Kraków, 14 kwiecień 2014 r.

BAROMETR WHC

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

nr 7/1/2014

Stan na luty/marzec 2014 r.

Spis treści

Wstęp 2

1. Fundacja Watch Health Care 3

2. Metodyka 3

3. Barometr WHC – wyniki 5

3.1 Pogorszenie dostępu 10

3.2 Poprawa dostępu 14

3.3 Brak zmian w dostępie 19

4. Dostęp do lekarzy specjalistów 20

5. Dostęp do diagnostyki 24

6. Wnioski 25

6.1 Etapowość leczenia 26

6.2 Najważniejsze wnioski 29

Spis rysunków 30

Spis tabel 31

Załącznik 31

- *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014", www.korektorzdrowia.pl.*

Wstęp

Raport dotyczący wyników Barometru WHC, który udostępniamy Państwu w ramach działalności Fundacji Watch Health Care, przedstawia **zmiany w zakresie dostępu do gwarantowanych świadczeń zdrowotnych w Polsce**. Niniejszy dokument przedstawia wyniki analizy przeprowadzonej **w lutym i marcu 2014 r.** Z pełnymi wynikami najnowszego Barometru WHC można się zapoznać na stronie www.korektorzdrowia.pl/barometr/. W tym miejscu odnajdą Państwo gotową do pobrania pełnotekstową wersję raportu wraz z załącznikiem.

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.

Lek. med. Krzysztof Łanda (Prezes i założyciel Fundacji Watch Health Care)

Karolina Skóra (Dyrektor Zarządzający)

Joanna Łapa

Marcin Pająk

Damian Bielawa

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

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

1. Fundacja Watch Health Care

Fundacja Watch Health Care (WHC) rozpoczęła swoją działalność w marcu 2010 roku. Inspiracją dla jej powstania były rosnące kolejki do podstawowych świadczeń zdrowotnych oraz brak należytej reakcji polityków i regulatora, na pogłębiające się problemy chorych. Działania Fundacji mają za zadanie naświetlić największy problem systemu opieki zdrowotnej w Polsce, jakim jest dysproporcja pomiędzy zawartością koszyka świadczeń gwarantowanych, a środkami zgromadzonymi w ramach składki na powszechne ubezpieczenie zdrowotne.

To właśnie skutkiem deficytu (rozumianego, jako wspomniana dysproporcja zawartości koszyka „gwarantowanego" i środków na jego realizację) są występujące ograniczenia w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych, w tym kolejki do świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej czy szpitalnej. Kolejka jest technologią o udowodnionej szkodliwości (zgodnie z definicją technologii medycznej przyjętą w ustawie refundacyjnej), stąd niedopuszczalne jest utrzymywanie kolejek do podstawowych świadczeń zdrowotnych, szczególnie tych wysoce opłacalnych, o doskonałym stosunku kosztu do uzyskiwanego efektu zdrowotnego.

Chcemy zachęcić polityków i decydentów do podjęcia skutecznych działań naprawczych. Pragniemy również uświadomić polskiemu społeczeństwu, do jakich świadczeń zdrowotnych można spodziewać się ograniczeń w dostępie.

2. Metodyka

W ramach projektu „Barometr WHC", na podstawie Rejestru Problemów Pacjentów prowadzonego przez Fundację WHC oraz w oparciu o opinie specjalistów, zanalizowano dostęp do leczenia w ramach 43 dziedzin medycyny. W obrębie każdej dziedziny wyszczególniono kilka świadczeń zdrowotnych, które są często wykonywane i ważne z punktu widzenia zdrowotności społeczeństwa – są to świadczenia zdrowotne wskaźnikowe dla poszczególnych dziedzin medycyny. Dostępność do tych świadczeń jest monitorowana w ramach Barometru WHC, na stałych zasadach trzy razy do roku. W poszczególnych dziedzinach medycyny wskaźnikowe świadczenia zdrowotne zwykle obejmują:

- wizytę u specjalisty;
- badanie diagnostyczne;

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014", www.korektorzdrowia.pl.*

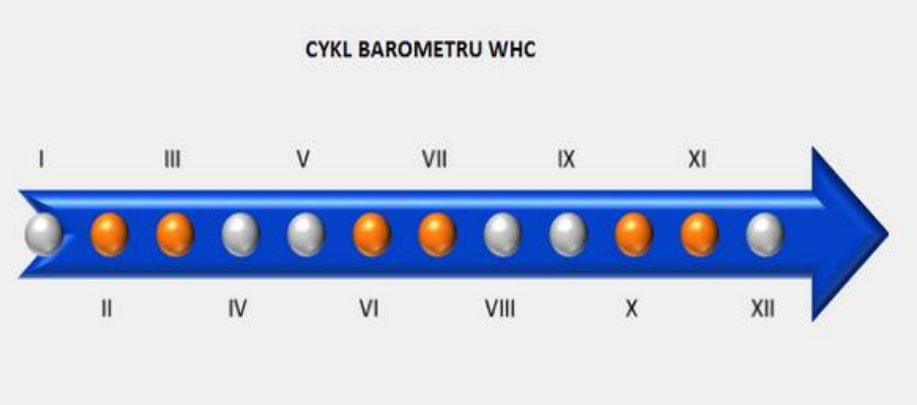
- trzy (lub więcej) często wykonywane procedury (np. zabieg rehabilitacyjny, czy operacje).

Barometr WHC prezentuje informacje dotyczące **ZMIAN** w zakresie czasu oczekiwania na 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.

Informacje zbierane są telefonicznie. **Barometr WHC prezentuje wyniki z perspektywy pacjenta** – ukazuje bariery dostępu do świadczeń **„oczami pacjenta”**, czyli tak, jak na te bariery natrafia osoba chora.

Barometr WHC jest publikowany cyklicznie, a weryfikacja dostępności do świadczeń zdrowotnych odbywa się według poniższego schematu: w lutym i marcu, następnie w czerwcu i lipcu oraz na przełomie października i listopada (rys. 1).



Rysunek 1. Schemat badania ograniczeń w dostępie do świadczeń zdrowotnych w Barometrze WHC

Prezentowane średnie czasy oczekiwania wyznaczane są na losowej próbie co najmniej 6 świadczeniodawców z całej Polski dla każdego świadczenia wskaźnikowego. Jeśli rozrzut jest duży lub istnieją jakiekolwiek podejrzenia, że dane są błędne, czy nieprawdopodobne, czasy są jeszcze raz sprawdzane przez pracowników Fundacji w „podejrzanych placówkach” oraz dodatkowo weryfikowane u 6 innych świadczeniodawców. Z oczywistych względów „siła statystyczna” (precyzja i istotność statystyczna) wyników dla pojedynczych świadczeń zdrowotnych nie jest wysoka, jednak

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

wyniki średnie dla wszystkich świadczeń w danej dziedzinie charakteryzuje już znacznie większa precyzja, gdyż obejmują one dane z około 35 placówek. Natomiast średni czas oczekiwania ogółem dla Polski, na podstawie wszystkich monitorowanych w Barometrze WHC dziedzin, jest obliczany na podstawie wszystkich kilkuset świadczeń wskaźnikowych ze wszystkich dziedzin. Weryfikacja czasu oczekiwania ma miejsce w ok. 1500 placówkach medycznych, posiadających kontrakt z NFZ, co przekłada się na wysoką precyzję i obiektywność.

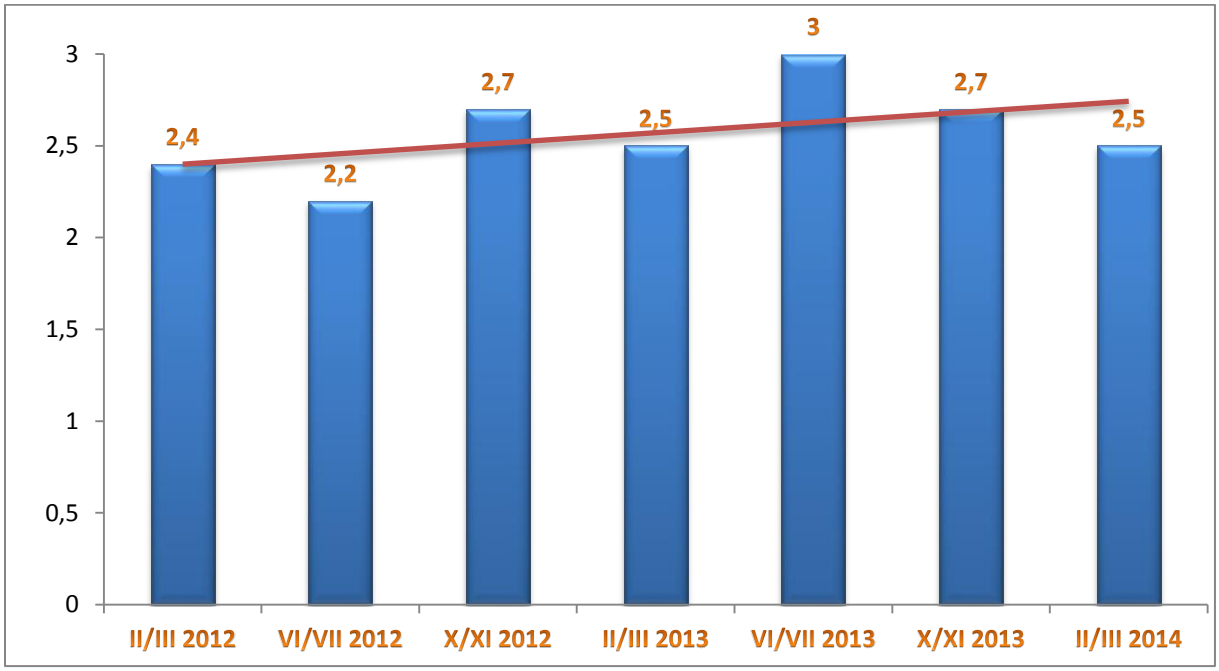
Zasadniczym celem Barometru WHC jest monitorowanie ZMIAN czasu oczekiwania na świadczenia „gwarantowane" w Polsce, czyli czy dostęp w ujęciu generalnym poprawia się czy pogarsza, niezależnie od przyczyny czy przyczyn tych zmian. Pod tym względem przyjęta metodyka zapewnia wnioskowanie z wysoką precyzją. Przyjęta metodyka pozwala również śledzić zmiany czasu oczekiwania na podstawowe świadczenia zdrowotne, co z kolei stanowi podstawowy czynnik oceny jakości opieki zdrowotnej i pośrednio świadczy o ogólnej kondycji systemu ochrony zdrowia w Polsce. **Niniejszy raport przedstawia wyniki ostatniej analizy przeprowadzonej w lutym i marcu 2014 r.**

3. Barometr WHC – wyniki

Średni czas oczekiwania na teoretycznie „gwarantowane" świadczenia zdrowotne wynosi w Polsce ok. **2,5 mies. (stan na II/III 2014 r.).** W porównaniu do poprzednio analizowanego okresu (przełomu X i XI 2013 r.) **czas ten skrócił się o 0,2 mies. (rys.2).** Skrócenie czasu oczekiwania nie oznacza jednak zlikwidowania problemu. Pomimo poprawy nadal nie istnieje dziedzina medycyny, w której chorzy nie napotkaliby na ograniczenia dostępu.

Porównując uzyskany rezultat do tego samego okresu rok wcześniej (II/III 2013 r.) czas oczekiwania nie uległ zmianie. Szczegółowa analiza wyników świadczy o krótkookresowej poprawie w dostępie do świadczeń gwarantowanych, jednak nie wskazuje na istnienie długofalowej tendencji tym zakresie.

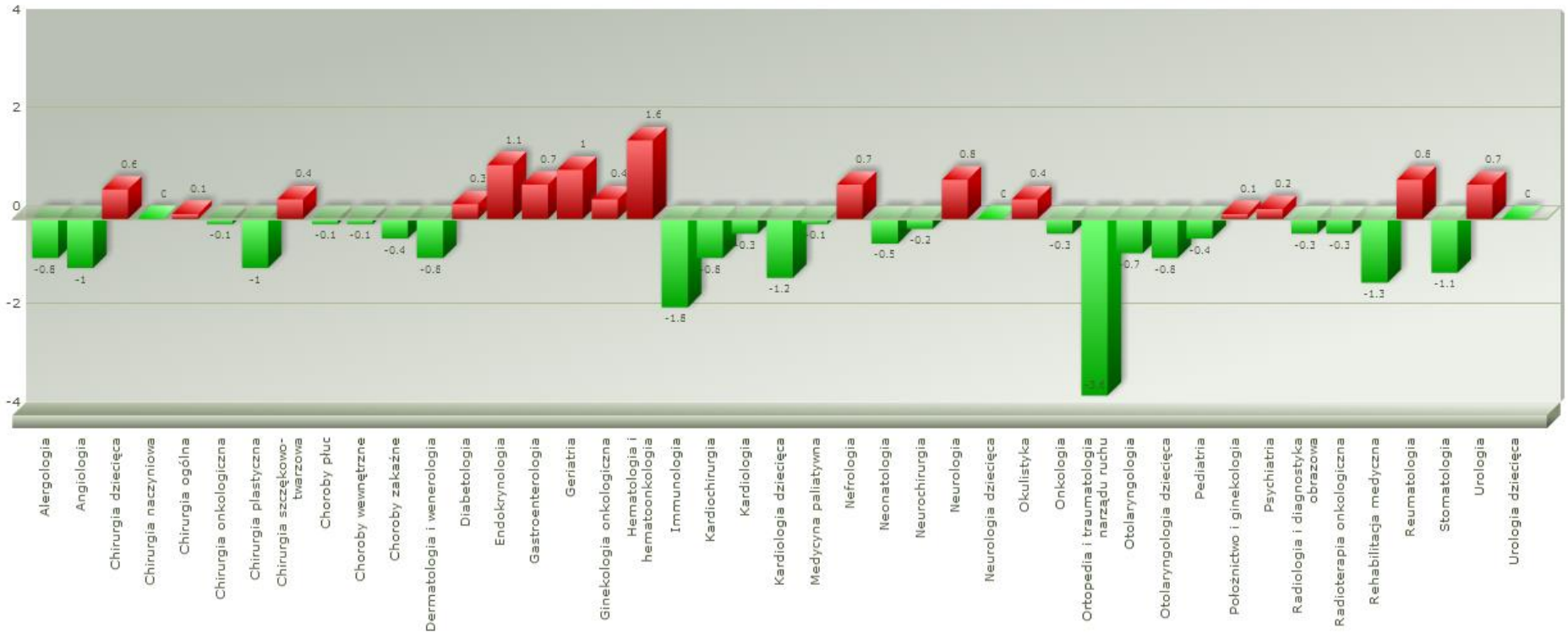
❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014", www.korektorzdrowia.pl.*



Rysunek 2. Zmiana przeciętnego czasu oczekiwania na gwarantowane świadczenia zdrowotne w Polsce (w mies.).

