Kraków, 12 kwiecień 2013

BAROMETR WHC

Raport na temat zmian w zakresie dostępności do gwarantowanych świadczeń zdrowotnych w Polsce

nr 4/1/2013

stan na luty-marzec 2013

Kraków 2013

Spis treści

Wstęp 2

1. Fundacja Watch Health Care 3

2. Metodologia 4

3. Barometr WHC – wyniki 7

3.1 Pogorszenie dostępu 9

3.2 Poprawa dostępu 13

3.3 Brak zmian 17

4. Średni czas oczekiwania na realizację świadczeń zdrowotnych (II i III 2013 r.) 20

5. Dyskusja 22

6. Wnioski 25

Spis rysunków 26

Spis tabel 26

Załączniki 26

Fundacja Watch Health Care
ul. Starowiślna 8/2, 31-032 Kraków
Tel. kom. 504 741 313, Fax. +48 12 362 45 46
sekretariat@korektorzdrowia.pl

www.korektorzdrowia.pl

Wstęp

Publikacja, którą oddajemy w Państwa ręce to pierwsza w tym roku odsłona **Barometru WHC**, który udostępniamy w ramach prowadzonej działalności **Fundacji Watch Health Care (WHC)**. Celem podjętej inicjatywy jest monitorowanie zmian w zakresie dostępu do gwarantowanych świadczeń zdrowotnych w Polsce, które prezentowane są opinii publicznej, jako istotny element oceny skuteczności działań regulatorów, jakimi są Ministerstwo Zdrowia oraz Narodowy Fundusz Zdrowia.

Informacje dotyczące zmian zachodzących w zakresie średniego czasu oczekiwania na teoretycznie „gwarantowane" świadczenia zdrowotne w Polsce analizowane są na trzech poziomach:

1. zbiorczo dla wszystkich świadczeń w Polsce,
2. zbiorczo dla świadczeń w poszczególnych dziedzinach medycyny oraz
3. dla wybranych świadczeń wskaźnikowych w danej dziedzinie medycyny.

Barometr Fundacji WHC jest obecnie jedynym wiarygodnym źródłem informacji na temat zmian w dostępie do świadczeń opieki zdrowotnej. Serwis prowadzony przez Narodowy Fundusz Zdrowia ma charakter retrospektywny i ogranicza się jedynie do publikacji danych dotyczących kolejek do wybranych komórek organizacyjnych (np. poradni specjalistycznej, oddziału szpitalnego) oraz do wybranych świadczeń zdrowotnych u poszczególnych świadczeniodawców.

Z wynikami najnowszego **Barometru WHC** można również zapoznać się na stronie www.korektorzdrowia.pl/barometr/. Z kolei na stronie www.korektorzdrowia.pl/problemy/ znajduje się prowadzony przez Fundację WHC Rejestr Problemów Pacjentów, który zawiera informacje o średnim czasie oczekiwania i barierach dostępu do znacznie większej liczby świadczeń zdrowotnych w Polsce.

Wierzymy, że działania **Fundacji Watch Health Care** wpłyną na decydentów, którzy podejmą działania ukierunkowane na efektywniejsze zarządzanie koszykiem świadczeń gwarantowanych. Liczymy na to, że w przyszłości doprowadzi to do zniesienia ograniczeń i barier w dostępie do świadczeń zdrowotnych, jako elementarnych nieprawidłowości systemu opieki zdrowotnej w Polsce. Tym samym zapraszamy do zapoznania się z przygotowanym raportem.

Zespół Fundacji Watch Health Care

1. Fundacja Watch Health Care

Fundacja Watch Health Care rozpoczęła swoją działalność w marcu 2010 roku. Inicjatywą do jej powstania była dysproporcja pomiędzy zawartością koszyka świadczeń gwarantowanych, a środkami zgromadzonymi w ramach składki na powszechne ubezpieczenie zdrowotne. Skutkiem tej rozbieżności są występujące ograniczenia w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych, czego odzwierciedleniem są kolejki oczekujących w ramach opieki ambulatoryjnej i szpitalnej.

Nadrzędnym celem działalności **Fundacji WHC** jest wskazywanie obszarów nierówności w ochronie zdrowia. Poprzez zwrócenie uwagi na deficyt w systemie chcemy zachęcić polskich decydentów do podjęcia działań naprawczych. Chcemy również uświadomić polskiemu społeczeństwu, do jakich świadczeń zdrowotnych można spodziewać się ograniczeń w dostępie.

Wyniki mapowania ograniczeń dostępu do świadczeń zdrowotnych przedstawiamy w formie Rejestru Problemów Pacjentów oraz **Barometru WHC**.

W ramach **Rejestru Problemów Pacjentów**, prezentujemy w formie rankingu świadczenia do których dostęp dla pacjentów jest ograniczony ze względu na długie kolejki, brak refundacji lub wysoki stopień współpłacenia. Od początku swojej działalności do **Fundacji WHC** wpłynęło już ponad 2 tysiące indywidualnych zgłoszeń dotyczących ograniczeń dostępu do świadczeń, które zostały zweryfikowane i zrankingowane przez zespół analityków oraz lekarzy konsultantów przeszkolonych w zakresie Evidence Based Medicine (EBM) i Health Technology Assessment (HTA). Im wyższą ocenę uzyskało dane świadczenie zdrowotne w prowadzonym Rejestrze Problemów Pacjentów, tym ograniczenie w dostępie jest bardziej uciążliwe dla pacjenta i całego społeczeństwa.

Natomiast **Barometr WHC** odzwierciedla zachodzące zmiany w zakresie dostępu do wybranych, teoretycznie „gwarantowanych" świadczeń zdrowotnych. Katalog świadczeń prezentowanych w **Barometrze WHC** objętych weryfikacją ma charakter dynamiczny i zmienny w czasie. Z założenia stanowi odpowiedź na zmiany dokonujące się w systemie opieki zdrowotnej w Polsce. Z tego powodu dane dotyczące obserwowanych tendencji mają za zadanie zobrazowanie nie tylko aktualnej sytuacji w dostępie do świadczeń zdrowotnych, ale przede wszystkim stanowią źródło wiedzy na temat zachodzących zmian w czasie oczekiwania. W ten sposób monitorowanie zachodzących zmian umożliwia zobrazowanie funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce w zakresie dostępności do gwarantowanych świadczeń zdrowotnych. Utrudnienia i bariery, na które napotykają świadczeniobiorcy odzwierciedlają słabe strony obecnego systemu opieki zdrowotnej w naszym kraju.

2. Metodologia

W ramach projektu **Barometr WHC** dokonano wyboru dziedzin medycyny na podstawie Rejestru Problemów Pacjentów oraz w oparciu o opinie specjalistów. W podobny sposób w obrębie każdej z nich wyszczególniono kilka najczęściej wykonywanych i najważniejszych z punktu widzenia społeczeństwa świadczeń zdrowotnych. Jako wskaźnikowe świadczenia zdrowotne uwzględniono:

- wizytę u specjalisty;
- badanie diagnostyczne;
- trzy lub więcej często wykonywanych procedur (np. zabieg rehabilitacyjny, czy zabieg operacyjny).

Barometr WHC prezentuje informacje dotyczące **ZMIAN** w zakresie czasu oczekiwania na podstawowe świadczenia zdrowotne w Polsce na kilku poziomach:

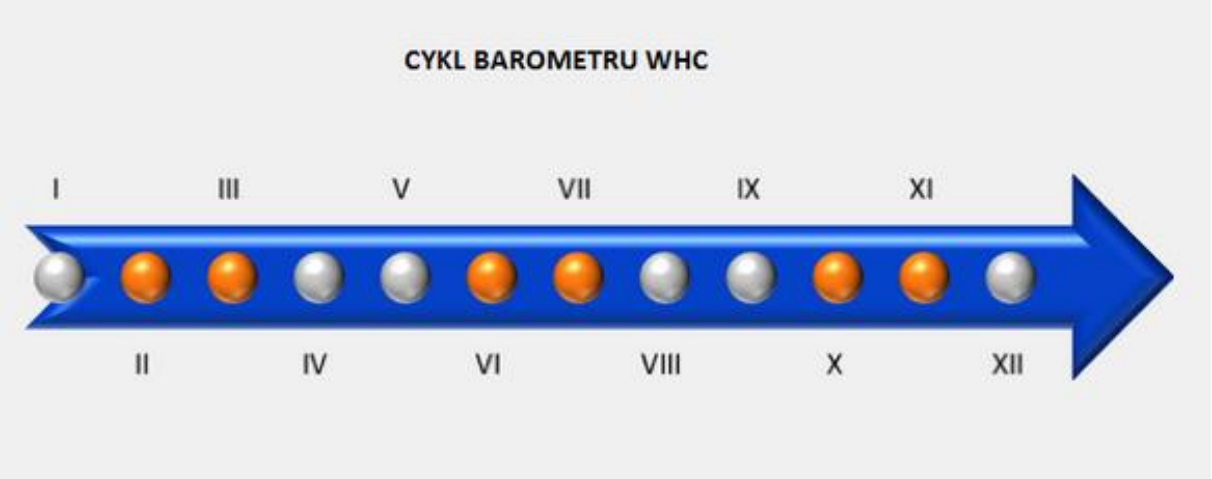
1. zbiorczo dla wszystkich świadczeń w Polsce;
2. zbiorczo dla świadczeń w poszczególnych dziedzinach medycyny oraz
3. dla wybranych świadczeń wskaźnikowych w danej dziedzinie medycyny.

Czas oczekiwania na wizytę u specjalisty, wykonanie badania diagnostycznego, zabiegu bądź operacji monitorowane są w obrębie 43 dziedzin medycyny (rys. 1), a prezentowane średnie wyznaczane są na losowej próbie świadczeniodawców z całej Polski.

Rysunek 1. Dziedziny medycyny uwzględnione w Barometrze WHC

Barometr WHC przygotowywany jest cyklicznie według poniższego schematu (rys.2):

- na przełomie lutego i marca;
- w czerwcu i lipcu;
- na przełomie października i listopada.



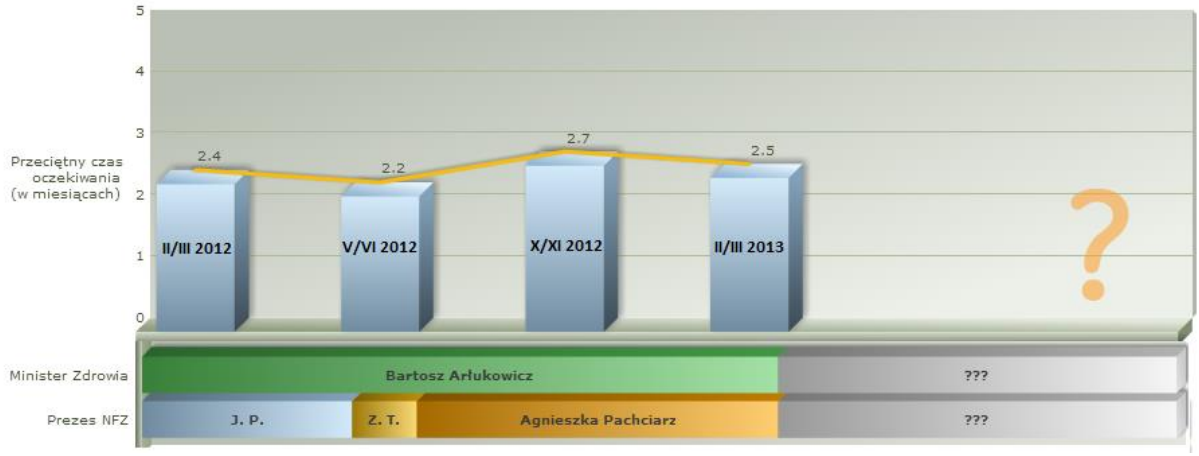
Rysunek 2. Schemat badania ograniczeń w dostępie do świadczeń zdrowotnych w Barometrze WHC

Zgodnie z powyższym schematem pierwszą weryfikację czasu oczekiwania przeprowadzono na przełomie lutego i marca 2012 roku, kolejną na przełomie czerwca i lipca oraz w październiku i listopadzie 2012 r.

Niniejszy raport przedstawia wyniki ostatniej analizy przeprowadzonej na przełomie lutego i marca 2013 r.

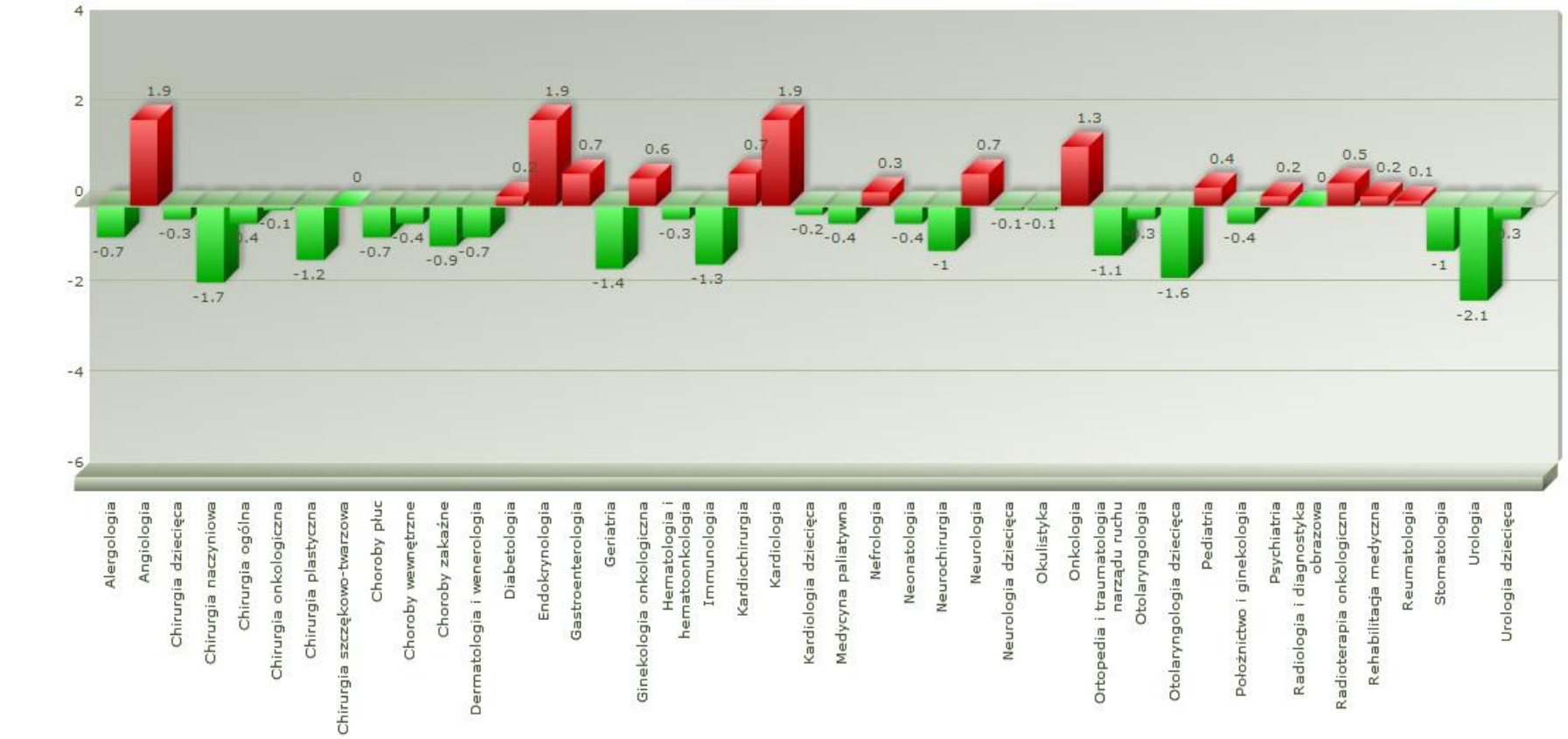
3. Barometr WHC – wyniki

Na przełomie października i listopada 2012 r. Polacy czekali na teoretycznie „gwarantowane" świadczenia zdrowotne średnio ok. 2,7 mies., **podczas, gdy obecnie w kolejkach „po zdrowie" czekają nieco krócej, bo 2,5 mies. (rys. 3).** Oznacza to, że średni czas oczekiwania na realizację świadczeń zdrowotnych skrócił się w Polsce o 0,2 miesiąca w porównaniu do sytuacji z przełomu października i listopada 2012 r. Jednak zaobserwowana zmiana nie daje pacjentom powodów do zadowolenia. Skrócenie czasu oczekiwania na początku roku może wynikać z nowych kontraktów i zazwyczaj oznacza krótkotrwałą poprawę. Ponadto w porównaniu do tego samego okresu zeszłego roku (luty/marzec 2012 r.) czas oczekiwania się wydłużył. W ubiegłym roku, na przełomie lutego i marca polscy pacjenci czekali w kolejkach „po zdrowie" 2,4 mies., co może stanowić potwierdzenie braku spójnych, długofalowych działań ze strony decydentów i regulatorów.



