

Jadwiga Wiśniewska-SucHECKA*

KORZYSTANIE PRZEZ MIEJSKĄ LUDNOŚĆ W STARSZYM WIEKU
Z USŁUG REJONOWEGO LECZNICTWA OGÓLNEGO W ŁODZI1. Wprowadzenie

Rosnąca z każdym rokiem liczba ludzi w starszym wieku skłania do zwrócenia większej niż dotąd uwagi na zagadnienia związane z zachowaniem zdolności człowieka do czynnego udziału w procesie społeczno-ekonomicznym kraju. Jest to jednoznaczne ze stopniowym dostosowywaniem psychiki starzejącego się społeczeństwa do zmieniających się warunków. Biorąc pod uwagę fakt, iż zasadniczym czynnikiem umożliwiającym zachowanie pełnej sprawności jest stan zdrowia, który zmienia się w toku życia osobniczego i pozostaje w ścisłym związku z wiekiem, dostosowanie to może odbywać się m. in. przez wzrost liczby świadczeń na rzecz ludzi starszych, a zwłaszcza świadczeń związanych z opieką lekarską. W związku z tym, w perspektywicznej polityce społecznej poświęca się wiele uwagi zagadnieniom związanym ze stopniem upowszechnienia i wykorzystania opieki lekarskiej.

Przy planowaniu długoterminowym, dotyczącym podstawowych świadczeń zdrowotnych, niezwykle ważnym czynnikiem jest zbadanie uwarunkowań kształtujących korzystanie z usług ochrony zdrowia. Zasadniczym celem badań prowadzonych w ostatnich latach w Polsce jest wykrycie i ocena wzajemnego oddziaływania stanu zdrowia - z jednej strony i cech demograficzno-społecznych oraz psychicznych ludności - z drugiej strony, przy jednoczesnym uwzględnieniu istniejącego stanu ochrony zdrowia i dostępności usług lekarskich.

* Dr, adiunkt w Instytucie Ekonometrii i Statystyki UŁ.

Badania empiryczne prowadzone przez gerontologów społecznych nie wystarczają do rozwiązania problemów związanych z rozpoznaniem potrzeb zdrowotnych oraz zapotrzebowania starszego odłamu ludności na opiekę zdrowotną. Implikują jednak cele badań społecznych and ludźmi starszymi.

Głównym celem niniejszego opracowania, mającego ze względu na zakres tematyki charakter fragmentaryczny, jest analiza wpływu głównych czynników demograficznych (pł. i wiek) na korzystanie przez starszy odłamek ludności Łodzi z usług rejonowego lecznictwa ogólnego.

Podstawę analizy stanowią dane empiryczne uzyskane z badania przeprowadzonego w 1978 r. w ramach problemu centralnie sterowanego pt. "Potrzeby ludzi starych w zakresie ochrony zdrowia".

2. Metodologia przeprowadzonego badania

Informacje niezbędne do realizacji celu badania uzyskano w wyniku przeprowadzenia obserwacji w dobranych celowo przychodniach rejonowych znajdujących się na terenie Łodzi.

Ostatecznie do badania wybrano m. in. pięć przychodni rejonowych. Przy wyborze placówek kierowano się tym, aby każda przychodnia podlegała innemu Zespołowi Opieki Zdrowotnej, a tym samym reprezentowała jedną z dzielnic miasta.

Uwzględniając to kryterium, badanie przeprowadzono w następujących przychodniach rejonowych:

<u>ZOZ</u>	<u>Przychodnia Rejonowa</u>
Bałuty	nr 3, ul. Traktorowa 61
Córna	nr 24, ul. Rzgowska 170
Folesie	nr 31, ul. Gdańska 29
Śródmieście	nr 42, ul. Rewolucji 1905 r. nr 54
Widzew	nr 52, ul. Niciarniana 41

Podstawą uzyskania informacji były indywidualne karty historii choroby osób dorosłych, które w okresie od 1.07.1976 r. do 30.06.1977 r. zgłosiły się do lekarza internisty. Ze względu na ograniczenia finansowe, czasowe i możliwości personelu badawczego postanowiono przenieść informacje tylko z pewnej liczby

kart historii choroby. Przy przenoszeniu niezbędnych informacji na specjalnie przygotowane formularze brano pod uwagę karty pacjentów, którzy w określonym czasie przynajmniej raz korzystali z usług danej placówki zdrowia.

Sposób doboru pacjentów do badania został uwarunkowany różnymi czynnikami:

- 1) w każdej przychodni rejonowej karty historii choroby pacjentów są zakładane oddzielnie dla każdej poradni;
- 2) sposób przechowywania kart jest różny dla poszczególnych poradni w ramach przychodni;
- 3) w przychodniach obowiązuje zasada "rejonizacji pacjentów".

Ludność podległa danej przychodni jest podzielona na podgrupy i przypisana konkretnemu lekarzowi. Podział ten odpowiada podziałowi na ulice. Kilka ulic stanowi rejon obsługi jednego lekarza. Taki system organizacyjny implikuje sposób przechowywania kart historii choroby pacjentów. Gromadzone są w szufladach, na których zaznaczona jest nazwa ulicy wraz z numeracją domów. Każda z szuflad zawiera z kolei koperty ułożone alfabetycznie. W kopercie znajdują się karty członków rodziny noszących to samo nazwisko i zamieszkujących wspólnie mieszkanie o danym numerze.