Rysunek 3 przedstawia informacje o dostępności do leczenia w ramach poszczególnych dziedzin, uwzględniając, w których dziedzinach medycyny odnotowano poprawę w dostępie do gwarantowanych świadczeń zdrowotnych, w których dostęp się pogorszył, bądź w obrębie których nie zaobserwowano znaczących zmian. **Co istotne, zarówno poprawa, jak i brak zmiany mogą wiązać się z nadal utrzymującym się długim czasem oczekiwania na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w danej dziedzinie medycyny**, a tym samym oznaczać występowanie istotnych ograniczeń w dostępie do leczenia, na które napotykają pacjenci.

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*



Rysunek 3. 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 (X/XI 2013 r.). Słupki w kolorze zielonym (poniżej osi) oznaczają poprawę dostępu do świadczeń zdrowotnych w danej dziedzinie medycyny.

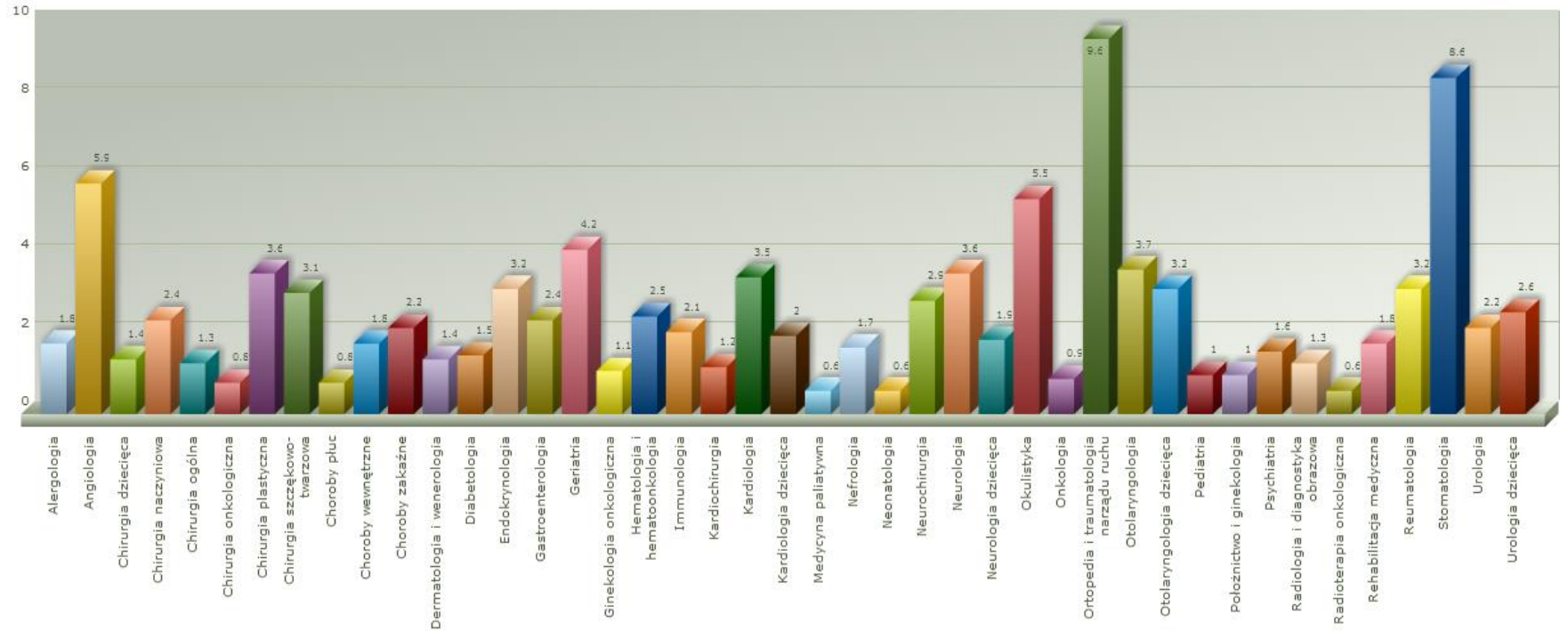
❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

Średni czas oczekiwania na realizację świadczeń zdrowotnych w II i III 2014 r. (w mies.) w poszczególnych dziedzinach medycyny przedstawia rys. 4.

Najdłuższa kolejka dotyczy niezmiennie **ortopedii i traumatologii narządu ruchu**, gdzie czas oczekiwana wynosi **9,6 mies**. (zmiana z 13,2 mies. odnotowanych na przełomie października i listopada 2013 r.); **stomatologii** gdzie aktualnie czeka się przeciętnie **8,6 mies**. (zmiana z 9,7mies.) oraz w **angiologii**, gdzie kolejka wynosi 5,9 mies. (zmiana z 6,9 mies.). Powyższe trzy dziedziny medycyny, są najlepszym przykładem tego, że pomimo skrócenia kolejek, nadal czas oczekiwania na świadczenia z tych obszarów jest znaczącym utrudnieniem dla pacjentów.

Najkrócej pacjenci czekają na realizację świadczeń w trzech dziedzinach. Są nimi: neonatologia, medycyna paliatywna oraz radioterapia onkologiczna. We wszystkich wskazanych wyżej dziedzinach, czas oczekiwania wynosi 0,6 mies., a więc nieco ponad dwa tygodnie.

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014", www.korektorzdrowia.pl.*



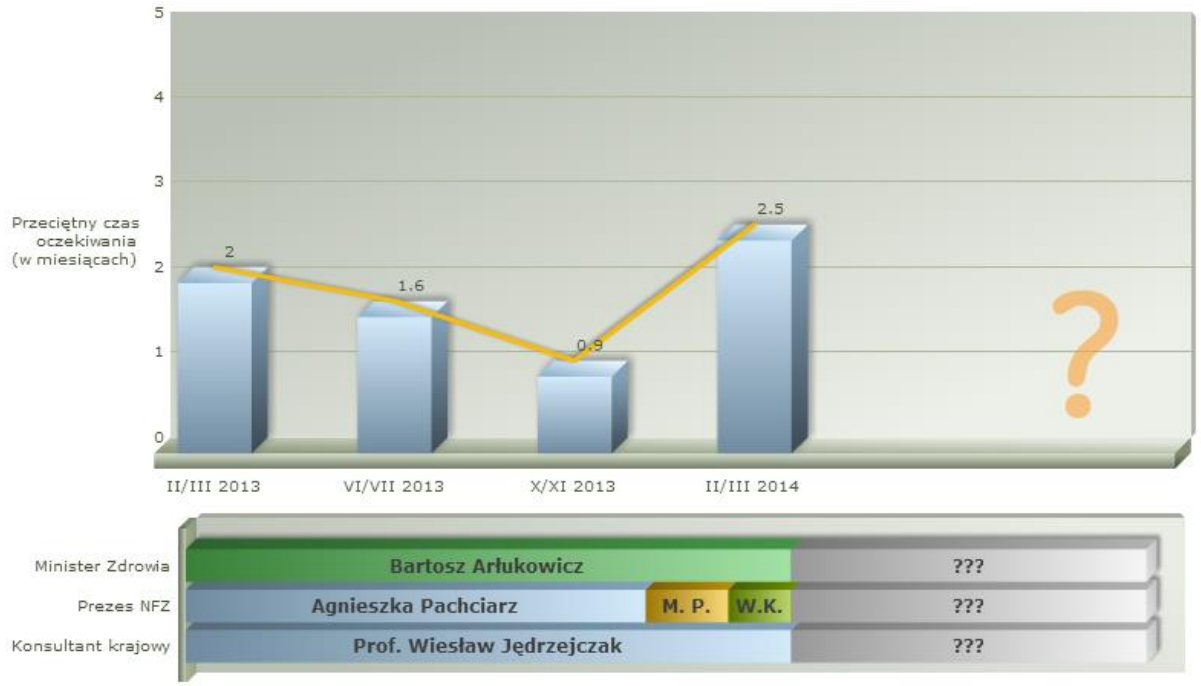
Rysunek 4. Średni czas oczekiwania na realizacje świadczeń zdrowotnych w lutym i marcu 2014 r. (w mies.)

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

3.1 Pogorszenie dostępu

Największe wydłużenie średniego czasu oczekiwania zanotowano w **hematologii i hematoonkologii, endokrynologii oraz geriatrii.**

Kolejka na realizację świadczeń zdrowotnych z zakresu **hematologii i hematoonkologii** wynosi obecnie ok. **2,5 mies**. (wzrost o 1,6 mies. w porównaniu z październikiem i listopadem 2013 r.) (rys. 5).

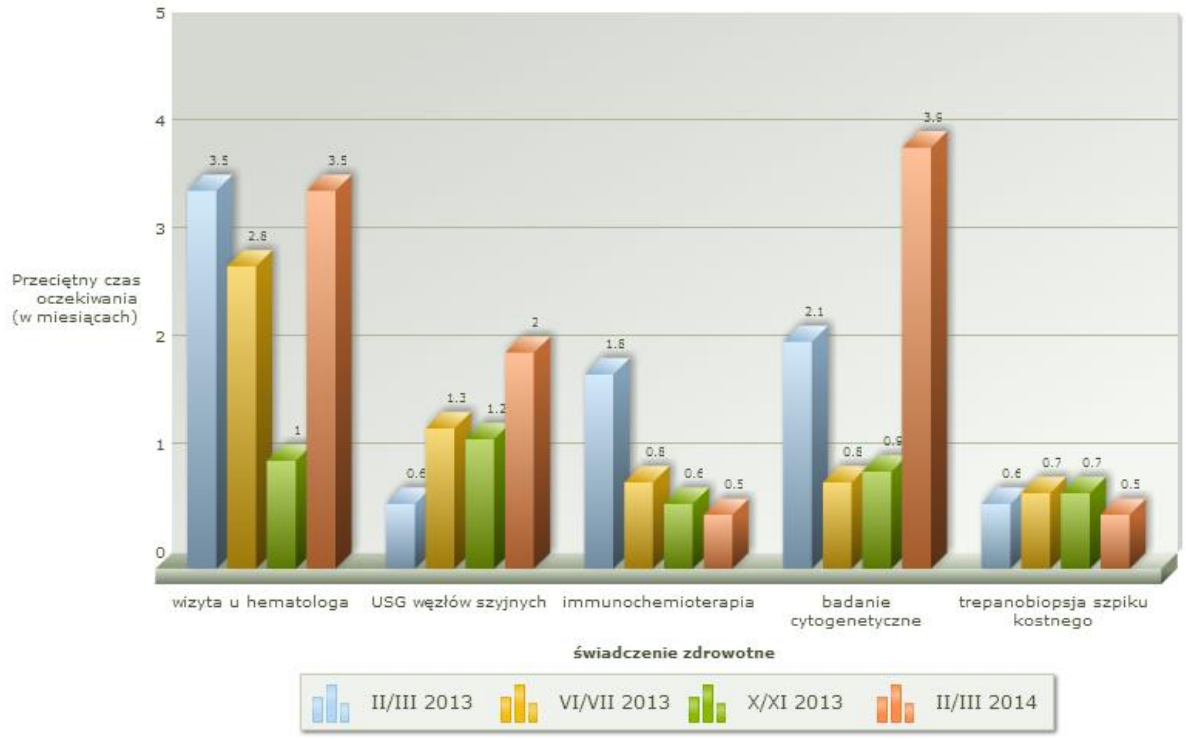


Rysunek 5. Ogólne zestawienie zmian w czasie oczekiwania (w mies.) w dziedzinie hematologii i hematoonkologii oraz podmioty odpowiedzialne za zarządzanie koszykiem świadczeń gwarantowanych

Na tak znaczne wydłużenie czasu oczekiwania wpłynęło przede wszystkim wydłużenie się czasu oczekiwania na wizytę u hematologa oraz zwiększenie czasu oczekiwania na wykonanie badania cytogenetycznego (rys. 6). W październiku i listopadzie ubiegłego roku na wizytę do hematologa trzeba było czekać ok. mies., natomiast w lutym i marcu czas ten wyniósł 3,5 mies. Jeszcze większe

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014", www.korektorzdrowia.pl.*

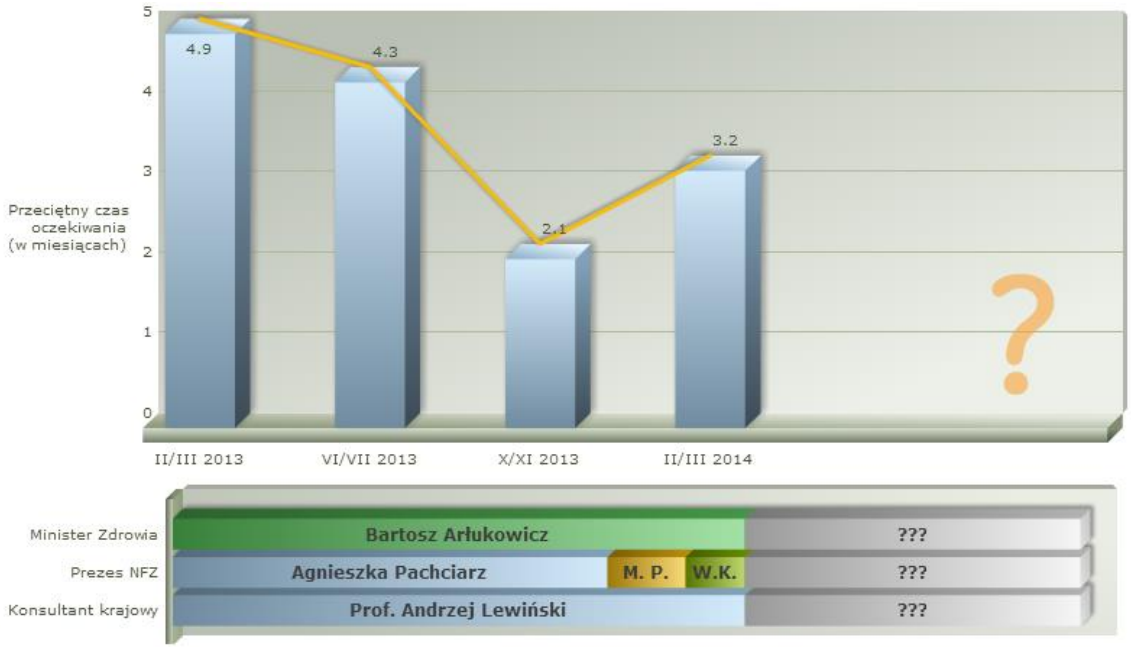
ograniczenie w dostępności dotyczy możliwości wykonania badania cytogenetycznego. Piętnastoletni chłopiec, u którego w badaniu morfologii krwi stwierdzono podwyższoną liczbę limfocytów, a w związku z tym, u którego występuje podejrzenie ostrej białaczki limfoblastycznej, na badanie czeka prawie 4 mies. Jest to wynik aż o 3 mies. dłuższy niż w poprzednio badanym okresie.