Rysunek 3. Zmiana przeciętnego czasu oczekiwania na gwarantowane świadczenia zdrowotne w Polsce (w mies.), a podmioty odpowiedzialne za zarządzanie koszykiem świadczeń gwarantowanych

Szczegółowe informacje w jakich dziedzinach medycyny odnotowano poprawę w dostępie do gwarantowanych świadczeń zdrowotnych, a w których dostęp się pogorszył, bądź w których nie zaobserwowano znaczących zmian przedstawia rysunek 4 oraz załącznik do niniejszego raportu. Należy również zwrócić uwagę, że zarówno poprawa, jak i brak zmiany mogą się wiązać z utrzymującym się nadal długim średnim czasem oczekiwania na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych z zakresu danej dziedziny medycyny, tym samym decydując o występowaniu istotnych ograniczeń lub barier w dostępie, na które napotykają pacjenci.



Rysunek 4. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację świadczeń zdrowotnych w poszczególnych dziedzinach medycyny

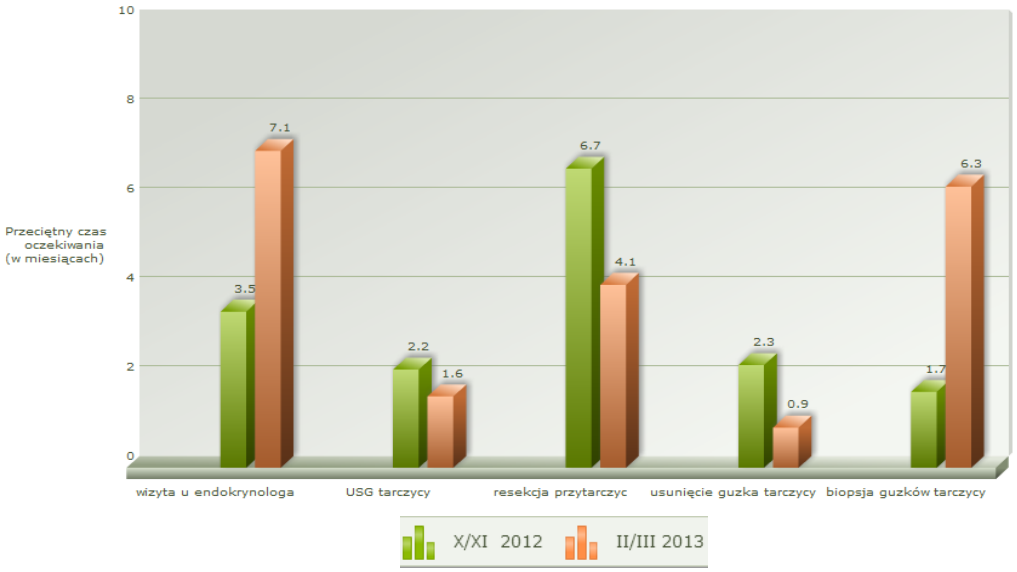
- Każdy słupek reprezentuje jedną z dziedzin medycyny. Słupki w kolorze czerwonym (powyżej osi) pokazują o ile wydłużył się czas oczekiwania, w stosunku do poprzedniej weryfikacji (październik/listopad 2012 r.). Słupki w kolorze zielonym (poniżej osi) oznaczają poprawę dostępu do świadczeń zdrowotnych w danej dziedzinie medycyny.

3.1 Pogorszenie dostępu

Największe pogorszenie nastąpiło w endokrynologii, angiologii oraz kardiologii, gdzie kolejki na realizację świadczeń zdrowotnych w zakresie tych dziedzin wydłużyły się średnio o ok. 2 miesiące:

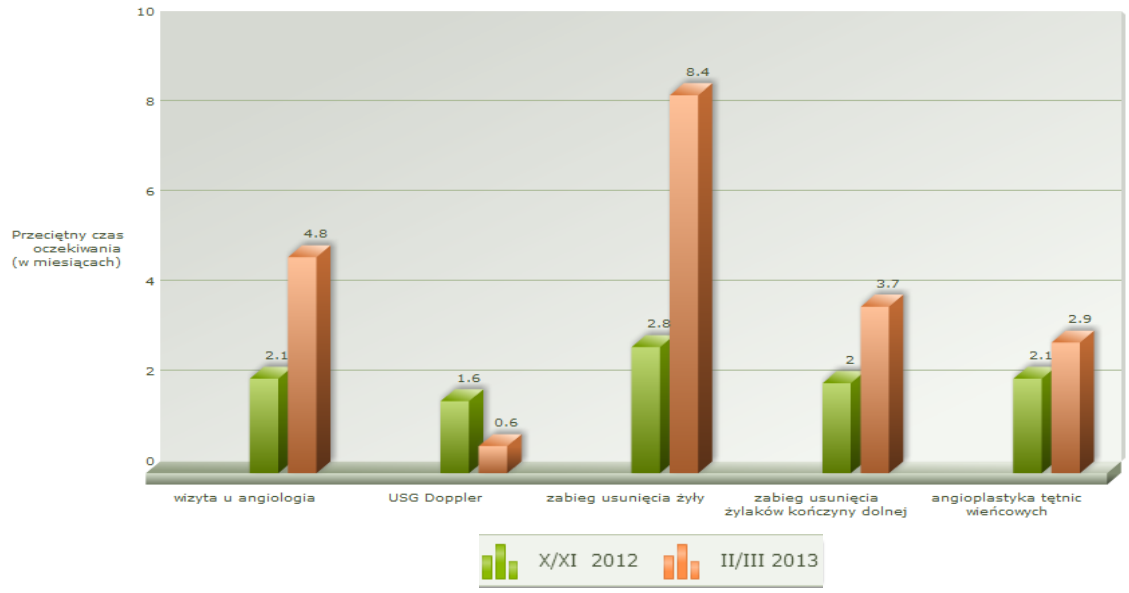
- **endokrynologia** – średni czas oczekiwania wynosi 4,9 mies.;
- **angiologia** – średni czas oczekiwania wynosi 3,9 mies.;
- **kardiologia** – średni czas oczekiwania wynosi 3,8 mies.

W pierwszej wymienionej dziedzinie, w **endokrynologii** należy zwrócić uwagę, że na wykonanie biopsji guzków tarczycy pacjent czeka aktualnie, aż 6,3 mies. (rys.5).



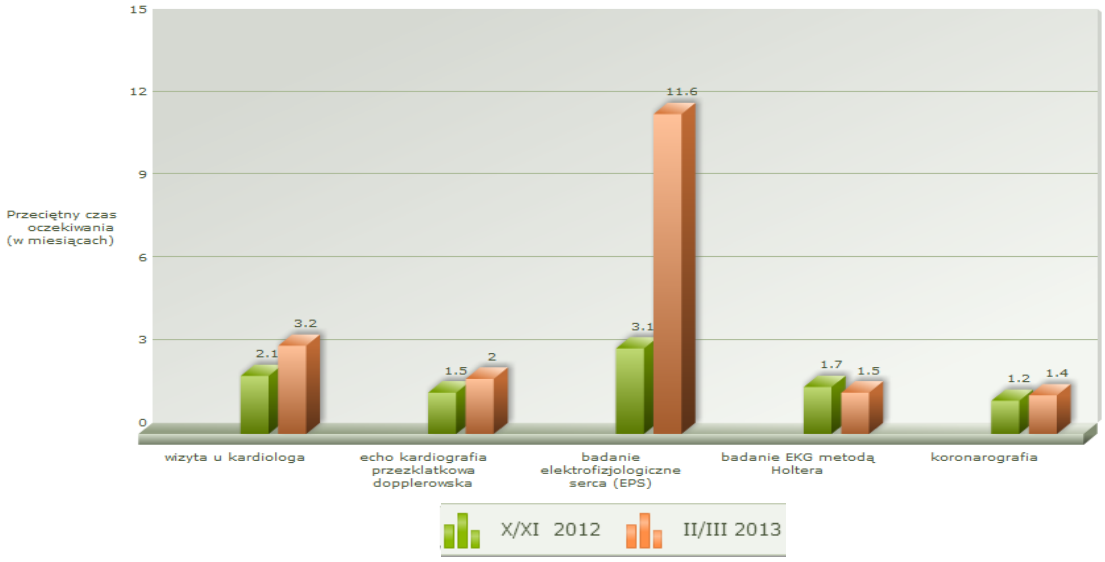
Rysunek 5. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie endokrynologii

W **angiologii,** w porównaniu do poprzedniej edycji raportu (przełom października i listopada 2012 r.) odnotowano wydłużenie kolejki na wizytę do lekarza angiologia niemal o 3 mies. (zmiana z 2,1 mies. na 4,8 mies.). Kolejnym pogorszeniem, o którym trzeba wspomnieć, jest w tej dziedzinie okres oczekiwania wynoszący niemal 8,5 mies. na wykonanie zabiegu usunięcia żyły (w tym przypadku zmiana z 2,8 mies. na 8,4 mies. w porównaniu do wyników z przełomu października i listopada ub. r.) (rys.6).



Rysunek 6. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie angiologii

W **kardiologii** natomiast największe pogorszenie dostępu odnotowano w przypadku badania elektrofizjologicznego serca (EPS), gdzie kolejka wydłużyła się z 3,1 mies. na 11,6 mies. Także kolejki na wykonanie innych, poddanych analizie świadczeń diagnostycznych w tej dziedzinie wydłużyły się (rys. 7).

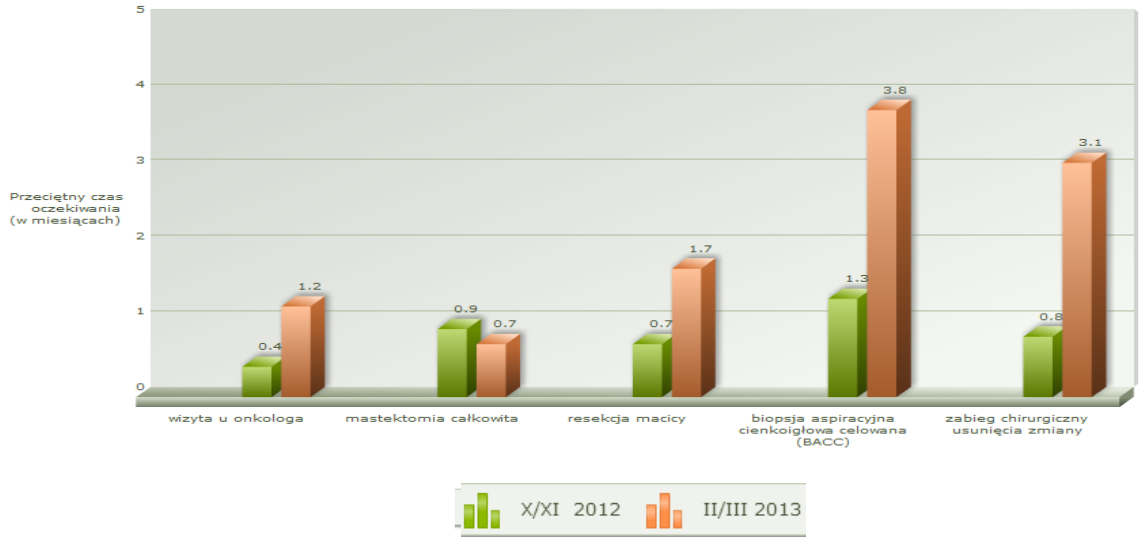


Rysunek 7. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie kardiologii

Pozostałe dziedziny medycyny, w których zaobserwowano pogorszenie w dostępie do świadczeń zdrowotnych w porównaniu do wyników z przełomu października i listopada 2012 r. to:

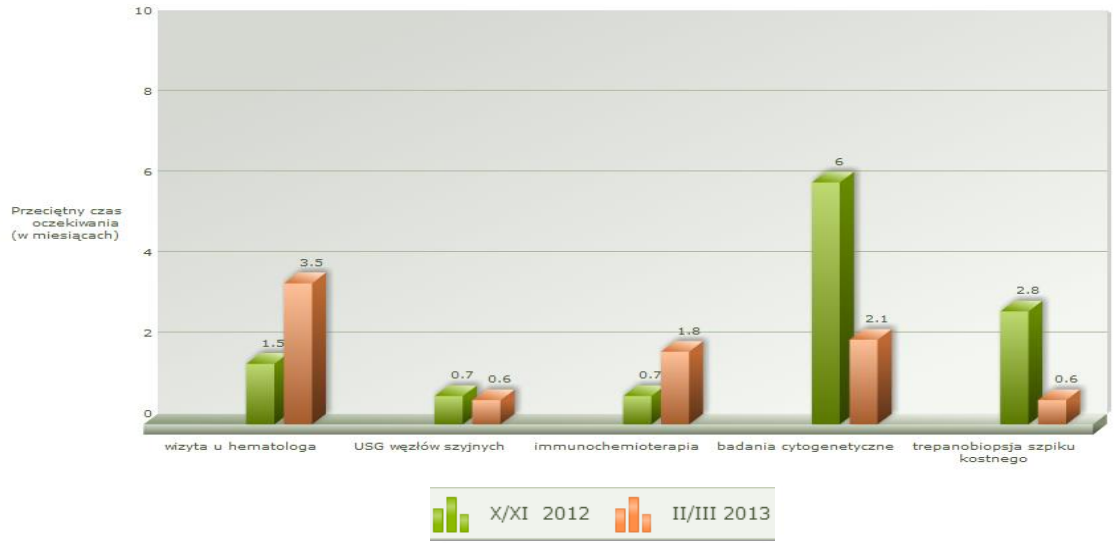
- **onkologia** (zmiana z 0,7 mies. na 2 mies.) ;
- **kardiochirurgia** (zmiana z 2 mies. na 2,7 mies.);
- **gastroenterologia** (zmiana z 2,4 mies. na 3,1 mies.);
- **neurologia** (zmiana z 2,4 mies. na 3,2 mies.);
- **ginekologia onkologiczna** (zmiana z 0,8 mies. na 1,5 mies.);
- **radioterapia onkologiczna** (zmiana z 0,6 mies. na 1 mies.).

W dziedzinie **onkologii** należy zwrócić uwagę na kolejkę na wizytę do onkologa oraz na wykonanie biopsji aspiracyjnej cienkoigłowej celowanej (BACC). Odnośnie wizyty do onkologa kolejka wydłużyła się z 0,4 mies. na 1,3 mies., a analizie zostało poddane wskazanie: *mężczyzna; 38 lat; z usuniętym lewym jądrem (z powodu potwierdzonego badaniem histopatologicznym złośliwego nowotworu jądra – nasieniak) w zdjęciu RTG wykryto zmiany przerzutowe do płuc*. Trzeba podkreślić, że choroba takiego pacjenta w ciągu 5 tygodni może się znacznie rozwinąć i istotnie pogorszyć jego rokowania. Z kolei na wykonanie biopsji aspiracyjnej cienkoigłowej (BACC) kolejka wydłużyła się o 2,5 mies. i wynosi 3,8 mies. Zmiany w zakresie analizowanych świadczeń zdrowotnych w tej dziedzinie przedstawia rysunek 8.