Biorąc pod uwagę wszystkie wymienione czynniki i liczbę pacjentów podległych danej przychodni ustalono, że z każdej poradni ogólnej zostanie wybranych po 2000 kart. Karty historii choroby wybierano w sposób następujący: każdą kartę historii choroby należało dokładnie sprawdzić i spośród wszystkich wybrać karty tych pacjentów, którzy przynajmniej raz w okresie od 1.07.1976 r. do 30.06.1977 r. zgłosili się po poradę, a następnie ustalić liczbę porad oraz liczbę wizyt domowych lekarza. Poza liczbą usług należało także ustalić wiek i płeć pacjenta.

Ostatecznie obserwację zakończono pod koniec pierwszego kwartału 1978 r.

Uzyskane w wyniku przeprowadzonego badania informacje stanowiąc będą podstawę do określenia potrzeb zdrowotnych miejskiej ludności w starszym wieku. Ze względu na cel opracowania, analizowane będzie korzystanie ludności w wieku powyżej 60 lat z systemu świadczeń z zakresu medycyny ogólnej, obejmującego leczenie rejonowe w Łodzi.

3. Korzystanie przez miejską ludność w starszym wieku
z usług placówek leczenia ogólnego w Łodzi
- stan aktualny

Lekarze w rejonowych poradniach ogólnych świadczą dwa rodzaje usług. Do obowiązków lekarza internisty należy udzielanie porad w przychodni, jak również wizytowanie chorego w domu. Biorąc pod uwagę fakt, że wizyta domowa lekarza pochłania znacznie więcej czasu niż konsultacja w poradni, celowym wydaje się rozpatrzenie tych rodzajów usług oddzielnie.

W wyniku przeprowadzonego badania uzyskano informacje o 9998 wylosowanych pacjentach korzystających w rozpatrywanym okresie czasu z usług poradni ogólnych. W tej liczbie mężczyźni stanowili jedynie 39,6%. Wśród ogółu badanych, osoby w wieku powyżej 60 lat stanowiły około 34%, natomiast mężczyźni należący do tej grupy wiekowej stanowili zaledwie 12,3%, a ich udział wśród 3339 badanych osób starszych wynosił 36,8%. Łatwo zauważyć, że w obu omawianych populacjach zdecydowanie, większość badanych osób, zgłaszających się do poradni ogólnych, stanowią kobiety. Podobną prawidłowość zaobserwowano wśród badanych pacjentów na Widzewie, Śródmieściu i Górnej (tab. 1).

Inaczej przedstawia się sytuacja na Bałutach i Polesiu. Analiza danych liczbowych wykazała, że na Bałutach udział osób w wieku 60 lat i więcej, zgłaszających się po poradę jest najniższy, a na Polesiu najwyższy.

Ze względu na udział osób starszych w badanej populacji pacjentów, ludność Bałut należałoby uznać za najmłodszą, a ludność Polesia za najstarszą populację. Zaobserwowana tendencja jest zgodna ze strukturą ludności Łodzi według wieku. Według danych spisowych z roku 1970 udział osób w wieku 60 lat i więcej przedstawiał się następująco¹:

<u>Obszar</u>	<u>%</u>
Łódź	15,3
Bałuty	12,3
Górna	15,4
Polesie	17,2

¹ Struktura demograficzna i zawodowa ludności, zeszyt 10, GUS, Warszawa 1972, s. 2, tab. B.

Śródmieście	16,9
Widzew	17,1

Z porównania przedstawionych danych liczbowych wynika, że im większy jest udział osób starszych w ogólnej liczbie ludności, tym większy jest udział pacjentów w wieku 60 lat i więcej w ogólnej liczbie badanych pacjentów.

Tabela 1

Badani pacjenci wg dzielnic, płci i wieku

Wyszczególnienie	Badani pacjenci ogółem		Pacjenci w wieku 60 lat i więcej		
	N	%	N	% ogólnej liczby pacjentów	
Ogółem	R	9 998	100,00	3 339	33,39
	M	3 963	39,64	1 229	12,29
Bałuty	R	2 005	100,00	454	22,64
	M	923	46,03	205	10,22
Górna	R	2 011	100,00	671	33,37
	M	800	39,78	291	14,47
Polesie	R	2 002	100,00	880	43,96
	M	769	38,41	305	15,23
Śródmieście	R	2 000	100,00	650	32,50
	M	784	39,20	215	10,75
Widzew	R	1 980	100,00	684	34,55
	M	687	34,70	213	10,76

R - razem; M - mężczyźni; N - liczby bezwzględne.

Źródło: obliczenia własne.

Zaobserwowany niski odsetek pacjentów starszych na Bałutach może wynikać także z tego, że badanie zostało przeprowadzone w przychodni rejonowej znajdującej się na terenie nowego osiedla mieszkaniowego zasiedlonego w większości przez ludność młodszą.

Natomiast poradni rejonowej na Polesiu podlegają pacjenci zamieszkałi w starym budownictwie. Ten typ budownictwa w zdecydowanej większości wykorzystywany jest jednak przez ludność starszą.