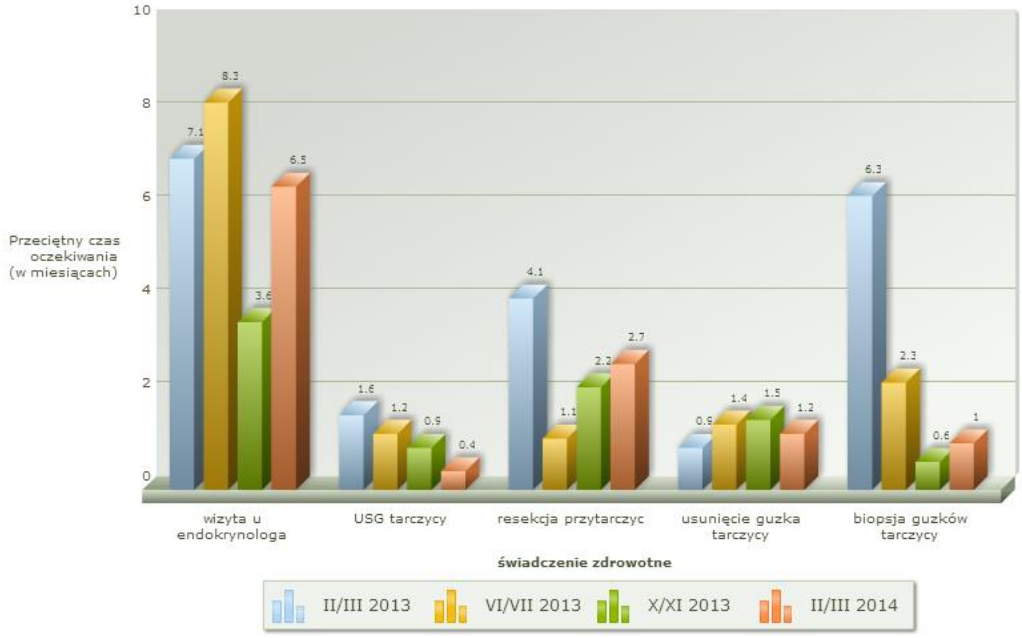
Rysunek 6. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie hematologii i hematoonkologii

Kolejną z dziedzin, charakteryzującą się wydłużeniem czasu oczekiwania jest **endokrynologia**, gdzie kolejka w porównaniu z wynikami uzyskanymi jesienią ubiegłego roku, wydłużyła się o 1,1 mies. Obecnie na wykonanie świadczenia z w/w dziedziny medycyny należy czekać średnio ok. 3,2 mies. (rys. 7).

- *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014", www.korektorzdrowia.pl.*



Rysunek 7. Ogólne zestawienie zmian w czasie oczekiwania (w mies.) w dziedzinie endokrynologii oraz podmioty odpowiedzialne za zarządzanie koszykiem świadczeń gwarantowanych



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

- *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014", www.korektorzdrowia.pl.*

Wśród przeanalizowanych przez Fundację świadczeń z zakresu endokrynologii największe wydłużenie czasu oczekiwania dotyczy podstawowego świadczenia jakim jest wizyta u endokrynologa. 26-cio letnia kobieta, u której zdiagnozowany został hiperandrogenizm, oraz u której stwierdzono przerost obustronny nadnerczy, na wizytę u endokrynologa czeka sześć i pół mies. Jest to znaczne, niemal 3 miesięczne, wydłużenie czasu oczekiwania w porównaniu do wyników uzyskanych jesienią ubiegłego roku (rys. 8). Porównując natomiast czas uzyskany w tej edycji Barometru z wynikami sprzed roku dostrzec można niewielką zmianę na korzyść pacjenta. W ubiegłym roku na wizytę do endokrynologa trzeba było umawiać się z 7,1 miesięcznym wyprzedzeniem.

Kolejną z dziedzin, do których dostęp pogorszył jest **geriatria**. W porównaniu z październikiem i listopadem 2013 r. odnotowano miesięczne wydłużenie czasu oczekiwania. Obecnie średni czas oczekiwania na świadczenia z zakresu geriatrii wynosi **4,2 mies**. Największy wpływ na zmianę czasu oczekiwania na świadczenia z tej grupy ma wydłużenie się kolejki na pobyt w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym (ZPO) – gdzie analizowano przypadek 73-letniej kobiety, która cierpi z powodu schizofrenii oraz otępienia. Obecnie, aby uzyskać to świadczenie trzeba czekać rok i mies., podczas gdy jesienią ubiegłego roku czas ten wynosił mniej niż 5 mies., a rok temu ok. 5,5 mies. Pobyt w zakładzie skierowany jest dla osób, które nie wymagają leczenia szpitalnego, lecz potrzebują pomocy w opiece dnia codziennego oraz pielęgnacji. Ograniczenie w dostępie do tego świadczenia może wpłynąć negatywnie na stan zdrowia przyszłych pensjonariuszy ZPO, którzy samodzielnie nie są w stanie zadbać o zdrowie. Brak możliwości zapewnienia chorym pobytu w specjalistycznych placówkach może wiązać się w przyszłości z wystąpieniem innych kosztów dla systemu ochrony zdrowia, np. kosztów hospitalizacji. Zaznaczyć należy, że dostępność do tego świadczenia jest mocno zróżnicowana w zależności od miejsca, w którym jest oferowane. Najkrócej czekają pacjenci ubiegający się o miejsce w podlaskich Sokołach,

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014", www.korektorzdrowia.pl.*

gdzie czas oczekiwania wynosi nieco ponad 3 mies. Najdłużej – 3 lata czekają pacjenci ubiegający się o miejsce w ZPO w Sandomierzu (tab. 1).

Tabela 1. Czas oczekiwania (w mies.) na pobyt w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym w wybranych placówkach w poszczególnych miastach.

Miasto	Czas oczekiwania (w mies.)
Sandomierz	36,0
Olkusz	30,0
Koszalin	12,0
Jarosław	12,0
Bełżyce	12,0
Świebodzin	9,0
Dzierżoniów	8,0
Świecie	4,0
Knurów	3,5
Sokoły	3,1

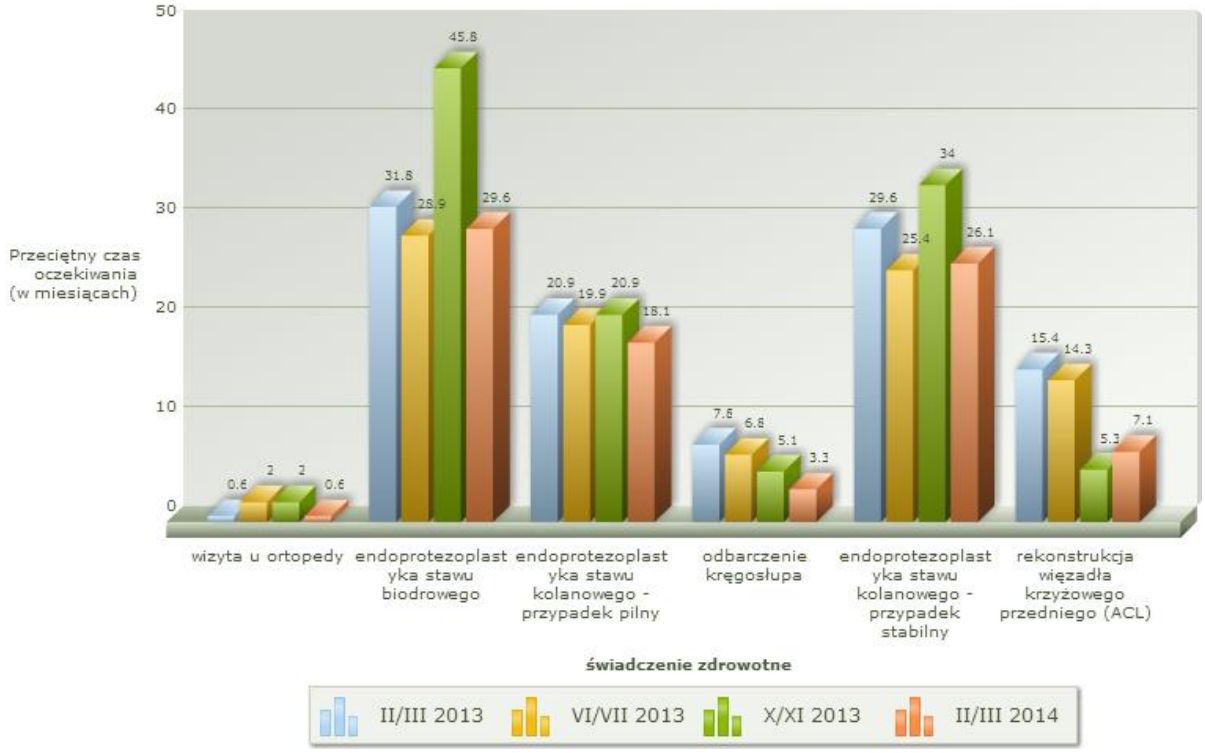
3.2 Poprawa dostępu

Największa poprawa dostępu do świadczeń nastąpiła w ortopedii i traumatologii narządu ruchu, immunologii oraz rehabilitacji medycznej.

Dziedziną, w której dostęp do świadczeń jest najbardziej ograniczony jest **ortopedia i traumatologia narządu ruchu**, nie mniej jednak w porównaniu z poprzedni badanym okresem w tej właśnie dziedzinie odnotowano największą zmianę na korzyść świadczeniobiorców. Obecnie aby uzyskać

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014", www.korektorzdrowia.pl.*

świadczenia z tej właśnie grupy należy poczekać średnio ok. 9,6 mies., podczas gdy w poprzednio badanym okresie czas ten wynosił ponad rok i mies., a wiosną ubiegłego roku 12 miesięcy.



Rysunek 9. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu

Odnotowano skrócenie czasu oczekiwania w 4 z 5 świadczeń analizowanych przez Fundację (rys. 9). Wśród nich największy wpływ na skrócenie czasu oczekiwania dla całej dziedziny miało skrócenie kolejki dla 3 świadczeń: endoprotezoplastyki stawu biodrowego oraz endoprotezoplastyki stawu kolanowego zarówno dla przypadku pilnego, jak i stabilnego. Zaznaczyć należy, że pomimo skrócenia czasu oczekiwania, we wszystkich trzech przypadkach nadal ograniczenie w dostępie jest znaczne i waha się średnio w granicach 1,5 roku – w przypadku endoprotezoplastyki stawu kolanowego wykonywanej w zleceniu pilnym, do prawie 2,5 rocznego czasu oczekiwania na wykonanie endoprotezoplastyki stawu biodrowego.

Szczegółowa analiza dostępności do ostatniego świadczenia ujawnia znaczne rozbieżności w czasie oczekiwania dla 63-letniego pacjenta, który 8 lat wcześniej doznał złamania szyjki udowej. Jego stan

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014", www.korektorzdrowia.pl.*

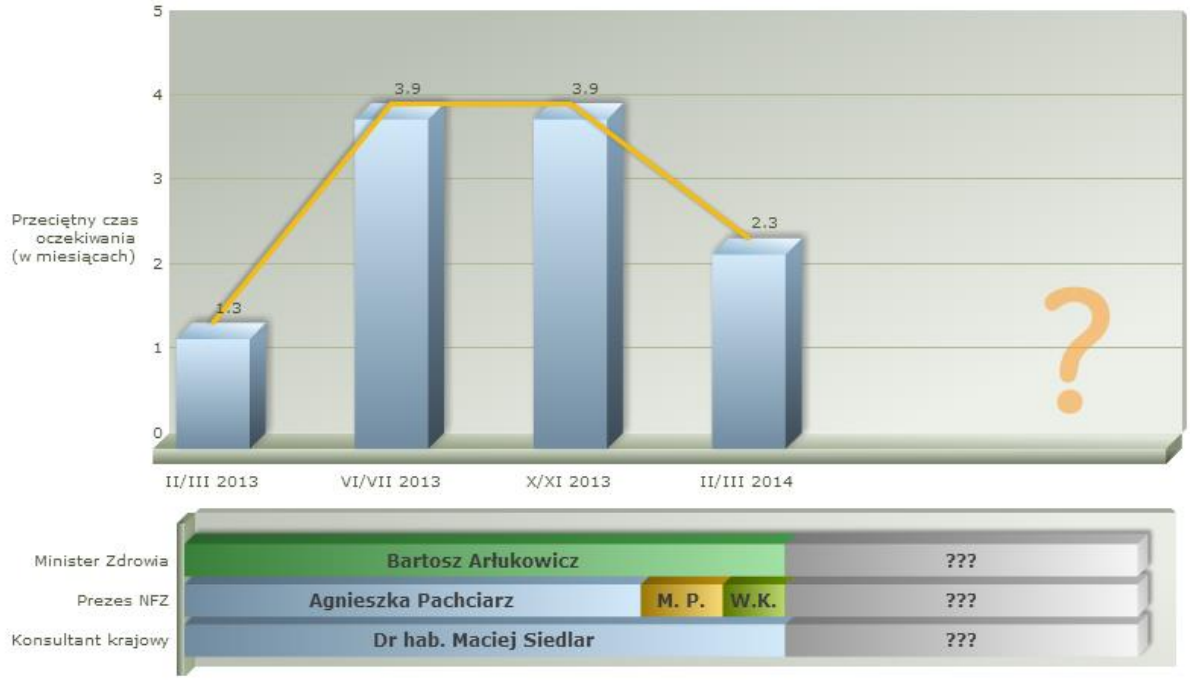
zdrowia obarczony jest również ograniczoną mobilnością z powodu dolegliwości bólowych oraz konieczność korzystania z kuli podczas poruszania się. Wśród przeanalizowanych placówek ochrony zdrowia najdłuższy czas oczekiwania na wykonanie wskazanego świadczenia odnotowano we Wrocławiu, natomiast najkrótszy w Kutnie (tab. 2).