Rysunek 8. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie onkologii

Niepomyślna sytuacja występuje również w **hematologii i hematoonkologii,** gdzie na wizytę do specjalisty hematologa dziecko czeka w kolejce 3,5 miesiąca (rys. 9).



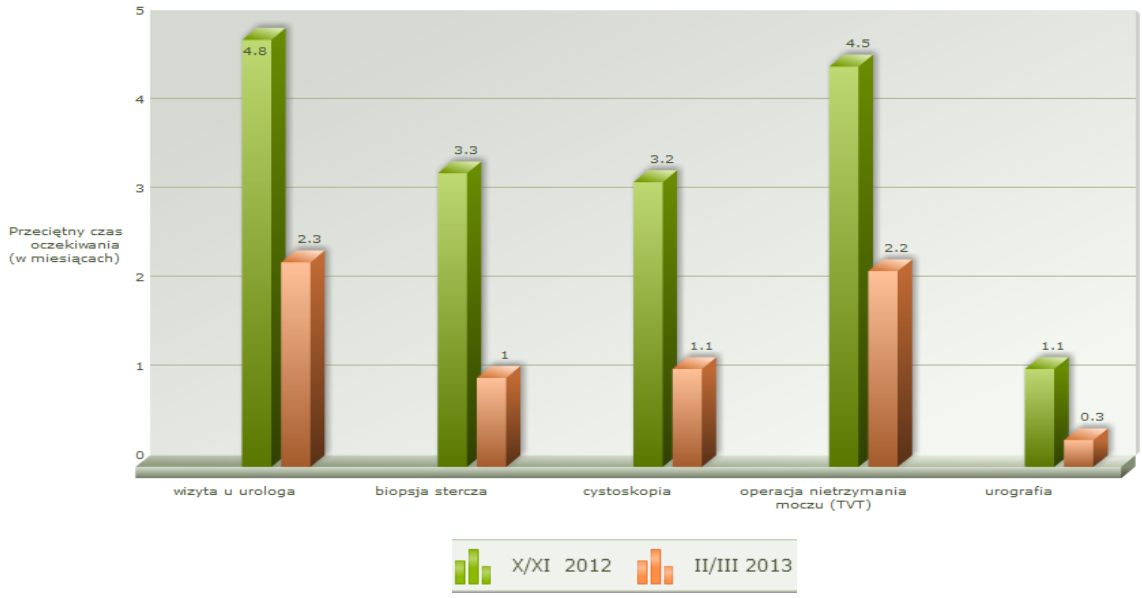
Rysunek 9. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie hematologii i hematoonkologii

3.2 Poprawa dostępu

Skrócenie kolejek oczekujących jest szczególnie widoczne w przypadku następujących dziedzin:

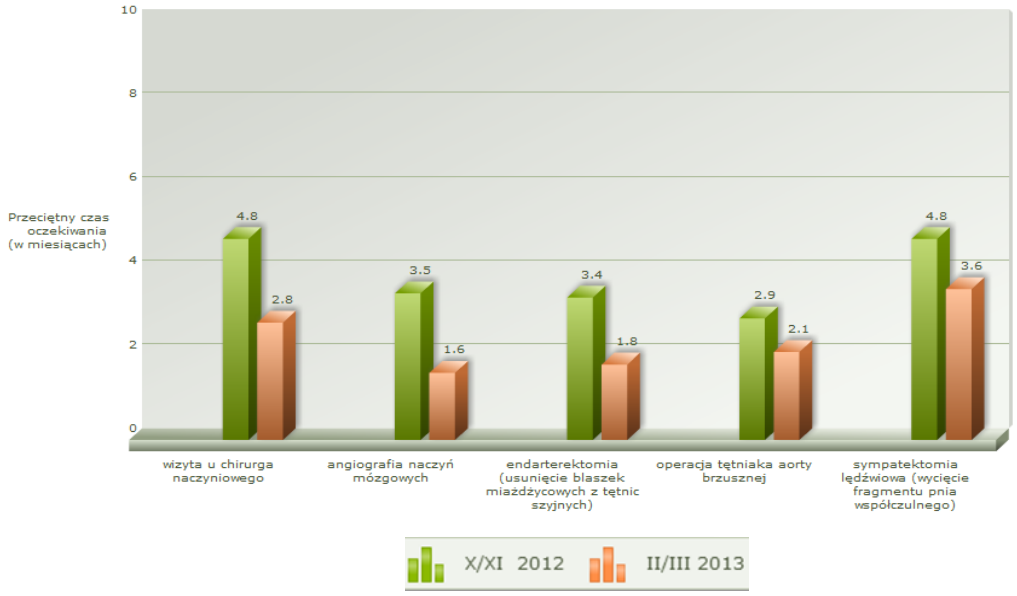
- **urologia** – skrócenie średniego czasu oczekiwania o 2,1 mies. (zmiana z 3,6 mies. na 1,5 mies.);
- **chirurgia naczyniowa** – skrócenie średniego czasu oczekiwania o 1,7 mies.;
- **otolaryngologia dziecięca** – skrócenie średniego czasu oczekiwania o 1,6 mies.

W **urologii** odnotowano największą poprawę w dostępie do świadczeń zdrowotnych w porównaniu do sytuacji z przełomu października i listopada 2012 r. We wszystkich w tej dziedzinie analizowanych świadczeniach odnotowano skrócenie kolejek oczekujących (rys 10).



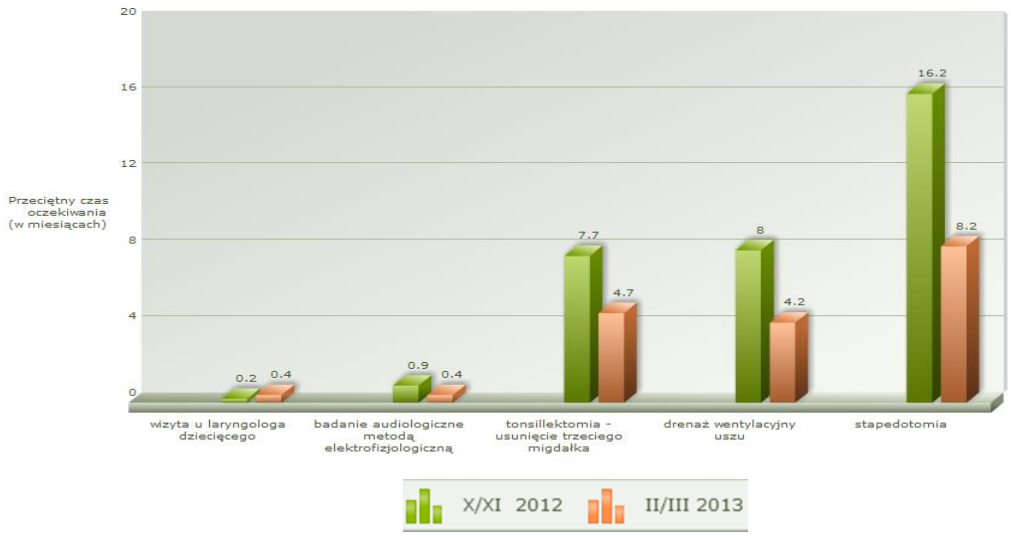
Rysunek 10. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie urologii

W **chirurgii naczyniowej**, obecnie średni czas oczekiwania wynosi 2,4 mies., a kolejki na wszystkie analizowane świadczenia zdrowotne skróciły się (rys. 11.).



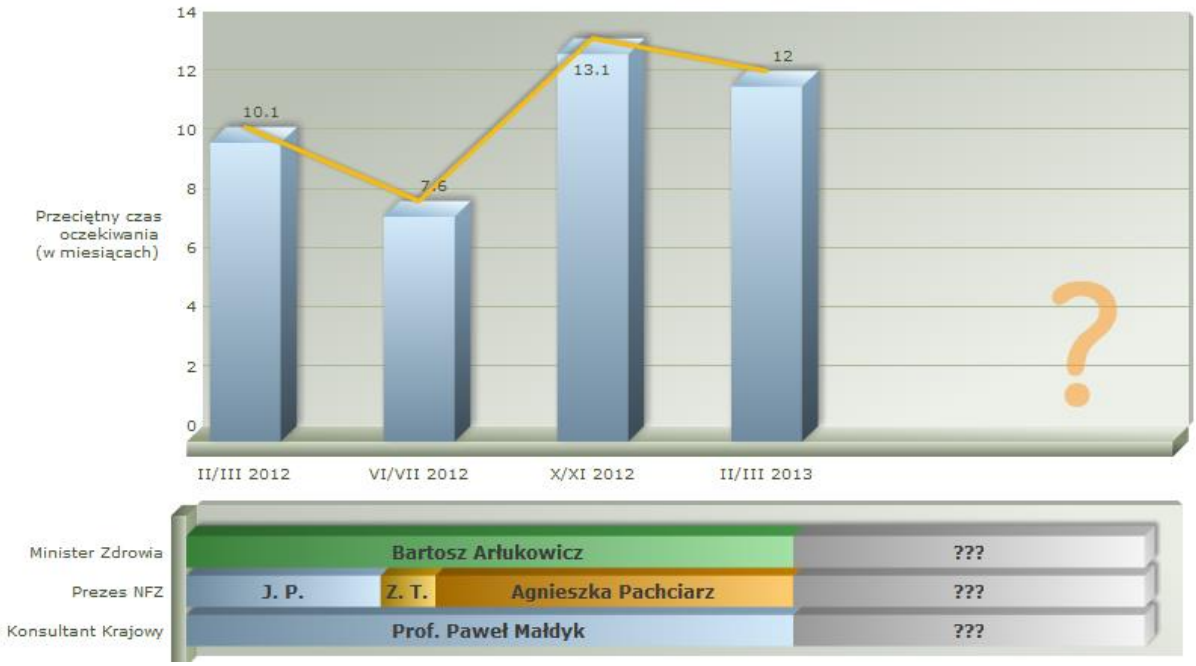
Rysunek 11. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie chirurgii naczyniowej

Z kolei w zakresie **otolaryngologii dziecięcej**, średni czas oczekiwania wynosi 2,2 mies., a skrócenie średniego czasu oczekiwania ogółem dla całej dziedziny jest wynikiem skrócenia kolejek na wybrane zabiegi (rys.12).



Rysunek 12. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie otolaryngologii dziecięcej

Dziedziną, o której trzeba wspomnieć jest również **ortopedia i traumatologia narządu ruchu**. W tej dziedzinie pomimo nieznacznego skrócenia średniego czasu oczekiwania dla całej dziedziny, kolejka na realizację poszczególnych świadczeń zdrowotnych utrzymuje się nadal na bardzo wysokim poziomie. To właśnie w tej dziedzinie odnotowano nadal utrzymujące się największe utrudnienia w dostępie do świadczeń zdrowotnych na przełomie lutego i marca. Ogólne zestawienie zaobserwowanych zmian w czasie oczekiwania (w mies.) w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu oraz podmioty odpowiedzialne za zarządzanie koszykiem świadczeń gwarantowanych zostały przedstawione na rysunku 13.



Rysunek 13. Ogólne zestawienie zmian w czasie oczekiwania (w mies.) w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz podmioty odpowiedzialne za zarządzanie koszykiem świadczeń gwarantowanych

Natomiast poszczególne zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w tej dziedzinie obrazuje rysunek 14.

Rysunek 14. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu

Do pozostałych dziedzin medycyny, w których zaobserwowano poprawę w dostępie do świadczeń zdrowotnych należą:

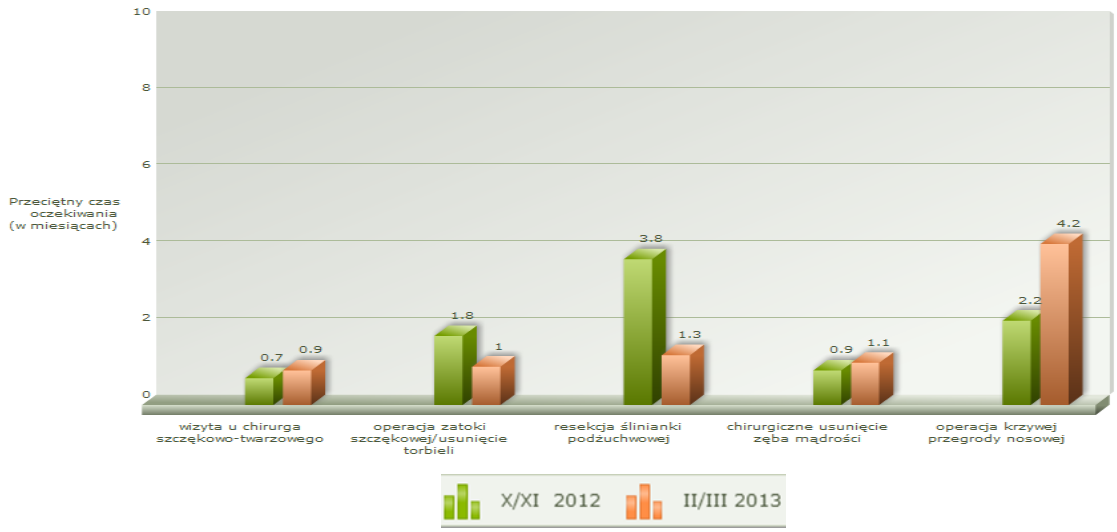
- **geriatria** - skrócenie średniego czasu oczekiwania o 1,4 mies. (zmiana z 4,9 mies. na 3,5 mies.);
- **immunologia** - skrócenie średniego czasu oczekiwania o 1,3 mies. (zmiana z 2,7 mies. na 1,3 mies.);
- **chirurgia plastyczna** - skrócenie średniego czasu oczekiwania o 1,2 mies. (zmiana z 5,1 mies. na 4 mies.);
- **neurochirurgia** - skrócenie średniego czasu oczekiwania o 1 mies. (zmiana z 3,8 mies. na 2,8 mies.);
- **stomatologia** - skrócenie średniego czasu oczekiwania o 1 mies. (zmiana z 4,7 mies. na 3,7 mies.)

Pomimo zaobserwowanej poprawy w wybranych dziedzinach medycyny, analiza wyników dla poszczególnych świadczeń pokazuje, że średni czas oczekiwania dla niektórych z nich pozostaje nadal istotnym ograniczeniem dla pacjentów.

3.3 Brak zmian

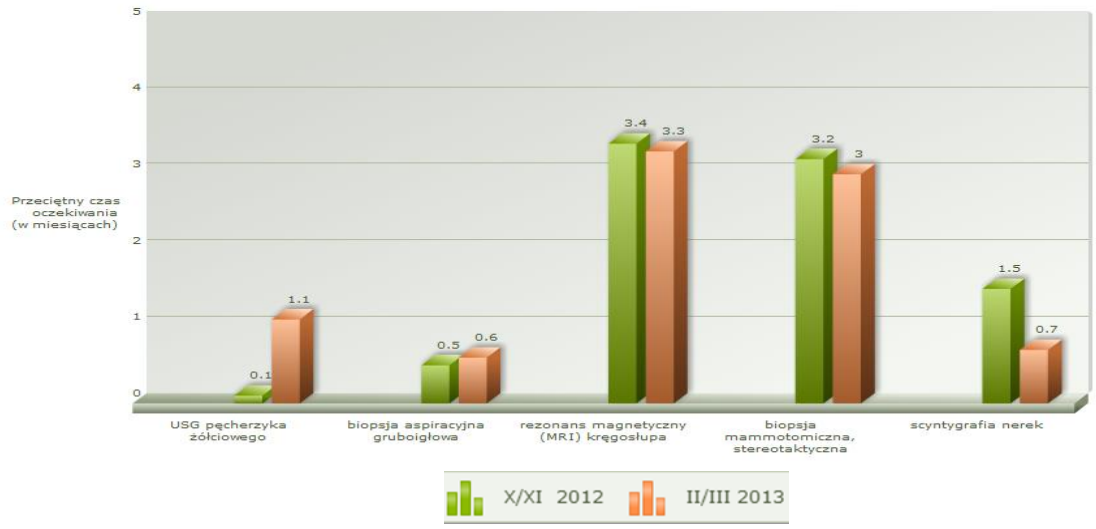
Brak zmian w kolejkach „po świadczenia zdrowotne" w porównaniu do wyników z przełomu października i listopada 2012 r. odnotowano w odniesieniu do dwóch dziedzin medycyny: **chirurgii szczękowo-twarzowej** oraz **radiologii i diagnostyce obrazowej**.

