

УДК 94(477.86)“1945/1955”

Т. С. Шуст

СТВОРЕННЯ МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНОЇ БАЗИ ТА ФІНАНСОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ МЕДИЦИНИ ІВАНО-ФРАНКІВЩИНИ (СТАНІСЛАВЩИНИ) У 1945–1955 рр.

У статті висвітлено стан і особливості матеріально-технічного та фінансового забезпечення, здобутки та прорахунки радянської влади у системі охорони здоров'я на території Івано-Франківської (Станіславської) області протягом 1945-1955 рр.

Ключові слова: Івано-Франківська (Станіславська) область, радянська влада, медицина, матеріально-технічне забезпечення, фінанси.

Останнім часом в українській історичній науці зростає інтерес до регіональної історії. На перший план у сучасній історичній регіоналістиці виходить насамперед антропологічний компонент, неодмінною складовою якого є дослідження особливостей функціонування медичної системи на місцевому рівні, а також її безпосереднього впливу на соціально-побутові умови, в яких проживало місцеве населення.

Інтерес до історії розвитку медицини багато в чому пояснюється стурбованістю суспільства сучасним станом системи охорони здоров'я, загостренням багатьох проблем в умовах впровадження реформ та їх поки що невдалих наслідків.

У цьому контексті особливе значення в процесі дослідження становлення системи охорони здоров'я належить саме матеріально-технічному та фінансовому забезпеченню, оскільки кошти завжди були і є ключовим елементом, без якого неможливе функціонування будь-якої системи соціального спрямування, у тому числі й охорони здоров'я.

Об'єктом дослідження є процес відбудови системи охорони здоров'я Івано-Франківщини (Станіславщини) у 1945–1955 рр.

Предметом дослідження є матеріально-технічне та фінансове забезпечення кадрового складу системи охорони здоров'я регіону у досліджуваній період.

Метою публікації є виокремлення та аналіз особливостей матеріально-технічного та фінансового забезпечення медичної галузі на Івано-Франківщині (Станіславщині) у 1945–1955 роках.

Завдання, які ставить перед собою автор, продиктовані метою і є наступними: висвітлити стан та особливості функціонування матеріально-технічного і фінансового забезпечення медичної сфери Івано-Франківської (Станіславської) області після звільнення регіону від німецької окупації; проаналізувати основні тенденції та напрями у сфері матеріально-технічного та фінансового забезпечення системи охорони здоров'я області у 1945–1955 рр.; розглянути здобутки та прорахунки радянської влади, що мали місце при розробці системи матеріально-технічного та фінансового забезпечення медичної галузі в Івано-Франківській (Станіславській) області у розглядуваній період.

Новизна публікації полягає у тому, що автором було введено у науковий обіг маловідомі архівні джерела, завдяки чому сформовано цілісну картину матеріально-технічного та фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я у Івано-Франківській (Станіславській) області у повоєнний час, а також на основі об'єктивних статистичних даних проаналізовано основні здобутки та прорахунки, які мали місце при відбудові медичної сфери регіону у 1945–1955 рр.

Незважаючи на значну актуальність теми, дослідники історії розвитку системи охорони здоров'я у регіоні досить мало акцентували увагу на фінансовому аспекті досліджуваної проблеми. Зокрема, окремі складові матеріально-технічного та фінансового забезпечення медичної сфери області в повоєнний час розглядав К. Васюта [1].

Важливою у даному аспекті є праця Н. Владико, в якій розглядається процес становлення системи охорони здоров'я в регіоні, висвітлюються окремі фінансові проблеми її функціонування [2]. Окремої уваги заслуговує дослідження А. Гарагаш'яна. Автор акцентував увагу на розвитку основних складових медицини Івано-Франківщини (Станіславщини) у повоєнні роки, в тому числі і на фінансовій [3].

Джерельна база цієї проблеми є досить значною. Кадровий аспект процесу відбудови медицини регіону у повоєнний час знайшов широке відображення у архівних документах Державного архіву Івано-Франківської області у фонді “Обласний відділ охорони здоров'я”. Даний фонд налічує 1547 справ, які є зосереджені у чотирьох описах. Справи у фонді висвітлюють діяльність органів управління охорони здоров'я на Івано-Франківщині впродовж 1944–1983 рр. Автором публікації було введено у науковий обіг 15 архівних джерел.