Tabela 2. Czas oczekiwania (w mies.) na wykonanie endoprotezoplastyki stawu biodrowego w wybranych placówkach w poszczególnych miastach.

Miasto	Czas oczekiwania (w mies.)
Wrocław	69 (5 i ¾ roku)
Korfantów	48 (4 lata)
Świecie	45 (3 i ¾ roku)
Słupsk	36 (3 lata)
Sieradz	30 (2,5 roku)
Żary	24 (2 lata)
Sosnowiec	24 (2 lata)
Łomża	21(1 i ¾ roku)
Świdnica	18 (1,5 roku)
Słubice	9
Kutno	2

Dziedziną, w której również odnotowano poprawę w dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej w porównaniu z poprzednio badanym okresem jest **immunologia**, w której czas skrócił się o 1,7 mies. i wynosi 2,1 mies. Analizując jednak wartości dla tego samego okresu rok wcześniej dostrzec można pogorszenie w dostępie do świadczeń immunologicznych o 0,8 mies. (rys. 10).

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014", www.korektorzdrowia.pl.*



Rysunek 10. Ogólne zestawienie zmian w czasie oczekiwania (w mies.) w dziedzinie immunologii oraz podmioty odpowiedzialne za zarządzanie koszykiem świadczeń gwarantowanych

Największy wpływ na tak dużą zmianę miało skrócenie czasu oczekiwania na podjęcie terapii immunomodulującej w leczeniu stwardnienia rozsianego. 24-letnia kobieta, chora na stwardnienie rozsiane (SM), która odczuwa drętwienie i mrowienie w kończynach górnych i dolnych, a także u której występuje osłabienie ostrości widzenia, czeka na to świadczenie 3,3 mies. Czas oczekiwania jest więc ponad dwukrotnie krótszy niż jesienią ubiegłego roku. Ponad trzymiesięczne skrócenie czasu oczekiwania dotyczy również resekcji tarczycy, gdzie obecnie czas oczekiwania wynosi 1,5 mies. (rys. 11).

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

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

Jedynym świadczeniem z tej grupy, do którego dostęp w przeciągu ostatnich miesięcy pogorszył się jest sigmoidoskopia – badanie endoskopowe jelita grubego. Jest to zmiana ok. miesięczna w porównaniu z poprzednio badanym okresem. Wskazaniem do wykonania sigmoidoskopii jest spadek masy ciała chorego oraz pogłębienie diagnostyki w celu zweryfikowania podejrzenia choroby Leśniowskiego-Crohna.

Rehabilitacja medyczna to kolejna z dziedzin, w której odnotowano poprawę dostępności do świadczeń. Obecnie na świadczenia z tego zakresu trzeba poczekać 1,8 mies., podczas gdy w październiku i listopadzie czas ten wynosił ponad 3 mies., a w ubiegłym roku 3,5 mies. Należy podkreślić, że w każdym ze świadczeń z zakresu rehabilitacji analizowanych przez Fundację czas oczekiwania na rozpoczęcie świadczeń fizjo lub fizykoterapii uległ skróceniu.

- *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014", www.korektorzdrowia.pl.*

3.3 Brak zmian w dostępie

Brak znaczących zmian w „kolejkach do świadczeń zdrowotnych" w porównaniu do wyników z przełomu października i listopada 2013 r. odnotowano w odniesieniu do 16 spośród 43 analizowanych dziedzin medycyny (za brak zmian uznano także zmianę na poziomie ±0,3 mies.). Omawiane 16 dziedzin to:

- chirurgia naczyniowa
- chirurgia ogólna
- chirurgia onkologiczna
- choroby płuc
- choroby wewnętrzne
- diabetologia
- kardiologia
- medycyna paliatywna
- neurochirurgia
- neurologia dziecięca
- onkologia
- położnictwo i ginekologia
- psychiatria
- radiologia i diagnostyka obrazowa
- radioterapia onkologiczna
- urologia dziecięca

„Utrzymanie" podobnego czasu oczekiwania nie zawsze oznacza sytuację korzystną, ponieważ zazwyczaj jest ona równoznaczna z wielomiesięcznym oczekiwaniem na uzyskanie świadczeń.

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014", www.korektorzdrowia.pl.*

4. Dostęp do lekarzy specjalistów

Aby uzyskać poradę specjalisty trzeba poczekać średnio **2,3 mies**. W porównaniu zarówno do poprzednio badanego okresu, jak i wyników z lutego i marca ubiegłego roku odnotowano wydłużenie czasu oczekiwania średnio o 0,3 mies. (nieco ponad tydzień).

Najdłuższy czas oczekiwania dotyczy możliwości uzyskania porady ortodonty. Wynosi on niemal 11,5 mies. Kolejnymi na liście najtrudniej dostępnych specjalistów są angiolodzy oraz endokrynolodzy, do których trzeba czekać odpowiednio 7,8 i 6,5 mies.

Specjalistami, do których dostęp jest znacznie ograniczony (powyżej 3 mies.) są również:

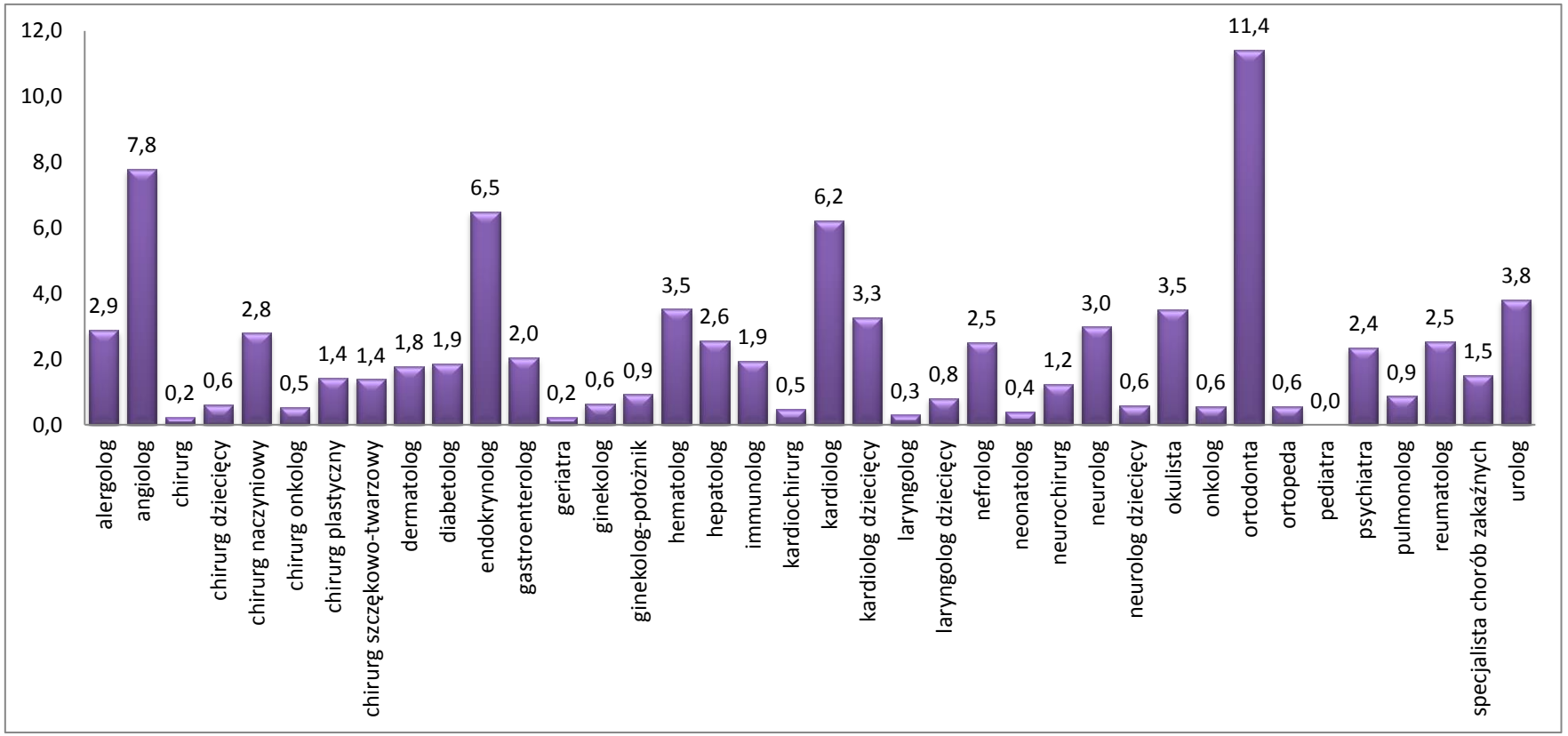
- kardiolodzy
- urolodzy
- hematolodzy
- okuliści
- kardiolodzy dziecięcy
- urolodzy dziecięcy oraz
- neurolodzy

Specjaliści, do których czas oczekiwania jest najkrótszy (poniżej dwóch tygodni), to:

- chirurdzy
- geriatrzy
- pediatrzy – w dostępności do których zarówno jesienią , jak i wiosną 2013 nie odnotowano ograniczeń

Poniżej przedstawiono średnie czasy oczekiwania na wizytę u specjalistów (rys. 12).

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*



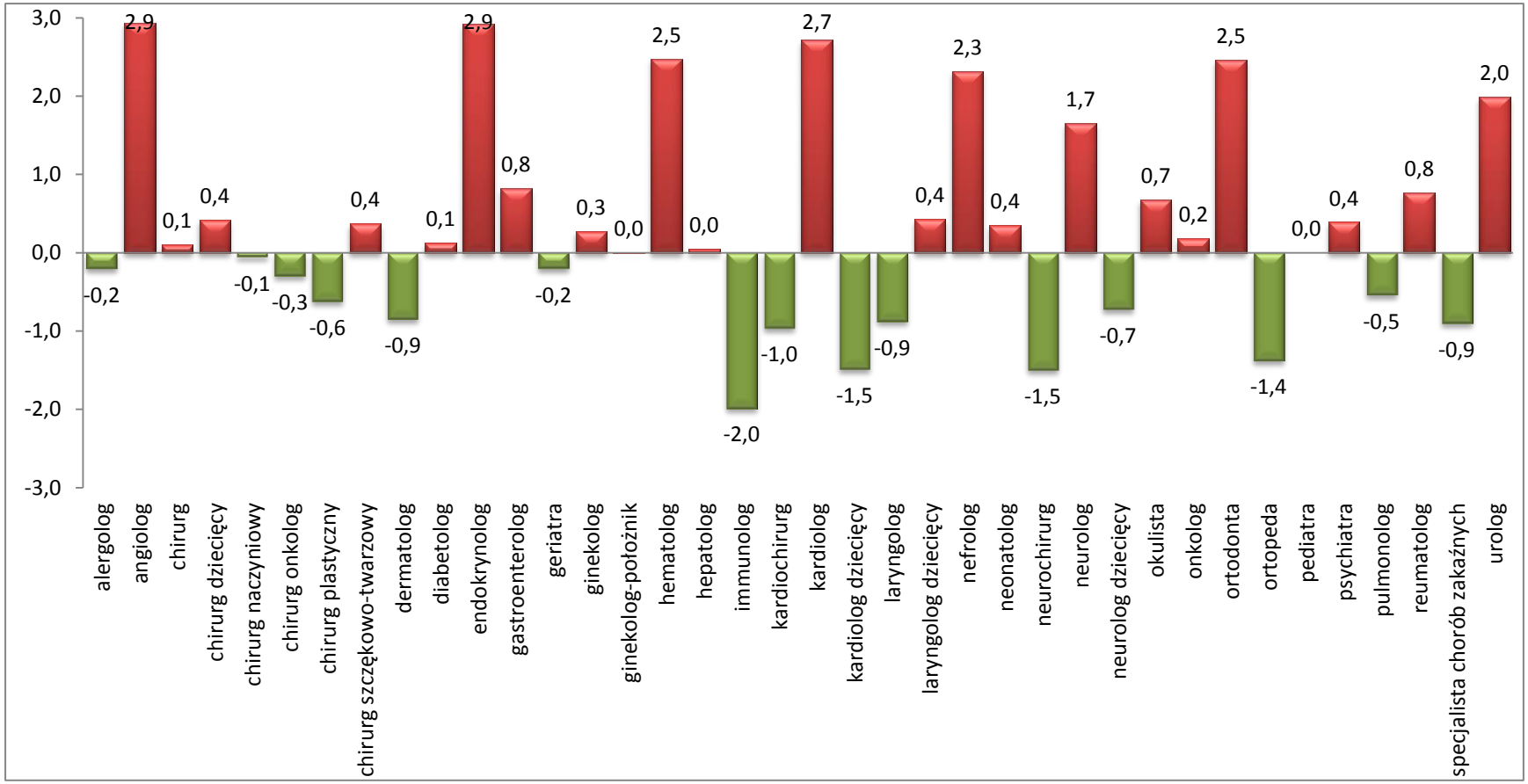
Rysunek 12. Czas oczekiwania na wizytę u specjalisty luty/marzec 2014 r. (w mies.)