W pierwszej, z wymienionych dziedzin, w **chirurgii szczękowo-twarzowej** największe pogorszenie odnotowano w przypadku średniego czasu oczekiwania na operację krzywej przegrody, gdzie kolejka oczekiwania wydłużyła się o 2 mies. (rys. 15).



Rysunek 15. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej

W zakresie **radiologii i diagnostyki obrazowej** należy zwrócić uwagę na wydłużenie kolejki o miesiąc na wykonanie USG pęcherzyka żółciowego w porównaniu do wyników z przełomu października (aktualny średni czas oczekiwania wynosi 1,1 mies.) (rys.16).

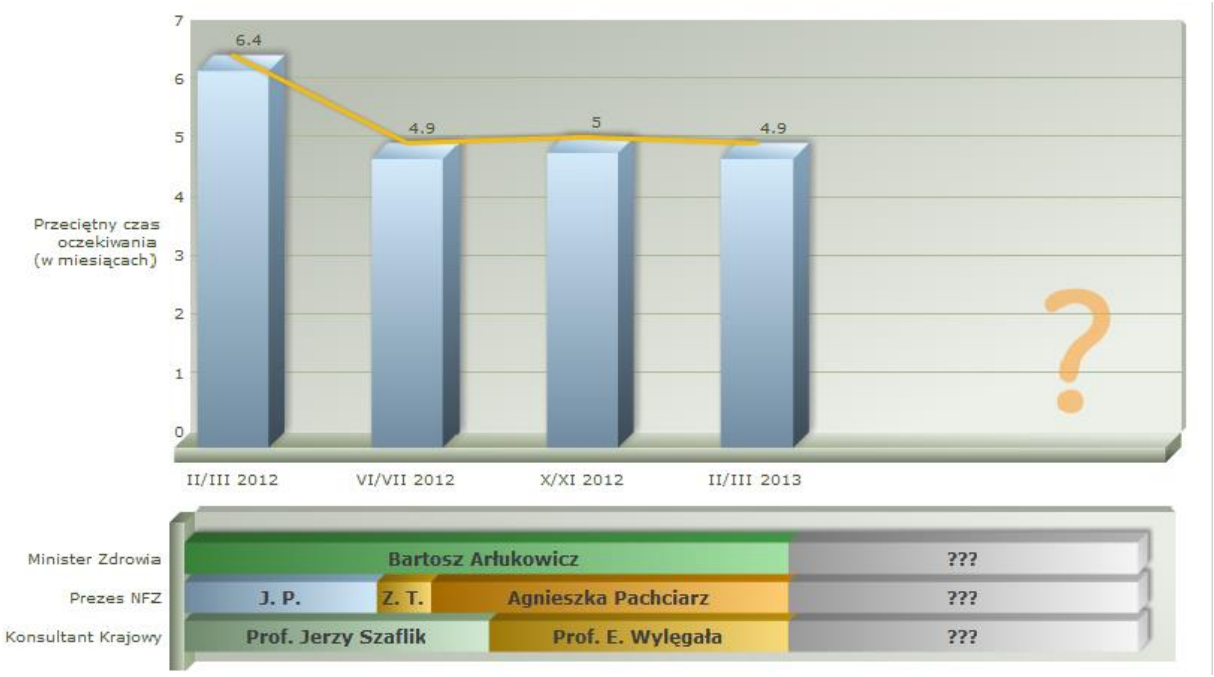


Rysunek 16. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej

Dziedziny medycyny, w których zmiana czasu oczekiwania wyniosła ≤ 0,1 mies., zostały uwzględnione w analizie wyników jako brak istotnej zmiany. Do dziedzin tych należą:

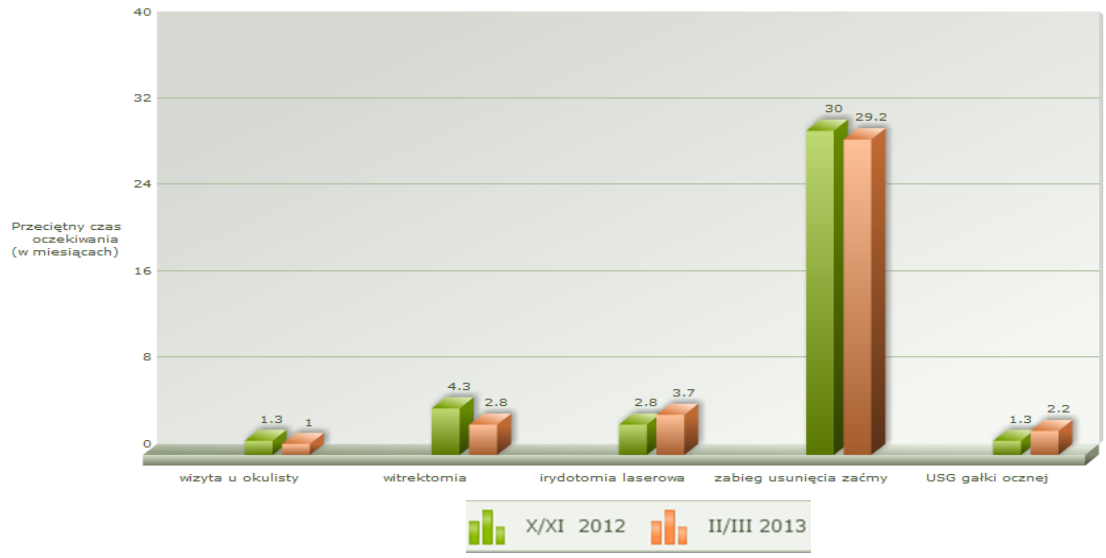
- **okulistyka** – średni czas oczekiwania 4,9 msc. ;
- **neurologia dziecięca** – średni czas oczekiwania 1,8 msc.;
- **chirurgia onkologiczna** – średni czas oczekiwania 1,5 msc.;
- **reumatologia** – średni czas oczekiwania 3,2 msc.

Kolejki w **okulistyce** w dalszym ciągu stanowią istotną barierę dla pacjentów. Wyniki z poprzednich weryfikacji, jak również podmioty odpowiedzialne za zarządzanie koszykiem świadczeń gwarantowanych w poszczególnych okresach w tej dziedzinie medycyny zamieszczono na rys.17.



Rysunek 17. Ogólne zestawienie zmian w czasie oczekiwania (w mies.) w dziedzinie okulistyki oraz podmioty odpowiedzialne za zarządzanie koszykiem świadczeń gwarantowanych

Na zabieg usunięcia zaćmy obecnie pacjenci zmuszeni są czekać w kolejce nadal niemal 2,5 roku (rys. 18). Przy tym, należy zaznaczyć, że opóźnienie wykonania zabiegu może prowadzić do całkowitej utraty wzroku.



Rysunek 18. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie okulistyki

4. Średni czas oczekiwania na realizację świadczeń zdrowotnych (II i III 2013 r.)

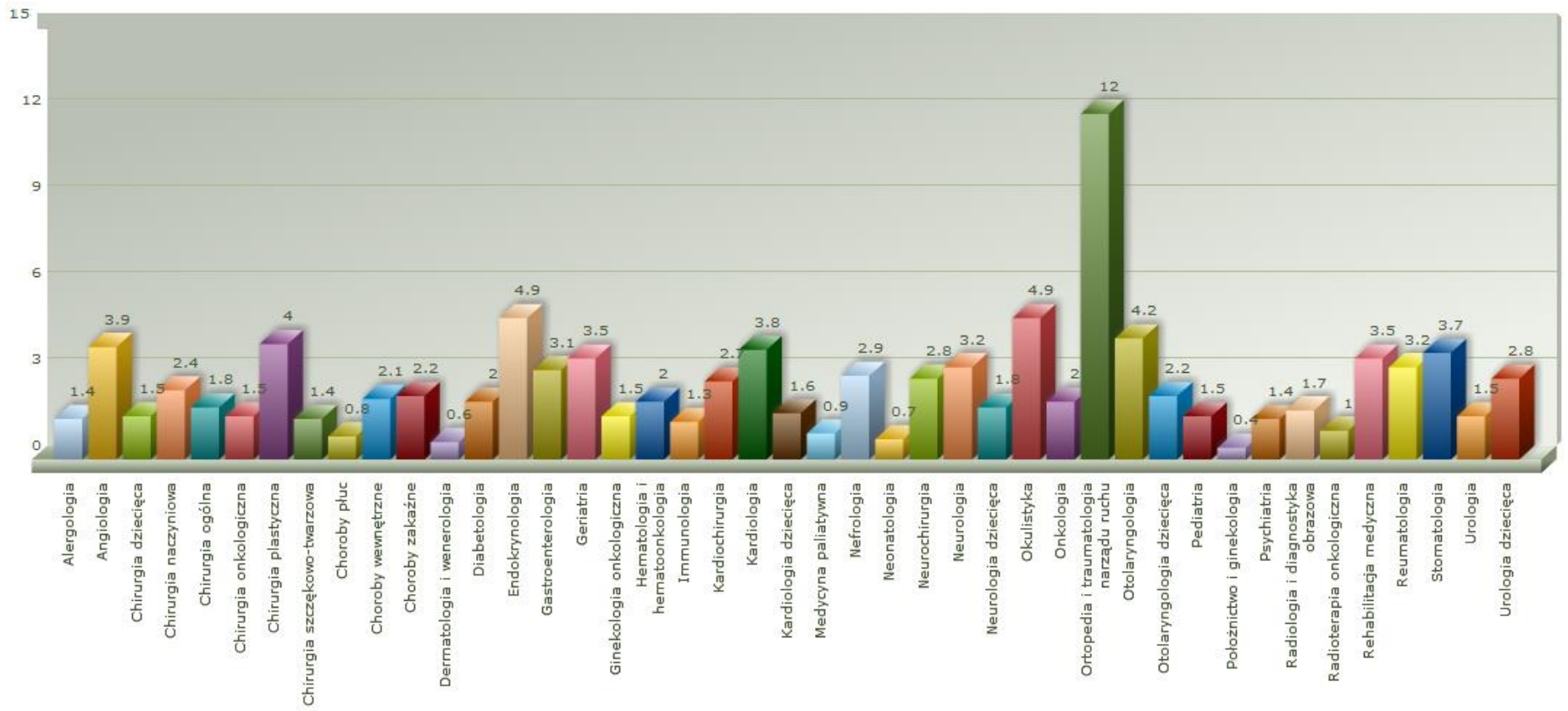
Średni czas oczekiwania w miesiącach na realizację świadczeń zdrowotnych w lutym i marcu b.r. we wszystkich analizowanych dziedzinach medycyny przedstawia rys. 19.

Z analizy danych wynika, że najdłużej pacjenci czekają na realizację świadczeń zdrowotnych w następujących dziedzinach:

- **ortopedia i traumatologia narządu ruchu** - średni czas oczekiwania 12 mies.;
- **endokrynologia** - średni czas oczekiwania 4,9 mies.;
- **okulistyka** - średni czas oczekiwania 4,9 mies.;
- **otolaryngologia** - średni czas oczekiwania 4,2 mies.;
- **chirurgia plastyczna** - średni czas oczekiwania 4 mies.;
- **angiologia** - średni czas oczekiwania 3,9 mies.;
- **kardiologia** - średni czas oczekiwania 3,8 mies.

Z kolei, najkrócej pacjenci czekają na realizację świadczeń zdrowotnych w poniższych dziedzinach:

- **położnictwo i ginekologia -** średni czas oczekiwania 0,4 mies.;
- **dermatologia i wenerologia -** średni czas oczekiwania 0,6 mies.;
- **neonatologia -** średni czas oczekiwania 0,7 mies.;
- **choroby płuc -** średni czas oczekiwania 0,8 mies.;
- **medycyna paliatywna -** średni czas oczekiwania 0,9 mies.;
- **radioterapia onkologiczna -** średni czas oczekiwania 1 mies.



Rysunek 19. Średni czas oczekiwania na realizację świadczeń zdrowotnych w lutym i marcu (w mies.)

5. Dyskusja

Barometr WHC powstał w oparciu o prowadzony przez Fundację WHC Rejestr Problemów Pacjentów ilustrując zachodzące zmiany w zakresie dostępu do gwarantowanych świadczeń zdrowotnych. Narzędzie to odpowiada na potrzeby informacyjne pacjentów. Zwrócenie uwagi na doświadczane przez pacjentów bariery w dostępie do świadczeń zdrowotnych ma na celu uświadomienie społeczeństwu wagę opisywanego problemu. Zobrazowanie tego problemu stanowi również warunek konieczny do podjęcia właściwych kroków niezbędnych w celu poprawy funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce.

Narzędzie stworzone przez Fundację WHC ma za zadanie pokazać sytuację w ochronie zdrowia widzianą oczami pacjenta. W porównaniu do danych gromadzonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, **Barometr WHC** pokazuje informacje w sposób przejrzysty i przyjazny dla pacjenta. Dane zbierane przez NFZ mają charakter retrospektywny i selektywny, pokazując informacje na temat „kolejek po świadczenia zdrowotne" z ostatnich 6 miesięcy i w odniesieniu do wybranych świadczeń objętych prowadzoną statystyką. Przez to dla pacjentów mają ograniczoną wartość informacyjną.

Według Barometru WHC największymi barierami w dostępie do świadczeń zdrowotnych, które napotykają pacjenci są nadal utrzymujące się **bardzo długie kolejki do lekarzy specjalistów** (tabela 1).

Tabela 1. Dziedziny medycyny, w których średni czas oczekiwania na wizytę do lekarza specjalisty jest najdłuższy

Dziedzina medycyny	Średni czas oczekiwania X/XI 2012 (w mies.)	Średni czas oczekiwania II/III 2013 (w mies.)	Różnica	
Endokrynologia	3,5	7,1	3,7	↑
Angiologia	2,1	4,8	2,7	↑
Nefrologia	1,8	4,5	2,7	↑
Kardiochirurgia	1,2	3,9	2,8	↑
Hematologia i hematoonkologia	1,5	3,5	1,9	↑
Choroby wewnętrzne	3,1	3,5	0,4	↑
Diabetologia	1,4	3,2	1,8	↑
Kardiologia	2,1	3,2	1,1	↑

Przy uwzględnieniu równie **długiego czasu oczekiwania na wykonanie niezbędnej diagnostyki** (będącej warunkiem *sine qua non* postawienia właściwej diagnozy i rozpoczęcia procesu leczenia), może skutkować to niekorzystnymi następstwami postępującego procesu chorobowego. W konsekwencji dochodzi również do wzrostu kosztów społecznych, w postaci wypłat z tytułu niesprawności i niezdolności do pracy. Do badań diagnostycznych, na których realizację pacjenci czekają obecnie najdłużej przedstawia tabela 2.

Tabela 2. Badania diagnostyczne, na które średni czas oczekiwania jest najdłuższy

Badanie diagnostyczne	Średni czas oczekiwania X/XI 2012 (w mies.)	Średni czas oczekiwania II/III 2013 (w mies.)	Różnica	
Badanie elekrofizjologiczne serca (EPS)	3,1	11,6	8,5	↑
Badanie bezdechu śródsennego	7,8	10,3	2,5	↑
Biopsja guzków tarczycy	1,7	6,3	4,6	↑
Artrografia stawu biodrowego	4,7	5,3	0,6	↑
Rezonans magnetyczny (MRI) u osoby starszej	4,9	4,4	0,5	↓

Obserwowane nierówności w dostępie do świadczeń zdrowotnych odczuwane przez chorych pozostają w sprzeczności do zapisu art. 68 Konstytucji RP, na mocy którego Państwo zobowiązane jest do zapewnienia **wszystkim obywatelom równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.**

Reasumując, zebrane i zweryfikowane dane pokazują niekorzystny dla pacjenta obraz polskiego systemu opieki zdrowotnej. Chorzy nadal długo czekają na podstawowe świadczenia specjalistyczne. Uwzględniając charakter niektórych schorzeń, niejednokrotnie opóźnienie w diagnostyce, a w konsekwencji opóźnienie adekwatnego leczenia może oznaczać dla pacjenta niekorzystny czynnik rokowniczy, a w skrajnych przypadkach przekreślić szanse na całkowite wyleczenie.

