуланта“ и „Одделение за трудници“. Имал и три истурени здравствени станици, во Пирава, Дојран и во Моноспитово.³⁷⁴

Битолската обласна самоуправа кон санитетот се однесувала двојно, недарежливо,³⁷⁵ другпат изобилно, одвојувајќи значителни средства, особено доколку се однесувало за борбата против заразните болести. Во 1928 год. за лекови и дезинфекциони средства предвидувала

³⁷⁴. Годишњи извештај, Битољска обласна самоуправа, г. II, бр. 1, Битољ, 1 јануар 1928, 2

³⁷⁵. Извештај од раду обласног одбора Битољске обласне самоуправе у годину 1927, поднет обласној скупштини у другом њену сазиву, Битољска обласна самоуправа, г. II, бр. 2, Битољ, 1928, 4



Домаќински курс
во Здравствената станица
во Ресен

30.000 динари, додека за помош на бактериолошките станици, школските поликлиники и за детските летувалишта, висока сума од 100.000 динари.³⁷⁶ Во 1930 год. истата е уште поголема. Во буџетот за таа година, во главата XI под ставката „Социјална политика и народно здравје“, која се однесувала за набавка серум и вакцини, биле предвидени 500.000 динари, додека за хинин и за лекување од маларија дури фантастични 1.000.000 дин. И тоа не било сè, зашто за обезбедување дезинфекциони апарати и средства против зарази се планирале уште дополнителни 500.000 дин.³⁷⁷

³⁷⁶. Уредба о буџету Битољске обласне самоуправе за 1928 године, г. II, бр. 9, Битољ, 1 маја 1928, 3-4

³⁷⁷. Службени лист Вардарске Бановине, г. I, бр. 1, Скопје, 6 априла 1930, 21

Набавката на хинин, како и на сите останати покрупни набавки, одело преку лицитации. Во 1931 год. лицитацијата на предвидените 200 кг од овој лек требала да се одржи на 25 јули. Објавено било и тоа дека, доколку истата не била успешна, ќе се повторела на 6 август истата година.³⁷⁸

Бугарски здравствени институции

Само што е востановена бугарската власт, отпочна да се организира и да се гради здравствената служба и тоа мошне сериозно. Притоа, максимално се искористија кадрите од претходната управа, но и еден значителен број лекари и друг медицински кадар бил доведен и од Бугарија. Иако српската власт даде голем придонес за развојот на санитет, во Битола, мора да се признае дека и бугарската управа, не само што го продолжи тој тренд, туку и го надгради.

На 24 ноември 1941 год. во Битола постои ваква здравствена структура и работат овие лекари:

Обласна медицинска служба:

1. д-р Димитар Станков, началник
2. д-р Георги Данов, зам. началник

Обласна хигиенска лабораторија:

1. д-р Димитар Несторов, началник
2. д-р Михаил Попов
3. д-р Димитар Панов
4. д-р Вукашин Попадич
5. д-р Марија Попадич

³⁷⁸ **Набавка 200 килограма хинина**, Службени лист Вардарске Бановине, г. II, бр. 80, Скопје, 11 јула 1931, 7

Општинска здравствена служба

1. д-р Стефан Дреновски, началник
2. д-р Борис Светиев, градски лекар
3. д-р Петар Цали, градски лекар (надничар)

Државна болница

1. д-р Б. Рапонски, управител
2. д-р Вангел Шорков
3. д-р Илија Трифонов
4. д-р Благој Петков

Инспекција на трудот

1. д-р Асен Минчев, началник
2. д-р Константин Анг. Робев (надничар)³⁷⁹

Составот на лекарскиот и другиот кадар не бил статичен, постојано бил под диктатите на расположивите средства и на потребите. Вообичаено било лекари и друг медицински кадар од одредена институција да заминуваат, други да доаѓаат, а трети да се префрлаат од една во друга служба.

Во 1943 год. на „Обласната хигиенска лабораторија“ времено ѝ било придодадено „Здравственото советувашиште за деца и за бремени жени“, пренесено претходно од „Обласната медицинска служба“.³⁸⁰

Во „Државната болница“, не само што се вршеле лекарски прегледи, туку таа служела и за изолирање и за лекување и на сите болни од заразни болести, кои тука останувале до нивното целосно заздравување.³⁸¹

³⁷⁹. Државен архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, 2.19.1.41/1

³⁸⁰. Исто, 2.1а.2.9/2

³⁸¹. Исто, 2.1а.2.4/3

Сите овие институции биле под ингеренции на Министерството за народно здравје од Софија и под негова постојана контрола. Една таква, во месец август 1942 год., направена е од д-р Иван Балкански, директор на „Народното здравје“. Патот го водел, покрај во Битола, уште и во Охрид, Ресен и Прилеп. Реферирал дека е задоволен од провереното.³⁸²

Општинска здравствена служба

На 10 мај 1941 год., непосредно по влегувањето на бугарските војски во градот и преземањето на локалната власт, дотогашниот „Дом за народно здравје“ премина под нова управа. Името сега ѝ е „Општинска здравствена служба“ („Општинска здравна служба“). Хиерархиски потпадна под „Обласната медицинска служба“, чие седиште беше во Битола. Другите две беа во Скопје и во Штип и сите заеднички беа под ингеренции на Министерството за народно здравје, „Главна дирекција за народно здравје“ во Софија.

Прв времен раководител, итно прекомандуван од Софија, е д-р Никола Хекимов. Во тие воени години и со состојбата што ја затекна, имал навистина тешка и макотрпна работа, но тој успешно ја завршил. Седиштето му беше во самото градското јадро, во близина на „Противпожарната служба“, на горниот кат од поранешниот „Антивенеричен диспанзер“ (денес на местото на Историскиот архив). Располагал со пристојни просторни услови за успешна работа. Уште од претходната година во градот беснее наголемо тифусот и тој треба да изнајде решение.

По неколкумесечен престој, Хекимов, со наредба, мора да замине на нова должност во Бугарија, а од први август истата година него го заменува 47-годишниот д-р Стефан Дреновски, поранешен студент по медицина во Грац. Мошне амбициозен, посакува да остави потрајни белези од својата работа. Во Битола останал до крајот на бугарската управа и остави навистина пријатни спомени и добри пријатели.³⁸³

Екипата што ја формира се состои од овие стручни лица: д-р Борис Светиев, кој ја врши службата на граѓански лекар; д-р Марија Попадич, мобилизирана на 1 февруари 1942 год,

³⁸². Директора за народно здравје во Битолската област, Пелистерско ехо, г. I, бр. 30, Софија, 30 август 1942, 1

³⁸³. Државен архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, Фонд: **Битолска градска општина 1941-1944**, Кутија 1, 2.1a2.6/2

Лично - Општинска здравствена служба
 Општина КУБИТА
 Битола, гр. БИТОЛА

На 20. VIII. 1943 год.

1/ Списак на наличните членови на здравствени персонал при Општинската здравствена служба во гр. Битола.

№	Име, Презиме и фамилијно име	дата на раѓањане	место раѓање	образованост	вредност на работата	вредност на работата	вредност на работата	вредност на работата
1	Отевџа Т. Државски	24.V.1896	с.Клема-Орџовска	оф.кавал.	34	има-34, не полне-Јовче		
2	Д-р Петар Анд. Паши	7.V.1899	гр.Битола	сан.инж.	55	има-2/II.оп.раб.б-це		
3	Д-р Николај К. Танов	29.IV.91	гр.Пулџак	оф.кавал.	7	Шаба 4 див		
4	Марја Саф. Попитица	12.V.905	Угале-Угале	н/ма	никог	н/ма		
5	Елзагорџа К. Сараfoва акушерка	1.II.910	гр.Битола	"	"	"		
6	Надежда К. Симова акушерка	15.III.1904	"	"	"	"		
7	Душанка Симова Саблич индосерџа сестра	20.III.1904	Восанска Велика	"	"	"		
8	Тома Дим. Черномаров санитарен агент	8.III.1888	гр.Битола	санит.инж.	никог	н/ма		
9	Александар К. Дамев санитарен агент	17.X.903	"	инж.подоб.	55	гр.роб.II зам.груп.противовоз.отбрана		
10	Ефтим Г. Арнаудов санитарен агент	16.V.912	гр.Осрница	сан.инж.подоб.	н/ма	н/ма		
11	Александар П. Панов д/новостан	8.V.916	гр.Битола	н/ма основ.в.служба по болница	н/ма	н/ма		
12	Петроча Прох. Николев обеззаразител	15.V.1882	с.Белџаре-чинџа-Протско	реџиска	55	взв.инж.о.брана-Битола		
13	Александар Мил. Гарибузов	25.III.1894	с.Белџаре-чинџа-Протско	инж.инж.под.	55	инж.инж.под.Битола		
14	Георги Ат. Георгиев	25.III.1889	гр.Битола	реџиска	н/ма	н/ма		
15	Веле Хр. Марков	19.IV.899	г.с.Сотрџини-Кутево	реџиска	55	инж.инж.под.Битола		
16	Елена Хр. Маркова	24.V.892	гр.Битола	н/ма	н/ма	н/ма		

2/ Списак на вработените, ота воени задолжени маже и жени со цивилни места,които работат во здравствени служби во општинската здравствена служба, во служба на мобилизирани или војна.

- 1/ Душанка Симова Саблич-индосерџа сестра
- 2/ Елзагорџа К. Сараfoва - акушерка
- 3/ Надежда К. Симова - акушерка
- 4/ Александар П. Панов - д/новостан
- 5/ Петроча Прох. Николев - обеззаразител
- 6/ Тома Дим. Черномаров - санитарен агент
- 7/ Георги Атат. Георгиев - акушер.прислужник
- 8/ Веле Христов. Валков - акушер.прислужник
- 9/ Елена Христов. Маркова - акушер.прислужница

Измовител на Општинска служба:
 Александар П. Панов

Список на вработените во Општинската здравствена служба (20.VIII.1943)

школски лекар; г-ца Душанка Симова Саблич; две општински акушерки: Надежда Симова и Благородна К. Сараfoва; еден обеззаразител – Сафет Мустафов, тројца санитарни агенти – Ефтим Г. Арнаудов, Тома Црномаров и Александар К. Дамев, секретар – Александар П. Панов; двајца прислужници: Георги Георгиев и Драган Ив. Горков и една чистачка – Елена Хр. Маркова.³⁸⁴

384. Исто, Кутија 2, 2.1а.2.4/3



Објектот на Обласната
 медицинска служба

Началникот Дренковски, заедно со екипата, започнува битка не само со заразните, епидемијните и другите болести, туку и за поправка на сеопштите стандарди на живеењето, посебно на хигиената. За својата работа реферира до „Обласната медицинска служба“ во Битола, но и до претпоставените во Софија. Бил трудбеник кој во работата не се штеди, како и оние со кои раководи. На располагање имал две дезинфекциони техники со потекло од 1920 год. и една дезисекциона направа од 1923 год., кои се постојано на терен и во функција. Само во месец март 1943 год. им се регистрирани 179 работни часови, а таков обем на работа имаат и во месеците што следат.³⁸⁵

Институцијава забележува убави успеси. Од почетокот на 1943 год. до есента истата година биле прегледани 2.990 лица, што е бројка за почит. Нововработениот лекар д-р Марија

³⁸⁵ Исто, Кутија 2, 2.1а.2.39/2

Попадич, ја води „Здравствено–советувалишната амбуланта за деца и бремени жени“, преземена на управување за времен период од „Обласната медицинска служба“. Во институцијата вработени се и две општински акушерки, тројца санитарни агенти, сестра посетителка, секретар, двајца дезинфекционери обеззаразители, чистачка и двајца прислужници.³⁸⁶

Во работата на „Општинската здравствена служба“ помага и советодавно тело, чие име е „Хигиенски совет“. Задолжено било да ја следи здравствената состојба на теренот, да презема активности во врска со болестите и за нивното сузбивање. Го сочинуваат: гарнизонски лекар, околиски судија, претставник на градското духовенство, директорот на Гимназијата, општински инженер, општински ветеринарен лекар, околиски агроном, претставник на аптекарското здружение и општински лекар.³⁸⁷

Работата на службава била под постојан надзор на официјални претставници, обласни лекари. По секоја инспекција од нивна страна следи и исцрпен извештај.

Една таква инспекција извршена е на 11 јуни 1943 год. од д-р Борис Т. Светиев, назначен со посебен акт. Наодот го образложува во 24 точки, оценувајќи ја работата позитивно. Известува дека службата само во првите месеци извршила 1.707 прегледи, од кои бесплатно 1.674, дека презела инспекции на прехранбените продукти, дека извршила вакцинација во врска со одредени болести итн. Извештајот, според тогашната практика, го официјализираат двајцата, и инспекторот и началникот на службава, Денковски.³⁸⁸

³⁸⁶. Државен архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, 2.1а.2.8/2

³⁸⁷. Исто, Кутија 1, 2.1а.1.12/1

³⁸⁸. Исто, Кутија 2, 1.1а.2.5/1

Нови битки

Школски предмет хигиена

Дека одржувањето на хигиената било едно од битните предуслови за неширење на заразите и за доброто здравје, не само што било сфатено рано, туку таквото сознание почна да се применува рано и во школските установи. Во крајот на XIX век, првин срамежливо, како дел од школски предмет, подоцна и како посебен предмет, го среќаваме во нашите граѓански школи. Целта не била само да се едуцира ученикот, туку преку него да се пренесе и во неговото потесно и пошироко семејство, тој да стане и ментор на позитивни и проверени искуства во заштитата на здравјето.

Некои податоци веќе се познати. Во битолската Егзархиска гимназија уште во 1911-1912 год. во предметот познат како естаственица, преку кој се изучувале човекот и дел од природните науки (ботаника, зоологија, анатомија, физиологија на човекот, минералологија, геологија и антропологија), во четвртиот клас се предавала и хигиена.³⁸⁹

Романската гимназија во Битола, чиј наставен план скоро целосно бил преземен од школската практика во Романија, предметот хигиена беше предвиден во два класа, во четвртиот и во седмиот, со по еден час неделно.³⁹⁰ Ваков предмет, исто така, што е посебно интересно и кое говори за напредното османлиско образование, со по еден час неделно се изучувал и во последната, седмата година и во турските полни гимназии (идадии).³⁹¹

Очекувано, училиштата што подготвувале свештенички кадар, потоа оние што биле наменети за едукација на девојки, на овој предмет му посветуваат големо внимание. Со по еден час неделно во прва година беше застапен во Егзархиската свештеничка школа во Скопје,³⁹² а со исто толку часови го има и во романската Виша женска школа во Битола.³⁹³ Затоа, пак, во

³⁸⁹. Д-р Влад. К. Петковиќ, *Средње у стручне школе у ослобођеним крајевима пре ослобођења*, Београд, 1913, 17

³⁹⁰. Исто, 20

³⁹¹. Исто, 22

³⁹². Исто, 34

³⁹³. Исто, 38

Домаќинско–педагошката школа се совладувал со по два часа неделно и бил во склопот со т.н. „популарна медицина“. Со тоа знаењата од хигиената значително се проширувале и се добивале и други, во секој случај, многу малку познати, а толку значајни и потребни информации и од медицината, што било нагорно скалило во едукацијата во заштита на здравјето.³⁹⁴

Ова поранешно искуство се покажа како мошне корисно и се одлучи да се вгради и во наставните планови на меѓувоеното средно образование. Хигиената отсега ќе фигурира како засебен предмет, со пристојни два часа неделно, кои не го предаваат приучени учители, туку специјалисти од таа област, главно лекари.

Во Битолската гимназија, во 1929/1930 година, предметот го предавал д-р Милош Лазаревиќ,³⁹⁵ а и во Богословијата во истиот период – истиот лекар и со истиот фонд часови.³⁹⁶ Следат и други хонорарни наставници, кои, по правило, секогаш се лекари.

Материјата се предавала според учебници, напишани од лекари. Попознати се и некои од авторите. Тоа се д-р Влад. Станојевиќ („Хигиена за средни и стручни школи“) и д-р Ст. Иваниќ („Хигиена за средни и стручни школи“).

Написи и предавања за заразните болести

Рано блило сфатено дека колку подобро и порано се препознае и се запознае болеста, толку подобра е и заштитата. Се користеле, притоа, сите средства што стоеле на располагање.

Почнувајќи од 1913 год., Битолската општина издава службен седмичник, „Општинске новине“, преку кој јавноста се информирала за сите зафати што ги преземала локалната власт од интерес за градот и за граѓаните. Ова е прво вакво искуство со што весников добил многу пошироко значење како информативен гласник. Бидејќи се печател во приличен број и доаѓал до рацете на секаква категорија граѓани, се користел и за седмични или двеседмични соопштенија и за бројот на смртните случаи и за причинителите што ги предизвикале. Информирал и за работата на лекарите, но служел и како четиво за едукација во заштитата од болести.

³⁹⁴. Исто, 36

³⁹⁵. **Извештај а школску 1929-30 год.**, Битољска гимназија, Битољ, 1930, 7

³⁹⁶. **Извештај за школску 1930/1931 годину**, Српска православна богословија, 1931, 5

Тоа било прво вакво искуство во битката против заразите, уште позначајно било што тие доаѓале од стручни лица, од лекари.³⁹⁷

За таква намена служат и останатите печатени медиуми, дури и службените изданија. Д-р С. Атанацковиќ го користи и гласилото на Битолската обласна самоуправа.³⁹⁸

Популарните предавања, исто така, станале посебен вид битка против заразите. По правило, повторно ги држат стручни лица, лекари. Дел биле за поширок аудиториум, за граѓанството, дел и за учениците од средните училишта. Како иницијатор и организатор на предавањата за граѓанството се јавил и „Народниот универзитет“ од Битола, кој, заради поширокиот интерес, ги презентира во најголемата сала, во „Народиот театар“. Темите биле најразлични, главно за преносливоста и за заштитата, при што најбројни биле за турберкулозата, маларијата, тифусот и за некои други, слични на нив, најмногу за социјални болести.

Вакви предавања организирале и битолските школи, ангажирајќи ги своите хонорарни наставници по хигиена или школските лекари.

Во Битолската гимназија, во учебната 1919 год., од причини што сè уште часови по хигиена немало, неколку предавања организирани биле на теми поврзани во врска со хигиената и за нејзиното посебно значење во зачувувањето на здравјето.³⁹⁹

Следеле и други. На 3 мај 1930 год. суплентот Зорка Петровиќ, која предавала географија и веронаука, говори за туберкулозата. На истата тема, на 30 мај истата година, хонорарниот наставник по хигиена, д-р Милош Лазаревиќ, говори за маларијата. Бидејќи истото било проследено и со проекции, оставило посебен впечаток.⁴⁰⁰ Управителот на Бановинската болница, д-р Сотир Атанацковиќ, на 3 декември 1933 год., во салата на Градскиот театар, ги открива „Акутните заразни болести“. И тоа било проследено со проекции.⁴⁰¹ Бидејќи туберкулозата била актуелна тема, новиот хонорарен наставник по хигиена, д-р Марија Попадиќ, на истава тема говори на 19 мај 1934 год.⁴⁰² Бидејќи се оцени дека било успешно, се репрезира и во следната година.⁴⁰³

³⁹⁷ **Наредба**, Општинске новине, Битољ, 8 јуна 1914, 6

³⁹⁸ Д-р. С. Атанацковиќ, **Хигијена новороѓенчета**, Битољска обласна самоуправа, г. II, бр. 16, Битољ, 15 августа 1928, 2

³⁹⁹ **Извештај за јануар-јул 1919 године**, Битољска гимназија, Битољ, 1919, 18

⁴⁰⁰ **Извештај за школску 1929/30 год.**, Битољска гимназија, Битољ, 1930, 13, 14

⁴⁰¹ **Битољске новости**, Вардар, Скопље, 7 децембар 1933, 4

⁴⁰² **Извештај за школску 1933/34 годину**, Битољска гимназија, Битољ, 1934, 23

⁴⁰³ **Извештај за школску 1935/36 годину**, Битољска гимназија, Битољ, 1936, 27

Попадиќ говори и за тифусот. И тоа било мошне успешно, особено зашто било проследено и со филмски додаток. Било повторено и за учениците од Гимназијата.⁴⁰⁴

Вакви предавања во Гимназијата ги има и во следните години.⁴⁰⁵

Туберкулозата, како поширок интерес, присутна била и во Богословијата. Едно му било доверено на постојаниот школски лекар, на д-р Милош Лазаревиќ.⁴⁰⁶ На слични теми имало и други.

За време бугарската управа, исто така, имало и поучни написи и поучни предавања. Предавање на тема „Стомачниот тифус и заштитата од него“, во месец јануари во 1942 год. организирал „Народниот универзитет“. Предавач бил д-р Ан. Станков, постар лекар од „Воената болница“.⁴⁰⁷ Истиов предавач се јавувал почесто и со написи или со поучни разговори за болестите и во битолскиот локален весник „Пелистерско ехо“. Такви се, меѓу другите: „Болеста стомачен тифус“,⁴⁰⁸ „Санитарни грижи во областа“⁴⁰⁹ итн.

За едукација на населението се користеле, се разбира, и други форми. На иницијатива на „Југословенското здружение за чување на народното здравје“ во Белград организирана била голема изложба на тема „Народното здравје“. При нејзиното отворање, што се случило на 11 септември 1933 год., пристигнала и кралската двојка Караѓорѓевиќи, со што и на изложбата и на трудот на организаторите им се даде значајна пропагандна поддршка.⁴¹⁰ Следната година носителот на сите овие активности, д-р А. Штампар, ги објавува своите сеќавања за мачните и долги битки, свои и на другите, во подобрувањето на народното здравје.⁴¹¹ Од „Централниот хигиенски завод“ во текот на 15-на години излегуваат 50-на томови книги во кои се обработуваа

⁴⁰⁴. **Битољске новости**, Вардар, Скопје, 16 октобар 1934, 8

⁴⁰⁵. **Извештај за школску 1939/40 годину**, Државна реална гимназија у Битољу, Битољ, 1940, 24

⁴⁰⁶. **Извештај за школску 1930/1931 годину**, Српска православна богословија у Битољу, 1931, 10

⁴⁰⁷. **Хроника**, Пелистерско ехо, г. I, бр. 5, Битоля, 21 јануариј 1942, 4

⁴⁰⁸. **Болесъта коремѣнь тифъ**, Пелистерско ехо, г. I, бр. 7, Битоля, 14 февруариј 1942, 4

⁴⁰⁹. **Санитарни грижи въ областа**, Пелистерско ехо, г. I, бр. 9, Битоля, 28 февруариј 1942, 4. Инаку, Станков применувал приватна лекарска пракса во својот дом (ул. „В. Левски“ - 17 во попладневните часови и тоа го рекламирал преку локалниот весник), а истото го правеле и други, како и д-р Илија Манолев, началник на Дивизиската болница, специјалист за внатрешни болести, како и Станков, во својот дом на ул. „Димитар Робев“ - 31

⁴¹⁰. **Споменица I земаљске хигиенске изложбе**, Београд, 1933

⁴¹¹. Dr A. Štampar, **Deset godina unapređivanja narodnog zdravlja**, Zagreb, 1934

актуелни теми од здравството. Меѓу другите се и делата на д-р Војислав Михајловиќ,⁴¹² на д-р Јулија Рогина⁴¹³ и на други.

Написи за болестите има и од други автори. Д-р Борис Светиев, битолчанец, кој само што бил поставен на местото началник на „Обласната медицинска служба“ на местото на д-р Ан. Станков, кој во меѓувреме заминал за Плевен,⁴¹⁴ дава совети преку истиот локален весник за разните болести и за заштитата од нив,⁴¹⁵ а д-р Вл. Туџаров говори за болеста дијареа.⁴¹⁶

Дефилеа на Антитуберкулозниот ден

Кога се сакало да ѝ се придаде посебно значење на некоја акција што ја преземала одредена организација, станало вообичаено првин да се прогласи посебен ден во врска со неа, потоа да се преземат предавања, средби, манифестации и др., со што таа добивала на популарноста.

За првпат еден таков ден е одбележен во 1923 год. и бил поврзан со најпопуларната хуманитарна организација, со „Црвениот крст“.⁴¹⁷ Ваквото одбележување понатака влезе во нејзините годишни планови, доби заеднички датум за сите клонови, како и заедничка програмска содржина.

Користејќи го тоа искуство, и „Лигата за борба против туберкулозата“, исто така, позната и масовна организација, презеде слични активности, па прогласи свој ден и почна да го одбележува масовно и манифестационо, со предавања и со други популарни содржини. Во 1935 год. се одбележа во месец мај насекаде во државата. Во Куманово, во претпладневните часови,

⁴¹² Д-р Војислав Михајловиќ, **Историја полних болести у Србији до 1912 године**, Библиотека Централног хигиенског завода, Београд, 1931

⁴¹³ Dr Julija Rogina, **Historija variole**, Biblioteka Centralnog Higieniskog zavoda, Beograd, 1930

⁴¹⁴ **Хроника**, Пелистерско ехо, г. I, бр. 18, Битоля, 2 мај 1942, 4

⁴¹⁵ Д-р Б. Светиев, **Битолската област е запазена од заразни болести**, Пелистерско ехо, г. I, бр. 25, Битоля, 20 јуни 1942, 2; Истиот, **Хигиена на нашето село**, Пелистерско ехо, г. II, бр. 67, Битоля, 10 април 1943, 2

⁴¹⁶ Д-р Вл. Туџаровски, областен инспектор лекар, **Летните диарии при кърмачето и малото дете**, Пелистерско ехо, г. I, бр. 32, Битоля, 8 август 1942, 4

⁴¹⁷ **Правила Друштва Црвеног Крста Краљевине Срба, Хрвата и Словенаца**, Гласник Црвеног крста С.Х.С., г. 3, св. 8, Београд, август 1923, 306



Дефиле на Широк Сокак меѓу двете светски војни

имало масовно дефиле, на чие чело се наоѓале видни граѓани. Дефилето прокрстарило низ повеќе улици, предизвикувајќи посебен интерес. Другите активности во претпладневните часови биле неколку популарни предавања од лекари за туберкулозата („Туберкулозата во Куманово“, „Туберкулозата како социјално зло“, „Туберкулозата и хигиената“ и други слични на истата тема). Попладне бил организиран кермес, чиј приход бил наменет за кумановскиот „Антитуберкулозен диспанзер“.⁴¹⁸

⁴¹⁸ Куманово у борби против туберкулозе, Вардар, Скопје, 29 мај 1935, 5

Битолскиот „Антитуберкулозен ден“, како и насекаде таа година, се одбележа во месец мај, во празничен ден, во недела. Како во Куманово, и тука во претпладневните часови било организирано дефиле составено од ученици од средните и стручните училишта, но и од видни граѓани. На чело бил претседателот на битолскиот клон, судијата на Окружниот суд, Лука Иљичковиќ. Почна, според востановената практика на сите дефилеа, пред општинската зграда (денес Ректорат), прокрстари низ повеќе улици и заврши пред Офицерскиот дом. Во претпладнето на повеќе места, во Театарот, во Црквениот суд, а и во повеќето училишта, биле одржани предавања за туберулозата, главно, од стручни лица, од лекари. Во истите претпладневни часови угледни госпоѓи од Битола на Широк Сокак прибирале доброволни прилози како скромна донација за борба против туберкулозата⁴¹⁹.

Следната година Денот повторено бил одржан во востановениот месец мај, и тоа на 17 мај и во него учество зедаа, меѓу другите, и учениците од Битолската гимназија.⁴²⁰

Анофелизам и сонот за исушување Пелагониското Блато

Со претпоставки дека и колку да се дискутабилни успехите на масовните акции за елиминација на барите и локвите поврзани во општата битка со маларијата, кои кај нас упорно и во континуитет се преземаа, се сфатило дека мирните води се подмолни и опасни жаришта, омилен дом на опасниот непријател, на маларичниот комарец, па нивната елиминација истовремено била и прва битка против опаката болест.⁴²¹

Вакви акции биле преземани и за време српската, и за време бугарската управа. Бугарите ги организирале преку „Дирекцијата за народно здравје“, која не само што била мошне активна, туку се обидела да вклучи и други правни и други субјекти, пред сè да го ангажира и „Министерството за народна просвета“.

Тоа во 1942 год., вклучувајќи се во благородната амбиција, со посебен допис ги задолжила училиштата да земат што помасовно учество и да дадат што поголем придонес во акцијата.

⁴¹⁹. Антитуберкулозан дан у Битољу, Вардар, Скопље, 29 мај 1935, 5

⁴²⁰. Извештај за школску 1935/36 годину, Битољска гимназија, Битољ, 1936, 27

⁴²¹. Борба против маларије помоћу рибице „Gambusia“, Вардар, Скопље, 5 март 1933, 2



Разлеана Црна Река

Се препорачувало примарната задача да биде отстранување на барите и локвите во сите градови и села и сето тоа да се води како натпревар, натпревар училиште со училиште, клас со клас, ученик со ученик. „Со тоа, се потенцираше во дописот, учениците ќе научат за смислен општествен труд и ќе помогнат многу за ништење на комарците и отстранување на условите за нивно размножување“.⁴²²

Вакви дописки „Министерството за народна просвета“ доставувало и во врска со хигиената.⁴²³

Покрај педагошко–пропагандистички препораки, имало и посериозни асанационо–технички работи кои започнаа доста рано, уште за време српската управа. Ги имало во Скопско,

⁴²². **Борба среќу маларијата**, Пелистерско ехо, г. I, бр. 64, Битоля, 20 март 1942, 3

⁴²³. **Хигиенна подготовка на всички училища**, Целокупна Българија, бр. 367, Скопие, 23 јули 1942, 2

Полошко, Струмичко, Струшко, Битолско, како и на други места. Во почетокот ги водело „Министерството за земјоделие“ на владата на СХС.⁴²⁴

Вакви напори вложувале и поединци. Инженерот од Битола, Ѓорѓе Попјевка, ведаш по Првата светска војна повел акција за мелиорација на Пелагониското Блато. Со голема упорност успеал да ја анимира битолската поширока јавност, да приклучи околу себе и приличен број заинтригирани и заинтересирани битолчани. На 17 јуни 1923 год. (недела), успеал да организира и масовен собир и да добие плебисцитарна поддршка за својот сон. За жал, не сфатил дека премногу е рано тоа да се оствари од едноставни причини – тоа било извонредно скап проект, а големата војна само што била завршена.⁴²⁵

Имало и други како него. Со иста таква, донкихотска идеја бил и директорот на „Нижото земјоделско училиште“ во Битола, инж. агроном Б. Наумовиќ, кој во текот на 1932 год. темелно беше го проучил проблемот, подготвил и обемна техничка студија и очекувал помош за нејзина реализација и да ја види Битола спасена од маларијата.⁴²⁶

Покрај идеи, имало и сериозни зафати. Од страна на српската власт започнале да се прават обиди за решавање на проблемов, па била формирана и теренска хидротехничка секција, која изработи и генерален проект за исушување.⁴²⁷ Во 1936 год. потфатот отпочнал и да се реализира, но резултатите изостанаа, барем во овој стадиум биле прескромни.⁴²⁸

Одводнувањето на Пелагонија најсериозно го сфатија бугарските власти, кои, кон крајот на 1941 год., започнаа и со решителни зафати. Во селото Добровени формираа и база за хидромелиоративни работи, која вработи многуброен, главно, мобилизиран работен потенцијал, но наскоро дојде разрешницата на војната што траеше, кога бугарските власти непланирано и набрзина ќе се повлечат, па работите останале започнати а незавршени.

⁴²⁴. Споменица двадесетпедгодишњице ослобођења Јужне Србије 1912-1937, 78-783

⁴²⁵. Исушување Цр. Реке, Битољски трговински гласник, г. I, бр. 20, Битољ, 20 јуна 1923, 2

⁴²⁶. Инж. Б. Наумовиќ, Поплавни терен Црне Реке, Вардар, Скопље, 12 јануар 1933, 1

⁴²⁷. Дипл. агр. инж. Миле Бошевски, цит. дело, 38

⁴²⁸. Атанасије Младеновиќ, Град Битољ, Битољ, 1936, 37; Регулисање Црне Реке, Нови сјај, III, бр. 32, Битољ, децембар 1936, 2

Конечно – исправна вода

Проблемот со неисправната вода долго опстојувал и по толку обиди и по толку неуспеси, конечно во 1931 год. Битола обезбеди исправна вода. Навистина, не во доволни количества, но за почеток и тоа било охрабрувачко. Ја обезбедија српските воени власти, користејќи го искуството, изворите и трасата на османлиите, кои, за да ги обезбедат илјадниците војници од „Црвената“ и „Белата касарна“, со вода посегнаа по богатите извори на Неолица, штедри со 3,5 литри вода во секунда.

Српската војска, во 1928 год., потфатот го презеде исклучиво за себе и без претпоставка дека ќе предизвика градски интерес и дека еден ден ќе стане основа и за градски водовод. Првиот дотек се акумулирал во два резервоара, еден, поголемиот, на Смолево, со апсорпција од 200 литри вода во секунда и вториот, помалиот, само со 70 литри вода во секунда, на Тумбе Кафе.

Сиромашната Битолска општина, која отсекогаш мака мачела со водата и која заради неа била и во постојан горлив проблем, во него виде искра надеж и започна интензивно да работи да ја приволи воената команда барем еден дел да се намени и за месното население. Командата, добро запозната со состојбите, во 1931 год. дозволи приклучување на две институции, на „Бановинската болница“ (денес ул. „Кл. Охридски“ – 15) и на Богословијата. Покрај тоа, дозволи да се изведат и две јавни чешми за граѓанството, една од уличната страна кај Богословијата (денес ул. „Ленинова“), другата кај Офицерскиот дом и тие се првите две чешми со проверена, сосема чиста и здрава вода во Битола.

Не требало многу време да помине за да се потврди дека чистата вода е клучна за здравјето на луѓето, па двете чешми да станат деноноќно опседнати од водоносачи од сите краишта на градот.

На дополнителните молби и навалувања од локалната власт уште некој воден ракав да се издвои за граѓанството, се успеа само уште неколку основни училишта да се снабдат со оваа скапоцена течност.

Бугарските власти инсталирале уште неколку нови чешми, а почнувајќи од септември 1941 год. водата што била со сомнителен квалитет почнале и да ја хлорираат со што значително го подобриле и водоснабдувањето и квалитетот на водата. За хлорираната официјално се тврдело

Велелепната чешма во дворот на Богословијата, градена според нацртите на инж. д-р Јан Дубови, Чех, вработен во Општината Битола, која на 7 ноември 1936 год. била осветена од патријархот Варнава при неговата неколкудневна посета на Битола



дека „се подобри до степен да биде сосема безопасна за здравјето на луѓето“.⁴²⁹ Зафатов бил изведен со поставување апарат за хлорирање во последната шахта од водоводот. Техничкиот проблем, што наскоро настанал, бил често зачепување на апаратот, но откако било назначено посебно лице да го корегира тоа, битолчани добија, конечно, безопасна вода за пиење.⁴³⁰

Водата двапати неделно била проверувана и бактериолошки и хемиски со што се придонесе за уште поисправна вода.⁴³¹

Проблемите со водата продолжиле да се разрешуваат и понатака до изградбата на ХМС „Стрежево“, кога и целосно ќе се симнат од дневен ред.⁴³²

⁴²⁹ Архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, 2.1а.2.6/2

⁴³⁰ Кутија 2, 2.1а.2.8/2; Исто, Кутија 2, 2.1а.2.2.9/2

⁴³¹ Кутија 2, 2.1а.2.6/2

⁴³² Александар Стерјовски, **Водоснабдувањето во Битола пред водоводот**, ЈКП „Водовод“ – Битола, Битола, 2008, 69-89

Јавни капатила

Иницијативи за подигање организирани летни капалишта, покрај оние во кои некогаш се разладуваа муслимански младици, даде новата српската управа. Поаѓајќи од новите сознанија за значењето на водата за здравјето и за хигиената, во 1913 год. реши по течението на реката Драгор, на местото нешто погоре од Црн Мост, да подигне едно такво. За таа намена, како што е истакнато веќе, од општинскиот буџет се одвоија средства, потребен градежен материјал, изготвена била и техничка документација и зафатот требало да отпочне секој момент. Набргу дојдоа несреќните војни, па иницијативата морала да причека на подобри времиња.

И навистина, само малку што се подзаборавија ужасите од војната и се премина на мирновременски живот, во 1928 год., на реката Драгор било подигнато првото летно капатило. Покрај што се овозможувало разладување, можеле да се направат и првите обиди во пливање. Било оградено, се плаќала влезница, а на посетителите им стоеле на располагање и кабини. Наскоро, во 1935 год., по иницијатива и ангажман на „Црвениот крст“ и на Општинската управа, во близина на капалиштево, биле подигнати и два базена (мал – за почетници и голем за понепредни капачи) на некогашното место познато како Пред Ановите (денес ЈП „Нискоградба“). Се до подигањето на „Олимпискиот базен“ тие ќе останат најексплоатираното и најпопуларното летно јавно капалиште во Битола.⁴³³

Затворени јавни капалишта во Битола, пак, имало одамна, уште од XV век, познати како амами. Биле од тврда градба и денес претставуваат значајни споменици на османската архитектура. Престојот во нив бил неограничен, а цената симболична, што ги правело уште попривлечни и од муслиманите, но и од христијаните кои започнале полека да се привикнуваат на ова задоволство. Во поголемите градови ги имало т.н. женски и машки, а во помалите, како во Битола, биле познати како „чифте амам“, амами во кои распоредот бил наизменичен, со посебни денови за мажи и посебни за жени.

Во побогатите муслимански куќи можеле да се сретнат и семејни капатила, кај христијаните само во богаташките и тоа во подоцнежниот период. Познатото неделно капење нашинците го применувале во саботните вечери и тоа најчесто од религиозни причини, за да бидат подготвени за неделната богослужба. Тогаш ја менувале долната облека, односно „правеле промена“.

⁴³³ Александар Стерјовски, **Реката Драгор**, НУУ „Св. Кл.Охридски“ – Битола, Битола, 2009, 64-74

Во рамките на политиката за подобрување на хигиената, „Хигиенскиот завод“ од Скопје во еден период подигна дури 60 народни капатила со тушеви низ цела Македонија. За да стане популарно до 1931 год. капењето било бесплатно, потоа се плаќала минимална цена, додека за учениците продолжи да биде без материјален надоместок. И покрај сите такви погодности и привилегии, селското население, многу тешко и многу ретко се одлучувало да ја прифати оваа навика, понекогаш и давало жесток отпор.⁴³⁴ Навиките, меѓутоа, морале да се менуваат, зашто личната хигиена, посебно капењето било битка и против вошката и против дамчестиот тифус што го предизвикувала таа. Започнало да се води строга контрола и ригорозно инсистирање да се прифати навиката за капење. Во 1927 год. во Битолската обласна самоуправа статистиката на капачите била ваква: Во Битола – 13750 капачи, во Ресен, Наколец, Креница и Ивањевци - 12.000, во Кавадарци, Неготино и поблиските места – 5718, во Прилеп – 8127 итн.⁴³⁵

Првото јавно капатило во Битола подигнато е во „Домот за народно здравје“ и се состоело од три одделенија. Во најмалото се наоѓале казаните, во второто осум мали кабинички со по еден туш, а имало и една заедничка кабина со 6 тушеви. Имало и посебна соблекувална, во која се оставала облеката, а долната облека се менувала. Капатилово во почетокот служело исклучиво за учениците, нешто подоцна станало достапно и за граѓаните.⁴³⁶

Петокот бил ден за капење на гимназистите, а такви посебни денови биле одредени и за учениците од останатите школи. Во учебната 1929/30 год. го искористиле 840 ученици и 376 ученички од Гимназијата⁴³⁷ и тој број континуирано растел благодарјејќи не само на мачно прифатената навика за капење, уште повеќе на строгата контрола што ја спроведувале наставниците. Во учебната 1933/34 год. бројката стигна до 2345 (1225 ученици и 1120 ученички) што и не била крајна, зашто во 1935/36 год. се искачи на 3390 (2545 ученици и 845 ученички)⁴³⁸ итн.

Почнувајќи од школската 1931/32 год. богословите со капењето станале најпривилигирани, добиле свое капатило. Било инсталирано во сутеренот на интернатот.⁴³⁹

⁴³⁴ Инг. Стојимир Симић, **Асанациони радови**, Во: **Споменица двадесетпетгодишце ослобођења Јужне Србије**, 784

⁴³⁵ **Годишни извештај**, Битољска обласна самоуправа, г. II, бр. 1, Битољ, 1 јануар 1928, 2

⁴³⁶ Фонд Градски НОО, 2.240.2.12/65-68

⁴³⁷ **Извештај за школску 1929/30 год.**, Битољска гимназија, 31

⁴³⁸ **Извештај за школску 1935/36 годину**, Битољска гимназија, 49

⁴³⁹ **Извештај за школску 1930/31 годину**, Српска православна богословија у Битољу, 40



Внатрешноста на капатилото со индивидуални кабини

Бидејќи капатилото во „Домот за народно здравје“ стана преоптоварено, почна да се размислува за подигање барем на уште едно и тоа, по можност, во централното градско подрачје. Прашањето било разгледувано на неколку седници на градската управа, еднаш и на 12 мај 1930 год., кога била предложена и локација. За жал, од непознати причини, тоа никогаш нема да биде подигнато.⁴⁴⁰

⁴⁴⁰ Градско поглаварство, Книга 24, 12 мај 1930, т. 10

Асанација

Почетните зафати околу асанацијата, се разбира, со сите проблеми што се специфични за секој старт, почнаа веднаш по Првата светска војна. Со понагласено темпо продолжиле во 1920 год., а по основањето на „Хигиенскиот завод“ во Скопје и посебно интензивирани. Сега не само што се канализираат со план и програма, туку истите добиваат и значителни наменски средства. Целта била не само што побрзо и потемелно да се сменат хигиенско–здравствените навики, туку да се промовира и еден сосема поинаков и поздрав начин на живот. Со планот бил опфатен не само градот, туку со уште поголема амбиција и заостанатото и заборавено село.

Се почна со водата за пиење, изворот на најголемиот број зарази. Онаму каде имало водоводи, се правеле напори каптажите да се осовременат, а трошните и леснокршливи турски кумци да се заменат со метални. Таму каде бунарите биле основни водоснабдувачи, се презеле зафати да бидат максимално безбедни од подземните и надземните нечисти води и од бројни други загадувачи. Започна и новата акција за добивање вода преку артерски бунари, посебно погоден систем за сушните подрачја. Битола, со дамнешен тежок и нерешен водоводен проблем истиот го прифати со голема надеж и очекувања, издвои големи средства и набави еден таков во 1928 год. За жал, ќе се утврди дека е непогоден за битолскиот каменест терен и набргу ќе стане едно големо, скапо и мачно разочарување.⁴⁴¹

Такви разочарувања среќаваме и на други места. Во селото Ерековци се дојде до 82 метра длабочина, навистина се доби вода, била колку да напои една чешма. Во Прилеп се стигна до неверојатни 105 метри, но и таму не се изнајде вода. И во останати села од Битолско имаме ист случај каде се трагаше по вода, а резултатот бил незадоволителен, макар што длабочината била и неколку десетини метри.⁴⁴² Наспроти тоа, некои села во овој бунар навистина видеоа вистински спас. Такви биле селата Тополчани, Трн, Оптичари, Рибарци и уште неколку други.⁴⁴³

Со голем ентузијазам и голема желба започна и битката во врска со нужниците и ѓубриштата. Најпрвин требало да се всади навика за дефинирано место за вршење мала и голема нужда, каква, за жал, не постоела. Предноста на Битола била што постоела, иако примитивна, не-

⁴⁴¹. Книга бр. 18, 2 октомври 1926, т. 3

⁴⁴². **Годишњи извештај**, Битољска обласна самоуправа, г. II, бр. 1, Битољ, 1 јануар 1927, 1

⁴⁴³. Др Миливој Ранков, Цит. дело, 141-146



Процес на дупчење артерски бунар во село Рибарци



Водата од истиот бунар



*Вода од артерски бунар
во Креница*

каква османлиска градска канализација и некакви примитивни нужници по дворовите. Требало понатака да се всади и навика за миене раце по извршената нужда, каква што, исто така, не постоела.

Вековната практика да се фрла сметот претпорта или во најблиската река, исто така, требала да се менува и тоа „Хигиенскиот завод“ го правел организирано и упорно. Уште во 1912 год. во Битола била организирана служба за подигање на кукниот смет со приличен број вработени и таквото искуство продолжи да се применува и по Првата светска војна уште поорганизирано и уште поуспешно. Градското ѓубре, инаку, се фрлало, како и во османлискиот период, надвор од градот, во неговиот, долен, источен дел, а откако табаците престанаа со работа во предградието (денес населба Тријагалник), сметот започнал да се пренесува и на овој простор.

Ископани подлабоки јами, кои заради безбедност од ширење зараза биле оградувани, го претставувало градското ѓубриште за мрши од мртов или уништен добиток. Едно такво се наоѓало на местото денес познато како Ушици.

Сето тоа ветувало дека битката за подобра и за екосредина и за подобро здравје што ја поведоа „Хигиенскиот завод“ од Скопје и „Домот за народно здравје“ од Битола ќе дадат резултати.

Асанацијата се однесувала, очекувано, и на всадување навики за здраво домување, зашто традиција била да се спие на подови, дури и на земјен под, на рогозини, со сите ризици што ги носело тоа. Тоа морало да се менува и напорите биле насочени и во тој правец.

Лекарски совети за подобро здравје

Лекарите од јавното здравство биле не само исцелители, туку и мошне значајни народни просветители, кои непосредно, катадневно и насекаде делеле совети за здравје, за исхрана и за личната и јавната хигиена. Проверките на исправноста на продуктите, посебно оние од животинско потекло, им биле пропишани задолженија и на тоа поле тие и врз другите задолженија секојдневно и упорно работеле.

Екипи од лекар и медицинска сестра редовно и континуирано ги посетувале семејните домови на учениците, снимајќи ја здравствената и социјалната положба и делеле полезни совети. Подучувале за домот каков треба да биде, за хигиената, за правилната исхрана, како и за здравјето воопшто.⁴⁴⁴ Заради преоптовареност и недоволниот број лекари, екипите биле редуцирани само на медицинска сестра, но ефектот останал приближно ист, зашто врската меѓу медицинската институција и населението продолжила непроменето.⁴⁴⁵

На инсистирање на „Домот за народно здравје“, систематските преглед и на учениците биле изведувани во присуство и на родителите. Тоа овозможило тие не само да ја дознаат здравствената состојба на своите деца, туку и да се информираат како телесно напредуваат, да добијат и одредени упатства за евентуални здравствени интервенции. Прилика било и некого да упатат на лекување, други за ослободување од одредени школки и други задолженија, за

⁴⁴⁴. Извештај за школску 1929/30год., Битољска гимназија, 30

⁴⁴⁵. Извештај за школску 1933/34 годину, Битољска гимназија, 46

добивање препорака за закрепнување во рехабилитациони центри или во домовите на родителите, доколку таквите потекнувале надвор од Битола.⁴⁴⁶

Влијанието на социјалните лекари особено било големо во интернатските центри. Тука имале најмногу прилики да влијаат и врз количината, и врз разновидноста, и врз квалитетот на храната, но и врз хигиената и врз сместувањето. По инсистирање, на пример, на школскиот лекар во Богословскиот интернат, во текот на 1930/31 година подобрена била исхраната,⁴⁴⁷ а во текот на учебната 1934/35 година, особено за време критичните, зимските месеци, обезбедена била и поголема количина рибино масло за поголемиот дел од учениците итн.⁴⁴⁸

Народни и школски кујни

Битката против гладот, која на интензитет доби посебно по 30-те години од минатиот век, истовремено била и битка за индивидуално и колективно здравје. Во неа, не само што ќе се вклучат хумани луѓе, хуманитарни организации, државата, туку свој придонес, заради функцијата што ја имале, ќе дадат и домовите за народно здравје.

На отворањето народни кујни му претходеде ужасна безработица, катастрофален пад на животниот стандард, тешката индивидуална и колективна депресија и тоа било време кога, да се преживее денот, била витешка борба и вешта мајсторија. За да им се помогне на гладните, од општината или од хумани луѓе се прибираа средства и се купуваа и им се распределуваа кајтадневно на стотици парчиња леб.⁴⁴⁹ Се купувала на тони и зрнеста храна, која повторно им се распределувала,⁴⁵⁰ им се распределувал и огрев,⁴⁵¹ се одвојуваат и се донираат и парични средства од општинскиот буџет итн.⁴⁵²

⁴⁴⁶ Извештај за школску 1935/36 годину, Српска православна богословија у Битољу, 77

⁴⁴⁷ Извештај за школску 1930/31 годину, Српска православна богословија у Битољу, 22

⁴⁴⁸ Извештај за школску 1934/35 годину, Српска православна богословија у Битољу, 46

⁴⁴⁹ В. Ч. В., Хумани рад битолског друштва „Пастир“, Вардар, Скопље, 22 децембар 1934, 5

⁴⁵⁰ Книга бр. 31, 7 март 1932, т. 1

⁴⁵¹ Книга бр. 34, 1 февруари 1933, т. 3, Вукоман Ч. Вукомановиќ, Претседник битолске општине за сиромашне битолске граѓане, Вардар, Скопље, 20 јануар 1934, 5

⁴⁵² Книга бр. 15, 21 март 1924, т. 8



Корисници од народната кујна „Св. Никола“



Корисници од народната кујна „Св. Петка“ (1942)

Се отворале и народни кујни. Првата понова кујна била отворена во црквата „Св. Петка“ во 1935 год.⁴⁵³ Такви кујни има и за време бугарската управа, кога биле две, „Св. Петка“ и „Св. Никола“, кои, почнувајќи од 1942 год., нуделе топол оброк на неколку стотини најгладни битолски семејства.⁴⁵⁴

Првата школска кујна отворена била во Гимназијата, на 8 јуни 1919 год., со голема материјална поткрепа на Американската мисија и на „Црвениот крст“ и во почетокот ја користеле 73 најсиромашни ученици.⁴⁵⁵ Повторно отпочна да функционира во 1929 год., кога на најгладните им се нуделе два оброка, доручек и ручек.⁴⁵⁶

Школски кујни, меѓу двете светски војни, имало и во две основни училишта, во „Св. Сава“ (денес ОУ „Гоце Делчев“), во која се хранеле 130 ученици⁴⁵⁷ и во основното училиште „Св. Кирил и Методиј“.