Tabela 2

Struktura porad i badanych pacjentów wg wieku i dzielnic

Wyszczególnienie		Ogólna liczba porad ^a	Ogólna liczba badanych ^b	Ogólna liczba porad udzielonych pacjentom w wieku 60 lat i więcej		Pacjenci w wieku 60 lat i więcej	
				N ^a	% ogólnej liczby porad	N ^b	% ogólnej liczby pacjentów
Ogółem	R	53 606	12 551	23 356	43,57	4 507	35,91
	M	19 472	4 866	8 530	15,91	1 649	13,14
	K	34 134	7 685	14 826	27,66	2 858	22,77
Bałuty	R	10 352	2 743	4 100	39,61	655	23,88
	M	4 419	1 250	1 839	17,76	304	11,08
	K	5 933	1 493	2 261	21,85	351	12,80
Górna	R	12 379	2 664	5 004	40,42	954	35,81
	M	4 597	1 046	2 176	17,58	415	15,58
	K	7 782	1 618	2 828	22,84	539	20,23
Polesie	R	12 806	2 350	6 856	53,54	1 138	48,43
	M	4 408	853	2 229	17,41	379	16,13
	K	8 398	1 497	4 627	36,13	759	22,30
Śródmieście	R	8 215	2 341	3 362	40,92	817	34,90
	M	3 040	894	1 139	13,86	269	11,49
	K	5 175	1 447	2 223	27,06	548	23,41
Widzew	R	9 854	2 453	4 034	40,94	940	38,32
	M	3 008	823	1 147	11,64	279	11,37
	K	6 846	1 630	2 887	29,30	661	26,95

R - razem; K - kobiety; M - mężczyźni; N - liczby bezwzględne; a - łącznie z liczbą wizyt domowych; b - łącznie z liczbą wizytowanych pacjentów.

Źródło: obliczenia własne.

W ciągu badanego okresu (jeden rok) spośród 9998 osób korzystających z usług poradni ogólnych 9372 osoby przynajmniej raz zgłosiły się do lekarza w przychodni, natomiast pozostałych 626 osób wzywało lekarza do domu, a więc 6,3% zgłaszających się do poradni korzystało wyłącznie z usług świadczonych przez lekarza w domu pacjenta.

Ogółem lekarze interniści udzielili badanym 53 606 porad, w tej liczbie 34 134 porady udzielono kobietom, co stanowi 63,7%.

T a b e l a 3

Struktura porad u lekarza w poradni i badanych pacjentów wg wieku i dzielnic

Dzielnice	Ogólna liczba porad u lekarza	Ogólna liczba badanych	Ogólna liczba porad udzielonych pacjentom w wieku 60 lat i więcej		Pacjenci w wieku 60 lat i więcej	
			w liczbach bezwzględnych	w % ogólnej liczby porad	w liczbach bezwzględnych	w % ogólnej liczby pacjentów
Ogółem	45 520	9 372	19 111	41,08	3 061	32,66
Bałuty	8 752	1 909	3 502	40,01	439	23,00
Górna	10 625	1 910	3 895	36,66	607	31,78
Polesie	11 094	1 735	5 661	51,03	772	44,50
Śródmieście	7 436	1 921	2 862	38,49	599	31,18
Włdzew	8 613	1 897	3 191	37,05	644	33,95

Ź r ó d ł o: obliczenia własne.

Analizując dane zawarte w tab. 2, można zauważyć, że przeciętnie na jednego badanego przypada 4,3 porady w ciągu roku, przy czym przeciętna liczba zgłoszeń kobiet (4,4) jest nieco wyższa od średniej porad udzielonych badanym mężczyznom (4,0).

W domach pacjentów, w omawianym okresie czasu, udzielono 7086 porad, przy czym wyjazdy lekarzy do pacjentek były prawie dwukrotnie częstsze niż do mężczyzn. Fakt ten tylko w niewielkim stopniu wpływa na przeciętną liczbę wizyt. Przeciętna dla ogó-

iu wzywających lekarza do domu wynosi 2,2; dla mężczyzn 2,1, a dla kobiet 2,3 wezwań w ciągu roku.

Lekarze zatrudnieni w wybranych poradniach ogólnych udzielili badanym ludziom starszym łącznie 23 356 porad, co stanowi 43,6% ogółu świadczonych usług; w tej liczbie zdecydowaną większość, bo aż 63,5% stanowiły porady udzielone kobietom w wieku 60 lat i więcej.

Tabela 4

Struktura wizyt domowych i wizytowanych pacjentów
wg wieku i dzielnic

Dzielnice	Ogólna liczba wizyt domowych	Ogólna liczba wizytowanych pacjentów	Ogólna liczba wizyt domowych u pacjentów w wieku 60 lat i więcej		Pacjenci w wieku 60 lat i więcej	
			N	% ogólnej liczby wizytowanych	N	% ogólnej liczby wizytowanych
Ogółem	7 086	3 179	4 245	59,91	1 443	45,40
Bałuty	1 600	834	598	37,38	216	25,91
Górna	1 754	754	1 109	63,23	347	46,03
Polesie	1 712	615	1 195	69,80	366	59,51
Śródmieście	779	420	500	64,18	218	51,90
Widzew	1 241	556	843	67,93	296	53,23

N - liczby bezwzględne.

Źródło: obliczenia własne.