Питання фінансового та матеріально-технічного забезпечення завжди було надзвичайно важливим у формуванні та становленні системи охорони здоров'я в області; значна увага йому приділялася і у 1945–1955 рр. В цей час радянська система охорони здоров'я переживала ряд якісних та кількісних змін, що виражалися у певній її децентралізації, збільшенні обсягів фінансування, тісній взаємодії місцевих та центральних органів влади, посиленому контролю фінансових витрат лікарських закладів.

Належну увагу цьому приділяли і центральні органи влади. Так, за поданням Міністерства охорони здоров'я УРСР, уряд 05.01.1946 р. затвердив програму покращення матеріально-технічного стану закладів охорони здоров'я. Особлива увага у даному документі відводилася західним областям УРСР [1, с. 32].

Програма, як зазначається у листі очільника обласного відділу охорони здоров'я Савченка керівникам районних управлінь передбачала збільшення вже у 1947 р. фінансування матеріально-технічної бази лікарень регіону на 35 %, що у абсолютних цифрах становило 400 тис. крб. Також значні кошти у розмірі 150 тис. крб виділялися на закупівлю транспорту та немедичного обладнання для лікарень Станіславщини (Івано-Франківщини) [2, с. 57].

Бюджет медицини області проходив кожного року урядове затвердження. Як правило, він формувався не пізніше вересня, а із врахуванням внесених поправок уряд остаточно затверджував його наприкінці листопада. Монополія на формування бюджету охорони здоров'я областей до 1947 р. повністю належала центральним органам влади, і тільки 01.04.1947 р. було прийнято постанову уряду, яка надавала більше прав місцевим органам управління охорони здоров'я при формуванні бюджетів для медицини їх регіонів [3, с. 12].

Варто зауважити, що влада, міняючи у певній мірі бюрократичні процедури формування, наповнення та освоєння бюджету медичної сфери області, залишала структуру його видаткової частини аналогічною 1944–1945 рр. Зокрема, близько 55 % коштів йшли на будівництво лікарень та інших закладів охорони здоров'я, 12 % на заробітну плату, решта коштів на матеріально-технічне забезпечення [3, с. 37].

Для прикладу, аналізуючи бюджет закладів охорони здоров'я області варто підмітити, що у 1950 р. було виділено суму у розмірі 10833 тис. крб., де на зарплату припадало лише 4869 тис. крб. Таким чином, частка фонду оплати праці складала незначну частину, хоча в подальшому вона збільшилася і становила 1/11 від обсягу кошторису [4, арк. 14-16].

Суму у 4567 тис. крб було виділено на оплату праці лікарів у сільській місцевості, які складали більшість медичного персоналу області. Із фонду оплати праці було виділено 2345 тис. крб для зарплати лікарям, які працювали у поліклініках та 3304 тис. крб для фельдшерів. Для медперсоналу спеціальних лікувальних закладів, таких як туберкульозні, онкологічні та венерологічні диспансери, суми виділялися значно менші і становили від 790 до 343 тис. крб. При цьому зарплата працівників спеціальних лікарських установ була на 30 % вищою від зарплати звичайних лікарів [5, арк. 49].

Характерною рисою фінансування системи охорони здоров'я було те, що починаючи з 1952 р. на рівні області 50 % коштів, які виділялися для фінансування системи охорони направлялися на оновлення та розширення існуючої матеріально-технічної бази, закупівлю медичного обладнання, а не на відкриття нових ліжко-місць, як це було раніше. Значна частина лікарняних закладів, яка була збудована протягом 1948–1954 рр. наповнювалася відповідним обладнанням та матеріалами [3, с. 72].