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014", www.korektorzdrowia.pl.*

Analiza zmian czasu oczekiwania w kolejce do specjalisty w badanym okresie w porównaniu do jesieni ubiegłego roku, wskazuje wydłużenie średniego czasu oczekiwania o 0,3 mies. Wśród zweryfikowanych dziedzin w 16 odnotowano poprawę w dostępności, w 20 przypadkach dostępność została ograniczona, a w przypadku 3 specjalistów (hepatolog, ginekolog-położnik oraz pediatra) kolejka nie uległa zmianie.

Największa poprawa nastąpiła w dostępności do konsultacji z immunologiem, na wizytę do którego pacjent czeka niecałe 2 mies., podczas gdy w październiku i listopadzie zeszłego roku czas ten wynosił niemal 4 mies. Zmiana większa niż 1 mies. dotyczy również takich specjalistów jak: neurochirurg (zmiana o 1,5 mies.), kardiolog dziecięcy (zmiana o 1,5 mies.), ortopeda (zmiana o 1,4 mies.) oraz kardiochirurg (zmiana o 1 mies.).

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014", www.korektorzdrowia.pl.*



Rysunek 13. Zmiana dostępności do konsultacji specjalistycznej (w mies.) październik/listopad 2013 r. – luty/marzec 2014 r. w Polsce

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014", www.korektorzdrowia.pl.*

Największe pogorszenie dostępności dotyczy wydłużenia kolejki do angiologia oraz endokrynologa o 2,9 mies., oraz wydłużenia o 2,7 mies. kolejki do kardiologa. Ponad dwu i pół miesięczne pogorszenie dostępności do konsultacji specjalistycznej odnosi się również do porady ortodonty oraz hematologa.

5. Dostęp do diagnostyki

Proces diagnostyki jest jednym z kluczowych elementów przyszłego leczenia. Aby rozpocząć odpowiednie leczenie lekarz musi postawić trafną diagnozę w możliwie jak najkrótszym czasie. Każde opóźnienie w postawieniu diagnozy to również oddalenie w czasie rozpoczęcia terapii, a co za tym idzie zmniejszenie szansy chorego na wyleczenie.

Budujące wydają się być wyniki uzyskane przez Fundację. Obecnie średni czas oczekiwania na badania diagnostyczne wynosi 1,8 mies. W porównaniu do wyników uzyskanych rok wcześniej czas ten skrócił się o 0,2 mies., natomiast odnosząc uzyskane wartości do tych z końca ubiegłego roku wskazać można poprawę dostępności o pół mies.

Spośród 55 przeanalizowanych świadczeń diagnostycznych najdłuższy czas oczekiwania – prawie 9-cio miesięczny dotyczy diagnostycznego badania bezdechu śródsennego. Badanie to może zweryfikować, czy świadczeniobiorca dotknięty jest zespołem bezdechu śródsennego. Choroba ta objawia się dolegliwościami takimi jak: uciążliwe chrapanie, zmęczenie, podatność na depresję, wzmożona senność w ciągu dnia, czy nadciśnienie tętnicze. Innym świadczeniem w obrębie którego Fundacja odnotowała znaczne ograniczenie jest ponad 7-mio miesięczny czas oczekiwania na badanie rezonansem magnetycznym dla 9-cio letniego dziecka cierpiącego z powodu silnych bólów głowy, u którego poprzednia diagnostyka (badanie dna oka) nie wykazała zmian patologicznych. Pozostałe świadczenia diagnostyczne, do których czas oczekiwania dłuższy jest niż 3 mies., to: rezonans magnetyczny, zarówno głowy jak i kręgosłupa, badanie cytogenetyczne, sigmoidoskopia, artrografia, oraz tomografia komputerowa odcinka lędźwiowego kręgosłupa.

Podobnie jak w poprzednio badanym okresie nie wykazano ograniczeń w dostępie do gazometrii. Tym razem do świadczeń nie obciążonych czasem oczekiwania dołączyła również spirometria. Badanie to wykonywane jest w dniu stawienia się pacjenta w odpowiedniej placówce, lub najpóźniej

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

następnego dnia. Inne świadczenia, które pacjent jest w stanie wykonać średnio w czasie krótszym niż 2 tygodnie to: uroflometria, scyntygrafia perfuzyjna płuc, USG pęcherzyka żółciowego, USG tarczycy, USG trzustki, cystouretrografia oraz urografia.

Największe wydłużenie czasu oczekiwania na badanie diagnostyczne w porównaniu go października i listopada 2013 r. odnosi się do badania cytogenetycznego, natomiast największe skrócenie czasu oczekiwania dotyczy kardiologicznego badania elektrofizjologicznego serca (EPS), w obrębie którego kolejka skróciła się niemal o 3 mies.

6. Wnioski

Barometr WHC ilustruje zmiany w dostępie do gwarantowanych świadczeń zdrowotnych. Zwrócenie uwagi na doświadczane przez pacjentów bariery w dostępie do leczenia ma na celu uświadomienie społeczeństwu wagi problemu. Zobrazowanie zmian czasu oczekiwania stanowi też warunek konieczny do podjęcia właściwych kroków w celu poprawy funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce. Narzędzie stworzone przez Fundację WHC, którym jest **Barometr WHC** ma za zadanie pokazać sytuację w ochronie zdrowia widzianą oczami pacjenta. W porównaniu do danych gromadzonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, **Barometr WHC** pokazuje znacznie szerszy zakres, aktualnych i kompletnych informacji, przedstawionych w sposób przejrzysty i przyjazny dla użytkownika.

Wyniki badań Fundacji Watch Health Care skłaniają do wniosku, że znaczącą barierą w dostępie do podstawowych świadczeń zdrowotnych, są długie kolejki do lekarzy specjalistów oraz etapowość leczenia. Ograniczenie podstawowego świadczenia jakim jest wizyta u lekarza specjalisty powoduje, że czas na przeprowadzenie niezbędnej diagnostyki oraz podjęcie leczenia również ulega wydłużeniu w efekcie powodując pogorszenie stanu zdrowia lub jego utratę.

Zwieńczenie procesu diagnostycznego często wskazuje na konieczność przeprowadzenia zabiegu lub operacji. Jak w przypadku wizyty u specjalisty czy przeprowadzenia diagnostyki, tak i tu w wielu przypadkach chory musi przygotować się na kilkumiesięczne oczekiwanie. Wśród przeanalizowanych przez Fundację zabiegów oraz operacji najdłuższe czasy oczekiwania dotyczą ortopedycznych

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

zabiegów endoprotezoplastyki stawu biodrowego oraz kolanowego. Ponad dwuletni czas oczekiwania odnotowano również w odniesieniu do okulistycznego zabiegu usunięcia zaćmy. Znacznym ograniczeniem dla pacjenta może być również prawie roczny czas oczekiwania na zabiegi laryngologiczne: rekonstrukcji kosteczek słuchowych oraz stapedotomii. Pocieszająca dla chorego może być informacja, że w prawie wszystkich w/w świadczeniach (poza operacją zaćmy) czas oczekiwania na wykonanie świadczenia uległ skróceniu w porównaniu do poprzednio badanego okresu.

Warto zaznaczyć, że długi czas oczekiwania na leczenie generuje dodatkowe koszty dla systemu. Dzieje się tak dlatego, że po wielomiesięcznym oczekiwaniu na wizytę i diagnostykę do placówek służby zdrowia trafiają pacjenci w zaawansowanym stadium choroby, wymagającym specjalistycznego, często drogiego leczenia, lub rehabilitacji.

6.1 Etapowość leczenia

Przykładem ograniczenia w dostępności spowodowanego etapowością leczenia są świadczenia z zakresu **ortodoncji** dla dzieci lub **leczenie onkologiczne**. Z badań Fundacji wynika, że na samą tylko **wizytę u ortodonty** 8-letnie dziecko czeka średnio **prawie rok**. Oczywiście istnieją takie miejsca na mapie Polski jak Krasnystaw czy Sieradz, w których ten czas jest nieporównywalnie krótszy i wynosi tydzień, nie mniej jednak należy pamiętać, że po drugiej stronie osi czasu oczekiwania znajdują się placówki w takich miejscach jak Kielce czy Warszawa, w których terminy są obecnie ustalane odpowiednio na **3,5 i 4 lata do przodu**! Tak długi czas oczekiwania na to podstawowe świadczenie powoduje, że stan uzębienia dziecka prawdopodobnie ulegnie pogorszeniu. Wizyta u specjalisty jest dopiero pierwszym z elementów leczenia ortodontycznego. Ważne jest zatem, aby to podstawowe świadczenie udzielane było możliwie szybko. Kolejnym etapem w przypadku stwierdzenia krzywego zgryzu powinno być leczenie ruchomym aparatem ortodontycznym, jednak i tu rodzice muszą uzbroić się w cierpliwość, średnio na rozpoczęcie **leczenia ruchomym aparatem ortodontycznym** czeka się bowiem **niemal rok i pięć miesięcy.** W obrębie tego świadczenia również można dostrzec duże

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

zróżnicowanie w czasie oczekiwania w zależności od miejsca zamieszkania pacjenta. Najkrócej, bo tylko mies. czeka się w Opolu i Lublinie, najdłużej – 3,5 roku w Starachowicach (tab. 3).

Warto zaznaczyć, że leczenie z użyciem ruchomego aparatu ortodontycznego refundowane jest wyłącznie dzieciom **do 12 roku życia**.

Biorąc pod uwagę czas oczekiwania na wizytę u ortodonty oraz uwzględniając czas oczekiwania na rozpoczęcie leczenia aparatem założyć można, że w najbardziej czarnym scenariuszu dziecko musiałoby zostać umówione do stomatologa w momencie, gdy ma 4,5 roku, a więc w czasie, kiedy nie posiada jeszcze zębów stałych!

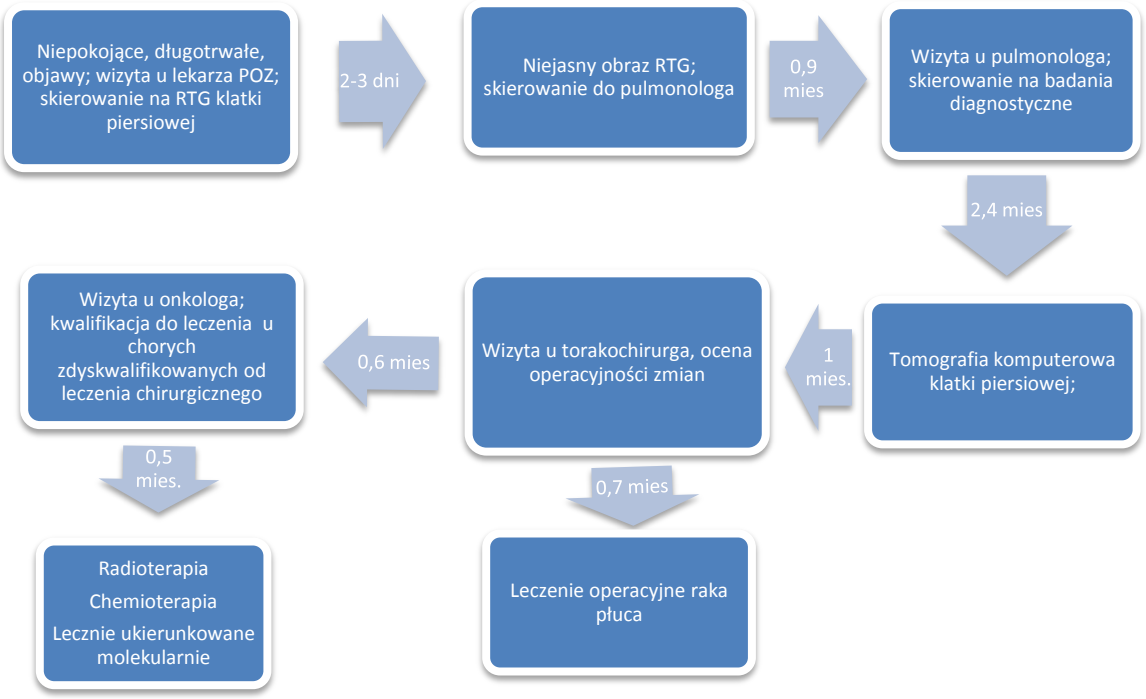
Tabela 3. Czas oczekiwania na leczenie aparatem ortodontycznym w wybranych placówkach w poszczególnych miastach.

Miasto	Czas oczekiwania (w mies.)
Starachowice	42
Płock	36
Garwolin	30
Krasnystaw	19
Sandomierz	18
Sanok	18
Nowy Sącz	12
Dobczyce	12
Szczecin	12
Elbląg	2
Lublin	1
Opole	1

Ograniczenia związane z etapowością leczenia stanowią również znaczny problem dla pacjentów **chorych na nowotwory**. Pacjent chory na raka płuc czeka na wizytę u pulmonologa średnio **0,9 mies.**,

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014", www.korektorzdrowia.pl.*

następnie w ramach niezbędnej diagnostyki **2,4 mies. na tomografię komputerową** klatki piersiowej. Kolejnym etapem jest **wizyta u specjalisty** z zakresu chirurgii klatki piersiowej (**1 mies.**). Warto zaznaczyć, że 15% chorych na raka płuca w Polsce jest operowanych radykalnie, dlatego w przypadku możliwości przeprowadzenia leczenia radykalnego, na operację chory czeka średnio 0,7 mies. Jeżeli jednak chory nie zostanie zakwalifikowany do leczenia operacyjnego ma do wyboru, po wcześniejszej wizycie u onkologa, na którą oczekuje ponad 2 tygodnie, dwie formy leczenia - systemowe (chemioterapia, terapia ukierunkowana molekularnie) oraz radioterapię. W kolejce do leczenia w ramach radioterapii paliatywnej spędza pół mies. Mija zatem prawie **pół roku** od pierwszego zgłoszenia się do lekarza do rozpoczęcia leczenia (rys. 14).



Rysunek 14.Droga chorego od podejrzenia raka płuca do rozpoczęcia leczenia.