Zaobserwowana sytuacja świadczy o niewydolności Państwa jako instytucji, która nie zapewnia obywatelom równego dostępu do gwarantowanych świadczeń zdrowotnych.

6. Wnioski

Za najważniejsze wnioski niniejszego raportu uznano:

1. Nadal nie występuje w Polsce dziedzina medycyny, w której pacjenci nie napotykaliby ograniczeń w dostępie do teoretycznie „gwarantowanych" świadczeń zdrowotnych.

2. Największym utrudnieniem dla pacjentów są nadal długie kolejki do lekarzy specjalistów oraz na wykonanie niezbędnej diagnostyki .

3. Istnienie długich kolejek „po świadczenia zdrowotne" stanowi w przypadku niektórych świadczeń zdrowotnych niekorzystny czynnik decydujący o szansach pacjenta na wyleczenie, bądź poprawę jakości życia.

4. Utrzymujące się utrudnienia w dostępie do większości gwarantowanych świadczeń zdrowotnych, świadczą o niewydolności systemu opieki zdrowotnej w Polsce oraz o braku racjonalnej polityki zarządzania koszykiem świadczeń zdrowotnych.

Spis rysunków

Rysunek 1. Dziedziny medycyny uwzględnione w Barometrze WHC 5
Rysunek 2. Schemat badania ograniczeń w dostępie do świadczeń zdrowotnych w Barometrze WHC 6
Rysunek 3. Zmiana przeciętnego czasu oczekiwania na gwarantowane świadczenia zdrowotne w Polsce (w mies.), a podmioty odpowiedzialne za zarządzanie koszykiem świadczeń gwarantowanych 7
Rysunek 4. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację świadczeń zdrowotnych w poszczególnych dziedzinach medycyny 8
Rysunek 5. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie endokrynologii 9
Rysunek 6. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie angiologii 10
Rysunek 7. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie kardiologii 10
Rysunek 8. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie onkologii 12
Rysunek 9. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie hematologii i hematoonkologii 12
Rysunek 10. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie urologii 13
Rysunek 11. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie chirurgii naczyniowej 14
Rysunek 12. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie otolaryngologii dziecięcej 14
Rysunek 13. Ogólne zestawienie zmian w czasie oczekiwania (w mies.) w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz podmioty odpowiedzialne za zarządzanie koszykiem świadczeń gwarantowanych 15
Rysunek 14. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu 16
Rysunek 15. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej 17
Rysunek 16. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej 18
Rysunek 17. Ogólne zestawienie zmian w czasie oczekiwania (w mies.) w dziedzinie okulistyki oraz podmioty odpowiedzialne za zarządzanie koszykiem świadczeń gwarantowanych 19
Rysunek 18. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie okulistyki 19
Rysunek 19. Średni czas oczekiwania na realizację świadczeń zdrowotnych w lutym i marcu (w mies.) 21

Spis tabel

Tabela 1. Dziedziny medycyny, w których średni czas oczekiwania na wizytę do lekarza specjalisty jest najdłuższy 23
Tabela 2. Badania diagnostyczne, na które średni czas oczekiwania jest najdłuższy 24

Załączniki

Wyniki Barometru WHC – tabela zmian w czasie oczekiwania na świadczenia opieki zdrowotnej w poszczególnych dziedzinach medycyny

Dziedzina medycyny		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][1]		
			XI/XII 2012	II/III 2013	zmiana
Ogółem			**2,7**	**2,5**	↓
ALERGOLOGIA			**2,1**	**1,4**	↓
1.	**wizyta u alergologa**	dziecko; 11 lat; przewlekły utrzymujący się od kilku miesięcy nieżyt nosa; częste napadowe kichanie; swędzenie nosa; częste uczucie zatkanego nosa; skierowanie od pediatry	**2,1**	**1,5**	↓
2.	**testy skórne**	kobieta; 41 lat; łzawienie i pieczenie oczu; katar sienny; posiada skierowanie od alergologa	**2,3**	**1,9**	↓
3.	**spirometria**	mężczyzna; 27 lat; suchy kaszel utrudniający oddychanie; świszczący oddech; napady duszności; posiada skierowanie od alergologa	**1,6**	**0,1**	↓
4.	**donosowe próby prowokacyjne**	kobieta; 30 lat; cierpi na alergię poliwalentną (różne gatunki pyłków roślin) potwierdzoną testami skórnymi; zlecono wykonanie prób prowokacyjnych przed planowaną immunoterapią swoistą	**2,2**	**1,4**	↓
5.	**immunoterapia swoista (odczulanie)**	mężczyzna; 22 lata; potwierdzone testami skórnymi uczulenie na jad owadów błonkoskrzydłych	**3,0**	**2,4**	↓
ANGIOLOGIA			**2,1**	**3,9**	↑
1.	**wizyta u angiologa**	kobieta; 49 lat; zdiagnozowana przez lekarza rodzinnego miażdżyca naczyń; objawy niedokrwienia kończyn; silny ból i problemy z chodzeniem; posiada skierowanie od lekarza rodzinnego	**2,1**	**4,8**	↑
2.	**USG Doppler**	kobieta; 42 lata; żylaki kończyn dolnych; wieloletnia praca w pozycji stojącej; przebyte 3 ciąże; duża bolesność nóg; nawracające obrzęki; posiada skierowanie od chirurga naczyniowego na dalszą diagnostykę	**1,6**	**0,6**	↓
3.	**zabieg usunięcia żyły (flebektomia)**	kobieta; 63 lata; przewlekła niewydolność żylna; owrzodzenie podudzia lewej nogi; po wykonaniu USG Dopplera; skierowanie na zabieg od angiologa	**2,8**	**8,4**	↑
4.	**zabieg usunięcia żylaków kończyny dolnej**	kobieta; 40 lat; żylaki kończyny dolnej; ból i obrzęk kończyn, utrudniające poruszanie się; posiada skierowanie od chirurga naczyniowego na zabieg usunięcia żylaków	**2,0**	**3,7**	↑

[1] podane wyniki zostały przybliżone do jednego miejsca po przecinku

5.	**angioplastyka tętnic wieńcowych (PCI)**	mężczyzna; 58 lat; bóle w klatce piersiowej; zdiagnozowana stabilna dusznica bolesna; wykonano koronarografię; skierowanie od kardiologa na zabieg angioplastyki	**2,1**	**2,9**	
CHIRURGIA DZIECIĘCA			**1,8**	**1,5**	
1.	**wizyta u chirurga dziecięcego**	dziecko; 6 miesięcy; zmiana pod pachą między żebrami; podejrzenie włókniaka; skierowanie od pediatry	**0,8**	**0,3**	
2.	**operacja stulejki**	chłopiec; 6 lat; wtórne zapalenie dróg moczowych; trudności z oddawaniem moczu; zdiagnozowana stulejka; posiada skierowanie od chirurga	**3,5**	**2,3**	
3.	**operacja wędrującego jądra**	chłopiec; 2 lata; wędrujące jądro lewe nie zstępuje do moszny; skierowanie od chirurga dziecięcego	**3,1**	**3,7**	
4.	**operacja przepukliny pachwinowej**	dziecko; 2,5 roku; twarde uwypuklenie w okolicy pachwiny; bóle brzucha; problem z chodzeniem; stwierdzono przepuklinę pachwinową wolną; skierowanie od chirurga dziecięcego	**3,2**	**2,9**	
5.	**operacja spodziectwa**	chłopiec; 1,5 roku; spodziectwo prąciowe; skierowanie od chirurga	**1,7**	**2,0**	
CHIRURGIA NACZYNIOWA			**4,2**	**2,4**	
1.	**wizyta u chirurga naczyniowego**	kobieta; 60 lat; ostry stan zapalny żyły podkolanowej; ostry ból w dole podkolanowym i w łydce; posiada skierowanie od lekarza rodzinnego	**4,8**	**2,8**	
2.	**angiografia naczyń mózgowych**	kobieta; 39 lat; bóle głowy; podejrzenie tętniaka; posiada skierowanie od neurologa	**3,5**	**1,6**	
3.	**zabieg usunięcia blaszek miażdżycowych z tętnic szyjnych (endarterektomia)**	mężczyzna; po pełnej diagnostyce obrazowej, która wskazała lokalizację zwężenia tętnic szyjnych; zakwalifikowany do zabiegu endarterektomii	**3,4**	**1,8**	
4.	**operacja tętniaka aorty brzusznej**	mężczyzna; 62 lata; w badaniu USG stwierdzono tętniaka aorty brzusznej o śr. 5,5 cm; skierowanie od chirurga naczyniowego	**2,9**	**2,1**	
5.	**sympatektomia lędźwiowa (wycięcie fragmentu pnia współczulnego)**	mężczyzna; 36 lat; przewlekła wzmożona potliwość stóp; zakwalifikowany przez chirurga do zabiegu sympatektomii lędźwiowej	**4,8**	**3,6**	

CHIRURGIA OGÓLNA			**2,2**	**1,8**	
1.	**wizyta u chirurga**	kobieta; lat 47; utrzymujacy się silny ból w prawej części nadbrzusza, czemu towarzyszą dolegliwości gastryczne (zgaga, nudnosci) oraz podwyższona temperatura; pacjentka po nieskutecznym zabiegu rozbicia kamieni żółciowych (litotrypsji)	**1,8**	**0,2**	
2.	**operacja przepukliny brzusznej**	mężczyzna; 59 lat; utrzymujący się dyskomfort w nadbrzuszu, który wyraźnie nasila się po wysiłku fizycznym; stwierdzono występowanie przepukliny brzusznej bez niedrożności i bez zgorzeli	**3,2**	**2,1**	
3.	**operacja usunięcia hemoroidów**	mężczyzna; 52 lata; silne dolegliwości bólowe; krwawienia; anemia; w kolonoskopii stwierdzono żylaki III stopnia; posiada skierowanie od chirurga	**3,6**	**2,3**	
4.	**operacja w refluksie żołądkowo-przełykowym**	mężczyzna; 60 lat; występuje zgaga oraz stany zapalne przełyku; nieskuteczne leczenie farmakologiczne; wykonano endoskopię górnego odcinka przewodu pokarmowego; posiada skierowanie od chirurga	**0,8**	**2,5**	
5.	**chirurgiczne usunięcie nerwiaka Mortona**	kobieta; 37 lat; silny ból śródstopia podczas stania i chodzenia; wcześniejsze leczenie kortykosteroidami oraz stosowanie wkładek ortopedycznych nie przyniosło poprawy; potwierdzony w badaniu USG nerwiak Mortona (metatarstalgia); skierowanie od lekarza ortopedy na leczenie operacyjne	**2,8**	**7,0**	
CHIRURGIA ONKOLOGICZNA			**1,6**	**1,5**	
1.	**operacja oszczędzająca pierś**	kobieta; 34 lata; w badaniu USG wykryto guzek w prawej piersi o średnicy 2,3 cm; węzły chłonne niepowiększone; marker nowotworowy w normie; skierowanie na leczenie chirurgiczne od onkologa	**2,2**	**1,1**	
2.	**prostatektomia radykalna**	mężczyzna; 56 lat; trudności z oddawaniem moczu; niski poziom czerwonych krwinek; wysokie stężenie PSA (swoisty antygen prostaty); wykonano badanie per rectum oraz USG gruczołu krokowego; zdiagnozowany rak prostaty potwierdzony badaniem histopatologicznym; posiada skierowanie od chirurga onkologa	**2,6**	**1,8**	
3.	**wycięcie pachowych węzłów chłonnych**	kobieta; 82 lata; usunięta lewa pierś ze zmianą nowotworową; powiększone węzły chłonne pachowe z prawej strony bez widocznych zmian w piersi prawej w badaniu mammograficznym; posiada skierowanie od onkologa	**3,8**	**0,9**	
4.	**operacja raka odbytu**	mężczyzna; 65 lat; rak odbytnicy potwierdzony wynikami histopatologicznymi i badaniem rektoskopowym; posiada skierowanie od onkologa	**1,5**	**0,7**	
5.	**wizyta u chirurga onkologa**	kobieta; 27 lat; na podstawie USG piersi stwierdzono obecność dwóch zmian w obrębie sutków; rak piersi w wywiadzie rodzinnym; posiada skierowanie od ginekologa	**0,8**	**2,0**	

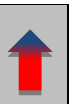
CHIRURGIA PLASTYCZNA			**5,1**	**4,0**	↓
1.	**wizyta u chirurga plastycznego**	kobieta; 24 lata; rozległa blizna na szyi i klatce piersiowej po oparzeniu; skierowanie od internisty	**1,6**	**2,0**	↑
2.	**operacja rekonstrukcyjna rozszczepienia wargi**	dziecko; 6 miesięcy; rozszczep wargi pełny, jednostronny; posiada skierowanie od chirurga	**0,6**	**0,8**	↑
3.	**operacja usunięcia blizny po oparzeniu**	kobieta; 20 lat; blizna po oparzeniu termicznym na klatce piersiowej; skierowanie od chirurga plastycznego	**3,5**	**4,0**	↑
4.	**operacja zmniejszenia piersi**	kobieta; 34 lata; gigantomastia; ból kręgosłupa; skierowanie od chirurga	**25,7**	**8,8**	↓
5.	**rekonstrukcja piersi - wstawienie implantu typu ekspander**	kobieta; 30 lat; po obustronnej mastektomii (chirurgicznym usunięciu piersi) z powodu nowotworu	**4,8**	**10,3**	↑
CHIRURGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA			**1,4**	**1,4**	=
1.	**wizyta u chirurga szczękowo-twarzowego**	kobieta; 20 lat; wyrzynanie zęba mądrości; ból gardła, spuchnięte dziąsła;	**0,7**	**0,9**	↑
2.	**operacja zatoki szczękowej/usunięcie torbieli**	kobieta; 38 lat; torbiel wielkości 2,5 cm zlokalizowana w prawej zatoce szczękowej potwierdzona badaniem RTG zatok; przewlekły nieżyt nosa; objawy grypopodobne; uczucie bólu i ucisku; posiada skierowanie od otolaryngologa	**1,8**	**1,0**	↓
3.	**resekcja ślinianki podżuchwowej**	kobieta; kamica ślinianki podżuchwowej; brak rezultatów leczenia zachowawczego; skierowanie na leczenie chirurgiczne	**3,8**	**1,3**	↓
4.	**chirurgiczne usunięcie zęba mądrości**	kobieta; 22 lata; zatrzymanie zęba; ból, powtarzające się stany zapalne; skierowanie od stomatologa	**0,9**	**1,1**	↑
5.	**operacja krzywej przegrody nosowej**	mężczyzna; 39 lat; nawracające ostre zapalenia zatok; w badaniu RTG stwierdzone skrzywienie przegrody nosowej; skierowanie od otolaryngologa	**2,2**	**4,2**	↑
CHOROBY PŁUC			**1,5**	**0,8**	↓
1.	**wizyta u pulmonologa**	kobieta; 49 lat; niejasny obraz RTG; nawracające zapalenia płuc; posiada skierowanie od internisty	**1,3**	**1,6**	↑
2.	**gazometria**	kobieta; 40 lat; trudności w oddychaniu; duszność wysiłkowa; posiada skierowanie od pulmonologa	**0,7**	**0,0**	↓
3.	**bronchoskopia**	mężczyzna; 56 lat; nawracające zapalenia płuc; obecnie wysoka gorączka i kaszel; ropna wydzielina z płuc; zlecenie wykonania bronchoskopii w celu wykluczenia procesu nowotworowego; posiada skierowanie od pulmonologa	**0,8**	**0,2**	↓