Особлива увага у процесі будівництва лікарень приділялася лікувальним закладам обласного значення. Так, у розбудову Станіславської обласної лікарні протягом 1947–1954 рр. було вкладено 2 млн. крб. Хоча, згідно із доповідних записок головного лікаря Мирного, яка була надіслана начальнику обласного відділу охорони здоров'я ця сума була недостатньою, але у зв'язку із обмеженими можливостями обласного бюджету, який виділявся на медичну сферу, додаткове фінансування обласної лікарні не здійснювалося. Варто підкреслити, що 60 % наявних коштів було витрачено на будівництво двох нових корпусів обласної лікарні, зокрема і хірургічного [6, арк. 124].

Протягом 1948–1954 рр. не було виконано план створення 400 ліжко-місць в обласному венерологічному та туберкульозному диспансерах. Хоча цим закладам регулярно асигнувалися кожного року чималі кошти у розмірі 2 млн. крб для будівництва нових приміщень. Головні лікарі цих медичних установ Климов і Рябчин протягом 1949–1952 рр. неодноразово зверталися до начальника обласного відділу охорони здоров'я Савченка [7, арк. 54].

Як свідчить документація, заробітна плата працівника обласного тубдиспансеру та працівника обласної лікарні відрізнялася на 25-30 %, чисельність лікарського штату у диспансерах була вищою на 30-40 %. Більша кількість лікарського персоналу диспансерів зумовлювалася характером захворювань, які лікували в диспансерах, оскільки штатна загальноприйнята кількість лікарів не могла в таких умовах надати адекватну медичну допомогу хворим [8, арк. 49].

Особлива увага приділялася матеріальному забезпеченню дитячих лікувальних закладів. Протягом 1946–1955 рр. на них припадало до 20 % грошових асигнувань, що були призначені для медицини області, що в абсолютних цифрах складало 15-25 млн. крб. Близько 60 % цих коштів йшло на зведення будівель, 25% – на матеріально-технічне забезпечення, решта – на зарплати медпрацівників [3, с. 60].

Для виплати зарплат лікарям дитячих лікувальних закладів виплачувалася більша сума, ніж працівникам інших медичних установ. Начальник кадрового департаменту обласного відділу охорони здоров'я Руденко у своїй доповідній записці від 07.10.1946 р. зазначав, що причина різниці у цифрах пов'язана із більшою кількістю молодшого медичного персоналу у штатах дитячих закладів охорони здоров'я. Що ж стосується абсолютної структури грошових асигнувань, то найбільше коштів у розмірі 3-5 млн. крб отримували дитячі відділення загального лікування у лікарнях та дитяча обласна лікарня. Сума у розмірі 2-3 млн. крб виділялася для дитячих ясел, еквівалентними були кошти на утримання пологових будинків та системи фельдшерських пунктів, призначених для лікування дітей у сільській місцевості [9, арк. 134].

Не менше проблем було і у районах області. Так, спеціальною комісією на чолі із заступником очільника обласного відділу охорони здоров'я Титовим було встановлено, що окремі будівлі Надвірнянської, Снятинської та Косівської районних лікарень перебувають у аварійному стані. Для їх капітального ремонту потрібно більше 3 млн. крб. і, зважаючи на цю суму було вирішено розпочати на протязі 1,5 року будівництво нових приміщень для лікарень.

Тому значна увага приділялася будівництву приміщень районних лікарень. Зокрема, упродовж 1947–1955 рр. на їх зведення було виділено близько 3,5 млн. крб. У цей час в усіх районних центрах області велось будівництво лікарень або їх окремих корпусів. Найбільш масштабні будівництва мали місце у Галичі та Коломиї; зведення приміщень лікарень у цих районах коштувало державі більше 300 тис. крб. [10, арк. 31].

Важливою складовою матеріально-технічного забезпечення було оснащення матеріальним інструментарієм. У 1947 р. в області була проведена генеральна ревізія медичного устаткування. Аналіз умов функціонування закладів охорони здоров'я проводився за такими параметрами: забезпеченість приміщеннями та їх якість, наявність палива, твердого і м'якого інвентаря, медичним інструментарієм і медикаментами; готовність до роботи в зимових умовах [3, с. 69].