Zważywszy na specyfikę chorób onkologicznych, oraz umieralność chorych z powodu raka płuca, każde najmniejsze opóźnienie w zakresie udzielenia podstawowych świadczeń zdrowotnych, oznacza gorsze rokowanie dla chorego. Począwszy od opóźnienia postawienia adekwatnej diagnozy, przez opóźniony proces leczenia, szanse chorego na wyleczenie dramatycznie maleją.

- *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014", www.korektorzdrowia.pl.*

Charakter niektórych schorzeń, opóźnienie w diagnostyce, a co się z tym wiąże opóźnienie adekwatnego leczenia może oznaczać dla pacjenta niekorzystny czynnik rokowniczy. Tak długi czas oczekiwania na poszczególne świadczenia wskazuje, że przed zagwarantowaniem przez pana ministra deklarowanych 9 tygodni na rozpoczęcie leczenia onkologicznego od momentu podejrzenia nowotworu, jeszcze długa droga.

6.2 Najważniejsze wnioski

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

2. Istnienie długich kolejek na realizację wielu świadczeń zdrowotnych może istotnie zmniejszyć szanse pacjenta na wyleczenie, bądź poprawę jakości życia.

3. Opóźnienie w postawieniu diagnozy, czy rozpoczęciu leczenia może mieć wiele przyczyn, ale wydaje się, że w Polsce największym problemem jest ograniczony dostęp do lekarzy specjalistów oraz etapowość leczenia. Pacjent napotyka na ograniczenia na każdym etapie: konsultacji specjalistycznej, diagnostyki oraz przeprowadzeniu odpowiednich zabiegów czy operacji.

4. Mimo ogólnej poprawy w średnim czasie oczekiwania, w porównaniu do końca 2013 roku, nadal występują świadczenia, do których czas oczekiwania mierzony jest w latach.

Fundacja WHC będzie kontynuować monitorowanie zachodzących zmian w dostępności do świadczeń zdrowotnych w Polsce. Kolejny raport dotyczący zmian w dostępności do świadczeń zdrowotnych, zgodnie z cyklicznym charakterem **Barometru WHC** zaprezentowany zostanie na początku sierpnia 2014 r.

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014", www.korektorzdrowia.pl.*

Spis rysunków

Rysunek 1. Schemat badania ograniczeń w dostępie do świadczeń zdrowotnych w Barometrze WHC....4
Rysunek 2. Zmiana przeciętnego czasu oczekiwania na gwarantowane świadczenia zdrowotne w Polsce (w mies.). 6
Rysunek 3. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację świadczeń zdrowotnych w poszczególnych dziedzinach medycyny....7
Rysunek 4. Średni czas oczekiwania na realizacje świadczeń zdrowotnych w lutym i marcu 2014 r. (w mies.) 9
Rysunek 5. Ogólne zestawienie zmian w czasie oczekiwania (w mies.) w dziedzinie hematologii i hematoonkologii oraz podmioty odpowiedzialne za zarządzanie koszykiem świadczeń gwarantowanych....10
Rysunek 6. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie hematologii i hematoonkologii 11
Rysunek 7. Ogólne zestawienie zmian w czasie oczekiwania (w mies.) w dziedzinie endokrynologii oraz podmioty odpowiedzialne za zarządzanie koszykiem świadczeń gwarantowanych....12
Rysunek 8. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie endokrynologii....12
Rysunek 9. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu 15
Rysunek 10. Ogólne zestawienie zmian w czasie oczekiwania (w mies.) w dziedzinie immunologii oraz podmioty odpowiedzialne za zarządzanie koszykiem świadczeń gwarantowanych....17
Rysunek 11. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie immunologii....18
Rysunek 12. Czas oczekiwania na wizytę u specjalisty luty/marzec 2014 r. (w mies.) 21
Rysunek 13. Zmiana dostępności do konsultacji specjalistycznej (w mies.) październik/listopad 2013 r. – luty/marzec 2014 r. w Polsce 23
Rysunek 14. Droga chorego od podejrzenia raka płuca do rozpoczęcia leczenia. 28

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014", www.korektorzdrowia.pl.*

Spis tabel

Tabela 1. Czas oczekiwania (w mies.) na pobyt w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym w wybranych placówkach w poszczególnych miastach.....14

Tabela 2. Czas oczekiwania (w mies.) na wykonanie endoprotezoplastyki stawu biodrowego w wybranych placówkach w poszczególnych miastach.....16

Tabela 3. Czas oczekiwania na leczenie aparatem ortodontycznym w wybranych placówkach w poszczególnych miastach. 27

Załącznik

Wyniki Barometru WHC – tabela zmian w czasie oczekiwania na świadczenia opieki zdrowotnej w poszczególnych dziedzinach medycyny w II/III 2014 r.

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014", www.korektorzdrowia.pl.*

Dziedzina medycyny		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][*1]		
			X/XI 2013	II/III 2014	zmiana
Ogółem			2,7	2,5	↓
ALERGOLOGIA			**2,5**	**1,8**	↓
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	**3,1**	**2,9**	↓
2.	**testy skórne**	kobieta; 41 lat; łzawienie i pieczenie oczu; katar sienny; posiada skierowanie od alergologa	**1,9**	**1**	↓
3.	**spirometria**	mężczyzna; 27 lat; suchy kaszel utrudniający oddychanie; świszczący oddech; napady duszności; posiada skierowanie od alergologa	**1,3**	**0**	↓
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	**3,2**	**2,1**	↓
5.	**immunoterapia swoista (odczulanie)**	mężczyzna; 22 lata; potwierdzone testami skórnymi uczulenie na jad owadów błonkoskrzydłych	**2,6**	**1,7**	↓
ANGIOLOGIA			**6,9**	**5,9**	↓
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	**4,8**	**7,8**	↑

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

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

2.	**USG Doppler kończyn dolnych (badanie ultrasonograficzne pozwalające ocenić przepływ krwi w żyłach)**	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	**3,6**	**1,9**	
3.	**zabieg usunięcia żyły (flebektomia)**	kobieta; 63 lata; przewlekła niewydolność żylna; owrzodzenie podudzia lewej nogi; po wykonaniu USG Dopplera; skierowanie na zabieg od angiologa	**18,7**	**8,9**	
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	**15,7**	**7,2**	
5.	**angioplastyka tętnic wieńcowych (PCI)**	mężczyzna; 58 lat; bóle w klatce piersiowej; zdiagnozowana stabilna dusznica bolesna; wykonano koronarografię; skierowanie od kardiologa na zabieg angioplastyki	**1,4**	**2,1**	
CHIRURGIA DZIECIĘCA			**0,8**	**1,4**	
1.	**wizyta u chirurga dziecięcego**	dziecko; 6 miesięcy; zmiana pod pachą między żebrami; podejrzenie włókniaka; skierowanie od pediatry	**0,2**	**0,6**	
2.	**operacja stulejki**	chłopiec; 6 lat; wtórne zapalenie dróg moczowych; trudności z oddawaniem moczu; zdiagnozowana stulejka; posiada skierowanie od chirurga	**0,6**	**1,6**	
3.	**operacja wędrującego jądra**	chłopiec; 2 lata; wędrujące jądro lewe nie zstępuje do moszny; skierowanie od chirurga dziecięcego	**0,9**	**1,9**	
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	**2,1**	**2,9**	
5.	**operacja spodziectwa**	chłopiec; 1,5 roku; spodziectwo prąciowe; skierowanie od chirurga	**2,2**	**2,1**	
CHIRURGIA NACZYNIOWA			**2,4**	**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	**2,9**	**2,8**	
2.	**angiografia naczyń mózgowych**	kobieta; 39 lat; bóle głowy; podejrzenie tętniaka; posiada skierowanie od neurologa	**2,1**	**1,8**	

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

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

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**	**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	**0,6**	**0,7**	
5.	**sympatektomia lędźwiowa (wycięcie fragmentu pnia współczulnego)**	mężczyzna; 36 lat; przewlekła wzmożona potliwość stóp; zakwalifikowany przez chirurga do zabiegu sympatektomii lędźwiowej	**2,8**	**4,3**	
CHIRURGIA OGÓLNA			**1,2**	**1,3**	
1.	**wizyta u chirurga**	kobieta; lat 47; utrzymujący się silny ból w prawej części nadbrzusza, czemu towarzyszą dolegliwości gastryczne (zgaga, nudności) oraz podwyższona temperatura; pacjentka po nieskutecznym zabiegu rozbicia kamieni żółciowych (litotrypsji)	**0,1**	**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	**1**	**2,2**	
3.	**operacja usunięcia hemoroidów**	mężczyzna; 52 lata; silne dolegliwości bólowe; krwawienia; anemia; w kolonoskopii stwierdzono żylaki III stopnia; posiada skierowanie od chirurga	**1,1**	**2,9**	
4.	**operacja refluksu żołądkowo-przełykowego**	mężczyzna; 60 lat; występuje zgaga oraz stany zapalne przełyku; nieskuteczne leczenie farmakologiczne; wykonano endoskopię górnego odcinka przewodu pokarmowego; posiada skierowanie od chirurga	**2,3**	**1,4**	
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 (metatarsalgia); skierowanie od lekarza ortopedy na leczenie operacyjne	**4,4**	**3**	
CHIRURGIA ONKOLOGICZNA			**0,9**	**0,8**	
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	**1,1**	**1**	

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

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	**1**	**0,9**	
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	**0,9**	**1,1**	
4.	**operacja raka odbytu**	mężczyzna; 65 lat; rak odbytnicy potwierdzony wynikami histopatologicznymi i badaniem rektoskopowym; posiada skierowanie od onkologa	**0,7**	**0,8**	
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**	**0,5**	
CHIRURGIA PLASTYCZNA			**4,6**	**3,46**	
1.	**wizyta u chirurga plastycznego**	kobieta; 24 lata; rozległa blizna na szyi i klatce piersiowej po oparzeniu; skierowanie od internisty	**2,1**	**1,4**	
2.	**operacja rekonstrukcyjna rozszczepienia wargi**	dziecko; 6 miesięcy; rozszczep wargi pełny, jednostronny; posiada skierowanie od chirurga	**3,1**	**0,7**	
3.	**operacja usunięcia blizny po oparzeniu**	kobieta; 20 lat; blizna po oparzeniu termicznym na klatce piersiowej; skierowanie od chirurga plastycznego	**6,9**	**8,4**	
4.	**operacja zmniejszenie piersi**	kobieta; 34 lata; gigantomastia; ból kręgosłupa; skierowanie od chirurga	**5,4**	**3,3**	
5.	**rekonstrukcja piersi - wstawienie implantu typu ekspander**	kobieta; 30 lat; po obustronnej mastektomii (chirurgicznym usunięciu piersi) z powodu nowotworu	**12,9**	**9,5**	
CHIRURGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA			**2,7**	**2,2**	
1.	**wizyta u chirurga szczękowo-twarzowego**	kobieta; 20 lat; wyrzynanie zęba mądrości; ból gardła, spuchnięte dziąsła;	**1**	**1,4**	

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

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 laryngologa	**5,3**	**4,3**	
3.	**resekcja ślinianki podżuchwowej**	kobieta; kamica ślinianki podżuchwowej; brak rezultatów leczenia zachowawczego; skierowanie na leczenie chirurgiczne	**4,5**	**5,8**	
4.	**chirurgiczne usunięcie zęba mądrości**	kobieta; 22 lata; zatrzymanie częściowe zęba (korzeń zęba jest w kości; z kolei koronę zęba pokrywa dziąsło); ból; powtarzające się stany zapalne; skierowanie od stomatologa	**1,4**	**2,3**	
5.	**operacja krzywej przegrody nosowej**	mężczyzna; 39 lat; nawracające ostre zapalenia zatok; w badaniu RTG stwierdzone skrzywienie przegrody nosowej; skierowanie od otolaryngologa	**6,6**	**7,2**	
CHOROBY PŁUC			**0,9**	**0,8**	
1.	**wizyta u pulmonologa**	kobieta; 49 lat; niejasny obraz RTG; nawracające zapalenia płuc; posiada skierowanie od internisty	**1,4**	**0,9**	
2.	**gazometria**	kobieta; 40 lat; trudności w oddychaniu; duszność wysiłkowa; posiada skierowanie od pulmonologa	**0**	**0**	
3.	**bronchoskopia (endoskopowe dróg oddechowych)**	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	**0,2**	**0,5**	
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	**1,8**	**2,4**	
5.	**scyntygrafia perfuzyjna płuc**	mężczyzna; 23 lata; niewydolność oddechowa niejasnego pochodzenia; posiada skierowanie od pulmonologa	**0,5**	**0,3**	
CHOROBY WEWNĘTRZNE			**1,9**	**1,8**	
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	**2,5**	**2,6**	
2.	**USG jamy brzusznej**	mężczyzna; 60 lat; bóle brzucha; skierowanie od internisty	**0,9**	**0,6**	

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

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

3.	**kolonoskopia (endoskopowe badanie jelita grubego)**	mężczyzna; 60 lat; wzdęcia brzucha oraz nadmierne oddawanie gazów; nudności; zmiana średnicy stolca - występują tzw. stolce ołówkowate	**1,9**	**1,2**	
4.	**rektoskopia (endoskopowe badanie dolnego odcinka przewodu pokarmowego)**	kobieta; 32 lata; krew podczas oddawania stolca; biegunka; zaparcia; skierowanie od internisty po badaniu per rectum	**0,4**	**1,2**	
5.	**cholecystektomia laparoskopowa**	kobieta; 42 lata; częste ataki kolki żółciowej	**4**	**3,7**	
CHOROBY ZAKAŹNE			**2,6**	**2,3**	
1.	**wizyta u specjalisty chorób zakaźnych**	mężczyzna; 25 lat; dodatni wynik HCV; skierowanie do poradni chorób zakaźnych	**2,4**	**1,5**	
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	**0,4**	**2,3**	
3.	**biopsja cienkoigłowa wątroby**	kobieta; 29 lat; pozytywny wynik na obecność HCV; skierowanie od lekarza chorób zakaźnych	**6**	**6,9**	
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	**1,9**	**0,7**	
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	**6**	**3,8**	
DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA			**2,2**	**1,4**	
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	**2,6**	**1,8**	
2.	**zabieg wycięcia znamienia**	kobieta; 45 lat; znamię na nodze o niejednolitym kolorze i kształcie; skierowanie od dermatologa	**0,5**	**0,4**	

