

Henryk Mikulski*

PRZEWIDYWANE ZAPOTRZEBOWANIE
STARSZEGO ODŁAMU SPOŁECZEŃSTWA
NA USŁUGI UZDROWISKOWE

Jedną z najbardziej dynamicznie rozwijających się form ochrony zdrowia w okresie powojennym jest lecznictwo uzdrowiskowe. Najbardziej ogólnym, a jednocześnie najczęściej stosowanym miernikiem infrastruktury rozwoju tego procesu jest: liczba łóżek w zamkniętych obiektach uzdrowiskowych, liczba kuracjuszy i liczba zabiegów leczniczych. I tak: od roku 1960 do 1983 liczba łóżek wzrosła dwukrotnie, zaś liczba kuracjuszy o 165%, przy czym leczonych w szpitalach uzdrowiskowych, sanatoriach i prewentoriach aż o 275%.

Przytoczone wskaźniki najlepiej świadczą o ogromnych przeobrażeniach, jakie zaszły w Polsce w terapeutyce procesu leczenia. Dynamiczny rozwój uprzemysłowienia i wprowadzenie intensyfikacji upraw za pomocą chemizacji i mechanizacji rolnictwa spowodował, że zapotrzebowanie społeczne na świadczenia zarówno w zakresie lecznictwa, jak i profilaktyki bardzo wzrosło. Spowodowało to również konieczność rozszerzenia form lecznictwa uzdrowiskowego tak stacjonarnego, jak i ambulatoryjnego. Lecznictwo uzdrowiskowe zgodnie ze światowymi zaleceniami¹ zaczęto wykorzystywać do:

* Dr, adiunkt w Zakładzie Demografii i Statystyki Instytutu Ekonometrii i Statystyki UŁ.

¹ J. Fry, W. A. J. F a r n d a l e, Międzynarodowa opieka medyczna, PZWL, Warszawa 1976.

- szerokiej profilaktyki fazy leczenia, pozafarmakologicznego zamkniętego,
- poszerzonej rehabilitacji pozaszpitalnej,
- specjalistycznej formy terapeutycznej,
- szerokiej profilaktyki zapobiegawczej w postaci wczasów leczniczych - ambulatoria.

Innym, niemniej ważnym czynnikiem, który przyczynia się do wzrostu zapotrzebowania na usługi uzdrowiskowe są zmiany społeczno-demograficzne, jakie zachodzą w naszym kraju. Z wcześniej przeprowadzonych badań² wynika, że jednym z ważniejszych elementów silnie skorelowanych z poziomem korzystania z usług uzdrowiskowych jest struktura demograficzna społeczeństwa. Szybko postępujący proces starzenia się oraz procesy urbanizacyjne mogą spowodować wzrost potrzeb na te usługi w niespotykanych dotychczas rozmiarach.

W artykule podjęto próbę określenia kierunków i tempa zmian w korzystaniu z usług uzdrowiskowych jako funkcji zmian w strukturze demograficznej. Przedstawiono kształtowanie się wielkości zapotrzebowania w Polsce do roku 2000 na stacjonarne formy opieki uzdrowiskowej świadczone osobom powyżej 18 roku życia. Do budowy prognoz wykorzystane zostały informacje o aktualnym stanie korzystania na podstawie wcześniej przeprowadzonych badań terenowych³. Badanie przeprowadzono w 27 placówkach podległych Państwowemu Przedsiębiorstwu Uzdrowiskowemu mieszczących się w sześciu wylosowanych miejscowościach uzdrowiskowych. Przebadano ogółem 55 425 kuracjuszy w wieku powyżej 18 lat, którzy w latach 1976-1977 przebywali w wylosowanych placówkach.

Zdajemy sobie w pełni sprawę, że informacje, jakie otrzymano z badań empirycznych, dotyczą jedynie kuracjuszy, których potrzeby zdrowotne zostały zrealizowane. Nie uzyskano natomiast struktury osób, których potrzeby w zakresie usług uzdrowiskowych zostały ujawnione czy wyrażone⁴.

² H. M i k u l s k i, Struktura wiekowa kuracjuszy i częstość korzystania z lecznictwa uzdrowiskowego, Uł, Łódź 1979; tenże, Częstość korzystania z lecznictwa uzdrowiskowego według płci, wieku i miejsca zamieszkania, Uł, Łódź 1980.

³ H. M i k u l s k i, Dobór placówek uzdrowiskowych dla określenia struktury płciowo-wiekowej pacjentów, Uł, Łódź 1977.

⁴ J. K a j a, Potrzeby zdrowotne a polityka zdrowotna, "Zdrowie Publiczne" 1977, nr 9.

Wielkość potrzeb zrealizowanych jest niższa od potrzeb ujawnionych czy wyrażonych, z uwagi na oddziaływanie następujących czynników:

- dostępność opieki zdrowotnej na danym terenie,
- rozwój bazy uzdrowiskowej,
- obowiązujące przepisy o stosowaniu metod terapeutycznych i profilaktyki,
- rozwój myśli i kultury medycznej w społeczeństwie,
- system wieloszczeblowej procedury przydziału skierowań.

Budując prognozy, szczególną uwagę zwrócono na ludzi w starszym wieku, przyjmując arbitralnie 60 lat jako kryterium podziału typologicznego.

1. Uwagi metodologiczne i założenia przy budowie prognoz

Przy budowie prognoz starano się uchwycić wpływ zmian w strukturze demograficznej na korzystanie z usług uzdrowiskowych. Przewidywanie oparte zostało na istniejącej⁵ strukturze demograficznej osób korzystających ze stacjonarnej opieki uzdrowiskowej.

Do budowy prognoz wykorzystano wcześniej przeprowadzone badania terenowe oraz prognozę ludności Polski do roku 2000 - wersja pomigracyjna, opracowana przez GUS.