Spośród 9998 osób korzystających, 3179 wzywało przynajmniej raz lekarza do domu (tab. 4), a więc co trzecia osoba korzystająca z usług poradni wzywała lekarza do domu. Osoby starsze wzywające lekarza do domu stanowiły 45,4% wszystkich wizytowanych pacjentów, tak więc co druga osoba korzystająca z wizyt domowych lekarza rejonowego jest w wieku powyżej 60 lat.

Usługi lekarskie świadczone dla osób starszych bezpośrednio w poradni stanowiły 41,1% ogółu udzielonych w poradniach ogólnych

konsultacji, natomiast wyjazdy lekarza do osób starszych stanowiły 59,9% ogółu wyjazdów do chorych. Z porównania wynika, że osoby starsze częściej korzystały z usług lekarza internisty u siebie w domu niż pozostali badani pacjenci.

Jeżeli rozpatrywać ludzi starszych jako odrębną populację, to należy zwrócić uwagę na fakt, że w tej grupie osób wizyty domowe lekarza stanowią zaledwie 18,2% ogółu udzielonych im porad. Korzystają oni częściej niż inni pacjenci z porad lekarza udzielanych bezpośrednio w poradni. Jest to prawidłowość charakterystyczna zarówno dla mężczyzn jak i kobiet. Przeciętnie, w ciągu badanego okresu, na jednego pacjenta w wieku powyżej 60 lat przypada 5,2 porady (dla kobiet i mężczyzn również 5,2), przy czym przeciętna liczba porad lekarskich udzielonych w domu chorego wynosi 2,9 (dla mężczyzn - 2,8, a dla kobiet - 3,0), a bezpośrednio w poradni ogólnej 6,2 porady.

Korzystanie przez ludność w starszym wieku z usług omawianych placówek służby zdrowia kształtuje się inaczej w poszczególnych dzielnicach Łodzi. Analizując dane liczbowe zawarte w tab. 2 można zauważyć, że co trzeci badany pacjent zgłaszający się po poradę do poradni ogólnej jest w wieku powyżej 60 lat. Podobną prawidłowość obserwuje się w Śródmieściu, Widzewie i Górnej. Inaczej sytuacja przedstawia się na Bałutach i Polesiu. Okazało się, że na Bałutach co piąta badana osoba korzystająca z porad internisty, to osoba w wieku 60 lat i więcej, a na Polesiu co druga.

Podobnie jak w przypadku porad bezpośrednio świadczonych w poradniach ogólnych, wizyty domowe lekarza rejonowego najczęściej były składane starszym pacjentom zamieszkującym na Polesiu, Widzewie, Śródmieściu i Górnej (tab. 4). Najmniej wyjazdów do chorego odnotowano w przychodni na Bałutach. Zaledwie co czwarta osoba wzywająca lekarza do domu jest w wieku 60 lat i więcej.

Oczywiście grupa osób starszych jest grupą niejednorodną i każda z podgrup zgłasza inne zapotrzebowanie na opiekę medyczną. Tym niemniej ogólna analiza danych empirycznych potwierdza hipotezę, że im większy jest udział osób starszych w ogólnej liczbie ludności, tym większe jest zgłaszane przez nich zapotrzebowanie na opiekę zdrowotną. Dokładniejszych informacji w tym zakresie dostarcza analiza danych liczbowych dotyczących korzystania z opieki lekarskiej z uwzględnieniem struktury wiekowej osób star-

Struktura badanych pacjentów w starszym wieku korzystających z usług lekarza w poradni wg wieku, płci i dzielnic

Wiek (w latach)	Badani pacjenci											
	ogółem		Bałuty		Górna		Polesie		Śródmieście		Widzew	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
60-64												
R	692	22,61	200	45,56	125	20,59	146	18,91	121	20,20	100	15,53
M	280	9,15	95	21,64	55	9,06	48	6,22	52	8,68	30	4,66
K	412	13,46	105	23,92	70	11,53	98	12,69	69	11,52	70	10,87
65-69												
R	870	28,42	106	24,15	201	33,11	224	29,01	169	28,21	170	26,40
M	317	10,36	45	10,25	89	14,66	79	10,23	59	9,85	45	6,99
K	553	18,06	61	13,89	112	18,45	145	18,78	110	18,36	125	19,41
70-74												
R	756	24,70	89	20,27	178	29,32	170	22,02	142	23,71	177	27,48
M	282	9,21	38	8,66	79	13,01	69	8,94	47	7,85	49	7,61
K	474	15,49	51	11,61	99	16,31	101	13,08	95	15,86	128	19,87

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
75-79												
R	468	15,29	42	9,57	77	12,69	138	17,88	93	15,52	118	18,32
M	162	5,29	23	5,24	30	4,94	39	5,05	25	4,17	45	6,99
K	306	10,00	19	4,33	47	7,74	99	12,83	68	11,35	73	11,33
80-84												
R	183	5,98	-	-	18	2,97	61	7,90	48	8,02	56	8,70
M	50	1,64	-	-	8	1,32	16	2,07	9	1,51	17	2,64
K	133	4,34	-	-	10	1,65	45	5,83	39	6,51	39	6,06
85+												
R	92	3,00	2	0,45	8	1,32	33	4,28	26	4,34	23	3,57
M	23	0,75	-	-	2	0,33	6	0,78	6	1,00	9	1,40
K	69	2,25	2	0,45	6	0,99	27	3,50	20	3,34	14	2,17
Ogółem												
R	3 061	100,00	439	100,00	607	100,00	772	100,00	599	100,00	644	100,00
M	1 114	36,40	201	45,79	263	43,33	257	33,29	198	33,06	195	30,28
K	1 947	63,60	238	54,21	344	56,67	515	66,71	401	66,94	449	69,72

R - razem; M - mężczyźni; K - kobiety; N - liczby bezwzględne.