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

3.	**naświetlanie PUVA (fotochemioterapia)**	kobieta; cierpi na łuszczycę; skierowanie od dermatologa	**0,8**	**0,6**	
4.	**przeszczep skóry przy owrzodzeniu podudzi**	mężczyzna; 30 lat; owrzodzenia na wskutek komplikacji (zakrzepica) po operacji podudzia	**3,3**	**1,9**	
5.	**usunięcie tłuszczaka**	kobieta; 33 lata; tłuszczak umiejscowiony w okolicy prawej łopatki z którego uchodziła wydzielina ropna	**2,1**	**0.8**	
DIABETOLOGIA			**1,2**	**1,5**	
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	**1,7**	**1,9**	
2.	**USG trzustki**	mężczyzna; 45 lat; przewlekłe zapalenie trzustki spowodowane nadużywaniem alkoholu; wtórna cukrzyca; obecnie silne bóle brzucha; posiada skierowanie od diabetolog	**0,8**	**0,4**	
3.	**założenie opatrunku (stopa cukrzycowa)**	mężczyzna; 73 lata; cukrzyca; nadciśnienie tętnicze; owrzodzenie kończyny dolnej; posiada skierowanie od lekarza rodzinnego, który uznał przypadek za pilny	**0,2**	**0**	
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	**0,3**	**1,1**	
5.	**laseroterapia siatkówki**	kobieta; 56 lat; cierpi na cukrzycę typu II; stwierdzona retinopatia cukrzycowa; na podstawie angiografii fluoresceinowej skierowana na zabieg laseroterapii	**2,9**	**4,9**	
ENDOKRYNOLOGIA			**2,1**	**3,3**	
1.	**wizyta u endokrynologa**	kobieta; 26 lat; hiperandrogenizm; niemożność zajścia w ciążę; badanie USG wykazało obustronny przerost nadnerczy; posiada skierowanie od ginekologa	**3,6**	**6,5**	
2.	**USG tarczycy**	kobieta; wyniki badania krwi wskazują niedoczynność tarczycy; skierowanie od lekarza na badanie USG tarczycy	**0,9**	**0,4**	
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	**2,2**	**2,7**	

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

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

4.	**usunięcie guzka tarczycy**	kobieta; 49 lat; na podstawie badania USG stwierdzona obecność guzka koloidowego; wyniki biopsji potwierdziły złośliwość zmiany; posiada skierowanie od endokrynologa	**1,5**	**1,2**	
5.	**biopsja guzków tarczycy**	kobieta; 43 lata; w badaniu USG stwierdzono liczne guzki tarczycy; skierowanie na wykonanie biopsji	**0,6**	**1**	
GASTROENTEROLOGIA			**1,7**	**2,4**	
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	**1,2**	**2**	
2.	**gastroskopia (badanie endoskopowe górnego odcinka przewodu pokarmowego)**	kobieta; 30 lat; bóle w nadbrzuszu; zgaga; podejrzenie choroby wrzodowej żołądka; posiada skierowanie z poradni gastroenterologicznej na gastroskopię	**1,8**	**0,8**	
3.	**operacja usunięcia uchyłka 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**	**2,9**	
4.	**chirurgiczne zmniejszenie żołądka (operacja bariatryczna)**	kobieta; 52 lata; bardzo duża otyłość; Body Mass Indeks (BMI) > 43; posiada skierowanie od bariatry	**2,7**	**7,2**	
5.	**mukozektomia (endoskopowe usunięcie zmian błony śluzowej)**	kobieta; 62 lata; guzy zajmujące błonę śluzową żołądka potwierdzone w gastroskopii; wczesna postać zmian nowotworowych; powtarzające się wymioty; brak apetytu; posiada skierowanie od gastrologa	**1,7**	**2,4**	
GERIATRIA			**3,2**	**4,2**	
1.	**wizyta u geriatry**	kobieta; 85 lat; cierpi na cukrzycę, nadciśnienie tętnicze i osteoporozę; skierowanie od internisty	**0,4**	**0,2**	
2.	**rezonans magnetyczny (MRI)**	kobieta; 68 lat; zaburzenia pamięci oraz kłopoty z wykonywaniem podstawowych czynności; problemy z orientacją; skierowanie od neurologa	**5**	**5,8**	
3.	**pobyt w zakładzie opiekuńczo-leczniczym**	kobieta; 70 lat; po przebytym udarze mózgu; całkowity niedowład; afazja; karmiona przez sondę	**4,2**	**4,8**	

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

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

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	**8,4**	**7,8**	
5.	**pobyt w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym**	kobieta; 73 lata; cierpi na schizofrenię i demencję starczą; posiada skierowanie od lekarza rodzinnego	**4,9**	**13**	
GINEKOLOGIA ONKOLOGICZNA			**0,7**	**1,1**	
1.	**wizyta u ginekologa**	kobieta; 30 lat; zmiany III stopnia w badaniu cytologicznym (zmiany zapalne oraz pojedyncze komórki dysplastyczne)	**0,4**	**0,6**	
2.	**tomografia komputerowa (TK) miednicy małej i brzucha**	kobieta; 52 lata; badanie USG potwierdziło występowanie guza jajnika; posiada skierowanie od ginekologa	**1,3**	**2,6**	
3.	**kolposkopia**	kobieta; 32 lata; wynik cytologii grupa III b (występują typowe komórki dysplastyczne); skierowanie od ginekologa	**0,3**	**0,9**	
4.	**operacja guza jajnika**	kobieta; w obrazie USG guz jajnika 8x10 cm; skierowanie od ginekologa na zabieg usunięcia guza	**1,3**	**0,6**	
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	**1,2**	**1**	
HEMATOLOGIA I HEMATOONKOLOGIA			**0,9**	**2,5**	
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**	**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	**1,2**	**2**	
3.	**immunochemioterapia**	kobieta; 44 lata; stany podgorączkowe; nawracające zapalenia płuc; w biopsji zdiagnozowany chłoniak BALT (rzadko występujący rozrost limfocytów typu B, wywodzący się z tkanki chłonnej oskrzeli); posiada skierowanie od onkologa	**0,6**	**0,5**	

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

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

4.	**trepanobiopsja szpiku kostnego**	kobieta; 27 lat; podejrzenie ziarnicy złośliwej; niejednoznaczny wynik biopsji aspiracyjnej szpiku; posiada skierowanie od hematoonkologa	**0,7**	**0,5**	
5.	**badanie cytogenetyczne**	chłopiec; 15 lat; w morfologii podwyższona liczba limfocytów; podejrzenie ostrej białaczki limfoblastycznej; posiada od pediatry skierowanie na badanie	**0,9**	**3,9**	
IMMUNOLOGIA			**3,9**	**2,4**	
1.	**wizyta u immunologa**	kobieta; 30 lat; po pełnym cyklu szczepień przeciwko WZW B (wirusowe zapalenie wątroby typu B); wyniki badań wskazują na brak przeciwciał anty-HBS;	**3,9**	**1,9**	
2.	**sigmoidoskopia (badanie endoskopowe jelita grubego)**	mężczyzna; 30 lat; częste biegunki; bóle brzucha; spadek masy ciała; na podstawie wcześniejszej diagnostyki podejrzenie choroby Leśniowskiego-Crohna	**3,3**	**4,2**	
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	**1**	**0,2**	
4.	**terapia immunomodulująca w ramach PT/PL – leczenie stwardnienia rozsianego**	kobieta; 24 lata; drętwienie i mrowienie w rękach i nogach; osłabienie ostrości widzenia; choruje na stwardnienie rozsiane (SM); zakwalifikowana do terapii	**7,4**	**3,3**	
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	**4,6**	**1,5**	
KARDIOCHIRURGIA			**2,1**	**1,2**	
1.	**wizyta u kardiochirurga**	mężczyzna; 58 lat; zaawansowana niewydolność krążenia; obrzęki kończyn dolnych; skierowanie od kardiologa	**1,4**	**0,5**	
2.	**operacja wymiany zastawki serca**	mężczyzna; 28 lat; duszności, uczucie zmęczenia, ECHO serca wykazało niedomykalność zastawki mitralnej III/IV stopień; skierowanie od kardiologa	**1,4**	**1,8**	
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	**5,8**	**4,7**	

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

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

4.	**zabieg wszczepienia stentów**	mężczyzna; 63 lata; nadciśnienie tętnicze; w badaniu USG stwierdzono tętniaka aorty brzusznej; skierowanie od kardiochirurga	**1,7**	**0,4**	
5.	**zabieg wszczepienia by-passów**	kobieta; 60 lat; przebyte 2 zawały serca; cukrzyca typu II; nadciśnienie tętnicze; wykonano koronarografię; skierowanie od kardiologa	**1,9**	**1,1**	
KARDIOLOGIA			**3,7**	**3,4**	
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	**3,5**	**6,2**	
2.	**echokardiografia przezklatkowa dopplerowska**	kobieta; 60 lat; w badaniu EKG rytm zatokowy zwolniony z niemiarowością zatokową; skierowanie na wykonanie echokardiografii	**4,6**	**2,2**	
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	**5,7**	**2,8**	
4.	**badanie EKG metodą Holtera**	mężczyzna; 65 lat; w badaniu EKG stwierdzono arytmię; uczucie kłucia w klatce piersiowej; posiada skierowanie od kardiologa	**3,2**	**1,5**	
5.	**koronarografia**	kobieta; 57 lat; przebyte dwa zawały serca; skierowanie od kardiologa	**1,8**	**1,8**	
KARDIOLOGIA DZIECIĘCA			**3,2**	**2**	
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	**4,8**	**3,3**	
2.	**ECHO serca**	chłopiec; 2,5 roku; nieprawidłowy szmer u dziecka; podejrzenie wady serca - przypadek określony przez lekarza rodzinnego jako "stabilny"; skierowanie od pediatry	**3,3**	**1,2**	
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	**1,2**	**0,9**	

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

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

4.	**operacja wady PDA (przetrwały przewód tętniczy Botalla)**	dziecko; 1 rok; na podstawie echa serca stwierdzono wrodzoną wadę serca PDA; skierowanie od kardiologa dziecięcego	**1,1**	**1,2**	
5.	**operacja wady serca - ubytek przegrody międzykomorowej**	chłopiec; 7 miesięcy; ubytek przegrody międzykomorowej; skierowanie od kardiologa dziecięcego	**1**	**0,9**	
MEDYCYNA PALIATYWNA			**0,7**	**0,6**	
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	**0,6**	**1**	
2.	**rozpoczęcie pobytu w hospicjum stacjonarnym**	kobieta; 67 lat; rak nerki z przerzutami do płuc; brak odpowiedzi na chemioterapię	**0,4**	**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	**2,3**	**0,1**	
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	**0,2**	**0**	
5.	**dializa otrzewnowa**	mężczyzna; 68 lat; cierpi na niewydolność nerek i cukrzycę; skierowanie od nefrologa	**0**	**0**	
NEFROLOGIA			**1**	**1,7**	
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	**0,2**	**2,5**	
2.	**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	**0,8**	**0,2**	
3.	**kruszenie złogów nerkowych ultradźwiękami (litotrypsja)**	mężczyzna; 42 lata; wodonercze; kamica nerkowa; od 2 miesięcy uporczywy ból zlokalizowany w okolicy lędźwiowej; nudności; obecność złogów prawej nerki potwierdzona badaniem USG; posiada skierowanie od nefrologa	**1,7**	**0,7**	

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

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

4.	**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	**1,8**	**1,5**	
5.	**plastyka połączenia miedniczkowo-moczowodowego**	kobieta; 24 lata; dolegliwości bólowe okolic lędźwiowych; w badaniu USG stwierdzono wodonercze ze zwężoną warstwą miąższową; posiada skierowanie od nefrologa	**2,7**	**2,3**	
NEONATOLOGIA			**1,1**	**0,6**	
1.	**wizyta u neonatologa**	noworodek; 2 tygodnie; urodzony w 35 tygodniu ciąży; skierowanie na wizytę kontrolną	**0**	**0,4**	
2.	**USG stawów biodrowych**	niemowlę; 4 tygodnie; kontrola stawów biodrowych; skierowanie od pediatry	**2**	**0,9**	
3.	**USG nerek**	niemowlę; 1 miesiąc; niewydolność oddechowa; objawy kolki nerkowej; podejrzenie wrodzonej torbielowatości nerek; posiada skierowanie od nefrologa	**3,1**	**1,3**	
4.	**operacja Jatene'a**	noworodek; urodzony o czasie; stwierdzono przełożenie dużych naczyń; po urodzeniu wystąpiła sinica ośrodkowa	**0,2**	**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	**0,1**	**0**	
NEUROCHIRURGIA			**3,1**	**2,9**	
1.	**wizyta u neurochirurga**	kobieta; 30 lat; doznała silnego urazu głowy; bóle i zawroty głowy; obniżenie sprawności umysłowej; skierowanie od internisty	**2,7**	**1,2**	
2.	**tomografia komputerowa (TK) głowy**	dziecko; 4 miesiące; przedwczesne zrośnięcie szwu strzałkowego czaszki (craniostenosis); nierównomierny rozrost czaszki; posiada skierowanie od neurochirurga	**2**	**2**	
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	**4,1**	**3,9**	
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	**3,7**	**6,3**	