Na podstawie badań terenowych oszacowane zostały częstości wyjazdów do uzdrowisk, liczone liczbą osób przypadających na 10 000 mieszkańców według przyjętej struktury demograficznej. Otrzymano w ten sposób wskaźniki, które następnie naniesiono na prognozę ludności. W ten sposób uzyskano spodziewane przyszłe zapotrzebowanie na usługi uzdrowiskowe. Przewidywania dokonano opierając się na następujących założeniach:

- badanie dotyczy zamkniętych placówek uzdrowiskowych (szpitale, sanatoria, prewentoria),
- badanie obejmuje ludność po 18 roku życia,
- opracowane prognozy uwzględniają następujące pięcioletnie okresy: rok 1985, 1990, 1995, 2000.

⁵ Struktura z okresu prowadzenia badań terenowych w latach 1976-1977.

- system organizacyjny opieki uzdrowiskowej i tryb kierowania jest taki sam jak w okresie badania,

- częstość korzystania z usług uzdrowiskowych dla osób w poszczególnych grupach wiekowych kształtuje się na poziomie lat 1976/1977,

- zmiany w korzystaniu z usług uzdrowiskowych są jedynie funkcją zmian demograficznych i przyjmowanych zmian społecznych wyrażonych jako warunki szczegółowe.

W artykule przedstawiono 5 wariantów prognoz, w których przyjmowane założenia mają za zadanie przybliżyć potrzeby zrealizowane do potrzeb rzeczywistych. Przy formułowaniu założeń szczegółowych wykorzystano opinie lekarzy - konsultantów uzdrowiskowych oraz możliwości wynikające z ogólnej koncepcji rozwoju służby zdrowia⁶.

Należałoby w tym miejscu wskazać, że w ciągu ostatnich 11 lat nastąpił znaczny rozwój balneologii w porównaniu z latami wcześniejszymi. Widać to szczególnie po roku 1974.

2. Przewidywane zapotrzebowanie na usługi uzdrowiskowe do roku 2000

Polska należy do nielicznej grupy państw europejskich, w których proces starzenia się ludności zaczął się stosunkowo późno. Polska w tym zakresie wśród innych państw socjalistycznych zajmuje jedno z miejsc ostatnich⁷.

Skomplikowany charakter rozwoju procesów demograficznych sprawia, że kształtowanie się obrazu przyszłych potrzeb w zakresie ochrony zdrowia wymaga stałego pogłębiania studiów prognostycznych, jak również weryfikacji potocznych opinii czy sądów.

⁶ J. I n d u l s k i, M. M a t u l e w i c z, W perspektywie lat osiemdziesiątych, cz. II, Postulat - efektywność działań a informacje o zasobach systemu, "Zdrowie Publiczne" 1981, nr 4; Informacja o sytuacji zdrowotnej ludności Polski w 1982 roku, "Zdrowie Publiczne" 1983, nr 11-12; Informacja rządu o stanie zdrowotnym społeczeństwa oraz o działalności służby zdrowia i opieki społecznej, "Zdrowie Publiczne" 1984, nr 2.

⁷ L. F r a c k i e w i c z, Polityka ochrony zdrowia, PWE, Warszawa 1983, s. 159.

Musimy przy tym zdawać sobie sprawę, że im bardziej przesuwany jest horyzont czasowy konstruowanych prognoz, tym większe należy przewidywać zmiany jakościowo-strukturalne w porównaniu ze stanem wyjściowym. Zbyt małą wagę przypisywano bowiem w przeszłości prognozom, które opierały się na zmianach strukturalnych i ich dalszych konsekwencjach w działalności służby zdrowia.

W pracach z dziedziny medycyny społecznej⁸ wskazuje się na dużą rolę czynnika demograficznego w wielkości korzystania z usług uzdrowiskowych. Najbardziej jednak adekwatnym czynnikiem zmian potrzeb zdrowotnych jest wizja szybko starzejącego się społeczeństwa Polski⁹, która jest skutkiem tzw. rewolucji demograficznej oraz wydłużania się przeciętnego dalszego trwania życia ludności.

Według jednego z wariantów prognozy ludnościowej (II - wersja pomigracyjna) przedstawionej przez GUS¹⁰ przewidywany udział ludności w wieku 60 i więcej lat będzie na przestrzeni najbliższych 15 lat wzrastał (patrz tab. 1). Największe przyrosty przewiduje się w latach 1985-1990. Szybszy wzrost przewidywanej liczby ludności w starszym wieku w porównaniu z ludnością w wieku produkcyjnym spowoduje w niedalekiej przyszłości znaczny wzrost obciążeń placówek uzdrowiskowych oraz zmianę profilu potrzeb zdrowotnych przy założeniu, że zachorowalność i chorobowość utrzymać się będzie na poziomie lat 1976-1977. Wiedząc z kolei, że częstość korzystania z większości form usług uzdrowiskowych jest dużo wyższa u osób starszych czy osób będących w przedpolu sta-

⁸ J. Indulski, B. Kleczkowski, J. Leowski, Organizacja ochrony zdrowia, PZWL, Warszawa 1983; J. Kamiński, Metodologiczny status prognozowania społecznego, [w:] Elementy metodologii prognozowania społecznego, "Polska 2000" 1973, nr 3; T. Kocowski, Globalne koncepcje potrzeb ludzkich, Komitet Badań i Prognoz, "Polska 2000" 1979, nr 1.

⁹ Z. Michałkiewicz, Raport końcowy kierownika grupy tematycznej 11.5.3. "Proces starzenia się ludności Polski i jego społeczno-ekonomiczne konsekwencje", Monografia i opracowania, nr 111, SGPiS [Warszawa] 1982, s. 151.