Źródło: obliczenia własne.

szych. Hipotetycznie sądzić należy, że najliczniejszą grupę korzystających z porad lekarza internisty powinny stanowić osoby w wieku 60-74, jako najliczniejsza grupa osób starszych w naszym społeczeństwie.

Dane tab. 5 stanowią ilustrację struktury badanych osób starszych wg wieku, płci i dzielnic. Wśród ogółu badanych pacjentów, zarówno wśród mężczyzn jak i kobiet, najliczniejszą grupę stanowią osoby w wieku 65-69 lat oraz w wieku 70-74 lat. Taką prawidłowość można zaobserwować na Polesiu, w Śródmieściu i Górnej. Nieco odmienną strukturą według wieku charakteryzują się pacjenci korzystający z usług poradni ogólnej na Widzewie, natomiast zupełnie inną strukturę wykazują badani pacjenci leczący się w poradni na Bałutach. Rozkład empiryczny wieku korzystających ma postać hiperboli, a największy odsetek badanych stanowią osoby w wieku 60-65 lat. Jest to również prawidłowość charakterystyczna dla badanej populacji mężczyzn i kobiet. Porównanie wartości wskaźników podobieństwa struktur² prowadzi do stwierdzenia, że struktura według wieku osób korzystających z porad lekarza internisty w poradni na Bałutach nie jest podobna do omawianych struktur w innych dzielnicach (patrz tab. 6).

T a b e l a 6

Wartości wskaźników podobieństwa struktur

Dzielnice	Ogółem	Bałuty	Górna	Polesie	Śródmieście	Widzew
Ogółem		77.01	90.76	93.44	96.34	91.10
Bałuty	77.01		75.03	73.35	74.38	69.96
Górna	90.76	75.03		86.92	89.07	86.38
Polesie	93.44	73.35	86.92		95.95	96.87
Śródmieście	96.34	74.38	89.07	95.95		94.00
Widzew	91.10	69.96	86.38	96.87	94.00	

Ź r ó d ł o: obliczenia własne.

² Wskaźnik podobieństwa struktur wyrażony jest jako suma minimalnych wartości wskaźników struktur rozpatrywanych populacji. Im wartość wskaźnika bliższa 100%, tym bardziej podobne są do siebie struktury porównywanych zbiorowości.

Największe podobieństwo struktur według wieku wykazują pacjenci Polesia i Widzewa oraz Śródmieścia. Należy zauważyć, iż rozkład empiryczny wieku korzystających z poradni w Śródmieściu jest zbliżony z rozkładem tej zmiennej wśród ogółu badanych starszych pacjentów. Duże podobieństwo można zauważyć również w przypadku Polesia (93,44%) oraz Widzewa (91,10%), najmniejsze natomiast w przypadku Bałut (77,01%). Można przypuszczać, że na taki układ rzutuje struktura mieszkańców Łodzi pod względem wieku.

Ogółem starszym pacjentom udzielono w badanych poradniach ogólnych 19 111 porad, z czego 12 083 starszym kobietom - 63,2%. Największą liczbę porad udzielono pacjentom w wieku 65-69 lat. Dla kobiet w tej grupie porady te stanowiły 18,4% ogółu świadczeń udzielonych badanym ludziom starszym (tab. 7); natomiast dla mężczyzn udział ten stanowił 10,6%. Następną grupę badanych pacjentów najczęściej korzystających z usług lekarza ogólnego stanowią pacjenci w wieku 70-74 lata.

Z badań wynika, że osoba starsza korzysta z tego typu usług ponad 6 razy w ciągu roku, przy czym nie odnotowano wyraźnych różnic w przeciętnej częstości korzystania przez mężczyzn i kobiety.

Podobną strukturę porad wykazują pacjenci Polesia, Śródmieścia i Widzewa. Natomiast w Górnej maksimum udzielonych porad przypada pacjentom w wieku 70-74 lat. Grupa ta stanowi 32,3%, z czego 14,8% przypada mężczyznom, a 17,5% badanym kobietom. Zupełnie inna struktura charakteryzuje badanych pacjentów w starszym wieku na Bałutach. W tej dzielnicy największa liczba porad została udzielona pacjentom w wieku 60-64 lata. W ciągu badanego okresu, pacjent będący w tym wieku zgłaszał się około 7 razy po poradę.

Dążąc do ustalenia korzystania przez ludność w starszym wieku z usług leczenia otwartego nie można pominąć wizyt domowych lekarza rejonowego. Wiadomo z badań gerontologicznych, że dość znaczny odsetek ludzi starszych ze względu na stan zdrowia nie opuszcza domu lub łóżka. W związku z tym niezbędna jest fachowa opieka lekarza w domu pacjenta.