4.	**tomografia komputerowa klatki piersiowej (TK)**	mężczyzna; 55 lat; kaszel i krwioplucie; stwierdzona w RTG zmiana w dolnym płacie prawego płuca; posiada skierowanie od lekarza rodzinnego	**3,3**	**1,3**	
5.	**scyntygrafia perfuzyjna płuc**	mężczyzna; 23 lata; niewydolność oddechowa niejasnego pochodzenia; posiada skierowanie od pulmonologa	**2,0**	**0,2**	
CHOROBY WEWNĘTRZNE			**2,4**	**2,1**	
1.	**wizyta u hepatologa**	mężczyzna; 24 lata; bardzo wysokie wartości prób wątrobowych; utrzymująca się od 2 tygodni bolesność w okolicy podżebrowej prawej nasilająca się przy palpacji; posiada skierowanie od lekarza rodzinnego	**3,1**	**3,5**	
2.	**USG jamy brzusznej**	mężczyzna; 60 lat; bóle brzucha; skierowanie od internisty	**1,2**	**1,1**	
3.	**kolonoskopia**	mężczyzna; 60 lat; wzdęcia brzucha oraz nadmierne oddawanie gazów; nudności; zmiana średnicy stolca -występują tzw. stolce ołówkowate	**2,3**	**1,9**	
4.	**rektoskopia**	kobieta; 32 lata; krew podczas oddawania stolca; biegunka; zaparcia; skierowanie od internisty po badaniu per rectum	**2,4**	**0,6**	
5.	**cholecystektomia laparoskopowa**	kobieta; 42 lata; częste ataki kolki żółciowej	**2,6**	**1,4**	
CHOROBY ZAKAŹNE			**3,1**	**2,2**	
1.	**wizyta u specjalisty chorób zakaźnych**	mężczyzna; 25 lat; dodatni wynik HCV; skierowanie do poradni chorób zakaźnych	**3,4**	**3,0**	
2.	**test na boreliozę, badanie krwi za pomocą testu ELISA**	kobieta; 54 lata; ukąszenie przez kleszcza w okolicach lewej pachwiny; rumień wędrujący na skórze; zlecenie od dermatologa na wykonanie testu w kierunku boreliozy	**0**	**0**	
3.	**biopsja cienkoigłowa wątroby**	kobieta; 29 lat; pozytywny wynik na obecność HCV; skierowanie od lekarza chorób zakaźnych	**2,4**	**1,2**	
4.	**leczenie przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C interferonem i rybawiryną w ramach PT/PL)**	mężczyzna; 30 lat; chory na przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C; zakwalifikowany do leczenia w ramach programu terapeutycznego/lekowego	**2,7**	**3,8**	
5.	**leczenie przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B interferonem pegylowanym Alfa-2a w ramach PT/ PL**	kobieta; 36 lat; chora na przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B; zakwalifikowana do leczenia w ramach programu terapeutycznego/lekowego	**9,8**	**3,7**	

DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA			**1,4**	**0,6**	
1.	**wizyta u dermatologa**	mężczyzna; 35 lat; na skórze liczne znamiona barwnikowe; ostatnio zauważył pojawienie się kolejnych licznych zmian barwnikowych oraz zmianę ich zabarwienia; zmiany w miejscu drażnienia; wizyta w celu oceny zmian barwnikowych	**0,8**	**0,4**	
2.	**zabieg wycięcia znamienia**	kobieta; 45 lat; znamię na nodze o niejednolitym kolorze i kształcie; skierowanie od dermatologa	**0,1**	**0,5**	
3.	**naświetlanie PUVA (fotochemioterapia)**	kobieta; cierpi na łuszczycę; skierowanie od dermatologa	**3,0**	**1,0**	
4.	**przeszczep skóry przy owrzodzeniu podudzi**	mężczyzna; 30 lat; owrzodzenia na wskutek komplikacji (zakrzepica) po operacji podudzia	**2,5**	**1,5**	
5.	**usunięcie tłuszczaka**	kobieta; 33 lata; tłuszczak umiejscowiony w okolicy prawej łopatki z którego uchodziła wydzielina ropna	**2,4**	**0,5**	
DIABETOLOGIA			**1,8**	**2,0**	
1.	**wizyta u diabetologa**	mężczyzna; 19 lat; nieuregulowana cukrzyca typu I; wielomocz (poliuria); w ostatnim miesiącu duży ubytek wagi ciała; mocz o zapachu acetonu; posiada skierowanie od lekarza rodzinnego	**1,4**	**3,2**	
2.	**USG trzustki**	mężczyzna; 45 lat; przewlekłe zapalenie trzustki spowodowane nadużywaniem alkoholu; wtórna cukrzyca; obecnie silne bóle brzucha; posiada skierowanie od diabetolog	**1,1**	**0,8**	
3.	**założenie opatrunku (stopa cukrzycowa)**	mężczyzna; 73 lata; cukrzyca; nadciśnienie tętnicze; owrzodzenie kończyny dolnej; posiada skierowanie od lekarza rodzinnego, który uznał przypadek za pilny	**1,2**	**0,1**	
4.	**badanie elektroneurograficzne (ENG)**	mężczyzna; 53 lata; cierpi na cukrzycę typu II; zaburzenia czucia w stopach i podudziach; zasinienie stóp; podejrzenie polineuropatii cukrzycowej; posiada skierowanie od diabetologa	**1,4**	**2,0**	
5.	**laseroterapia siatkówki**	kobieta; 56 lat; cierpi na cukrzycę typu II; stwierdzona retinopatia cukrzycowa; na podstawie angiografii fluoresceinowej skierowana na zabieg laseroterapii	**6,6**	**1,5**	
ENDOKRYNOLOGIA			**3,1**	**4,9**	
1.	**wizyta u endokrynologa**	kobieta; 26 lat; hiperandrogenizm; niemożność zajścia w ciążę; badanie USG wykazało obustronny przerost nadnerczy; posiada skierowanie od ginekologa	**3,5**	**7,1**	
2.	**USG tarczycy**	kobieta; wyniki badania krwi wskazują niedoczynność tarczycy; skierowanie od lekarza na badanie USG tarczycy	**2,3**	**1,6**	

3.	**resekcja przytarczyc**	kobieta; 48 lat; ogólne osłabienie utrzymujące się od kilku miesięcy; częstomocz; bóle kostno-stawowe; badania krwi wykazały podwyższony poziom wapnia oraz parathormonu; przerost gruczołów przytarczycznych potwierdzony badaniem USG; zdiagnozowana nadczynność pierwotna przytarczyc; posiada skierowanie od chirurga	**6,7**	**4,1**	
4.	**usunięcie guzka tarczycy**	kobieta; 49 lat; na podstawie badania USG stwierdzona obecność guzka koloidowego; wyniki biopsji potwierdziły złośliwość zmiany; posiada skierowanie od endokrynologa	**2,3**	**0,9**	
5.	**biopsja guzków tarczycy**	kobieta; 43 lata; w badaniu USG stwierdzono liczne guzki tarczycy; skierowanie na wykonanie biopsji	**1,7**	**6,3**	
	GASTROENTEROLOGIA		**2,4**	**3,1**	
1.	**wizyta u gastroenterologa**	kobieta; 56 lat; nasilające się bóle brzucha; częste i nawracające problemy gastryczne w wywiadzie; lekarz rodzinny po badaniu fizykalnym i USG wstępnie rozpoznał wodobrzusze i skierował pacjentkę do gastroenterologa	**1,8**	**3,0**	
2.	**gastroskopia**	kobieta; 30 lat; bóle w nadbrzuszu; zgaga; podejrzenie choroby wrzodowej żołądka; posiada skierowanie z poradni gastroenterologicznej na gastroskopię	**2,1**	**3,6**	
3.	**operacja usunięcia uchyłku Zenkera**	mężczyzna; 67 lat; w badaniu RTG z kontrastem widoczny uchyłek Zenkera wielkości ok. 6 cm; ucisk w gardle utrudniający jedzenie; posiada skierowanie od gastroenterologa	**2,8**	**1,5**	
4.	**chirurgiczne zmniejszenie żołądka (operacja bariatryczna)**	kobieta; 52 lata; bardzo duża otyłość; Body Mass Index (BMI) > 43; posiada skierowanie od bariatry	**4,1**	**4,7**	
5.	**mukozektomia (endoskopowe usunięcie zmian)**	kobieta; 62 lata; guzy zajmujące błonę śluzową żołądka potwierdzone w gastroskopii; wczesna postać zmian nowotworowych; powtarzające się wymioty; brak apetytu; posiada skierowanie od gastrologa	**3,7**	**2,3**	
	GERIATRIA		**4,9**	**3,5**	
1.	**wizyta u geriatry**	kobieta; 85 lat; cierpi na cukrzycę, nadciśnienie tętnicze i osteoporozę; skierowanie od internisty	**0,2**	**0,8**	
2.	**rezonans magnetyczny (MRI)**	kobieta; 68 lat; zaburzenia pamięci oraz kłopoty z wykonywaniem podstawowych czynności; problemy z orientacją; skierowanie od neurologa	**4,9**	**4,4**	
3.	**pobyt w zakładzie opiekuńczo-leczniczym**	kobieta; 70 lat; po przebytym udarze mózgu; całkowity niedowład; afazja; karmiona przez sondę	**4,2**	**3,3**	
4.	**wszczepienie stymulatora głębokiej stymulacji mózgu DBS (Deep Brain Stimulation)**	mężczyzna; 72 lata; od 10 lat chory na chorobę Parkinsona; znaczne problemy z chodzeniem; częste upadki; porusza się na wózku; dysfagia; ślinotok; zaburzenia mowy; posiada skierowanie od neurochirurga	**10,2**	**11,0**	
5.	**pobyt w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym**	kobieta; 73 lata; cierpi na schizofrenię i demencję starczą; posiada skierowanie od lekarza rodzinnego	**19,4**	**5,4**	

GINEKOLOGIA ONKOLOGICZNA			**0,8**	**1,5**	
1.	**wizyta u ginekologa**	kobieta; 30 lat; zmiany III stopnia w badaniu cytologicznym (zmiany zapalne oraz pojedyncze komórki dysplastyczne)	**0**	**0,9**	
2.	**tomografia komputerowa (TK) miednicy małej i brzucha**	kobieta; 52 lata; guz jajnika w badaniu USG; skierowanie od ginekolooga	**1,3**	**2,0**	
3.	**kolposkopia**	kobieta; 32 lata; wynik cytologii grupa III b (występują typowe komórki dysplastyczne); skierowanie od ginekologa	**0,8**	**1,3**	
4.	**operacja guza jajnika**	kobieta; w obrazie USG guz 8x10 cm; skierowanie od ginekologa na zabieg usunięcia guza	**1,9**	**1,8**	
5.	**operacja usunięcia macicy (histerektomia)**	kobieta; 57 lat; menopauza; silny ból w podbrzuszu; nieregularne krwawienia; w badaniu USG stwierdzono liczne mięśniaki macicy; skierowanie od ginekologa	**2,0**	**2,4**	
HEMATOLOGIA I HEMATOONKOLOGIA			**2,4**	**2,0**	
1.	**wizyta u hematologa**	dziecko; 6 lat; przewlekle powiększone węzły chłonne pachowe i pachwinowe; znacznie podwyższony poziom leukocytów pomimo leczenia antybiotykami o szerokim spektrum; nie ujawniono zakażenia i ognisk zapalnych; posiada skierowanie od lekarza rodzinnego	**1,5**	**3,5**	
2.	**USG węzłów szyjnych**	kobieta; 22 lata; ból przy poruszaniu głową; występuje wybrzuszenie na szyi; palpacyjnie stwierdzono powiększenie węzłów chłonnych; skierowanie od internisty	**0,7**	**0,6**	
3.	**immunochemioterapia**	kobieta; 44 lata; stany podgorączkowe; nawracające zapalenia płuc; w biopsji zdiagnozowany chłoniak BALT; skierowanie od onkologa	**0,7**	**1,8**	
4.	**trepanobiopsja szpiku kostnego**	kobieta; 27 lat; podejrzenie ziarnicy złośliwej; niejednoznaczny wynik biopsji aspiracyjnej szpiku; posiada skierowanie od hematoonkologa	**2,8**	**0,6**	
5.	**badania cytogenetyczne**	chłopiec; 15 lat; w morfologii podwyższona liczba limfocytów; podejrzenie ostrej białaczki limfoblastycznej; skierowanie na badanie celem ustalenia rokowania pacjenta	**6,0**	**2,1**	
IMMUNOLOGIA			**2,7**	**1,3**	
1.	**wizyta u immunologa**	kobieta; 30 lat; po pełnym cyklu szczepień przeciwko WZW B; wyniki badań wskazują na brak przeciwciał anty-HBS;	**2,5**	**1,3**	
2.	**sigmoidoskopia (badanie endoskopowe jelita grubego)**	mężczyzna; 30 lat; częste biegunki; bóle brzucha; spadek masy ciała; na podstawie wcześniejszej diagnostyki podejrzenie choroby Leśniowskiego-Crohna	**2,5**	**0,9**	

3.	**resekcja fragmentu jelita**	kobieta; 35 lat; zdiagnozowana choroba Leśniowskiego-Crohna; ostre bóle brzucha; problemy z jedzeniem; na podstawie wyników tomografii komputerowej stwierdzono podejrzenie tworzącego się ropnia oraz znaczne przewężenie jelita grubego w odcinku kątnicy	**0,5**	**2,1**	
4.	**terapia immunomodulująca w ramach PT/PL – leczenie stwardnienia rozsianege**	kobieta; 24 lata; drętwienie i mrowienie w rękach i nogach; osłabienie ostrości widzenia; cierpi na stwardnienie rozsiane; zakwalifikowana do terapii	**5,7**	**0,7**	
5.	**resekcja tarczycy**	kobieta; 28 lat; objawy charakterystyczne dla nadczynności tarczycy; wole; nadpobudliwość; uczucie kołatania serca; uczucie niepokoju; rozpoznano gruczolaka toksycznego tarczycy wielkości 3 cm; leczona farmakologicznie bez poprawy; posiada skierowanie od chirurga	**2,8**	**2,4**	
KARDIOCHIRURGIA			**2,0**	**2,7**	
1.	**wizyta u kardiochirurga**	mężczyzna; 58 lat; zaawansowana niewydolność krążenia; obrzęki kończyn dolnych; skierowanie od kardiologa	**1,2**	**3,9**	
2.	**operacja wymiany zastawki serca**	mężczyzna; 28 lat; duszności, uczucie zmęczenia, ECHO serca wykazało niedomykalność zastawki mitralnej III/IV stopień; skierowanie od kardiologa	**0,8**	**1,3**	
3.	**ablacja przezskórna serca metodą CARTO**	mężczyzna; 61 lat; nawrotowe; nie poddające się leczeniu farmakologicznemu migotanie przedsionków; nieudana wcześniejsza ablacja z powodu wystąpienia bloku przedsionkowo-komorowego	**8,5**	**3,0**	
4.	**wszczepienie stentów**	mężczyzna; 63 lata; nadciśnienie tętnicze; w badaniu USG stwierdzono tętniaka aorty brzusznej; skierowanie od kardiochirurga	**1,3**	**0,8**	
5.	**wszczepienia by-passów**	kobieta; 60 lat; przebyte 2 zawały serca; cukrzyca typu II; nadciśnienie tętnicze; wykonano koronarografię; skierowanie od kardiologa	**1,0**	**1,1**	
KARDIOLOGIA			**1,9**	**3,8**	
1.	**wizyta u kardiologa**	mężczyzna; 39 lat; ogólne osłabienie; częste uczucie "kołatania serca" i zawroty głowy; potwierdzona przez lekarza rodzinnego arytmia; posiada skierowanie od lekarza rodzinnego	**2,1**	**3,2**	
2.	**echokardiografia przezklatkowa dopplerowska**	kobieta; 60 lat; w badaniu EKG rytm zatokowy zwolniony z niemiarowością zatokową; skierowanie na wykonanie echokardiografii	**1,5**	**2,0**	
3.	**badanie elektrofizjologiczne serca (EPS)**	mężczyzna; 50 lat; zaburzenia rytmu serca; w diagnostyce nieinwazyjnej (EKG, ECHO serca, testy wysiłkowe) nie znaleziono przyczyny objawów; posiada skierowanie od kardiologa	**3,1**	**11,6**	
4.	**badanie EKG metodą Holtera**	mężczyzna; 65 lat; w badaniu EKG stwierdzono arytmię; uczucie kłucia w klatce piersiowej; posiada skierowanie od kardiologa	**1,7**	**1,5**	