¹⁰ W. Kondrat, K. Łatuch, J. Mijakowski, R. Waligórski, T. Żelazny, Studialna prognoza demograficzna Polski na lata 1980-2000, GUS, Warszawa 1980.

rości, musimy pamiętać, że tempo wzrostu popytu na tego rodzaju usługi będzie dużo szybsze niż przyrost osób w powyższych grupach wieku.

T a b e l a 1

Ludność w wieku 60 i więcej lat w ogólnej liczbie ludności w okresie 1985-2000 r.

Rok	Ludność			Ludność miast			Ludność wsi		
	ogółem	mężczyźni	kobiety	ogółem	mężczyźni	kobiety	ogółem	mężczyźni	kobiety
1985	14,0	11,4	16,5	12,4	9,8	15,0	16,6	13,9	19,4
1990	15,1	12,4	17,6	13,4	11,4	15,7	18,0	14,9	21,0
1995	15,8	13,2	18,3	14,1	11,7	16,4	18,9	15,8	22,0
2000	16,0	13,4	18,9	14,5	12,1	16,8	19,1	16,0	22,4

Ź r ó d ł o: Obliczenia własne.

Udział osób w starszym wieku będzie wzrastał zarówno w miastach, jak i na wsi, przy czym ludność wiejska w roku 2000 będzie stanowiła blisko jedną piątą mieszkańców miast.

Bezwzględna liczba starszego odłamu ludności nie ulegnie jednak większym zmianom w badanym horyzoncie czasowym. Cały wzrost ilościowy odbywać się będzie w miastach (liczba ludności miejskiej wzrośnie w roku 2000 o 65% w porównaniu z rokiem 1985).

Struktura badanej populacji osób starszych w Polsce według wieku nie wykazuje w latach prognozowanych wyraźnych zmian¹¹. Największe różnice występują w przyszłości jedynie w grupie sędziwych starców.

Zmiany w strukturze populacji osób starszych według płci będą szły w kierunku zmniejszania się stopnia feminizacji. Należy tutaj nadmienić, że dużo wyższe dysproporcje w strukturze ludności według płci występują wśród mieszkańców miast (patrz tab. 2). Będą się one zmniejszać w kolejnych latach prognozowanych.

¹¹ Ibidem, s. 5.

T a b e l a 2

Wartość współczynnika feminizacji ludności
w starszym wieku
w latach 1985-2000

Rok	Współczynnik feminizacji ludności		
	ogółem	miasta	wieś
1985	152	166	139
1990	148	156	139
1995	144	150	136
2000	143	149	134

Ź r ó d ł o: Jak w tab. 1.

2.1. Prognoza nr 1

Prognoza zapotrzebowania na usługi uzdrowiskowe została zbudowana przy założeniu stałości częstości korzystania z tych usług na poziomie roku przyjętego za podstawę. Uzyskane wyniki wskazują wzrost tego zapotrzebowania w latach prognozowanych (patrz tab. 3).

Czynnik demograficzny odgrywa szczególną rolę w korzystaniu z opieki uzdrowiskowej po roku 1990. Analizując szczegółowe grupy wieku, można zauważyć znacznie wyższe wartości wskaźników dynamiki dla osób w starszym wieku niż w wieku produkcyjnym. Bardzo duże przyrosty liczby kuracjuszy występują dla osób w wieku sędziwym.

Porównując przyrosty udziału kuracjuszy według płci widać, że średnia liczba mężczyzn wyjeżdżających do placówek uzdrowiskowych będzie wzrastała dużo szybciej niż kobiet. Szczególnie jest to widoczne dla osób w starszym wieku.

Zasadnicze różnice widać również przy porównaniu korzystania z usług uzdrowiskowych przez mieszkańców miast i wsi. Liczba kuracjuszy przyjeżdżających z miast gwałtownie wzrasta, zaś ze wsi - maleje. Im dłuższy jest okres prognozowany, tym zjawisko to bardziej się pogłębia.

Korzystanie z usług uzdrowiskowych w latach 1985-2000 (1976/1977 = 100)*
(Prognoza nr 1)

Rok i wiek kura- cju- szy	Usługi uzdrowiskowe			Usługi uzdrowiskowe dla ludności miejskiej			Usługi uzdrowiskowe dla ludności wiejskiej		
	ogółem	mężczyźni	kobiety	ogółem	mężczyźni	kobiety	ogółem	mężczyźni	kobiety
1985 a	113,8	115,1	112,8	117,6	118,9	116,5	95,7	97,5	93,9
b	119,6	122,3	116,8	124,8	128,6	121,1	90,8	89,6	92,1
c	171,5	175,9	162,8	174,8	179,0	166,9	136,5	148,6	94,0
1990 a	121,6	123,6	119,6	127,7	130,3	125,4	91,2	92,6	89,9
b	146,8	154,9	138,7	156,5	166,9	146,2	93,6	92,1	95,1
c	212,8	225,6	187,0	216,0	231,9	187,5	172,7	169,6	183,6
1995 a	130,5	133,7	127,8	139,4	143,3	135,9	87,7	89,5	85,9
b	169,4	183,6	155,0	183,6	201,2	165,9	91,6	91,9	91,3
c	232,5	247,2	203,8	239,6	257,9	205,7	156,9	152,6	171,9
2000 a	139,6	143,8	136,0	150,6	155,7	146,0	86,9	89,2	84,7
b	182,6	201,6	163,3	200,7	223,9	177,6	82,7	85,5	79,5
c	242,0	260,1	206,9	252,9	275,7	210,9	125,9	122,2	139,1

O z n a c z e n i a: * - Badanie przeprowadzono w drugim półroczu 1976 r. i pierwszym półroczu 1977 r. Jako podstawę przyjęto zatem średnią arytmetyczną liczby kuracjuszy z lat 1976-1977. Dynamika korzystania z usług uzdrowiskowych przez osoby w wieku: a - 19-59 lat, b - 60-79 lat, c - 80 i więcej lat.