Як свідчить доповідна записка начальника обласного відділу охорони здоров'я Савченка міністру охорони здоров'я УРСР Кононенку лікарні області мали на своєму балансі не більше 40 % від необхідного медичного інструментарію. У перші повоєнні роки не менше 15-20 млн. крб щороку виділялися області на закупівлю потрібного обладнання. Пріоритет надавався рентгенівським апаратам, обладнанню для медичних лабораторій, хірургічним наборам, автоклавам, різноманітній апаратурі для проведення медичних маніпуляцій [11, арк. 124].

Найкраще були забезпечені медичним інструментарієм обласна лікарня та спеціальні лікувальні диспансери. Більшу частку надходжень у ці заклади становило високотехнологічне і нове обладнання, яке пройшло неодноразову перевірку. Для закупівлі нового устаткування виділилося 15 % від загальної суми обласної лікарні та диспансерів за рік, у той же час в інших лікувальних закладах ця частка складала не більше 10 %.

У період 1947–1955 рр. на обладнання було виділено суму у 35 млн. крб. Значна частина цих коштів, до 70 % була виділена на придбання кількох комплектів дорогого інструментарію, у той же час як в районних лікарнях аналогічний відсоток складав не більше 50 % [12, арк. 13].

Заступник начальника відділу охорони здоров'я Кошинський неодноразово звертався до начальника відділу фінансового планування міністерства Орлова із пропозицією збільшити асигнування коштів на роздрібне медичне обладнання загального користування, але отримував відмови у зв'язку із нестачею коштів.

Особлива увага приділялася фінансуванню санепідемстанцій. У середньому не менше 20 % коштів, що йшли на обслуговування медицини області, із державного бюджету виділялася санепідемслужбі. Весною 1949 та 1952 рр. у зв'язку із повінню на річці Дністер додатково було виділено 200 тис. крб для роботи по попередженню спалахів кишкових захворювань [13, арк. 124].

Важлива роль у політиці радянської влади відводилась і сільській медицині. Близько 500 тис. крб протягом 1947–1955 рр. кожного року виділялося на закупівлю інструментарію для медичних закладів області, які функціонували у сільській місцевості. Як свідчить статистика, медичний інструментарій не був дорогим і був призначений в основному для надання первинної та екстреної медичної допомоги, крім того він часто був неналежної якості. В середньому вартість медичного інструментарію, яке закуплялося для одного фельдшерського пункту складала 10-12 тис. крб. [14, арк. 80].

Безперечним недоліком забезпечення фельдшерських пунктів області медичним інструментарієм є те, що згідно звітів районних відділів охорони здоров'я в 1953 р. медичні заклади у селах не мали у наявності 40 % необхідного елементарного інструментарію на суму близько 150 тис крб., що значно погіршувало якість медичних послуг. Так, у 1952 р. в Тлумачському районі двоє людей ледь не померли від втрати крові через те, що у фельдшерських пунктах не було в наявності хірургічних інструментів для зшивання судин, схожий випадок мав місце в 1953 р. і у Надвірнянському районі, хоча його очільник Ткачов неодноразово впродовж 1951–1952 рр. попереджав обласне керівництво про дефіцит інструментарію та засобів немедичного призначення у медичних закладах району.

Для виправлення ситуації обласний відділ охорони здоров'я спеціальним своїм розпорядженням від 07.06.1953 р. дав право фельдшерам безпосередньо самим складати списки необхідного медичного обладнання, оскільки раніше це входило до компетенції районних відділів охорони здоров'я. Результатом рішення стало припинення прикрих випадків нестачі вкрай необхідних медичних інструментів та збільшення фінансування сільської медицини на 50-70 тис. крб на рік [15, арк. 31].

Важливе значення у системі охорони здоров'я в області відводилося забезпеченню медикаментами. На території області було відсутнє виготовлення будь-яких медикаментів, тому вони централізовано завозилися із інших регіонів країни. Відповідно до директив Міністерства охорони здоров'я УРСР від 10.11.1949 р. та 12.03.1950 р. планувалося налагодити виробництво деяких медичних препаратів у Станіславі (теперішній Івано-Франківськ; Ш. Т.) та Коломиї, але оскільки даний проект потребував близько 2 млн. крб, його було згорнуто через брак коштів [16, арк. 62].

