

## XXI . ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ

Данните са взети от разработките на годишните статистически отчети на здравните заведения.

В здравната мрежа са включени заведенията в системата на Министерството на народното здраве, народните съвети, Министерството на транспорта и на някои други централни ведомства.

Броят на болничните заведения намалява вследствие обединяването и трансформирането им.

Броят на общите болници намалява поради трансформиране на някои селски болници в амбулатории и прехвърляне на леглата им към градските заведения.

През 1972 г. болниците при ВМИ и ИСУЛ и стационарите при научноизследователските институти са обединени в Медицинска академия.

Селските болници, амбулатории и лекарски здравни пунктове са трансформирани в селски поликлиники, селски здравни служби и селски здравни участъци.

Медико-санитарните части са трансформирани в работнически болници и поликлиники.

Броят на пневнофтизиатричните диспансери се променя поради трансформиране на пневнофтизиатричните заведения.

Намалението на пневнофтизиатричните санаториуми се дължи на обединяването и трансформирането им в пневнофтизиатрични болници и санаториуми за нетуберкулозни.

Към пневнофтизиатричните болници се включват противотуберкулозните, пневномологичните и пневнофтизиатричните болници.

В броя на санаториумите за нетуберкулозни са включени всички заведения, подчинени на различни ведомства: Министерството на народното здраве (вкл. Санаторно-курортна дирекция), народните съвети, Централния съвет на профсъюзите, ЦКС – трудещи се селяни и други ведомства.

Вследствие на извършената реорганизация през 1973 г. една част от санаториумите за нетуберкулозни към ЦС на БПС и ЦКС преминаха към Санаторно-курортна дирекция, а друга част – към Държавния комитет по туризма. През 1979 г. тези санаториуми, които бяха към Държавния комитет по туризма, преминаха към ЦС на БПС.

Броят на нощните санаториуми е намалял поради трансформирането на някои от тях в профилакториуми. През 1977 г. нощните санаториуми са закрити.

От 1978 г. леглата за хронично болни преминаха от санитарни към болнични легла.

През 1972 г. хигиенно-епидемиологичните институти (централни и клонове I категория към тях) са трансформирани в хигиенно-епидемиологични инспекции.

Увеличаването на броя на станциите за бърза и неотложна медицинска помощ се дължи на включването на отделения и разкрити звена за бърза и неотложна медицинска помощ. До 1977 г. включително те са отчитали дейността си към болничните заведения, към които се числят.

Женските консултации влизат в състава на здравните заведения от общ тип или акушеро-гинекологичните отделения. Под тяхно диспансерно наблюдение се намират бременните от ранния период на бременността до завършване на следродилния период и някои гинекологично болни жени.

Детските консултации влизат в състава на детските болници и детските отделения към болниците от общ тип. Под

тяхно наблюдение се намират всички новородени деца от изписването им от родилното заведение до навършване на 7-годишна възраст.

Увеличението на броя на женските и детските консултации в селата се дължи предимно на разделянето на детско-женските консултации на детски консултации и женски консултации.

Детско-женските консултации влизат в състава предимно на селските лечебно-профилактични заведения. Намалението на детско-женските консултации се дължи на закриването на постоянни детско-женски консултации и разкриване на подвижни за сметка на постоянните, както и на направената пререгистрация в някои окръзи.

Броят на детските ясли обхваща тези, които са по план на МНЗ, независимо на чия издръжка са (народни съвети, предприятия и др.), ведомствените детски ясли, а от 1983 г. и тези, които влизат в състава на обединените детски заведения. Сезонните детски ясли през 1982 г. са закрити.

В заведенията за социални грижи се настаняват лица, които подлежат на обществено подпомагане и са с ограничена работоспособност – стари хора, лица с телесни и душевни недъзи и други. През 1975 г. броят на заведенията намалява поради трансформиране на заведенията. До 1977 г. към местата в заведенията за социални грижи са включени и местата за домашен социален патронаж.

В броя на медицинския персонал е включен персоналот в системата на Министерството на народното здраве (вкл. персоналот в здравните заведения към народните съвети и заведенията към Санаторно-курортна дирекция), Министерството на транспорта и други ведомства. Не са включени медицинските кадри в системата на Министерството на вътрешните работи, Министерството на народната отбрана, Управлението на строителните войски, незаемащите обществена служба (пенсионери и др.) и работещите извън страната. От 1977 г. към средния медицински персонал е включен и персоналот с по-висше медицинско образование.

В броя на медицинските сестри са включени сестрите от общ, детски и стоматологичен профил.

Промяната в броя на аптеките, аптечните павилиони и санитарни магазини се дължи на реорганизацията в аптечната мрежа: прекаатегоризация на аптеки и преминаването им в аптечни филиали, обединяване на заведенията в комплекси и др.

В броя на почивните домове са включени всички почивни домове от системата на Централния съвет на профсъюзите, ЦКС – трудещи се селяни, и на други ведомства.

Като един почивен дом се отчита самостоятелно обособен обект, териториално ограничен, състоящ се от една или повече сгради, използвани за отдих и почивка на трудещите се, които имат едно управление (един управител).

В броя на почивалите лица се посочват лицата, ползвали легло в почивния дом (включително децата, независимо дали са ползвали самостоятелно легло или с родителите си), а от 1974 г. и лицата, преминали краткотраен отдих.

Коефициентите за заболяванията от заразни болести са изчислени със средногодишния брой на населението.