Ź r ó d ł o: Jak w tab. 1.

2.2. Prognoza nr. 2

Przy budowie tej prognozy wykorzystano informacje, które w chwili programowania badania nie były znane (lata 1980-1983). Jednocześnie starano się odpowiedzieć na pytanie, ile miejsc w obiektach uzdrowiskowych zaspokajałoby potrzeby wyrażone.

Na podstawie rozmów przeprowadzonych z pracownikami PPU, jak również z lekarzami konsultantami uzdrowiskowymi przyjęto, że zwiększenie o 30% miejsc w stacjonarnych placówkach pozwoliłoby zaspokoić wyrażone potrzeby. Problem jest bardzo złożony, gdyż równowaga strukturalna może wystąpić wśród chorych leczonych na określone schorzenie w danym uzdrowisku, czy też przebywających w uzdrowisku w miesiącach mało popularnych, zaś generalnie odczuwa się jej brak. Przy budowie prognozy przyjęto zatem arbitralnie pewne wielkości, które zapewniają równowagę globalną, lecz nie muszą zapewnić równowagi strukturalnej. Liczbę potencjalnych kuracjuszy oszacowano na poziomie 564 000 dla roku 1976/1977, jest ona wyższa o 30% od potrzeb zrealizowanych. Stanowi ona wielkość bardzo zbliżoną do liczby miejsc, jaką można osiągnąć w roku 1990, przy założeniu tempa przyrostu korzystania z usług uzdrowiskowych oszacowanego z linii trendu wyznaczonej na podstawie informacji z lat 1960-1983. Oszacowane równania trendu przyjmują postać:

1. Dla kuracjuszy ogółem

$$Y_k = 24,530 t + 255,430 \quad R^2 = 0,952$$

$$(20,79) \quad (15,15) \quad D-W = 0,842$$

2. Dla łóżek (przeciętna liczba łóżek w ciągu roku)

$$Y_l = 1,506 t + 9,223 \quad R^2 = 0,553$$

$$(21,22) \quad (9,09) \quad D-W = 0,576$$

3. Dla kuracjuszy w sanatoriach, szpitalach uzdrowiskowych, prewentoriach

$$Y_s = 20 340 t + 93,080 \quad R^2 = 0,967$$

$$(25,56) \quad (8,18) \quad D-W = 0,988$$

4. Dla zabiegów leczniczych

$$Y_z = 70 026 t + 696,339 \quad R^2 = 0,964$$

$$(24,15) \quad (16,81) \quad D-W = 0,992$$

Tabela 4

Korzystanie z usług uzdrowiskowych w latach 1985-2000 (1976/1977 = 100)*
(Prognoza nr 2)

Rok i wiek kura- cju- szy	Usługi uzdrowiskowe			Usługi uzdrowiskowe dla ludności miejskiej			Usługi uzdrowiskowe dla ludności wiejskiej		
	ogółem	mężczyźni	kobiety	ogółem	mężczyźni	kobiety	ogółem	mężczyźni	kobiety
1985 a	122,1	125,9	118,7	127,9	132,5	123,9	93,9	96,2	91,9
b	119,6	122,3	116,9	124,8	128,5	121,2	90,8	89,8	91,9
c	170,2	175,1	160,8	174,2	178,6	166,1	177,5	143,2	72,6
1990 a	136,6	142,9	130,9	146,6	154,2	129,9	88,4	91,2	85,8
b	146,9	154,8	138,7	156,5	166,8	146,3	93,6	92,4	94,9
c	210,1	224,5	184,1	215,7	231,4	186,6	158,7	165,0	141,6
1995 a	151,5	160,6	143,4	165,6	176,6	155,9	83,6	87,2	80,0
b	169,4	183,5	155,1	183,6	201,1	166,0	91,6	92,1	90,9
c	230,6	246,1	200,6	238,8	257,3	204,7	143,9	147,1	132,6
2000 a	166,4	178,8	155,3	183,9	199,0	170,7	81,6	85,9	77,5
b	182,5	201,5	163,3	200,7	223,7	177,7	82,6	85,6	79,3
c	240,4	259,1	204,1	252,2	275,1	209,9	115,5	117,8	107,2

Oznaczenia: * - Podstawę stanowi 564 000 kuracjuszy oszacowanych jako 130% potrzeb zrealizowanych. Dynamika korzystania z usług uzdrowiskowych przez osoby w wieku: a - 19-59 lat, b - 60-79 lat, c - 80 i więcej lat.

Źródło: Jak w tab. 1.

Dynamikę zmian w korzystaniu z usług lecznictwa uzdrowiskowego obrazuje tab. 4. Wynika z niej, że liczba mężczyzn leczonych w uzdrowiskach będzie wzrastać w większym stopniu niż liczba kobiet.

Udział mieszkańców miast będzie wzrastał raptownie i w roku 2000 osiągnie wielkość 860 704 kuracjuszy, czyli wzrośnie o 83,9%. Z kolei udział mieszkańców wsi dla tego roku zmaleje o 18,4%.

W poszczególnych latach prognozowanych udziały leczonych mężczyzn zamieszkałych w miastach wzrastać będą o wiele szybciej niż udziały leczonych kobiet. Sytuacja na wsi jest odwrotna - udział leczonych osób będzie malał w czasie, przy czym szybciej udział kobiet niż mężczyzn.