Analizując dane liczbowe zawarte w tab. 6 można zauważyć, że z tego typu usług w badanej populacji korzysta ponad 45% pacjentów, którzy w ciągu roku zgłosili się do lekarza po poradę. Większość wzywających lekarza do domu stanowiły osoby

Struktura porad udzielanych osobom starszym przez lekarza w poradni
wg wieku i pici pacjentów oraz dzielnic

Wiek (w la- tach)	Liczba porad u lekarza											
	ogółem		Bałuty		Górna		Polesie		Śródmieście		Widzew	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
60-64												
R	4 327	22,64	1 399	39,96	746	19,15	1 120	19,78	530	18,52	532	16,67
M	1 768	9,25	696	19,88	304	7,80	386	6,82	234	8,18	148	4,64
K	2 559	13,39	703	20,07	442	11,35	734	12,96	296	10,34	384	12,03
65-69												
R	5 555	29,07	899	25,67	1 219	31,30	1 775	31,35	794	27,74	868	27,20
M	2 032	10,64	311	8,88	554	14,23	675	11,92	267	9,33	225	7,05
K	3 523	18,43	588	16,79	665	17,07	1 100	19,42	527	18,41	643	20,15
70-74												
R	4 789	25,06	830	23,70	1 256	32,25	1 096	19,36	770	26,90	837	26,23
M	1 911	10,00	351	10,02	576	14,79	421	7,44	348	12,16	215	6,74
K	2 878	15,06	479	13,68	680	17,46	675	11,92	422	14,74	622	19,49

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
75-79													
R	2 925	15,30	366	10,45	523	13,43	1 031	18,21	428	14,95	577	18,08	
M	934	4,88	181	6,17	212	5,45	262	4,63	90	3,14	189	5,92	
K	1 991	10,42	185	5,27	311	7,98	769	13,58	338	11,81	388	12,16	
80-84													
R	1 116	5,84	-	-	118	3,03	468	8,27	256	8,94	274	8,59	
M	293	1,53	-	-	43	1,10	122	2,16	55	1,92	73	2,29	
K	823	4,31	-	-	75	1,93	346	6,11	201	7,02	201	6,30	
85+													
R	399	2,09	8	0,23	33	0,85	171	3,02	84	2,93	103	3,23	
M	90	0,47	-	-	5	0,13	19	0,34	19	0,66	47	1,48	
K	309	1,62	8	0,23	28	0,72	152	2,68	65	2,27	56	1,75	
Ogółem													
R	19 111	100,00	3 502	100,00	3 895	100,00	5 661	100,00	2 862	100,00	3 191	100,00	
M	7 028	36,78	1 539	43,95	1 694	43,49	1 885	33,30	1 013	35,39	897	28,11	
K	12 083	63,22	1 963	5,05	2 201	56,51	3 776	66,70	1 849	64,61	2 294	71,89	

R - razem; M - mężczyźni; K - kobiety; N - liczby bezwzględne.

Źródło: obliczenia własne.

Struktura badanych pacjentów w starszym wieku wizytowanych w domu przez lekarza
wg wieku, płci i dzielnic

Wiek (w la- tach)	Badani pacjenci											
	ogółem		Bałuty		Górna		Polesie		Śródmieście		Widzew	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
60-64												
R	292	20,23	90	37,04	70	20,17	69	18,85	37	16,97	36	12,16
M	130	9,01	43	19,91	29	8,36	28	7,65	16	7,34	14	4,73
K	162	11,22	37	17,13	41	11,81	41	11,20	21	9,63	22	7,43
65-69												
R	398	27,58	71	32,87	114	32,85	95	25,96	53	24,31	65	21,96
M	155	10,74	29	13,43	56	16,14	31	8,47	21	9,63	16	5,41
K	243	16,84	42	19,44	58	16,71	64	17,49	32	14,68	49	16,55
70-74												
R	336	22,28	47	21,76	89	25,65	79	21,58	50	22,93	71	23,99
M	121	8,38	21	9,72	37	10,66	31	8,47	20	9,17	16	5,41
K	215	14,90	26	12,04	52	14,99	48	13,11	30	13,76	55	15,58

75-79												
R	233	16,15	16	7,41	48	13,83	70	19,12	33	15,14	66	22,30
M	78	5,40	10	4,63	20	5,76	17	4,64	7	3,21	20	6,76
K	155	10,74	6	2,78	28	8,07	53	14,48	26	11,93	46	15,54
80-84												
R	116	8,18	-	-	14	4,03	40	10,93	25	11,47	39	13,17
M	30	2,08	-	-	7	2,02	11	3,01	4	1,83	9	3,04
K	88	6,10	-	-	7	2,02	29	7,92	21	9,63	30	10,13
85+												
R	66	4,58	2	0,92	12	3,46	13	3,55	20	9,18	19	6,42
M	18	1,25	-	-	3	0,87	4	1,09	3	1,38	9	3,04
K	48	3,33	2	0,92	9	2,59	9	2,46	17	7,80	10	3,38
Ogółem												
R	1 443	100,00	216	100,00	347	100,00	366	100,00	218	100,00	296	100,00
M	532	36,87	103	47,69	152	43,80	122	33,33	71	32,57	84	28,38
K	911	63,13	113	52,31	195	56,20	244	66,67	147	67,43	212	71,62

R - razem; M - mężczyźni; K - kobiety; N - liczby bezwzględne.