Бугарските власти продолжиле со оваа традиција, па, покрај во генималското училиште „Даме Груев“, во кое се хранеле над 100 ученици, кујни за ист таков број ученици имало и во Гимназијата, а се отвораат уште и во неколку селски училишта.⁴⁵⁸

Гладот среде училишната младина со ваквите институции, се разбира, не можел да се реши, но најважниот оброк за неколку стотици ученици се симнал од дневниот ред.

Амбулантски, систематски и контролни прегледи

Школската амбуланта во Битола, која била дел од „Домот за народно здравје“, работата ја отпочна само со амбулантски прегледи. Наскоро, откако била екипирана и со доволен број лекари и помошен персонал, ја проширила и со систематски и со контролни прегледи.

⁴⁵³ Книга бр. 48, 19 март 1935, т. 10

⁴⁵⁴ **Народни кухни и трпезарии**, Пелистерско ехо, Битоля, г. I, бр. 3, 31 јануарий 1942, 3

⁴⁵⁵ **Извештај за школску 1919/1920 годину**, Државна реална гимназија, 42

⁴⁵⁶ **Извештај за школску 1933/34**, Битољска гимназија, 38

⁴⁵⁷ **Сиромашни ђаци у Битољу**, Вардар, Скопље, 4 јануар 1933, 3

⁴⁵⁸ Б. М. Ценов, **Ученическа трпезария открита въ с. Новаци**, Пелистерско ехо, г. I, бр. 10, 7 мартъ 1942, 2

Очекувано, најексплоатирано и најопседнато било „Амбулатното одделение“, каде се вршеле редовни прегледи и за основците и за средношколците. Истите, како и систематските прегледи, служеле не само за извлекување општи заклучоци за здравјето, туку и за правење статистика за движењето на заболувањата, па, според тоа, и за евентуалното преземање хигиенско – санитарни и други активности.

Систематските прегледи ги опфаќале под ист режим сите, како учениците, така и наставниот кадар. Заради големата бројка што требала да помине на прегледот, а и заради неговата сложеност, станало практика да се распределуваат во групи. За гимназиските класови I, IV, VII и VIII систематскиот преглед во учебната 1933/34 год. бил извршен на почетокот, а за останатите на крајот на школската година.⁴⁵⁹ Таков распоред, кој се покажал практичен, применет бил и во следните учебни години.

На систематските прегледи учениците биле подложени на целосен здравствен третман, скоро на сите витални органи. Покрај тоа, се земал и биолошки материјал за лабораторски испитувања, меѓу другото, крв, мочка, измет, со што веројатноста да се открие навремено одредена болест, била ветувачка.

Доколку се утврдело некакво заболување, посебно ако било посериозно, се преземале соодветни постапки, упатување во „Бановинската болница“ во Битола, понекогаш и во „Државната болница“ во Скопје или, пак, во центрите за рехабилитација. Имало случаи и на отстранување од редовната настава и упатување на учениците во нивните домови или во санаториуми, особено доколку се работело за сериозни заболувања, најмногу за туберкулоза или за друга пренослива болест, а со цел да се заштитат најмногу останатите ученици.

Контролните прегледи биле определени за оние ученици на кои им била препорачана одредена терапија.

Според последниот систематски преглед на учениците од Гимназијата, оној од учебната 1939/40 година, констатирано било дека има:

- | | |
|--|-------------|
| 1. Зголемени жлезди | 317 ученици |
| 2. Зголемени крајници | 122 “ |
| 3. Знаци на прележан рахитис | 318 “ |

⁴⁵⁹. Извештај за школску 1933/34 годину, Битољска гимназија, 44

4. Астетичен граден кош	13 “
5. Несиметричен кичмен столб	75 “
6. Слабо телесно држење	65 “
7. Расипани заби	280 “
8. Слаб вид	35 “
9. Слаб слух	9 “
10. Зголемина слезина	132 “

При амбулантните прегледи, откриено е и дека има:

1. Туберкулоза на белите дробови	37 ученици
2. Туберкулоза на зглобовите	4 “
3. Туберкулоза на жлездите	1 “
4. Малокрвност	6 “
5. Внатрешни болести	71 “
6. Срцеви мани	15 “
7. Маларија	94 “
8. Кожни болести	56 “
9. Хируршки болести	39 “
10. Гушавост	65 “
11. Конституционална болест	3 “
12. Цревни паразити	5 “
13. Акутни зараз. бол. (1. диф. 7 грип	8 “
14. Очни болести	37 “
15. Болест на уво, грло и нос	20 “
16. Наследен сифилис	1 “

Заради потврда на дијагнозите, биле вршени и одредени микроскопски, серолошки, бактериолошки и паразитолошки прегледи врз земениот материјал и добиени биле овие резултати:

1. Крв за маларија	216
2. Крв на крвни зрнца	2

3. Крв на Васерманова реакција 5 (1 со позитивен наод)
4. Брис од грлото за бац. дифт. 8 (1 “)
5. Мокрача за целокупен преглед 20 (5 “)
6. Измет за цревни паразити 6 (5 “)
7. Плунка за бацил. на туберкулоза 15 (1 “)⁴⁶⁰

Прегледов, кој веројатно бил сличен и за останатите средни школи, го нудиме за да се има увид во здравјето и во движењето на болестите кај младите од ова време во Битола.

Летувалишта на Пелистер, Крушево и во Сурдулица

За децата за кои ќе се утврдело дека се потхранети, дека здравствено се разнежнети или дека прележале некаква болест, пред сè туберкулоза, добивале препорака, не ретко и реална можност, дел од летниот одмор да го поминат во летувалиштата во Крушево или на Пелистер. Најзаслужен за нивното подигање бил неуморниот и најзаслужен за поставување на темелите на социјалното здравство, заменик министерот за народно здравје, д-р Андрија Штампар, оттаму и имињата нивни – „Штампаревац“.

Летувалиштата на Пелистер и во Крушево биле подигнати во 1927 год. Биле дрвени бараки добиени како репарација од Германија. Првите летувалци од 60 деца на Пелистер и 52 во Крушево, престојот го започнале во месец јули истата година како пилот групи. Добивале по 5 оброци дневно, кое придонесло децата да добијат, во просек, по 2,5 кг на тежина, што било ветувачко искуство за идните групи, кои организирано требало да пристигаат од следната летна сезона.⁴⁶¹

Летувалиштето на Пелистер било во густа борова шума. Две бараки служеле за спиење, третата била кујна и трпезарија. Во нивниот склоп се наоѓал и помал базен, кој служел за летно разладување. Летувалиштево било под ингеренција и грижа на „Домот за народно здравје“ од Битола, а го опслужувале лекари од „Школската амбуланта“.

⁴⁶⁰. Извештај за школску 1939/40 годину, Државна реална гимназија у Битољу, 50-51

⁴⁶¹. Годишњи извештај, Битољска обласна самоуправа, г. II, бр. 1, Битољ, 1 јануар 1928, 2



Летувалиштето на Пелистер

Трошоците за престој паѓале на товар на „Фондот за здравствена заштита на учениците“, но не за секој ученик, макар имал препорака, зашто одлучувачки фактор била социјалната положба на неговото семејство. Од неа зависело и во која категорија ќе припадне, дали ќе му бидат покриени целосно трошоците, напалу или ќе паднат на товар на родителот. Па така, во летото 1934 год. од Гимназијата на Пелистер биле испратени 19 ученици во неколкуте смени, од кои на 4 им бил признат целосно престојот, на исто толку половината, а останатите 11 се опоравувале на сметка на своите родители.⁴⁶² Во летото 1936 год. во неколкуте смени престојувале 46 гимназисти, од кои само за 6 престојот бил бесплатен, 12 платиле половина цена, а за останатите го направиле родителите.⁴⁶³

⁴⁶² Извештај за школску 1933/34 годину, Битољска гимназија, 46

⁴⁶³ Извештај за школску 1935/36, Битољска гимназија, 49

Децата таму биле и под постојана лекарска грижа. Во текот на летото 1933 год. дежурала д-р Ленка Вртипрашка, лекар од „Школската амбуланта“. Повремено, но доста често, колонијава ја посетувал и управителот на скопскиот „Дом за народно здравје“, д-р Тома Јовановиќ, зашто летувале и деца од Скопје. Испитувањата по престојот покажале дека децата се враќале освежени, закрепнати и со видливи санации во болеста.⁴⁶⁴

Понекогаш не само на Пелистер и во Крушево, и не само преку „Фондот за здравствена заштита на учениците“, се испраќале и други деца на закрепнување и во други летувалишта. Во 1934 год. болна гимназистка, која била сираче од обата родител, во Сурдулица отишла на товар на Битолската општина.⁴⁶⁵

Користењето на летувалиштата на Пелистер и во Сурдулица продолжило и по доаѓањето на бугарската управа. Тоа во Сурдулица се користело скоро исклучиво за туберкулозните пациенти од Македонија,⁴⁶⁶ каде во 1942 год. само од Битола биле испратени 16 деца.⁴⁶⁷

Спортување

Спортот како организирана форма на физичка активност во Битола бил познат уште за време османлиите, а започнал да се востановува и заживува благодарјејќи на општите, изнудените реформи од големите сили за модернизација на Империјата и за поголеми права на немуслиманските народи. Како нормативи школските спортски активности, слични на европските, биле внесени во „Законот за народно образование“ од 1869 год. Со тоа на предметот физичко образование му се дало посебно значење и стана основа и за негово масовно прифаќање. Така започнале да се формираат не само школски, туку и граѓански спортски здруженија. Во регионот такви биле: „Пелистерски јунак“ во Битола, „Бигленски јунак“ во Лерин, „Источен јунак“ во Ресен, „Златоврв“ во Прилеп, а слични организираат и Грчката и Влашката (Романската) општина.

⁴⁶⁴. Ѓачко опоравиште на Перистеру, Вардар, Скопље, 7 септембар 1933, 5

⁴⁶⁵. Книга бр. 34, 7 јули 1934, т. 6

⁴⁶⁶. Фонд Градски НОО, 2.240.13.1/1-3

⁴⁶⁷. Кутија 2, 2.1а.2.4/3

За да се поттикне омасовувањето и да се внесат новини и свежина, во 1911 год. во Битола бил одржан и курс по физичко воспитување, на кого свои искуства и препораки презентирал Швајцарецот Даниел Бланшуд.⁴⁶⁸

Сепак, масовното спортување кај нас ќе оживее по Првата светска војна, а посебна заслуга во тоа имале неколку пионери – странци, главно претставници на Американскиот „Црвен крст“. Не само гласно што ќе го пропагирале спортот, туку ја истакнувале и хигиената и правилната исхрана како битни фактори во развојот и зацврстувањето на младото тело, не заборавајќи да дополнат дека се и основни чинители и за добро здравје. Помагале и материјално, носат спортски реквизити и опрема, непознати дотогаш кај нас, а и стручњаци што се истакнале на тоа поле.

Во тој однос најмногу заслуги имала динамичната, многу активна и многу заслужна, мис Џонс, која во 1923 год. во Битола мошне убедливо говорела за хигиената, за правилна исхрана, за подигањето библиотеки, капатила и спортски игралишта, која помогна и во формирањето на Подмладокот на „Црвениот крст“.⁴⁶⁹

Наскоро благодарејќи на материјална помош отстрана, во Битола формирани биле и две школски спортски игралишта, едното во училиштето „Св. Сава“, другото во Гимназијата. За нив како донација обезбедени биле и одреден број спортски реквизити и опрема, откриени биле и прифатени биле масовно и две нови спортски игри, кошарката и одбојката. Ги донел и ги популаризирал странец, професорот Валанд.⁴⁷⁰

Дел од спортските активности во Битола претставувале и честите и мошне популарни масовни излети во околните излетнички места, во потпелистерските села или во околните манастири, кои како фрома дури влегоа и во школските содржини и се изведувале и плански и со одредена програма.⁴⁷¹ Како спортски активности посебно биле ценети слетовите. Биле масовни и мошне атрактивни. Ги организирале школите, спротските и другите здруженија, како соколите, браниците, повремено и војската. Се изведувале со справи, но и без нив, биле интерни, но и за граѓанството, на фудбалскиот стадион.

^{468.} Александар Крстевски, **Физичката култура кон крајот на XIX и почетокот на XX век во Битола**, Во: **Творештвото на браќата Манаки**, Архив на Македонија, Матица Македонска, Скопје, 1996, 411-415

^{469.} **Подмладак Црвеног крста**, Битољски трговински гласник, г. I, бр. 13, Битољ, 2 мај 1923, 2

^{470.} **Извештај о раду Подмлатка Друштва Црвеног Крста С.Х.С. за школску 1923/24 годину**, Гласник Црвеног Крста С.Х.С., г. IV, св. 11, 12, Београд, новембар-децембар 1924, 324-325

^{471.} **Извештај за школску 1933/34 годину**, Битољска гимназија, 26



Слет на гимназиските ученици во гимназискиот двор (1933)

Доста популарен спорт во Битола било и планинарењето, при што Пелистер бил најомилената планина.⁴⁷²

Со подигањето на новиот фудбалски стадион во 1933 год.⁴⁷³ и на „Соколаната“ во 1934 год., на спортот во Битола ќе му се придодаде нов полет.

⁴⁷² В.Ч.В., У Битољу је основано планинарско друштво „Перистер“ – подружница Скопског „Југа“, Вардар, Скопље, 18 септембар 1934, 2

⁴⁷³ Конференција битолских спортиста, Вардар, Скопље, 4 мај 1933 год., 8

Едукација на идната мајка

По иницијатива на спомнатата мис Џонс и на Друштвото на „Црвениот крст“, а со целосна поддршка на „Министерството за народно здравје“, скоро веднаш по завршувањето на Првата светска војна, започнале да се одржуваат и курсеви за едукација на идните мајки. Пред да отпочнат биле извршени сериозни и темелни подготовки (план, програма, технички и други разрешници) со што се очекувало да бидат успешни. Истите, главно, биле наменети за студентките од Белградскиот универзитет и за ученичките од погорните класови од средните и стручните училишта.⁴⁷⁴

Биле замислени да имаат и теоретска и практична настава. Предавањата биле поврзани за личната хигиена, за хигиената во домовите, за заразните болести, за негата и исхраната на доенчињата, за природната и вештачката храна, за облекувањето на доенчињата, за најчестите причинители за смрт кај родилките, како и за многу други значајни теми од современото одгледување на младото поколение, многу поразлично од традиционалното. Практичната работа се состоела од посета и лична вклученост во работата во амбулантите, во болниците и во другите здравствени установи.

Вака концепирани и изведени, и од посетителките и од нивните родители, но и воопшто од пошироката заедница, биле оценети мошне високо и како корисни, што, од своја страна, предизвика посебен интерес да бидат популарни и посакувани.

Во Белград се одржувале во модерниот и функционален објект на „Здружение на мајките“.⁴⁷⁵ Во Битола со работа отпочнале во учебната 1927/28 година, првин со бројка од 27 посетителки од погорните класови на Гимназијата, на Трговската академија и на Женската работничка школа. Иако биле концепирани само за три курса, се пројавил неверојатен интерес и биле следени, како теоретската, така и практичната работа со големо внимание.⁴⁷⁶

⁴⁷⁴. Подмладак Црв. Крста, Гласник Црвеног Крста, г. IV, св. 2 и 3, Београд, фебруар-март 1924, 63

⁴⁷⁵. Реферат о Подмлатку Ц. К. о хигијенској акци, Гласник Црвеног Крста Краљевине Југославије, г. X, св. 7, 8, 9, Београд, јули-август-септембар 1930 1930, 233

⁴⁷⁶. Zdravstveni rad Podmlatka Crvenog Krsta-tečajevi za buduće majke, Гласник Црвеног Крста С. Х. С., г. IX, св. 5, Београд, мај 1929, 155



Едукација на идната мајка преку Црвениот крст

Следната година се повториле со уште поголем интерес и број посетителки. Откако се дознало дека ќе ги водат лекари од „Домот за народно здравје“ и некои други, исто така, лекари, кои тоа го правеле бесплатно, инсистирањето на родителите ќерките да влезат во списокот на посетители, особено нараснал.

На посетителките им биле доделувани и дипломи, кое предизвикало дополнителни нескриени симпатии.⁴⁷⁷

⁴⁷⁷ **Битољска Област Црвеног Крста**, Гласник Црвеног Крста С. Х. С., г. IX. св. 3, 4, Београд, март-април, 1929, 122

Онаму каде немало можности да се организира ваква едукација, а имало интерес, заинтересираните можеле да се подучуваат и на друг начин. Особено популарни и полезни станале советите на познати лекари, кои своите поуки ги публикувале во гласилото на „Црвениот крст“. Меѓу другите, можеле да се сретнат и овие написи: „Здравствени поуки“,⁴⁷⁸ „Доенчето (од 10-от ден до 2 години)“,⁴⁷⁹ „Како можеме да ги намалиме причините за смртта и заболувањата кај родилките“⁴⁸⁰ итн.

Здравствена и друга едукација на селската младина

„Хигиенскиот завод“ од Скопје презел широка акција и за здравствена и за друга едукација и на селското население, посебно на селската младина. Лекарите од домовите за народно здравје ќе крстарат низ селата, подучувајќи ги луѓето за заразните болести, за хигиената и за здравата исхрана. За селските моми се организирале и домаќински курсеви, преку кои тие ги совладуваа лекциите за водење на домаќинството и за одгледување на децата, за младичите таквите курсеви биле хигиенско–просветни, во кои се совладувала практична изведба за градба нужници, чешми, штали, поила, отстранување ѓубришта и др. Преку предавања и наменски филмови се едуцираа и за поважните зарази и за начинот на заштитата од нив.

„Хигиенскиот завод“ помагал и во подигнувањето водоводи, артерски бунари, вршел масовни вакцинации, а се преземаа акции и во врска со домашниот добиток.⁴⁸¹

Како во градовите, така и во селата биле отворани школки кујни во основните училишта за слабечките, бедни и недохранети ученици, со што се правел обид за корекција на нивното здравје.

Во едукацијава се вклучуваа и други чинители, меѓу другите, и селските учители, „Црвениот крст“ и разни општествени и други организации.

⁴⁷⁸ **Здравствене поуке**, Гласник Црвеног Крста СХС., г. II, кн. 1, св. 3, Београд, март 1922, 109

⁴⁷⁹ **Одојче (од 10-ог дана до 2 године)**, Гласник Црвеног Крста С.Х.С., г. IV, св. 4, Београд, април 1924, 144-150

⁴⁸⁰ **Како можемо smanjiti uzroke smrti i oboljenja kod porodilja**, Гласник Црвеног Крста Краљевине Југославије, г. XIV, св. 9, 10, Београд, септембар-октобар 1934, 151-154

⁴⁸¹ **Споменица двадесетпедгодишњице ослобођења Јужне Србије**, 770-771



Вежби на селски соколи од 1936 год

Селскиот учител Таса Ѓорѓевиќ од Теарце добил сребрен медал од „Црвениот крст“ за неговата работа во едукацијата на учениците и на селаните во врска со подобрувањето на хигиената во училиштето и во селото,⁴⁸² учителот Стојан Маниќ од Романовце (Кумановско) своите ученици ги подучувал во вештините на калемењето, па со нив не само што ги облагородил школските овошки и многу селски овоштарници, туку ја пренесувал и вештината во обработката на дрвото.⁴⁸³ Учителот од Башино Село особено се истакнал во ангажманот во зачувувањето на здравјето на своите ученици, но и на своите соселани⁴⁸⁴ итн.

⁴⁸². Извештај о раду Подмладка Црвеног Крста Краљ. СХС., Гласник Црвеног Крста С.Х.С., г. IV, св. 11, 12, Београд, новембар-децембар 1924, 328

⁴⁸³. Споменица Подмлатка Црвеног Крста Краљевине Југославије, Београд, 1931, 115

⁴⁸⁴. Споменица Подмладка Црвеног Крста. 115

Соколската организација од Битола свои одделенија имала и во многу околни села, преку кои работела и на спортски и на здравствен план среде младината. Слетот, што бил изведен на празникот Дуовден во 1936 год., а во кој учество зела и поголема соколска селска чета, привлече посебно внимание кај гледачите во Битола.⁴⁸⁵

Одредени здравствени зафати биле преземани и во врска со болестите кај добитокот и за време бугарската управа. Во крајот на 1942 год., а по повод големата епидемија од шап, биле офталмомаленизирани 15.979 коњи, 6.440 магариња и мулиња, при што се утврди дека 72 коња се болни и веднаш биле убиени како превентивна заштита.⁴⁸⁶

Бесплатни прегледи и бесплатни лекарства

Во месец јули 1933 год., во рамките на Битолската општинска самоуправа, а по препорака на службите на управата на Вардарска Бановина, и во Битола било формирано одделение именувано како „Одделение за социјална заштита и грижа“. Задачата му била да врши увид во севкупата социјална состојба во градот, посебно врз бројот безработни, социјални случаи, врз здравствената и друга превентива кај младежот, кај старците, немоќните, ослободените затвореници и во врска со тоа да презема и соодветни решенија за нивно санирање.⁴⁸⁷

Во разрешувањето на тешката социјална и здравствена ситуација со активности се вклучиле и многу поединци, хуманитарни здруженија, но и најповиканата, Битолската општина, преку своите служби.

Имале и работеле и многу новоформирани хуманитарни здруженија. На 14 декември 1930 год. било формирано, покрај веќе познатиот „Црвен крст“, и едно од најактивните здруженија, Здружението „Српска мајка“. Енергичната претседателка Христина Борисављевиќ, сопруга на поранешниот голем жупан Буда Борисављевиќ, заедно со уште неколку упорни членки од Управниот одбор, направиле неверојатно многу за заштитата и лекувањето на доенчињата и малите деца на бедните мајки. Успееле, со голема преданост, да организираат и свој, посебен

⁴⁸⁵ **Соколске приредбе о Духовима у Битољу**, Вардар, Скопље, 5 јуни 1936, 2

⁴⁸⁶ **Хроника**, Пелистерско ехо, г. I, бр. 49, Битоля, 5 декември 1942, 4

⁴⁸⁷ **Битољске новости**, Вардар, Скопље, 13 јули 1933, 6

„Детски диспансер“, кој со работа отпочнал на 20 март 1931 год. Го убедија педијатарот д-р Сотир Атанацковиќ лекарските прегледи да ги извршува без материјален надомест,⁴⁸⁸ што го постигнале нешто подоцна и со д-р Михајло Поповиќ. Диспансерот наскоро постигнал мошне убави резултати, само за година и пол изврши 2.360 бесплатни прегледи, на мајките им биле дадени корисни напаствија за подобра грижа на своите деца, а и на некои од нив, на посиромашните, и донации од храна и облека за децата.⁴⁸⁹

За натамошниот негов опстанок многу важни биле донациите од хумани поединци, но и средствата што се прибирале преку популарната форма на организирање приредби и забави.⁴⁹⁰

И колку овие форми да биле важни, токму интервенциите на општинските власти имале посебно значење во здравствената заштита на најсиромашните, кои најмногу се реализирале преку бесплатните прегледи и бесплатните лекарства.

Во 1924 год. во општинскиот буџет за таа намена биле предвидени 60.000 динари само за бесплатни лекарства, како и 20.000 динари за лекување во Пастеровиот завод.⁴⁹¹ Во ставката помош за 1925 год. стоеле 100.000 динари, а за набавка лекови – 60.000 динари,⁴⁹² а за следната, 1926 год., се искачиле – за издршка – на 210.000 динари, а за лекови на 70.165,63 динари⁴⁹³ итн.

Тоа прогресивно искачување продолжило и во годините што следат. Во буџетот за 1933 год. за издршка пресметките говореле дека ќе се одвојат 150.000 динари, а за лекови 115.000 динари,⁴⁹⁴ па поаѓајќи од овие поразителни цифри, локалниот весник „Нови сјај“, како што истакнавме, со отворен јад ќе констатира дека половина од битолското население или прима општинска материјална издршка или, уште пострашно, гладува буквално.⁴⁹⁵

⁴⁸⁸. Друштво „Српска мајка“ у Битољу, Вардар, Скопље, 16 февруар 1933, 3

⁴⁸⁹. Рад друштва „Српска мајка“ у Битољу, Вардар, Скопље, 13 февруар 1934, 2

⁴⁹⁰. „Српска мајка“ у Битољу приредила је дечју забаву, Вардар, 1 јануар 1936, 2

⁴⁹¹. Книга 15, 21 март 1924, т. 8

⁴⁹². Книга 15, 9 јули 1925, т. 1

⁴⁹³. Градско поглаварство, Кутија 1, АЕ 12, Годишна пресметка за 1926 год.

⁴⁹⁴. Буџет битолске општине, Вардар, Скопље, 12 март 1933, 4

⁴⁹⁵. Петар Лешњаревиќ, Незапсленост у Битољу, Нови сјај, бр. 26-27, Битољ, јуни-јули 1936, 1

Тоа е основа за преземање и на бројни акции за помош на невработените работници и преку многубројните хуманитарни здруженија, но и на државно ниво,⁴⁹⁶ како и регулирање на социјалната и на здравствената заштита.⁴⁹⁷

Мини карантини и дезинфекции

Институцијата карантин во Битола ја среќаваме не само во минатото, туку и во поновото, и во нашето време. Во таквите случаи вообичаено било местото на заразата, било индивидуалниот дом, улицата или пошироката регија (маалата) да се прогласат за потенцијални опасни места и да се блокираат, односно да се подведат под строгиот режим на карантин.

Примери за тоа има доста.

Кога во првите месеци од 1933 год. била констатирана појава на тифус во неколку домови од улиците „Елбасанска“ – (9), „Солунска“ – (90) и „Планинска“ – (36), и се оцени дека е најава за епидемија од поголеми размери, домовите веднаш биле изолирани. Упадливи предупредувачки соопштенија, поставени на видно место, обично на портите, биле обележја за одвраќање од посета. Покрај тоа, и постојана стража од санитетот, која дежурала и дење и ноќе пред портите, попречувала влегување и излегување од домовите. Тоа, се разбира, создавало и посебни проблеми за изолираните, учениците не можеле да заминат на училиште, возрасните на работа и тоа траело додека не се симнела забраната. Набавките за храна и за другите потреби врз себе ги преземале луѓето што го обезбедувале карантинот. За оние семејства, кои се наоѓале на општинските списоци на бедни, трошоците околу набавките паѓале на товар на општинскиот буџет, останатите ги покривале изолираните.⁴⁹⁸

Вакви мини карантини имало и за време бугарската управа. Постапката била идентична, изолација, предупредувачки натписи, стражари и слично.

⁴⁹⁶ Акција за помош сиротињи и незапосленом радништву, Вардар, Скопље, 1 декемар 1932, 6

⁴⁹⁷ Радничко социјално осигурање и рад болесничких благајна приватних намештеника, Вардар, Скопље, 12 февруар 1933, 9

⁴⁹⁸ Книга бр. 24, 19 март 1930, т. 9

Имало и поприфатлива варијанта, кога наместо карантин во домашни услови, заболените да се префрлаат во специјалните одделенија на „Државната болница“. Сето тоа се организирано и се регулирало преку „Општинската здравствена служба“, по чија наредба се вршела и темелна дезинфекција врз заразениот дом.

Вакви мерки биле преземени и при појавата на првиот случај на стомачен тифус, на 22 март 1942 год., во Земјоделско училиште во Битола.

Само што била констатирана болеста, другиот ден бил извршен сеопшт преглед на сите ученици и на сите вработени. Сомнителните лица биле изолирани и испратени во „Државната болница“ на проверка и, евентуално, на лекување. За млекото што се произведувало во училиштето се доби забрана за изнесување, имало поставена и деноноќна стража за забрана на комуникации, која пред училиштето ќе остане 21 ден, односно до последниот излекуван случај. Се презела и целосна дезинфекција на просториите на училиштето и на останатите објекти, а се испарија со парна машина ученичката облека и сета постелнина. Внатрешните сидишта биле поминати со изгасена вар, подовите со врела вода и со лизол, а клозетите посипани со изгасена вар. Ваквите зафати продолжија во континуитет секој ден, односно додека траел карантинот. Водата што била наменета за пиење, а која се носела во буре, била хлорирана. Исто така, бил земен и биолошки материјал и од сите лица што имале контакт со кујната, не само од вработените, туку и од учениците.

Земени биле примероци и од хранителните продукти, кои биле испратени во лабораторијата на Болницата.

Најважна била вакцинацијата против тифус, извршена и врз сите незаболени, учители, ученици и други лица кои биле поврзани со училиштето.⁴⁹⁹

Слични постапки на дезинфекции на индивидуални и на други објекти биле преземени и во прилики кога се појавувале и други заразни болести. Таква била извршена и во врска со дифтеријата, која жестоко нападна во периодот од 1941-1943 год. Тогаш биле активирани и парните дезинфекциони машини и кога биле опарени постелнините, долната и другата облека и сè друго што им припаѓало на заболените. Со гасена вар биле врвени и сидовите на домот, подовите со врела вода и сода, а запалени или уништени биле сите детски играчки и непотребните домашни работи.⁵⁰⁰

⁴⁹⁹. Архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, Фонд: **Битолска градска општина (1941-1944)**, Кутија 1, 2.2.1а,24/3

⁵⁰⁰. Исто, Кутија 2, 2.1а.2.7/3

Имунизации

Статистиката за периодот 1926-1936 год. за Јужна Србија (Македонија, Косово и дел од Србија) говори дека преглед на заразен материјал (мочка, столица, крв, секрет и др.) бил направен врз 1.589.888 луѓе и дека во истото тоа време била извршена и имунизација од шарлах, дифтерија, тифус, дизинтерија и против други болести на стотини илјади деца и возрасни. Произведени и употребени биле и на стотини литри вакцина против тифус и паратифус, ентеровакцина против дизинтерија, Дикова токсина против шарлах, вакцина против беснило и против други болести, што било охрабрувачка и пофална слика за грижата на власта за здравјето на населението, но и за состојбите со болестите воопшто. Покрај тоа, таква сериозна битка паралелно се водела и против заразните болести и кај домашните животни.⁵⁰¹

Вакви зафати се преземале и за време бугарската управа. Во првите месеци од 1941 год. поведена била огромна акција за имунизација на населението од стомачен тифус, кога биле вакцинирани околу 17.000 жители, што било забележано не само во официјалните документи,⁵⁰² туку и во тогашниот битолски печат.⁵⁰³ Во истата година извршена била имунизација и против дифтерија на сите деца на возраст од 2-14 год., која продолжила и во 1942 год. Исто така, започнала имунизацијата и против големата сипаница на сите деца родени во втората половина на 1941 год., како и на сите кои вакцината ја имале претходно примено, но на која не се јавил никаков позитивен ефект. Засилена имунизација и реимунизација на целото население против стомачен тифус направена била и во следната, 1942 год.

За жал, ваквите позитивни зафати се изведувале многу мачно и со тврдокорна одбојност на населението. И наместо доброволно и масовно тоа да доаѓа во пунктовите, зашто се работело за нивното здравје, морале да се испраќаат специјални службени покани, да се применуваат дури и закани, па и казни, па ефектот да биде некако позитивен.⁵⁰⁴ Оправдувањата, барем за дифтеријата, биле дека повеќето деца (секое второ) веќе ја имале прележано болеста, според тоа, дека стекнале и посакувана отпорност, а за да се провери тоа, како што тврдат службените извештаи, било мошне тешко.

⁵⁰¹. Споменица двадесетпетгодишњице ослобођења Јужне Србије 1912-1937, 774-775

⁵⁰². Архив на Македонија, Подрачно одделение-Битола, 2, 2.1а.2.6/2

⁵⁰³. **Коремъ тифъ въ Битоля**, Пелистерско ехо, г. 1, бр. 4, Битоля, 4 април 1942, 1

⁵⁰⁴. Архив на Македонија, Подрачно одделение-Битола, 2, 2.1а.2.6/2

Друг проблем бил што имунизацијата била извршена само кај децата до 14 год., додека кај останатите не, макар што болеста била поинтензивна токму кај оваа категорија.

Во ова време била извршена имунизација и реимунизација и против тифусот.

За да се утврди фактичната состојба и обемот на заболувањата со овие болести, постојано се работело врз откривањето на клицоносителите. Тоа се правело со земање материјал од сомнителните случаи и со нивна проверка во соодветните лаборатории.⁵⁰⁵

Во месец јуни 1943 год. во тек била уште една голема имунизација, онаа против големата сипаница. Иста имунизација во таа година била преземена повторно против стомачниот тифус.⁵⁰⁶

Слична состојба со заразните болести била и во бугарската војска. Во текот на 1942 год. таму се појавиле овие заболувања: епидемичен паротит (13), дифтерија (4), по еден или два случаја од епидемичен менингит, морбили, беснило и др., при што имало и смртни случаи.⁵⁰⁷

За да не дојде до масовно заболување од дифтерија уште во почетокот на 1942 год. „Општинската здравствена служба“ набавила поголемо количество серум и се подготвила за имунизација. Се планирало да започне на 11 март и да бидат опфатени децата од 2-14 години. За школските деца требало да се изведе по школите, а за оние од 2-8 години – во „Хигиенската лабораторија“ и во „Општинската здравствена служба“. За родителите што немало да ги донесат се предвидувала глоба.⁵⁰⁸

Домашната лекарска посета

Лекарските прегледи и за време српската и за време бугарската управа, покрај во официјалните медицински институции, се вршеле и во домовите на болните. Превозни средства за пренесување на тешко болните од домот до медицинските институции немало, па лекарот бил оној што го посетувал болниот. Таква практика традиционално применувале и приватните и општинските лекари. За последниве тоа било и обврска нотирана во договорните документи

⁵⁰⁵. Исто, 2.1а.2.7/3

⁵⁰⁶. Исто, 2.1а.2.5/1

⁵⁰⁷. Исто, 2.1а.2.4/3

⁵⁰⁸. **Борбата съ дифтериата**, Пелистерско ехо, г. I, бр. 11, Битоля, 14 мартъ 1942, 3

за вработување, особено кога се работело за бедни семејства. Тоа се однесувало и за помошниот персонал, за медицинските сестри, акушерките и за другите. Сето тоа било добро осмислено и хумано, но проследено и со многу проблеми, кои понекогаш биле и тешко разрешливи. Од една страна, бројот на лекарите бил критично мал и пред вратите на амбулантите постојано чекале куп болни, а, од друга страна, истиот тој преангажиран лекар требало да ја затвори амбулантата, да ја напушти редовната работа и да замине во домашна посета некаде на другиот крај од градот. Вториот проблем бил превозното средство кое го немало во списокот на инвентарот во медицинските институции, па оттаму приватниот лекар посетата да ја условува со превозно средство, кое, нешто подоцна, оваа практика започнаа да ја применуваат и општинските лекари, макар што посетата ја правеле во семејства ослободени од материјални давачки.

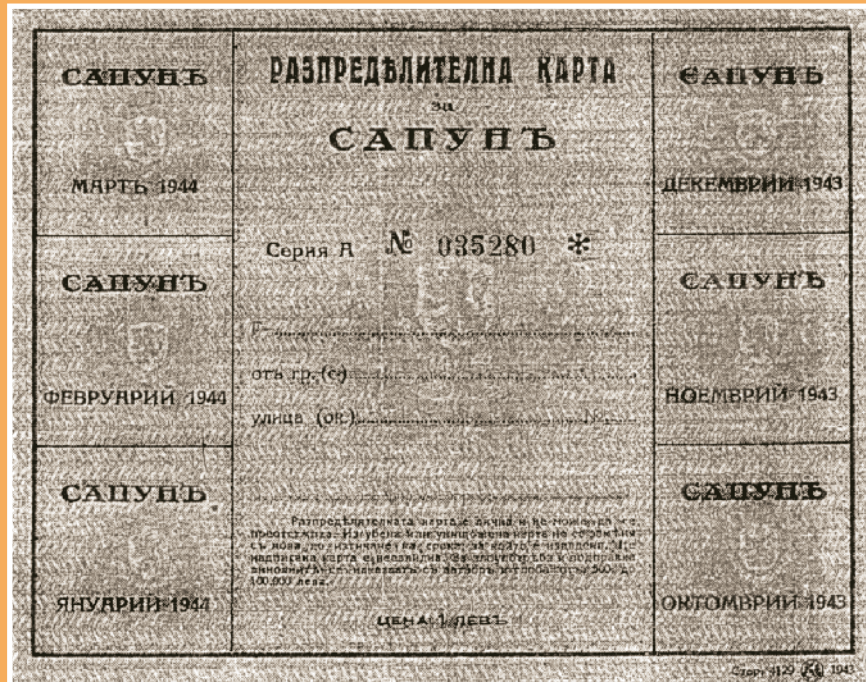
Во 1942 год. „Општинската здравствена служба“ имало двајца лекари, од кои едниот бил началник и ги вршел амбулантските прегледи, другиот, „градскиот“, заминувал по домовите, оттаму и насушната потреба за вработување барем на уште еден лекар.⁵⁰⁹ Во 1943 год. состојбата малку била подобрена, па сега имало двајца градски лекари, мобилизираниот д-р Петар А. Цали и другиот д-р Николај К. Танев. Додека првиот бил ангажиран во амбулантата на „Градската здравствена служба“, вториот, Танев, ги вршел посетите по домовите, проверките на хигиената во јавните установи, а правел и периодични посети на сиропиталиштето и на старскиот дом. Меѓутоа, за жал, се јавил сериозен проблем, Танев, во времето од месец мај до месец ноември, бил прекомандуван во „Државната болница“, па недостатокот од лекар повторно станал актуелен.⁵¹⁰

Градската нехигиена и бугарското јавно здравство

Заради традиционалните навики, хигиената не само што имала омаловажувачки и многу лош третман во голем дел од нашето население, туку со тоа имала и не мал придонес за појавата и за развојот на заразните и епидемските болести. Против таквите навики, тешки и безуспешни битки ќе водат и српските и бугарските власти.

⁵⁰⁹. Архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, 2.1а.2.4/3

⁵¹⁰. Исто, 2.1а.2.8/2



Купонска распределба за сапун (1944)

Некои причини за таквата лоша состојба биле и објективни, основното дезинфекционо средство сапунот, за време бугарската управа, заради воените прилики, или воопшто го немало или можел да се набави само на црниот пазар, со скоро фантастична цена.⁵¹¹

Навиката да се фрла домашниот смет во Курдерес и во Драгорот била дамнешна, а продолжила и понатака и никакви казни, ни со висина од 1.000 лева, не можела да ја искоренат.⁵¹² Да не се користи фекалната вода за наводнување на зеленчуковите градини, и покрај честите и високи парични и други казни, исто така, не можела да се отстрани.⁵¹³

⁵¹¹. Исто, 2.1а.2.4./3

⁵¹². Исто, 2.1а.2.57/1

⁵¹³. Исто, 2.1а.2.4/3

Имало мноштво проблеми и со функционирањето и на градската управа во однос одржувањето на комуналната хигиена. Недоволниот број улични чистачи, ѓубреџиски коли и пренесувачи на ѓубрето, уште повеќе се усложнувал и со ад-хок решенијата на градската управа, колите и чистачите да се пренаменуваат за пренесување дрва од Железничката станица до училиштата и до другите институции во надлежност на градот.

За поголема чистота и поубав изглед на градот, навистина на повеќе посебни столбови биле поставени канти за отпадоци, кои, ете, требале да создадат навики за поинаков однос кон општата хигиена, но кои или не се одржувале или, уште почесто, се ништеле, традиција која, за жал, сè уште трае.⁵¹⁴

Во однос на заштитата на здравјето, имало и други проблеми, од кои најглавниот бил недостиг на санитарни инспектори и лекари.

Санитарни инспекции се вршеле навистина упорно, се проверувала темелно хигиената во продавниците, кафеаните, хотелите и во другите социјални места, се применувале и високи парични казни, но заради, долгата временска проверка на исправноста на храната или од други причини, таквите казни станувале беспредметни и неефикасни. Во 1943 год., на пример, беа изречени вкупно 23 тешки глоби, но залудо, состојбите останаа исти.⁵¹⁵

Потребата од уште еден лекар, кој би ја презел домашната посета и кој би добил и превозно средство, пајтон, била актуелна и голема и понатака, но, заради средствата, неостварлива. Исто така, отворањето на уште еден клон од „Општинската здравствена служба“, кој, според предлозите, би бил лоциран покрај црквата „Св. Богородица“ или, уште подобро, во пренаселеното Јени Маале, исто така, требало да биде голем напредок, но и тоа во воените прилики било неизводливо.

И покрај сите тие проблеми, бугарското јавно здравство, мора да се признае, направило многу за граѓаните на Битола. Донесе, пред сè, искусни и потврдени лекари, вложи многу напори и средства да го извлече населението од безволноста и тешката апатија и да отпочне да ја бара заштитата не кај вечно омилените надрилекари и бајачки, туку кај лекарите. Понуди и бесплатни лекарски третмани за сиромашните граѓани, што било посебно значајно во здравствената заштита на дел од граѓаните. Статистиката говори дека само во првото тримесечје од 1942

⁵¹⁴. Исто, 2.1а.2.6/2

⁵¹⁵. Исто

год. во општинската амбуланта на „Градската здравствена служба“ биле прегледани 1.124 лица, од кои прегледот го платија само 19,⁵¹⁶ од почетокот на 1943 год. до почетокот на јуни истата година биле прегледани 1.707 лица, а за прегледот платиле 33 лица⁵¹⁷ итн.

Бугарското здравство вршело чести и успешни имунизации со што успеа да спречи ширење и на многу епидемии. Почна и со хлорирање на водата за пиење со што донекаде му застана на патот на традиционалниот и погубен стомачен тифус. Бугарската држава ја отпочна, и донекаде ја спроведе, и мелиорацијата на Пелагониското Блато, оставајќи заложби за решителна битка со маларијата што ќе следи нешто подоцна.



*Семејно живеалиште во
с. Добровени
(Прва светска војна)*

⁵¹⁶. Исто, 2.1а.2.4/3

⁵¹⁷. Исто, 2.1а.2.5/1

Битолски воени сирачиња
(Прва светска војна)



Родители закопуваат чедо
(Прва светска војна)



Санитетот по ослободувањето

Нов почеток (1944-1946)

Медицински кадар

Користејќи ја успешната организациона шема што ја оставиле Бугарите, употребувајќи ги и истите простории на здравствените институции, започнал да се гради и да се надградува санитаретот во Битола непосредно по ослободувањето. Бидејќи лекарскиот кадар е во голем дефицит, многу институции принудни да бидат оформени, да имаат вработени, но медицинските интервенции да се изведуваат со понискиот ешалон од стручниот кадар.

На 14 ноември 1944 год., десет дена по ослободувањето на градот, медицинскиот кадар се состои од овие лица

Списокот ги содржи овие податоци:

Ред.

бр.	Име и презиме	Години	Каде работи
1.	д-р Александар Дума	66	Општ. здравна служба
2.	д-р Димитар Ј. Несторов	54	Обл. санитарен референт
3.	д-р Михаил Попов	48	Прот. туб. дисп. и општ. санитарен рефер.
4.	д-р Никола К. Скантели	42	Воен лекар
5.	д-р Маргарит Нале	54	“ “
6.	д-р Михаил Г. Хентов	44	“ “
7.	д-р Борис Т. Светиев	41	Приватен лекар

8.	д-р Константин И. Робев	48	Приватен лекар
9.	д-р Вангел Т. Шорков	47	Хирург. во Град. бол.
10.	д-р Илија И. Трифонов	45	Лекар “ “ “
11.	д-р Аугусто Фразеро	45	Хирург “ “ “
12.	д-р Илија Чулев	36	Лекар во Опш. амбул.
13.	д-р Теофило Г. Кириаку	45	“ “ “ “
14.	д-р Александар Д. Османлија	52	Приватен лекар
15.	д-р Симон А. Бербери	75	“ “
16.	д-р Киро Стефанов	40	“ “
17.	д-р Лефко Огненов	56	“ “
18.	д-р Асен А. Татарчев	49	“ “
19.	д-р Лео Месер	48	“ “

фелдшери

1.	Александар Ф. Гарбузов	50	И. д. деловодит. Обшт. здрав. служба
----	------------------------	----	--------------------------------------

сестри

1.	Душанка С. Саблич	39	Мед. сестра во Општ. здрав. служ.
2.	Марфа А. Гарбузова	50	Без работа. Инструментариска
3.	Крстенка Чкатрова	29	Обл. хигиен. лаборатор.
4.	Слоботка Срцева	50	Противтубер. диспансер
5.	Марија Н. Ретјунска	50	Сестра. во Град. болница
6.	Милица П. Петрова	21	“ “ “ 518

⁵¹⁸ Државен архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, 2.240.1.41/125

За град како Битола, со население кое броело над 30 илјади граѓани и со здравствени проблеми какви што ги имало, овој состав на медицински кадар во никој случај не бил доволен и коректно и навреме да ги извршува ниту основните здравствени задолженија. Состојбите особено се усложниле откако дел од лекарите биле мобилизирани и одведени со војската, други заради новите политички прилики самоволно ја напуштиле Битола (д-р Аугусто Фразеро, д-р Лефко Огненов), а трети заминале во пензија (д-р Симон А. Бербери), па тие што останале требало да вложат посебни напори за да му излезат во пресрет на населението и да се потрудат здравството полека да го постават на посигурни основи.

Градска здравствена служба

На 4 ноември 1944 год., истиот ден кога е ослободена Битола, конституирана е не само локалната власт, туку отпочна историјата и на здравството во Битола. На првата седница на Градскиот народноослободителен одбор (ГНОО) бил избран и првиот претседател на Градската општина, како и првиот прочелник на Градската здравствена служба. На чело на општината застанал Крсто Симовски, подоцнежен универзитетски професор и научник, а на „Градската здравствена служба“, која некогаш се именувала и како „Градски здравствен оддел“ – д-р Михаил Попов, инаугуриран од тој миг за прв прочелник.

Седницава била и од посебно национално значење, за првпат се говорело исклучиво на македонски јазик, записникот се водел, исто така, на македонски јазик.⁵¹⁹

Наскоро „Градската здравствена служба“ се екипирала со 12 нововработени, со лекарите д-р Александар Дума и д-р Илија Чулев, со акушерките Благородна Сарафова и Надежда Симева,



Првиот прочелник на
Градската здравствена
служба, д-р Михаил Попов

⁵¹⁹. Државен архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, 2.240.1.2/1

со Душанка Саблич (сестра), Ефтим Арнаудов (хигиенист), обеззаразителите Тома Црномаровски, Александар Гарбузов и Петрони Николов, а прислужници биле Георги Георгиев, Веле Велков и Елена Маркова⁵²⁰ со што станала способна да ја опслужува амбулантата и да врши и санитарска инспекција. Во тоа значително помогала и администрацијата, пополнета набрзина со основни кадри.

Резултатите веднаш станале видливи. Почнувајќи од 5 до 21 ноември 1944 год., биле прегледани 258 лица. Помагала и во лекувањето болни војници, во битката со вошките, била ангажирана и во подготовките за стартот на учебната година, дезинфектирајќи простории во училишните објекти.⁵²¹

Следната година, од почетокот до месец декември, регистрирала 731 преглед, осум домашни лекарски посети, 133 преврски и промивки, а акушерките

⁵²⁰ Исто, 2.538.1.51/117-123

⁵²¹ Исто, 2.240.1.40/20

До Градежникот Н.О.О. 821/8
БИТОЛА

**ПРЕДМЕТ: Пациентски персонал
за.....**

Другари,
После формирањето на нашиот оддел-предучење ќе известувам дека се предвидуваат следните должности, кои се пополнети со додупна-значените лица. Тие пак должности кои не се пополнети треба во нај-скоро време да се пополнат затоа молам да се носат такви лица.

№ по ред	Каква должност се предвидува	Ако има поставено лице кое е а ако нема да се стави знак ?	Велешка
1	Ведешка на здравствениот оддел	Д-р Милимир Попов	
2	Ведешка на здравствениот амбулант	Д-р Александар Душа	
3	Ведешка на амбулантата	Д-р Димитар Арнаудов	
4	Ведешка на здравствениот оддел	Кира Царска	
5	Ведешка на здравствениот оддел	Петрони Николов	
6	Ведешка на здравствениот оддел	Никола Свешковски	
7	Ведешка на здравствениот оддел	Душанка Саблич	
8	Ведешка на здравствениот оддел	Душанка Саблич	
9	Ведешка на здравствениот оддел	Петрони Николов	
10	Ведешка на здравствениот оддел	Ефтим Арнаудов	
11	Ведешка на здравствениот оддел	Тома Црномаровски	
12	Ведешка на здравствениот оддел	Тома Црномаровски	
13	Ведешка на здравствениот оддел	Петрони Николов	
14	Ведешка на здравствениот оддел	Георги Георгиев	
15	Ведешка на здравствениот оддел	Веле Велков	
16	Ведешка на здравствениот оддел	Елена Маркова	
17	Ведешка на здравствениот оддел	Петрони Николов	
18	Ведешка на здравствениот оддел	Никола Свешковски	

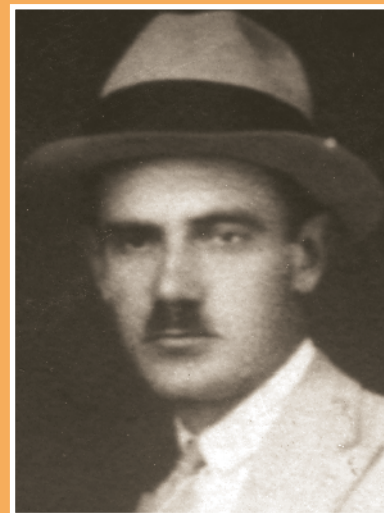
8. 12. 1944.
БИТОЛА.

ПРОЧЕЛНИК НА ЗДРАВНИОТ ОДДЕЛ:
[Своеручен потпис]

Првиот извештај на прочелникот Попов од 6.11.1944 год.