Na szczególną uwagę zasługuje kształtowanie się dynamiki zmian w korzystaniu z usług lecznictwa uzdrowiskowego dla ludzi w starszym wieku, bowiem:

- w roku 1985 liczba kuracjuszy wzrośnie o 19,6% w porównaniu z rokiem 1976,
- w roku 1990 nastąpi wzrost liczby kuracjuszy o 46,9%,
- w roku 1995 liczba kuracjuszy wzrośnie o 69,4%,
- zaś w roku 2000 wzrośnie o 82,5%.

Z powyższych danych wynika, że w kolejnych latach prognozowanych nastąpi bardzo duży wzrost udziału starszego odłamu kuracjuszy w stosunku do roku 1976. Znacznie szybciej będą rosły udziały osób w wieku sędziwym.

2.3. Prognoza nr 3

Budowie tej prognozy przyświecała myśl uwzględnienia zmian zachodzących w opiece zdrowotnej na wsi. Prognozę tę zbudowano opierając się na następujących założeniach:

- częstość korzystania z usług lecznictwa uzdrowiskowego przez ludność miejską oszacowana została na podstawie badań terenowych i jest stała w okresie prognozowanym,
- ludność wiejska korzysta z tego rodzaju usług na poziomie częstości korzystania ludności miejskiej.

Ogólne zapotrzebowanie na usługi uzdrowiskowe wynosiłoby w kolejnych latach prognozowanych:

Korzystanie z usług uzdrowiskowych w latach 1985-2000 (1976/1977 = 100)
(Prognoza nr 3)

Rok i wiek kura- cju- szy	Usługi uzdrowiskowe			Usługi uzdrowiskowe dla ludności miejskiej			Usługi uzdrowiskowe dla ludności wiejskiej		
	ogółem	mężczyźni	kobiety	ogółem	mężczyźni	kobiety	ogółem	mężczyźni	kobiety
1985 a	160,0	165,5	155,1	127,9	132,5	123,9	314,8	317,3	312,3
b	152,8	155,5	149,6	124,8	128,5	121,2	303,9	296,3	312,4
c	195,6	208,5	170,6	176,2	178,6	166,1	422,4	472,7	246,7
1990 a	172,2	180,3	184,9	146,6	154,2	139,9	296,1	300,6	291,8
b	180,6	189,1	172,1	156,6	166,8	146,3	313,3	305,9	323,7
c	242,4	262,6	203,2	215,7	231,3	186,6	526,7	539,6	481,4
1995 a	185,2	196,5	175,1	165,6	176,6	155,9	279,8	287,9	272,1
b	202,5	217,6	187,0	183,6	201,1	166,0	306,5	303,9	309,4
c	259,4	280,4	218,6	238,9	257,3	204,7	477,7	485,3	450,7
2000 a	199,3	214,2	186,0	183,9	199,0	170,6	273,4	283,8	263,5
b	212,4	233,2	191,1	200,7	223,7	177,7	276,5	282,6	269,7
c	263,5	286,6	218,6	252,2	275,1	209,9	383,5	388,9	364,6

O z n a c z e n i a: Dynamika korzystania z usług uzdrowiskowych przez osoby w wieku: a - 19-59 lat, b - 60-79 lat, c - 80 i więcej lat.

Ź r ó d ł o: Jak w tab. 1.

- w roku 1985 - 904 009 kuracjuszy,
- w roku 1990 - 973 059 kuracjuszy,
- w roku 1995 - 1 046 214 kuracjuszy,
- w roku 2000 - 1 125 929 kuracjuszy.

Z zaprezentowanych danych wynika, że największy przyrost potrzeb zdrowotnych w tym zakresie spodziewany jest w latach 1995-2000.

Na skutek zrównania częstości wyjazdów do uzdrowisk przez mieszkańców miast i wsi udział kuracjuszy ze wsi w samym tylko roku 1985 musiałby wzrosnąć o 229,6% w porównaniu z okresem podstawowym. W następnych latach udział tych osób malałby i dla roku 2000 byłby wyższy jedynie o 173,4%.

Występują również pewne dysproporcje w wielkości korzystania z usług uzdrowiskowych w zależności od płci i miejsca zamieszkania. Po okresie znacznie szybszego wzrostu udziału kuracjuszek niż kuracjuszy zamieszkałych w miastach, w roku 1985 nastąpi pewna stagnacja. Z kolei udział mężczyzn i kobiet wiejskich leczonych w uzdrowiskach spada po roku 1985, przy czym spadek ten jest szybszy dla kobiet.

Dla kuracjuszy w starszym wieku (patrz tab. 5) dynamika zmian liczby leczonych w roku 1985 jest niższa od średniej krajowej, zaś dla lat 1990, 1995, 2000 jest wyższa. Oznacza to, że w pierwszej pięcioletniej części udział osób w wieku produkcyjnym leczonych w uzdrowiskach będzie wzrastał szybciej niż osób po 60 roku życia. Sytuacja odwrótne nastąpi po roku 1990.

Z kolei udział sędziwych starców korzystających z usług lecznictwa uzdrowiskowego jest dla każdego okresu prognozowanego dużo wyższy niż dla pozostałych grup wieku.