Щодо структури внутрішніх видатків коштів на медикаменти, то на обласну лікарню припадало до 7 % коштів, на спец диспансери – 20 % , 30 % – на районні лікарні, решта – на сільську медицину. Важливо зазначити, що у розрахунку на одного хворого, саме обласна лікарня та спецдиспансери отримували найбільшу кількість коштів.

Даний факт є цілком закономірним, оскільки обласна лікарня та спецдиспансери лікували найбільшу кількість важких хворих із специфічними хворобами, тому часто для їх лікування були потрібні дорогі лікарські препарати, такі як антибіотики та антисептики, наркологічні препарати для знеболення і лікування людей із психічними розладами. Загалом, саме на ці групи препаратів витрачалося до 40 % із суми коштів,

асигнованих на ліки. Для прикладу із 150 тис. крб виділених обласній лікарні на ліки у 1949 р., 80 тис. припадало на 4 комплекти дорогих препаратів [17, арк. 52].

В той же час існувала специфічна структура видатків на лікувальні препарати для дитячих закладів. Значно менше закуплялося дорогого медичного інструментарію типу рентгенівських апаратів та обладнання для медичних лабораторій. Проте, на їх баланс надходило більше коштів для закупівлі медичного інструментарію загального призначення.

Упродовж 1949–1955 рр. кількість коштів, які виділялися на медичні препарати, щороку збільшувалися на 150-180 тис. крб. У районних лікарнях приріст фінансування складав 10-15 %, у обласній лікарні та спецдиспансерах – 20-25 %. На таку тенденцію неодноразово звертав увагу обласний відділ охорони здоров'я. Місцеві управлінці гадали, що потрібно звертати більше уваги на фінансування районних лікарень, проте це звернення не було взято до уваги міністерством [3, с. 56].

Щодо районних лікарень, то для них був характерним перманентний дефіцит лікарських препаратів, насамперед це стосувалося антисептиків та антибіотиків, якими лікарні були забезпечені лише на 50 % від необхідної норми. Для виправлення ситуації Міністерство охорони здоров'я УРСР, починаючи із 1952 р., додатково виділяло 2 млн. крб щороку.

Ще складнішою була ситуація у медичних закладах, розташованих у селах. В деяких фельдшерсько-акушерських пунктах були відсутні навіть інструкції особливостей користування певними лікарськими препаратами та обладнанням [18, арк. 41]. За цим фактом у 1954 р. було проведено перевірку спільною комісією районних відділів охорони здоров'я.

За результатами цієї та інших інспекцій було зроблено висновки про недостатність фінансування системи фельдшерсько-акушерських пунктів у регіоні та збільшено їх фінансування на 1-2 млн. крб. Із цієї суми близько 300 тис. крб було виділено для організації додаткових курсів підвищення кваліфікації, які протягом року повинні були пройти понад 200 фельдшерів [19, арк. 134].

Важливе значення у процесі організації системи стаціонарних лікарських закладів відводилося забезпеченню хворих харчуванням. Кожного року для забезпечення харчування хворих держава виділяла доволі значну суму, яка складала не менше 8 % від загального бюджету медичного закладу.

У обласній лікарні для дорослих на харчування пацієнтів виділялося 5-8 % суми бюджету лікувального закладу, у дитячій лікарні 12-15 %, в абсолютних цифрах це складало 158-250 тис. крб [3, с. 61].

Підводячи підсумки, зауважимо, що владою упродовж 1946–1955 рр. було зроблено немало позитивних речей для покращення матеріально-технічного та фінансового забезпечення системи охорони здоров'я на Івано-Франківщині (Станіславщині). Зокрема, бюджет медицини області упродовж 1946–1955 рр. збільшився, що у свою чергу значно підвищило ефективність роботи фінансового механізму органів влади. Окрім того, відбулася певна де бюрократизація фінансових процедур, а при формуванні бюджету медицини більший вплив отримали місцеві органи управління.