*Вториот прочелник на истата
служба д-р Продром Папа
Симеон*



*Обеззаразителот Тома
Црномаровски, кој својот
работен век го започна и го
заврши како дезинфектор*

извршиле 133 прегледи на бремени жени. Хигиенскиот надзор бил подзасилен со што и чистотата во градот била подобрена. Дезинфекционата машина работела за целото време на повеќе места.⁵²²

Почнувајќи од 28 април 1945 год. на челното место на Службава ќе застане д-р Продром Папа Симеон, еден способен и докажан организатор.⁵²³ По негова препорака, на 22 август 1945 год., примен бил нов лекар, д-р Елена Ишах, со што хроничниот недостиг од овој кадар малку се ублажил.⁵²⁴

⁵²². Исто, 2.235.1.18/36

⁵²³. Исто, 2.240.1.2/1, Седница од 28 април 1945, т. 1

⁵²⁴. Исто, 2.240.1.2/1, Седница од 22 август 1945, т. 2

„Градската болница“ одиграла мошне значајна улога во првичното справување со болестите. Бидејќи макар мачела со средства, градските власти не еднаш материјално ја поддржале, а меѓу првите била онаа од 75.000 лева, од декември 1944 год.⁵²⁵

Општинската аптека уште од пвиот ден се планирало да се постави на нови основи и да биде самостојно стопанско претпријатие, но под патронажа на „Здравствениот оддел“,⁵²⁶ со што се претпоставувало дека би се решиле проблемите со набавката, но и со недостигот од лекарства.

За да се олеснат прегледите со рендген апаратот, посебно за војниците, по барање на XV корпус, оној на д-р Кон. Робев бил конфискуван и донесен во „Воената болница“.⁵²⁷

„Градската поликлиника“ во 1946 г.

„Градската поликлиника“ во крајот на 1946 год. се состоела од 8 одделенија со вкупно 55 вработени лица. Челна била „Заедничката служба“ со 12 вработени (управител – лекар, 5 службеници, 5 прислужници и шофер), а останатите одделенија биле:

- *I. Општа амбуланта*
 - 4 лекари
 - 4 сестри
 - 1 лаборант
- *II. Детско советувашиште*
 - 1 лекар
 - 3 сестри
- *III. Противтуберкулозен диспансер*
 - 1 лекар
 - 3 сестри
 - 1 рендгенски техничар

⁵²⁵. Народен одбор на Градската општина, **Записничка книга**, 18 декември 1944, т. 2

⁵²⁶. Исто, 11 декември 1944, т. 4

⁵²⁷. Исто, 18 јануари 1945

- *IV. Кожно-венерична амбуланта*
 - 1 лекар
 - 2 сестри
- *V. Гинеколошко–акушерско одделение*
 - 1 лекар
 - 2 акушерки
- *VI. Епидемиолошка служба*
 - 4 лекари
 - 2 микроскописти
 - 2 хигиенисти
 - 3 дезинфектори
- *VII. Забна амбуланта*
 - 1 лекар
 - 3 асистенти дентисти
 - 2 заботехничари
 - 2 асистентки⁵²⁸

Непотполниот список на вработените во дел од овие установи, го открива овој состав:

Во „Противтуберкулозниот диспанзер“ во крајот на 1946 год. работеле: д-р Михаил Попов, шеф; Димитрие Димитровски, рендгенски техничар; Татијана Рутјинска, службеник; Цветанка Живкова, пом. сестра и Димитар Топовски, службеник. Во „Детскиот диспанзер“ работеле: Крстанка Чкатрова, сестра; Цветанка Георгиева, пом. сестра и Злата Димевска, пом. сестра; во „Противмаларичната станица“: Александар Милев, службеник; Елена Кочова, микроскопистка, и Петар Димев Петров, службеник.⁵²⁹

⁵²⁸. Исто, 2.240.19.239/648

⁵²⁹. Исто, 2.240.19.186/568



Градската поликлиника



Амбулантата
„Кај калугериците“

„Детскиот диспанзер“, „Противтуберкулозниот диспанзер“ и „Противмаларичната станица“, кои претходно биле дел од „Градската поликлиника“, од 1946 год. организационо му припаднале на „Окружниот здравствен оддел“, но бидејќи истиот бил расформиран, по наредба на Министерството за народно здравје, почнувајќи од 1947 год., станале грижа за разрешување на Градскиот НОО – Битола.⁵³⁰

„Окружен здравствен оддел“

„Окружниот (Обласниот) здравствен оддел“, во ноември 1944 год., се состоел од „Околински здравствен оддел“, „Противтуберкулозен диспанзер“, „Противмаларична станица“, „Обласна хигиенска лабораторија“, „Противвенерична станица“, „Местен (градски) здравствен оддел“ и „Обласна болница“.

„Околинскиот здравствен оддел“ имал три вработени лица, од кои едниот, д-р Маргарит Нале, бил прочелник. „Противтуберкулозниот диспанзер“ бил уште помалуброен, имал двајца вработени (сестра и прислужник). Со „Противмаларичната станица“, со вкупно 6 вработени лица, дојдени од бугарската истоимена станица, раководел д-р Никола Бутлев. „Обласната хигиенска лабораторија“ и „Противвенеричната станица“ имале шест вработени лица. Прочелник била д-р Цветанка Иванова, специјалист бактериолог, другиот лекар бил д-р Лео Месер, специјалист по кожновенерични болести. Во „Месниот здравствен оддел“, за кој стана збор претходно, имало 12 вработени, тројца лекари (д-р Михаил Попов, прочелник, д-р Александар Дума, д-р Илија Чулев), две акушерки, двајца „хигиенисти“, двајца „обезразители“ и неколку прислужници. Најбројна, со вкупно 29 вработени лица, била „Обласната болница“. Управител бил д-р Вангел Шорко, имало лекар, д-р Благој Петковски, аптекар, м-р Сотир Велјановски, неколку медицински сестри, бабица, болничари, дезинфекционер, а останатите биле прислужници, магационери, перачка, шивачка и др.

⁵³⁰. Исто, 2.240.19.239/646; Исто, 2.240.19.186/562; Исто, 2.240.19.235/634

Проблемите во работата на овие служби биле бројни, особено зашто се наоѓале на почетокот на својата работа. Основниот бил со просториите, а останатите биле во врска со превозните средства, личните месечни примања и др.

Аптекарите, како и за време бугарската управа и сега биле задолжени да ги декларираат медикаментите и санитарските материјали, а со цел да се има увид за ургентни и за други интервенции, особено зашто до нив тешко се доаѓало во поствоениот период.⁵³¹

Во 1945 год. (24 декември) „Окружната здравствена служба“ се состоела од:

1. „Окружна здравствена служба“;
2. „Окружна болница“, со следните одделенија: „Внатрешно“, „Хируршко“, „Гинеколошко – акушерско“ и „Заразно“, како и „Окружната амбуланта“;
3. „Месната (Градска) здравствена служба“ се состоела од: „Општа амбуланта“, „Служба за хигиена во градот“ и Администрација;
4. „Противтуберкулозен диспансер“ со рендген апарат;
5. „Дом за народно здравје“, со одделенија: „Епидимиолошко–бактериолошка станица“, „Противмаларична станица“ и „Противвенерична амбуланта“;
6. „Битолска околиска здравствена служба“ со еден лекар, чија задача била грижа за здравјето на населението од околицата;
7. „Мариовска здравствена служба“, чиј прочелник бил д-р Маргарит Нале. Имала уште двајца вработени: писарот Димитрие Станковски и фелдшерот во Старавинската општина во селото Старавина, Иван Дуцина.⁵³²
8. „Ресенска околиска здравствена служба“ со еден лекар и со една околиска амбуланта.

⁵³¹. Зборник на одбрани документи за историјата на Битола и Битолско 1941-1945, Историски архив – Битола, Општински одобр на СЗБ од НОВ – Битола, Битола, 1984,90, 91

⁵³². Исто, 2.238.1.58/121



НОВ ПОЧЕТОК (1944-1946)

С П И С О К
НА СМЕРЕНИТЕ СЕК ОБЛАСТНО ЗДРАВСТВЕНИ ОДДЕЛ И НАРОДНО ОСЛОБОДИТЕЛНО ОДБОР ГР.БИТОЛА

№	И М Е И П Р Е З И М Е	Должност	Од каде до	Борба во војна	На кого образование дадено или	Како во борбата	Зем ли во учество во народно ослободително	ЗЕЛЕНКА
ОБЛАСТНА БОЈНИЦА.								
0.	Носко Блажевиќ	болничар	Битола	26.II.1894 год.	2 раз.Гимназија	во Бонината	-	
1.	Јордан Стојаковски	"	"	1884 год.	4 раз.основна	"	-	
2.	Петар Ѓакоковиќ	"	с.Поп.Орлеану Марица	1894 год.	4 раз.основна	"	-	
3.	Анастасија Косевска	"	Битола	9.III.1902 год.	4 раз.основна	"	-	
4.	Евдокија Милосева	"	Битола	1904 год.	2 раз.основна	"	-	
5.	Цветанка Балчиќска	"	Битола-Диток.	19.III.1911 год.	4 раз.основна	"	-	
6.	Тријанка Илијевиќ	"	Битола	10.I.1919 год.	4 раз.основна	"	-	
7.	Георѓи Петровски	болничар	Битола	1892 год.	4 раз.основна	"	-	
8.	Димитар Димитровски	служител	Битола-Битолска	10.IV.1908 год.	4 раз.основна	"	-	
9.	Христина Стојанковиќ	"	Битола	1908 год.	3 раз.основна	"	-	
0.	Марија Петровска	"	Битола	15.II.1913 год.	3 раз.основна	"	-	
1.	Цветанка Кочевска	"	Битола	22.II.1907 год.	5 раз.гим.	"	-	
2.	Лазар Симоновиќ	здравств. работ.	с.Плевал	10.II.1898 год.	4 раз.основна	"	-	
3.	Светлана Ѓубавска	здравств. работ.	Битола	1892 год.	4 раз.основна	"	-	
4.	Димитар Петровски	болничар	"	1905 год.	3 раз.основна	"	-	
5.	Стојан Стојановски	болничар-шестер.	Битола-Марица	17.VI.1913 год.	3 раз.основна	"	-	
6.	Никола Петровски	писар	Битола	16.IV.1902 год.	6 раз.гимназија	"	-	
7.	Марија Петровска	болничар	Битола	21.V.1905 год.	7 раз.гимназија	"	-	
8.	Васил Петровски	болничар	Битола	9.II.1894 год.	4 раз.основна	"	-	

Прв ред

ПРОЧЕЛНИК НА ОБЛАСТНО ЗДРАВСТВЕНИ ОДДЕЛ:
Д-р Г. Петровски

(продолжение 2)

		ОБЛАСТ		ЗДРАВСТВЕН ОДДЕЛ			
1.	Д-р Димитар Вестаров	прочелник	гр. Струга	19.VI.1890	ме днц. факултет	противовен	да
2.	Цветанка Динева	деловодител	с. Саракиново-Воденско	12.II.1919 г.	матура	Обл. Мед. Сл.	-
3.	Вера Брдаровска	машинописка	Витола	25.XI.1919 г.	матура	Обл. Мед. Сл.	-
4.	Марија Вожинова	арх-регистр.	Витола	28.VIII.1919 г.	VI р. гим.	Обл. Мед. Сл.	-
5.	Вангел Томовски	шофер	Витола	4.VI.1918 г.	IV р. основна	Обл. Мед. Сл.	-
6.	Никола Марковски	обеззаразител	Витола			Обл. Мед. Сл.	-
7.	Георги Андоновски	прислужник	с. Српци	30.IV.1908 г.	IV р. основна	Обл. Мед. Сл.	-
8.	Стефан Неделковски	пазар на "Кисела вода"	с. Добровени-Витолско	10.VIII.1912г.	IV р. основна	Обл. Мед. Сл.	биен од Буг. власти
9.	Мирко Ива новски	прислужник противоепид. отряд	Витола	1.IX.1902 год.	IV р. основна	Обл. Мед. Сл.	Работен со Брис Антипармак
ОКОЛИНСКИ ЗДРАВСТВЕН ОДДЕЛ							
1.	Д-р Маргарит Нале	проче дник	Витола		медиц. факултет	со партизанска	лесен на партизанска
2.	Димитрија Станковски	чиновник	Витола	19.XI.1894 год.	IV р. гим.	Окол. Мед. Сл.	-
3.	Иван Дучина	мед. ле лекар	Бусица	?		Окол. Мед. Сл.	?
ПРОТИВОТУБЕРКУЛОЗЕН ДИСПАНСЕР							
1.	Снежана Грчевска	сестра	Штип	24.VIII.1899г.	сестринско	диспансер	-
2.	Димитар Тшовски	прислужник	Воден	48 год.	IV р. основна	Противотуб.	-
ПРОТИВОЕНТЕРИЧНАТА СТАНИЦА							
1.	Никола Бутлев	прочелник	Прилеп	19.X.1902 год.	ме днц. факултет	Противоентер.	да
2.	Константин Макарешко	инженер	Киев-Русија	2.XII.1881 год.		станица	-
3.	Петар Петров	прислужник-лаборант	с. Валучина	26.IV.1888 год.	инженер	"	не
4.	Александар Милев	набавачот на работни станици	Витола	4.XII.1900 год.	4 одделение	"	-
5.	Блена Кочова	станица	с. Работница	20.II.1926 год.	6 кл. гимназија	"	-
6.	Цветана Хиждова	станица	Резан	11.IV.1924 год.	стапанско училиште	"	-
ОСОБНАТА ХИГИЕННА ЛАБОРАТОРИЈА И ПРОТИВОЕНТЕРИЧНАТА СТАНИЦА							
1.	Брише Јана Иванова	прочелник	Скопје	20.XII.1915 год.	спец. бактериолог	Област. Хиг. Лаб.	-
2.	Борис Месер	спец. по кожно венер. болести	Нови Сад	12.VII.1896 год.	спец. по кожно венер. болести	при партизаните	бил е лекар на партизаните
3.	Крста Јане Чкарова	мил. сестра	Витола	7.V.1918 год.	сестринско училиште	Област. Хиг. Лаб.	-
4.	Ива и Дамјановиќ	тех. лаборант	Бусица	29.VIII.1889 г.	средно	"	направал материјали и хора

(продолжение 3)

ОБЛАСТНА УЧРЕДИЛА ЗА ЗДРАВСТВО И ПРЕВЕНТИВНАТА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ВО БИТОЛА				ОБЛАСТНА УЧРЕДИЛА ЗА ЗДРАВСТВО И ПРЕВЕНТИВНАТА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ВО БИТОЛА			
5.	Александар Михајлов	лаборант	Битола	9. VI. 1898 год.	4 основно	Област. Здр. Зашт.	-
6.	Георгиј Кривош	лаборант	Битола	22. V. 1890 год.	III р.г.к.	" "	-
7.	Милан Пашкаков	прислужник	с. Голево	30. I. 1910 год.	IV основно	" "	-
8.	Дејан Димитров	прислужник	с. Морица	25. III. 1900 год.	III основно	" "	-
РЕПБЛИКАНСКИ ОДДЕЛИ							
1.	Д-р Витко Попов	професор	с. П. Бойче	21. VII. 1897 год.	м. едн. факултет	Противотуб. ц.з.	-
2.	Д-р Александар Дунав	мест. лека	Битола	19. VII. 1879 год.	"	Обл. Здр. Зашт.	-
3.	Д-р Клево Чудев	мест. лекар	Каваларци	13. VII. 1908 год.	инглиски факултет	Уч. лекар Препар.	-
4.	Евгенија Сарабова	с. лекарка	Битола	1. VI. 1910 год.	акт. р.г.к. по здр. на работ. кул.	Област. Здр. Зашт.	-
5.	Валентина Симева	акт. лекарка	Битола	15. III. 1904 год.	акт. ле. р.г.к. по здр. на работ. кул.	" "	-
6.	Душанка Сидиќ	мл. сестра	с. Голево	20. VII. 1906 год.	2 кл. здр. абд.	" "	-
7.	Ефим Арнаудов	каваларист	Скопје	16. VI. 1913 год.	уч. за здр. и лекар.	" "	-
8.	Томо Црнчевски	"	Битола	3. IV. 1894 год.	сан. подопшер	" "	-
9.	Александар Габровски	област. лекар	Рибна	28. VII. 1894 год.	проф. лекар и фарма. кул.	" "	-
10.	Петрски Димитров	област. лекар	Битола	15. VI. 1892 год.	IV основно, де. здр.	" "	-
11.	Георги Георгиев	прислужник	Битола	6. I. 1889 год.	ле. здр. кул.	" "	-
12.	Вела Велков	прислужник	с. Острици	15. IV. 1897 год.	основно	" "	-
13.	Вела Маркова	прислужница	Битола	24. VIII. 1892 год.	II кл. г.к. кул.	" "	-
ОБЛАСТНАТА БОЛНИЦА							
1.	Д-р Благој Стојков	управник	Битола	24. III. 1944 год.	меди. факултет	во болницата	не, особено дејств. послед. досега лекуваат по сепат. р.г.к. и партизан.
2.	Д-р Благој Петковски	мл. лекар	Битола	1908 год.	мл. дип. факултет	" "	во Народно Ослоб. Бойска Кр. во
3.	Д-р Сашко Велковски	мл. лекар	Битола	17. IV. 1910 год.	фармац. факултет	" "	во
4.	Томо Стефановски	помошник	Скопје	12. IV. 1909 год.	ср. д. трговско	" "	Свотрано е учеств. во партизан.
5.	Лавина Тошковиќ	ст. мл. сестра	Скопје	1913 год.	средно и ос. стру.	" "	во отпор.
6.	Датко Димитров	набавач	Охрид	18. III. 1894 год.	IV р.г.к. ма. здр.	" "	Де. учеств. во партизан.
7.	Евгенија Христова	мл. сестра	Битола	"	медиц. уч. здр.	" "	од 9. IX. 44г. во Н.О.Б.
8.	Милана Петровски	мл. сестра	Кочани	31. XII. 1922 год.	медиц. уч. здр.	" "	"
9.	Евгенија Димитрова	бабица	Перув	14. III. 1906 год.	Учили. и бабицка школа	" "	"

Организациската структура (25.XI.1944)

НОВ ПОЧЕТОК (1944-1946)

Во 1946 год. се планирало да настанат промени и организационата структура на оваа Служба да изгледа вака:

1. „Окружната здравствена служба“ да се окрупнат здравствените институци на Прилепската, Крушевската, Охридската, Кичевската, Струшката, Бродската и Демирхисарската околија;
2. „Окружната болница“ да ги има следниве одделенија: „Градобољно“, „Детско“, „Одделение за уши, грло и нос“ и „Очно одделение“.
3. „Градската поликлиника“ да ги има одделенијата: „Општа амбуланта“, наменета на уредните осигуреници, „Детска амбуланта“, „Советувалиште на бремени жени“, „Лабораторија“, „Забна амбуланта“, „Забно техничка лабораторија“, „Мала хирургија“, „Станица за брза помош“, „Аптека“ и Административна служба;
4. „Околинската здравствена станица“ да биде со овие одделенија: „Општа амбуланта“, „Детска амбуланта“, „Епидемиолошка служба“ и капатило;
5. За Битолската околија се предвидувале 3 селски амбуланти: во Кажани, Кременица и Новаци;
6. Во Мариовската околија требаало да има амбуланти во Маково, седиште на околијата, и во Витолиште;
7. Во Демирхисарската околија се предвидувале амбуланти во Лопатица, седиште на околијата, во Ивањевци и во Жван;
8. Во Ресенската околија се предлагало да се отвори амбуланта во село Наколец.

Комплексот здравствени објекти

Со амбиција просторно расцепканото здравство од претходните времиња да се обедини функционално и на граѓаните да им обезбеди полесен пристап до здравствените институции, новата власт уште од првите денови започнала да бара соодветни решенија. Вниманието најпрвин било насочено кон прекрасната и пространа „Српско–француската банка“ крај Градскиот часовник (денес „Стопанска банка а.д. Битола“) и кон Богословскиот интернат

(денес НУУ „Кл. Охридски“), во кои се планирало да се сместат одделенија на „Окружната болница“. Иако прифатлива, идејата не можела да се реализира, објектите веќе биле запоседнати од војници.

Како нова и реална опција станале објектите на поранешната Богословија, која, со одобрение на спрските власти, уште во 1921 год. ги присвоила од поранешната битолска „Американска школа“. Пространи и од тврда градба одговарале целосно за новата намена, со претпоставка војската и од нив да замине.

Откако наскоро тоа било и направено, неколку одделенија, во почетокот на 1945 год., можеле да се сместат и да започнат со редовна работа. Еден извештај од 13 март 1945 год. откривајќи дека „зградите на Богословијата, конечно, се ослободени од војската и започна приспособувањето за „Окружната болница“. Првин ќе се смести Туберкулозното одделение, Градоболната болница и Кожно–венериното одделение“, тоа и го потврдува.⁵³³

Првично биле доделени три објекти во кои можеле да се сместат 300 кревети.⁵³⁴ Но бидејќи биле без електрична и водоводна инсталација, морале да бидат извршени и одредени интервенции. Во месец ноември 1945 год. тоа било направено во „Одделението за внатрешни болести“ и во „Хируршкото одделение“ со што можеле слободно да ја извршуваат својата функција.

Тоа дало поттик и за сместување и на други одделенија, какви што биле „Интерното“, „Очното“ и другите, со кое идејата за болнички кампус во центарот на Битола да стане сосема реална.

Според тој план, „Детскиот диспанзер“ требало да биде сместен во прекрасната и функционална зграда на поранешниот ректорат на Богословијата (денес ул. „Ленинова“ 32).⁵³⁵ Меѓутоа, истиот наскоро бил напуштен и одделението се нашло во кругот на болницава.

Одделение по одделение, кампусот продолжил да се комплетира и визионерската идеја се потврдувала.

⁵³³. Архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, 2.235.1.12/27

⁵³⁴. Исто, 2.235.3.23/146-147

⁵³⁵. Исто, Битолски окружен НОО – Битола (1945-1946), Регести, Кутија 1, бр. 642, 1945, ноември 30, Битола

Противтуберкулозниот
диспанзер (горен кат)
со рендген служба
(долен кат)



Наскоро било набавено и моторно возило, кое, по извршената техничка поправка, станало првото превозно средство за укажување брза помош.⁵³⁶ Во „Антитуберкулозниот диспанзер“ било вработено и посебно лице, Петар Спиров Тодоровски, како дневничар антималярисен санитарец, со што и ова одделение започнало да се комплетира.⁵³⁷

Низ амбулантата на „Окружната болница“ дневно поминувале 25–30 пациенти, а откако биле вработени уште неколку лекари специјалисти, престанала потребата од упатување на потешките болни во Скопје.⁵³⁸

⁵³⁶. Исто, 2.235.1.18/36

⁵³⁷. Архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, Записничка книга, Кутија 1, 21 март 1945, т. 5

⁵³⁸. Архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, 2.235.3.23/146-147



Гинеколошкото одделение (лево) и дел од интерното одделение (право) во Старата болница)

Болницата потпаѓала под управа на Окружниот здравствен оддел, со кој, почнувајќи од 24 февруари 1945 год., раководел д-р Димитар Несторов.⁵³⁹

По преселувањето на Болницата во новиот објект надвор од градот, кампусот остана трајно во меморијата на битолчани како „Старата болница“, макар што местово прерасна во висококатна станбена населба.

⁵³⁹. Архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, Записничка книга, Кутија 1, 24 февруари 1945

Богословските канцеларии
и училници, кои по
ослободувањето беа
преобразени во Интерно
одделение



Фонд за подигање на „Окружната болница“

„Окружната болница“ било дело не само на битолчани, туку и на сите жители на Втората област. Бидејќи средствата за адаптации и медицинско опремување добиени од Републиката биле недоволни, уште во 1945 год. се повела кампања и за донации од граѓананите. Истата првин започнала со популаризација на идејата, па следеле собири со населението на кои натпреварот се промовирал како најпогодна форма за прибирање на донациите. Се инсистирало да се спротистават општина со општина, институција со институција, поединец со поединец. Имињата на донаторите и сумата што ја донирале секоја недела се публикувале во битолскиот седмичник „Братство“. Собраните средства се прибирале во заеднички фонд, „Фондот за Окружната болница“.

Во почетокот на февруари 1946 год. од селото Црнеец биле собрани 825 лева, од Единаковци – 240, од Прибилци – 900, од мошне сиромашното полупланинско село Утово – 1.496

лева.⁵⁴⁰ Заедно со пренесените средства од претходните акции и оние од турската младина (6.826), од албанската младина,⁵⁴¹ од Владо Ризов (2.000), од учениците од училиштето „Кл. Охридски“ (1.435), од Третиот реон на Народниот фронт (25.190),⁵⁴² од забавата во Вториот реон (13.573) и од акцијата на Вториот реон на Народниот фронт, се собрала сума од вкупно 233.863 лева.⁵⁴³

Од 18 села од Битолска околија (Рибарци, Ореово, Олевени, Велушина и др.), заедно со тие од претходно, изнесувале 66.365 лева. Во Фондот се упатиле преку Околинскиот Народен фронт.⁵⁴⁴ Од селата Мусинци, Велушина (повторно), Лавци, Магарево, Лера и Ѓавато, заедно со претходните, изнесувале 81.607 лева.⁵⁴⁵ Во почетокот на март 1946 год. преку Градскиот одбор на Народниот фронт пристигнале други 343.162 лева, а од Ресен, преку Околинскиот одбор на Народниот фронт, уште 133.890 лева.⁵⁴⁶

Акцијава траела додека не се дооформи и не започна со работа „Окружната болница“.

Покрај пари, се донирале и градежни материјали. Жителите од селото Брајчино се впишале и во списокот на паричните донатори, но дале уште и 60 штици.⁵⁴⁷

Бесплатни прегледи и домашни посети

Востановената и долга традиција – сиромашните граѓани да не плаќаат за лекарските услуги продолжи и по ослободувањето. Во годишниот извештај на „Окружниот здравствен оддел“ од 1945 год. децидно стои дека „Во Градската и во Болничката амбуланта прегледите на бедните

⁵⁴⁰. Демир – Хисарска околија за Фондот на Окружната болница, Братство, г. I, бр. 7, Битола, 14 февруари 1946, 2

⁵⁴¹. Приредба од албанската младина во Битола, Братство, бр. 6, Битола, 7 февруари 1946, 4

⁵⁴². Културно–просветна приредба во Битола, Братство, бр. 4, Битола, 24 јануари 1946, 4

⁵⁴³. Внесени суми за Фондот за Окружната болница, Братство, г. I, бр. 7, Битола, 14 февруари 1946, 2

⁵⁴⁴. Внесени суми за фондот на Окружната болница преку Битола, Околински Народен фронт, Братство, г. I, бр. 7, Битола, 4 февруари 1946, 2

⁵⁴⁵. Внесени суми за Фондот на Окружната болница преку битолскиот Околински народен фронт, Братство, г. I, бр. 8, Битола, 21 февруари 1946, 2

⁵⁴⁶. Внесени суми во Фондот за Окружната болница – Битола, Братство, г. I, бр. 10, Битола, 7 март 1946, 3

⁵⁴⁷. Внесени суми во Фондот за Окружната болница – Битола, Братство, г. X, бр. 10, Битола, 7 март 1946, 3

Пропагандни маршеви
(1946)



граѓани беа бесплатни“. Исто така, и прегледите и лековите и во „Противмаларичната станица“ биле бесплатни,⁵⁴⁸ како и во „Противтуберкулозниот диспансер“, во кој во таа година биле извршени 49 пнеумотораксии двојно повеќе рендгенски прегледи. Политиката на власта за да се прикаже за народна била, во услови кога лековите биле прескапи, грижата за здравјето да биде што поголема и „да биде што поблиску до народот“.⁵⁴⁹ Таков третман имале и бедните бремени жени, кај кои, само од 26 јуни до 23 јули 1945 год., биле извршени 10 бесплатни породувања и уште 80 бесплатни посети кај сиромашни родилки.⁵⁵⁰

Традицијата за домашни посети кај потешко болните лица продолжила и понатака. И покрај скудниот број лекари, во текот на 1944 год., еден бил дури исклучиво задолжен за ваква посета.⁵⁵¹

⁵⁴⁸. Исто, 2.235.3.23/146-147

⁵⁴⁹. Исто, 2.240.2.16/62

⁵⁵⁰. Исто, Регести на Битолскиот окружен НОО, бр.189, 1945, јуни 23

⁵⁵¹. Исто, 2.240.1.40/20

Превозното средство, кое воопшто го немало или доколку го имало и било моторно, било во постојан дефект. Според тоа, навремени домашни посети биле многу тешко изводливи, особено доколку требало да се патува во околските села, а да не говориме и за посета во Мариово.⁵⁵²

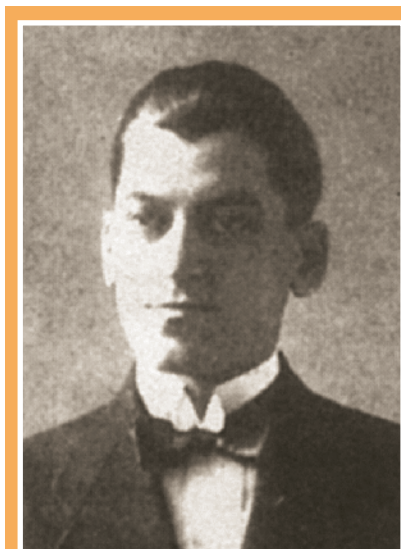
Разрешувањето на овој проблем, барем за градот, се гледало во дислоцирање на здравствената служба со организирање реонска амбуланта.⁵⁵³

Приватните лекари при домашната посета кај нерегистрираните бедни граѓани имале право на превозно средство, обично пајтон, кој го плаќал наредителот на посетата.

Заразни болести

Целосен увид за состојбата со заразните болести во првите години по ослободувањето не е можно да се направи, но одредени заклучоци можат да се извлечат од извештаите на здравствените служби. Општиот впечаток е дека биле чести и дека земале голем данок. Услови за нивна појава и за ширењето биле воените состојби, општите услови во кои се живеело, но и состојбите во домашното здравство.

Дамчестиот тифус во текот на 1944 и 1945 год. имал специфики на пандемија, од кој боледувал скоро целиот Балкан. Само во Босна заболеле околу половина милион жители, а починале околу 50.000. Го имало и во неколку села во Битолската околина. Бидејќи во силината не се откажувал и во 1945 год., биле преземени и вонредни мерки со цел, ако не да се сопре, тогаш бројката на заболени да се сведе на што помала.⁵⁵⁴ Во тоа со голем напор и се успеа, а во летото 1945 год. се појавил



Прочелникот на Окружниот здравствен оддел,
д-р Димитар Несторов

⁵⁵². Исто, 2.240.2.16/1-3

⁵⁵³. Исто, 2.235.3.23/146-147

⁵⁵⁴. Исто, 2.235.1.18/36

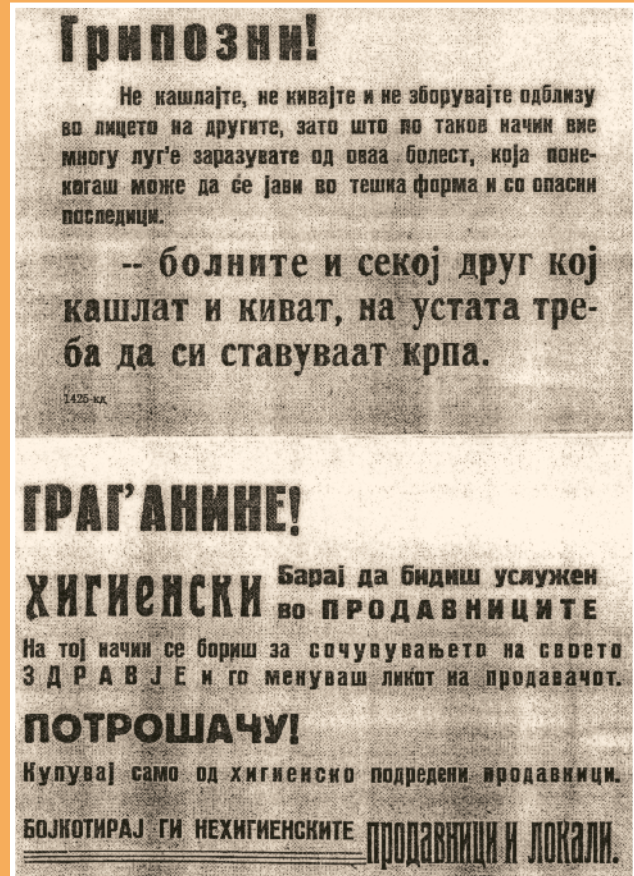
другиот, стомачниот тифус, од кој, покрај голем број битолчани, најмногу заболени имало меѓу војниците од битолските касарни.⁵⁵⁵

Следат морбилите. Се појавиле во текот на месец октомври 1945 год., кои со особен интензитет биле во Битолска и Мариовска околија и кои во месец ноември прераснале во вистинска епидемија. Да помогнат и, евентуално, да се сузбијат на местата на заразата биле испратени неколку лекари од „Окружниот здравствен оддел“. Тука тие можеле да констатираат само дека извесен број деца ја имале прележано, други дека сè уште боледуваат, а и дека имало и голем број смртни случаи. Освен совети за заштита и за изолација на заболените, лекарите други мерки не можеле да понудат, со што на болеста ѝ се даде прилика непречено да беснее.

Во истиот ноември 1945 год. се јавиле и други болести, исто така, во епидемична форма. Ги имало стомачниот тифус, дифтеријата, скарлатината, а и некои други. Постапките биле вообичаени: изолација, лекување во „Окружната болница“ и дезинфекции на домовите.⁵⁵⁶

⁵⁵⁵ Исто, Регести на Битолската окружна НОО – Битола, бр. 141, 1945, јуни 2

⁵⁵⁶ Исто, 2.235.1.12/36



Плакат за здравствена заштита
 (први години по ослободувањето)

Беснило

Беснилото, познато оддамна, тлеело и одвреме–навреме се појавувало и по ослободувањето. Откако во 1944 год. биле заразени одреден број индивидуи, црвеното светло било запалено и почнале да се преземаат посериозни мерки за заштита. На третата седница на Извршниот одбор на Битолскиот околински народноослободителен одбор, од 6 декември 1944 год., на која биле присутни сите девет прочелници и биле разгледани најактуелните проблеми, прочелникот на „Здравствениот оддел“, д-р Маргарит Нале, покрај што дал заокружена оценка за народното здравје, алармирал дека се појавиле најнови случаи на каснати луѓе од бесни кучиња и дека биле преземени одредени мерки против болеста⁵⁵⁷.

Бидејќи очекуваните резултати биле слаби и болеста продолжила да се шири, на 8 април 1946 год., била објавена „Наредбата бр. 24“ од Градскиот народен одбор од Битола со уште построги задолженија. Од сите сопственици на кучиња, без разлика на нивната раса (милениче, ловечко, овчарско и др.), заклучно со 30 април истата година, требало да ги пријават во „Градската ветеринарна служба“. Кучињата потоа требало да ги водат со корпа на устата и да бидат врзани со кожно јаже, а дома со сицир. За непостапување, според наредбата, следувало застрелување на кучето и одговорност за сопственикот.

Се инсистирало и на позорност од граѓаните при појава на бесно куче или на каснато домашно животно од него. Задолжение било на секого во таков случај веднаш да извести во „Ветеринарната служба“. Се објавиле и жаришта во околицата и стравот од ширење на болеста заради скратените средства за набавка серум против беснилото, оттаму и повикот за поголема будност на сите граѓани.⁵⁵⁸

Ако се имаат предвид првите предупредувања што ги даде д-р Нале за болеста и истите ако се споредат со точките од „Наредбава“, ќе се сфати дека беснилото во Битола траело неколку години и дека борбата против болеста била и долга и тешка.

⁵⁵⁷. Зборник на одбрани документи за историјата на Битола и Битолско 1941-1945, 118

⁵⁵⁸. Наредба бр. 24, Братство, г. I, бр. 15, 17 април 1946, 4

Градското ѓубре и хигиенските инспекции

Проблемите со подигањето на домашниот и другиот смет, кои беа во заострена форма и за време бугарската управа, со уште понагласена тежина се наметнаа и во првите години по ослободувањето. Заради малиот број коли и вработени, службата скоро престана и да функционира.

Само што е конституиран Народниот одбор на Градската општина, на седницата од 15 ноември 1944 год., проблемов се наметна како крајно ургентен. Двата прочелници, д-р Дим. Несторов, прочелник на „Обласниот здравствен оддел“, и д-р Михајло Попов, прочелник на „Градскиот здравствен оддел“, добија задача што побргу да го разрешат, а како прва задача да побараат прием во Командата на војската и да инсистираат мобилизираните ѓубрејски коли да му се вратат на градот.⁵⁵⁹ Причина била што ниту една не остана на располагање за градот („*Повеќепати немавме ниту една кола*“, загрижувачки ќе се констатира во еден извештај).⁵⁶⁰

Проблемов како ургентен се наметна и на 7-та седница на ГНОО од 29 ноември 1944 год. Повторно го постави прочелникот Попов, кој инсистираше да се обезбедат не само доволен број ѓубрејски коли, туку една да биде и со исклучива намена, да го подига органскиот отпад од кланицата. Доколку тоа не се направи, предупредувал, можно би било состојбите да ескалираат, па да „стане и некоја епидемија“.⁵⁶¹

Ваквата состојба нотирана е во извештајот што го дава и „Здравствениот оддел“ на ГНОО од 22 ноември 1944 год. во кој децидно е нагласено дека, заради малобројните коли, градското ѓубре останува со денови неподигнато и дека без располагање барем со две коли „воопшто не може да се замисли хигиена“.⁵⁶² Вината повторно се префрли врз војската.⁵⁶³

И покрај сите напори, проблемот ќе се провлекува и понатака и неговото разрешување не било на повидок.⁵⁶⁴

⁵⁵⁹ Исто, 2.240.1.2/1

⁵⁶⁰ Исто, 2.240.2.16/61

⁵⁶¹ Исто, 2.240.1.2/1

⁵⁶² Исто, 2.240.2.16/61

⁵⁶³ Исто, 2.240.1.29/20

⁵⁶⁴ Исто, 2.240.1.40/20

Една година подоцна, во „Годишниот извештај“ што ќе го издаде „Градската здравствена служба“, а кој бил во врска со анализата на хигиената во градот, по кој знае кој пат констатирано е дека хигиената е во тесна врска со дејноста на некои градски служби, пред сè со службата за јавна чистота, потоа со редовното чистење на улиците и со редовното прибирање и одложување на домашното и другото ѓубре и дека за тоа нема да има почист град.⁵⁶⁵

Грижата за хигиената и за јавното здравје како обврска ги имале и „Градскиот санитет“ и „Ветеринарната служба“. Ветеринарните инспектори биле задолжени да ја проверуваат исправноста на прехранбените производи, млекото дали е разблажено со вода, заради што постојано биле низ пазарите и низ другите места каде што се манипулирало со нив.⁵⁶⁶ Останатите посетувале хотели, гостилници, кафеани, крчми, млекарници, фурни, касапници и секогаш реагирале на пропустите и на несоодветните стандарди, потврдува извештајот од 13 јануари 1945 год.⁵⁶⁷ До крајот на 1945 год. вкупниот број контролни посети изнесувал 6.000, што мора да се при знае дека бил голем успех. Инспекторите биле организирани во групи, една, составена од 4 члена, имала задача да ги проверува кафеаните.⁵⁶⁸

Материјалните трошоци за контролните проверки паѓале на товар на инспектираните. Ваквата практика, по предлог на „Градскиот здравствен оддел“, имала скалична дефинираност, слаткарниците од прва категорија задолжени биле со 1.000 лева годишно, од втората категорија со половина од таа сума, фурниците со 200 лева, млекарите со 100 лева⁵⁶⁹ итн.

Заразни болести имало изобилно и кај домашниот добиток и кај домашните птици. Беснилото и крастата почесто се среќавале кај овците, а чумата кај кокошките. Борбата против нив ѝ била доверена на „Ветеринарната служба“.⁵⁷⁰

⁵⁶⁵. Исто, 2.240.2.16/1-3

⁵⁶⁶. Исто, Записничка книга, 30 декември 1944, т. 4

⁵⁶⁷. Исто, 2.240.2.16/61

⁵⁶⁸. Исто, 2.240.2.16/1-3

⁵⁶⁹. Исто, Записничка книга, 2 февруари 1945, т. 2

⁵⁷⁰. Исто, 2. 240.16.82/249

Први резултати на здравствените институции

Уште во првите извештаи на здравствените служби, не без самозадоволство, се констатира дека тие не само што не престанале да се грижат за здравјето на граѓаните по заминувањето на бугарските власти и бугарските лекари, туку дека успеале да постигнат и солидни резултати. Во „Извештајот“ бр. 7 од 21 ноември 1944 год. на „Здравствениот оддел“ на ГНОО се тврди дека, почнувајќи уште од 5 ноември 1944 год., па до извештајниот датум во „Градската амбуланта“ биле прегледани 258 пациенти⁵⁷¹ и дека таквата динамика продолжила и во деновите што следеле. До 13 јануари 1945 год. биле третирани 820 пациенти, биле извршени и 271 преврска, а до 24 март 1945 год. бројот се искачил на 1.296 прегледи, на 279 пациенти им биле направени промивки, а и на многумина им биле ставени инјекции. Покрај тоа, општинските лекари посетиле и доста домови на бедни граѓани, некогаш еднаш, напати и по двапати неделно, имало и бесплатни визити кај 87 болни, а акушерките бесплатна помош им дале на 27 бедни родилки, направиле 152 посети во домовите на родилки, извршиле 330 прегледи на родилки и на бремени жени или во нивните домови или во „Градската амбуланта“.⁵⁷²

Извештаите за месец ноември 1945 год. говорат дека во „Градската амбуланта“ биле извршени 919 прегледи, 33 домашни посети на бегалците од Егејска Македонија, дека „Противтуберкулозниот диспанзер“ извршил 107 рендгенски снимки, дека на 46 пациенти им биле дадени 68 првични или втори пнеумоторакси, дека „Противвенеричниот диспанзер“ извршил 275 прегледи, од кои врз 119 сифилистичари, врз 46 болни од гонореа и на други 110 болни од кожни заболувања. Во „Епидемиолошко–бактериолошката станица“, извршени биле 6 проби на вода, при што се утврдило дека 3 биле со лош, а другите 3 со многу лош квалитет. Извршени биле и Васерман реакции на 15 примероци, од кои се добија 2 позитивни и 13 негативни. Во „Противмаларичната станица“ биле прегледани 272 крвни препарати, од кои 102 биле позитивни, а 172 негативни.⁵⁷³

Според „Годишниот извештај“ за 1945 год., во „Градската амбуланта“ биле извршени 10.104 прегледи, 1.684 преврски и промивки, 190 посети од лекарите и биле направени

⁵⁷¹ Исто, 2.240.1.29/20

⁵⁷² Исто, 2.240.2.12/63

⁵⁷³ Исто, 2.235.1.18/36

многу анкети за заразните болести. Акушерките биле во постојана припомош на бедните родилки, дека имале 79 породувања и 632 посети на родилките, додека вкупната бројка на прегледите на бремените жени и на родилките изнесувала 1.243.⁵⁷⁴

Депедикулација

Вошливоста на населението, како и во минатото, и во првите години по ослободувањето била голема. Најризични места биле училиштата, хотелите, кафеаните, додека најизразена била во касарните. Еден извештај, испратен до ГНОО – Битола на 13 јануари 1945 год., открива дека немало војник кој не бил вошлив.⁵⁷⁵ Друг открива дека во месец ноември 1945 год. се јавиле масовно и среде учениците⁵⁷⁶ и дека во таков обем ги имало и во декември истата година итн.⁵⁷⁷ При проверката на хотелите се откри дека ги имало и таму, ги имало во хотелот на Спанаковци („Солун“), во хотелот „Турист“,⁵⁷⁸ односно скоро насекаде низ градот каде се преноќувало.

Состојбата, впрочем, била загрижувачка и низ цела Македонија. Како и насекаде, и во Кичево во зимата од 1944-1945 год. се водела жестока битка против нив.⁵⁷⁹

Бројните предавања што ги посветувал населението биле првиот обид за отворање на фронтот против нив. На нив се објаснувало дека вошката е основен преносител на дамчестиот тифус, па битката против неа е битка и против болеста. Следеле и други форми и средства, од кои најуспешен се потврдил препаратот „ди-ди-ти“. Благодарейќи на обемните количества добиени од разни хуманитарни организации, можело да се изврши масовно запрашување насекаде. Се запрашувал секој дом, секој нужник, секоја штала, амбари, односно секоја просторија, како и секој член од семејството, некогаш и по неколку пати. Се водело строга контрола

⁵⁷⁴. Исто, 2.240.2.16/1-3

⁵⁷⁵. Исто, 2.240.2.16/61

⁵⁷⁶. Исто, Битолски Округен НОО – Битола (1945-1946), Регести, Кутија 1, 632, 1945, ноември 28 – Битола

⁵⁷⁷. Исто, Регести, Кутија 1, 1 декември 1945

⁵⁷⁸. Исто, 2.240.2.16/62

⁵⁷⁹. Исто, 2.235.1.97/176



Прскање со грбни пумпи

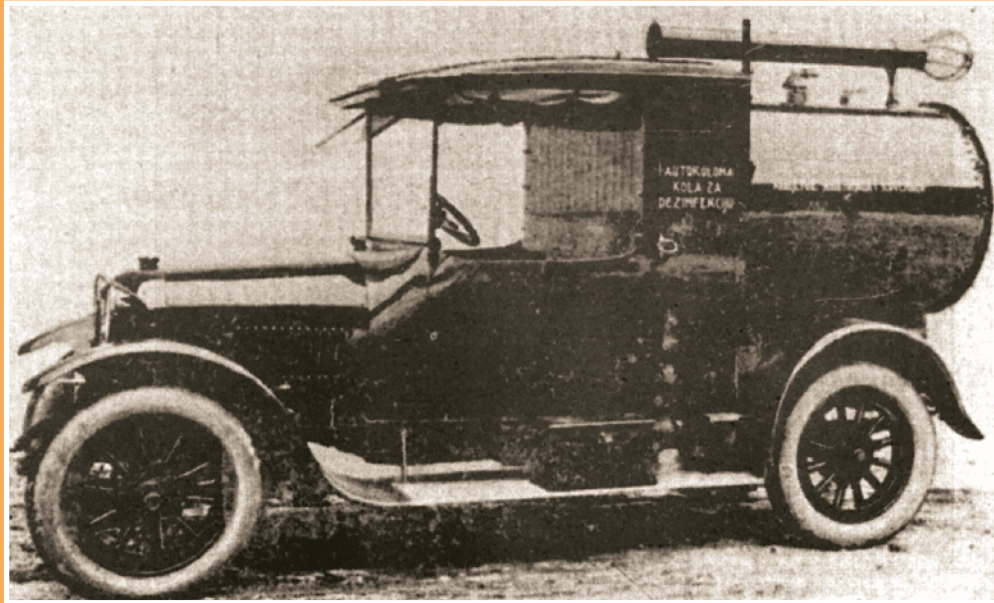
вошлив патник да не излезе од градот и да помогне во нејзиното ширење. Специјални екипи уште во почетокот на 1945 год. дежураа на Железничката и на Автобуската станица во Битола, запрашувајќи ги патниците или враќајќи ги назад доколку не се согласат да бидат запрашени.⁵⁸⁰

Во месец февруари 1945 год. извршена била масовна депедикулација на поголем дел на селското население од Мариово, каде се случила експлозија на стомачен и на дамчест тифус, а чие жариште било селото Мусинци.⁵⁸¹

Битолската парна машина за обезвошување на теренот била во постојан погон. До 24 март 1945 год. со неа 52 дена била вршена депедикулација на војската, 7 дена на милицијата,

⁵⁸⁰. Исто, 2.240.2.12/63; Исто, 2.240.2.13/63

⁵⁸¹. Исто, 2..235.1.12/27



Кола за дезинфекции

2 дена во „Детскиот дом“ и 5 дена во „Старскиот дом“⁵⁸², или сумирано, до крајот на годината за депедикулација на војската биле употребени 105 дена, 6 дена за милицијата, 9 дена за „Старскиот дом“, 2 дена за „Сиропиталиштето“, 6 дена за Романското училиште, кое во меѓувреме станало интернат, 1 ден за хотелот „Турист“, 2 дена за неколку индивидуални домови и 3 дена за домовите со потврден дамчест тифус итн.⁵⁸³

Благодарејќи на овие зафати, дамчестиот тифус започнал да ја губи моќта, што било знак дека битката против вошката почнала да дава резултати.

⁵⁸². Исто, 2.240.2.13/63

⁵⁸³. Исто, 2.240.2.16/1-3

Дезинфекции, вакцинации, едукации

Веднаш по ослободувањето санитарната служба настојуваше што повеќе да биде присутна на теренот, водејќи ја сериозно битката против заразните болести. Скоро веднаш, а пред отпочнувањето на училишната настава (ноември, декември) 1944 год. во сите училишта изврши дезинфекции. Траеле вкупно 8 дена. Следувале и во индивидуалните домови, кои почнале од почетокот на јануари 1945 год. и траеле до 13 истиот месец, а биле во врска со појавата на дифтеријата и стомачниот тифус. Следеле дезинфекции и во „Старскиот дом“ (3 дена), во градската милиција и во Општинскиот затвор (4 дена).⁵⁸⁴

Дезинфекции во битолските училишта, кои траеле десет дена, имало и во месец март 1945 год. Истата, покрај во училиштата, ги опфатила и индивидуалните домови кај кои се појавил стомачен тифус (6 дена), која се повторила и ѝ биле посветени дополнителни 8 дена, па дезинфекции и во „Окружната болница“ (2 дена), дезинфекции во врска со случаите на антракс и дифтерија (4 дена), како и некои други поврзани со други заразни болести.⁵⁸⁵

Конечниот биланс на дезинфекциите во 1945 год. е овој: 50 дезинфекции во домовите кај болни од стомачен тифус, 2 дезинфекции во „Сиропиталиштето“, 29 кај болните од дифтерија, 17 кај болните од ерисипелас, 3 кај болните од антракс, 1 ден кај болен од полиомиелитис, 4 дена кај болните од дизентерија, 13 кај болните од туберкулоза, 4 кај оние од менингитис и 4 кај болните од тетанус.⁵⁸⁶

Во 1945 год. имало и чести вакцинации. Само за месец дена, почнувајќи од 26 јуни па до 23 јули 1945 год., биле вакцинирани 494 поединци против вариола вера, 360 граѓани против тифус, но и сите ученици од основните училишта⁵⁸⁷ итн.

Мошне рано било констатирано дека за водењето успешна битка против овие болести потребни биле не само дезинфекции и вакцинации, ами и соодветна едукација и на населението за нив. Популарните предавања станале една форма, особено доколку биле актуелни и во непосредна врска со болеста што косела на теренот.

⁵⁸⁴ Исто, 2.240.2.16/61

⁵⁸⁵ Исто, 2.240.2.12/63

⁵⁸⁶ Исто, 2.240.2.16/62

⁵⁸⁷ Исто, Регести од Битолскиот оркужен НОО – Битола, бр.196, 1945, јуни 23

Дел се одржувале за учениците, дел и за возрасната популација.