2.4. Prognoza nr 4

W prognozie tej starano się odpowiedzieć na pytanie: jak kształtowałoby się zapotrzebowanie, gdyby rzeczywiste potrzeby na usługi uzdrowiskowe były o 10% wyższe od wyrażonych. Zbudowano ją opierając się na następujących założeniach:

- zrealizowane jest rzeczywiste zapotrzebowanie na usługi uzdrowiskowe w latach 1976-1977 określone liczbą zgłoszeń i powiększone o 30%,
- struktura korzystania z lecznictwa uzdrowiskowego ludności

Tabela 6

Korzystanie z usług uzdrowiskowych w latach 1985-2000 (1976/1977 = 100)
(Prognoza nr 4)

Rok i wiek kura- cju- szy	Usługi uzdrowiskowe			Usługi uzdrowiskowe dla ludności miejskiej			Usługi uzdrowiskowe dla ludności wiejskiej		
	ogółem	mężczyźni	kobiety	ogółem	mężczyźni	kobiety	ogółem	mężczyźni	kobiety
1985 a	134,3	138,6	130,5	140,7	145,7	136,4	103,4	105,8	101,1
b	131,6	134,5	128,6	137,3	141,4	133,4	99,8	98,8	101,1
c	187,2	192,6	176,9	191,7	196,5	182,7	140,3	157,6	79,8
1990 a	150,2	157,2	144,1	161,2	169,6	152,9	97,2	100,2	94,4
b	161,5	170,3	152,6	172,2	183,5	160,9	102,9	101,6	104,4
c	231,8	246,9	202,5	237,2	254,5	205,3	174,5	170,9	155,8
1995 a	166,6	176,6	157,7	182,1	194,2	171,5	91,9	95,9	88,0
b	186,4	201,9	170,6	201,9	221,2	182,6	100,7	101,3	100,1
c	253,7	270,7	220,7	262,7	283,0	225,2	158,2	161,8	145,8
2000 a	182,9	196,7	170,8	202,3	218,9	187,7	89,8	94,6	85,3
b	200,8	221,6	179,6	220,8	246,1	195,5	90,9	94,2	87,2
c	264,5	285,0	224,5	277,4	302,6	230,9	127,0	129,6	117,9

Oznaczenia: Dynamika korzystania z usług uzdrowiskowych przez osoby w wieku: a - 19-59 lat, b - 60-79 lat, c - 80 i więcej lat.

Źródło: Jak w tab. 1.

BA

Henryk Mikulski

miejskiej i wiejskiej jest na poziomie określonym przez badania terenowe,

- zwiększona została o 10% częstotliwość korzystania z usług uzdrowiskowych dla każdej grupy wiekowej kuracjuszy.

Dynamikę zmian liczby kuracjuszy w kolejnych latach prognozowanych przedstawia tab. 6.

Analizując otrzymane wyniki widać, że w przyszłości udział kuracjuszy będzie wzrastał i w roku 2000 wzrost ten wyniesie 82,9%. Wzrost udziału mężczyzn leczonych w uzdrowiskach będzie szybszy niż kobiet. Szczególnie widoczne jest to zjawisko w odniesieniu do grupy osób w starszym wieku. Z kolei udział mieszkańców miast wyjeżdżających do uzdrowisk będzie rósł i to jednocześnie przy spadku udziału kuracjuszy ze wsi. Liczba ludności zamieszkałej na wsi, a wyjeżdżającej do uzdrowisk, będzie w ciągu najbliższych 15 lat malała. Natomiast udział sędziwych starców będzie rósł we wszystkich kategoriach wieku (szybciej wśród mężczyzn niż kobiet).

2.5. Prognoza nr 5

Prognoza ta miałaby odpowiedzieć na pytanie: jak zmieniliby się zapotrzebowanie na usługi uzdrowiskowe, gdyby zintensyfikowane leczenie uzdrowiskowe było bardzo wysokie, tzn. gdyby częstość wyjazdów do uzdrowisk wzrosła o 20%. Zbudowano ją opierając się na następujących założeniach:

- zrealizowane jest rzeczywiste zapotrzebowanie na usługi uzdrowiskowe w latach 1976-1977 określone liczbą zgłoszeń i powiększone o 30%,

- struktura ludności wiejskiej i miejskiej korzystającej z lecznictwa uzdrowiskowego jest na poziomie wyznaczonym przez badania terenowe,

- zwiększone zostały częstotliwości korzystania z usług uzdrowiskowych o 20% dla każdej grupy wiekowej kuracjuszy.

Dynamikę zmian liczby kuracjuszy w kolejnych latach prognozowanych przedstawia tab. 7.

Prognoza ta jest odpowiednikiem poprzedniej, jednak zwiększona została o 20% częstość korzystania z usług uzdrowiskowych.

Oszacowana przy powyższych założeniach liczba kuracjuszy przedstawia się w kolejnych latach prognozowanych następująco:

Tabela 7

Korzystanie z usług uzdrowiskowych w latach 1985-2000 (1976/1977 = 100)
(prognoza nr 5)

Rok i wiek kura- cju- szy	Usługi uzdrowiskowe			Usługi uzdrowiskowe dla ludności miejskiej			Usługi uzdrowiskowe dla ludności wiejskiej		
	ogółem	mężczyźni	kobiety	ogółem	mężczyźni	kobiety	ogółem	mężczyźni	kobiety
1985 a	146,5	151,1	142,4	153,5	158,9	148,8	112,8	115,4	110,2
b	143,5	146,7	140,3	149,8	154,2	145,4	108,9	107,7	110,2
c	204,3	210,1	193,0	209,1	214,4	199,3	153,0	171,9	87,1
1990 a	163,9	171,4	157,2	175,9	184,9	167,9	106,1	109,3	102,9
b	176,2	185,8	166,5	187,8	200,2	175,5	112,3	110,9	113,9
c	252,9	269,4	220,9	258,8	277,6	223,9	290,4	196,2	169,9
1995 a	181,8	192,7	172,1	198,7	211,8	187,1	100,3	104,8	96,1
b	203,3	220,2	186,1	220,3	241,3	199,3	103,9	110,5	109,2
c	276,8	295,3	240,6	286,6	308,8	245,7	172,6	176,5	159,1
2000 a	199,6	214,6	186,4	220,7	238,9	204,8	98,0	103,2	93,0
b	219,1	241,8	196,0	240,9	268,5	213,0	99,2	102,8	95,2
c	288,5	310,9	244,9	302,6	330,1	251,9	138,6	141,4	128,7

Oznaczenia: Dynamika korzystania z usług uzdrowiskowych przez osoby w wieku: a - 19-59 lat, b - 60-79 lat, c - 80 i więcej lat.