5.	**koronarografia**	kobieta; 57 lat; przebyte dwa zawały serca; skierowanie od kardiologa	**1,2**	**1,4**	
KARDIOLOGIA DZIECIĘCA			**1,9**	**1,6**	
1.	**wizyta u kardiologa dziecięcego**	dziecko; 4 miesiące; duszność (gra skrzydełek nosa); zaburzenia odruchu ssania; pobiera niewystarczającą ilość pokarmu; ubytek masy ciała; posiada skierowanie od pediatry	**2,8**	**1,7**	
2.	**ECHO serca**	chłopiec; 2,5 roku; nieprawidłowy szmer u dziecka; podejrzenie wady serca - przypadek określony przez lekarza rodzinnego jako "stabilny"; skierowanie od pediatry	**1,3**	**1,6**	
3.	**operacja ubytek ASD II (ubytek przegrody międzyprzedsionkowej)**	dziecko; 4 lata; na podstawie badania ECHO serca stwierdzono ubytek typu ASD II; ubytek wielkości 1,2 cm, skierowanie na operację	**0,7**	**1,6**	
4.	**operacja wady PDA (przetrwały przewód tętniczy Botalla)**	dziecko; 1 rok; na podstawie echa serca stwierdzono wrodzoną wadę serca PDA; skierowanie od kardiologa dziecięcego	**0,8**	**1,4**	
5.	**operacja wady serca – ubytek przegrody międzykomorowej**	chłopiec; 7 miesięcy; ubytek przegrody międzykomorowej; skierowanie od kardiologa dziecięcego	**1,4**	**1,5**	
MEDYCYNA PALIATYWNA			**1,3**	**0,9**	
1.	**wizyta w poradni leczenia bólu**	kobieta; 47 lat; obustronny rak płuc, przerzuty do kości; brak skuteczności dotąd stosowanych leków nienarkotycznych; posiada skierowanie od lekarza onkologa	**0**	**1,3**	
2.	**rozpoczęcie pobytu w hospicjum stacjonarnym**	kobieta; 67 lat; rak nerki z przerzutami do płuc; brak odpowiedzi na chemioterapię	**0,2**	**0,3**	
3.	**leczenie przy użyciu koncentratora tlenu w domowym leczeniu tlenem (DLT)**	kobieta; 72 lata; stan po zatorowości płucnej; duża duszność; posiada skierowanie od pulmonologa	**8,5**	**1,1**	
4.	**terapia paliatywna**	kobieta; 62 lata; z rozpoznaniem zaawansowanego raka trzustki (IV stopień); na podstawie wyników biopsji stwierdzono przerzuty do wątroby; skierowana na leczenie paliatywne	**1,3**	**0,3**	
5.	**dializa otrzewnowa**	mężczyzna; 68 lat; cierpi na niewydolność nerek i cukrzycę; skierowanie od nefrologa	**0**	**0**	
NEFROLOGIA			**2,6**	**2,9**	
1.	**wizyta u nefrologa**	kobieta; 29 lat; gorączka; parcie na pęcherz; bóle głowy; nudności; ogólne osłabienie organizmu; w badaniu ogólnym moczu stwierdzony białkomocz; tępy ból w okolicy lędźwiowej	**1,8**	**4,5**	

2.	**litotrypsja (kruszenie złogów nerkowych ultradźwiękami)**	mężczyzna; 53 lata; problemy z oddawaniem moczu; pacjent czuje parcie na pęcherz moczowy jednak często nie następuje oddanie moczu; w badaniu ogólnym moczu brak obecności bakterii; posiada skierowanie od urologa	**1,9**	**0,8**	↓
3.	**fenestracja laparoskopowa torbieli nerki**	mężczyzna; 49 lat; ucisk w jamie brzusznej; torbiel nerki lewej wielkości 50 mm potwierdzona badaniem USG; parcie na pęcherz; częste oddawanie moczu; posiada skierowanie od urologa	**2,6**	**2,0**	↓
4.	**plastyka połączenia miedniczkowo-moczowodowego**	kobieta; 24 lata; dolegliwości bólowe okolic lędźwiowych; w badaniu USG stwierdzono wodonercze ze zwężoną warstwą miąższową; posiada skierowanie od nefrologa	**3,8**	**2,3**	↓
5.	**uroflowmetria (badanie cewkowego przepływu moczu)**	mężczyzna; 53 lata; problemy z oddawaniem moczu; pacjent czuje parcie na pęcherz moczowy jednak często nie następuje oddanie moczu; w badaniu ogólnym moczu brak obecności bakterii; posiada skierowanie od urologa	**4,0**	**1,4**	↓
	NEONATOLOGIA		**1,1**	**0,7**	↓
1.	**wizyta u neonatologa**	niemowlę; 2 tygodnie; urodzone w 35 tygodniu ciąży; skierowanie na wizytę kontrolną	**1,1**	**0,6**	↓
2.	**USG stawów biodrowych**	dziecko; 3 tygodnie; kontrola stawów biodrowych; skierowanie od pediatry	**1,8**	**1,6**	↓
3.	**USG nerek**	dziecko; 1 miesiąc; niewydolność oddechowa; objawy kolki nerkowej; podejrzenie wrodzonej torbielowatości nerek; posiada skierowanie od nefrologa	**1,3**	**0,5**	↓
4.	**operacja Jatene'a**	noworodek; urodzony o czasie; stwierdzono przełożenie dużych naczyń; po urodzeniu wystąpiła sinica ośrodkowa	**0**	**0**	=
5.	**operacja wycięcia martwego fragmentu jelita**	noworodek; urodzony w 35 tygodniu ciąży; po porodzie dziecko wymiotuje; wzdęty brzuszek; brak pasażu smółki i gazów; na podstawie zdjęcia RTG stwierdzono wrodzoną niedrożność smółkową jelit; z powodu wystąpienia martwicy konieczne jest wykonanie zabiegu operacyjnego	**0**	**0**	=

NEUROCHIRURGIA			**3,8**	**2,8**	
1.	**wizyta u neurochirurga**	kobieta; 30 lat; doznała silnego urazu głowy; bóle i zawroty głowy; obniżenie sprawności umysłowej; skierowanie od internisty	**4,3**	**2,5**	
2.	**tomografia komputerowa (TK) głowy**	dziecko; 4 miesiące; przedwczesne zrośnięcie szwu strzałkowego czaszki (craniostenosis); nierównomierny rozrost czaszki; posiada skierowanie od neurochirurga	**1,0**	**0,8**	
3.	**odbarczenie nerwu trójdzielnego**	mężczyzna; lat 45; nagłe, krótkotrwałe napady bólowe w obrębie połowy twarzy; zażywa silne środki przeciwbólowe; zdiagnozowana neuralgia trójdzielna; posiada skierowanie od neurologa	**5,0**	**3,8**	
4.	**operacja usunięcia jądra miażdżystego**	kobieta; 56 lat; pracująca w biurze przy komputerze; rwa ramienno-barkowa spowodowana dyskopatią szyjną; ból nasilający się podczas poruszania głową; fizykoterapia oraz kuracja sterydowa nie przyniosły poprawy; posiada skierowanie od ortopedy	**5,8**	**4,7**	
5.	**dyscektomia szyjna z artroplastyką (ruchoma proteza dysku)**	kobieta; 49 lat; postępujący proces zwyrodnieniowy odcinka szyjnego kręgosłupa (dyskopatia); zmiany w obrębie krążków międzykręgowych C5 i C6 potwierdzone w badaniu rezonansem magnetycznym oraz RTG; ograniczenie ruchomości; ból szyi i głowy; ból okolicy międzyłopatkowej promieniujący do lewej ręki; posiada skierowanie od neurochirurga	**4,4**	**5,3**	
NEUROLOGIA			**2,4**	**3,2**	
1.	**wizyta u neurologa**	mężczyzna; 29 lat; padaczka lekooporna; wynikła konieczność zmiany lekarza prowadzącego; posiada skierowanie od lekarza rodzinnego	**0,6**	**1,0**	
2.	**USG Doopler tętnic szyjnych**	kobieta; 54 lata; miażdżyca; objawy neurologiczne (bóle i zawroty głowy); omdlenia; posiada skierowanie od chirurga naczyniowego	**1,8**	**1,3**	
3.	**tomografia komputerowa (TK) odcinka lędźwiowego kręgosłupa**	mężczyzna; 33 lata; przepuklina jądra miażdżystego odcinka lędźwiowego kręgosłupa; nasilający się ból pleców i niedowład lewej nogi; posiada skierowanie od neurologa na TK przed zabiegiem operacyjnym	**1,5**	**1,5**	
4.	**wstawienie stentu tętnic szyjnych**	kobieta; 71 lat; zdiagnozowane zwężenie tętnic szyjnych; zakwalifikowana do operacji wstawienia stentu	**2,2**	**4,9**	
5.	**badanie bezdechu śródsennego**	mężczyzna; 45 lat; intensywne chrapanie i uciążliwe bezdechy od wielu lat; kołatania serca; szmery w sercu; posiada skierowanie od lekarza rodzinnego	**7,8**	**10,3**	

NEUROLOGIA DZIECIĘCA			**1,9**	**1,8**	
1.	**wizyta u neurologa dziecięcego**	dziecko; 4 lata; od pół roku epizody nagłego opadania głowy z pochyleniem tułowia; widoczne opóźnienie w rozwoju psychoruchowym; coraz częściej występują epizody gwałtownych mimowolnych "zrywów" kończyń; pediatra podejrzewa padaczkę miokloniczną	**0,7**	**1,4**	
2.	**wizyta w poradni leczenia padaczki**	dziecko; 16 lat; rok temu doznało uszkodzenia głowy na skutek wypadku samochodowego; od 7 miesięcy cierpi na napady drgawek; skierowanie od lekarza rodzinnego	**2,0**	**0,7**	
3.	**badanie elektroencefalograficzne (EEG) głowy**	dziewczynka; 13 lat; zespół tików nerwowych; skierowanie od neurologa na badanie EEG w czuwaniu	**1,1**	**1,1**	
4.	**badanie elektromiograficzne (EMG)**	chłopiec; 2,5 roku; kaczy chód; posiada skierowanie od neurologa dziecięcego	**3,2**	**1,7**	
5.	**rezonans magnetyczny (MRI) głowy**	dziecko; 9 lat; silne bóle głowy; badanie dna oka oraz w badaniu elektroencefalograficznym (EEG) nie wykazały zmian patologicznych; posiada skierowanie od neurologa	**3,7**	**5,3**	
OKULISTYKA			**5,0**	**4,9**	
1.	**wizyta u okulisty**	kobieta; 36 lat; silne bóle umiejscowione nad oczodołami; występowanie jaskry w rodzinie; podejrzenie jaskry; posiada skierowanie od lekarza rodzinnego	**1,3**	**1,0**	
2.	**witrektomia**	mężczyzna; 55 lat; chory na cukrzycę II typu; wystepuje odwarstwienie siatkówki lewego oka; od 2 miesięcy stopniowa utrata wzroku; wskazanie do zabiegu witrektomii; posiada skierowanie od okulisty	**4,3**	**2,8**	
3.	**irydotomia laserowa**	kobieta; 47 lat; jaskra pierwotna zamkniętego kąta; silne bóle gałki ocznej; znaczne obniżenie ostrości wzroku utrzymujące się od miesiąca; wysokie ciśnienie wewnątrzgałkowe; posiada skierowanie od okulisty	**2,8**	**3,7**	
4.	**zabieg usunięcia zaćmy**	mężczyzna; 56 lat; ze zdiagnozowaną zaćmą; szybko postępujące zmiany w prawym oku	**30,0**	**29,3**	
5.	**USG gałki ocznej**	kobieta; 45 lat; nadciśnienie tętnicze; cukrzyca; zlecenie diagnostyki zmian proliferacyjnych w oku; posiada skierowanie od okulisty	**1,3**	**2,2**	
ONKOLOGIA			**0,7**	**2**	
1.	**wizyta u onkologa**	mężczyzna; 38 lat; z usuniętym lewym jądrem (z powodu potwierdzonego badaniem histopatologicznym złośliwego nowotworu jądra – nasieniak) w zdjęciu RTG (rentgenowskim) wykryto zmiany przerzutowe do płuc	**0,4**	**1,3**	

2.	**mastektomia całkowita**	kobieta; 32 lata; pacjentka przeszła zabieg chirurgiczny oszczędzający pierś; wznowa raka; wskazanie do mastektomii całkowitej	**0,9**	**0,7**	
3.	**resekcja macicy (histerektomia)**	kobieta; 40 lat; zdiagnozowany rak płaskonabłonkowy szyjki macicy; stopień zaawansowania IA1 (głębokość nacieku do 3 mm; średnica zmiany do 7 mm); posiada skierowanie od onkologa na resekcję macicy	**0,7**	**1,7**	
4.	**biopsja aspiracyjna cienkoigłowa celowana (BACC)**	kobieta; 45 lat; stwierdzone zmiany w tarczycy potwierdzone badaniem tomografii komputerowej; ból w przedniej okolicy szyi; skierowanie od internisty na dalszą diagnostykę	**1,3**	**3,8**	
5.	**zabieg chirurgiczny usunięcia zmiany**	mężczyzna; 67 lat; zdiagnozowany rak podstawnokomórkowy w okolicy oczodołowej, ograniczony miejscowo; skierowanie od onkologa na zabieg chirurgiczny usunięcia zmiany	**0,8**	**3,1**	
ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU			**13,1**	**12,0**	
1.	**wizyta u ortopedy**	chłopiec; 10 lat; otyłość I stopnia; utykanie na lewą nogę; bolesność wysiłkowa w okolicy stawu biodrowego i kolanowego; posiada skierowanie od pediatry	**0,9**	**0,6**	
2.	**endoprotezoplastyka stawu biodrowego**	mężczyzna; 63 lata; 8 lat temu doznał złamania szyjki udowej; od 5 lat odczuwa bóle podczas chodzenia; leczony z powodu dyskopatii; pacjent od pół roku porusza się o kulach	**26,5**	**31,8**	
3.	**endoprotezoplastyka stawu kolanowego –przypadek pilny**	kobieta; 71 lat; uszkodzenie stawu kolanowego w wyniku urazu; brak możliwości samodzielnego poruszania się bez pomocy ortopedycznych; silne dolegliwości bólowe; wskazanie do endoprotezoplastyki stawu kolanowego; przypadek uznany za pilny	**34,2**	**20,9**	
4.	**odbarczenie kręgosłupa**	mężczyzna; 73 lata; zwężenie kanału kręgowego w odcinku lędźwiowym; silny ból promieniujący do nóg i pośladków, dostaje zastrzyki ze środków przeciwbólowych i kortyzonu; dotychczasowe leczenie zachowawcze nie przyniosło poprawy	**7,7**	**7,8**	
5.	**endoprotezoplastyka stawu kolanowego – przypadek stabilny**	zwyrodnienie stawu kolanowego; pacjent okresowo nie może chodzić z powodu bólu; korzysta raz w roku z sanatorium oraz 2-3 razy w roku z rehabilitacji finansowanej przez NFZ; przypadek stabilny	**38,6**	**29,6**	
6.	**rekonstrukcja więzadła krzyżowego przedniego ACL**	kobieta; 35 lat; uraz skrętny kolana na skutek uprawiania sportu; wykonano USG i artroskopię kolana; skierowanie na zabieg od ortopedy	**7,3**	**15,4**	
OTOLARYNGOLOGIA			**4,5**	**4,2**	
1.	**wizyta u otolaryngologa**	mężczyzna; 40 lat; silny ból w okolicach zatok przynosowych i czołowych; gorączka; zdiagnozowane ostre zapalenie zatok; posiada skierowanie od lekarza rodzinnego	**0,1**	**0,4**	