Со посебна наредба, како што може да се заклучи од циркуларот од ноември 1945 год. испратен до сите битолски училишта, учителите биле задолжени не само да вршат редовни проверки за вошливоста и за крастата кај учениците, туку да ги подучуваат своите ученици и за опасностите од заразните болести и истовремено за тоа редовно да известуваат до надлежните институции.⁵⁸⁸

Покрај „Народниот универзитет“, како организатор на вакви предавања за поширокиот, граѓански аудиториум, се јавувал „Народниот фронт“, но и други, и политички, и општествени организации. Такви предавања во екот на „мартовската кампања“ од 1945 год. против дамчестиот тифус имало бројни насекаде низ Македонија.⁵⁸⁹ Во „Ноемвриската кампања“ во истата година против истата зарза во Кичево првин било одржано едно, потоа следниот месец уште неколку други такви предавања.⁵⁹⁰ Така било и во останатите градови.

Во овие битки се вклучувале и печатените медиуми. Битолскиот седмичник „Пелагонија“ во 1945 год. во неколку наврати објавува поуки и за хуманото здравје, но и за болестите и заштитата и кај домашниот добиток.⁵⁹¹

Координатор, особено кога се работело за сериозни зафати, се јавувало Министерството за народно здравје во Скопје. Под неговата диригентска палка е поведена општата кампања против дамчестиот тифус во месец март 1945 год., како и таа од месец ноември истата година. Пред отпочнувањето на вторава, на 4 ноември 1945 год., во Скопје биле повикани сите здравствени референти од Македонија на договорен состанок.⁵⁹² Резултат од него во Битола бил собирот од 14 ноември 1945 год. со претставниците од „Народниот фронт“, АФЖ, НОМС, Синдикатот, претставниците од окружните, околските управни и просветни одбори, кога биле донесени и конкретни задолженија што требало да ги спроведат во врска со болеста.⁵⁹³

⁵⁸⁸. Исто, 2.235.1.18/36

⁵⁸⁹. Исто, 2.235.1.96/175

⁵⁹⁰. Исто, 2.235.1.96/175

⁵⁹¹. **За здравствените прилики во нашето село;** Х. Наумовски, **Болестите по добитокот,** Пелагонија, г. 1, бр. 5, Битола, септември 1945, 4

⁵⁹². Архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, 2.235.1.18/36

⁵⁹³. Исто, 2.235.1.18/36

Лекари во АГИТПРОП-ските работни групи

Иако малубројни и со преголеми задолженија, лекарите од Битола во текот на 1945 и 1946 год. често биле вклучени во работата и на т. н. „работни групи“, кои, всушност, и не биле ништо друго туку агитпропски екипи. Составот им бил хетероген, имало мануелни мајстори, колари, ковачи, кондурации, бербери, но и наставници, ученици, па и лекари, забари и други. Целта им била да ја манифестираат грижата на народната власт кон животот на селаните, да искажат и дека градот и селото почнале да ги бришат вековни меѓи во новото социјалистичко општество. Во текот на едnodневната работа требало да помогнат во повеќе сегменти од селското катадневие, а крајот да го украсат и со културно–уметничка приредба.

Една таква група, во средината на октомври 1945 год., го посетила селото Цапари. Веднаш се ставила на располагање: тенекеџијата Ристо Лозанов залепил 150 парчиња бакарен прибор, кондурациите закрпиле 80 пара чевли, бербери истрижиле и избричиле 157 лица, потковачите потковале 5 севгари волови и 4 коњи, а дограмаџиите ги поправиле клупите и вратите од месното училиште. Прилози дале и лекарот, ветеринарниот лекар и заболкарот. Првиот ги прегледал сите школски деца и децата болни од сипаница, ветеринарниот лекар прегледал 15-на грла добиток, а заболкарката Зора Јовановиќ отстранила 87 болни заби и за тоа, како што забележа новинарот, заслужила секоја пофалба.

По акцијава се одржал и вообичаениот митинг на кој имало многу говори во кои, како што известува присутниот новинар, посебно се истакнало „братството меѓу работниот народ од селото и од градот“.

Слична акција била организирана истиот месец и во селото Лопатица. И тука биле извршени слични поправки, а заболкарот отстранил 22 заба. Била организирана и приредба која имала и два интересни скеча, „Предизборно губре“ и „Мува“ од Б. Нушиќ.⁵⁹⁴

Групата, во месец април 1946 год. во селото Пешталеве, Прилепско, се состоела од 6 ковачи, 2 налбати, 6 тенекеџии, 3 дрводелци и еден лекар. Лекарот прегледал 41 жител.⁵⁹⁵

Вакви акции имало и во другите села.

⁵⁹⁴ Ф. Ф., **Културно работни екипи по селата**, Пелагонија, г. I, бр. 11, Битола, 4 ноември 1945, 4

⁵⁹⁵ М. Ш., **Прилепските работници во помош на селото**, Братство, г. I, бр. 17, Битола, 25 април 1946, 2

Екипа од 5 лекари и една медицинска сестра, во средината на март 1946 год., ја посети- ле Демирхисарската околија, каде се потрудиле, со совети и со лекарски прегледи, да придонесат за подобро здравје на населението. Успеале да прегледаат 200 жители, а вклучувајќи се во Првомајскиот сеопшт натпревар што се востановил таа година, ветиле дека вакви екипи ќе доаѓаат скоро секоја недела и во следните месеци.⁵⁹⁶

Вклучувајќи се во ваквите акции, „Битолската болница“, во месец септември 1947 год., оформила 4 посебни екипи, секоја од 7 до 10 вработени, во кои имало лекар, заболкар, медицински сестри, бабици, аптекари и др. и ги испратила во најоддалечените села на Околијата, во Старавина, Маково и во неколку други села. Заеднички извршиле 560 прегледи, лекарот по кожно–венерични болести прегледал 126 ученици и 90 возрасни лица, а заболкарите направиле 304 интервенции. Било интервенирано и со прашакот „ди-ди-ти“ во многу селски домови. Аптекарите препорачаните лекарства ги продавале, но ги делеле и бесплатно на сиромашните селани. Биле одржани и 6 предавања на актуелни теми: „Личната хигиена“, „Туберкулозата“, „Кожно–венеричните болести“, „Негата на доенчето“ и др.⁵⁹⁷

Кон крајот на февруари 1950 год. слична екипа, во состав од лекар, заболкар и од помошен медицински персонал, била испратена и во селата Диово и Нижополе. Д-р Хаим Абраванел ги прегледал учениците од месното училиште и болните селани, а заболкарот отстранил болни заби кај повеќемина жители. Се одржале и неколку предавања, од кои првото се однесувало на политичката состојба во светот и за изградбата на новото социјалистичко село кај нас, додека лекарот и заболкарот говореле за „Заразните болести и водата“ и за „Негата на забите“.⁵⁹⁸

⁵⁹⁶. **Лекарите од здравствено – социјалната подружница во Битола во помош на селското население**, Братство, г. I, бр. 13, Битола, 28 март 1946, 3

⁵⁹⁷. Ф. Симова, **Екипи од подружницата при Битолската болница ги посети далечните села**, Братство, г. II, бр. 11 (60), 4 октомври 1947, 2

⁵⁹⁸. **Синдикалната подружница од Болницата – Битола во посета на СРЗ Дихово**, За Социјалистичка изградба, г. II, бр. 38, Битола, 3 март 1950, 2

Работно време и хонорари на медицинските лица

„Поверенството за социјална политика, народно здравје и исхрана на Македонија“ уште на 13 декември 1944 год., со допис бр. 73, го определи работното време и ги нормираше услугите на лекарите и на останатите медицински лица.⁵⁹⁹ Битолскиот Обласен Народно-ослободителен оддел, Здравствен оддел под бр. 95 од 19. декември 1944 год., повикувајќи се на нив и тој определил нормативи со кои се обидел да стави ред со работното време и во наплатата на услугите на овие лица во Битола.

Според нив, работното време во амбулантите се нормираше да трае од 8–13 часот, додека во попладневните часови бил предвиден дежурен лекар, кој стоел на услуга до 18 часот. Во помалите места, каде што имало еден лекар, на попладневна работа лекарот на должност се јавувал само доколку имало итен случај. Во оние места каде имало домови за народно здравје, прочелникот не бил само раководител, туку вршел и прегледи.

Лекарите од амбулантите и државните болници не наплаќале за прегледите, не наплаќале и доколу прегледот го вршиле во домот на тежок болен. Не се наплаќал прегледот и од приватниот лекар доколку го вршел во сиромашно или во партизанско семејство. Така постапувале и акушерките кои биле на платниот список во државните институции.

Рендгенскиот преглед без снимка чинел 200 лева, а со употреба на барум се наплаќале 300 лева. Инјекциите имале три тарифи: супкутани – 40, интермускулни – 60 и интервенозни – 100 лева.

Таксите на гинекологите изнесувале од 800–2.000 лева, а на акушерките од 500–1.000 лева, во зависност од местото на живеење.

Исполнувањата на горните одредби ги вршеле месните медицински институции, за непридржување кон нив биле предвидени строги казни.⁶⁰⁰

Хонорарот на приватните лекари зависел дали прегледот е извршен во сопствената ординација или во домот на болниот. Наплатите се пресметувале во тогашната важечка валута, во левови.

⁵⁹⁹ Архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, 2.238.1.78/68

⁶⁰⁰ Архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, 2.238.1.78/68

Табелата на наплатите била ваква:

	Преглед во ординацијата	Преглед во домот
Скопје и Битола	100 лева	200 лева
Во сите други места	100	150 “
Специјалисти	200 “	300 “

Абортусите, според прописов, биле најстрого забранети.⁶⁰¹

Фалби и критики за лекарите

Јавни благодарности за успешно лекување можеле да се сретнат и по ослободувањето. Едно од првите било она на Атанас Андреевски, вработен, односно, како што вели за себе, „фактор“ во Државната печатница „Киро Дандаро“ – Битола за успешното лекување од тифус. Благодарноста била искажана кон двајца лекари од „Државната болница“, за шефот на „Заразното одделение“, д-р Абраванел, и за неговиот заменик, д-р Татули, но и за сестрата Грчева и за болничарот Петре Јошевски, кои, како што објавува Андреевски, „со својата грижа го олеснија моето лечење“.⁶⁰²

За односот на лекарите и воопшто на медицинскиот персонал од Битола кон пациентите можеби најдобро говори книгата за жалби востановена во „Државната болница“. Таму наместо забелешки, поплаки и изрази на незадоволства, можеле да се сретнат само фалби, фалби за односот лекар – пациент, за општите состојби во болницата, односно можело да се доживее најпосакувана и најидеализирана слика за една медицинска институција. Во било кое одделение да се влезело, како што известуваат белешките, можеле да се најдат само рехабилитирани и расположени трудбеници, топли односи, уредени и светли болнички простории и сето тоа исклучиво благодарејќи „на пожртвуваноста и на совесната работа на целиот персонал на болницата“.

⁶⁰¹. Зборник на одбрани документи за историјата на Битола и Битолско 1941-1945, 131-132

⁶⁰². Јавна захвалност, Братство, г. I, бр. 12, Битола, 21 март 1946, 3

Шефот на хируршкото одделение, д-р Ќосиќ, бил водичот што го расметувал новинаров што ни ги остави своите импресии. Единствената забелешка што можела да се даде, вели новинарот, била таа што немало доволно вода. Ванчо Кочев од Охрид, кој само пред неколку дена бил опериран од слепо црево, во концизната и крајно впечатлива констатација, ќе ги сумира сите пофалби, кога ќе рече дека „Нема тука нешто што не е убаво“.⁶⁰³

Жестока и груба критика, пак, за непрофесионален лекарски однос кон пациентка, ќе добие д-р Конст. Робе, еден познат битолски лекар. Потписот во написот е на влијателен политичар од новата власт,⁶⁰⁴ па прашањето што се поставува во врска со овој случај е дали во тоа имало влијание политичката биографија на лекарот за време бугарската управа, кога заземал видно место во градската управа или лекарот имал и лекарски гревови.

Хуманитарна помош

Крајот на војната (8.V.1945) кај нас оставил големи материјални руини, бројни гробови на воени и цивилни жртви, страдања но и многу, многу глад. Купонскиот систем востановен уште со првите денови од бугарската управа, кој не само што не ја распределувал праведно недоволната храна, туку, заради црната берза, уште повеќе го осиромашувал и така бедното население. Истиот купонски систем останал важечки и ред години по војната, повторно со истите проблеми и со истиот тежок недостиг на најпотребните продукти. И сега, за да се добиеле толку потребните купони, требало секој месец да се бие битка на шалтерите, а и да се добиеле, никој не можел да гарантира дека ќе се добие определениот дел од месечните прехранбени и други продукти.

Многумина биле и дискриминирани, некои зашто од ред причини не успеале да влезат во списоците на купонскиот систем, па, за да се изборат за тоа, и во 1949 год. правеле

⁶⁰³ Во Државната болница жалбената книга е претворена во киига за пофалби, Братство, г. IV, бр. 17, Битола, 22 април 1949, 2

⁶⁰⁴ Кице Најдовски, „Грижата“ на еден лекар за здравјето на луѓето, За Социјалистичка изградба, г. III, бр. 41, Битола, 23 април 1950, 4

напори вклучувајќи се во т.н. општополесни акции, без никаква гаранција дека тоа и ќе го постигнат.⁶⁰⁵

Поствоената стратешка политика на САД била обемна хуманитарна помош и безрезервно учество во возобновувањето на разорнатата и гладна Европа. На списокот држави за таквата помош се најде и ФНР Југославија. Огромни количества храна и облека, технички материјал и друго, почнувајќи од првите месеци на 1945 год., во посредство на хуманитарни организации, најмногу преку „Црвениот крст“, почна да доаѓа и да се распределува и во нашите градови и села. Благодарейќи на неа, нашиот човек започнал да се привикнува на новото време и да подзаборава на некогашниот глад и се изнаоблече со, навистина малку подносена, но чиста и многу подобра облека од таа што ја имал дотогаш врз себе.

УНРРА, формирана уште во текот на Втората светска војна (9.XI.1943), била најзначајната хуманитарна организација која прва успеа да ги залечи раните од војната и најрано да го ублажи гладот. Само во текот на 1945 год. во Европа префрлила 5.000.000 тони, а во месец јануари 1946 год. и дополнителни 1.000.000 тони храна.⁶⁰⁶

Ваква помош пристигнала и во Битола. Првин на 2.427 семејства, со вкупно 8.870 членови била распределена првата храна и облека,⁶⁰⁷ потоа шеќер,⁶⁰⁸ па ориз, кутии со млеко во прав, конзерви со риба, но и фустанчиња, костумчиња, детски палтенца, џемпери, кошули и др.⁶⁰⁹

Иако УНРРА престана да постои (31.III.1949), не престанале доставките, кои доаѓаа преку други организации, преку УНИЦЕФ, КЕР, Лутеранската црква и некои други. Не само што заеднички успеале да го намалат гладот, туку потпомогнале и во подобрувањето на индивидуалното и на колективното здравје, особено на младата популација, со што започнале да внесуваат и оптимизам за иднината.

Благодарейќи на овие доставки, било можно отворање бројни и школски и народни кујни. Школските се отворале скоро во секое и најмало училиште и во градовите и по селата.

⁶⁰⁵. Отпочнуваат работите на Градскиот плоштад, Братство, г. IV, бр. 17, Битола, 25 март 1949, 3

⁶⁰⁶. УНРРА доега им раздели на европејските земји 5.000.000 тони храна и друга стока, Братство, г. I, бр. 10, Битола, 7 март 1946, 4

⁶⁰⁷. Дејноста на Црвениот крст во Битола, Братство, Битола, 21 февруари 1946, 3

⁶⁰⁸. Државен архив на Македонија – Подрачно одделение – Битола, Фонд: **Окружен НОО – Битола**, 2.235.3.21/140-143

⁶⁰⁹. Исто, Фонд: **Народен одбор на Битолска околија**, 2.226.173/587-589



Распределба пакети со хуманитарна помош

Покрај хуманитарните организации, храна донирале и други, меѓу останатите и војската. Таа, во времето од 29 јануари до 6 февруари 1946 год., на бедни битолски семејства распредели 122 кг масло, по 10 кг јаглен (од вкупно 6.000 кг што постоеле на располагање), а на сирачињата на паднатите борци и по пакет прехранбени продукти.

Продолжение на битките

Едукација на помошен медицински и друг кадар

Состојбата со медицинскиот кадар во битолското здравство по ослободувањето била во очајна состојба. Не само што бројот на лекарите бил ограничен, уште полошо било и со медицинскиот кадар од понизок ранг. Медицинскиот факултет во Скопје сè уште се наоѓал во фаза на консолидирање, а школи за вториот ешалон допрва требало да се отворат.

Битола, за среќа, била меѓу првите градови во Македонија која на овој проблем му пришла и доста рано и со посебно внимание. По иницијатива на Синдикалната подружница на Болницата, а по препорака на Министерството за народно здравје, почнувајќи од 15 декември 1947 год., во Болницата започнал со работа „Болничкото школо за помошен медицински персонал“. Не само што се пројавил интерес за школување во него од младите битолчани, но и од млади од Битолската и од другите околии. Покрај теоретски, што било посебно ценето, имало и практични часови, кои биле реализирани во самата Болница.⁶¹⁰

Бидејќи школово бил изнуден и брз медицински курс и со ограничено значење, започнало да се размислува за организирање и на школа која кадрите ќе ги подготвува за работа како во институциите во кои се нудела грижа за најмладата популација, така и во медицинските установи. По кратки подготовки, со средства и во организација на локалниот „Црвен крст“, со настава школово започна во есента 1948 год. Името му било „Нижа медицинска школа за детски негователки“. Иако подготвувала кадри за здравствената заштита и нега на децата во јаслите, во детските домови и во детските диспанзери, истите биле едуцирани за работа и во медицинските институции.

За непречено одвивање на наставата бил обезбеден и засебен објект, врз кој совреме било извршено реновирање, се уредила кујната, трпезаријата, како и водоводната инсталација, всушност, се востановиле оптимални услови за работа. Предавачи станале лекари од „Градската

⁶¹⁰. Во болницата работи болничко школо, Братство, г. II, бр. 2 (69), Битола, 26 декември 1947, 2

поликлиника“ и од „Државната болница“, но бил ангажиран наставен кадар и од Полната гимназија во Битола.⁶¹¹

Иако проблемот со овие кадри така значително бил ублажен, целосно не бил разрешен, па повторно, по кој знае кој пат, отпочнале да се организираат за овој кадар. Сега, главно, биле наменети за приучените медицински сестри, кои веќе биле на работа во медицинските одделенија или кои пројавиле интерес за лично стручно усовршување. Еден таков курс бил организиран и во 1950 год.⁶¹²

Курсеви, меѓутоа, не биле организирани само за медицинскиот помошен кадар, туку и за други категории помошници. Еден бил и за аптекарски помошници, за кои, исто така, имало голем дефицит. Со такви сознанија и со намера таквата состојба да се корегира, Министерството за народно здравје распиша конкурс за шестмесечен курс за 30 аптекарски помошници. Посетител можел да биде лице со завршен четврти клас гимназија или училиште со тој ранг. На прифатените кандидати им било обезбедено бесплатно интернатско сместување во Скопје, каде и што се одржувал.⁶¹³

Голема потреба имало и за ветеринарни помошници („пазачи“). Биле тоа ветеринарни асистенти, чија задача била, во услови на сосема скроман број ветеринарни лекари, да дебнат врз заразните болести кај добитокот и домашните животни, да алармираат доколку се појават, да вршат регистрација на животните, да изведуваат дезинфекција, да организираат карантини, мршите од животните да ги обезбедуваат во соодветни гробишта и слично.

Курсот, кој го посетувале 20 ученици, бил востановен во Битола од Окружниот стопански оддел, ветеринарен отсек, со материјална поддршка на Министерството за земјоделие и шумарство од Скопје.⁶¹⁴ Тој бил првиот ваков курс во слободна Македонија, освен што сличен бил одржан, исто така, во Битола, во текот на 1942 год. И овој бил именуван за „курс за ветеринарни пазачи“. Го посетувале 21 младинец исклучиво од Битолската околија на кои часови им држел д-р Л. Иванов.⁶¹⁵

^{611.} Отворена е Нижа медицинска школа, Братство, г. III, бр. 46 (115), Битола, 19 ноември 1948, 2

^{612.} Решенијата на IV Пленум на ЦК КПМ за хигиенско-здравствената заштита доследно се спроведуваат, За Социјалистичка изградба, г. II, бр. 78, Битола, 16 декември 1950, 1-2

^{613.} Конкурс за шетомесечни курс за аптекарски помошници, Братство, г. I, бр. 9, Битола, 28 февруари 1946, 4

^{614.} Во Битола е откриен курс за ветеринарни пазачи, Братство, г. I, бр. 10, Битола, 7 март 1946, 3

^{615.} Курсъ въ Битоля за ветеринарни пазачи, Пелистерско ехо, г. I, бр. 3, Битоля, 14 јануарий 1942, 4

Сфаќајќи дека хигиената е многу битна за здравјето на луѓето, се направи обид преку курсеви за значењето на хигиената да се едуцираат вработени младици од фабриките. Целта била да почне посериозно да се третира хигиената во работните хали, но посредно преку нив да се влијае и врз хигиенските навики пошироко.

Еден таков курс, поддржан од Министерството за труд од Скопје, бил одржан и во Битола. Со работа започнал во средината на месец јули 1948 год. и траел 40-на дена. Имал и теоретска и практична настава, а како едукатори биле лекари од битолските здравствени установи, но и наставници од локалната гимназија. Практичната дејност се извршувала во битолските здравствени институции.⁶¹⁶

Во едукацијата на подмладокот за справување со болестите и за нудење прва лекарска помош не треба да се заборави и придонесот што го дал „Црвениот крст“. На ниво на ФНРЈ оспособи 9.600 здравствени активисти, а за нудење прва помош – 19.500 лица. Битолскиот огранок, до есента 1947 год., оспособи 88 здравствени активисти и 200 лица биле подготвени за давање прва помош.⁶¹⁷

Санитарни инспектори и инспекции

Заради сериозноста на проблемите со хигиената во социјалните институции (училишта, интернати, дуќани, хотели, крчми, анови и др.), како и во градот воопшто, „Санитарната служба“ од Битола била зајакната со нововработени лица и се здоби со посебни инженерини, па инспекциите можеле да бидат и почести и построги. Почнувајќи од 1950 год., истата се подели и на екипа задолжена за проверка на институциите и на екипа за проверка на градската хигиена.

Меѓу првите задолженија што ги презеде првата екипа било издавањето здравствени книшки на вработените кои оперираа со прехранбени продукти или кои работеле во социјалните институции. Преку нив требало да се има поголема и построга контрола врз здравјето на работникот, зашто вработените се задолжувале на времени обврзни лекарски прегледи и на проверки и со биолошки материјал. Резултатите биле евидентирани во книшката. Во текот на месец јануари

⁶¹⁶. Курс за фабрички хигиеничари во Битола, Братство, г. III, бр. 29 (98), Битола, 23 јули 1948, 2

⁶¹⁷. Црвениот крст широка народна организација, Братство, г. II, бр. 11 (60), Битола, 4 октомври 1947, 2

1950 год. книшки добиле 58 вработени,⁶¹⁸ а тоа продолжило и во следниот месец, но и во другите месеци. 37 работници ги добиле во месец јуни истата година.⁶¹⁹

Почнувајќи од 1950 год., инспекциите на институциите стануваат и поредовни и построги. Само во јануари бројот им бил 145, што, споредено со минатото, било навистина импресивно. Констатациите биле дека хигиената не само што била лоша, но дека била и крајно лоша, што било причина и за бројни казни. Се започнало со опомени и заплашување, па, доколку немало корекции, следувале и казните. Меѓу првите што биле казнети биле 6 претпријатија.⁶²⁰ Понекогаш предметот пристигал и до Комисијата за прекршоци од каде следувале парични казни и од повисока сума.⁶²¹ Од неа, во месец октомври 1950 год., биле казнети 6 лица во вкупна висина од 3.400 динари, потоа други со 3.500 динари итн.⁶²²

Санитарните инспектори биле задолжени не само да проверуваат и да казнуваат, туку и да едуцираат, презентирајќи се не еднаш во улога и на предавачи. Во текот на март 1950 год. одржале три предавања на теми за заразните болести,⁶²³ во август две, наменети за берберите и слаткарите⁶²⁴ и така по ред. Во оваа улога се јавувале и дирекциите на претпријатија, посебно оние кои оперирале со прехранбени производи. Битолското „Хунап“, во месец јануари 1950 год., своите 150 вработени ги едуцирало за индивидуалното здравје и за односот нивни кон прехранбените продукти.⁶²⁵

Санитарните инспектори интензивно ја проверувале работата и хигиената и во болниците и во аптеките. Само во месец март 1950 год. трипати пристигнаа во болницата и 9 пати во аптеките.⁶²⁶

Во однос на комуналната хигиена состојбата била многу лоша, дури и немало инструменти за нејзина корекција, па реакциите на граѓаните биле сосема оправдани.

⁶¹⁸. Државен архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, 2.240.32.72/152

⁶¹⁹. Исто, 2.240.32.76/156

⁶²⁰. Исто, 2.240.32.72/152

⁶²¹. Т. Груевски, **Санитарците – задоволни, комуналците – загрижени**, Битолски весник, 11 јуни 1969, 5

⁶²². Државен архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, 2.240.32.79/159

⁶²³. Исто, 2.240.32.74/154

⁶²⁴. Исто, 2.240.32.78/158

⁶²⁵. Исто, 2.240.32.72/152

⁶²⁶. Исто, 2.240.32.74/154

Едно гневно писмо, упатено до локалниот весник „Братство“ од 20 ноември 1947 год., говори не само за силеџискиот однос на шоферите од локалното автотранспортно претпријатие, кои камионите ги миеле на ретката, денонојно опседната чешма со исправна вода од граѓани кај Митрополијата, туку и слика кон заедничките нешта и кон општата хигиена.⁶²⁷

Ист таков допис ја отсликува и катастрофалната состојба со јавните клозети, посебно за оној кај Автобуската станица. Потенцијалните патници со згрозување го одбегнувале, зашто можеле да си прикачат заразна болест или да се избербатат, па порадо и побрзо се упатувале кон околните ниви и ливади, иако тоа било крајно понижувачко.⁶²⁸ Санитарните инспектори навистина поднесоа 208 решенија за казна, но тоа немало посериозно влијание врз промена на односот и тоа е причина новинарот на „Битолски весник“ во 1969 год. да заклучува дека „градот и натаму останува да се „дави“ во нечистотиите и во време кога постои опасност од појава на болест“.⁶²⁹ И Четвртиот пленум на ЦК КПМ од 1950 год. ја има истата оценка, односно дека и индивидуалната и општата хигиена била на многу ниско ниво.

Казните немале ефект. Само во првото тримесечје од 1973 год. од инспекторите биле извршени 524 инспекции врз 383 објекти во кои се вршел промет на прехранбени продукти и биле донесени 80 решенија за казни. Три објекти биле и затворени. Од судиите за прекршоци биле донесени казни за 38 субјекти од приватното угостителство. Не ретко се продавале продукти и со изминат рок или сосема расипани, заради што биле поднесени нови 14 пријави.

Во многу претпријатија, кои работеле со прехранбени производи, било констатирано дека немаат медицинска документација за извршен систематски преглед, заради кое 50 лица биле отстранети од работа, а на 76 им биле изречени мандатни казни. Биле извршени и 25 увиди врз санитарно – хигиенските услови во објекти во изградба или во нови објекти и во сите било оценето дека ги немале исполнето пропишаните здравствени услови.

Се вршеле проверки и на исправноста на водата. Врз основа на 100 бактериолошки анализи било констатирано дека во 21 случај бактериолошки таа не ги задоволува стандардите, што било загрижувачко.

⁶²⁷. Фронтовците ни пишуваат: Камионите на ауто транспорт се мијат пред митрополијата, Братство, Битола, 20 ноември 1947, 3

⁶²⁸. „Хигиенските» грижи на „Авто-транспорт“, За Социјалистичка изградба, Битола, 1 април 1950, 4

⁶²⁹. Т. Груевски, Санитарците – задоволни, комуналците – загрижени, Битолски весник, 11 јуни 1969, 5

Несериозен бил односот и кон карантинските заболувања, посебно кон колерата. Патниците при патување за странство, особено во ризичните блискоисточни земји, одбивале да се вакцинираат против оваа болест. Тоа било причина инспекторите да поднесат 129 пријави до судиите за прекршоци против нив, но и против автотранспортното претпријатие „Транскоп“ од Битола, што ги превезувало.⁶³⁰

Ако состојбата била ваква само во едно тримесечје од 1973 год., сосема оправдано е да се постави прашањето каква ли била за тековната година и за годините што ѝ претходеа. Заклучокот се наметнува самиот.

Недела и месец на хигиената

За да се направи корекција, уште повеќе, за да се влијае врз свеста за значењето на општата хигиена, се преземале чести пропагандистички акции наречени „недела на хигиената“. Тогаш целиот град, од мало до големо, се вклучувале и давале придонес во чистењето улици, паркови, институции и др. Организатори биле масовните организации „Народниот фронт“, АФЖ, СКОЈ, потоа школите, работните колективи, односно сите што можеле да ангажираат учесници во т.н. „доброволна работна акција“. Ефектот, се разбира, бил краткотраен, односно додека траела акцијата или, во најдобар случај, уште неколку следни дена, потем продолжувало како што било и претходно, со ист однос кон комуналната и другата хигиена.

Една од првите вакви недели, која се спровела во сите градови и села, почна на 23 август и траела до први септември 1948 год. Била масовна, а целта ѝ била да се исчистат што повеќе индивидуални домови, дворови, но и улици, градски и други губришта, односно да се интервенира насекаде каде што можело да се направи некаква корекција.⁶³¹

Во 1950 год. „Неделата на хигиената“ се спровела двапати, првин во месец мај,⁶³² потоа од 25 ноември до 2 декември. Последнава им била посветена на IV пленум на ЦК КПМ и

⁶³⁰ В. Д., Многу работа за санитарните инспектори, Битолски весник, 24 октомври 1973, 3

⁶³¹ Недела на хигиената, Братство, г. III, бр. 34 (103), Битола, 27 август 1948, 1

⁶³² Државен архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, 2.240.32.75/155

на неговите препораки затоа била и најмасовна и дала и најмногу резултати.⁶³³ Во неа, покрај чистењето на градот, се презодоа акции и за застрелување на бездомните кучиња, кои се смета- ле за главни виновници за ширењето на беснилото.⁶³⁴

За да трае акцијата подолго и да се ожнеат што повеќе успеси, „неделата“ понекогаш ста- нуваше „Месец на хигиената“. Еден таков имаме и во 1950 год., исто така, поврзан со IV пленум на ЦК КПМ.

Ваквите недели и месеци ги доживувале и селата. Во Битолската околија селото Велушина во една таква недела посебно беше се истакнало. Додека таа траела, била извршена темелна корекција на канализацијата во селото, целосно чистење на улиците, на дворовите и слободни- те површини, а се презеле и многу други слични активности. Такви активности и успеси во иста- та недела, според новинските записи, имало и во соседното село Драгош,⁶³⁵ потем и во селото Вашарејца.⁶³⁶

Вакви акции за подобрување на комуналната хигиена продолжиле и во годините што сле- дат со исти содржини, но со нови имиња. Во 1952 год. една е наречена „Недела за здравствено просветување“. Била масовна, имала пригодни предавања и многу самофалбни бројки од успе- си.⁶³⁷ Понекогаш била именувана и како „Ден на здравјето“. На 21 април 1961 год., на таков „ден“, покрај другите активности, се одржало и предавање за несреќните случаи регистрирани во Битолската околија и за можностите на нивното спречување⁶³⁸ итн.

⁶³³. Решенијата на IV пленум на ЦК КПМ за хигиенско-здравствената заштита доследно се спроведуваат, За Соција- листичка изградба, г. II, бр. 78, Битола, 16 декември 1950, 1-2

⁶³⁴. Државен архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, 2.240.32.79/159

⁶³⁵. Акција за чистење на улиците по селата, Братство, г. II, бр. 17 (66), Битола, 29 ноември 1947, 4

⁶³⁶. Фронтниците од селото Вашарејца прокопуваат одводни канали и ги посипуваат со песок блатњавите улици, Брат- ство, г. III, бр. 12 (81), Битола, 26 март 1948, 2

⁶³⁷. Државен архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, 2.226.17.308/915-916

⁶³⁸. Исто, 2.226.183.16/168-173

IV пленум на ЦК КПМ и хигиенско-здравствената заштита

Вклучувајќи се во општиот напор да се извлече земјата од заостанатото минато и од последиците на војната и во поставувањето темели за позабрзан развој кои се предвидувале со „Првиот петгодишен план“ и хигиеничарите на ФНР Југославија се обиделе да дадат свој придонес. Во Опатија, во 1950 год., го одржале својот прв конгрес од кој, по богатата и плодна расправа ја донесоа познатата „Резолуција“, еден опсежен и добро подготвен документ со таксативно наброени обврски. За себе рекоа дека: *„треба да бидат здравствени советници и пропагатори на хигиената, непомирливи непријатели на нехигиенските прилики во земјата, иницијатори за нови хигиенски прилики на животот и работата и бестрашни борци за поарен и поздрав социјалистички живот“*.

Потоа следеа генералните обврски со: „здравственото просветување“, „комуналната хигиена“, „хигиената во исхраната“, „хигиената во работата“, „школската хигиена“, „паразитските болести, како и обврските на санитарните техничари. Со „Резолуцијата“, всушност, не остана ниту една позначајна област од јавното здравство што не била истретирана и за која не биле дадени насоки и задолженија сите наброени во поттемите.⁶³⁹

Следниот, „Вториот конгрес на хигиеничарите“ одржан е од 26 до 30 септември 1954 год. во Блед. На него првин се реферирало за резултатите од „Првиот конгрес“ и повторно се повика членството на уште поорганизирана и пожестока битка против старите проблеми во јавното здравство.⁶⁴⁰

За жал, иако проблемите биле сериозни, иако препораките декларативно добиле сесрдна поддршка, ангажманот на членството на теренот бил крајно малодушен и без повидливи резултати.⁶⁴¹ Тоа се однесувало и на „Хигиенската секција на Македонското друштво“, која, освен што воспоставила некакви млади контакти со сродната секција во Хрватска, никакви други активности не манифестирала.⁶⁴² Станало очигледно дека на проблемите морало да им се пријде

⁶³⁹ **Резолуција на I конгрес на хигиеничарите во Опатија**, Македонски медицински преглед, г. V, бр. 5-6, Скопје, септември – декември 1950, 1-8

⁶⁴⁰ Д-р Н. Георгиевски, **II конгрес на превентивната медицина**, Македонски медицински преглед, г. IX, бр. 6-9, Скопје, јуни – септември 1954, 64

⁶⁴¹ **Од работата на Хигиенската секција на Македонското друштво**, Македонски медицински преглед, г. IX, бр. 6-9, Скопје, јуни – септември 1954, 66-67

⁶⁴² Исто

посериозно и поодговорно и дека без менторството и моќта на партијата немало да се постигнат повидливи резултати.

Тоа било причина, по подолги и сериозни подготовки, во 1960 год. да се одржи специјален пленум, Четвртиот пленум на ЦК КПМ.

Задачата на Пленумов била најпрвин да се утврдат реалните состојби со народното здравје, па дури потоа да се изнајдат и решенија. Се потврди она што се знаело отсекогаш, дека нашиот народ, особено во селата, живее во нехигиенски услови, дека ендеците, посебно во полските села, никогаш не се чистат, дека никаде не можел да се сретне јавен или семеен нужник, дека сосема ретко се отворале наменски места за отстранување на останките од пцовисаниот добиток, туку дека тој се фрлал насекаде, со што се овозможувало непречено ширење на заразите, дека водата за пиење била најпроблематична, личната хигиена на најниско ниво итн. Да не говориме и за просветното ниво на нашиот човек, за неговите верувања во гатања, во магии, во суеверија, кои поразно се одразувале врз севкупната хигиено–здравствена култура. Односот, пак, кон трудниците бил крајно нехуман, биле гонети до последен час пред породувањето да изведуваат и најтешки земјоделски работи со што, се разбира, се загрозувал нејзиниот живот.⁶⁴³

На сето тоа требало да му се стави крај, па IV пленум на ЦК КПМ донесе конкретни задолженија. Акциите морале да бидат масовни, а ангажманот и поединечен и колективен, почнувајќи од околиците, до градските и селските комитети на КПМ.

Така и започна. Се држеле предавања за значењето на личната и на колективната хигиена, за спецификите на заразните болести и како истите можат да се одбегнат, се интервенирало по домовите со варосување, се правеле напори за добивање здрава вода за пиење, се граделе нужници, се прочистувале каналите, а се вршеле и вакцинации против одредени заразни болести.⁶⁴⁴ „Околиската здравствена служба“, благодарейќи на моторното возило можела медицинскиот кадар да го разнесува до здравствените станици во селата Маково, Старавина, Добровени,

⁶⁴³. **Грижа на народната власт за здравната заштита на народот**, За Социјалистичка изградба, г. III, бр. 74, Битола, 18 ноември 1950, 3

⁶⁴⁴. **Добри резултати во спроведувањето на решенијата за хигиено здравна заштита на народот**, За Социјалистичка изградба, г. III, бр. 79, Битола, 16 декември 1950, 2

Бач, Гнеотино, Новаци, Будаково, Ивањевци и Кажани, каде д-р Маргарит Нале и сестрата Лена Георгиева ја нуделе лекарската помош.⁶⁴⁵

Масовни акции се презеле и во Битола. Најзабележителни и најуспешни биле во Печатницата „Киро Дандаро“, потоа во Болницата, во Монополот и уште во неколку други претпријатија и установи, но и во индивидуални домови каде била вршена дезинфекција и дезинсекција, а кај одредени категории граѓани и вакцинација.⁶⁴⁶

Им се посвети внимание и на мајката и на детето со советодавни упатства, лекарски прегледи и со други полезни интервенции. Не ретко и со таа популација имало одредени вакцинации.⁶⁴⁷

На оние осигуреници на кои им било потребно бањско или климатско лекување, почнувајќи од месец јули 1950 год., можеле да се пријават со барања до двете лекарски комисии, до Посебната (за бањско) и до Постојаната (за оние со намалена работоспособност или за продолжување на боледувањето).⁶⁴⁸

Проблеми, се разбира, се јавувале и понатака. Еден од посериозните бил во врска со лекарите специјалисти, кои полека ја напуштале Битола,⁶⁴⁹ друг, доста тежок, биле материјалните проблеми и условите за работа во здравствените институции.⁶⁵⁰ Во такви, зовриени прилики, особено кога се спорело за ниските плати, не ретко се случувало да откажат професионалните и хуманитарните обврски и гневот од тоа да се струполи врз грбот на невините пациенти, па како одглас да се јават непријатни наслови во весниците како овие: „И Хипократ да поцрвени“, „Болните како штит“⁶⁵¹ итн.

⁶⁴⁵. М. П., **Околицката здравствена служба води постојана грижа за здравјето на народот**, За Социјалистичка изградба, г. III, бр. 79, Битола, 16 декември 1950, 2

⁶⁴⁶. **Решенијата на IV пленум на ЦК КПМ за хигиенско-здравната заштита доследно се спроведуваат во градот**, За Социјалистичка изградба, г. III, бр. 78, Битола, 16 декември 1960, 1

⁶⁴⁷. **Градскиот народен одбор презеде мерки за хигиенско здравната заштита на децата**, За Социјалистичка изградба, г. III, бр. 73, Битола, 11 ноември 1950, 3

⁶⁴⁸. Државен архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, 2.240.32.77/157

⁶⁴⁹. Р. Невеновски, **Лекарите специјалисти ја напуштаат Битола**, Битолски весник, 21 септември 1966, 1 – 2

⁶⁵⁰. Т. Гр., **Необезбедената материјална основа ги осложи бројните проблеми**, Битолски весник, 3 јули 1968, 2

⁶⁵¹. С. Михајлова, **И Хипократ да поцрвени, Болните како штит!**, Битолски весник, 7 октомври 1992, 2



Тројцата примариуси со признанијата
(Лиаку, Котевски и Вангелов)

Имало, меѓутоа, и моменти што станале историја за битолското здравство. Еден бил прогласувањето на првите примариуси во Битола. Во почетокот на јануари 1967 год. во Медицинскиот центар на најсвечен начин, во присуство на лекарскиот еснаф и на видни лица, со тоа звање биле промовирани д-р Димитар Котевски, д-р Димитар Лиаку и д-р Димитар Вангелов.⁶⁵²

Со цел унапредување на квалитетот на лекарската услуга, се одржуваат и стручни советувања, научни средби и симпозиуми. Еден е организиран и во средината на октомври во 1977 год. од кој произлегоа и конкретни препораки.⁶⁵³

⁶⁵². **Први доктори примариуси**, Битолски весник, 4 јануари 1967, 3

⁶⁵³. **Зборник на трудови од советувањето**, Републички секретаријат за здравство и социјална политика, Охрид 13, 14 и 15 октомври 1977

Последни битки против маларијата и тифусот

Пред да им се зададат последните удари на двете најраширени болести во Битола, маларијата и тифусот, се почна со нивното посериозно и поангажирано третирање.

Битката против маларијата почна во крајот на февруари и почетокот на март во 1946 год. Истата, како што покажува искуството од Прилеп, била раководена од лекари од „Заразното одделение“, со учество и на фронтовските организации. Првин се одржувале собири на кои се објаснувале последиците, а и начините во битката против неа. Се објаснувало дека треба да се уништуваат зимните живеалишта на комарците, барите, плевните, ановите, трлата, со утврдување и на точниот датум на испилување на првата генерација комарци. Основните средства што биле употребени биле: сумфур (куќур), газија, париско зеленило, прскалки за гас и најново „ди-ди-ти“ прашакот.

Како и насекаде во Македонија, и во Кичево битката доби масовен карактер. Првин биле одржани советувања, па курс за тие што требало да бидат организатори. Целокупната, и масовна, и стручна јавност, притоа била под директната палка и контрола на д-р Ѓуро Пап од Скопје. И тој и сите други, вклучително и специјално избраната комисија, биле постојано на кичевскиот терен, контролирајќи ги работите и давајќи сугестии, посебно внимавајќи на акцијата во уништувањето на вошките. Секоја екипа била снабдена со „ди-ди-ти“ препарати и со прскалки, со кои ги запрашувале куќите, алиштата и луѓето. Откако истото било спроведено, како што говорат извештаите, ниту еден случај на дамчестиот тифус повеќе не се појавил.⁶⁵⁴

Намерата била ваквата активност да продолжи насекаде низ Македонија и во таа, но и во годините што следат.⁶⁵⁵

Слична, масовна битка против маларијата, се водела и во Битола. Во 1950 год. со прашакот „ди-ди-ти“ биле испрскани 6.480 куќи, 6.609 штали и 1 милион квадратни метри мочурливо земјиште и биле употребени 4.727 килограми од препаратив. За маларични легла од 610 квадратни метри биле употребени и други дополнителни 1.667 килограми. Бидејќи тоа не давало гаранција дека битката ќе се добие, ископани биле и 4.183 кубни метри канали и затрупани 500 кубни метри мочуришта. Истата година, што е посебно интересно, било извршено за прв пат и

⁶⁵⁴ Борба против пегавиот тифус во Кичево, Братство, г. I, бр. 44, Битола, 4 ноември 1946, 3

⁶⁵⁵ Борба против маларијата во Прилеп и околијата, Братство, г. I, бр. 10, Битола, 7 март 1946, 2

авионско прскање на 6.500 хектари мочуришта околу Црна Река, со што бил даден голем придонес во битката.⁶⁵⁶

Сето ова било пресвртница и пресуден момент. Наскоро ќе следи и елиминирање на главниот причинител, на мочуриштата на Пелагониското Блато. Направени биле последни градежни зафати водениот чеп кај Скочивир да се пробие, да се совладаат пороите и рекичките, меѓу другите, и на најпроблематичната, Елешка Река.⁶⁵⁷

Покрај тоа, од „Заводот за здравствена заштита“ најмалку негови 70 работници со пумпи и со средства за дезинсекција и со препаратот „ди-ди-ти“, плански, со точно утврдени датуми ги посетувале и ги запрашувале селските домови, шталите и другите простории и за тоа се водела строга контрола. Зад вратата од секој дом се наоѓал зелен картон на кој стоело името на домаќинот и на оној што требало да ја изврши дезинсекцијата и се казнувало секое неисполнето задолжение.

Слична битка во Битола почна и против тифусот. И овојпат, покрај локалната управа, посебен придонес ќе даде и Министерството за народно здравје. Во неа најважно било обезбедување здрава вода за домаќинствата. Во тоа, од неколкуте чешми што се добија од војничкиот водовод, преку пелистерските води што се подигнаа непосредно по ослободувањето, па до бунарите во селото Ново Змирнево и на крајот до водите на ХМС „Стрежево“, е посебна историја не само за здравата вода, ами и во битката против стомачниот тифус.

Откако Битола, конечно, го изгради водоводот и откако скоро во секој дом пристигна проверената вода, посебно важно стана да ја има и во доволни количества. Со визија дека во светот постојат системи кои тоа го прават беспрекорно, вработените од локалното Водостопанско претпријатие „Водовод“ обезбедија еден таков од Чехословачка, кој овозможи, покрај 500 литри вода во секунда, колку што биле потребни, да може да лиферува и дуplo повеќе.⁶⁵⁸

Битола на тој начи, се ослободи од двете најжестоки болести, маларијата и тифусот, од кои со векови страдаше и кои одзедоа толку многу човечки животи.

⁶⁵⁶. М. П., **Пленум на ЦК КПМ околинската здравствена служба води постојана грижа за здравјето на народот**, За Социјалистичка изградба, г. III, бр. 79, Битола, 16 декември 1950, 2

⁶⁵⁷. К. Чорбе, **Регулација на Црна Река**, Братство, г. III, бр. 11 (80). Битола, 21 март 1948, 3; **Работата на Црна Река се засилува**, Братство, г. III, бр. 24 (93). Битола, 18 јуни 1948, 3

⁶⁵⁸. Усно соопштение на д-р Гроздан Гроздановски (Разговор воден на 7.02.2004)

Специјалната болница за ТБЦ

Иако во новите услови туберкулозата значително била намалена и се проценувало дека ја имало само кај 1,28% на 1.000 жители, била опасност што постојано демнела. Можела ненадејно да се појави, па и да се разгори, особено кај категоријата вработени во тешки и нехигиенски услови, а имало оценки и дека кај повозрасната категорија граѓани, особено оние над 50 год., имало и мало покачување на бројот заболени, што требало да повика на поголемо внимание.⁶⁵⁹

Оттаму и одлуката на Министерството за народно здравје, во средината на 1950 год., за организирање специјална болница за лекување на овие заболени. При изборот ѝ се даде предност на Битола. Тука постоеја неискористени и празни објекти од некогашната османлиска Воевна болница, која се наоѓала на прекрасните падини од Потпелистерието, на 700 метри надморска височина, обвиткана во обилно зеленило, со чиста изворска вода, а и со солиден пат што водел од Битола. И покрај малото негодување на граѓаните заради нејзината близина до градот, поддршката за неа дојде од Министерството за народно здравје, а организациона, техничка и друга помош понуди и Градскиот народен одбор на Битола.

Адаптациите и другите зафати, барем за првите две згради, завршија за рекордни неполни четири месеци. Беа следени од будното стручно око на д-р Ѓорѓи Попандонов, специјалист за градни болести, кои даде сугестии и за набавките на медицинскиот и на другиот материјал и кој со сето тоа стана основниот двигател на сета акција. Бидејќи тоа бил голем проект, дел од адаптациите, особено на придружните објекти, продолжиле и во годините што следат, а една се протегна и до 1953 год.,⁶⁶⁰ третата започна нешто подоцна и била поврзана со поправката на патот до болницата од околу еден километар.⁶⁶¹

Откако биле обновени објектите и работите завршија целосно, Болницата располагала со пространи простории и со оптимум услови за лекување. Во прво време болните биле сместени само во еден објект, кој бил поделен на машко и женско одделение, со вкупно 50–60 кревети, а откако адаптацијата заврши, на располагање стоеле 200 кревети.

⁶⁵⁹ В. Л., **Ефикасни превентивни мерки за сите структури на населението**, Битолски весник, 7 август 1968, 2

⁶⁶⁰ Државен архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, 2.226.34.18/297-310

⁶⁶¹ Исто, 2.226.41.116/341-345



Специјалната болница за ТБЦ

Хируршкото одделение имало 30 кревети и две операциони сали, едната за потешки, другата за полесни интервенции. На секој спрат имало трпезарии, мивалници и клозети. Посебни клозети имало за тешко, посебни и за полесно болните, засебни имал и персоналот. Кујната била на долниот кат и имала посебен влез, но и на секој кат имало помошни кујни, кои овозможиле подгревање на јадењата во секое време.

На долниот кат од едниот објект бил рендген апаратот, а на горниот се наоѓала библиотеката која имала и читална. Се располагало и со сала за културно–забавни приредби и за кино–проекции. На секој кат каде што биле сместени болните имало и капатила, со кои се овозможувало барем еднаш неделно капење.



Д-р Петар Анастасов во селска ординација

Третата зграда била наменета за персоналот. И таму имало киносала.

Сето ова ветувало Специјалната болница за ТБЦ да овозможи брзо и успешно закрепнување и лекување на болните, кое, во голема мера, и се реализирало.⁶⁶²

Болницава била лечилиште која, во зависност од успехот во закрепнувањето на болните, перманентно се полнела или се празнела. Понекогаш останувала и полупразна, со стотина слободни кревети, по што се роди идејата за нејзино поцелосно искористување. Се планирало со

⁶⁶² Г. Ч., **Уште еден успех на народната власт во грижата за здравјето на народот**, За Социјалистичка изградба, г. III, бр. 79, Битола, 16 декември 1950, 2

меѓуопштински договор, со кој во лекувањето на своите граѓани материјално ќе партиципираат заинтересираните општини, капацитетот да се пополни.⁶⁶³ Меѓутоа, започна бројот на туберкулозните болни рапидно да се намалува и да нема потреба од една ваква и со ваков капацитет болница. Оние што имале потреба од таков третман биле преместени во друга наменска болница, па објектите што ѝ служеле на битолската, да останат сосема празни. Новата идеја била да станат студентски дом во кој сместување ќе најдат студентите од Битолскиот универзитет кои беа со времен престој во Битола.