Źródło: Jak w tab. 1.

- rok 1985	-	827 804	kuracjuszy,
- rok 1990	-	924 926	kuracjuszy,
- rok 1995	-	1 027 012	kuracjuszy,
- rok 2000	-	1 127 898	kuracjuszy.

Udział mężczyzn leczonych w uzdrowiskach będzie rósł szybciej niż udział kobiet. Ogółem w roku 2000 udział mężczyzn wzrośnie o 114,6% w porównaniu z rokiem 1976, a kobiet o 86,4%. Po roku 1990 tempo wzrostu liczby kuracjuszy w wieku 60 i więcej lat będzie szybsze niż dla młodszych grup wieku.

Tempo wzrostu liczby kuracjuszy mieszkających na wsi będzie zaś malejące. Od roku 1990 liczba mieszkańców wsi wyjeżdżających do uzdrowisk spada, przy czym liczba kobiet maleje szybciej niż mężczyzn. Z kolei dla osób w starszym wieku liczba kuracjuszy pochodzenia wiejskiego cały czas będzie spadać, począwszy od roku przyjętego za podstawę badania.

3. Wnioski

W artykule przedstawiono pięć typów prognoz w zależności od przyjętych założeń.

Pierwsza prognoza wskazuje na kształtowanie się wielkości przyszłych potrzeb zrealizowanych przy założeniu oddziaływania na korzystanie jedynie zmian w strukturze i liczbie ludności. Wiadomo, że w latach 1976-1977 potrzeby wyrażone nie były w pełni zrealizowane. Dlatego prognozę nr 1 - najbardziej ostrożną - potraktowano jako swoiste "minimum uzdrowiskowe", którego¹² obniżenie spowodowałoby radykalne pogorszenie stopnia dostępności. Szczególnie odbiłoby się to na starszym odłamie społeczeństwa, dla którego dostępność jest trudniejsza ze względu na utrudnione korzystanie z branżowych ośrodków uzdrowiskowych¹³.

Prognoza nr 2 odpowiada na pytanie: na jakim poziomie kształtować się powinno zapotrzebowanie na usługi uzdrowiskowe, aby zrealizowane zostały wyrażone potrzeby, przy założeniu, że przyjmowana częstość wyjazdów do uzdrowisk przez mieszkańców wsi była-

¹² Częstośći korzystania przyjęto na poziomie przedstawionym w pracy: M i k u l s k i, Częstość..., s. 3.

¹³ Informator: Uzdrowiska Polskie, s. 15.

by ponad trzy razy niższa od częstości wyjazdów osób z miasta. Jej realizacja wydaje się być możliwa, jednak przy dużej intensyfikacji budowy nowych placówek oraz poprzez rozwiązania pozainwestycyjne, np. adaptację istniejących domów wczasowych po sezonach i przystosowanie tych obiektów do świadczenia wyspecjalizowanych zabiegów terapeutycznych. Adaptowane placówki świetnie mogłyby służyć w lecznictwie: rehabilitacji poszpitalnej, czy przy leczeniu przewlekłe chorych, gdzie nie wymaga się aparatury wysoce specjalistycznej. Nie zapewni to jednak równowagi strukturalnej.

Prognoza nr 3 wskazuje na wielkości przyszłego zapotrzebowania na usługi uzdrowiskowe, gdyby częstość korzystania z tej formy pomocy lekarskiej zaspokajała potrzeby wyrażone zarówno mieszkańców miast, jak i wsi. Zakłada ponadto jednakową częstość korzystania wśród mieszkańców miast i wsi. Prognoza ta jest najbardziej obiektywna - jeżeli chodzi o rzeczywiste zapotrzebowanie, ale najmniej realna - jeżeli uwzględnić możliwość jej realizacji. Liczba miejsc w placówkach uzdrowiskowych musiałaby wzrosnąć prawie o 100% w porównaniu z wyznaczonym wcześniej minimum uzdrowiskowym, co wydaje się w ciągu najbliższych 15 lat mało realne. Realizacja takiego rozwoju placówek uzdrowiskowych poprawiłaby wykorzystanie łóżek szpitalnych, których część przeznaczona byłaby dla rehabilitacji poszpitalnej. Umożliwiłaby ponadto zintensyfikowanie okresowych wyjazdów do uzdrowisk osób pracujących w uciążliwych dla zdrowia gałęziach gospodarki narodowej, co pozwoliłoby na szeroką profilaktykę.

Prognozy nr 4 i 5 są próbą pokazania granic rozwoju polskiego lecznictwa uzdrowiskowego do roku 2000. Przedstawiają one realne możliwości korzystania z tego rodzaju usług przy utrzymaniu dotychczasowego tempa budownictwa uzdrowiskowego, częściowej adaptacji istniejących obiektów wypoczynkowych oraz lepszego wykorzystania istniejących placówek w okresie po sezonie. Prognozy te są wyśrodkowaniem między prognozą drugą a trzecią. Prognoza czwarta określa dolną granicę, w jakiej powinno rozwijać się lecznictwa uzdrowiskowe, aby zaspokojone były ujawnione potrzeby, zaś prognoza piąta - górną granicę równowagi strukturalnej.

Wszystkie przedstawione w niniejszej pracy prognozy były budowane na podstawie założenia, że nie zmienią się radykalnie kierunki leczenia w medycynie¹⁴.

¹⁴ Szczegółowe prognozy ilościowe można znaleźć w opracowaniu

Syntetyczne wyniki powyższych prognoz zapotrzebowania na usługi lecznictwa uzdrowiskowego przedstawia tab. 8.