Всі ці заходи дали змогу відновити та збільшити практично у три рази систему лікарняних закладів у області, забезпечити створення та функціонування потужних лікувальних закладів обласного значення на кшталт обласної лікарні та спецдиспансерів. Завдяки активним капіталовкладенням було збудовано потужну мережу районних лікарень. Активні зусилля влади дали змогу протягом розглядуваного періоду створити систему медичних пунктів у селах і вперше за історію регіону зробити медичну допомогу доступною для сільських жителів.

Чимало було зроблено в плані матеріально-технічного забезпечення лікувальних закладів. Зокрема, їх було оснащено новітньою як на той час технікою для діагностики та лікування різноманітних захворювань. Значно покращилося забезпечення лікарень медикаментами, урізноманітнівся їхній асортимент, а їх лікувальна якість покращилася. Також лікарні у значно більшій кількості стали отримувати і побутовий інвентар, з яким раніше у них часто траплялися проблеми; більше уваги стало приділятися санітарно-гігієнічним та естетичним умовам лікування хворих.

Проте мали місце і негативні явища. Традиційним об'єктивними чинниками, які ускладнювали матеріально-технічне та фінансове забезпечення системи медицини в області було не завжди належне фінансове забезпечення через брак коштів. З тієї ж причини часто постачалося поганої якості медичне обладнання, оскільки нестача матеріальних ресурсів, а також відсутність досвіду виготовлення обладнання дуже часто ставали причиною низької якості технічної продукції медичного та немедичного призначення. Крім того, серед місцевого населення, яке приймалося на роботу, не було досвіду поводження із технікою господарського та допоміжного лікувального призначення, що теж часто ставало причиною передчасного виходу із ладу технічних приладів.

Але куди більшою був негативний вплив суб'єктивних чинників. Зокрема, матеріально-технічне забезпечення продовжувало залишатися надзвичайно централізованим, медичні установи області практично не могли коригувати і змінювати структуру капіталовкладень, що виділялися на їх функціонування і розвиток. Дуже часто виділені кошти, особливо на будівництво та ремонт, витрачалися не завжди раціонально, траплялися випадки залучення до робіт некваліфікованих спеціалістів.

Також траплялися випадки із постачання неналежного медичного обладнання, яке мало виробничі дефекти або було пошкоджене при транспортуванні. Подібні проблеми мали місце із медичними препаратами, які часто зберігалися у неналежних для них умовах, неправильно використовували при певних лікувальних маніпуляціях, тощо. Траплялися випадки некомпетентності та недисциплінованості серед обслуговуючого лікарського персоналу, що інколи призводило до пошкодження і псування майна медичних установ.