Нови вакцинации

Вакцинациите никако да престанат или заради појава на ненајавена заразна болест, или заради трајна заштита на граѓаните од друга. Во месец февруари 1950 год. „Управата за заштита на мајки и деца“ ваква вакцинација беше организирана во детските јасли и детските градинки против дифтерија. Заради старите навик, како и многупати дотогаш, одзивот бил многу слаб. Се вакцинираа само скромни 186 деца, по што истата морала да биде прекината. Во истото време примена е друга, редовната вакцинација за БСЖ.⁶⁶⁴

Во месец март истата година во детските јасли се појавија мали сипаници, па и сега се презедоа соодветни мерки за заштита на дечињата со вакцинирање.⁶⁶⁵

Следела појава и на големи сипаници. Истата „Управата за заштита на мајки и деца“ и сега морала да се ангажира, па на 8 мај 1950 год. отпочна со нова вакцинација. На ред дојдоа децата на возраст од 3 месеци па нагоре, како и првоодделенците од основните училишта.⁶⁶⁶ Вкупниот број вакцинирани деца до 6-годишна возраст изнесувал 2.068.⁶⁶⁷

⁶⁶³. Голуб Чакулевски, **Здравството на граѓаните не треба да биде грижа само на здравствените работници**, Битолски весник, 11 октомври 1966, 1

⁶⁶⁴. Државен архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, 2.240.32.73/153

⁶⁶⁵. Исто, 2.240.32.74/154

⁶⁶⁶. Исто, 2.240.32.75/155

⁶⁶⁷. М. П., **Пленум на ЦК КПМ околицката здравствена служба води постојана грижа за здравјето на народот**, За Социјалистичка изградба, г. III, бр. 79, Битола, 16 декември 1950, 2

Откако, најмногу заради сушата и нечистотиите, кои биле главни причинители, во месец октомври 1950 год. се јави и скарлатината и направи голема пакост, и сега мораа да се преземат брзи и обемни интервенции. Болните првин биле ставени во домашен карантин, потоа потешките случаи биле издвоени и сместени во болницата. Како и порано дополнителните заштитни мерки што се спровеле биле темелно дезинфикување на живеалиштата во кои била лоцирана болеста.⁶⁶⁸

Во истата 1950 год. вакцинација против дифтерија била извршена врз 3.719 деца. Кај 229 работници заразени од стомачен тифус, исто така, била применета соодветна интервенција.⁶⁶⁹

Во почетокот на февруари 1967 год. започна масовната вакцинација и против детска парализа на 11.000 деца на возраст од три месеци до 19-годишна возраст. Ја спроведе Медицинскиот центар во Битола со осум лекари во пунктовите каде што тие ја извршувале редовната работа. Центарот ја чинеше 5,5 милиони динари, но материјална поткрепа даде и Комуналниот завод за социјално осигурување од Битола.

Проблемот што настана притоа бил со стотината или повеќе младинци на возраст од 19 год. кои веќе не биле ученици, а не се знаело нити дали се вработени, па се немало евиденција да се поканат и да го примат лекот. Како решение бил апелот до родителите да ги доведат во пунктовите. Од друга страна, имало и деца кои ја имале веќе примено вакцината, но кај кои ефикасноста, заради одминатото време, беше се изгубила, оттаму и вториот апел и до овие родители да се вклучат во разрешувањето на проблемот.⁶⁷⁰

Масовни вакцинации се вршат и во 1971 год. кога се појави епидемија на сипаници, а вакцинација се изврши и врз групите кои заминувале на аџилак во светите муслимански места.⁶⁷¹

Карантинско лекување и масовна вакцинација против стомачен тифус во 70-те години од минатиот век, кое доби третман и на државна тајна, биле спроведени во војската стационарирана во Битола и притоа бил ангажиран не само воен, туку и цивилен медицински кадар.⁶⁷²

⁶⁶⁸. Државен архив на Македонија, Подрачно одделение – Битола, 2.240.32.79/159

⁶⁶⁹. М. П., **Пленум на ЦК КПМ околинската здравствена служба води постојана грижа за здравјето на народот**, За Социјалистичка изградба, г. III, бр. 79, Битола, 16 декември 1950, 2

⁶⁷⁰. В. Л., **Ќе бидат вакцинирани над 31 илјада деца до деветнаесетгодишна возраст**, Битолски весник, 9 февруари 1967, 2

⁶⁷¹. В. Д., **Многу работа за санитарните инспектори**, Битолски весник, 24 октомври 1973, 3

⁶⁷². Усно соопштение на д-р Димитар Котевски

Убави успеси во здравствената заштита

Во 1971 год. „Медицинскиот центар“ – Битола донесе нова, доста амбициозна здравствена програма, посебно за заштитата на доенчињата, учениците и младинците, но и на работниците. Патронажната служба требало да зајакне и доенчињата да се повикуваат најмалку трипати годишно на контроли, а нивното вакцинирање да биде стопроцентно. Најчестите заболувања кај возрасните требало да се намалат најмалку за десет отсто, особено на инфекциите кај органите за дишење, туберкулозата да се сведе во најмали рамки, да се намалат ревматските заболувања, повредите и труењата, ортопедските аномалии, цревните паразити, промените во слухот и видот, да се санираат срцевите мани и забниот кариес итн.

Заштитата на жената се планирало да биде планска и крајно одговорна, особено додека траела бременоста, но истата да продолжи и за време породувањето, па и по него.

Во заштитата на работниците требало да се вложуваат дополнителни напори, зашто, заради лошите работни услови и честите повреди на работа, губењето работни часови било на многу високо ниво. Во план било при секој прием на нов работник да се изврши темелен лекарски преглед врз него и да се подложи на флуорографско снимање, кое во иднина требало да стане практика и за сите вработени. Соработката меѓу „Службата за здравствена заштита“ и службите на „Хигиенотехничка заштита“ требало да се постави на потребното ниво. Најамбициозната задача, која посебно била нотирана, била во врска со бројот на лекарите, кој требало да изнесува барем еден лекар на 3.000 жители, што би било некаков европски просек. Во програмата се предлагало и солидно опремување на здравствените пунктови, но отворање и нови. Се предвидувала и жестока битка против заразните болести, посебно против маларијата, која сè уште не била докрај искоренета, да се поведе и конечна битка против детската парализа, големите сипаници, тетанусот и нивно намалување, во прво време, барем за 5%.⁶⁷³

Од вакви планови и желби наскоро се премина и на дело, па набрзо на виделина излегоа и плодовите, особено во здравствената заштита на младата популација. Во рамките на „Медицинскиот центар“ – Битола била организирана „Служба за здравствена заштита на школските деца, младината и студентите“, единствена од таков вид во Републиката, која само за две години прерасна во моќен здравствен центар со десет новоотворени школски амбуланти.

⁶⁷³ Д. П., **Низа мерки за целосна заштита на граѓаните**, Битолски весник, 1 септември 1971, 3

„Медицинскиот центар“ – Битола успеа и стручно да се екипира со пет специјалисти, шест да заминат на специјализација, со 14 нововработени лекари, 16 медицински сестри, виша медицинска сестра, психолог и еден социјален работник со што прерасна во респектабилна здравствена институција. Со епидемиолошкото следење и со упорноста во битките против тетанусот, дифтеријата, детската парализа и другите тешки заболувања, истите престанаа да се закануваат, станаа и непознати во нашата средина.⁶⁷⁴

⁶⁷⁴ Д. Пановски, **Целосно искоренети тешките заболувања**, Битолски весник, 15 февруари 1984, 3

ЈЗУ Центар за јавно здравје – Битола

Медицинскиот центар и јавното здравство

Е о цел на населението да му се понуди повисок степен здравствена заштита на ниво на Републиката, донесена е одлука за формирање регионални здравствени центри. Собранието на Општината Битола, постапувајќи според неа, со акт бр. 04-9015 од 21 декември 1965 год., го формира Медицинскиот центар „Д-р Трифун Пановски“ и со тоа отвора посебна страница од поновата историја на битолското здравство. Во почетокот во него влегоа „Општата болница“, „Специјалната болница за ТБЦ“, „Домот за народно здравје“, „Заводот за здравствена заштита“ и здравствените станици во Кукуречани, Новаци, Бистрица и Диово. Истовремено, востановени беа и посебни служби: „Хигиенско–епидемиолошка“; „Служба за здравствена заштита на доенчиња, мали, претшколски и школки деца“; „Служба за општа заштита со брза помош“; „Стоматолошка служба“; „Служба за здравствена заштита на жени“; „Служба за борба против ТБЦ“; „Служба за внатрешни заболувања“; „Служба за инфективни заболувања“; „Служба за неуро-психијатриски заболувања“; „Служба за хируршки заболувања“; „Служба за очни заболувања“; „Служба за уво, нос и грло“; „Радиолошка служба“; „Лабораториска служба“ и „Служба за медицинско снабдување“.

Не долго потоа, а по зголемените потреби и по создавањето нови стручни кадри, бројот на службите значително се зголеми со: „Службата на медицина на трудот“; „Службата за здравствена заштита на село“; „Службата за школка медицина“; „Службата за прва помош и домашно лекување“; „Службата за максило–фацијална хирургија“; „Службата за анестезија, реанимација и интензивна нега“; „Службата за физикална медицина и рехабилитација“; „Службата за трансфузиологија и хематологија“; „Службата за нуклеарна медицина“; „Службата за патологија“; „Службата за судска медицина“; „Службата за урологија“; „Службата за ортопедска хирургија и трауматологија“ и „Службата за кожно–венерични заболувања“, со што Битола доби современ санитет, кој може да одговори на сите барања и предизвици.

Тоа наложи потреба од нов, наменски објект што требало да се подигне. Наскоро, со посебни залагања на државата, започна изградбата на истиот. Локацијата му била, како и за сите вакви институции во поразвиените центри, надвор од градот, во западниот, најчистиот дел. Во 1971 год. беше готова и битолчани ја нарекоа „Новата болница“, дистанцирајќи ја на тој начин од претходната, која остана да биде „Старата болница“, макар што таму од болничките објекти не остана ниту еден. Располагаше со вкупна површина од 24.000 метри квадратни, а заедно со објектот на „Заразното одделение“ и на „Стационарот на пнеумофтизиолошката служба“, кои добија посебни 8.000 метри квадратни, прерасна во најсовремен стационар кој можел да ги задоволи потребите не само на населението на Битола, туку и на жителите на еден многу поширок регион.⁶⁷⁵

Во истата 1971 год., кон Центаров се присоединија и градските аптеки, со што здравствената заштита во Битола целосно се заокружи. Околните градови пројавија интерес за здравствените услуги од здравствените институции во Битола, а како најзаинтересирани се јавија Здравствениот дом од Ресен и Здравствената станица во Демир Хисар, а се очекуваше истото и од Медицинскиот центар од Кичево.⁶⁷⁶ Во месец февруари 1982 год. се потпиша самоуправни спогодба со што се создаде моќна регионална здравствена институција.⁶⁷⁷

Хигиено–противепидемиолошка служба

По ослободувањето, а во рамките на севкупното здравство во Битола, започна со работа и превентивното здравство. Во периодот од 1947 до 1960 год. функционира како Санитарно–епидемиолошка станица, од 1960–1965 год. како Хигиенски завод, а од први јануари 1966 год. се интегрира со Медицинскиот центар „Д-р Трифун Пановски“ како посебна служба со името Хигиено–епидемиолошка служба.

⁶⁷⁵ Д-р Димитар Котевски, **1966-1986 Медицински центар „Д-р Трифун Пановски“ – Битола**, Медицински центар „Д-р Трифун Пановски“ – Битола, Битола, 1986 (непагиниран вовед)

⁶⁷⁶ К. Д., **Можност за висококвалитетна здравствена заштита**, Битолски весник, 2 февруари 1972, 3

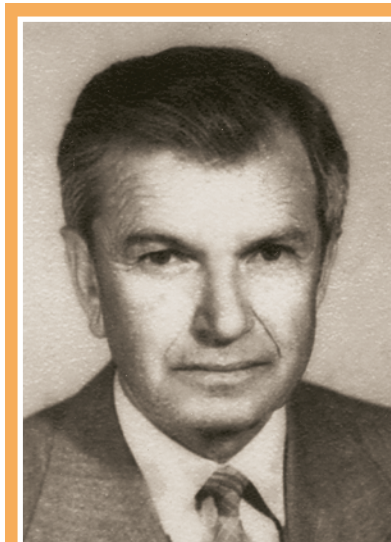
⁶⁷⁷ К. Д., **Заеднички здравствен регион**, Битолски весник, 17 февруари 1982, 3

Во почетокот била сместена во поранешните дрвени бараки од 1926 год. на првиот Дом за народно здравје. Се состоела од овие одделенија: Лабораторија за микробиологија, Служба за епидемиологија, Лабораторија за санитарна хемија и Медицина на трудот. Имала двајца епидемиолози, двајца микробиолози, специјалист по медицина на трудот, фармацевт и хемичар. Епидемиолози биле д-р Петар Анастасов и д-р Јован Младенов, Славе Толески бил фармацевт и ја водел фармацевтската лабораторија, д-р Бранка Бакалинова и д-р Воислав Ѓузелков биле микробиолози, а во одделот „Хигиена“ работеле д-р Лилјана Антоновска и вратениот од специјализација д-р Гроздан Гроздановски.

Вака поставена и солидно екипирана, по онаа во Скопје, Службава стана една од најразвиените во Републиката.

Почнувајќи од 28 декември 1974 год., кога се случија крупните промени со центрите и со формирањето на ООЗТ-та, Службава станува посебно ООЗТ во рамките на Медицинскиот центар и понатаму фигурира како „Хигиено–епидемиолошка служба ООЗТ Превентивно–куративни гранки“. Заради просторните проблеми, дел бил сместен во „Домот за народно здравје“, дел во приземјето на објектот на Болницата сè до конечното просторно решение.⁶⁷⁸ Истото се случува во 1983 год. кога го добива првиот кат од сегашниот објект, а долниот ѝ припадна на „Службата за трудова медицина“.

Хигиено–епидемиолошката служба ООЗТ Превентивно–куративни гранки во рамките на Медицинскиот центар „Д-р Трифун Пановски“ останува до 31 декември 1993 год.⁶⁷⁹



Д-р Воислав Ѓузелков

⁶⁷⁸. Усмено соопштение на д-р Гроздан Гроздановски

⁶⁷⁹. **Јавна здравствена установа, Центар за јавно здравје – Битола** (Интерна трајна документација, Понатака: **Интерна документација**).



*Екипата на чело со д-р Петар Анастасов (прв одлево) на терен (дел се боси, дел со подвиткани
ногавици од панталоните со што се открива карактерот на нивната теренска работа)*

Осамостојување

Со цел подобрување на јавното здравство и здравствената заштита на населението, на 6 јули 1993 година Собранието на Република Македонија решава да формира десет заводи за здравствена заштита. Основачкиот акт за битолскиот Завод за здравствена заштита го носи бр. 08-264/1 и објавен е во „Службениот весник“ на Република Македонија, во бр. 43 од 14 јули 1993 год. Со тоа тој станува сосема самостоен правен субјект, со сите права и обврски.

Со одлуката за основање Завод за здравствена заштита, Битола, за вршител на должноста директор е назначен д-р Гроздан Гроздановски. Со истата одлука кон него припоени се и хигиенско-санитарно и епидемиолошките служби на „Медицинскиот центар“ – Кичево, на „Здравствениот дом“ – Ресен и на „Здравствениот дом“ – Демир Хисар, со кои и порано имаше соработка.⁶⁸⁰

⁶⁸⁰ Службен весник на Република Македонија, бр. 43, Скопје, 14 јули 1993, 1091-1092

Обврските што му беа пропишани со истиот акт беа во рок од 30 дена да се регистрира во судскиот регистар, да изготви статут и да изврши избор на директор. Средствата за работа се обезбедуваа според Законот за здравствена заштита, од Фондот за здравствено осигурување и од корисниците на неговите услуги.⁶⁸¹

Регистрацијата на институцијава извршена е на 11 август 1993 год. во Окружниот стопански суд – Битола под број 3191/93 под името Јавна здравствена организација – Завод за здравствена заштита – Битола, а со самостојна работа отпочна на 1 јануари 1994 год.⁶⁸² Најновото име, почнувајќи од месец мај 2009 год., е Центар за јавно здравје – Битола.

Центаров покрива територија од 3.730 км² или 14,5% од севкупната површина на Р. Македонија, а се грижи за 188.705 жители (попис од 2002 година), во кое градското население учествува со 63,3%, а селското со 36,7%.

Делбени биланси

Паралелно со официјализирањето на ЈЗО „Завод за здравствена заштита“ – Битола (333), се одвиваше и делбениот биланс со поранешната матична институција, но и со припоените институции.

Главниот делбен биланс се случува со Медицинскиот центар „Д-р Трифун Пановски“ – Битола. Персонални проблеми не се јавија, зашто 333 – Битола и дотогаш беше самостоен дел.



⁶⁸¹. Службен весник на Република Македонија, бр. 43, Скопје, 14 јули 1993, 1091-1092

⁶⁸². Интерна документација

Немаше проблеми и со просториите, зашто 333 – Битола, почнувајќи од 1983 год., веќе располагаше со сопствен објект. Делбениот биланс од страна на „Медицинскиот центар“ – Битола потпишан е на 13.01.1995 год. со акт бр. 431/1, а тоа направено е и од страна на 333 – Битола. Билансов има и Анекс спогодба, која носи датум 11.07.1997 год. и врз која стојат потписите на директорот на „Медицинскиот центар“ – Битола, д-р Владимир Поповски, и на директорот на 333 – Битола, д-р Елизабета Крстева.

На 333 му припадна и мал посебен објект од 109 м², во кој биле сместени опитните животни, потоа првиот кат, со површина од 615 м², собата бр. 21 од приземјето, три поврзани простории од 36 м², а и соба бр. 3 со површина од 12,16 м². На трајно користење од визбата доби 4 простории, од левата страна од скалите, со површина од 60 м², санитарен јазол, капатило и една просторија од левата страна на скалите која била наменета за магацин, со површина од 12 м², а и некои други, како и три гаражи.⁶⁸³

Следуваа и размени на простории со „Здравствениот дом“ – Битола⁶⁸⁴ и со Медицинскиот центар „Д-р Трифун Пановски“ – Битола.⁶⁸⁵

На 4 март 1994 год. отпочнаа договорите и со Медицинскиот центар „Д-р Трифун Пановски“ – Битола, ООЗТ Здравствен дом Демир Хисар“, кога на заедничка маса седнаа директорот на ЈЗО „Здравствен дом Демир Хисар“, д-р Цане Стефановски, и в.д. директорот на на 333 – Битола, Гроздан Гроздановски, при што беа прецизирани не само персоналните обврски, туку и имотот што требаше заеднички да го поседуваат.⁶⁸⁶

Договорот меѓу ЈЗО „Медицински центар“ – Кичево, претставен од директорот д-р Методија Гаврилски, и 333 – Битола, претставен од в.д. директорот д-р Гроздан Гроздановски, потпишан е на 11 март 1994 год. Битолскиот завод со него се обврза да ги преземе четирите вработени од Кичево (д-р Мирче Лазевски, лекар специјалист, епидемиолог; д-р Вера Лазевска, лекар спец., микробиолог; д-р Фани Ефтимиадоска, лекар спец., хигиена и Раде Доневски, санитарен техничар). Прифатените стручњаци останаа во Кичево и продолжија да ја извршуваат работата како и дотогаш.⁶⁸⁷

⁶⁸³ Интерна документација, **Анекс спогодба**, склучена на 11.07.1997

⁶⁸⁴ Интерна документација, **Спогодба за размена на корисен простор**, 13.12.2006. Исто, 13.12.2007

⁶⁸⁵ Интерна документација, **Спогодба за размена на корисен простор**, 16.06.2006, Исто, 20.06.2006, Исто, 21.06.2006

⁶⁸⁶ Интерна документација, **Спогодба**, склучена на 04. март 1994

⁶⁸⁷ Интерна документација, **Спогодба**, склучена на 11 март 1994

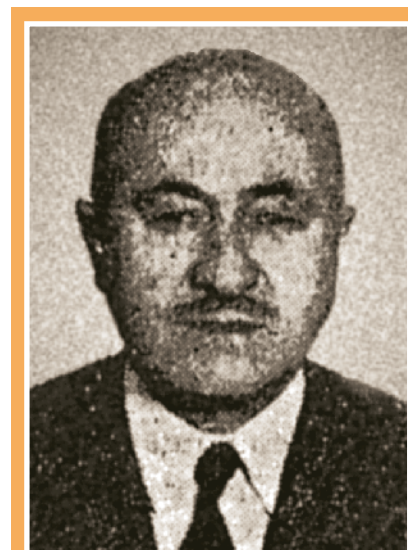
Ваква спогодба потпишана е и од раководните лица на ЈЗО „Здравствен дом“ – Ресен од овластените лица д-р Гоце Андоновски од Ресен и од в.д. директорот на 333 Битола, Гроздан Гроздановски од Битола, на 3 март 1994 год. И со неа беа прифатени тројцата вработени од Ресен (д-р Кире Ристевски, спец. епидемиолог; Лилјана Транталова, мед. сестра, и Данчо Јанчевски, возач – дезинфектор), како и просториите каде дотогаш ги извршуваа професионалните задолженија.⁶⁸⁸

Раководители на осамостоената институција

Прим. д-р Петар Анастасов

Прим. д-р Петар Анастасов (1910-1978) роден е во Охрид. Медицинскиот факултет го има завршено во Белград во 1937 год. Пред да дојде на работа во Битола, извесно време работел како лекар од општа пракса во с. Ботун, Охридско. Учесник е во НОБ и како воен лекар имал заслуги за основањето на воениот санитет на слободната територија во Македонија. Во Битола на почетокот бил раководител на „Хигиено-епидемиолошката служба“ во Медицинскиот центар „Д-р Трифун Пановски“ потоа, откако истата се осамостои и стана „Завод за здравствена заштита“, избран е и за нејзин прв директор.

Д-р Петар Анастасов има голема заслуга во сузбивањето на маларијата, вошливоста и дамческиот тифус, како и во битката против дифтеријата, детската парализа, цревниот тифус и на други заразни болести во Битола и Битолско. Тоа е основа да добие неколку значајни одличја и признанија. Одликуван е со „Орден за заслуги за народ со сребрена ѕвезда“, со „Орден на трудот со златен венец“ и признанија од „Светската



Прим д-р Петар Анастасов

⁶⁸⁸. Интерна документација, **Спогодба**, склучена на 03. март 1994

Д-р Петар Анастасов во кругот на своите колеги прима признание



Прим. д-р Јован Младенов

здравствена организација“ за посебните успеси постигнати во сузбивањето на маларијата, од Лекарското здружение на Македонија и од уште некои други организации. Носител е и на звањето примариус.

Прим. д-р Јован Младенов

Прим. д-р Јован Младенов (1931-1999) роден е во Битола каде ги завршува основното и средното образование. Во 1950 год. дипломира на Медицинскиот факултет во Белград, по што се вработува како лекар од општа практика во Здравствената станица во Бистрица, во која набргу станува и нејзин управител. Во 1965 год. се вработува во „Заводот за здравствена заштита“ во Медицинскиот центар во Битола, кога ја добива и

специјализацијата по епидемиологија, која ја извршува во Скопје. Истата ја завршува во 1969 год., по што се враќа назад и продолжува да работи во матичната институција. Следната година назначен е за нејзин директор и на тоа место останува до 1980 год. Функцијата стручен директор ја извршува до 1992 год., а во пензија заминува во 1996 год.

Автор е на повеќе стручно–научни трудови од областа на епидемиологијата, кои се реферирани и публикувани во зборниците на многу конгреси и симпозиуми на просторите на тогашната СФРЈ. За таа предана работа во 1988 год. го добива звањето примариус, а покрај тоа има добиено и повеќе признанија и благодарници.



Д-р Јован Младенов (во средината) со работниот колектив



Д-р Гроздан Гроздановски

Д-р Гроздан Гроздановски

Роден е на 16.09.1941 година во село Острилци – Крушевско. Основно образование завршил во село Острилци и во Крушево. Гимназиско образование завршува во Битола, а на Медицински факултет во Скопје се запишал во 1960 год. и истиот го завршил во 1965 год. По завршувањето на Медицинскиот факултет, се вработил во Медицинскиот центар во Битола во 1965 год. Како лекар по општа медицина работел во амбулантата во село Старавина. Специјализацијата по хигиена ја започнал во 1971 год. и истата ја завршил во 1974 год. Како специјалист по хигиена го оформил Одделението по хигиена каде бил шеф, а подоцна и началник. Паралелно со работата во Заводот за здравствена заштита, работел и како професор во Високата медицинака школа од нејзиното формирање.

За директор на Заводот за здравствена заштита бил поставен на 06.07.1993 год со одлука на Собранието на Република Македонија. Согласно таа Одлука беше одвоен Заводот за здравствена заштита од Медицинскиот центар, раководен од тогашниот директор Д-р Пантелеј Донов. Покрај сите почетни тешкотии, за кратко време Заводот финансиски зајакнува и беа извршени потребните градежни поправки, како и набавени техничка опрема за работа на службите и службени возила за потребите на теренската работа. Поради успешноста во работењето, платите на вработените беа покачени за една третина, а беа обезбедени и средства во висина од една плата, кои беа орочени со намена за понатамошен развој на Заводот. Во периодот кој следи д-р Гроздан Гроздановски продолжил да работи во службата за хигиена при Заводот за здравствена заштита како специјалист по хигиена сè до неговото пензионирање.

Од страна на Собранието на Општината Битола бил поставен за претседател на Општинскиот одбор на месните заедници. Главно задолжение му било спроведување на Акционата програма за подобрување на санитарно–хигиенската и епидемиолошката состојба на територијата на Општината, која се одвиваше во периодот од 1970 до 1980 год. Со таа програма биле изградени повеќе од стотина селски водоводи.

Прим. д-р Елизабета Крстева

Прим. д-р Елизабета Крстева е родена 1956 год. во Битола каде завршила основно и средно образование. На Медицинскиот факултет во Белград се запишала 1974 год, а 1976 год. ги продолжила студиите на Медицинскиот факултет во Скопје, каде и дипломирала во 1980 год. Наредната година се вработува во Медицинскиот центар – Битола и работела во Службата за трудова медицина и Службата за нуклеарна медицина и клиничка физиологија. Специјализација по медицинска микробиологија отпочнува 1986 година, а ја завршува 1989 година. Следната година два месеци престојува на стручно усовршување во вирусолошката лабораторија на Клиниката за инфективни и тропски болести и на Институтот за медицински истражувања во Белград. По враќањето од Белград, д-р. Крстева ја воведува имуноензимската и имунофлуоресцентната техника во рутинска дијагностика на хепатитите, ХИВ инфекцијата, токсоплазмозата, ехинококозата и др. вирусни инфекции.

Во периодот од 01.06.1994 год. до 15.09.1999 год. и од 04.04.2003 год. до октомври 2006 год. во два мандати е назначена за директор на ЈЗУ Завод за здравствена заштита – Битола. Како директор е препознатлива како успешен и амбициозен стручњак со докажан интерес за едукативна и научно истражувачка дејност, изразени лидерски и комуникациски способности, подигање на стручното ниво на дејностите во Заводот, како и воведување на лабораториите во новите текови по ИСО стандарди.

Во 1997 е избрана во звање предавач на Високата медицинска школа по предметот микробиологија со паразитологија и реизбрана на конкурс 2000 и 2005 год. Работела како со-работник истражувач во два научни проекти: „Хемиска и микробиолошка оптовареност на отпадните индустриски води во Општината Битола“ и „Токсоплазмоза кај населението во Битола“. Вториот проект е финансиран од Министерството за наука на Р. Македонија и е воден од д-р. Петар Бојациев и тим на потврдени доктори специјалисти – гинеколози, офталмолози и



Прим. д-р Елизабета Крстева

педијатри. Проектот е успешно завршен и предаден во Министерството за наука во 1997 година, а резултатите се објавени во монографија.

Како автор и коавтор учествува на повеќе стручни собири во земјата и надвор од неа. Активен член на Здружението на микробиолозите при МЛД и член на редакцискиот одбор на Првиот конгрес на микробиолозите на Македонија со меѓународно учество, одржан во мај 1997 год., како и член на Организациониот одбор на Вториот и Третиот конгрес на микробиолозите на Македонија и на трите досега одржани конгреси на докторите на превентивна медицина.

Д-р Крстева како автор или коавтор се јавува во 37 објавени стручни трудови. Повеќето од трудовите се печатени во зборници на апстракти од конгреси и симпозиуми со меѓународно учество, а 14 од нив се презентирани во странство. Најзначајни се учеството на Светскиот паразитолошки конгрес во Измир, Турција, 1994 год, Токио, Јапонија, 1998 год, Сиднеј, Австралија, 2000, Пловдив – Бугарија, Херцег Нови и Белград – Србија и др.

Прим. д-р Владимир Спасеновски – стручен раководител на установата



Прим. д-р Владимир Спасеновски

Роден на 03.08.1947 година во Битола. Основно и средно образование завршил во Битола. Медицински факултет завршил во Скопје. По завршувањето на Медицинскиот факултет, се вработил во Службата за трудова медицина при Медицинскиот центар во Битола. Специјализација по епидемиологија завршил во Скопје, 1984 година. По завршувањето на специјализацијата работи како епидемиолог во Хигиено–епидемиолошката служба при Медицинскиот центар во Битола. Во 1985 година бил назначен за шеф на одделот по епидемиологија, а од 1989 год. за началник по епидемиологија. Со формирање на заводите за здравствена заштита во РМ работи како раководител на РЕ за епидемиолошка дејност во Заводот за здравствена заштита – Битола, кој ги опфаќа општините Кичево, Ресен и Демир Хисар. Од 01.06.1997 год. назначен е за заменик директор на Заводот за здравствена заштита – Битола.

Во текот на својата специјалистичка дејност, покрај секојдневните рутински активности, учествува во решавање на поспецифични проблеми како што се сузбивање на интрахоспитални инфекции, превенција на хепатит „Б“, активно учествува во Програмата за спречување и сузбивање на СИДА-та и други актуелни здравствени проблеми.

Во 1996 и 1997 год. доделени му се дипломи за придонес и ангажирање во работата од Македонското лекарско друштво. Бил член на Одборот за финансирање на комуналната хигиена при СО Битола. Во два мандати бил надворешен делегат на Работнички совет КРО 4-ти Ноември – Битола. Во два мандати бил потпретседател на Работнички совет при ООЗТ медицински служби во Медицинскиот центар – Битола (1985–1988 г.). Бил претседател на Централниот работнички совет на РО Медицински центар „Д-р Трифун Пановски“ (1990–1992 г.). Бил предавач во Центарот за обука, одбрана и заштита на граѓани за давање на прва помош (1980-1981г.). Бил член на Општинската конференција на Црвениот крст во Битола и член на Граѓански советодавен одбор при еколошкото движење „Молика“ во Битола.

Со формирање на Вишата медицинска школа во Битола, во 1988 год. избран е и реизбран на конкурс како предавач по предметот епидемиологија. Бил член на Подрачниот штаб за цивилна заштита – Битола.

Со преку четириесет стручни трудови учествувал на конгреси, симпозиуми и други стручни научни состаноци.

Континуитет во работењето – ЈЗУ Центар за јавно здравје денес

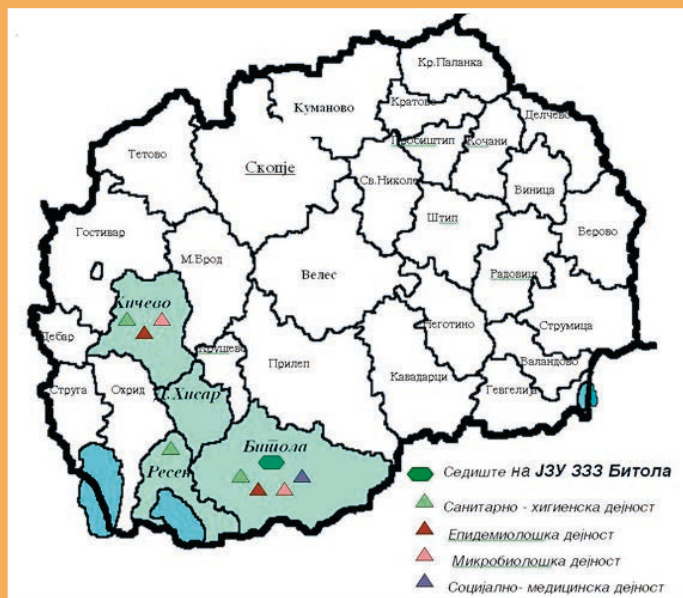
Центар за јавно здравје – Битола, како дел од здравствениот систем во Република Македонија, од областа на превентивната медицина, има за цел заштита и унапредување на здравјето на луѓето, преку преземање мерки и активности за спречување и сузбивање на заболувањата кај населението. Тие мерки и активности опфаќаат следење, истражување и проучување на здравствената состојба на населението, причините за појавата и ширењето на заразните и други болести што имаат социјално – медицинско значење, како и влијанието на негативните фактори врз здравјето, предлагање и преземање на мерки заради заштита и унапредување на здравјето на луѓето.



Објектот на Центарот за јавно здравје – Битола

Со Законот за здравствена заштита, Законот за јавно здравје и Програмата за превентивна здравствена заштита утврдени се видот на задачите и активностите, содржината, обемот и роковите за нивно извршување, како и финансиските средства потребни за нивна реализација. Исто така, со овие мерки, задачи и активности се обезбедува и спроведување на одредбите на поголем број на закони, со кои се регулираат прашањата за следење, истражување и проучување на здравствената состојба на населението, причините за појавата и ширењето на заразните и други болести, што имаат посебно социјално–медицинско значење и задачите и активностите поврзани со влијанието на еколошките фактори врз здравјето на луѓето, како и негово унапредување.

Центарот за јавно здравје – Битола функционира на територијата на општините Битола, Демир Хисар, Ресен, Кичево, Могила и Новаци, со вкупна површина од 3.730 км² или 14,5% од територијата на Р. Македонија, со вкупно опфатено население од 188.705 жители (податоци од пописот од 2002 година). Во структурата на населението, според типот на населеното место, градското население учествува со 63,3% (бројот на жители во градовите изнесува 119.450), а селското со 36,7% (бројот на жители во селата е 69.255).



Регион на кој дејноста ја врши
ЈЗУ Центар за јавно здравје Битола

Актуелен менаџерски тим

Д-р Владо Трајковски – директор на Центарот за јавно здравје – Битола

Д-р Владо Трајковски е роден на 04.06.1956 година во Битола, каде го заврши основното и средното гимназиско образование.

Во 1975 година се запишал на Медицинскиот факултет „Свети Кирил и Методиј“ во Скопје.

Во овој студентски период ја отслужил воената обврска и формира семејство, а факултетот, по две години пауза, го продолжува и истиот го завршил во 1985 година.

Во јули 1985 година се вработил во Струмица како лекар по општа пракса, а на 01.01.1987 година во Медицинскиот центар – „Д-р Трифун Пановски“ – Битола, во Службата за итна медицинска помош каде работи до 1993 година. Во месец март истата година добива специјализација по хигиена на Медицинскиот факултет – „Св. Кирил и Методиј“ – Скопје, а специјалистичкиот испит успешно го одбрал на 26.03.1996 година.



Д-р Владо Трајковски

Од тој ден ги извршува своите професионални обврски во ЈЗО Завод за здравствена заштита – Битола.

Во периодот на работниот ангажман во оваа здравствена установа со ентузијазам и посветен ангажман со успех ги реализираше работните задачи – превентивни програмски активности, од почетокот како раководител на секторот за училишна хигиена, а потоа и на секторот за комунална хигиена.

Во овој период дава огромен придонес во воведување нови методи при реализацијата на програмските активности, особено во врска со проблематиката во училишната средина.

Д-р Трајковски е член на Лекарското здружение на Македонија, Лекарската комора на Македонија и Здружението на специјалисти по хигиена, како и на други комисии и здруженија. Учествовал активно или пасивно на многу секции, семинари, конгреси, работилници, комисии и други собири со свои трудови или предлози и се има стекнато со повеќе меѓународни и домашни сертификати, дипломи, признанија, благодарници, плакета и сл.

Во периодот од 1999 до 2002 г. бил назначен и ја извршува функцијата директор на ЈЗО Завод за здравствена заштита – Битола, при што доста успешно ја извршуваше оваа функција, воведувајќи нови методи, програми и проекти, како и обезбедувајќи современа опрема за лабораториите и возила за теренските активности.

Во октомври 2006 година повторно е назначен за В.Д. директор на ЈЗУ Завод за здравствена заштита – Битола, а наредната 2007 год. на конкурс беше избран за директор. Во наредниот период, за време на неговата функција директор во 2010 година установата се преименува во – ЈЗУ Центар за јавно здравје – Битола.

Во периодот додека е директор со негово посветено залагање и поддршка на вработените се воведува системот за стандардизација ИСО 9001:2008, како и акредитацијата на лабораториските методи ИСО/ИЕЦ 17025 во одделот санитарна микробиологија и хемиско-токсиколошката лабораторија.

Во овој период, покрај успешно извршување на основните активности, установата учествува и во некои владини и невладини проекти, како што е меѓуграничниот проект „Преспа парк“ за контрола на квалитетот на сливните води во Преспанското Езеро, при што е реализирана донација на вреден современ апарат за детекција на пестициди.

Во својот мандат д-р Трајковски учествува како член на повеќе комисији и работни групи при што даде огромен придонес за реформите на превентивниот сектор при донесување на новиот закон за јавно здравје.

Со свои и предлози на своите соработници даде придонес и за подобрување на Законот за храна и ветеринарство, како и подобра комуникација и координација со Институтот за јавно здравје и Фондот за здравствено осигурување на Македонија.

Истовремено дава поддршка и свој придонес за реализација на некои програми, проекти и стручни активности во Општината Битола и регионот кој го покрива установата.

Во претходните години се реализира изградбата на подпокривот во установата, извршени се реновирања на објектот, заменета е целата дограма, набавени се возила за теренски активности и две ПИК–УП возила со две современи УЛВ машини за распрскување, а набавена е и најсовремена лабораториска опрема во одделението за микробиологија и броматолошкиот оддел, како и нова информатичка и друг вид современа апаратура.

Со голема толеранција и разбирање го мотивира персоналот, а со помош на стручниот раководител и колегиумот на раководители успешно ги координира и организира сите активности, при што резултатите на стручно методолошки, организационен и финансиски план во континуитет се подобруваат, особено во последните години.

Ова, од своја страна, неминовно придонесува за исполнување на зададената визија за успешна и перспективна реномирана јавно здравствена установа на територијата на цел југозападен регион на Македонија.

Прим. д-р Тони Коњановски – стручен раководител на установата

Д-р Тони Драги Коњановски е роден на 28.01.1962 година во Битола. Основно училиште и гимназија завршува во Битола во генерацијата 1979/80 година. Високото образование го започнува на Медицинскиот факултет при Универзитетот во Белград во генерацијата 1981/82 год. а го продолжува на Медицинскиот факултет при Универзитетот „Св. Кирил и Методиј“, каде и дипломира.

Својот работен стаж го отпочнува во ЈЗУ Здравствен дом во Ресен каде од 1992 па сè до 2000 година работи како лекар во Службата за итна медицинска помош и домашно лекување.



Прим. д-р Тони Коњановски

Во периодот 1997-2000 година, д-р Коњановски е назначен за шеф на оваа служба. Од 2000 год. кога конкурира и се префрла во тогашниот Завод за здравствена заштита, па сè досега, д-р Коњановски во континуитет работи во оваа институција на различни позиции. Веднаш по префрлањето во 2000 год. упатен е на специјализација по спидемиологија на Институтот за епидемиологија при Медицинскиот Факултет во Скопје. По специјализирањето во 2003 год. сега како Доктор специјалист Епидемиолог, назначен е за раководител на Отсекот за дезинфекција, дезинсекција и дератизација, во составот на Одделението за епидемиологија при ЈЗУ 333 е Битола. Во текот на раководењето со овој отсек го осовременува, воведува нови методи и стандарди во работата, се набавува нова опрема и современа апаратура, па сега со право може да се каже дека Отсекот за ДДД е лидер во регионот и на високо место во Републикава во обемот, квалитетот и стандардите во оваа дејност.

Во 2007 год. д-р Коњановски е назначен за стручен раководител на ЈЗУ Центар за јавно здравје – Битола, каде до денес е дел од менаџерскиот тим на оваа институција. Во два наврати, во 2007 и 2013, ги посетува и успешно ги завршува двете едукации за менаџери и директори во јавните здравствени организации, организирани од Министерството за здравство, по што се стекнува со сертификат од оваа област. Членува во повеќе комисији и работни групи меѓу кои:

- Член на комисија за анализа и подготвување на рамковен закон за безбедност на храна
- Член на комисија за полагање на стручен испит на здравствени работници со средно, више и високо стручно образование од 2007 год;
- Член на Претседателството на Здружението на епидемиолози на РМ;
- Член на македонското Здружение за контрола на интрахоспитални инфекции;
- Член на комисија за контрола и превенција на интрахоспитални инфекции во повеќе ЈЗУ од регионот кој го покрива ЈЗУ ЦЈЗ – Битола;
- Член на МЛД и Лекарската комора на РМ;
- Член на Лигата за борба против ракот;
- Едукатор од областа на епидемиологија, хигиена на храна и заштита на животна средина;
- Активно учество во работата на советувањето за ХИВ/СИДА – Глобал фонд;
- Сертификат за активно учество во воведувањето на систем за квалитет во лабораториите за санитарна микробиологија и санитарна хемија ИСО 17025, како и систем за управување со квалитет во работењето ИСО 9001.

Значајна е и неговата соработка со локалните самоуправи во регионот во заеднички проекти, комисии и Советот за јавно здравје на Општината Битола. Исто така, д-р Коњановски е член и на општинските кризни штабови на неколку општини во регионот.

За своето работење и придонес се стекнал со повеќе дипломи, сертификати, благодарници и плакети како на домашен, така и на меѓународен план.

Со своето повеќегодишно искуство во проектни активности, активно и пасивно учество на меѓународни и домашни конгреси и работилници, како и медиумско покривање и трибини од областа на јавното здравје, д-р Коњановски во 2014 год. се стекнува со стручно звање прима-риус.

Организациска структура

ЈЗУ Центар за јавно здравје – Битола има 7 организациони целини (одделенија), преку кои успева ефикасно и навремено да ги извршува поставените задачи. Секое одделение составено е од отсеци.

Во идеални услови тоа треба да ги има:

■ *I Одделение за хигиена и здравствена екологија за подрачјето на Битола и Демир Хисар, со отсеците:*

- Отсек за комунална хигиена;
- Отсек за школска хигиена;
- Отсек за хигиена на храна;
- Отсек за испитување на храна (санитарна лабораторија);
- Отсек за испитување води; и
- Отсек за токсиколошка хемија.

■ *II Одделение за епидемиологија за подрачјето на Битола и Демир Хисар, со отсеците:*

- Отсек за заразни болести;
- Отсек за незаразни болести; и
- Отсек за ДДД заштита.

■ *III Одделение за микробиологија и паразитологија за подрачјето на Битола и Демир Хисар, со отсеците:*

- Отсек за бактериологија;
- Отсек за паразитологија;
- Отсек за имунологија; и
- Отсек за санитарна микробиологија.

■ *IV Одделение за социјална медицина со организација на здравствената дејност, со отсеците:*

- Отсек за организација, планирање, програмирање и економика во здравството;
- Отсек за здравствена статистика и информатика; и
- Отсек за здравствено воспитување.

■ *V Одделение за превентивна здравствена заштита – Кичево, со отсеците:*

- Отсек за хигиена и здравствена екологија;
- Отсек за епидемиологија; и
- Отсек за микробиологија и паразитологија.

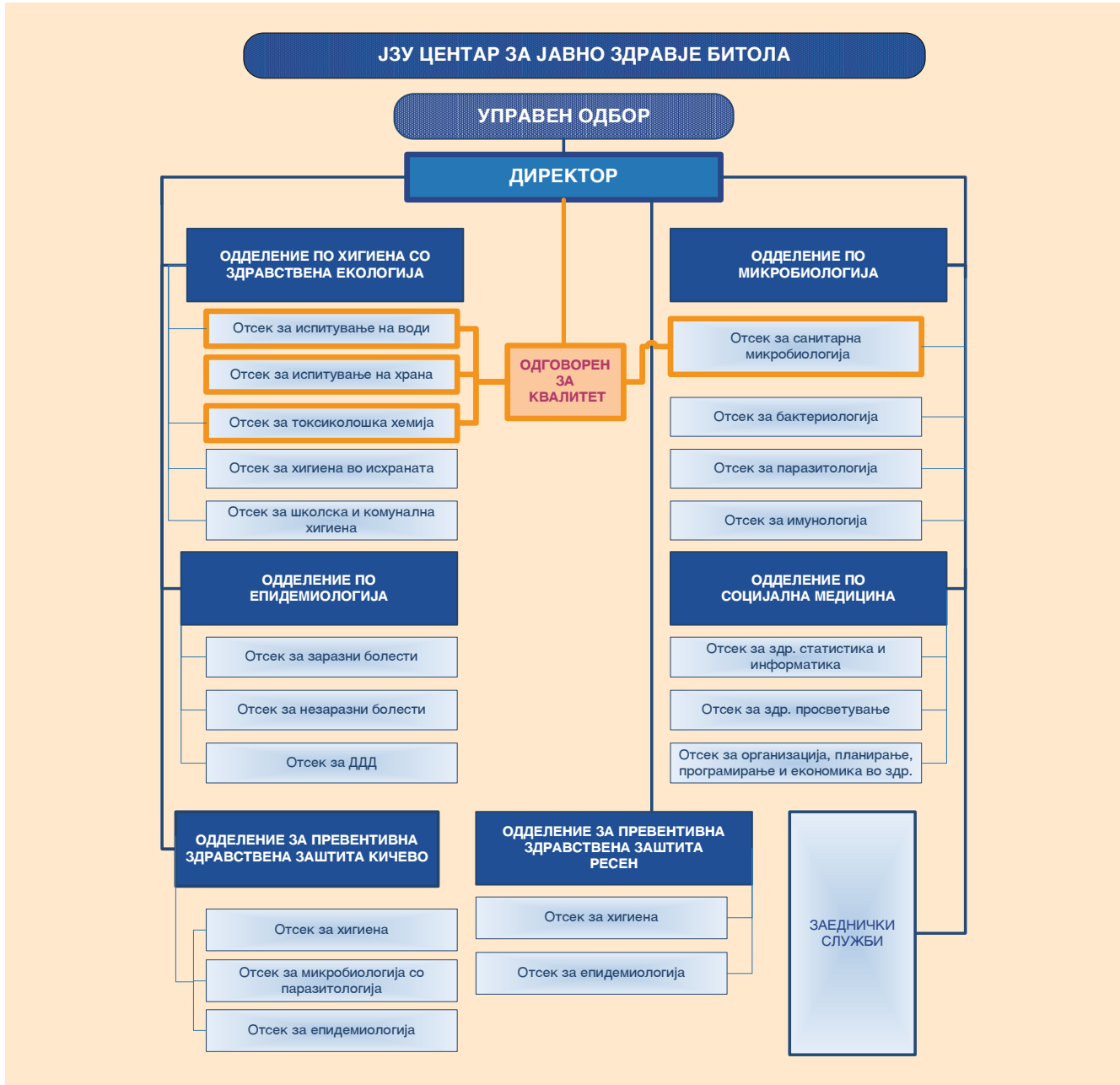
■ *VI Одделение за превентивна здравствена заштита -Ресен, со отсеците:*

- Отсек за хигиена и здравствена екологија; и
- Отсек за епидемиологија.

■ *VII Заеднички служби, со отсеците:*

- Отсек за електронско информатички систем;
- Отсек за јавни набавки; и
- Отсек за сметководство.

Интерна документација, **Правилник за внатрешна организација и систематизација на работните места.**



Одделение по хигиена и здравствена екологија

Со формирањето на ЈЗУ Завод за здравствена заштита – Битола во 1993 година, како самостојна организациона единица, санитарно–хигиенската дејност ја врши работната единица по хигиена во склоп со хемиско–броматолошката лабораторија, претставена од двајца доктори специјалисти по хигиена, двајца специјалисти по санитарна хемија, медицинска сестра, медицински лаборант и медицински техничар.

Во текот на 1995 година работната единица по хигиена ги проширува своите задачи и активности преку реализација на Програмата за превентивна здравствена заштита на РМ. Истата година вработен е санитарен техничар со соодветно образование и набавени се две моторни возила.

Во 1996 година усвоена е методологијата за примена на матичните броеви за секој водоснабдителен објект, набавени се компјутери, изготвена е компјутерска програма, а од 01.01.1997 година се врши компјутерска обработка и издавање на резултатите. Со проширување на задачите и активностите на работната единица се зголемува обемот на работа и се јавува потреба од проширување и модернизирање на хемиско–броматолошката лабораторија преку набавка на нова апаратура за анализа на мостри на храна и вода, воведување на нови методи за работа и формирање на одделение за прием на мостри на храна и вода.

На првиот конгрес на медицински лаборанти и техничари одржан во 1996 година, а две години подоцна и на конгресот на доктори од превентивна медицина, стручен тим од Одделението учествува со сопствени трудови и дополнително се едуцира од областа на превентивната здравствена заштита. Оттогаш па сè до денес стручниот персонал редовно со свои трудови и активно учество е присутен на систе конгреси, симпозиуми, работилници и секции од овој тип како во земјава така и во странство. Докторите специјалисти дополнително се едуцираат и преку посета на курсеви по познавање на англиски јазик и информатика.

Во 1999 година од страна на работна група на тогашниот Завод за здравствена заштита, изработен е првиот Прирачник по курс по хигиенски минимум, па докторите специјалисти започнале со обука за основни знаења за безбедност на храната и животната средина на лица кои работат со храна.

Здравствено–воспитните активности докторите специјалисти по хигиена континуирано ги спроведуваат и со свои стручни излагања во воспитно–образовни институции, трибини и преку јавни настапи во медиумите.