T a b e l a 8

Przewidywana liczba kuracjuszy
leczonych w zamkniętych placówkach uzdrowiskowych
według poszczególnych typów prognoz

Rok	Liniowy wzrost liczby kura- cjuszy	Liczba kuracjuszy wg prognoz nr:				
		1	2	3	4	5
1985	662 700	496 159	689 837	904 009	758 820	827 804
1990	760 400	529 365	771 606	973 059	848 767	925 927
1995	858 150	568 780	855 843	1 046 214	941 428	1 027 012
2000	955 870	608 490	939 915	1 125 929	1 033 907	1 127 898

Ź r ó d ł o: Jak w tab. 1.

Reasumując wszystkie zaproponowane prognozy, można generalnie powiedzieć, że potrzeby zdrowotne w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego będą w przyszłości rosły - przeciętnie o 10% co 5 lat. Tempo wzrostu liczby leczonych mężczyzn będzie wyższe od tempa leczonych kobiet. Do roku 1990 liczba wyjazdów mieszkańców wsi będzie rosła szybciej niż mieszkańców miast, a następnie powinno nastąpić ich zrównanie z częstościami wyjazdów osób z miasta. Po roku 1990 liczba osób wyjeżdżających do uzdrowisk ze wsi będzie zatem spadać (prognozy demograficzne przewidują spadek liczby ludności wiejskiej).

Udział ludności w starszym wieku rośnie w kolejnych latach prognozowanych: do roku 1990 wolniej od średniego tempa przyrostu kuracjuszy, a po roku 1990 - szybciej. Z kolei udział kobiet w starszym wieku będzie w przyszłości rósł dużo wolniej niż mężczyzn.

Sędziwi starcy będą stanowić w uzdrowiskach coraz większą grupę osób. W roku 1990 liczba tych osób wyjeżdżających do uzdrowisk wzrośnie o ponad 100%, a w roku 2000 - o ponad 150%. Duże-

niepubl.: H. M i k u l s k i, Przewidywane zapotrzebowanie na usługi uzdrowiskowe w Polsce do roku 2000, Ut, 1980.

go wzrostu udziału kuracjuszy po 80 roku życia można się spodziewać w uzdrowiskach położonych w makroregionie centralnym Polski (Ciechocinek, Nałęczów, Konstancin, Inowrocław).

Wiadomo, że kuracjusze w zamkniętych placówkach uzdrowiskowych stanowią blisko 65% wszystkich kuracjuszy. W związku z tym rzeczywiste przewidywane zapotrzebowanie na wszystkie formy usług uzdrowiskowych będzie kształtować się w przybliżeniu następująco:

- dla roku 1985 - 1 252 053 kuracjuszy,
- dla roku 1990 - 1 400 466 kuracjuszy,
- dla roku 1995 - 1 553 356 kuracjuszy,
- dla roku 2000 - 1 705 947 kuracjuszy.

Wzrost zapotrzebowania społecznego na leczenie uzdrowiskowe wiąże się ze wzrostem przede wszystkim zapotrzebowania na szeroką profilaktykę, zmierzającą do przeciwdziałania powstawaniu chorób, szczególnie zawodowych. Tendencje dużego rozwoju profilaktyki leczniczej i rehabilitacji poszpitalnej odzwierciedlone są w ilościowym ujęciu prognoz, a mianowicie zakładają, że w 2000 r. 1 861 032 kuracjuszy w wieku 80 i więcej lat będzie korzystało z usług lecznictwa uzdrowiskowego, z czego - 1 128 000 - w zamkniętych ośrodkach uzdrowiskowych. W ramach lecznictwa zamkniętego wzrastać będzie rola i zadania uzdrowiskowej rehabilitacji poszpitalnej prowadzonej obecnie w szpitalach uzdrowiskowych. Rozwój rehabilitacji uzdrowiskowej pozwoli na skrócenie okresu hospitalizacji w lecznictwie zamkniętym.

Zgodnie z postulatami rozwoju lecznictwa¹⁵ uzdrowiskowego, istniejące uzdrowiska rozbudowane są do granic optymalnej pojemności. Zatem rozwój bazy uzdrowiskowej możliwy jest jedynie w miejscowościach uzdrowiskowych. Należy wziąć jednak pod uwagę możliwość rozwoju tego lecznictwa w miejscowościach wypoczynkowych o walorach naturalnych, gwarantujących stworzenie możliwości prowadzenia racjonalnego wypoczynku. Niestety, dalszy dynamiczny rozwój bazy uzdrowiskowej wiąże się z nadawaniem nowym miejscowościom praw uzdrowiskowych, co pociąga za sobą konieczność ponoszenia dużych nakładów na budowę i rozwój infrastruktury.

¹⁵ J. J a n k o w i a k, Balneologia kliniczna, PZWL, Warszawa 1971.

Henryk Mikulski

PROJECTED DEMAND OF ELDERLY POPULATION
FOR HEALTH RESORT TREATMENT

The aim of this article is to make an attempt to estimate the future demand of elderly people (60 and more years of age) for health resort treatment. There are presented five variants of projections till the year 2000 differing according to the accepted detailed assumptions.

All the proposed projections of demand for health resort treatment point at a considerable growth of this demand in the future - on the average of over 10 per cent every five years. The rate of growth in the number of treated men will be higher than that of women. It can be also expected within the next 15 years that the number of rural inhabitants going to health resorts will be growing much faster than the number of urban inhabitants.

In order to satisfy health needs in this field it will be necessary to equip newly urbanized centres with rights of health-resort towns. In the future, it will be necessary to take into consideration the possibilities of developing health treatment in vacation and recreation places possessing natural conditions allowing to provide health-resort treatment.