Źródło: obliczenia własne.

w wieku 65-69 lat. Drugie miejsce zajmuje grupa osób w wieku 70-74 lat (23,3%), a trzecie - osoby w wieku 60-64 lat (20,2%). Pacjenci zaliczani do sędziwych starców stanowią nieliczną grupę, ale z kolei większość z nich wzywa lekarza do domu. Różnice są dość znaczne w odniesieniu do osób w wieku powyżej 80 lat i sięgają w badanej populacji około 6 punktów procentowych. Podobne prawidłowości odnotowano zarówno w przypadku mężczyzn, jak i kobiet. Przeciętna liczba wizyt domowych składanych przez lekarza osobom starszym wynosi 2,9 (dla mężczyzn - 2,8, a dla kobiet - 3,0). Częściej niż 3 razy w roku wzywali lekarza do domu badani w wieku 70 lat i więcej; ale największa wartość średniej, charakterystyczna dla kobiet w wieku powyżej 85 lat, nie przekroczyła 4 wizyt domowych w ciągu roku.

Struktura wiekowa osób wizytowanych przez lekarza kształtuje się inaczej w poszczególnych dzielnicach. Rozkłady zbliżone do struktury "łódzkiej" wykazują pacjenci zamieszkali na Polesiu, w Górnej i Śródmieściu. Nieco inaczej przebiega krzywa liczebności osób korzystających z tego typu usług w poradni na Widzewie. Maksimum przypada na grupę osób w wieku 70-74 lata, przy czym dla mężczyzn przesunięte jest ono do grupy wiekowej 75-79 lat. Wyższymi niż w pozostałych dzielnicach udziałami charakteryzują się również badane osoby w wieku 75 lat i więcej. Dość znaczny jest także udział sędziwych starców. Tendencję tę można uważać za prawidłową, ponieważ ludność Widzewa (do niedawna) była stosunkowo stara.

Zupełnie inną strukturę reprezentują badani pacjenci Bałut. Podobnie jak w przypadku porad lekarskich, rozkład pacjentów według wieku ma postać hiperboli. Najliczniejszą grupę osób wzywających lekarza do domu stanowiły osoby w wieku 60-64 lat. Osoby w wieku powyżej 80 lat stanowiły mniej niż jeden procent. Wynika stąd wniosek, że w lecznictwie rejonowym Bałut wzrost obciążenia ludźmi starymi nastąpi dopiero za kilka lat, gdy dość liczne młodsze roczniki przejdą do grupy starszych.

Ogółem w ciągu roku badane osoby starsze wzywały lekarza do domu 4245 razy (tab. 9), z czego 2743 wezwania są udziałem kobiet. Oznacza to, że bez względu na płeć, lekarz wyjeżdżał około 3 razy do jednego pacjenta. Największą liczbę wyjazdów do chorych, a szczególnie do kobiet, odnotowano na Polesiu, a następnie w Górnej, z największą przeciętną liczbą wizyt domowych u

Tabela 9

Struktura wizyt domowych wg wieku i płci pacjentów oraz dzielnic

Wiek (w la- tach)	Liczba wizyt domowych											
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
60-64												
R	686	16,16	199	33,22	155	13,95	203	16,96	62	12,48	67	7,97
M	285	6,71	105	17,53	62	5,58	63	5,26	29	5,84	26	3,09
K	401	9,45	94	15,69	93	8,37	140	11,70	33	6,64	41	4,88
65-69												
R	1 054	24,83	168	28,05	379	34,12	239	19,96	102	20,52	166	19,74
M	444	10,46	71	11,85	204	18,36	86	7,18	36	7,24	47	5,59
K	610	14,37	97	16,20	175	15,76	153	12,78	66	13,28	119	14,15
70-74												
R	999	23,53	144	24,04	308	27,72	245	20,47	104	20,93	198	23,54
M	363	8,55	72	12,02	119	10,71	91	7,60	40	8,05	41	4,87
K	636	14,98	72	12,02	189	17,01	154	12,87	64	12,88	157	18,67

Tabela 9 (cd.)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
75-79												
R	.819	19,29	83	13,86	159	14,21	271	22,64	85	17,10	221	26,28
M	250	5,89	52	8,68	63	5,67	57	4,76	8	1,61	70	8,33
K	569	13,40	31	5,18	96	8,64	214	17,88	77	15,49	151	17,95
80-84												
R	445	10,49	-	-	56	5,04	180	15,04	90	18,11	119	14,15
M	97	2,29	-	-	29	2,61	22	1,84	9	1,81	37	4,40
K	348	8,20	-	-	27	2,43	158	13,20	81	16,30	82	9,75
85+												
R	242	5,70	5	0,83	54	4,86	59	4,93	54	10,86	70	8,32
M	63	1,48	-	-	5	0,45	25	2,09	4	0,80	29	3,45
K	179	4,22	5	0,83	49	4,41	34	2,84	50	10,06	41	4,87
Ogółem												
R	4 245	100,00	599	100,00	1 111	100,00	1 197	100,00	497	100,00	841	100,00
M	1 502	35,38	300	50,08	482	43,38	344	28,73	126	25,35	250	29,73
K	2 743	64,62	299	49,98	629	56,62	853	71,27	370	74,65	591	70,27

R - razem; M - mężczyźni; K - kobiety; N - liczby bezwzględne.