Во текот на 2011 година од страна на Владата на РМ, усвоен е Акциониот план за превенирање на последиците од топлотните и студените бранови врз здравјето на населението во Република Македонија. Со усвојувањето на Акциониот план, назначен е доктор специјалист по хигиена како одговорно лице за координација на активностите околу справувањето со топлотните бранови во регионот кој го покрива центарот.

Сепак, најголемиот дел од своите активности Одделението по хигиена и здравствена екологија во Битола, со своите подрачни единици во Ресен и Кичево, ги реализира преку спроведување на Националната годишна програма за јавно здравје во Република Македонија изготвена од Министерството за здравство на Македонија.

Дел од тие активности опфаќаат:

■ *I Проценка на здравствено–еколошкиот ризик во врска со квалитетот на водата за пиење и водоснабдувањето*

- Следење, спроведување и предлагање мерки за снабдување на населението со безбедна вода за пиење во градовите и селските населби;
- Санитарно–хигиенски увиди над објектите за водоснабдување, извориштата, резервоарите, водоводната мрежа и нивната околина во санитарните зони;
- Контрола на квалитетот на водата за пиење и проценка на ризик по здравјето на луѓето со земање на преку 1.000 мостри на вода за пиење годишно, од локални селски водоводи, крајпатни чешми, споменички чешми и чешми во рекреативни подрачја, како и над 1.000 мостри на вода за пиење на годишно ниво, анализирани од градскиот водовод. Квалитетот на водата се врши преку бактериолошка и физичко–хемиска анализа на истата;
- Изготвување на стручно мислење и препораки за квалитетот на водата за пиење;
- По хигиено–епидемиолошки индикации вршење на санитарно–хигиенски теренски извидувања на локални и индивидуални водоводни објекти, како и дезинфекција на истите;

- Изготвување годишен Извештај со проценка на ризик по здравјето на луѓето од безбедноста на водата за пиење и водоснабдувањето во регионот;
- Доставување на Информација со проценка на ризик за здравјето на луѓето од безбедноста на водата за пиење до советите на општините Битола, Могила, Новаци, Демир Хисар, Кичево и Ресен;

II Управувањето со цврстиот и течен отпад опфаќа:

- Следење на отстранувањето на цврстите и течни отпадни материи, надзор над објектите и локациите за отстранување и крајна диспозиција на отпадните материи;
- Контрола на квалитетот на индустриски отпадни води со физичко–хемиска и микробиолошка анализа и издавање на стручно мислење за истите. Годишно се анализираат околу 100 мостри на индустриски отпадни води;

III Проценка на здравствено–еколошкиот ризик од квалитетот на површинските води од јавно–здравствен карактер во смисла на:

- Следење на квалитетот на водата од Преспанското Езеро, Акумулацијата Стрежево, реката Црна и реката Драгор;
- Проценката се врши врз основа на санитарно–хигиенскиот увид и микробиолошка и физичко–хемиска анализа на истите. Годишно се вршат над 20 санитарно-хигиенски увиди и се анализираат седумдесетина мостри на површинска вода;
- За сите овие активности се изготвуваат стручни мислења и препораки за квалитетот на површинските води;
- Изготвување годишен Извештај со проценка на здравствено–еколошки ризик по здравјето на луѓето од загадувањето на површинските води;



Испитување на површински води

- Доставување на Информација со проценка на ризик за здравјето на луѓето од безбедноста на површинските води до советите на општините Битола и Ресен;

IV Проценка на здравствено–еколошкиот ризик на хигиенскиот квалитет на воздухот

- Мониторинг и проценка на состојбата на загаденост на воздухот преку 6 стационарни седиментатори за аероседимент во општините Битола и Кичево;
- Изготвување на квартален извештај за хигиенскиот квалитет на воздухот и влијанието на здравјето на изложеното население со мерки за превенција и унапредување на здравјето на луѓето;
- Изготвување на годишен Извештај со приказ на морбидитетот на респираторни заболувања кај предучилишни (0-6-годишна возраст) и училишни деца (7-14-годишна возраст) во град и село;

V Проценка на здравствениот ризик од бучавата во животната средина

- Проценка на здравствениот ризик од бучавата во животната средина се реализира преку мониторинг на бучавата на 15 мерни места во градот Битола и Кичево во периодот пролет и есен;
- Изготвување годишен Извештај со проценка на ризик од влијанието на комуналната бучава врз здравјето на населението со предлагање мерки за намалување на нивото на комуналната бучава;
- Доставување на Информација со проценка на ризик за здравјето на луѓето од комуналната бучава до советите на општините Битола и Кичево;

VI Следење на безбедноста на храната во предучилишни, училишни установи, ученички домови и домови за згрижување на стари лица и биолошкиот квалитет на истата

- Безбедноста на храната се следи преку вршење на санитарно–хигиенски увиди на објектите за подготвување на храна и земање на брисеви од работни површини и мостри на храна за микробиолошка анализа. Годишно се земаат над 80 брисеви од работни површини и преку 100 мостри на храна за микробиолошка анализа.

- Следење на биолошкиот квалитет на исхраната на преку 150 испитани дневни оброци од предучилишни установи, ученички домови и домови за стари лица;
- Изготвување на стручно мислење и препораки при издавање на резултати од извршена микробиолошка анализа, како и изготвување годишен Извештај со проценка на ризик од безбедноста на храната и биолошкиот квалитет на исхраната на дефинираните популациони групи;
- Доставување на Информација со проценка на ризик по здравјето на овие популациони групи до советите на општините Битола, Кичево, Демир Хисар и Ресен;

■ VII *Следење на безбедноста на болничката исхрана и биолошкиот квалитет на истата се реализира преку:*

- Спроведување на санитарно-хигиенски увиди на објектите за подготовка на храна и земање на брисеви од работни површини и мостри на храна за бактериолошка анализа. Годишно се земаат над 80 брисеви од работни површини и преку 70 мостри на храна за микробиолошка анализа;
- Изготвување на стручно мислење и препораки при издавање на резултати од извршена микробиолошка анализа;
- Следење на биолошкиот квалитет на исхраната на преку 150 испитани дневни оброци во стационарните установи во Битола, Демир Хисар, Кичево и Ресен;
- Изготвување на годишен Извештај со проценка на ризик од безбедноста на храната и биолошкиот квалитет на исхраната на болните во стационарните установи и доставување на Информација со проценка на ризик по здравјето на овие популациони групи до советите на општините Битола, Кичево, Демир Хисар и Ресен;

■ VIII *Следење на нутритивен статус кај предучилишни и училишни деца*

- Следење на нутритивниот статус кај предучилишни и училишни деца од второ, петто одделение и прва година средно образование со функција на рана детекција на прекурсорна на можни здравствени ризици за појава на хронични незаразни заболувања. Со антропометриските испитувања се опфаќаат 1000 испитаници годишно;



Антропометриски испитувања

- Изготвување годишен Извештај со проценка на нутритивниот статус на популациони групи и предлагање мерки за превенција од можниот ризик, како и доставување на Информација за состојбата на нутритивниот статус кај предучилишни и училишни деца до советите на општините Битола, Кичево и Ресен;

IX Проценка на хемиска контаминација на храна од пазар од домашно производство преку

- Анализа на преку 100 прехранбени производи од пазар од домашно производство за детекција на резидуи на пестициди и микотоксини, како и изготвување на соодветни квартални извештаи со резултати и коментари за спроведените анализи на контаминирана храна.

X Климатски промени

- Реализацијата на активностите содржани во Акциониот план за превенирање на последиците од топлотните и студените бранови врз здравјето на населението се врши преку:
- Воспоставување директна комуникација со ПО на Регионалниот центар за управување со кризи и ПО на Црвен крст во Битола;
- Информирање на јавноста преку флаери и локалните медиуми за влијанието на топлотните и студените бранови врз здравјето на луѓето и мерките за заштита од нивното влијание;
- Воспоставување директен контакт со раководителите на јавните здравствени установи и на институциите за долготрајна институционална грижа за спроведување на препораките пропишани во Здравствениот акционен план;

- Дистрибуција на Прирачник за поврзаноста на климатските промени и инфективните заболувања до здравствените работници во матичните амбуланти и одделението за инфективни заболувања;
- Воспоставување на директен линк со ПО на ДСЗИ во Битола и комуникација со Јавните комунални претпријатија и давање препораки за редовна контрола на јавните чешми и редовно подигање на комуналниот смет;
- Редовна контрола на безбедноста на водата за пиење од чешмите во излетничките места и доставување информација за исправноста на истите до ПО на Агенцијата за храна и ветеринарство;

XI Санитарни прегледи

- Здравствено-хигиенските прегледи се вршат на лица вработени во производство и промет на храна и на лица кои вршат снабдување на населението со вода за пиење со цел спречување на заразни болести. Санитарниот преглед опфаќа лекарски преглед, земање материјал за бактериолошки и паразитолошки испитувања и издавање на санитарна книшка. Годишно се реализираат преку 9000 здравствено-хигиенски прегледи;

XII Обука за основни знаења за безбедност на храната

- Согласно барањата од Правилникот за стручна подготовка и основни знаења за безбедноста на храната (Сл. весник на РМ бр. 5/2913), се спроведува обука на околу 350 лица годишно, вработени во производство и промет на храна со цел стекнување на основни знаења за безбедност на храната и животната средина.

Лабораторија по санитарна хемија

Во рамките на Одделението по хигиена и здравствена екологија влегува и лабораторијата по санитарна хемија.

Започнува со работа скромно, во почетокот на седумдесеттите години на минатиот век, сместена во простории на некогашните бараки на бактериолошката станица во близина на болницата за ТБЦ во рамките на Медицинскиот центар – Битола. Подоцна лабораторијата е дислоцирана во просториите на сегашниот ЈЗУ Здравствен дом – Битола и работи само со еден

фармацевт. Во 1983 година со изградбата на сегашната станбена зграда, лабораторијата е преселена во неа. Во тоа време во лабораторијата за прв пат се вработуваат еден специјалист по санитарна хемија и еден лаборант. Во текот на 1984 и 1999 година во лабораторијата се вработува уште по еден специјалист по санитарна хемија, а во 2009 година се вработува специјалист токсиколог.

Почетоците на работата на лабораторијата по санитарна хемија се со малку опрема, претежно стаклена лабораториска опрема и скромна апаратура. Со текот на времето сè повеќе се инвестира во неа, за денес да е потполно опремена со современа потребна апаратура од типот на спектрофотометри, атомски адсорпционен спектрофотометар, гасен хроматограф, полариметар, флуориметар и друго.

Како последица на европските трендови на акредитациона политика на лабораториите и кај нас, во Република Македонија, на почетокот на овој век се појави потреба од акредитација на лабораториите. Во тој контекст и броматолошката лабораторија навлезе во овие процеси, контролирана од Институтот за акредитација на Република Македонија и со несебично залагање на вработените во лабораторијата. Во 2008 година лабораторијата доби статус и сертификат на акредитирана лабораторија според барањата од стандардот ISO/IEC 17025:2005. Тоа значи дека лабораторијата се придржува до предвидените норми кои се зацртани од страна на акредитационото тело. Во почетокот беа акредитирани неколку методи, а секоја наредна година се акредитираа нови методи. Денес се акредитирани околу триесет методи, а императив е секоја следна година да се акредитираат нови дополнителни методи.

Акредитираните методи и добивањето на сертификат за акредитација овозможуваат лабораторијата да работи анализи на примероци не само од Битола, Кичево, Демир Хисар и Ресен, општини што спаѓаат во опсегот на работа на Центарот за јавно здравје – Битола, ами и пошироко, анализи на примероци од Прилеп и Охрид.

Лабораторијата по санитарна хемија е составена од приемно одделение и три оддели и тоа оддел за испитување на води, оддел за испитување на храни и оддел по токсиколошка хемија. Примероците ги прима приемното одделение каде им се доделува единствен лабораториски број. Понатаму се распределуваат по одделите во зависност од анализите кои се бараат за примерокот.

Во одделот за испитување на води се вршат анализи на примероци од вода за пиење, површински води од акумулацијата „Стрежево“ и Преспанското Езеро, како и отпадни води од

индустријата во Битола. Тоа значи дека со контролирање на истите се обезбедува безбедна вода за пиење за населението во овој регион, а со анализирање на примероците на површински и отпадни води се обезбедува здрава и еколошки чиста средина. Во лабораторијата се испитува и контролира водата од градските и селските водоводи, извори, бунари и чешми преку кои се снабдува населението со вода за пиење во општините Битола, Кичево, Ресен и Демир Хисар. Во водите за пиење со најсовремени акредитирани методи се испитуваат повеќе параметри како, Ph вредност, електроспроводливост, количина хлориди, хемиска потрошувачка на кислород, вкупна тврдина на водата, карбонатна тврдина на водата, застапеност на нитрати, нитрити, амонијак, железо, флуориди, и друго. За таа цела лабораторијата располага со современа опрема од типот на Ph-метри, кондуктометри, спектрофотометри, автоматски пипетори и бирети и друго. Во текот на една година се вршат околу 2000 анализи на примероци од води за пиење.

Во одделот за храни се испитуваат прехранбени продукти кои се доставени по барање на Агенцијата за храна и ветеринарство, прехранбената индустрија и помалите самостојни производители. Во лабораторијата се вршат анализи на повеќе видови на прехранбени продукти како млеко и млечни производи, жита, брашно и тестенини, кондиторски производи, кафе, какао и чаеви, зачини, зеленчук и производи од зеленчук, овошје и производи од овошје, безалкохолни пијалаци, алкохолни пијалаци, пиво, мед и друго. Во прехранбените производи се одредува квалитетот – количината на масти, белковини, јаглородни хидрати, како и нутритивната и енергетската вредност на храната. За анализа и одредување на овие параметри се користи современа апаратура од типот на: Soxhlet и Kheldahl апарат како и спектрофотометри со кои располага нашата лабораторија.

Во одделот по токсикологија, исто така, се испитуваат води за пиење, отпадни води, прехранбени продукти од споменатите видови и предмети за општа употреба. Во нив се испитува присуството на токсични елементи, како тешки метали – олово, кадмиум, пестициди, органохлорни, органофосфорни, карбамати и микотоксини – вкупни афлатоксини и охра-токсини. Присуството на овие токсични супстанции може да доведе до разни нарушувања на здравјето на луѓето. Многу од нив се канцерогени и тератогени, па затоа е потребно нивно откривање, одредување и контролирање, како би се избегнала опасноста по здравјето на луѓето. За откривање и одредување на количините на овие штетни материи е потребна софистицирана опрема со која веќе е снабдена нашата лабораторија. Таа опрема се состои од



Лабораторија по санитарна хемија

атомски адсорпционен спектрофотометар, гасен хроматограф и флуориметар, кои редовно се одржуваат и калибрираат. Годишно се вршат анализи на околу 2.500 примероци од храна и предмети за општа употреба.

Уште од самиот почеток на формирањето на лабораторијата па сè до денес, се стремиме да ги достигнуваме највисоките стандарди и да ги применуваме најсовремените методи на работа. Преку тоа се трудиме да обезбедиме безбедна вода, храна, секојдневни продукти и околина на живеење за граѓаните на нашиот регион, со тоа заштитувајќи го нивното здравје.

Кадровска екипираност:

- Прим. д-р Марика Иванова – доктор специјалист по хигиена и раководител на одделението;
- Д-р Емилија Богоевска – доктор специјалист по хигиена и раководител на отсек;
- Тони Поповски – техничар со висока стручна спрема;
- Игор Трајковски – санитарен техничар со висока стручна спрема;
- Ристе Ристевски – техничар со средна стручна спрема;
- Елизабета Поповска – дипломиран фармацевт, специјалист по санитарна хемија;
- Марија Петровска – дипломиран технолог, специјалист по санитарна хемија;
- Катерина Стојковска – дипломиран фармацевт, специјалист по токсикологија;
- Тања Петровска – дипломиран биотехнолог.



Прим. д-р Марика Иванова – раководител на одделението по хигиена и здравствена екологија



Одделение за санитарна хигиена со здравствена екологија

Одделение по епидемиологија

Основна цел на работата на епидемиолошката дејност е превенција, следење, проучување и спречување на појавата и ширењето на заразните и незаразните заболувања. Ова одделение ја следи појавата и распространетоста на болестите, закономерноста на нивното појавување (етиологија), одржување и ширење со цел епидемиолошки пристап во нивното намалување или целосно елиминирање со мерки за спречување (превенција) или епидемиолошки мерки за нивна елиминација. За таа цел се собираат податоци за движењето на заразните заболувања преку системот на поединечни и групни пријави, како и синдромското пријавување преку АЛЕРТ системот за поедини заболувања, синдромски состојби или епидемии, кои се слеваат од пријавните пунктови и ординациите за примарна здравствена заштита, болниците и лабораториите. Покрај тоа, се врши епидемиолошки надзор на лицата кои се во контакт со заболени од

одредени заразни заболувања, како и на лица кои патуваат или допатувале од ендемски или епидемски подрачја. Надзорот опфаќа мерки на превенција, вклучувајќи го епидемиолошкото извидување, анкетирање и тестирање, како и одредување на противепидемски мерки и превентивна вакцинација и хемиопротифилакса.

Во составот на Одделението за епидемиологија функционираат два отсеци:

- Отсек за епидемиологија;
- Отсек за дезинфекција, дезинсекција и дератизација.

Одделението по епидемиологија при ЈЗУ Центар за јавно здравје – Битола своите активности ги спроведува и преку подрачните единици во Кичево и Ресен со што комплетно го покрива регионот во кој делува.

Најголемиот дел од своите активности Одделението по епидемиологија ги извршува согласно Националната годишна програма за јавно здравје изготвена од страна на Министерството за здравство, во која спаѓаат:

- спречување и сузбивање на појавата и ширењето на заразните заболувања;
- следење на бацилоносителство на заболени сомнителни од одредени заразни заболувања;
- контрола и спречување на внесување и ширење на тропски, карантински и паразитарни заболувања;
- контрола во спроведување на задолжителна имунизација;
- спроведување на имунизација по епидемиолошки индикации;
- советувалиште за доброволно, доверливо и бесплатно советување и тестирање за ХИВ/СИДА;
- едукативна дејност и здравствено воспитување;
- контрола и спречување на интрахоспитални инфекции;
- контрола и пријавување на акутна флекцидна парализа.

1. Спречување и сузбивање на појавата и ширењето на заразните заболувања

Со цел одржување на мирна и стабилна епидемиолошка состојба, една од основните задачи на епидемиологијата е следење и проучување на заразните заболувања кои се регистрираат

во регионот врз основа на индивидуалните пријави за заразни заболувања кои се собираат од сите пријавни единици во регионот. (ПЗУ, инфективни одделенија, педијатриски оддели и сл.). Пријавните листови се евидентираат, анализираат и се спроведува епидемиолошко извидување и анкета кај пријавените заразни заболувања било да се работи за спорадичен случај или епидемиско јавување.

Врз основа на добиените резултати, стручните служби изготвуваат информации и извештаи за појавата на заразните заболувања, нивниот тек, движење, епидемиолошко значење, како и превентивни или противепидемиски мерки кои треба да се преземат во насока на спречување на појавата и ширењето на заразните заболувања.

Во делот на активности на Одделението по епидемиологија спаѓа и анализа на добиените пријави и изготвување на седмодневни, месечни, шестмесечни и годишни извештаи и билтени со анализа за движењето и состојбата на заразните заболувања во регионот. Ваквите извештаи се испраќаат до надлежните – Институтот за јавно здравје и Министерството за здравство.

Особено се значајни активностите и улогата на епидемиолошката служба при појава на алиментарните токсоинфекции (труења со храна) и салмонелозите. По добиена дојава за зголемен број на заболени, Центарот за јавно здравје веднаш телефонски ги информираат ИЈЗ на РМ, ДСЗИ, Агенцијата за храна и ветеринарство и МЗ. Епидемиолозите на терен, во соработка со ДСЗИ и Агенцијата за храна и ветеринарство вршат епидемиолошки увид, мострирање на примероци на храна и предмети кои доаѓаат во контакт со храната, брисеви од работни површини и од вработениот персонал во објектите каде се произведува, складира, подготвува и дистрибуира храната кои ќе бидат соодветно лабораториски микробиолошки анализирани во лабораториите на центарот. По извршениот увид за најдената состојба стручниот тим изработува и доставува информација со стручно мислење и предлог мерки.

2. Следење на бацилоносителство на заболени и сомнителни од одредени заразни заболувања

Стручен тим од лекари епидемиолози редовно, или според програма, спроведува епидемиолошки надзор и контрола на најзначајните критични точки и епидемиолошки ризични места во објекти од јавно-здравствен интерес : детски градинки, јасли, основни и средни училишта, средношколски и студентски домови, домови за стари лица и пензионери, објекти од комунална хигиена: капацитети за исхрана, производство на храна и дистрибуција на храна со цел

спречување на појава и ширење на заразни болести. За таа цел се врши едукација за ризикот од појава на бацилоносителство, начинот на пренос и ширење на болестите, прекинувањето на синџирот на пренос, спречувањето на ширењето на болестите, превентивни мерки и сл.

Контролата на бацилоносителството се спроведува во областа на јавното здравство, како и во комуналната хигиена, изразени како контрола на бацилоносителство кај медицинскиот персонал, кај наставниот персонал, вработени во производство, преработка и промет на прехранбени продукти и сл.

За контролата на бацилоносителите се водат регистри, се изготвуваат извештаи, како и се реализира тесна соработка со Државниот санитарен инспекторат и Агенцијата за храна и ветеринарство.

3. Контрола и спречување на внесувањето на тропски, карантински и паразитарни заболувања

Стручен тим на Центарот од Одделението по епидемиологија спроведува епидемиолошки преглед и надзор над контактите од прв ред на сите патници и повратници од странство по пријава и добиено решение за ставање под надзор од страна на Државниот санитарен и здравствен инспекторат. Во контекст на тоа, се предлагаат и спроведуваат противепидемски мерки во ситуации и состојби кога е потребно тоа. Изминативе години со предизвици од овој тип Центарот за јавно здравје се соочи при појавата и заканата од ширење на птичиот грип, сарс и еболата. Во таа насока, во 2004 година беше воспоставен епидемиолошки надзор на граничниот премин Меџитлија, при влез на патници од соседна Грција во Македонија, со цел спречување на појава и ширење на птичиот грип во Македонија. Во летото 2014 година епидемиолози од Центарот за јавно здравје спроведуваа епидемиолошки надзор над неколку студенти од централно афричките земји зафатени со ебола кои престојуваа како студенти во Битола.

За разлика од овие неколку вонредни епидемиолошки состојби, секоја година Одделението по епидемиологија и подрачното одделение во Кичево спроведуваат здравствен надзор и вакцинација на патници, наши сограѓани од исламска вероисповед, кои патуваат на аџилак во Саудиска Арабија.

Во Одделението се спроведува и вакцинација за патници кои патуваат во држави кои предвидуваат претходна вакцинација при влез во земјата или вакцинација по епидемиолошки индикации при патување во ризични подрачја.

4. Врши контрола во спроведувањето на задолжителна имунизација

Стручен тим на Одделението по епидемиологија спроведува планирање, организирање, контрола и евалуација на со закон и правилник пропишаната задолжителна вакцинација согласно календарот на имунизацијата. Преку квартални теренски увиди во сите вакцинални пунктови на територијата на Центарот и давање на стручна методолошка помош од областа на имунизацијата, се спроведува контрола врз одржување и примена на ладен синџир, температурен мониторинг, чување на вакцини, евиденции и извештаи, употреба на мултидозни виалина вакцина и безбедна апликација согласно календарот за имунизација. Многу важно е и следењето на опфатот на задолжителната вакцинација преку следење на реализацијата на планот за имунизација и изработка на извештај за опфатот со епидемиолошки коментар.

За спроведените активности Одделението изготвува квартални, полугодишни и годишни извештаи, како и евиденција и пропишани постапки при појава на несакани поствакцинални компликации.



Вакцинација

Во време кога антивакциналните кампањи од секаков вид заземаат сè повеќе простор посебно на социјалните мрежи и преку интернетот, контролата во спроведувањето на имунизацијата и давањето на важност на вакцинацијата преку здравственото воспитување и медиумско покривање, е од особена важност во одржувањето на висок опфат на спроведена вакцинација како гарант за одржување под контрола на многу вакцино–превентабилни заболувања.

5. Спроведување имунизација по епидемиолошки или други индикации

Во дел од активностите на Одделението спаѓа и спроведување на незадолжителна и, според епидемиолошки индикации, препорачана вакцинација. Се аплицираат вакцини за следните заразни заболувања: хепатит Б, тифус абдоминалис, епидемичен менингитис и грип. Вакцините се даваат по епидемиолошки индикации или на барање на корисникот за други намени во смисла на заштита при патување во странство.

6. Советувалиште за доброволно, доверливо и бесплатно советување и тестирање за хив/сида

Во составот на Одделението за епидемиологија, при Центарот за јавно здравје – Битола од 2006 год., со помош на GLOBAL FOND, формирано е и работи Советувалиште за ХИВ/СИДА каде се врши бесплатно, доброволно и доверливо советување и тестирање на сите лица кои сакаат да ја проверат својата здравствена состојба во однос на својот ХИВ/СИДА статус. Основна цел на советувалиштето е да се овозможи што поголема достапност на бесплатно и анонимно тестирање и советување до што поголем дел од популацијата, посебно кај младите и кај целни групи со ризично сексуално однесување. Советувањето и тестирањето го изведуваат обучени и едуцирани за таа намена стручни лица од Одделението по епидемиологија, кои даваат совети на заинтересираните корисници во однос на применување на позитивни ставови и стилови на живот, примена на контрацепција, заедничко разгледување на индивидуални ризични однесувања на поединецот, користењето на дроги и ХИВ и за сè друго околу начинот на пренос, заразувањето, самата болест и сл.

Низ советувалиштето годишно минуваат стотина корисници на услугите за доброволно и доверливо тестирање, а интересот од година во година е сè поголем. Причината за тестирањето е најчесто сомнителен сексуален контакт, нова врска, интравенско користење на дроги и ХИВ и др.

Советувањата се доверливи, анонимни и бесплатни.



Советувалиште за ХИВ/СИДА

7. Едукативна дејност и здравствено воспитување

Нераскинлив дел во развојот на Центарот за јавно здравје претставува и континуираната медицинска едукација на стручниот персонал. Во таа насока, многубројни се учествата на стручниот кадар на домашни и меѓународни стручни манифестации (конгреси, семинари, работилници и специјализирани стручни секции). Колегите епидемиолози секогаш биле дел од организациони одбори на конгреси и секции, а со свои трудови редовно учествуваат на многу меѓународни и домашни конгреси. Како потврда на високиот квалитет се и високите стручни звања – примариус на двата епидемиолози во одделението.

Специјалистите епидемиолози учествуваат и во спроведувањето на едукативна дејност на лекари стажанти и медицински сестри (задолжителен приправнички стаж), како и во спроведувањето на државниот испит за лаборанти со виша и висока медицинска наобразба. Тим на специјалисти епидемиолози при ЦЈЗ учествува во реализација и спроведување на програмата за

здравствено воспитување во рамките на курсевите по хигиенски минимум за оператори со храна и прехранбени производи, како и тематски предавања во основните и средните училишта.

Освен ова, редовно се врши информирање на јавноста и медиумско презентирање од страна на епидемиолозите на актуелни теми, состојби, појави или превентивни мерки кои ги преземаат Центарот за јавно здравје и Одделението по епидемиологија во спречување и појава на разни заболувања и состојби.

8. Активности за спречување и сузбивање на интрахоспиталните инфекции

Активностите за спречување и сузбивање на интрахоспиталните инфекции се реализираат согласно изготвениот координиран пристап и методологија изработена од страна на ИЈЗ на РМ за земање материјали, (брисеви од стерилен материјал, работни површини, стерилност на воздух и друго), од стационарните здравствени установи, согласно изготвена динамика, при што земените материјали микробиолошки се обработуваат во сопствените лаборатории на Центарот за јавно здравје. Со овие активности се врши контрола и надзор на еден многу битен сегмент во работењето на здравствените установи, контрола, спречување и сузбивање на интрахоспиталните инфекции, како значаен фактор во намалувањето на морбидитетот и леталитетот во самите институции.

За најдената состојба се изготвуваат извештаи со епидемиолошки коментар и предлог мерки и активности кои се доставуваат до ИЈЗ на РМ, ДСЗИ и здравствената установа каде се направени увидите. Овие активности се реализираат во тесна врска со комисиите за контрола на ИХИ во стационарните здравствени установи, во кои членуваат епидемиолози од Центарот. Стручниот тим при Одделението за епидемиологија активно учествува и во изготвувањето на програмата за ИХИ на соодветната здравствена установа.

9. Активности за одржување на резултатите постигнати со ерадикација на детската парализа (активен надзор над акутна флакцидна парализа – АФП)

Програмата за ерадикација на полиото во светски размери, подразбира потреба од квалитетен и сензитивен активен надзор. Без добро организиран надзор невозможно е да се спроведе ефикасна контрола на болеста.

Во таа насока ЦЈЗ – Битола ги продолжува своите активности во врска со спроведувањето на активниот надзор над детската парализа, со обработка на добиените неделни извештаи од

здравствените установи на територијата која ја покриваат. Врз основа на добиените пријави, еднаш неделно се доставуваат „Неделни извештаи за активен надзор на АФП“ до ИЈЗ на РМ.

При регистрирање на АФП случај, стручен тим при Епидемиолошкото одделение врши теренско епидемиолошко истражување, спроведува епидемиолошка анкета, го проверува вакциналниот статус на заболениот и блиските контакти во надлежната служба за вакцинација и прави проверка на опфатот со ОПВ вакцина на подрачјето каде живее АФП случајот. За најдената состојба од теренските истражувања се изготвува информација која веднаш ја доставува до ИЈЗ на РМ и МЗ. Од блиските контакти на АФП случајот – (деца на возраст до 15 години), се зема фецес за вирусолошко испитување, кој, заедно со доставениот фецес за АФП случајот, се проследува до вирусолошката лабораторија при ИЈЗ на РМ.

Дезинфекција, дезинсекција и дератизација

Отсекот за дезинфекција, дезинсекција и дератизација (ДДД), кој работи во составот на Одделението по епидемиологија, согласно своите надлежности, со закон предвидени обврски и капацитети, е задолжен за спроведување на сложени, внимателно планирани и интегрални мерки и постапки за уништување на микроорганизмите, артроподите (членконогите) и штетните глодари, како значајни вектори во пренесување на болестите. Комбинацијата и широката палета на превентивни и куративни мерки овозможува намалување на инфестацијата, уништување или редукција на вкупниот број на биолошки прифатливо ниво со крајна цел спречување на појавата и ширење на заразните заболувања предизвикани од овие вектори на пренос.

Своите активности Отсекот за ДДД ги реализира во јавно здравствениот сектор и областа на комуналната хигиена како општи и посебни превентивни ДДД мерки.

Во областа на јавното здравје овој отсек е задолжен за контрола и спроведување на ДДД мерките во сите јавно здравствени и приватни установи во регионот на Битола, Кичево, Ресен и Демир Хисар. Во таа насока склучени се меѓусебни договори со болниците во Битола и Кичево, Здравствените домови во Битола, Кичево, Ресен и Демир Хисар, како и со специјалната болница во Отешево и Душевната болница во Демир Хисар. Постојаното присуство на екипите на Отсекот во овие установи во спроведувањето на редовна и квалитетна дератизација, дезинсекција и дезинфекција, се гарант за одржување на стабилна и мирна хигиено–епидемиолошка состојба. Отсекот за ДДД ги спроведува своите активности и во преку 150 ПЗУ и други јавно здравствени установи во регионот. Во соработка со комисиите за контрола на интрахоспитални инфекции

во овие установи, стручен тим на Отсекот за ДДД врши контрола и активности во спречување и појава на ИХИ.

ДДД мерките во областа на комуналната хигиена се спроведуваат во насока на спречување на појава и ширење на заразните заболувања и штетите предизвикани во процесот на производство и промет на храна и прехранбени продукти, а предизвикани од различните вектори на пренос од типот на микроорганизми, артроподи и глодари. Се спроведуваат како општи, така и посебни мерки на заштита во објектите, просторите, опремата и апаратурата во производството во прехранбената индустрија, угостителството, хотелиерството и дистрибуцијата на храна. Во таа насока, согласно НАССАР стандардите, од страна на стручен тим на Отсекот се изготвуваат програми и оперативни планови за спроведување на ДДД, според кои се извршува стручно и квалитетно реализирање на активностите. За стручноста и квалитетот во спроведувањето на активностите зборуваат и многубројните договори со операторите за храна во регионот кои секоја година се склучуваат или обновуваат.

Во делот на комуналната хигиена и јавното здравје посебен акцент и внимание се придава во спроведување на ДДД мерките во образовните институции, детските градинки, установите за згрижување на стари лица, студентските домови, објектите за јавно водоснабдување и сл. Отсекот за ДДД при ЈЗУ ЦЈЗ – Битола спроведува посебни мерки и грижа за оваа најосетлива популација, со цел спречување на појава и ширење на болести кај оваа популација.

Од 2003 год. кога Отсекот се доекипира и проширува во смисла на континуирано присуство на специјалист епидемиолог во составот, започнува со реализација еден нов сегмент и пристап во спроведување на превентивните ДДД мерки во комуналната хигиена. Во соработка и стручна помош на г-дин. Душко Абрашоски, реномиран и истакнат биолог со долгогодишно искуство во оваа дејност, во периодот 2003/2004 год. започнува да се реализира еден голем проект од оваа област „Штетна популација на глодари во Општина Битола“. Со проектот на стручен и сеопфатен начин беше спроведено епидемиолошко иследување и анализа на состојбата со штетната популација на глодари во Општината, од аспект на инфестација, густина на популацијата, нивна процентуална застапеност во региони на градот, како и последиците од јавно здравствен и епидемиолошки аспект на одржување на ваквата состојба во смисла на опасност и ризик од појава и ширење на болести кои ги пренесуваат глодарите како вектори. Во проектот беа дадени и предлог мерки за санирање на состојбите во смисла на итно спроведување на превентивна систематска дератизација на Општината Битола во две фази: пролетна и есенска. Локалната



Активности на Отсекот за ДДД на терен

самоуправа наиде на целосно разбирање и прифаќање на превентивните мерки па од 2005 год. се спроведуваат во континуитет сè до денес, Центарот за јавно здравје – Битола ја спроведува превентивната дератизација на Општината во две фази. Од 2013 год. и општините Кичево, Ресен, Демир Хисар, Новаци и Могила спроведуваат дератизација на својата територија, како значајна превентивна мерка за спречување на појава и ширење на болести предизвикани од глодарите.

Почнувајќи од 2007 год. Отсекот за ДДД се вклучува во уште еден голем проект со локалната самоуправа: Спроведување според план и предлог програма усвоена од Општината Битола, превентивна дезинсекција на Општината како противепидемиска мерка за спречување на болести кои ги пренесуваат комарците. Оваа програма се реализира секоја година во три или четири фази.

Со реализација на овие две програми, кои обезбедуваат стабилна и мирна епидемиолошка состојба, Општината Битола е една од првите кои посветуваат должно внимание на превентивата од јавно здравствен аспект, а Центарот за јавно здравје и Отсекот за ДДД се лидери не само во регионот, туку и во Републиката во реализација на овие мерки.

За реализација на сите овие активности и проекти на Отсекот неопходни се едуциран персонал и современа опрема и апаратура. Во таа насока, од 2004 год. па до денес доаѓа до подмладување и доекипирање на отсекот со тројца медицински техничари кои преку обуки и едукација се стекнале со нови сознанија и актуелности од работата во оваа дејност. Во однос на опремата и апаратурата, во изминативе неколку години набавени се два најсовремени апарата за УЛВ аеросолна теристичка дезинсекција со голем капацитет. Освен ова, набавени се и две пик-ап возила и теренско возило.

Стручниот тим на Отсекот редовно е присутен на многу стручни саеми и конгреси од оваа област, со цел надополнување на своите знаења и искуства.

Кадровска екипираност:

- Прим. д-р Тони Коњановски, специјалист по епидемиологија, стручен раководител на установата;
- Прим. д-р Елеонора Адамовска, специјалист по епидемиологија, раководител на одделение;
- Светлана Поповска, доктор на специјализација;
- Снежана Димитровска, специјалист медицинска сестра општа насока;
- Томе Здравков, специјалист медицинска сестра општа насока;
- Златко Петковски, медицински техничар;
- Драге Стефановски, дипломиран биолог;
- Александар Христов, дезинсектор;
- Васко Пинзовски, дезинсектор.





Прим. д-р Елеонора Адамовска – раководител на
Одделението за епидемиологија



Одделение за епидемиологија

Одделение за микробиологија со паразитологија

Одделението за микробиологија со паразитологија – Битола со Отсекот по микробиологија во Кичево, кои функционираат во рамките на ЈЗУ Центар за јавно здравје – Битола, се главни реализатори во спроведувањето на јавно здравствената и специјалистичко – консултативната микробиолошка дејност во регионот на Битола, Кичево, Ресен и Демир Хисар.

Микробиологијата со паразитологијата како медицинска гранка ја проучува етиологијата на инфекциите, ја насочува антибактериската терапија и ја обработува методологијата и нивната специфична дијагностика.

Микробиолошката дејност во рамките на своето делување ги извршува следните задачи:

- поставување на етиолошка дијагноза на заразни заболувања што е од важност за понатамошно лекување, бактериолошко, серолошко и паразитолошко испитување;
- одредување, контрола и евалуација на антибиотската терапија;
- микробиолошки и паразитолошки анализи за ретроспективни епидемиолошки испитувања;
- типизација на причинителите на заразни заболувања;
- контрола на преземени мерки (стерилизација, антибиограм, имунизација, ефекти од лекување и друго);
- микробиолошки прегледи на лица кои доаѓаат од земји каде има маларија, колера или други заболувања, за кои испитувањата се задолжителни со закон;
- микробиолошки испитувања на вода за пиење, површински води, животни намирници, предмети за општа употреба и работни услови за производство и промет на животни намирници;
- обезбедува вирусолошка дијагностика на одделни заразни заболувања, како и дијагностика при епидемиолошки испитувања;
- учествува во наставна едукација – практичен дел по предметот микробиологија со паразитологија на ученици од Средното медицинско училиште – Битола и студенти од Високата медицинска школа;
- едукација на персоналот кој работи во микробиолошката лабораторија, учество на симпозиуми, конгреси со меѓународно учество и други стручни усовршувања.

Сите овие активности опфатени и предвидени во најголем дел со Националната годишна програма за јавно здравје, се спроведуваат во Одделението по микробиологија со паразитологија, во чиј состав влегуваат следните отсеци:

1. Отсек за бактериологија

Во рамките на овој отсек, во кој годишно се изработуваат преку 100.000 анализи, функционираат следните лаборатории и оддели:

- оддел за прием на материјали и издавање на резултати;
- оддел за подготвување на бактериолошки подлоги, садомијална и стерилизација;
- лабораторија за ентеро инфекции и генито уринарни инфекции;
- лабораторија за респираторни и интрахоспитални инфекции.

Овие лаборатории се опремени со најсовремена автоматизирана апаратура (VITEK 2, BACTAlert) којашто ја надополнува класичната дијагностика и истовремено врши идентификација и одредување на осетливост на микроорганизмите кон антибиотиците.

Со цел да се изврши надворешна контрола на квалитетот на тестирањето на антибиотската резистенција, во Отсекот за бактериологија годишно се планира учество во тестирање на антибиотска осетливост на европско ниво, во мрежата Лаб Нет, според најновите стандарди препорачани од EUCAST (The European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing).

Резултатите од тестирањето од нашата лабораторија се совпаѓаат со резултатите на лабораторијата организатор на оваа програма.

Лабораторијата од 2013 година учествува и во Програмата за следење на антимикробна резистенција во Централна Азија и Источна Европа (CAESAR).

2. Отсек за паразитологија

Паразитологијата е динамична област, бидејќи односите помеѓу паразитите и нивните домаќини постојано се менуваат. Паразитизмот претставува асоцијација помеѓу две единки од различен вид, каде паразитот го користи другиот организам како домаќин. Паразитите и нивните домаќини се заглавени во постојана борба за опстанок каде домаќинот претставува животна средина во која живее паразитот.

Можеби најпознат аспект на значењето на паразитите е улогата која ја имаат во предизвикувањето на болести кај човекот. Инсектите, како што се болвите и вошките, во најдобар случај сами предизвикуваат заболување, но претставуваат и вектори на многу паразитарни епидемиски заболувања како што се чума и маларија кои беа главна причина за голем морталитет кај човекот, низ историјата па и денес. Комарците не само што ја пренесуваат маларијата, туку ја шират и жолтата треска, енцефалитисот и други вирусни заболувања. Појавата на болести како што е лајмската болест, која се пренесува преку крлежи, се сè поголема и почеста закана за здравјето на луѓето.

Главна специфичност на лабораторијата за паразитологија е комплетна паразитолошка евалуација на пациентите која вклучува широка палета на дијагностички тестови од биолошки материјал како и подготовка на болниот, земање на примероци и нивна анализа.

Широкиот спектар на дијагностички тестови и испитувања кои се спроведуваат во Отсекот, како за надворешни, така и за хоспитализирани пациенти од Клиничката болница, опфаќа проверени и стандардизирани методи (микроскопски, културелни и серолошки) за истражување на биологијата, екологијата и патогената улога на хуманите паразити. Дел од тие испитувања опфаќаат:

- Детекција на *Plasmodium vivax*, *Plasmodium ovale*, *Plasmodium malariae* во густа капка крв;
- Брисеви од генитоуринарниот тракт на жената за *Trichomonas vaginalis* (имунохроматографски тест);
- Експримат од простата, брис од уретра и ејакулат *Trichomonas vaginalis* (имунохроматографски тест);
- Детекција на антигени на *E. histolytica* во столица (имунохроматографски тест);
- Детекција на антигени на *Giardia lamblia* во столица (имунохроматографски тест);
- Детекција на антигени на *Cryptosporidium parvum* во столица (имунохроматографски тест);
- Детекција на антигени на *Norovirus* во столица (имунохроматографски тест);
- Детекција на антигени на *Rota/Adenovirus* во столица (имунохроматографски тест);
- Детекција на антигени на *Helicobacter pylori* во столица (имунохроматографски тест);
- Идентификација на хелминти (макроскопски);
- Идентификација на глисти (макроскопски);
- Идентификација на артроподи (макроскопски и микроскопски).

Во рамките на санитарните прегледи на вработени кои работат со производство и промет на животни намирници се врши преглед на присуство на цревни протозои и хелминти. Стручниот персонал од Отсекот помага со стручни совети од областа на паразитологијата и учествува во теориска и практична едукација на кадри од областа на медицинската паразитологија.

3. Отсек за санитарна микробиологија

Еден од отсеците кои со најбрзи чекори оди напред и вложува во својот развој, секако, е Отсекот за санитарна микробиологија. Со долгогодишно искуство и залагање на вработените успешно е имплементиран и се применува стандардот ISO/IEC 17025 (ИАРМ ЛТ-013) кој е императив во обезбедување на системот за квалитет во лабораториите за тестирање на вода и храна. Лабораторијата во 2008 година се стекнува со сертификатот ISO 9001 за контрола на квалитет, а веќе наредната 2009 година добиена е акредитација согласно стандардот ISO/IEC 17025.

Акредитирани се вкупно петнаесет методи за тестирање на води и храни според микробиолошките критериуми дефинирани во соодветниот Закон за безбедност на храна на РМ.

Акредитирани методи за испитување на вода

1. Детекција и енумерација на *E.coli* и колиформни бактерии во вода MKS ISO EN 9308-1:2015 (метод на мембранска филтрација);
2. Детекција и енумерација на интестинални enterococci во вода MKS ISO EN 7899-2:2000 (метод на мембранска филтрација);
3. Детекција и енумерација на интестинални *Pseudomonas aeruginosa* во вода MKS ISO EN 16266:2006 (метод на мембранска филтрација);
4. Детекција и броење на спори од сулфито-редуцирачки анаероби MKS ISO EN 6461-2:2009 (метод на мембранска филтрација);
5. Енумерација на културабилни микроорганизми во вода MKS ISO EN 6222:2009.

Акредитирани методи за испитување на храна

1. Хоризонтална метода за детекција на *Listeria monocytogenes* MKS ISO EN 11290-1:2006;
2. Хоризонтална метода за детекција на *Salmonella* MKS ISO EN 6579:2002;
3. Хоризонтална метода за енумерација на когаулаза позитивни стафилококи MKS ISO EN 6888-1:2002;



Лабораторија за санитарна микробиологија

4. Хоризонтална метода за енумерација на β -глукуронидаза позитивни *Escherichia coli* MKS ISO EN 16649–2:2001;
5. Хоризонтална метода за детекција и броење на *Enterobacteriaceae* MKS ISO EN 21528–2:2004;
6. Хоризонтална метода за енумерација на микроорганизми – техника на површинско броење на температура од 30°C MKS ISO EN 4833:2013;
7. Хоризонтална метода за броење на условно присутна *Bacillus cereus* – техника на броење на колонии при 30°C MKS ISO EN 7932:2010;
8. Хоризонтална метода за броење на *Clostridium prefringens* – техника на броење на колонии MKS ISO EN 7937:2008;
9. Хоризонтална метода за броење на квасци и мувли – техника на броење на колонии во производи со активност на вода (a_w) помала или еднаква на 0,95 MKS ISO EN 21527-2:2008;
10. Хоризонтална метода за броење на квасци и мувли – техника на броење на колонии во производи со активност на вода (a_w) поголема од 0,95 MKS ISO EN 21527–1:2008.

Покрај примената на ISO методите во секојдневното рутинско испитување, согласно барањата на ISO 17025 стандардот, секоја лабораторија мора да обезбеди внатрешна и надворешна контрола на квалитетот на тестирањето. Надворешната контрола опфаќа учество во Proficiency testing schemes (PT) кои ги организираат референтни лаборатории FEPAS (angl. Food Examination Performance Assessment Scheme) и LEAP (angl. Laboratory Environmental Analysis Proficiency scheme).

Од 2008 до 2016 година, лабораторијата за санитарна микробиологија учествува во Proficiency testing schemes (PT) веќе 17 пати а добиените резултати секогаш биле задоволителни.

4. Отсек за имунологија – серологија

Имунолошката лабораторија е најголема и најсовремена лабораторија од овој вид во југозападниот дел на Македонија. Опремена е со најсовремена опрема од светски брендови како Abbott, Biomerieux, Human, Zeiss и др. во која се изработуваат најсовремени серолошки и имунолошки тестови за бактериски, вирусни, протозоолошки и паразитолошки инфекции.

Како самостојна лабораторија е формирана на почетокот на 1991 год. кога, покрај дотогаш воведените имунолошки тестови за докажување на реуматски заболувања, бруцелоза, сифилис и салмонелоза, воведени се и тестови за докажување на А и Б хепатит. Во 1995 год. меѓу првите лаборатории во Македонија се вовеле и тестирање на ХИВ/СИДА.

Денес во лабораторијата годишно се изработуваат повеќе од 20.000 тестови и се работат над 80 различни анализи – од стандардни, класични брзи аглутинациони тестови, преку имунохроматографски, директни и индиректни флуоресцентни тестови до најсовремени автоматизирани ELISA (Enzyme Linked Immunosorbent Assay), ELFA (Enzyme Linked Fluorescent Assay) и CLIA (Chemiluminescence Immuno Assay) тестови.

Во лабораторијата се вршат вирусолошки испитувања за бројни белодробни инфекции. Овие испитувања се прават со ELISA и индиректна имунофлуоресцентна техника, со помош на кои се одредуваат специфични ИгМ и ИгГ антитела за следните вируси Adenovirusi, Influenza A I B, Cytomegalovirusi, Resp. sincicielen virus, Parainfluenza tip 1, 2, I 3, Epstein Barr virus; за бактериски: Mycoplasma pneumoniae, Chlamydia pneumoniae, Legionella pneumophylla, Coxiella burneti и др.

Дијагностиката на вирусните хепатити е комплетирана со докажување на маркери на хепатит А, хепатит Б(сите вирусни маркери), Ц и Д и годишно се изработуваат повеќе од 4.000 анализи од овој тип.

Последните години голем број на анализи (повеќе од 2000 тестови годишно) се работени за докажување на специфични антитела за *Helicobacter pylori*.

Од 01.01.2011 год. со воведувањето на задолжителен скрининг на сите бремени жени во Македонија во 16 недела од бременоста, се обработуваат примероци на крв од околу 2000 жени за HIV, HBsAg, Syphilis, Rubella M и G, CMV IgM и IgG, Toxoplasma IgM и IgG, Herpes simplex virus tip 1 I 2 за IgM I IgG.

Лабораторијата, исто така, учествува во реализацијата на годишната Национална програма за „Заштита и превенција на населението на Р. Македонија од ХИВ/СИДА“ во рамките на која се изработуваат околу 1000-1500 тестови годишно и Националната програмата за „Заштита и превенција на населението од бруцелоза“ во рамките на која се изработуваат од 200-300 тестови годишно за бруцелоза и тоа: BAV, Wright, Coombs и Brucellacapt.

Во лабораторијата повеќе од 20 години е воведена и дијагностика за токсоплазмоза и денес се врши комплетна дијагностика на ова заболување со докажување на специфични ИгМ, ИгГ антитела и ИгГ авидитет со ELFA и CLIA тестови.

Последните 2-3 год. со појавата и ширењето на нови болести и во нашата држава се наметна потребата за воведување и на нови тестови за докажување на *West Nilevirus*, *Lyme borrelia*, туларемија.



Имунолошката лабораторија

5. Лабораторија за молекуларна микробиологија

Посебно место во Центарот за јавно здравје – Битола зазема лабораторијата за молекуларна дијагностика на инфективните заболувања во која со полимераза верижна реакција во реално време, Real time PCR (Polymerase Chain Reaction) се детектираат вируси, бактерии и паразити, на основа на нивниот генетски материјал.

Лабораторијата за молекуларна микробиологија е нова лабораторија, основана во 2015 година. Основна идеја е Лабораторијата за молекуларна микробиологија да стане сигурен и современ дијагностички центар, прв во регионот во полето на молекуларната дијагностика на инфективните заболувања.

Молекуларната микробиолошка лабораторија е опремена со современа лабораториска опрема – 7500 Real-Time PCR System и има високо компетентен персонал.