2.	**zabieg rekonstrukcji kosteczek słuchowych (ossikuloplastyka)**	mężczyzna; 62 lata; przewlekłe stany zapalne ucha; uciążliwe szumy uszne; upośledzenie słuchu; wskazanie do zabiegu w celu poprawy słuchu; posiada skierowanie od otolaryngologa	**16,1**	**16,5**	
3.	**zabieg usunięcia migdałka gardłowego (adenotomia)**	kobieta; 29 lat; niedosłuch spowodowany stanem zapalnym migdałków podniebiennych; niedrożność nosa; bóle okolic szczękowo-nosowych, posiada skierowanie od laryngologa	**6,2**	**6,7**	
4.	**usunięcie złogów z przewodów ślinianki**	mężczyzna; 42 lata; liczne złogi zlokalizowane w przewodzie ślinianki podżuchwowej; potwierdzone badaniem USG; posiada skierowanie od otolaryngologa	**5,0**	**3,2**	
5.	**operacja usunięcia perlaka**	kobieta; 26 lat; pogorszenie słuchu, nawracające stany zapalne ucha środkowego; posiada skierowanie od laryngologa	**8,1**	**5,8**	
OTOLARYNGOLOGIA DZIECIĘCA			**3,8**	**2,2**	
1.	**wizyta u otolaryngologa dziecięcego**	dziecko; 2 lata; ostre zapalenie ucha środkowego; silny ból ucha pomimo wcześniejszej terapii antybiotykowej; skierowanie od pediatry	**0,2**	**0,4**	
2.	**badanie audiologiczne metodą elektrofizjologiczną**	dziecko; 3 lata; podejrzenie głuchoty; wykonane badania behawioralne, psychofizyczne; posiada skierowanie od audiologa	**0,9**	**0,4**	
3.	**zabieg usunięcia trzeciego migdałka (tonsillektomia)**	dziecko; 3,5 roku; trzykrotnie przeszło zapalenie oskrzeli w ciągu pół roku; przewlekły ropny katar; nawracające infekcje dróg oddechowych; obecnie ból ucha; badanie laryngologiczne wykazało przerośnięcie trzeciego migdałka 2-3 stopnia	**7,7**	**4,7**	
4.	**drenaż wentylacyjny uszu**	chłopiec; 6 lat; obustronne wysiękowe zapalenie ucha środkowego, ubytek słuchu; posiada skierowanie od laryngologa	**8,0**	**4,3**	
5.	**stapedotomia**	dziewczyna; 15 lat; jednostronny niedosłuch; stwierdzono otosklerozę potwierdzoną w badaniu TK (tomografii komputerowej); posiada skierowanie od laryngologa	**16,2**	**8,2**	
PEDIATRIA			**1,2**	**1,5**	
1.	**wizyta u pediatry**	chłopczyk; 5 lat; drobne, czerwone krostki pojawiające się w zgięciach łokci i kolan oraz na stopach	**0,1**	**0**	
2.	**USG przezciemiączkowe**	dziecko; 4 miesiące; znacznie zmniejszone ciemiączko; kształt główki odbiega od normy; podejrzenie craniostenozy; posiada skierowanie od pediatry	**0,8**	**1,4**	
3.	**udrożnienie kanalika łzowego**	dziecko; 5 lat; niedrożne kanały łzowe; nawracające stany zapalne spojówek	**1,7**	**4,3**	
4.	**operacja zeza**	dziecko: 10 lat; zez zbieżny jednostronny, brak możliwości dokładnego widzenia pola stereoskopowo, posiada skierowanie od okulisty	**2,9**	**4,3**	

5.	**operacja stawu biodrowego**	dziewczynka; 3 lata; w 3 miesiącu życia stwierdzoną dysplazję stawów biodrowych objawiającą sie zwichnięciem stawów biodrowych, dotychczasowe leczenie doprowadziło do wyleczenia jednego stawu; skierowanie na operację przez ortopedę	**4,0**	**2,4**	
POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA			**0,8**	**0,4**	
1.	**wizyta u ginekologa-położnika**	kobieta; 27 lat; w 5 tygodniu ciąży; ze względu na dwukrotne wcześniejsze poronienia (krwotoki z dróg rodnych z powikłaniami w 7 oraz w 8 tygodniu ciąży); chce umówić się na wizytę kontrolną	**1,0**	**0,3**	
2.	**histeroskopia diagnostyczna macicy**	kobieta; 27 lat; zrosty wewnątrzmaciczne; krwawienia; nieprawidłowy obraz USG macicy; skierowanie od ginekologa	**0,7**	**0**	
3.	**zabieg usunięcia mięśniaków macicy**	kobieta; 46 lat; bóle w podbrzuszu; obfite krwawienia; mięśniak macicy rozpoznany przez ginekologa w wyniku badania USG macicy; nieprawidłowy wynik rozmazu; skierowanie od ginekologa na zabieg usunięcia mięśniaków	**0,6**	**0,7**	
4.	**zabieg usunięcia macicy (histerektomia)**	kobieta; 33 lata; wynik III stopnia (obecność zmian dysplastycznych) w badaniu cytologicznym; wskazanie do wycięcia zmian przednowotworowych; posiada skierowanie od ginekologa	**0,8**	**0,8**	
5.	**zabieg usunięcia macicy (histerektomia)**	kobieta; 61 lat; całkowite wypadanie macicy; posiada skierowanie od ginekologa na zabieg	**0,4**	**0,8**	
PSYCHIATRIA			**1,2**	**1,4**	
1.	**wizyta w poradni zdrowia psychicznego**	dziecko; 16 lat; spadek aktywności życiowej, apatia i obojętność; nasilające się objawy lękowe, bezsenność; lekarz rodzinny podjął próbę leczenia, które okazało się nieskuteczne	**1,1**	**2,3**	
2.	**leczenie uzależnienia od opioidów metadonem**	mężczyzna; 25 lat; uzależniony od heroiny od około 3 lat; zakwalifikowany do programu leczenia substytucyjnego	**0,6**	**0,5**	
3.	**leczenie w oddziale dziennym psychiatrycznym**	kobieta; 23 lata; zdiagnozowana depresja i nerwica lękowa; posiada skierowanie od psychiatry	**0,8**	**0,2**	
4.	**leczenie uzależnienia od alkoholu w ramach terapii zamkniętej**	mężczyzna; 45 lat; uzależniony od alkoholu; brak efektów w przypadku leczenia ambulatoryjnego, posiada skierowanie od lekarza z ośrodka leczenia uzależnień	**3,8**	**1,6**	
5.	**terapia elektrowstrząsami**	kobieta; 42 lata; cierpi na chorobę afektywną dwubiegunową; od roku ma głęboką depresję z silnymi tendencjami samobójczymi, oporną na leczenie farmakologiczne; posiada skierowanie od psychiatry	**0,3**	**0,2**	

RADIOLOGIA I DIAGNOSTYKA OBRAZOWA			**1,7**	**1,7**	=
1.	**USG pęcherzyka żółciowego**	mężczyzna; 56 lat; ból kolkowy umiejscowiony w prawej części nadbrzusza; podejrzenie kamicy pęcherzyka żółciowego; posiada skierowanie od gastroenterologa	**0,1**	**1,1**	↑
2.	**biopsja aspiracyjna gruboigłowa**	kobieta; 58 lat; podejrzenie raka piersi na podstawie badania mammograficznego; zmiany ocenione również w badaniu USG piersi; niejednoznaczny wynik biopsji cienkoigłowej; posiada skierowanie z poradni onkologicznej	**0,5**	**0,6**	↑
3.	**rezonans magnetyczny (MRI) kręgosłupa**	mężczyzna; 55 lat; kręgozmyk - samoistne, powolne przesuwanie się ku przodowi lub tyłowi jednego z kręgów lędźwiowych; silny promieniujący ból w okolicy lędźwiowej kręgosłupa i zaburzenia zwieraczy pęcherza i odbytu; skierowanie od neurologa na rezonans magnetyczny	**3,4**	**3,3**	↓
4.	**biopsja mammotomiczna, stereotaktyczna**	kobieta; 48 lat; liczne zmiany w prawej piersi wykryte podczas badania mammograficznego; zmiany ocenione również w badaniu USG; podejrzenie raka piersi; zlecenie wykonania biopsji mammotomicznej; posiada skierowanie z poradni onkologicznej	**3,2**	**3,0**	↓
5.	**scyntygrafia nerek**	dziecko; 4 miesiące; w USG stwierdzono poszerzenie miedniczki nerkowej lewej; posiada skierowanie od nefrologa	**1,5**	**0,7**	↓
RADIOTERAPIA ONKOLOGICZNA			**0,6**	**1,0**	↑
1.	**radioterapia paliatywna**	mężczyzna; niedrobnokomórkowy rak płuc, przerzuty do mózgu, przypadek nieoperacyjny, pacjent po kwalifikacji do leczenia	**1,3**	**1,5**	↑
2.	**brachyterapia HDR (metoda leczenia w radioterapii)**	kobieta; 49 lat; nowotwór piersi; wystąpiła wznowa po mastektomii całkowitej; posiada skierowanie z poradni onkologicznej	**0,1**	**0,4**	↑
3.	**radioterapia pooperacyjna**	mężczyzna; 68 lat, po operacji raka odbytu; skierowanie od onkologa	**0,6**	**1,0**	↑
4.	**radioterapia paliatywna raka płuca**	mężczyzna; 56 lat; ból, krwioplucie, duszność w wyniku zaawansowanego procesu nowotworowego; potwierdzony rak płuca	**0,3**	**1,1**	↑
5.	**radioterapia uzupełniająca w raku piersi**	kobieta; 50 lat; po amputacji piersi ze wskazaniami do pooperacyjnej radioterapii	**0,5**	**1,2**	↑
REHABILITACJA MEDYCZNA			**3,4**	**3,5**	↑
1.	**rehabilitacja po operacji**	mężczyzna; 32 lata; po operacji zerwanego ścięgno Achillesa; skierowany na rehabilitację	**1,8**	**3,8**	↑

2.	**rehabilitacja w ośrodku rehabilitacji dziennej**	kobieta; 61 lat; zdiagnozowana pierwotna koksartoza (zwyrodnienie chrząstki stawu biodrowego); skarży się na poranną „sztywność" oraz silny ból po dłuższym obciążeniu kończyny dolnej; posiada skierowanie na oddział rehabilitacji dziennej	**4,8**	**3,4**	
3.	**masaż klasyczny kręgosłupa (L-S, C, TH)**	kobieta; 55 lat; duże dolegliwości bólowe; trudności z chodzeniem; choroba zwyrodnieniowa; dyskopatia odcinka L-S	**2,6**	**5,1**	
4.	**rehabilitacja po udarze**	kobieta; 70 lat; po udarze niedokrwiennym, niedowład prawostronny; skierowanie od neurologa	**3,9**	**3,7**	
5.	**rehabilitacja po zawale serca**	mężczyzna; 46 lat; po zawale mięśnia sercowego; skierowanie na pilną rehabilitację	**3,7**	**1,5**	
	REUMATOLOGIA		**3,0**	**3,2**	
1.	**wizyta u reumatologa**	dziecko; 10 lat; intensywny ból stawów kolanowych; stan podgorączkowy; powiększone węzły chłonne; obecność czynnika reumatoidalnego; podejrzenie młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów; posiada skierowanie od pediatry	**2,5**	**2,2**	
2.	**badanie densytometryczne**	kobieta; 55 lat; bóle kręgosłupa w odcinku lędźwiowo-krzyżowym, bóle rąk; posiada skierowanie od reumatologa	**0,8**	**1,2**	
3.	**artrografia stawu biodrowego**	mężczyzna; 57 lat; stan zapalny stawu biodrowego potwierdzony badaniem USG; silny ból i ograniczenie ruchomości stawu; zlecenie badania w celu oceny uszkodzenia pierścienia rotatora stawowego; posiada skierowanie od ortopedy	**4,7**	**5,3**	
4.	**program leczenia inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zzsk**	mężczyzna; 39 lat; cierpi na zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa; słaba skuteczność podawanych niesteroidowych leków przeciwzapalnych; zakwalifikowany do programu terapeutycznego	**3,6**	**2,5**	
5.	**rehabilitacja w ośrodku rehabilitacji dziennej**	mężczyzna; 32 lata; ZZSK (zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa); dotkliwe bóle w dolnej części kręgosłupa; w okolicy krzyżowej; zwykle symetryczne; nasilające się w godzinach nocnych; skierowanie do ośrodka rehabilitacji dziennej	**5,9**	**7,6**	
	STOMATOLOGIA		**4,7**	**3,7**	
1.	**wizyta u ortodonty**	dziecko; 8 lat; zbyt wąska żuchwa, wyrastające zęby stałe zachodzą na siebie; posiada skierowanie od stomatologa	**3,3**	**3,1**	
2.	**leczenie dentystyczne pod narkozą**	dziecko; lat 7; porażenie mózgowe; próchnica zębów z dolegliwościami bólowymi	**2,8**	**1,3**	
3.	**leczenie próchnicy**	dziecko; 12 lat; lekarz rodzinny stwierdził próchnicę zębów i ubytki w zębach trzonowych; brak dolegliwości bólowych	**0,1**	**1,0**	

4.	**leczenie aparatem ortodontycznym**	dziecko; 8 lat; krzywy zgryz; leczenie aparatem ortodontycznym ruchomym; posiada skierowanie od stomatologa	**10,0**	**10,3**	
5.	**proteza akrylowa**	kobieta; brak 5 zębów w jednym łuku zębowym na wskutek wypadku komunikacyjnego	**11,3**	**5,1**	
UROLOGIA			**3,6**	**1,5**	
1.	**wizyta u urologa**	kobieta; 54 lata; w okresie menopauzy; regularne nawrotowe stany zapalne pęcherza i dróg moczowych; posiada skierowanie od ginekologa	**4,8**	**2,3**	
2.	**biopsja stercza**	mężczyzna; 67 lat; potwierdzony badaniem USG przerost gruczołu krokowego; podwyższony poziom PSA (antygen sterczowy); podejrzenie raka prostaty; skierowanie przez urologa wykonania biopsji stercza	**3,3**	**1,0**	
3.	**cystoskopia**	mężczyzna; 71 lat; częstomocz, krwiomocz; guz pęcherza moczowego potwierdzony w badaniu USG; zlecenie wykonania cystoskopii w celu pogłębienia diagnozy; posiada skierowanie od urologa	**3,2**	**1,1**	
4.	**operacja nietrzymania moczu (TVT)**	kobieta; 65 lat; wysiłkowe nietrzymanie moczu; brak poprawy po leczeniu zachowawczym; wskazanie do operacji nietrzymania moczu z użyciem syntetycznego wszczepu (taśma TVT); posiada skierowanie od urologa	**4,5**	**2,3**	
5.	**urografia**	kobieta; 28 lat; kilka epizodów moczenia nocnego w ciągu ostatnich 3 miesięcy; zlecenie urografii w celu oceny czynności nerek; posiada skierowanie od urologa	**1,1**	**0,3**	
UROLOGIA DZIECIĘCA			**3,1**	**2,8**	
1.	**wizyta u urologa dziecięcego**	dziecko; 11 lat; zdiagnozowana cukrzyca; rutynowe badanie moczu wykazało obecność glukozy; trudno poddaje się kontroli; nawracające zakażenia cewki moczowej z dużą bolesnością; posiada skierowanie od lekarza pediatry	**5,0**	**4,3**	
2.	**cystouretrografia (CUM)**	dziecko; 7 miesięcy; nawracające infekcje dróg moczowych; posiada skierowanie od urologa	**0,4**	**0,7**	
3.	**operacja wodonercza sposobem Andersona – Hynesa**	chłopiec; 15 lat; silne dolegliwości bólowe; w badaniu USG i urografii stwierdzono wodonercze wrodzone	**3,3**	**2,5**	
4.	**operację usunięcia wodniaka prawego jądra**	chłopiec; 3 lata; wodniak wrodzony prawego jadra; powiększona moszna; skierowanie od urologa	**2,5**	**1,8**	
5.	**zabieg usunięcia żylaków powrózka nasiennego**	chłopak; 17 lat; żylaki powrózka nasiennego 2 stopnia, tępy ból naczyń krwionośnych i jąder; skierowanie od urologa	**1,1**	**2,4**	