Źródło: obliczenia własne.

mężczyzn - 3,2; najmniejszą natomiast w Śródmieściu, ze średnią wizyt lekarskich - 2,3 (dla mężczyzn 1,8, dla kobiet 2,5 wizyty domowej).

Rozpatrując strukturę badanej grupy pacjentów według wieku można zauważyć, że najczęściej lekarz rejonowy wzywany był do chorych w wieku 65-69 lat. Przeciętna liczba wezwań w omawianej grupie wynosi 2,7. Następne dwie grupy stanowią pacjenci w wieku 70-74 lat oraz 75-79 lat, a przeciętne liczby wezwań wynoszą odpowiednio 3,0 oraz 3,5.

Z przedstawionych danych liczbowych wynika, że im starsza osoba, tym częściej wzywa lekarza do domu. Wniosek ten potwierdza słuszność wcześniej wysuniętej hipotezy. Jest to tylko fragmentaryczna informacja, ale uświadamia ona, jakie zapotrzebowanie na usługi rejonowego leczenia ogólnego mogą zgłaszać w przyszłości ludzie starsi.

4. Wnioski

W niniejszym opracowaniu analizowano, z punktu widzenia niektórych wybranych cech, korzystanie przez ludzi starszych z usług placówek podstawowej opieki zdrowotnej.

Podsumowując można stwierdzić, iż rejonowe poradnie ogólne są dość znacznie obciążone ludźmi starszymi. Z badania wynika, że przeciętnie co trzecia osoba korzystająca z porad lekarza internisty w przychodni rejonowej, to osoba w wieku powyżej 60 lat, a zdecydowaną większość zgłaszających się stanowią kobiety. Warto podkreślić, że pacjentom w wieku 65-69 lat udzielono największej liczby porad, a badane osoby starsze zgłaszały się w ciągu roku około 6 razy po poradę do lekarza. Dokonując podobnego podsumowania w odniesieniu do wizyt domowych lekarza rejonowego zauważyć należy, że co druga osoba wzywająca lekarza do domu jest osobą starszą. Oznacza to, że połowa wyjazdów do chorych, to wyjazdy do ludzi starszych.

W grupie badanych osób w wieku 60 lat i więcej, wizyty domowe stanowiły około 20% ogółu udzielonych im porad, a więc korzystają one częściej niż inni z porad udzielonych im bezpośrednio w poradni. Jedynie osoby w wieku powyżej 70 lat wzywały lekarza

częściej niż 3 razy, ale przeciętna liczba wizyt domowych nie przekroczyła 4. Wśród badanych pacjentów sędziwi starcy stanowili nieliczną grupę, ale z kolei większość z nich korzystała z usług świadczonych przez lekarza rejonowego w domu pacjenta. Na częstość korzystania z tego typu usług oprócz wieku, znaczny wpływ wywiera płeć. Okazało się, że wyjazdy lekarza do pacjentek były prawie dwukrotnie częstsze niż do mężczyzn.

Generalny wniosek, jaki wynika z przeprowadzonej analizy jest następujący: im większy jest udział osób starszych w ogólnej liczbie ludności, tym większy jest udział pacjentów w wieku 60 lat i więcej w ogólnej liczbie badanych pacjentów, a z obu rodzajów usług świadczonych przez poradnie ogólne najczęściej korzystały osoby w wieku 65-69 lat.

Sformułowane wnioski wynikają ze spostrzeżeń poczynionych w toku badania, tym niemniej można sądzić, iż w miarę wzrostu udziału osób starszych w ogólnej liczbie ludności Łodzi trzeba będzie, przynajmniej w odniesieniu do ogólnego leczenia rejonowego, przeznaczyć więcej czasu pracy lekarzy internistów na obsługę starszych pacjentów.

Analizując korzystanie przez miejską ludność w starszym wieku z usług leczenia podstawowego, należy mieć również na uwadze fakt, że niewielki odsetek osób starszych korzysta z porad lekarza zakładowego, pomimo iż z istoty leczenia przemysłowego wynika, że usługi świadczone są przede wszystkim ludziom pracującym.

Ze względu na zakres niniejszego opracowania pominięte zostały rozważania dotyczące tej kategorii placówek służby zdrowia. Uwzględnione zostaną natomiast w analizie stanu przeszłego i teraźniejszego.

Jadwiga Wiśniewska-Suchocka

UTILIZATION OF LOCAL PUBLIC HEALTH SERVICES IN ŁÓDŹ
BY ELDERLY PEOPLE

The article contains an analysis of the influence of the main demographic factors (sex and age) on the utilization by elderly people in Łódź of services provided by local public health-care units.

The analysis was based on empirical data obtained through researches conducted in 1978 within the framework of the centrally sponsored research project on "Needs of Elderly People in the Sphere of Health Protection".

The research findings showed that district general clinics are quite regularly visited by elderly people. On the average, every third person visiting an internist in a district clinic was over 60 years of age with women representing the majority of outpatients.

Patients aged from 65 to 69 accounted for the biggest number of medical consultations. On the other hand, elderly people were visiting outpatients' clinics about six times a year. As compared with the above figures the average number of home calls did not exceed 4 with doctors visiting double the number of women than men at their homes. In the sample of persons of sixty and more years of age home calls represented about 20 p.c. of all medical consultations.

Determination of the influence exerted by factors shaping the fulfilled demand will constitute a basis in forecasting the future trends.