Джерела та література

1. Васюта К. "Назустріч мрії" / К. Васюта. – Ужгород: Карпати, 1978. – 278 с.
2. Владико Н. Радянське Прикарпаття / Н. Владико. – Ужгород: Карпати, 1964. – 512 с.
3. Гарагаш'ян А. Розквіт системи охорони здоров'я на радянському Прикарпатті / А. Гарагаш'ян. – Київ: "Здоров'я", 1972. – 140 с.
4. Державний архів Івано-Франківської області. Ф. 2366 Обласний відділ охорони здоров'я. 1944-1983 рр., оп.5. Спр. 256 Звіти районних управлінь охорони здоров'я за 1950 р., 236 арк.
5. Державний архів Івано-Франківської області. Ф. 2366 Обласний відділ охорони здоров'я. 1944-1983 рр., оп.5. Спр. 60 Фінансовий звіт обласного відділу охорони здоров'я за 1946 р., 233 арк.
6. Державний архів Івано-Франківської області. Ф. 2366 Обласний відділ охорони здоров'я. 1944-1983 рр., оп.5. Спр. 670 Фінансовий план системи охорони здоров'я Станіславської області на 1954 р., 345 арк.
7. Державний архів Івано-Франківської області. Ф. 2366 Обласний відділ охорони здоров'я. 1944-1983 рр., оп.5. Спр. 446 Звіти районних управлінь охорони здоров'я за 1952 р., 455 арк.
8. Державний архів Івано-Франківської області. Ф. 2366 Обласний відділ охорони здоров'я. 1944-1983 рр., оп.5. Спр. 420 Звіт районних відділів охорони здоров'я за 1953 р., 320 арк.
9. Державний архів Івано-Франківської області. Ф. 2366 Обласний відділ охорони здоров'я. 1944-1983 рр., оп.5. Спр. 146 Звіти районних управлінь охорони здоров'я за 1946 р., 136 арк.
10. Державний архів Івано-Франківської області. Ф. 2366 Обласний відділ охорони здоров'я. 1944-1983 рр., оп.5. Спр. 650 Аналітична записка обласного відділу охорони здоров'я про стан медицину Станіславської області у 1955 р., 86 арк.
11. Державний архів Івано-Франківської області. Ф. 2366 Обласний відділ охорони здоров'я. 1944-1983 рр., оп.5. Спр. 378 Звіти начальників лікувальних закладів Станіславської області за 1948 р., 321 арк.
12. Державний архів Івано-Франківської області. Ф. 2366 Обласний відділ охорони здоров'я. 1944-1983 рр., оп.5. Спр. 680 Фінансовий план обласного відділу охорони здоров'я на 1955 р., 289 арк.
13. Державний архів Івано-Франківської області. Ф. 2366 Обласний відділ охорони здоров'я. 1944-1983 рр., оп.5. Спр. 458 Фінансовий план санітарної служби області на за 1953 р., 180 арк.
14. Державний архів Івано-Франківської області. Ф. 2366 Обласний відділ охорони здоров'я. 1944-1983 рр., оп.5. Спр. 671 Фінансові звіти фельдшерсько-акушерських пунктів за 1955 р., 567 арк.
15. Державний архів Івано-Франківської області. Ф. 2366 Обласний відділ охорони здоров'я. 1944-1983 рр., оп.5. Спр. 546 Звіти фельдшерсько-акушерських пунктів за 1953 р., 476 арк.
16. Державний архів Івано-Франківської області. Ф. 2366 Обласний відділ охорони здоров'я. 1944-1983 рр., оп.5. Спр. 314 Накази Міністерства охорони здоров'я за 1950 р., 96 арк.
17. Державний архів Івано-Франківської області. Ф. 2366 Обласний відділ охорони здоров'я. 1944-1983 рр., оп.5. Спр. 249 Звіти районних управлінь охорони здоров'я за 1949 р., 452 арк.
18. Державний архів Івано-Франківської області. Ф. 2366 Обласний відділ охорони здоров'я. 1944-1983 рр., оп.5. Спр. 410 Звіти фельдшерсько-акушерських пунктів за 1953 р., 409 арк.
19. Державний архів Івано-Франківської області. Ф. 2366 Обласний відділ охорони здоров'я. 1944-1983 рр., оп.5. Спр. 587 Звіт обласного відділу охорони здоров'я за 1954 р., 359 арк.

Shust T. S. The creation of material and technical basis and financial security of medicine in Ivano-Frankivsk' (Stanislav') region during 1945–1955

In the article the condition and peculiarities of material and technical supplies and financial security of medicine in Ivano-Frankivsk' (Stanislav') Region during 1945–1955 are thrown light upon. Main attention is paid to the achievements and miscalculations of the Soviet Power in healthcare system on the territory of Ivano-Frankivsk' (Stanislav') Region in this period.

Key words: *Ivano-Frankivsk' (Stanislav') Region, the Soviet Power, medicine, material and technical supplies, finances.*

Шуст Т. С. Создание материально-технической базы и финансовое обеспечение медицины Ивано-Франковщины (Станиславщины) в 1945-1955 гг.

В статье освещены состояние и особенности материально-технического и финансового обеспечения медицины Ивано-Франковской (Станиславской) области на протяжении 1945–1955 гг. Особое внимание уделено достижениям и просчетам советской власти в системе здравоохранения на территории Ивано-Франковской (Станиславской) области в рассматриваемый период.

Ключевые слова: *Ивано-Франковская (Станиславская) область, советская власть, медицина, материально-техническое обеспечение, финансы.*