Основна карактеристика на оваа дијагностика е висока специфичност и висока осетливост на тестовите. Покрај квалитативното докажување на одреден патоген во телото, оваа метода овозможува и квантификација врз основа на што може да се утврди ефикасноста на терапијата кон претходно изолираниот патоген. PCR се базира на размножување на претходно изолирана нуклеинска киселина (ДНК или РНК) на одреден микроорганизам. Предност на оваа дијагностичка метода, во однос на другите методи кои се користат во микробиологијата е што со размножување на фрагменти на самата нуклеинска киселина на одреден микроорганизам се потврдува неговото присуство во биолошкиот материјал. Оваа метода ни овозможува детектирање на целниот патоген пред имунолошка сероконверзија, што е особено важно кај вируси како што се HIV и Хепатитис С вирусот.

PCR веќе стандардно се користи за утврдување на присуството на предизвикувачите на полово преносливи болести, означени како STD (Sexually transmitted diseases). Од еден брис е можно да се утврди присуството на повеќе патогени микроорганизми, или секој посебно: **Trichomonas vaginalis / Ureaplasma urealyticum/ Chlamydia trachomatis/ Gardnerella vaginalis.**

Посебно внимание се посветува на детекција на хуман папилома вирус (ХПВ).

Во правец на тоа СЗО препорачува секоја жена со цел скрининг на карциномот на грлото на матката после 30-тата година, еднаш годишно заедно со ПАП тестот да направи и тестирање и за присуство на ХПВ. Досега вакви лаборатории имаше само во Скопје, па жените беа при-

морани за оваа анализа да одат до Скопје и да чекаат за добивање на резултатите неколку месеци. Во дијагностика на ХПВ Молекуларната микробиолошка лабораторија при Центарот за јавно здравје – Битола на пациентите им нуди:

- **ХПВ скрининг;**
- **ХПВ типизација** на 14 високоризични генотипови - 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 и 68.

Од останатите анализи посебно треба да се нагласи можноста за детекција на:

- **Хепатитис С вирус** - квантитативна анализа и генотипизација;
- **HIV1и2** – квалитативна и квантитативна анализа;
- Детекција на најчести предизвикувачи на вирусен менингитис - **herpes simplex virus1, 2 / varicella-zoster virus / enterovirus/ mumps virus/ paraechovirus** од ликвор кај хоспитализирани пациенти со знаци на менингитис.

Лабораторијата има во план дел од своите капацитети да посвети на изучување на молекуларната основа на резистенцијата на антибиотици, на клинички изолати, како и нејзина дисеминација и евалуација.

Службата за микробиологија во иднина работи на акредитација на Одделот за медицинска микробиологија, според стандардот ИСО 15189 за медицински лаборатории со што ќе биде вклучена во редот на лаборатории со европски стандарди и протоколи на работа.



Лабораторија за молекуларна микробиологија

Кадровска екипираност:

- Прим. д-р Ангела Делова, специјалист по микробиологија
- Прим. д-р Елизабета Крстева, специјалист по микробиологија
- Д-р Елена Келепуровска – Крстева, специјалист по микробиологија
- Д-р Јасмина Николовска, доктор на специјализација по микробиологија со паразитологија;
- Ице Цветковски, дипломиран инжињер по биологија;
- Снежана Стефановска, дипл. инж. по преработка на анимални производи;
- Оливер Огненовски, дипл. инж. по преработка на анимални производи;
- Марта Неделкова, дипл. инж. по преработка на анимални производи;
- Павлина Атанасовска, специјалист медицинска сестра, општа насока;
- Валентина Дојчиновска, специјалист медицинска сестра, општа насока;
- Билјана Петровска, дипломиран медицинско лабораториски аналитичар;
- Билјана Димитровска, дипломирана медицинска сестра;
- Елеонора Добевска, дипломирана медицинска сестра;
- Елизабета Натева, дипломирана медицинска сестра;
- Ајрије Сулејмани, дипломиран медицинско лабораториски аналитичар;
- Васко Наумовски, дипломиран медицинско лабораториски аналитичар;
- Јулија Блажевска, дипломиран медицинско лабораториски аналитичар;
- Весна Димитијовска, медицински лаборант и санитарен техничар;
- Оливера Марковска, медицинска сестра;
- Елеонора Добевска, медицинска сестра;
- Елизабета Јанкова, виш здравствен соработник;
- Дита Асани, оператор на терминал;
- Славица Аспрова, садомијач;
- Сара Велиу, садомијач.



Прим. д-р Ангела Делова – раководител на
Одделението за микробиологија со паразитологија



Одделение за микробиологија со паразитологија

Одделение за социјална медицина

Социјалната медицина како наука ја анализира здравствената состојба на населението и ризиците кои негативно делуваат на здравјето, системот и организацијата на здравствената заштита, како и можностите за примена на современите достигнувања на науката во системот на здравствена заштита.

Одделението за социјална медицина, при ЦЈЗ Битола, го сочинуваат 3 отсеци:

- Отсек за организација, планирање и програмирање;
- Отсек за здравствена статистика и информатика;
- Отсек за здравствено воспитување и промоција.

Со вкупно 7 извршители: од кои 2 лекари специјалисти по социјална медицина и организација на здравствената дејност, 4 здравствени статистичари и 1 референт по здравствено воспитување, основните задачи и активностите на Одделението, се реализираат во рамките на Програмата за превентивна здравствена заштита на Р. Македонија. Дел од тие програмски активности опфаќаат:

Контрола, обработка, анализа и следење на демографски, витално–статистички и здравствени показатели кои се релевантни за оцена на структурата, природното движење, здравствената состојба, примарната и секундарната здравствена заштита на населението како и организацијата на здравствената заштита во општините на подрачјето на ЦЈЗ Битола.

Одделението врши статистичка обработка на здравствено–статистички податоци од извештајните образци, предвидени со Законот за здравствена заштита на населението на Република Македонија, во кои се води евиденција од областа на здравството во примарната, специјалистичко–консултативната и во секундарната здравствена заштита. Истите до службата се доставуваат од јавните и приватните здравствени организации.

Статистичките показатели за примарната и секундарната здравствена заштита континуирано се прибираат и анализираат, а се однесуваат на кадровска обезбеденост и мрежата на здравствените организации, посетите, прегледите, регистрираниот морбидитет и морталитет со посебен акцент на хроничните незаразни заболувања (малигни заболувања, кардиоваскуларни, шеќерна болест, болести на зависност и др.).

Податоците кои се однесуваат на здравствената состојба и здравствената заштита на населението во општините на подрачјето на ЦЈЗ Битола, компјутерски се внесуваат и обработуваат преку соодветни софтвери и се изготвуваат тромесечни, шестмесечни и годишни извештаи, анализи, програми и планови предвидени во работните задачи на социјално медицинската дејност во согласност со Програмата за превентивна здравствена заштита во Р. Македонија.

Преку добиените податоци и дополнителни здравствени–истражувачки активности се врши следење и проучување на здравјето на одделни категории на население, како и евалуација на ефикасноста и квалитетот на здравствената заштита. Се укажува на недостатоците и се дава стручно методолошка помош на соодветните здравствени организации.

Систематските прегледи се од посебно превентивно значење. Преку собирање и компјутерска обработка на податоците од извештаите за систематски прегледи, кои здравствените организации ги доставуваат во Одделението за социјална медицина, зависно од возраста и полот се подготвуваат информации за состојбата со здравјето на поедини групи население зависно од полот, возраста и работата што ја извршуваат.

Интегрираната грижа за здравјето на мајките и децата се од посебен интерес на оваа служба и јавното здравје воопшто.

Здравствената заштита на жената се прикажува во извештајот за здравствена заштита на жените кој сите гинеколошки ординации го доставуваат во Службата за социјална медицина а се базира на податоци добиени од гинеколошки ординации каде се вршат периодични превентивни прегледи, како и прегледи на бремените жени. Бременоста и породувањето се нормални физиолошки појави кои во поголем број на случаи поминуваат без проблеми. Сепак, бременоста носи извесни ризици по мајката и детето, заради што е посебно важно да се детектираат, откријат и навреме да се лекуваат пред да се загрози здравјето на мајката и детето.

Кај бремените жени посебно значајно е регистрирањето на првите прегледи. Овој период Одделението за социјална медицина, преку секторот за здравствено воспитание, го користи за промоција на позитивни здравствени пораки и едукација. Раното вклучување на бремените и останатите жени во системот за здравствена заштита и давање на правовремени информации е од посебно значење на превентивната дејност.

Во извештајот се наоѓаат и податоци за постпартална здравствена заштита, пред сè посети од страна на патронажна служба на новороденче и родилки во домот.

Систематските прегледи на учениците имаат за цел преку нив да се пронајдат деца кои се болни или имаат било каков телесен или ментален недостаток кој оневозможува правилен детски напредок и развој. Секоја година непарните одделенија од основните и средните училишта минуваат низ ординациите во кои, лекари специјалисти по школска медицина, вршат систематски прегледи на училишни деца.

Извештајот за систематски прегледи на училишни деца и младина, кој се подготвува во Одделението за социјална медицина, ги прикажува содржините и обемот на активностите предвидени со Програмата за систематски прегледи на училишни деца и студенти. Притоа се прикажуваат и резултатите од извршените систематски прегледи а, воедно, и се укажува на проблемите кои се во врска со здравјето на учениците, како и мерките кои треба да се спроведат за истите да се надминат.

Систематските периодични прегледи се однесуваат и на возрасното работноспособно население за кое се задолжителни во одредени периоди.

Покрај податоци за превентивни прегледи, во Одделението за социјална медицина се прибираат и податоци од извештаите за регистрираните заболувања кај населението по возрасни групи, пол и место на лекување.

Анализата податоците од амбулантно – поликлиничката здравствена заштита, за одредени заболувања и откривањето на одредени здравствени проблеми на населението, дава можност за утврдување на здравјето на групата или севкупната популација за одредено подрачје. Тоа мерење или евалуација се прави со помош на прифатени стандарди и нормативи и со помош на здравствени индикатори. Се работи со повеќе индикатори за утврдениот морбидитет кај една целна група или кај цело население.

Целта на утврдувањето на морбидитетот во амбулантно–поликлиничката здравствена заштита овозможува:

- чување и унапредување на здравјето на населението;
- следење на промените во здравствената состојба;
- идентификување на приоритетните здравствени проблеми.

Анализата на болничкиот морбидитет се изработува врз основа на податоците за болнички лекуваните лица. Се утврдува обемот на извршената работа и ефикасноста во користењето на ресурсите: број на лекари специјалисти и останати медицински работници, број на болнички

постели, број на испишани болни, број на денови на болничко лекување, просечно траење на лекувањето.

Здравствениот кадар, како специфична категорија, влијае на функционирањето на вкупниот систем на здравствена заштита. Реализацијата на мерките и целите поставени во програмите и плановите за здравствена заштита на населението, во квантитативна и квалитативна смисла, зависат од: бројот, профилот и нивото на квалификација на здравствените работници. Врз основа на добиените податоци за здравствениот кадар од здравствените установи, во Службата за социјална медицина се изготвува извештај за кадар во кој се опфатени податоци за вработените во јавниот и приватниот сектор. Тој содржи целосна слика на вработените во здравствените установи на подрачјето на регионот. Исто така, прикажана е и дистрибуцијата на здравствените работници, здравствените соработници и административно-техничкиот кадар во здравствениот сектор според здравствените дејности и здравствените организации на кои им припаѓаат. Од бројот и дистрибуцијата на здравствените работници директно зависи: достапноста на здравствената заштита, обемот на здравствените услуги, како и комплексните показатели на развиеноста на здравствената дејност и здравствената состојба на населението.

По барање на општините на подрачјето на ЦЈЗ Битола а во соработка со санитарно-хигиенската и епидемиолошката служба во ЦЈЗ Битола, како и соодветните инспекциски служби, на Советот на општините на подрачјето кое го покрива им доставува извештаи кои се од интерес за соодветната општина. Изготвува и предлог програми за заштита на здравјето на населението со локално значење а со цел правилно креирање на здравствената политика и одредување на здравствените ризици, нивно отстранување или спречување на подрачјето на ЦЈЗ Битола.

Одделението врши планирање и спроведување на активностите од областа на здравственото воспитување кои имаат за цел подигање на свеста за значењето на здравјето, како и значењето на превенција и рано откривање на заболувањата, а пред сè на оние со социјално-медицинско значење. Тоа значи како да се превенираат нездравите и ризичните начини на однесување и живеење? „Здравјето е најважен атрибут на живеењето, услов за извршување на секојдневните активности и за општа среќа“.

Се преземаат и активности за промоција на здравјето и активности за одбележување на Светскиот ден на здравјето, Светскиот ден на борба против пушењето, малигните заболувања, заболувањата на кардиоваскуларниот систем и други заболувања со социјално-медицинско значење.



Награден конкурс по повод Светскиот ден за борба против ХИВ/СИДА

Активностите се одржуваат целата година во вид на предавања, трибини, изготвување на здравствено воспитен материјал, радио и ТВ емисии.

Во составот на Одделението за социјална медицина работи и советувалицето за репродуктивно здравје. Основна цел на ова советувалицето е да ги поттикне младите луѓе да донесуваат правилна одлука за своето сексуално и репродуктивно здравје. Спроведување предавања и презентации во основните и средните училишта, се делат контрацептивни средства, брошури. Сè спроведуваат анкетни истражувања се со цел да се види степенот на информираност на учениците. Советувалиштето го посетуваат 250-300 ученици и други лица годишно, а мобилни екипи од Центарот за јавно здравје ги посетуваат училиштата и објектите во

кои се собираат младите лица. Предавањата се одржуваат во континуитет преку програма која опфаќа пет тематски области: сексуалност, репродуктивни органи, сексуално преносливи болести, ХИВ/СИДА, контрацепција и значење.

Програмските активности за заштита на населението од ХИВ/СИДА опфаќаат подготовка на оперативен план за превентивни активности и одбележување на 1 Декември, Светскиот ден за борба против ХИВ/СИДА, предавања во основни и средни училишта, предавања на здравствени работници, советувања за сексуално преносливи болести, реализација на активности со невалидни организации, делење на кондоми и сл. Во рамките на овие активности на годишно ниво

се реализираат преку 200 предавања, а се дистрибуираат и кондоми кај околу 2.000 ученици кои се опфатени со здравствената едукација.

Од почетокот на 2014 година во составот на Одделението за социјална медицина работи и Советувалиште за одвикнување од пушењето. Истото е наменето за сите категории пушачи и за лица кои сакаат да дознаат нешто повеќе за штетните последици од пушењето. Во советува-лиштето се одредува степенот на зависност, а потоа се работи на можностите за одвикнување од пушење.

Во оваа служба се организираат и спроведуваат низа програмски активности кои се одне-суваат на превенција од малигни заболувања, преку неколку превентивни програми:

- Програмата за рано откривање на ракот на грлото на матката;
- Програмата за рано откривање на колоректален карцином, како и
- Програмата за рано откривање на ракот на дојката.

Една од значајните превентивни активности на Министерството за здравство е воспос-тавување и спроведување Скрининг–програма за бесплатни мамографски прегледи. Во Програ-мата за рано откривање на ракот на грлото на матката, службата за социјална медицина има за-дача да врши закажување на жените од 50-69 години за мамографски прегледи. Мамографијата е метода за рано откривање ракот на дојката со која се надминуваат ризиците за добивање на рак на дојката во поодмината фаза. Пријавувањето за мамографски преглед се врши телефон-ски или лично секој понеделник и среда.

Со Програмата за рано откривање на ракот на дебелото црево преку Службата за социјална медицина се спроведуваат сите активности. Се обезбедуваат и до матичните лекари се доставу-ваат ФОБ – тестови. Матичните лекари ги делат истите на ризичните пациенти. Пациентите се анкетираат а нивните ФОБ тестови се дијагностицираат во Центарот за јавно здравје Битола. Анкетите се обработуваат програмски и се води евиденција на истите во Службата за социјална медицина.



Д-р Марија Врчковска, раководител на
Одделението за социјална медицина



Одделение за социјална медицина

Кадровска екипираност:

- Д-р Марија Врчковска, специјалист по социјална медицина, раководител на одделението
- Прим. д-р Лиљана Милевска, специјалист по социјална медицина
- Цветанка Котевска, здравствен статистичар
- Лидија Даскалова, здравствен статистичар
- Ружа Симоновска, виш санитарен техничар
- Елизабета Ристевска, виш медицинско лабораториски аналитичар
- Сузана Торкова, виш здравствен соработник

Одделение за превентивна здравствена заштита – Кичево

ЈЗУ Центар за јавно здравје – Битола своите активности на територијата на Општина Кичево ги реализира преку Одделението за превентивна здравствена заштита – Кичево, со отсеците:

- Отсек за хигиена и здравствена екологија;
- Отсек за епидемиологија; и
- Отсек за микробиологија и паразитологија.

Кадровска екипираност:

- Прим. д-р Вера Лазеска, специјалист по микробиологија
- Д-р Фани Ефтимијадоска, специјалист по хигиена
- Раде Донески, медицински лаборант и санитарен техничар
- Васка Миладиноска, медицинска сестра
- Гордана Магденоска, медицинска сестра
- Даниела Божиноска, медицинска сестра
- Персифони Софронијевска, садомијач

Отсек за микробиологија
Кичево



Отсек за санитарна хигиена
Кичево



Одделение за превентивна здравствена заштита – Ресен

За спроведување на јавно - здравствените активности на територијата на Општина Ресен во рамките на Центарот функционира Одделението за превентивна здравствена заштита – Ресен, со отсеците:

- Отсек за хигиена и здравствена екологија; и
- Отсек за епидемиологија



Одделение за превентивна здравствена заштита – Ресен

Кадровска екипираност:

Прим. д-р Соња Спиловска, специјалист по хигиена
Живе Ристески, виш медицинско–лабораториски аналитичар
Данчо Јончевски, возач - дезинсектор

Служба за заеднички работи

Службата за заеднички работи, како засебен орган на Центарот за јавно здравје – Битола, формирана е на 24 март 2010 год., веднаш по донесувањето на новиот Статут на организацијата. Има 4 отсеци: Отсек за општи работи; Отсек за финансиско – сметководствени работи; Отсек за електронско информатички систем и Отсек за јавни набавки.

Отсекот на општи работи ги извршува општо – правните и административните работи, ги изработува правните акти (статути и др.), ги подготвува седниците на Управниот одбор и на



Служба за заеднички работи

Стручниот колегиум, а врз основа на полномошно, го застапува Центарот и пред надлежните органи.

Отсекот за финансиско–сметководствени работи обезбедува податоци за финансиската состојба, изработува завршни сметки, врши повремени и редовни пописи на целокупниот материјал, води материјално книговодство, ги контролира влезните и излезните финансиски документи и др.

Отсекот за електронско-информатички систем прави анализа за развојот на информатичкиот систем, планира и води проекти за имплементација на новите ИТ стратегии, ги управува и оптимизира постоечките ресурси, води грижа за сигурноста на системот и заштитата на податоците, врши обука и поддршка на корисниците, врши одржување на техничката документација на системот.

Отсекот за јавни набавки го изработува годишниот план за јавни набавки, составува и објавува јавни повици за набавка на материјали и средства, го составува извештајот за спроведената постапка и врши и други работи во врска со набавките.

Кадровска екипираност:

- Владо Стојановски, дипломиран правник, секретар;
- Елизабета Петреска, дипломиран економист;
- Роза Митровска, дипломиран економист;
- Мимоза Куновска, дипломиран електро–инженер;
- Нада Докулевска, благајник;
- Дашурија Фетоска, виш архивар, и
- Африм Рочи, возач.



Владо Стојаноски,
дипломиран правник

Владо Стојаноски, – дипломиран правник со положен правосуден испит секретар на ЈЗУ Центар за јавно здравје Битола

Стојаноски Владо, роден на ден 22.09.1951 година во Браилово. Основно образование завршил во ЦОУ „Тодор Ангелевски“ во Битола, средно образование завршил во гимназија „Јосип Броз Тито“ во Битола. На Правниот факултет на Универзитетот „Свети Кирил и Методиј“ - Скопје дипломирал во 1977 година. Правосуден испит положил пред Државната комисија за полагање на правосуден испит во Министерството за правда на ден 20.05.1994 година.

Се вработил како правен референт во ЈЗУ Медицински центар „д-р Трифун Пановски“ - Битола на ден 01.09.1982 година. Во текот на својата кариера работел на повеќе работни места како правен референт, шеф на ОНО и ОСЗ, шеф на нормативна дејност и застапување, раководител на општо правни и кадрови работи и од 01.09.1997 година до 10.08.2001 година работи како помошник директор на ЈЗУ Медицински центар „д-р Трифун Пановски“ - Битола.

Од 11.08.2001 година работи како Секретар на ЈЗУ Центар за јавно здравје Битола.

Од 27.04.2005 година со формирањето на комисијата за полагање на стручен испит за дипломирани медицински лабораториски аналитичари, Виши медицински лабораториски аналитичари и медицински лаборанти работи како секретар и член на комисија.

Извршувал повеќе работи од својот работен стаж, раководење со човечки ресурси, нормативна дејност, застапување, водење на Управни одбори и комисији, изработување на договори, решенија и други правни преписки, тужби, жалби, платни налози и друго.



Елизабета Петреска,
дипломиран економист

Елизабета Петреска дипломиран економист, директор на ЈЗУ Завод за здравствена заштита Битола во период од 30.10.2007 година до 16.12.2010 година.

Елизабета Петреска родена на 02.07.1964 година во Битола основно и средно образование завршила во Битола, дипломира на Економскиот факултет во Прилеп на универзитетот „Св. Климен Охридски“ во 1990 година.

Вработена во ЈЗО Завод за здравствена заштита Битола на 01.12.1995 година. Работи како благајник, референт и шеф на сметководство.

Со решение на министерот за здравство именувана е за директор на ЈЗО Завод за здравствена заштита Битола на ден 30.10.2007 година и функцијата ја извршува до 16.12.2010 година.



Заеднички служби

Финансирање на установата

Финансирањето на Центарот за јавно здравје е регулирано со Законот за здравствена заштита, а од 2010 година и со Законот за јавно здравје (Сл. весник на РМ бр. 22 од 15.02.2010) со кои се уредуваат основните функции и задачи на јавното здравје, системот на јавното здравје, јавно здравствените вонредни околности и финансирањето на јавното здравје.

Превентивните активности предвидени со Националната годишна програма за јавно здравје во Република Македонија, Програмата за заштита на населението од ХИВ/СИДА во Република Македонија, Програмата за испитување на појавата, спречување и сузбивање на бруцелозата кај населението во Република Македонија и Програмата за рана детекција на малигни заболувања во Република Македонија кои ги донесува Министерството за здравство на годишно ниво, се реализираат со планиран обем и обезбедени средства од Буџетот на РМ. Овие средства се движат од 4–7% од вкупниот буџет на установата.

Речиси половина од вкупниот буџет на установата се остварува преку реализација на Договорот за вид и обем на специјалистичко–консултативни услуги, односно вршење на микробиолошки анализи за осигуреници на ФЗОМ, за што средствата ги обезбедува Фондот за здравствено осигурување на РМ. Реализацијата на овој договор во изминатиот период ги следеше развојните тенденции на Фондот за здравствено осигурување, како единствена осигурителна организација во која се спроведува задолжителното здравствено осигурување врз начелата на заемност и солидарност, за целата територија на Република Македонија.

Фондот за здравствено осигурување на Македонија, од 30 јуни 1991 година па сè до октомври 2000 година работеше во рамките на Министерството за здравство. Во составот на Министерството за здравство, Фондот за здравствено осигурување, практично, немаше никаква самостојност иако беше определено дека има својство на правно лице. Со одлука на Собранието и Владата на Република Македонија, во ноември 2000 година се исполнети условите за започнување со работа на Фондот за здравствено осигурување на Македонија како самостојна институција за спроведување на задолжителното здравствено осигурување.

Во периодот до 2010 година услугите за осигурените лица се наплаќаа според ценовник од 1992 година, и не покриваа ниту 50% од вкупно реализираните услуги кои се вршеа во ЈЗУ Центар за јавно здравје – Битола. Значаен пресврт беше направен кога ФЗОМ ја објави својата развојна стратегија 2010-2015 година со која се декларираше како купувач на здравствени ус-



Состанок на стручен колегиум

луги кој обезбедува ефикасна администрација на правата на осигурениците и здравствени услуги за кои склучува договори со здравствените установи.

Ваквата политика на ФЗОМ и обезбеди на нашата установа реално зголемување на финансиските средства од 17 на 26 милиони денари на годишно ниво, со што даде поттик за уште позабрзан развој и проширување на обемот на услуги во микробиолошката лабораторија при установата. Паралелно, ФЗОМ организираше работна група од стручни лица меѓу кои и лекари од нашата установа, која изготвуваше нов ценовник на услуги, каде цените на анализите се формираа врз основа на реалните трошоци, согласно користените методи.

Со воведувањето на трезорското работење на ФЗОМ, чија имплементација започна од 1 јануари 2011 година, се воспостави унифициран, стабилен и транспарентен систем за контрола на трошоците во јавните здравствени установи.

Истовремено, започна и електронска размена на податоци преку воведување на електронска фактура и спецификација на извршените услуги. Со воведувањето на електронската здравствена картичка во 2012 година може да се контролира и рационалното користење на здрав-

ствените услуги за осигурениците согласно упатна дијагноза, при што се почитуваат патеките за упатување донесени од Министерството за здравство.

Значајни приходи во буџетот на установата во висина од 50-55% од вкупниот буџет, претставуваат сопствените средства добиени како резултат на зголемениот ангажман на менаџерскиот тим и целокупниот персонал за вршење на услуги за правни и физички лица во смисла на лабораториски услуги за контрола на храна и вода, ДДД услуги, санитарни прегледи, имунизација по индикации за експонирани работници или лица кои патуваат во странство и сл.

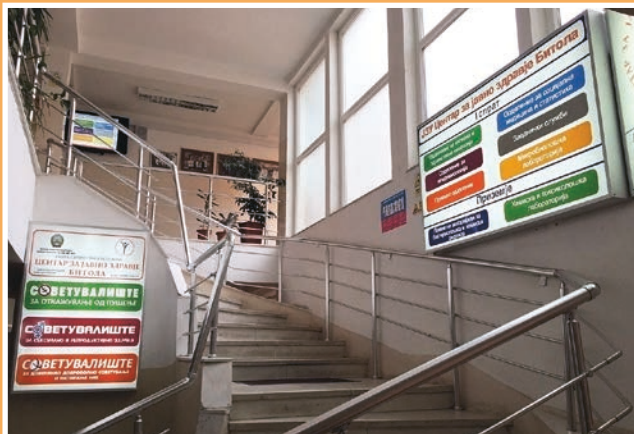
Во услови на ограничен буџет, како и нецелосно покривање на програмските активности како и услугите кон ФЗОМ, Центарот за јавно здравје – Битола успеа да го следи светскиот тренд преку инвестиции во опрема, обуки и усовршување на здравствените работници. Потврдениот квалитет во работењето, акредитацијата на лабораториите, современата опрема и стручниот персонал придонесоа установата да реализира договори со правни лица не само од регионот, туки и пошироко.

Просторни услови и современа опрема

Центарот за јавно здравје – Битола е сместен во современ наменски објект изграден во 1983 година, со вкупна површина од 1680 м², лоциран во кругот на Клиничката болница. Најголемиот функционален дел со површина од 726 м² е лоциран во горниот кат на објектот каде се сместени одделенијата за хигиена со здравствена екологија, епидемиологија и одделението по микробиологија со паразитологија со придружните лаборатории. Во овој простор сместен е и административниот дел и управата.

На приземјето на објектот е лоцирана лабораторија за санитарна хемија со токсикологија со соодветната лабораториска опрема и апаратура и одделението за прием на материјали за анализа, на вкупна површина од 148 м².

Во подрумските простории на установата е сместен отсеко за дезинфекција, дезинсекција и дератизација, на вкупна површина од 90 м², просторно и технички опремен според Правилникот за ДДД.





Преадаптација на подпокривниот простор

Во периодот од 2010 до 2012 година се изврши адаптација и просторно доопремување на дел од лабораториите со комплетна промена на надворешната дограма на објектот. Во текот на 2013 година беше извршена и преадаптација на подпокривниот простор со што се зголеми корисната површина на установата за дополнителни 200 м². Од почетокот на 2014 година во овие простории дејноста ја врши Одделението за социјална медицина.

Подрачната единица за превентивна здравствена заштита во Кичево користи простории од Министерството за одбрана и од Медицинскиот центар, со вкупна површина од 72 м², додека подрачната единица за превентивна здравствена заштита во Ресен користи две простории од Здравствениот дом во овој град, со вкупно 48 м².



*Отсек за микробиологија
– Кичево (простории на
Министерството за одбрана)*

Опрема

Напредокот на медицинската технологија е витален елемент за одржувањето и подобрувањето на стандардите на здравствената заштита.

Раководството на ЦЈЗ Битола од формирањето, па до денес значителен дел од финансиските средства вложува во просторно опремување на лабораториите и набавка на современа дијагностичка опрема, како и развој на нови лабораториски методи. Набавката на најсовремена опрема и примената на врвна технологија, како и користење на тестови со висока специфичност и сензитивност овозможува сигурност во добиените резултати.

Со опремувањето на лабораторијата за молекуларна дијагностика, како и набавката на Real time PCR установата станува единствена во регионот каде може да се направи HPV детекција и типизација, односно молекуларна дијагностика на Human Papilloma virus кој е главен причинител на карцином на грлото на матката.



Современа опрема – Одделение за микробиологија со паразитологија



7500 Real-Time PCR System



Современа опрема – Лабораторија за санитарна хемија со токсикологија

Постепено, молекуларните методи, како брзи и прецизни методи, ќе се воведуваат и за детекција на сите бактерии со што етиолошката дијагноза и одлуката за соодветна антибиотска терапија ќе можат да се донесат за 1-2 наместо досегашните 2-5 дена.

За реализацијата на активностите на Отсекот за дезинфекција, дезинсекција и дератизација набавени се современи апарати за теристичка аеросолна дезинсекција од типот на современи атомизери со ULV технологија на запрашување.

Современа опрема за
дезинсекција со ULV
технологија



За непречено одвивање на активностите на установата на територијата на општините Битола, Кичево, Ресен, Могила и Новаци обновен е целокупниот возен парк.

Акредитација и стандардизација

Акредитацијата е предизвик кој ќе го стимулира здравствениот сектор да размислува за својата улога, своите одговорности и нивно реализирање, ќе го стимулира квалитетот и подобрувањето на перформансите на здравствениот сектор.

Согласно член 14 од Законот за јавно здравје, обезбедувањето на квалитет во вршењето на дејностите и активностите предвидени за центрите за јавно здравје се врши преку изготвување и почитување на усогласени професионални стандарди и упатства, континуиран професионален развој на кадарот, акредитација на лабораториите и внатрешен надзор над стручната работа.

Следејќи ги тенденциите во процесите на стандардизација на глобално ниво, а поаѓајќи од улогата на ЦЈЗ во организацијата и квалитетот на здравствената заштита на регионот на кој делува, менаџерскиот тим на ЦЈЗ Битола на почетокот на 2007 година донесе одлука за отпочнување на процесите за стандардизација и акредитација. Така, установата во 2008 година се стекна со стандардот ISO 9001:2000 (SI-Q-1243) за управување со квалитет, а во март 2009 година и акредитација ISO/IEC 17025 за квалитет во лабораториите за санитарна микробиологија и санитарна хемија со токсикологија, доделена под број ЛТ-013 од Институтот за акредитација на Р. Македонија

Овие стандарди се базираат на системи за менаџирање на квалитетот, при што пред менаџерскиот тим на ЦЈЗ се поставува прашањето за стратегија на управување со организацијата според барањето на овие стандарди и интеграцијата на овие системи во една целина, како интегриран менаџерски систем на TQM (total quality management – целосна контрола на квалитетот).

Вградувањето на нормите за квалитет по ISO/IEC 17025 стандардот бараше добра организација, мотивираност кај целокупниот персонал и, секако, значителни финансиски средства, што гарантира дека квалитетот на работењето на установата ќе биде препознатлив и потврден.

Токму поради тоа, ЈЗУ Центар за јавно здравје – Битола постојано вложува во проширување на обемот на акредитација. Бројот на акредитирани методи на самиот почеток во 2009 г. изнесуваше 5, за да бројот на акредитирани методи во јануари 2015 г. – се искачи на 38.

Нашето искуство во оваа област во изминатиот период потврди дека акредитацијата не е цел сама по себе, туку е само инструмент во процесите на управување со квалитет. Овие процеси не завршуваат со добивањето на сертификацијата и акредитацијата, туку се само еден чекор во процесот на постојано подобрување на системот. Со освојување на нови методи и стандарди во работењето, Центарот за јавно здравје настојува да го задржи нагорниот тренд и квалитетот на работењето.

Предност на акредитацијата е, пред сè, доверба во резултатите од тестирањето, сертификацијата и инспекцијата, како и достап до меѓународни шеми за взаемно признавање на извештаите од тестирањето и инспекциите, како и сертификатите за оспособеност, што ги намалува потребите од непотребно повторување на постапките и ги олеснува условите за едноставен проток на услуги, стоки и лица. Во регулирана област, акредитацијата претставува алатка која државните органи ја користат за овластување на телата за оцена на сообразност, кои работат според прописи.

Акредитација ISO 15189 за медицинските лаборатории

Лабораторијата за микробиологија со паразитологија при ЈЗУ ЦЈЗ Битола со право може да се каже дека е лидер во регионот по сите параметри, почнувајќи од квалитетот, високо стручниот едуциран кадар, па сè до просторните стандарди, високософистицираната опрема и условите за работа. Лабораторијата работи според принципите на добра лабораториска пракса, и вградени норми од стандардот ISO 9001. Во периодот кој следи како стратешка цел се поставува акредитирањето на лабораторијата со ISO 15189 стандардот за медицински лаборатории. Додека стандардот ISO/IEC 17025 се однесува на сите испитни лаборатории, со имплементација на стандардот ISO 15189, усвоен под називот Медицински лаборатории – посебни барања за квалитет и надлежности, сакаме да примениме неколку важни начела околу пред аналитичкиот процес и подготовката на пациентот, аналитичката и пост аналитичката фаза, издавањето на резултатите. Со посебен анекс во овој стандард е уреден и лабораторискиот информациски систем (LIS).

Истовремено, сите лаборатории акредитирани според ISO/IEC 17025 или ISO 15189 мораат доследно да ги применуваат методите за одредување на мерна несигурност за сите акредитирани методи.



Човечки ресурси и континуирана медицинска едукација

Денес јавно здравје подразбира превенција, тимска работа, обезбедување на квалитет и ефикасно користење на ресурсите со минимални трошоци, што наметнува потреба од менаџерски тим и персонал кој своите здравствени задачи ќе ги извршува на професионален, етички и финансиски исплатлив начин.

Структура на персоналот

Во установата денес, заклучно со 31.12.2015 година, работат вкупно 66 вработени. Од вкупниот број на здравствени работници и соработници како носители на дејноста работат 15 лекари по медицина од кои 13 специјалисти и 2 лекари на специјализација, како и 2 специјалисти по санитарна хемија и 1 токсиколог. Во напорите да се осигура стручен кадар, менаџментот го поддржува стручното и академското усовршување, па во установата работат 10 здравствени работници и 6 здравствени соработници со високо образование.

Континуирана професионална едукација од областа на здравствениот менаџмент

Во април 2007 година менаџерскиот тим во состав д-р Владо Трајковски, д-р Тони Коњановски, Елизабета Петреска беше во првата група која го полагаше менаџерскиот испит за доктори и економисти .

Стекнувањето на сертификати претставуваше прв чекор од конечната реализација на програмата на Владата за воведување на менаџмент во здравството и назначување на два директора, според павилник потишан од министерот за здравство, д-р Имер Селмани и заменик министерот Владимир Лазаревиќ.

Овие обуки овозможува едно поинакво разбирање на директорската улога во здравствените установи, а континуираната обука од оваа област преку дополнителни едукации и семинари придонесе за успешно справување со многу предизвици во време на здравствени реформи преку учество во работни групи за донесување на Законот за јавно здравје, Законот за безбедност во исхраната, правилниците за ДДД, програми за јавно здравје итн.

Едукација на стручен персонал

Обуката и стручното усовршување на персоналот е едно од најважните и најсложените сегменти во управувањето со човечките ресурси.

Во период на научно технолошка револуција и развој, секојдневно соочување со нови знаења и предизвици, настојваме континуираното стручно усовршување да го следи целиот професионален век на вработените.

Со оглед на мултидисциплинарниот карактер на јавното здравје, за вработените во јавното здравство е важно, покрај нивната специјалност, да бидат упатени во терминологијата и на концептите на останатите области.

Заради тоа, менаџерскиот тим планира и поддржува различни видови на едукација преку учество на работилници, семинари, секции и конгреси.



Конгрес на микробиологи,
Будва, 2007 година



Учество на 12-тиот Светски конгрес за јавно здравје, Истанбул, 2009



Учество на „Деновите на превентивната медицина“ во организација на Институтот за јавно здравје – Ниш

Работилница за современа
молекуларна дијагностика,
Париз, 2012



Работилница за интрахоспитални
инфекции





Семинар „DDD I ZUPP“

Вработените од Отсекот за ДДД редовно учествуваат на семинарите за континуирана едукација од областа на дезинфекција, дезинсекција и дератизација „DDD I ZUPP“ во организација на Корунич ДОО од Загреб.

Стручната едукација на персоналот се надградува и преку редовно учество на Априлски и Октомвриски средби во организација на Сојузот на здруженијата на медицински лаборанти и санитарни техничари на Р. Македонија. На овие средби лаборантите, преку размена на меѓусебните искуства, даваат свој придонес во развојот на модерната лабораториска медицина.

Во периодот 2013-2015 година се реализира и проектот на Министерството за здравство – програма за едукација на лекари и медицински персонал во странство. Така, согласно оваа Програмата, специјалисти од Центарот за јавно здравје беа упатени на повеќедневна обука во Националниот центар за заразни и паразитарни болести во Софија, Бугарија.



Едукација во Националниот центар за заразни и паразитарни болести во Софија, Бугарија

Синдикална организација

Синдикалната организација при ЈЗУ ЦЈЗ Битола е дел од Самостојниот синдикат за здравство, фармација и социјална заштита на РМ кој е основан на 19 март 1991 година, на почетокот на транзицијата, како резултат на потребите за заштита на правата на работниците.

Базирана врз принципите на единство на интересите на членовите, взаемност и солидарност, демократско работење и одлучување, оваа организација има важна улога во спроведувањето на Колективниот договор како и во донесувањето на значајни акти за работењето на установата.

Во рамките на организацијата постои солидарен синдикален фонд, а синдикалните дружења преку синдикални школи и синдикални спортски игри овозможуваат развој на тимски дух, рекреација и поттикнуваат поуспешно извршување на работните задачи.



Спортски синдикални игри – Веница, 2008 г.

Интегриран здравствен информациски систем и примена на современите информатички технологии

Концептот на „новото јавно здравство“ е значаен аспект во третирањето на јавното здравје. Тој ги третира познатите јавно здравствени проблеми како санитација, здравствена екологија, епидемиологија и останатите, развивани низ минатите векови од еден поинаков аспект на глобални јавно-здравствени проблеми, разработени низ призмата на здравствен менаџмент, економика во здравство и меѓусекторска соработка.

Во еден таков систем информаците на локално, регионално и национално ниво претставуваат основа за донесување на здравствената стратегија, а здравствениот информациски систем, поставен како круцијална алатка, ги собира податоците од здравствениот и другите

релевантни сектори, ги обработува и ги анализира, претворајќи ги во информација потребна за донесување на одлука.

Со оглед на денешниот техничко технолошки развој речиси е незамисливо здравствениот информациона систем да се развива без да го следи развојот на информатичката технологија.

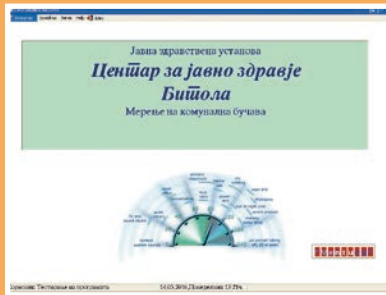
Од формирањето па до денес во установата постоеше раководство со современо сфаќање и разбирање на контекстот и улогата на информациониот систем како целина на технологија, корисници и менаџмент.

Во таа насока, во ЈЗУ ЦЈЗ Битола веќе 20 години се користи информатичката технологија за обработка на податоците од сите области на делување на установата, а од 2000 година редовно е вработен и електронженер, информатичар кој ги координира активностите во тој сектор.

Апликативните софтвери се развивани за поединечни јавно здравствени прашања како што се биолошка вредност на исхрана, нахранетост, следење на комунална бучава, контрола на вода и храна, имунизација, следење на незаразни и заразни болести, здравствена статистика и болнички морбидитет. Материјално–финансиското работење е опфатено со современо ERP решение кое овозможува планирање на ресурсите, реализација на јавните набавки и ефикасна контрола и увид на состојбите, врз база на што можат да се донесуваат ефикасни деловни одлуки.

Во 2008 година Министерството за здравство го прифати и одобри проектот на СЗО: „Систем за рано известување и надзор над заразните заболувања“ - EWARN за надзор над заразните заболувања врз основа на клиничката слика, со можност за брзо тревожење, а главна цел му е откривање на епидемии. Во системот за синдромско пријавување на заразни заболувања се вклучени здравствените установи од примарна здравствена заштита, а ЦЈЗ Битола како координатор на оваа програма ги обработува овие податоци на ниво на подрегиони и регион.

Посебно значење има лабораторискиот информациски систем во кој се вградени комплетните записи за лабораториските анализи, и кој денес е поврзан со интегрираниот систем за електронска здравствена картичка и „мој термин“ – проекти на ФЗОМ и Министерството за здравство, развиени во периодот 2012-2014. Базата на податоци, која во Центарот за јавно здравје се надградува уште од 1998 година, претставува значаен извор на информации и увид во патологијата и здравствената состојба на населението, како и можност за изготвување на многу научни трудови од областа на актуелните проблеми на микробиолошка резистентност, алиментарни токсинфекции, интрахоспитални инфекции и слично.



Информатички систем

Развиената компјутерска мрежа, неколкуте сервери и поврзаноста на интернет им овозможуваат на вработените брз пристап до информации, како и можност за надградување на знаењето.

Како стратешки ресурс информациониот систем и информатичките технологии во установата обезбедуваат не само поголема продуктивност и перформанси, туку и нови начини за управување, организирање и развој.

Информирање на пациентите и другите корисници на услуги

Точното и навремено информирање на пациентите при користење на лабораториските услуги во ЦЈЗ Битола директно го подобрува квалитетот на здравствената заштита и ја намалува можноста од незадоволство при остварување на нивните права.



Информирање на пациентите и корисниците на услуги

Користејќи ги сите расположливи средства во смисла на печатени и електронски медиуми, комуникација со матични лекари, истакнување на соопштенија, изготвување на флаери и брошури, информативни табли, монитори, сандучиња за пофалби и поплаки, редовно мерење на индикаторите за квалитет, меѓу кои и задоволството на пациентите како императив, установата воспоставува линк на доверба и сигурност кај корисниците на услуги.

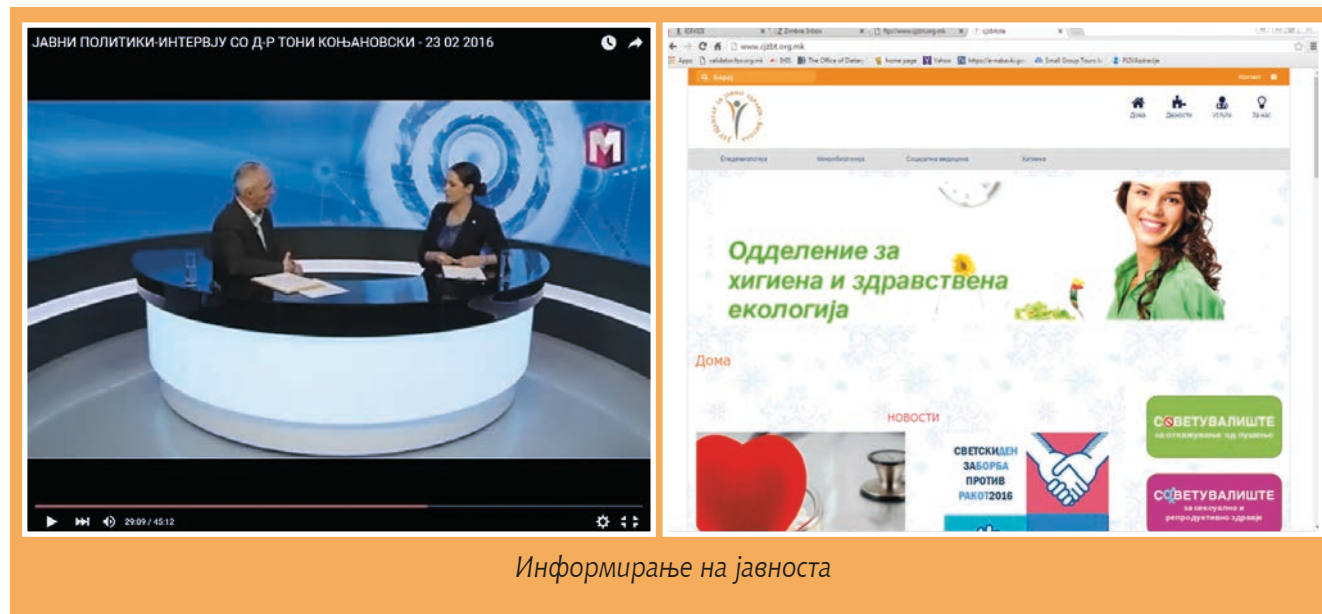
Информирање на јавноста за здрав стил на живот

Предизвикот за развој на здравствен систем кој ќе функционира во контекст на превентивата бара не само информирање на јавноста, туку и формирање на однесување кое ќе води кон здрав стил на живот.

Во ситуации кои бараат брзо, но истовремено одмерено и промислено однесување (воведување на нови вакцини, случаи на епидемии и пандемии, алиментарни токсинфекции и сл.) неадекватната информација може да делува контрапродуктивно, посебно кај одредени целни групи.

Токму поради тоа, стручни лица од установата се редовно присутни на локалните медиуми, на трибини и настани кои обработуваат актуелни теми од областа на јавното здравје. Значајна соработка се остварува со невладиниот сектор и локалната бизнис заедница, како и органите на локалната самоуправа каде од декември 2013 година се формирани совети за јавно здравје. Советите за јавно здравје ги проучуваат прашањата и политиките во областа на јавното здравје, изготвуваат мислења, даваат иницијативи и/или предлози до органите на локалната самоуправа. Високо-стручен кадар од Центарот за јавно здравје активно учествува во работата и составот на советите за јавно здравје на регионот кој го покрива, во градовите Битола, Кичево, Ресен и Демир Хисар, како и локалните самоуправи на општините Новаци и Могила.

Во 2005 година Центарот за јавно здравје е помеѓу првите здравствени установи кои изработија сопствена веб страница, која редовно се ажурира и претставува медиум преку кој Центарот ги споделува сите информации од јавен карактер.



Информирање на јавноста

Соработка со органите на локалните самоуправи на општините од регионот

Во рамките на соработката со локалните самоуправи на Битола, Кичево, Ресен, Демир Хисар, Новаци и Могила, како дел од регионот кој го покрива, ЈЗУ Центар за јавно здравје – Битола учествува во реализација на повеќе активности, проекти и програми:

- Превентивен план и програма за контрола и уништување на комарците во општините;
- План и програма за превентивна систематска дератизација и уништување на глодарите во општините;
- Апликација на програми од областа на здравствено воспитување;
- Проценка на ризикот од санитарно-хигиенската состојба во училишната средина во Општината врз здравјето на учениците;
- Процена на нутритивниот статус кај училишните деца од петто одделение во функција на можни здравствени ризици;
- Информација за квалитетот на амбиенталниот воздух во горенаведените општини и влијанието врз здравјето на луѓето;
- Информација за проценка на ризикот по безбедноста на водата за пиење;
- Информација за квалитетот на површинските води;
- Информација за состојбата со заразните болести;
- Информација за состојбата со ХИВ/СИДА.

Здравствени предизвици на новото време

Динамиката и меѓусебната зависност во која живее светот денес, климатските промени, нерамномерната распределба на богатството, од една, и сиромаштијата, од друга страна, прирастот на населението, миграциите итн. поставија пред јавното здравје нови предизвици.

Глобализацијата доведе до исчезнување на одредени јавно здравствени проблеми, но и појавување на нови, како и повторна појава на некои веќе искоренети болести. Регионот на Центарот за јавно здравје – Битола не остана изолиран од овие глобални трендови, а во продолжение се издвоени некои од здравствените предизвици на новото време.

Бруцелоза, долгорочното и редовното спроведување на активности за реализација на Програмата за испитување на појавата, раширеноста, спречувањето и сузбивањето на бруцелозата кај луѓето во Р. Македонија придонесе за значително намалување и искоренување на оваа болест во подрачјето на ЈЗУ ЦЈЗ Битола. Сè до 1980 година бруцелозата во РМ ретко се среќаваше, па во повоениот период од 1945 г. па сè до 1980 г. регистрирани се само 14 спорадични случаи.

Во 1980 година епидемски бран на бруцелоза ја зафати најпрво Општината Битола со 104 случаи. Во 1981 година бројот на заболени се зголемува на 112, од каде болеста се проширува на целата територија на Р. Македонија. Следните неколку години, до 1983 г., бројот на заболени опаѓа, па таа година се забележани само 15 случаи. Од 1984 година бројот на откриени случаи на хумана бруцелоза повторно се зголемува поради епизоотијата која се шири и во другите општини во Републиката и во 1992 година достигнал максимум со 907 заболени и висок морбидитет од 44.2%/100 000 жители. Во епидемијата на бруцелоза до 1992 г. заболеле вкупно 6.021 лице.

Со примена на ригорозни противепидемски мерки од страна на здравствениот и ветеринарниот сектор, како и со зголемување на превентивата, епидемијата во Битола се става под контрола, па во периодот 1986-1995 година пријавени се вкупно 19 болни.

Brucellosis incidence rates in the most affected municipalities in R. Macedonia, 1980–2009

Стапки на инциденца на бруцелозата во најмногу погодените општини во Р. Македонија, 1980–2009

Municipality	Number of cases 1980–2009	Population (Census 2002)	Incidence rate per 100.000 population	
			Cumulative rate (1980–2009)	Mean annual rate
Bitola	488	95,385	511.6	17.1
Kicevo	171	30,138	567.4	18.9
Veles	690	55,108	1,252.1	41.7
Gevgelija	285	22,988	1,239.8	41.3
Kavadarci	448	38,741	1,156.4	38.5
Kumanovo	493	105,484	467.4	15.6
Ohrid	253	55,749	453.8	15.1
Prilep	986	76,768	1,284.4	42.8
Strumica	858	54,676	1,569.2	52.3
Valandovo	475	11,890	3,995.0	133.2
Tetovo	831	86,580	959.8	32.0
Stip	529	47,796	1,106.8	36.9
Skopje	1,532	506,928	302.2	10.1
Struga	229	63,376	361.3	12.0
Radovis	2,226	28,244	7,881.3	262.7
R. Macedonia	11,451	2,022,547	566.2	18.9

СИДА – Синдром за стекнат недостаток на имунитет пандемијата на ХИВ/СИДА е една од поголемите предизвици на 21 век. Од нејзиното дијагностицирање за првпат во 1981 па до денес, бројот на заболени сè уште рапидно се зголемува.

Од 1987 година, кога бил регистриран првиот случај, до декември 2015 година во Македонија биле забележани вкупно 258 случаи на ХИВ/СИДА. Од нив, 179 се болни од СИДА а остантите се ХИВ позитивни. Според податоците на Институтот за јавно здравје на РМ, во 2015 година се регистрирани 19 нови случаи на ХИВ /СИДА, од кои 2 во Битола. На територијата на Општината Битола, во периодот од 1987 до 2015 год., вкупно се регистрирани 8 случаи на ХИВ/СИДА, и тоа 3 лица од женски пол и 5 лица од машки пол.

Националниот одговор, во кој се вклучени и центрите за јавно здравје, е во насока на превенција на ширењето на ХИВ, преку реализација на Националната стратегија 2012-2016 г, како континуитет на претходните две национални стратегии – 2003-2006, и 2007-2011. Стратегијата е донесена врз меѓународна правна рамка и е насочена кон обезбедување на одржив систем за справување со ХИВ/СИДА.

Со цел да се задржи состојбата на ниска преваленца, во 2007 година, со финансиска поддршка на Глобал фонд, во центрите за јавно здравје се формирани и опремени советуваљштата за доброволно и доверливо советување и тестирање за ХИВ/СИДА. Од формирањето до денес, во Советувалиштето при ЈЗУ ЦЈЗ Битола е извршено анкетирање и анонимно тестирање на преку 1000 лица.

Од 2010 година наваму ХИВ скринингот е редовен и за сите бремени жени, со што би се спречил пренос на вирусот од мајка на дете.

Преку здравствено воспитување и дистрибуција на промотивни материјали се вложуваат големи напори за едукација и подигнување на јавната свест за заштита од ХИВ особено кај младата популација. Традиционално, веќе 10 години се организира награден конкурс за ликовна и литературна творба на тема СИДА во основните и средните училишта.

Имунизација вакцините се едно од клучните средства за примарна превенција и контрола на заразните заболувања. Одделението за епидемиологија при ЈЗУ Центар за јавно здравје врши надзор врз реализацијата на Програмата за имунизација која се спроведува во рамките на здравствените домови. Следењето на имунизациската покриеност е неопходно за да се воспостави контрола на болеста.

Епидемијата на заушки во Македонија во 2007 година е најголема епидемија на заразни заушки во последните 25 години. Епидемијата започна од крајот на 2007-ма, кулминација достигна во декември 2008 година, со галопирачки пораст и во 2009 година. Епидемиолозите го чешлаа теренот и ги бараа децата родени од 1989 до 1997 каде беше направен пропуст во вакцинирањето. Во критичните години, 24 проценти од децата воопшто не биле вакцинирани, 42 проценти добиле само една вакцина, а 32 проценти коишто ги добиле трите вакцини, воопшто не развиле имунитет. Во тој период, во годините на осамостојувањето на Р. Македонија, поради финансиски тешкотии, пропусти во снабдувањето на Министерството, амбулантите сами се снабдувале со вакцини. Во критичните години, 24 проценти од децата воопшто не биле вакцинирани, 42 проценти добиле само една вакцина, а 32 проценти коишто ги добиле трите

вакцини, воопшто не развиле имунитет. (Преземено од ИЈЗ. д-р Гордана Кузмановска, јануари 2009). Преземени се активности за дополнителна вакцинација со една, односно две дози на МРП вакцина на сите некомплетно вакцинирани или невакцинирани млади лица на возраст од 15-19 години, за кое не постои писмен доказ за прележана болест; – како опција, да се земе во обзир и можноста за проширување на оваа мерка кај возрасната група од 25 години, односно сите лица родени по 1983 година, со давање една доза вакцина.

Морбили – мали сипаници. На 12.04.2011 година Министерството за здравство објави епидемија на морбили на територијата на цела држава. Според експертите, Македонија ги чувствува последиците од пропустите со вакцинацијата во изминатите неколку децении, па затоа се разболуваат возрасни луѓе каде што ризикот од компликации е поголем. По осамостојувањето, државата останала затекната бидејќи немала искуство со распишување на тендери, набавките дотогаш се вршеле на централно ниво, во Југославија. Неколку генерации на деца останале невакцинирани од повеќе заразни болести, исто како и деца од критичните региони кои не беа вакцинирани за време на конфликтот во 2001-вата.

Haemophilus influenzae тип б (Hib) е бактерија која предизвикува менингит и други сериозни инфекции кај деца на возраст под 18 месеци. Првата вакцина против Hib е патентирана во 1985 година. Во Македонија е воведена во редовниот календар за имунизација од септември 2009 година. Во регионот на ЦЈЗ Битола опфатот на имунизација со Hib од воведувањето до денес е над препорачаните 95%.

Вакцината против ХПВ инфекција во ноември 2008 година е препорачана од Светската здравствена организација. Human papilloma virus-от се смета за еден од главните причинители за рак на грлото на матката поради што вакцината е влезена во календарот за редовна имунизација за девојчиња на возраст од 12 години. Меѓутоа, воведувањето на оваа вакцина беше проследено со многу контраверзии во домашната и меѓународната јавност и негативна вакцинална кампања поради што опфатот во изминативе години не надминал 50%. Во 2014 година изнесува 40,1% на ниво на Републиката.

Поливалентните вакцини се воведени во Македонија во септември 2015, со што треба да се намали бројот на посети во советувалиштата, а истовремено се очекува да се зголеми и опфатот особено во руралните средини.

Пандемиите со грип претставуваат глобална закана и бараат подготвеност на целиот здравствен систем, а особено на установите за јавно здравје. Секоја година епидемиолошката

служба на СЗО и други стручни тела препорачуваат кои видови на вирусот треба да се употребат за изготвување на вакцината против грип. Типот А и Б како и нивните подтипови се предизвикувачи на епидемии и пандемии.

Пандемијата на птичи грип во 2005 година како нов предизвик го разбранува целиот свет, а и Македонија со појавата на сомнителна мртва живина во Могила. Тогаш стручни екипи од Одделението по епидемиологија и ДДД отсекој при Центарот ги презедоа сите препорачани превентивни мерки од страна на СЗО, при што беше уништена живината и беше извршена масовна дезинфекција на целата територија. На 04.11.2005 Слободан Чокревски, тогашен директор на Ветеринарната управа, објави дека Лондонската лабораторија во примерокот од Могила не го изолирала вирусот H5N1, ниту било кој вирус на птичиот грип.

Пандемијата со свински грип 2009 година беше прогласена на 11 јуни, а во Македонија веднаш потоа, на 22 јули, кога од 93 сомнителни случаи, се потврдени 17 случаи од кои 11 кај граѓани на Македонија и 6 лица кои привремено престојувале. Активирајќи ги акционите планови за справување со вакви ситуации, државата остана мобилна, а тимови на Центарот за јавно здравје воспоставија активен надзор на границите, истовремено засилувајќи ја координацијата на локалните здравствени, цивилни и безбедносни структури.

Зачестените топлотни бранови, бури, суши и поплави укажуваат дека промените на климата неизбежно ќе влијаат врз основните предуслови за одржување на здравјето: чистиот воздух и вода, здрава храна, како и врз ширењето на инфективните болести. Пренесувањето на инфективните заболувања зависи од повеќе фактори, вклучувајќи и климатски и еколошки елементи. Заболувањата кои се пренесуваат преку храна и вода, на пример, се поврзуваат со повисоките температури. Векторите кои пренесуваат болести (пр. комарци, песочни муви и крлежи) се високо осетливи на климатските услови, вклучувајќи температура и влажност, и ќе настојуваат да ја променат својата географска дистрибуција, потенцијално распространувајќи се во региони во коишто претходно не се појавиле.

Овие нови ризици по јавното здравје наметнуваат потреба за подготвеност за спроведување на јавно – здравствени мерки во вонредни околности, разработка на оперативни планови, координација со Центарот за управување со кризи, засилена активност на советите за јавно здравје. Во таа насока, Центарот за јавно здравје активно е вклучен во тој алертен систем за рано предупредување, обезбедувајќи благовремено информации и преземање на превентивни мерки со цел информирање на населението и негова заштита од несакани последици.

Поплавите во Пелагонија, во февруари 2015 година, беа испит за дејствување на установата во вонредни околности. Во поплавите под вода се најдоа околу 15.000 хектари од најголемата житница во земјава – Пелагонија. Екипи на Центарот беа деноноќно на терен, се правеа проценки на состојбите, се вршеше дезинфекција на поплавените објекти, како и засилена контрола врз исправноста на водата за пиење во поплавените региони. Беа донесени мерки и препораки за заштита на населението во полавените подрачја. Во соработка со Министерството за здравство беше извршена авиодезинсекција во неколку фази, со која беа третирани 700 хектари во општините Битола, Могила и Новаци. Паралелно со авидезинсекцијата, ЈЗУ Центар за јавно здравје – Битола во повеќе наврати изврши и теристичко запрашување (дезинсекција) на терен кој претходно беше мапиран во соработка со Регионалниот центар за управување со кризи, а беа опфатени локациите на кои се утврдени поголеми површини со застојни води.

Векторите кои пренесуваат болести (пр. комарци, песочни муви и крлежи) се високо осетливи на климатските услови, вклучувајќи температура и влажност, и ќе настојуваат да ја променат својата географска дистрибуција, потенцијално распространувајќи се во региони во кои што претходно не се појавиле. Како резултат на климатските промени, на 10.09.2011 г. регистриран е прв случај на западно нилска треска во Македонија. Во таа насока Епидемиолошката служба ги засили контролите и превентивните мерки, а во соработка со локалните самоуправи и Државниот санитарен инспекторат беа засилени превентивните теристички и адултицидни дезинсекции, како релевантни мерки за контрола и спречување на ширењето на болести кои се пренесуваат преку вектори.

Новите закани бараат брза реакција на здравствениот сектор, преземање на превентивни мерки, како и осовременување на лабораториска дијагностика, проширување на опсегот на анализи, акредитација, развој, набавка на нова опрема и воведување на нови методи.

Така, во јули 2014 година јавно здравствениот сектор и центрите за јавно здравје се соочија со нов предизвик. Три смртни случаи предизвикани со бактеријата листерија моноцитогенес ја разбрануваа јавноста, па веднаш се донесе промена на регулатива за контрола на листерија во 37 недела кај сите бременни жени, а се засилија и контролите на храна во лабораторијата за санитарна микробиологија која е акредитирана за детекција на *Listeria monocytogenes* по ISO стандард. Стотина мостри од различни прехранбени производи беа анализирани со цел пронаоѓање на причинителот и стопирање на ширењето на епидемијата низ Републиката.

Антибиотска резистентност предизвика нови дилеми во современата медицина. Во 2013 година микробиолошката лабораторија при ЈЗУ Центар за јавно здравје – Битола активно се вклучи во CAESAR мрежата за следење на антимикробната резистенција на Централна Азија и Источна Европа.

Незаразни заболувања, хроничните заболувања, лошата исхрана кои се резултат на модерниот начин на живиот, брзата индустријализација и загадувањето претставуваат сè позначајни аспекти на превентивата. Обезитисот или зголемената телесна тежина станаа водечки причини за дијабетис и кардиоваскуларни заболувања, зголемена е стапката на карциномите, а психозите и депресиите сè почесто ги погодуваат младите луѓе. Пандемија на болести поврзани со пушењето беа причина во Р. Македонија од 01.01.2010 да почне да се применува Законот за заштита од пушењето. Законот предвидува целосна забрана на пушењето во ресторани, барови, и други затворени простори, како работни места, здравствени и образовни институции. Од 22 јуни 2014 година во просториите на ЈЗУ Центар за јавно здравје – Битола започна да функционира советувалиштето за одвикнување од пушење со цел да се укажат штетните влијанија од пушењето, и колку никотинот му штети на здравјето на човекот, бидејќи пушењето е дефинирано како болест.

Затоа можеме да заклучиме дека секое време носи свои предизвици. Денес, на нас остава да продолжиме со работата на нашите претходници, да се соочиме со новите јавно-здравствени проблеми, да ги искористиме расположливите ресурси и да дадеме свој придонес во реализацијата на стратегијата на Светската здравствена организација – „Здравје за сите во 21 век“.

Список на лица вработени во ЈЗУ Центар за јавно здравје – Битола, заклучно со 31.12 2015 година

- Д-р Владо Трајковски, специјалист по хигиена, директор.
- Прим. д-р Елеонора Адамовска, специјалист по епидемиологија.
- Прим. д-р Тони Коњановски, специјалист по епидемиологија.
- Д-р Светлана Поповска, доктор на специјализација по епидемиологија.
- Прим. д-р Марија Иванова, специјалист по хигиена.
- Д-р Фани Ефтимијадоска, специјалист по хигиена.
- Д-р Емилија Богоевска, специјалист по хигиена.
- Прим. д-р Соња Спијровска, специјалист по хигиена.
- Прим. д-р Елизабета Крстева, специјалист по микробиологија со паразитологија.
- Прим. д-р Вера Лазеска, специјалист по микробиологија со паразитологија.
- Прим. д-р Ангела Делова, специјалист по микробиологија со паразитологија.
- Д-р Елена Крстевска Келепуровска, специјалист по микробиологија со паразитологија.
- Д-р Јасмина Николовска, доктор на специјализација по микробиологија со паразитологија.
- Прим. д-р Лиљана Милевска, специјалист по социјална медицина.
- Д-р Марија Врчковска, специјалист по социјална медицина.
- Елизабета Поповска Петковска, специјалист по санитарна хемија.
- Марија Петровска, специјалист по санитарна хемија.
- Катерина Стојковска, специјалист по токсиколошка хемија.
- Томе Здравков, специјалист медицинска сестра општа насока.
- Павлина Атанасовска, специјалист медицинска сестра општа насока.
- Снежана Димитровска, специјалист медицинска сестра општа насока.
- Тони Поповски, специјалист медицинска сестра општа насока.
- Валентина Дојчиновска, специјалист медицинска сестра општа насока.
- Билјана Димитровска, дипломирана медицинска сестра.
- Елеонора Добевска, дипломирана медицинска сестра.
- Елизабета Натева, дипломирана медицинска сестра.
- Игор Трајковски, струков санитарен еколошки инженер.

- *Билјана Петровска*, дипломиран медицинско лабораториски аналитичар.
- *Ајрије Сулејмани*, дипломиран медицинско лабораториски аналитичар
- *Васко Наумовски*, дипломиран медицинско лабораториски аналитичар.
- *Јулија Блажевска*, дипломиран медицинско лабораториски аналитичар.
- *Елизабета Ристевска*, виш медицинско лабораториски аналитичар.
- *Живе Ристевски*, виш медицинско лабораториски аналитичар.
- *Ружа Симоновска*, виш санитарен техничар.
- *Драге Стефановски*, дипломиран биолог.
- *Ице Цветковски*, дипломиран инженер по биологија.
- *Татјана Петровска*, дипл. инж. по преработка на анимални производи.
- *Оливер Огненовски*, дипл. инж. по преработка на анимални производи.
- *Снежана Стефановска*, дипл. инж. по преработка на анимални производи.
- *Марта Неделкова*, дипл. инж. по преработка на анимални производи.
- *Сузана Торковска*, виш здравствен соработник.
- *Елизабета Јанкова*, виш здравствен соработник.
- *Оливера Марковска*, медицинска сестра.
- *Ристе Ристевски*, медицински техничар.
- *Златко Петковски*, медицински техничар.
- *Даниела Божиноска*, медицинска сестра.
- *Весна Димитријовска*, медицински лаборант и санитарен техничар.
- *Раде Донески*, медицински лаборант и санитарен техничар.
- *Васка Миладиноска*, медицинска сестра.
- *Гордана Магденоска*, медицинска сестра.
- *Цветанка Котевска*, здравствен статистичар.
- *Лидија Даскалова*, здравствен статистичар.
- *Данчо Јончевски*, возач – дезинсектор.
- *Васко Пинзовски*, дезинсектор.
- *Александар Христов*, дезинсектор.
- *Владо Стојаноски*, дипломиран правник со правосуден испит.
- *Елизабета Петревска*, дипломиран економист.
- *Роза Митровска*, дипломиран економист.

- Мимоза Куновска, дипломиран електроинженер.
- Дашурија Фетоска, виш архивар.
- Нада Докулевска, благајник.
- Африм Рочи, возач.
- Дита Асани, оператор на терминал.
- Славица Аспрова, садомијач.
- Персифони Софрониеска, садомијач.
- Сара Велиу, садомијач.
- Оливера Кумчевска, садомијач.
- Милица Јолевска, садомијач.

Список на лица кои дел од својот работен стаж го поминале во ЈЗУ Центар за јавно здравје – Битола

- Д-р Јован Младенов, специјалист по епидемиологија.
- Прим. д-р Владимир Спасеновски, специјалист по епидемиологија.
- Прим. д-р Мирче Лазески, специјалист по епидемиологија.
- Д-р Петар Анастасов, специјалист по епидемиологија.
- Д-р Кире Ристевски, специјалист по епидемиологија.
- Д-р Гроздан Гроздановски, специјалист по хигиена.
- Д-р Бранка Бакалинова, специјалист по микробиологија со паразитологија.
- Д-р Воислав Ѓузелков, специјалист по микробиологија со паразитологија.
- Прим. д-р Коца Атанасова, специјалист по микробиологија со паразитологија.
- Прим. д-р Оливера Јанкова, специјалист по микробиологија со паразитологија.
- Д-р Ленче Мирчевска, специјалист по социјална медицина.
- Лилјана Бошевска, специјалист по санитарна хемија.
- Д-р Зорка Котевска, доктор по медицина.
- Марија Мане, медицинска сестра.
- Митра Лазаревска, медицинска сестра.
- Василка Петровиќ, медицинска сестра.

- Тасе Михајлов, медицински лаборант.
- Милица Цветановска, медицинска сестра.
- Љиљана Ристевска, медицинска сестра.
- Кире Мицевски, медицински техничар.
- Најдо Димитровски, медицински лаборант.
- Нада Данаилова, медицинска сестра.
- Владимир Белевски, медицински лаборант.
- Милка Петровска, медицински лаборант и санитарен техничар.
- Мите Силјановски, виш здравствен работник.
- Стефка Николовска, виш здравствен соработник.
- Донка Димовска, виш здравствен соработник.
- Методија Петровски, медицински техничар.
- Радица Ѓорѓиоска, медицински лаборант.
- Лилјана Транталова, медицинска сестра.
- Зора Димитрова, здравствен статистичар.
- Михајло Коџашински, референт по здравствено просветување.
- Драган Анастасов, здравствен статистичар.
- Ленче Шутевска, здравствен статистичар.
- Владимир Кузмановски, референт по здравствено просветување.
- Круме Чешелковски, дезинсектор.
- Петре Пинзовски, дезинсектор.
- Ристо Пинзовски, санитарен техничар.
- Методија Петровски, медицински техничар.
- Цане Цветановски, медицински техничар.
- Каменка Костадиновска, лаборант.
- Менка Трендафиловска, здравствен статистичар.
- Љубица Бошковска, здравствен статистичар.
- Стојко Шкрековски, дезинсектор.
- Томе Вангелов, дезинсектор.
- Милан Димовски, дезинсектор.
- Петре Јузовски, дезинсектор.

- Цветан Трајчевски, дезинсектор.
- Јани Паџанов, сточар.
- Рамона Белевска, дипломиран правник.
- Стребре Лазаревски, дипломиран економист.
- Даница Петличкова, дипломиран економист.
- Николина Дафкова, правник.
- Марија Ризева, виш машински инж.
- Андријана Ризева, книговодител.
- Лидија Лозановска, благајник.
- Живан Трајчевски, возач.
- Ане Аневски, писар.
- Добрила Стојковска, архивар.
- М-р Славе Колевски, дипломиран фармацевт.
- Аспасија Цветкова, книговодител.
- Васил Стојановски, работник.
- Менка Боцевска, хигиеничар.
- Мица Цветкова, садомијач.
- Мендо Петровски, хигиеничар.
- Нада Георгиевска, хигиеничар.
- Душанка Ристевска, хигиеничар.

Автори на делот „ЈЗУ Центар за јавно здравје – Битола“

Менаџерите на установата:

Д-р Владо Трајковски, прим. д-р Тони Коњановски

и дел од стручниот тим:

Прим. д-р Марика Иванова, д-р Емилија Богоевска, Елизабета П. Поповска, прим. д-р Елеонора Адамовска, д-р Марија Врчковска, прим. д-р Ангела Делова, прим. д-р Елизабета Крстева, д-р Елена К. Келепуровска, Владо Стојановски, Мимоза Куновска.

Галерија на фотографии



Посета на министерот Никола Тодоров, 2011 г.



Работна група за Закон за јавно здравје, 2009 г.



Со министерот Бујар Османи, 2009 г.



Посета на министерот Имер Селмани, 2007 г.



Акција – Ден на дрвото



Заедничка фотографија, 2007 г.



Заедничка фотографија, 2013 г.



Заеднички дружења – Вевчани, 2008 г.



Заеднички дружења – Излет на Матка, 2008 г.



Синдикални игри, 2007 г.



Учество на синдикални спортски игри во Винаца



Регистри

Регистар на лични имиња

А

Абдулрахман чешмеси 19
 Абраванел, д-р Хаим 195, 197
 Абрашоски, г-дин. Душко 263
 Аврамовиќ, Н. 12
 Адамовска, прим. д-р Елеонора
 265, 266, 320
 Акифовски, Неат 19
 д-р Албала, 37
 д-р Анастасијадес, 91
 Алим, д-р Абдул 28
 Анастасов, Драган 323
 Анастасов, д-р Петар 223, 224, 227,
 228, 322
 Ангелакова, П. 4
 Ангели 14
 Ангелковиќ, д-р Јован, 34
 Андоновски, д-р Гоце 227
 Андреевски 197
 Андреевски, Атанас 197
 Аневски, Ане 324
 Антић, д-р Душан 95, 97
 Антоновска, д-р Лилјана 223
 Аристотелис, Пери Л. 44
 Арнаудов, Ефтим 117, 166
 Арсов, Славејко 6

Асани, Дита 276, 322
 Асим 28
 Аспрова, Славица 276, 322
 Атанасова, прим. д-р Коца 322
 Атанасовска, Павлина 276, 320
 Атанацковиќ, д-р Сотир 122, 153
 Ахмед Трети 17
 д-р Ахмед, 28

Б

Баба Сија 11
 Бабингер, Франц 9
 Бакалинова, д-р Бранка 223, 322
 Балкански, д-р Иван, 116
 Баркановиќ, д-р Анте, 51
 Баровница, Лазар 74
 Бартон, мис Клара 41
 Белевска, Рамона 324
 Белевски, Владимир 323
 Белег де Буга 6, 28
 Белон, Пиер 67
 Бербери, д-р Симон А. 164, 165
 Блажевска, Јулија 276, 321
 Бланшуд, Даниел 146
 Богдановиќ, Димитрије 7
 Богоевска, д-р Емилија 253, 320

Божиноска, Даниела 321
 Бојаџиев, д-р Петар 9, 10, 21, 23,
 24, 26, 27, 28, 30, 35, 36, 37,
 39, 40, 43, 44, 45, 49, 51, 52,
 54, 79, 97, 99, 101, 231

Бокачо 15
 Бонд, Л. 41
 д-р Бонито, 28
 Борисављевиќ, Буда 152
 Борисављевиќ, Христина 152
 Боцевска, Менка 324
 Бошевска, Лилјана 322
 Бошевски, дипл. агр. инж. Миле 20,
 128
 Бошковска, Љубица 323
 Брејлсфорд, Х. Н. 41
 Буе Ами 1, 16
 Бутлев, д-р Никола 171

В

Вангелов, д-р Димитар 211
 Вангелов, Томе 323
 Варнава 130
 Васков, д-р Панче 26, 27
 Васфи 30
 Велиедин 14

Велимировиќ, Николај 62
 Велимировиќ, д-р Мил., 34
 Велиу, Сара 276, 322
 Велјановски, м-р Сотир 171
 Велков, Веле 166
 д-р Вехрем, 28
 Викторија 88
 Вишник, Филип 10
 Врачевиќ, д-р М. 77
 Врчковска, д-р Марија 285, 320
 Вукашин 101
 Вукомановиќ, Вукоман Ч. 63, 86,
 138
 Вучковиќ, д-р Љубица, 100, 104

Г

Гаврилски, д-р Методија 226
 Ганчевъ, Никола 20
 Гарбузов, Александар 164, 166
 Гарбузова, Марфа А. 164
 Генчев 59
 Георги, д-р Данов, 114
 Георгиева, Лена 210
 Георгиева, Цветанка 169
 Георгиев, Георги 117, 166
 Георгиевска, Нада 324
 Георгиевски, д-р Н. 208
 Гопчевиќ, Спиридон 16
 Ѓорѓевиќ, Таса 151
 Ѓорѓиоска, Радица 323
 Ѓорков, Драган Ив. 117
 Гроздановски, д-р Гроздан 213,
 223, 224, 226, 227, 230, 322
 Груевски, Т. 204, 205
 Грујиќ – Новаковиќ, д-р Олга, 66,
 101, 104
 Грујоски, Трајче 17, 96
 Грчева 197
 Гусларот, Апостол 10

Д

Дамев, Александар К. 117
 Данаилова, Нада 323
 Даница 74
 Данска 77
 Даскалова, Лидија 285, 321
 Дафкова, Николина 97, 324
 Дединац, Милорад 47
 Делова, прим. д-р Ангела 276, 320
 Денковски 119
 Десанка Пјаниќ – Кирковиќ 101
 Делчев, Гоце 88
 Димевска, Злата 169
 Димитијовска, Весна 276
 Димитрија 88
 Димитријовска, Весна 321
 Димитрова, Зора 323
 Димитровска, Билјана 276, 320
 Димитровска, Снежана 265, 320
 Димитровски, Димитрие 169
 Димитровски, Најдо 323
 Димовска, Донка 323
 Димовски, Ѓорѓи 9, 73
 Димовски, Милан 323
 Дијемант, д-р Вилхем, 32
 Добевска, Елеонора 276, 320
 Дојчиновска, Валентина 276, 320
 Докулевска, Нада 322
 Донев, д-р Пантелеј 230
 Доновски, Раде 226, 321
 Дреновски, д-р Стефан, 115, 116
 Драга 74
 Дубови, инж. д-р Јан 130
 Дума, д-р Александар 85, 96, 102,
 104, 163, 165, 171
 Дуцина, Иван 172

Ѓ

Ѓорик, д-р Никола, 49
 Ѓузелков, д-р Воислав 223, 322

Е

Ејуб, Ахмед 20
 Ејуп паша, Ахмед 29
 Елезовиќ, Глиша 13
 Ефтимијадоска, д-р Фани 226, 320

Ж

Живкова, Цветанка 169
 Живковиќ, д-р Мил., 31, 41

З

Закоска, Маја 28
 Здравков, Томе 265, 320

И

Ибрахим, Невшехир 19
 Ибри 15
 д-р Иваниќ, 103
 Иваниќ, д-р Стеван, 103, 121
 Иванова, д-р Цветанка 171
 Иванова, прим. д-р Марика 253, 254,
 320
 Иванов, д-р Л. 202
 Изет 28
 Илијас, Хаџи 14
 Иљичковиќ, Лука 126
 Иналџик, Халил 25
 д-р Иса, 28
 Ишах, д-р Елена 167

Ј

д-р Јакуб, 28
 Јанкова, Елизабета 276, 321
 Јанкова, прим. д-р Оливера 322
 Јевтиќ, д-р Павле, 34
 Јовановиќ, д-р Јован, 86, 87
 Јовановиќ, д-р Тома, 100, 101, 145
 Јовановиќ, Зора 194
 Јовичиќ, Вас. 35
 Јоксимовиќ, д-р Хранислав М., 95

Јолевска, Милица 322
 Јончевски, Данчо 227, 287, 321
 Јосимовска, Елена 28, 95
 Јошевски, Петре 197
 Јузовски, Петре 323
 Јусула, Леви 44

К

Kaleši, Dr Hasan 18 K
 Караѓорѓевиќи 123
 Караѓорѓевиќ, Александар 36
 Келепуровска, д-р Елена Крстевска 276, 320
 Кенали 91
 Керим паша, Абдул 18, 20, 24
 Кипаризовски, Вангел 10
 Кириаку, д-р Теофило Г. 105, 164
 Китанис, К. 44
 Коланис, К. 44
 Колевски, м-р Славе 324
 Коленде, Џовани 28
 Кондис, К. 44
 д-р Кондиопулос, 28
 Константин 88
 Константинов, д-р Душко Хр. 96
 Константинов, д-р Милош Хр. 96
 Константинов, Павле 42
 Константина (Дина) Јованова 88
 Коњановски, прим. д-р Тони 238, 265, 301, 320
 Коста 23
 Костадиновска, Каменка 323
 Коста – Кочо 96
 Костиќ, Јосиф 12
 Котевска, д-р Зорка 322
 Котевска, Цветанка 285, 321
 Котевски, д-р Димитар 211, 218, 222
 Кочев, Ванчо 198
 Кочова, Елена 169
 Коџашински, Михајло 323

Краснуха, д-р Влад., 34
 Крстева, д-р Елизабета 226, 231-322, 276, 320
 Крстевски, Александар 146
 Крулеј 60
 Кузмановска, Досија 11
 Кузмановска, д-р Гордана 316
 Кузмановски, Владимир 323
 Кулишиќ, Ш. 13
 Кумчевска, Оливера 322
 Куновска, Мимоза 322

Л

Лазаревиќ, Владимир 301
 Лазаравиќ, д-р Миливоје, 104
 Лазаревиќ, д-р Милош, 99, 100, 101, 121, 122, 123
 Лазаревска, Митра 322
 Лазаревски, Стребре 324
 Лазевска, д-р Вера 226
 Лазевски, д-р Мирче 226
 Лазеска, прим. д-р Вера 320
 Лазески, прим. д-р Мирче 322
 Лазо, Ангеле 14
 Леже, Ед. 59
 Лешњаревиќ, Петар 63, 153
 Лиаку, д-р Димитар 211
 Litvinjenko, S. 77, 79
 Лозанов, Ристо 194
 Лозановска, Лидија 324
 Локвенец, Димитрије 64
 Лука, Пол 26
 Лукиќ, Ѓура 45

М

Магденоска, Гордана 321
 Мајр, Хајнрих 68
 д-р Манаси, 91
 Мане, Марија 322

Маниќ, Стојан 151
 Маринковиќ, д-р Влад., 34
 Маркова, Елена 117, 166
 Марковска, Оливера 276, 321
 Матковски, д-р Александар 4, 12
 д-р Махмуд, 28
 Мекензи 15
 г-ца Меркел 41
 Месер, д-р Лео 164, 171
 Mel, D. 77, 79
 Мехмед 14
 Мехмед ефенди 59
 Мехмед Освојувачот 25
 Мехмед паша 26
 Мехмед Трети 8
 Микиќ, Д. 77
 Миладиноска, Васка 321
 Милев, Александар 169
 Милевска, прим. д-р Лиљана 285, 320
 Милер 72
 Миливојевиќ, д-р Станоје, 52, 59
 Милиќ, д-р Ѓ., 81
 Милошевиќ 35
 Милутиновиќ, Ѓуро 10
 Минчев, д-р Асен, 115
 Мирчевска, д-р Ленче 322
 мис Џонс 146, 148
 Митровска, Роза 321
 Михајлова, С. 210
 Михајловиќ, д-р Војислав, 124
 Михајловиќ, Ташку 87
 Михајловиќ, Др Војислав 124
 Михајлов, Коста Најче 10
 Михајлов, Тасе 323
 Мицевски, Кире 323
 Мицковиќ, Тодор 108
 Младенов, д-р Јован 228, 229, 322
 Младеновиќ, Атанасије 11, 128
 Младенов, д-р Јован 223

монах Исаија 7
 м-р Ал. Бониќ 35
 м-р Бранко Бугарски 34
 д-р Мујидин, 28
 Мустафа 14
 Мустафов, Сафет 117

Н

Надрилекар Јосиф Костиќ 12
 Нале, д-р Маргарит 163, 171, 172,
 185, 210
 Налис, С. 44
 Нано 14
 Нановиќ, Радивој 108
 Натева, Елизабета 276, 320
 Нака, д-р Димитар, 37, 56
 Нале, д-р Ставро, 44
 Наумовиќ, инж. Б. 128
 Наумовски, Васко 276, 321
 Невеновски, Р. 210
 Неделкова, Марта 276, 321
 д-р Незлобински, 103
 Несторов, д-р Димитар 114, 163, 179,
 183, 186
 д-р Никетиќ, 50
 Николиќ, д-р Андреа, 34
 Николов, Петрони 166
 Николовска, д-р Јасмина 276, 320
 Николовска, Стефка 323
 Нита, Н. 44
 Ноах, д-р Шнерсон, 51
 Новаковиќ, Мар. 55, 60

О

Огненов, д-р Лефко 164, 165
 Огненовски, Оливер 276, 321
 Огненовски, Трајко 11
 Османи, Бујар 326
 Османлија, д-р Александар Д. 164
 оца Каплан 12

П

Панајотовиќ, д-р Ѓ., 34
 Панев, С. 77
 Панов, Александар П. 117
 Панов, д-р Димитар, 114
 Пановски, Д. 220
 Пановски, д-р Трифун 226, 227,
 233, 235
 Пантелиќ, Н. 13
 Папазоглу, Г. 59
 Пап, д-р Ѓуро 212
 Папистас, Дим 44
 Папистас, Петро 44
 Париз 304
 Пауновиќ, Драгиќ 99
 Пауновиќ, Петар 91
 Паџанов, Јани 324
 Пејчиновиќ, Кирил 11
 Пери, Лоренцо 44
 Петков, д-р Благој 115
 Петковиќ, д-р Влад. К. 120
 Петковска, Елизабета Поповска 320
 Петковски, д-р Благој 171
 Петковски, Златко 265, 321
 Петличкова, Даница 324
 Петревска, Елизабета 301, 321
 Петрова, Милица П. 164
 Петровиќ, д-р Васа 51, 52
 Петровиќ, Василка 322
 Петровиќ, Зорка 122
 Петровиќ, П. Ж. 13
 Петров, Петар Димев 169
 Петровска, Билјана 276, 321
 Петровска, Марија 253, 320
 Петровска, Милка 323
 Петровска, Тања 253
 Петровска, Татјана 321
 Петровски, Мендо 324
 Петровски, Методија 323
 Пешталеве 194

Пинзовски, Васко 265, 321
 Пинзовски, Петре 323
 Пинзовски, Ристо 323
 Пјаниќ, д-р Десанка, 104
 д-р Питоча, 91
 Покорни, Бранислав
 Светозаревиќ, 28
 Полјански, д-р Христо Андонов, 41
 Попадиќ, д-р Вукашин, 101, 114
 Попадиќ, д-р Марија, 101, 114,
 116, 118, 122
 Попадиќ, д-р Мирјам (Марија), 101
 Попадиќ, д-р Станислав, 101
 Попандонов, д-р Ѓорѓи 214
 Попјевка, Ѓорѓе 128
 Поповиќ, д-р Ѓока, 34
 Поповиќ, д-р Драгољуб, 34
 Попов, д-р Михаил 114, 163, 165,
 169, 171, 186
 Поповиќ, д-р Михајло, 153
 Поповиќ, Живка 59
 Поповска, д-р Светлана 320
 Поповска, Елизабета 253
 Поповска, Светлана 265
 Поповски, д-р Владимир 226
 Поповски, Тони 253, 320
 д-р Продром папа Симеон, 97
 Протиќ, д-р Александар, 37, 49, 50,
 51, 55
 проф. д-р Жежиќ 86
 професорот Валанд 146
 Philippe de Fresne-Canaye 4

Р

Рабија 14
 Р. Алеви 37
 Ранков, д-р Миливој 69, 73, 80, 82,
 84, 86, 97, 98, 104, 134
 Рапонски, д-р Б., 115
 Ретјунска, Марија Н. 164

Решид, Дарбухар 20
 д-р Решид, 28
 Ризева, Андријана 324
 Ризева, Марија 324
 Ристевска, Душанка 324
 Ристевска, Елизабета 285, 321
 Ристевска, Љиљана 323
 Ристевски, д-р Кире 227
 Ристевски, д-р Кире 322
 Ристевски, Живе 321
 Ристевски, Ристе 253, 321
 Ристески, Живе 287
 Ристиќ, Констадинка 31
 Ристовски, д-р Блаже 10
 Рихтер 60
 Робев, д-р Константин Анг., 81, 102,
 115, 164, 168, 198
 Рогина, д-р Јулија, 124
 Рокселана 8
 Рочи, Африм 322
 Рувидиќ, д-р Ж. М. 78
 Рувидиќ, д-р Жарко М. 43
 Рутјинска, Татијана 169

С

Саблич, Душанка Симова 117, 164,
 166
 Саздан 11
 Самарџиќ, Радован 26
 Самарџиќ, Радомир 8
 Сапунчица 60
 Сарафова, Благородна К. 117, 165
 Саудиска Арабија 257
 Светиев, д-р Борис, 115, 116, 119,
 124, 163
 Свети Кирил и Методиј 235, 238
 Селмани, д-р Имер 301
 Селмани, Имер 327
 семејство Миладиновци 88
 Силјановски, Мите 323

Симева, Надежда 165
 Симеон, д-р Продром Папа 167
 Симиќ, инж. Стојимир 132
 Симова, Надежда 117
 Симовски, Крсто 165
 Симоновска, Ружа 285, 321
 Синан, Уста 14, 27
 Скаловска, Радмила Угринова – 7
 Скантели, д-р Никола К. 163
 Скембер 44
 Скуберне, Ј. 60
 Славко Димевски 2
 Сотировски, С. 77
 Софрониеска, Персифони 322
 Спасеновски, прим. д-р Владимир
 232, 322
 Спенсер, Едмунд 20
 Спиловска, прим. д-р Соња 287, 320
 Срцева, Слоботка 164
 д-р Стамерс, 40
 Станков, д-р Ан., 123, 124
 Станков, д-р Димитар, 72, 114
 Станојевиќ, д-р Влад., 121
 Ставровиќ, Ѓорѓе 64
 Стамболиска, Сузана 6
 Станковски, Димитрие 172
 Стевановиќ – Вртипрашка,
 д-р Ленка, 100, 104, 145
 Стерјовски, Александар 5, 7, 9, 10,
 24, 63, 89, 99, 130, 131
 Стерјовски, Ѓорѓи 88
 Стефанов, д-р Киро 164
 Стефановска, Снежана 276, 321
 Стефановски, Драге 265, 321
 Стефановски, д-р Цане 226
 Стимова, Ф. 195
 Стојановски, Васил 324
 Стојановски, д-р Александар 4, 9
 Стојаноски, Владо 321
 Стојковска, Добрила 324

Стојковска, Катерина 253, 320
 Стокиќ, д-р Влад., 34
 Суботиќ, д-р Бр., 61
 Сулејман 8, 14
 Сулејман Величенствениот 8
 Сулејмани, Ајрије 276, 321
 Суреп, М. Паниќ – 10

Т

Табахане 39
 Тановиќ, Стефан 8
 Танев, д-р Николај К., 158
 Татарчев, д-р Асен А. 164
 д-р Татули, 197
 Тевфик, Мехмед 18, 20
 Терезија, Марија 88
 Тимаев, Е. Русинот 9, 10, 73
 Тодоров, Никола 325
 Тодоровски, д-р Глигор 90
 Тодоровски, Петар Спилов 178
 Толести, Славе 223
 Топовски, Димитар 169
 Торкова, Сузана 285, 321
 Трајковски, д-р Владо ii, 235, 236,
 301, 320
 Трајковски, Игор 253
 Трајковски, Игор 320
 Трајчевски, Живан 324
 Трајчевски, Цветан 324
 Транталова, Лилјана 227, 323
 Трендафиловска, Менка 323
 Трифонов, д-р Илија И. 115, 164
 Туцаров, д-р Вл., 124

Ќ

д-р Ќосиќ, 198

У

Усеин, Синан 12

Ф

Фатима 17, 19
 Фетоска, Дашурија 289, 322
 Филатов, д-р Никола, 100
 Фобс, Хенри 42
 Фразеро, д-р Аугусто 164, 165
 Франкол 26
 Фредик, Влајко 35

Х

Хајдар, Али 28
 Хајрулах, Мустафа 30
 Хан, Јохан 10, 68
 Хаџи беј 18
 Хаџи Димов, Димо 88
 Хекимов, д-р Никола, 116
 Хентов, д-р Михаил Г. 163
 Христов, Александар 265, 321
 Христовиќ, д-р Ш., 37

Ц

Цали, д-р Петар 83, 115, 158
 Цалис, Константин 44

Цветановска, Милица 323
 Цветановска, Рената Бојаџиевска –
 26, 40
 Цветановски, Цане 323
 Цветкова, Аспасија 324
 Цветкова, Мица 324
 Цветковска, Рената Бојаџиевска –
 30, 35, 36, 37, 44, 49, 52, 54
 Цветковски, Ице 276, 321
 Ценов, Б. М. 140
 Цепенков, Марко К. 10, 13, 23
 Цингаровски, Анг. 96
 Црномаров, Тома 117, 166, 167

Ч

Чакулевски, Голуб 217
 Челеби, Евлија 3, 26, 60
 Челеби, Ибрахим 14
 Челеб, Мехмед 14
 Чешелковски, Круме 323
 Чкатрова, Крстанка 164, 169
 Чкатровиќ, д-р Ѓ., 37
 Чокревски, Слободан 317
 Чопи, Дим 44

Чорбе, К. 213
 Чулев, д-р Илија 164, 165, 171

Џ

Џемал 30

Ш

д-р Шабан, 29
 Шапкарев, Кузман 13
 Шкрековски, Стојко 323
 Шнајдер, д-р Карло, 103
 Шорков, д-р Вангел 115, 164, 171
 Шохајловиќ, д-р Светислав, 49
 Штампар, д-р Андрија, 123, 143
 Шуменковиќ, Метија 108
 Шутевска, Ленче 323

Регистар на географски места и поими

А

Австралија 232
 Акумулација Стрежево 245, 250
 Англија 77, 98
 Арнаут Маале 19
 Ат-Мејдан 26

Б

Балкан 10, 16, 17, 23, 29, 183
 Бач 210
 Башино Село 151
 Бејлерхане – Беговска населба 16
 Белград 7, 8, 12, 13, 25-26, 47, 52,
 77-78, 97, 103, 120, 123-124,
 148, 150-151, 227, 228, 231,
 232
 Бистрица 221, 228
 Битола 1, 3-12, 14, 16-21, 24, 27,
 29-34, 37-39, 41, 44, 48-52,
 59-61, 63, 68-69, 72-73, 75,
 77-83, 87-90, 92, 95, 97-102,
 104-105, 108, 114, 116, 118,
 120, 122, 126, 128-132, 134,
 136-138, 140-141, 143-148,
 152, 154-155, 160, 163, 165,
 177, 185, 190, 193-194, 197,
 199, 202-203, 206, 210, 212-
 214, 218-222, 224-228, 230-
 234, 236-239, 243, 246, 247-
 249, 251, 257, 262, 264, 298,
 311-314, 318
 Битолската Чаршија 16
 Блед 208
 Боримечка 17
 Босна 183

Брајчино 181
 Братиндол 22
 Брод 74, 91
 Брусник 76, 89
 Бугарија 71, 72, 114, 116, 232, 305,
 306
 Будаково 210
 Будва 302
 Будилце 11

В

Валандово 108
 Валијатски сарај 4
 Вардарска Бановина 64, 71, 95, 152
 Вашарејца 207
 Вевчани 103, 330
 Велес 82
 Велешка каза 11
 Велушина 181, 207
 Венеција 4
 Викторија 88
 Виница 307, 331
 Витолиште 176
 Воден 16

Г

Ѓавато 181
 Галичник 103
 Гевгелија 19, 108
 Германија 72, 77, 98, 143
 Гнеотино 210
 Грција 71, 257

Д

Далмација 71
 Данска 77

Дебар 108
 Девеани 60
 Демир Хисар 222, 224, 226, 232,
 234, 247, 251, 262, 264, 311,
 312
 Десово 12
 Диово 195, 221
 Добровени 72, 128, 209
 Дојран 112
 Долина на Славейте 21
 Драгор 4, 6, 16, 18, 20, 21, 57, 60,
 61, 73, 105, 131, 159
 Драгош 207
 Драчево 92, 103

Е

Европа 23, 44, 67, 199
 Егејска Македонија 188
 Единаковци 180
 Емир Маало 18
 Ерековци 134

Ж

Жван 176

З

Загреб 77, 305
 Земун 8

И

Ивањевци 69, 108, 109, 132, 176,
 210
 Измир 232
 Истанбул 8, 25, 26, 27, 28, 303
 Италија 71

Ј

Јапонија 232
Југославија 87, 316
Јужна Србија 82, 91, 156

К

Кавадарци 69, 83, 108, 111, 132
Кажани 176, 210
Казак чешма 19
Кајгас 97
Кај Кајнако 19
Кајмакчалан 87
Кисела Вода 5
Кичево 189, 193, 212, 222, 224,
226, 232, 234, 246, 247, 248,
251, 257, 262, 264, 286, 298,
311, 312
Косово 156
Косовска Митровица 82
Крагуевац 51
Кременица 69, 82, 91, 92, 108, 110,
132, 136, 176
Крива Воденица 24
Крушево 83, 143, 145
Крушевско 230
Кукуречани 221
Куманово 125, 126
Курдерес 159

Л

Лавци 181
Лера 181
Лерин 145
Лопатица 176

Љ

Љубљана 77

М

Магарево 55, 181

Македонија 2-4, 6-7, 9, 12, 14, 16,
39, 49, 71, 75, 78, 86, 88, 91,
99, 103, 132, 145, 156, 189,
193, 196, 201-202, 212, 224-
225, 227-228, 230-234 236-
237, 250, 257, 272, 278-290,
305, 313-319

Маково 176, 195, 209
Маловиште 55
Мариово 183, 190
Матка 330
Меџитлија 257
Могила 234, 264, 298, 311, 312,
317, 318
монах Исаија 7
Моноспитово 92, 112
Муаџир Маало 37
Мусинци 181, 190

Н

Наколец 69, 108, 110, 132, 176
На Пандарот чешмата 19
Неготино 83, 132
Неолица 18, 129
Нижополе 195
Ниш 303
Новата болница 222
Новаци 176, 210, 221, 234, 264,
298, 311, 312, 318
Ново Змирнево 213

О

Олевени 181
Опатија 208
Оптичари 134
Ореово 181
Оризари 19
Острец 22
Охрид 59, 77, 79, 108, 116, 198,
211

П

Париз 304
Пела 15
Пелагонија 128, 318
Пелагониско Блато 20, 72, 126,
128, 161, 213
Пелистер 143, 144, 145, 147
Пешталево 194
Пирава 92, 112
Плевен 124
Пловдив 232
Потпелистерије 5
Пред Ановите 131
Преспанско Езеро 237, 245, 250
Прибилци 180
Прилеп 16, 83, 103, 108, 111, 116,
132, 134, 145, 212
Pristina 18

Р

Раштани 18
Река Драгор 245
Река Црна 245
Ресен 69, 92, 108, 112, 113, 116,
132, 145, 181, 222, 224, 227,
232, 234, 246, 247, 248, 251,
262, 264, 298, 311, 312
Рибарци 134, 135, 181
Романија 120
Романовце 151
Румелија 44

С

САД 199
Сапунчица 60
Саудиска Арабија 257
с. Ботун 227
с. Добровени 161
с. Острилци 230

с. Старавина 195, 209, 230

Сиднеј 232

Скопје 1-2, 4-6, 7, 9, 10-11, 13-14,
20, 49, 71, 87, 92-93, 97-98,
102, 116, 120, 132, 134, 137,
141, 145, 150, 178, 193, 197,
201-203, 212, 225, 229, 230-
232, 235

Смолево 129

Соколаната 147

Солун 9, 20, 26

Сопотница 108, 109

Софија 1, 15, 18, 20, 67, 72, 75,
116, 118, 305, 306

Србија 7, 26, 45, 77, 90, 156, 232

Стара Србија 16

Старата беледија 50

Старата болница 222

Струга 12, 92, 103, 111

Струмица 92, 108, 112

Стрчин 29

Студентски дом Кочо Рацин 29

Сурдулица 79, 143, 145

СФРЈ 229

СХС 77, 91, 128

Т

Табахане 39

Теарце 151

Тесалија 9

Токио 232

Тополчани 69, 92, 108, 111, 134

Триаголник 39

Трн 134

Тумбе Кафе 129

Турција 21, 232

У

Утово 180

Ушици 136

Ф

ФНРЈ 203

ФНР Југославија 199, 208

Франција 2, 98

Х

Херцег Нови 232

Хрватска 208

Ц

Цапари 194

Црна Река 69, 72, 127, 213

Црнеец 180

Црн мост 105, 131

Ч

Чаирли 12

Чепигово 20

Ш

Швајцарија 16

Широк Сокак 45, 47, 125, 126

Штип 49, 82, 92, 116



CIP - Каталогизација во публикација
Национална и универзитетска библиотека
„Св. Климент Охридски“, Скопје

614.2(497.784)(091)

СТЕРЈОВСКИ, Александар

Јавното здравство и превентивната здравствена заштита во Битола /
Александар Стерјовски. - Битола : Херакли комерц, 2016. - 342 стр. :
илустр. ; 25 см

Фусноти кон текстот. - Регистри

ISBN 978-608-4554-35-6

а) Јавно здравство - Битола - Историја
COBISS.MK-ID 101367050