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

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

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	**5,1**	**6,7**	
NEUROLOGIA			**2,8**	**3,6**	
1.	**wizyta u neurologa**	mężczyzna; 29 lat; padaczka lekooporna; wynikła konieczność zmiany lekarza prowadzącego; posiada skierowanie od lekarza rodzinnego	**1,3**	**3**	
2.	**USG Doopler tętnic szyjnych**	kobieta; 54 lata; miażdżyca; objawy neurologiczne (bóle i zawroty głowy); omdlenia; posiada skierowanie od chirurga naczyniowego	**2,6**	**0,7**	
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	**3,5**	**3,2**	
4.	**zabieg wstawienia stentów tętnic szyjnych**	kobieta; 71 lat; zdiagnozowane zwężenie tętnic szyjnych; zakwalifikowana do operacji wstawienia stentu	**1,4**	**2,9**	
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	**5,9**	**8,9**	
NEUROLOGIA DZIECIĘCA			**1,9**	**1,9**	
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" kończyn; pediatra podejrzewa padaczkę miokloniczną	**1,3**	**0,6**	
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	**1,9**	**1,5**	
3.	**badanie elektroencefalograficzne (EEG) głowy**	dziewczynka; 13 lat; zespół tików nerwowych; skierowanie od neurologa na badanie EEG w czuwaniu	**0,8**	**0,7**	
4.	**badanie elektromiograficzne (EMG)**	chłopiec; 2,5 roku; kaczy chód; posiada skierowanie od neurologa dziecięcego	**1,1**	**1,5**	

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

5.	**rezonans magnetyczny (MRI) głowy**	dziecko; 9 lat; silne bóle głowy; badanie dna oka oraz EEG nie wykazały zmian patologicznych; posiada skierowanie od neurologa	**4,9**	**7,1**	
OKULISTYKA			**5**	**5,5**	
1.	**wizyta u okulisty**	kobieta; 36 lat; silne bóle umiejscowione nad oczodołami; występowanie jaskry w rodzinie; podejrzenie jaskry; posiada skierowanie od lekarza rodzinnego	**2,8**	**3,5**	
2.	**witrektomia**	mężczyzna; 55 lat; chory na cukrzycę II typu; występuje odwarstwienie siatkówki lewego oka; od 2 miesięcy stopniowa utrata wzroku; wskazanie do zabiegu witrektomii; posiada skierowanie od okulisty	**8,4**	**4,5**	
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**	**1,6**	
4.	**zabieg usunięcia zaćmy**	mężczyzna; 56 lat; ze zdiagnozowaną zaćmą; szybko postępujące zmiany w prawym oku	**22,3**	**26,2**	
5.	**USG gałki ocznej**	kobieta; 45 lat; nadciśnienie tętnicze; cukrzyca; zlecenie diagnostyki zmian proliferacyjnych w oku; posiada skierowanie od okulisty	**0,7**	**1,5**	
ONKOLOGIA			**1,2**	**0,9**	
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**	**0,6**	
2.	**mastektomia całkowita**	kobieta; 32 lata; pacjentka przeszła zabieg chirurgiczny oszczędzający pierś; wznowa raka; wskazanie do mastektomii całkowitej	**1,3**	**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	**1,7**	**1,2**	
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	**2,6**	**1,2**	

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

5.	**zabieg chirurgiczny usunięcia zmiany**	mężczyzna; 67 lat; zdiagnozowany rak podstawnokomórkowy w lewej okolicy oczodołowej ograniczony miejscowo; skierowanie od onkologa; pacjent zakwalifikowany na zabieg chirurgiczny usunięcia zmiany	**0,9**	**1,4**	
ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU			**13,2**	**9,6**	
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	**2**	**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	**45,8**	**29,6**	
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	**20,9**	**18,1**	
4.	**odbarczenie kręgosłupa**	mężczyzna; 73 lata; zwężenie kanału kręgowego w odcinku lędźwiowym; silny ból promieniujący do nóg i pośladków; podawane środki przeciwbólowe i kortyzon drogą iniekcji; dotychczasowe leczenie zachowawcze nie przyniosło poprawy; posiada skierowanie od neurologa	**5,1**	**3,3**	
5.	**endoprotezoplastyka stawu kolanowego – przypadek stabilny**	mężczyzna; 56 lat; 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	**34**	**26,11**	
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	**5,3**	**7,1**	
OTOLARYNGOLOGIA			**4,4**	**3,7**	
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	**1,2**	**0,3**	
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	**16,6**	**11,1**	

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

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

3.	**zabieg usunięcia migdałków podniebiennych (tonsillektomia)**	kobieta; 29 lat; niedosłuch spowodowany stanem zapalnym migdałków podniebiennych; niedrożność nosa; bóle okolic szczękowo-nosowych; posiada skierowanie od laryngologa	**5,3**	**7,1**	
4.	**chirurgiczne usunięcie złogów z przewodów ślinianki**	mężczyzna; 42 lata; liczne złogi zlokalizowane w przewodzie ślinianki podżuchwowej; potwierdzone badaniem USG; posiada skierowanie od otolaryngologa	**2,8**	**1,4**	
5.	**operacja usunięcia perlaka**	kobieta; 26 lat; pogorszenie słuchu; nawracające stany zapalne ucha środkowego; posiada skierowanie do laryngologa	**5,8**	**8,6**	
OTOLARYNGOLOGIA DZIECIĘCA			**4**	**3,2**	
1.	**wizyta u otolaryngologa dziecięcego**	dziecko; 2 lata; ostre zapalenie ucha środkowego; silny ból ucha pomimo wcześniejszej terapii antybiotykowej; posiada skierowanie od pediatry	**0,4**	**0,8**	
2.	**badanie audiologiczne metodą elektrofizjologiczną**	dziecko; 3 lata; podejrzenie głuchoty; wykonane badania behawioralne oraz psychofizyczne; posiada skierowanie od audiologa	**1**	**1,2**	
3.	**zabieg usunięcia trzeciego migdałka (adenotomia)**	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	**7,3**	**5,8**	
4.	**drenaż wentylacyjny uszu**	chłopiec; 6 lat; obustronne wysiękowe zapalenie ucha środkowego; ubytek słuchu; posiada skierowanie od laryngologa	**11,1**	**5,8**	
5.	**stapedotomia (zabieg stosowany w leczeniu otosklerozy; polega na zastąpieniu nieruchomej kosteczki słuchowej przez protezę)**	dziewczyna; 15 lat; jednostronny niedosłuch; stwierdzono otosklerozę potwierdzoną w badaniu tomografii komputerowej; posiada skierowanie od laryngologa	**14,3**	**11,8**	
PEDIATRIA			**1,5**	**1**	
1.	**wizyta u pediatry**	chłopczyk; 5 lat; drobne, czerwone krostki pojawiające się w zgięciach łokci i kolan oraz na stopach	**0**	**0**	
2.	**USG przezciemiączkowe**	dziecko; 4 miesiące; znacznie zmniejszone ciemiączko; kształt główki odbiega od normy; podejrzenie kraniostenozy; posiada skierowanie od pediatry	**0,9**	**1,2**	

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

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

3.	**udrożnienie kanalika łzowego**	dziecko; 5 lat; niedrożne kanały łzowe; nawracające stany zapalne spojówek	**3,7**	**1,4**	
4.	**operacja zeza**	dziecko; 10 lat; zez zbieżny jednostronny; brak możliwości dokładnego widzenia pola stereoskopowo; posiada skierowanie od okulisty	**3,1**	**2,2**	
5.	**operacja stawu biodrowego**	dziewczynka; 3 lata; w 3 miesiącu życia stwierdzono dysplazję stawów biodrowych objawiającą się zwichnięciem stawów biodrowych; dotychczasowe leczenie doprowadziło do wyleczenia jednego stawu; skierowanie na operację od lekarza ortopedy	**4,6**	**3,2**	
POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA			**0,9**	**1**	
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	**0,9**	**0,9**	
2.	**histeroskopia diagnostyczna macicy**	kobieta; 27 lat; zrosty wewnątrzmaciczne; krwawienia; nieprawidłowy obraz USG macicy; skierowanie od ginekologa	**0,7**	**1,4**	
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	**1**	**0,6**	
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	**1**	**0,6**	
5.	**zabieg usunięcia macicy (histerektomia)**	kobieta; 61 lat; całkowite wypadanie macicy; posiada skierowanie od ginekologa na zabieg	**1**	**1,7**	
PSYCHIATRIA			**1,4**	**1,6**	
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	**2**	**2,4**	
2.	**leczenie uzależnienia od opioidów metadonem**	mężczyzna; 25 lat; uzależniony od heroiny od około 3 lat; zakwalifikowany do programu leczenia substytucyjnego	**0,9**	**0,4**	

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

3.	**leczenie w oddziale dziennym psychiatrycznym**	kobieta; 23 lata; zdiagnozowana umiarkowana depresja i nerwica lękowa; posiada skierowanie od psychiatry	**0,8**	**0,5**	
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	**1,2**	**1,4**	
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**	**0,8**	
RADIOLOGIA I DIAGNOSTYKA OBRAZOWA			**1,6**	**1,3**	
1.	**USG pęcherzyka żółciowego**	mężczyzna; 56 lat; ból kolkowy umiejscowiony w prawej części nadbrzusza; podejrzenie kamicy pęcherzyka żółciowego; posiada skierowanie od gastroenterologa	**0,3**	**0,4**	
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	**5,5**	**4,6**	
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	**0,7**	**0,5**	
5.	**scyntygrafia nerek**	dziecko; 4 miesiące; w USG stwierdzono znaczne poszerzenie miedniczki nerkowej lewej; posiada skierowanie od nefrologa	**1,1**	**0,5**	
RADIOTERAPIA ONKOLOGICZNA			**0,9**	**0,6**	
1.	**radioterapia paliatywna**	mężczyzna; niedrobnokomórkowy rak płuc; przerzuty do mózgu; przypadek nieoperacyjny; pacjent po kwalifikacji do leczenia	**1,2**	**0,9**	
2.	**brachyterapia HDR (metoda leczenia w radioterapii)**	kobieta; 49 lat; nowotwór piersi; wystąpiła wznowa po mastektomii całkowitej; posiada skierowanie z poradni onkologicznej	**0,5**	**0,4**	

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

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

3.	**radioterapia pooperacyjna**	mężczyzna; 68 lat, po operacji raka odbytu; skierowanie od onkologa	**1,1**	**0,7**	
4.	**radioterapia paliatywna raka płuca**	mężczyzna; 56 lat; ból, krwioplucie, duszność w wyniku zaawansowanego procesu nowotworowego; potwierdzony rak płuca	**1,1**	**0,5**	
5.	**radioterapia uzupełniająca w raku piersi**	kobieta; 50 lat, po amputacji piersi ze wskazaniami do pooperacyjnej radioterapii	**0,7**	**0,7**	
REHABILITACJA MEDYCZNA			**3,1**	**1,8**	
1.	**rehabilitacja po operacji**	mężczyzna; 32 lata; po operacji zerwanego ścięgno Achillesa; skierowany na rehabilitację	**2,4**	**1,7**	
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	**2**	**1,8**	
3.	**masaż klasyczny kręgosłupa (L-S, C, TH)**	kobieta; 55 lat; duże dolegliwości bólowe; trudności z chodzeniem; choroba zwyrodnieniowa; dyskopatia odcinka L-S	**4,2**	**2,2**	
4.	**rehabilitacja po udarze**	kobieta; 70 lat; po udarze niedokrwiennym, niedowład prawostronny; skierowanie od neurologa	**5,5**	**2,7**	
5.	**rehabilitacja po zawale serca**	mężczyzna; 46 lat; po zawale mięśnia sercowego; skierowanie na pilną rehabilitację	**1,3**	**0,4**	
REUMATOLOGIA			**2,3**	**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	**1,8**	**2,5**	
2.	**badanie densytometryczne**	kobieta; 55 lat; bóle kręgosłupa w odcinku lędźwiowo-krzyżowym, bóle rąk; posiada skierowanie od reumatologa	**0,4**	**0,5**	
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	**3,7**	**4**	

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014", www.korektorzdrowia.pl.*

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

4.	**program leczenia inhibitorami TNF-alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią ZZSK**	mężczyzna; 39 lat; choruje na ZSSK (zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa); słaba skuteczność podawanych niesteroidowych leków przeciwzapalnych; zakwalifikowany do programu terapeutycznego	**0,9**	**0,8**	
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	**7,2**	**11,7**	
STOMATOLOGIA			**9,7**	**8,6**	
1.	**wizyta u ortodonty**	dziecko; 8 lat; zbyt wąska żuchwa, wyrastające zęby stałe zachodzą na siebie; posiada skierowanie od stomatologa	**8,9**	**11,4**	
2.	**leczenie dentystyczne pod narkozą**	dziecko; lat 7; porażenie mózgowe; próchnica zębów z dolegliwościami bólowymi	**2,3**	**1,7**	
3.	**leczenie próchnicy**	dziecko; 12 lat; lekarz rodzinny stwierdził próchnicę zębów i ubytki w zębach trzonowych; brak dolegliwości bólowych	**0,4**	**0,4**	
4.	**leczenie aparatem ortodontycznym**	dziecko; 8 lat; krzywy zgryz; leczenie aparatem ortodontycznym ruchomym; posiada skierowanie od stomatologa	**30**	**16,9**	
5.	**proteza akrylowa**	kobieta; brak 5 zębów w jednym łuku zębowym na wskutek wypadku komunikacyjnego	**8,8**	**3,9**	
UROLOGIA			**1,5**	**2,2**	
1.	**wizyta u urologa**	kobieta; 54 lata; w okresie menopauzy; regularne nawrotowe stany zapalne pęcherza i dróg moczowych; posiada skierowanie od ginekologa	**1,8**	**3,8**	
2.	**biopsja stercza**	mężczyzna; 67 lat; potwierdzony badaniem USG przerost gruczołu krokowego; podwyższony poziom PSA (antygen sterczowy); podejrzenie raka prostaty; zlecenie przez urologa wykonania biopsji stercza	**1,8**	**1,1**	
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	**1,2**	**2,6**	
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	**1,9**	**1,2**	

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

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	**0,7**	**0,4**	
UROLOGIA DZIECIĘCA			**2,5**	**2,6**	
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	**3,5**	**3**	
2.	**cystouretrografia (CUM)**	dziecko; 7 miesięcy; nawracające infekcje dróg moczowych; posiada skierowanie od urologa	**0,7**	**0,4**	
3.	**operacja wodonercza sposobem Andersona – Hynesa**	chłopiec; 2 lata; silne dolegliwości bólowe; w badaniu USG i urografii stwierdzono wodonercze wrodzone	**2,7**	**2,3**	
4.	**operację usunięcia wodniaka prawego jądra**	chłopiec; 3 lata; wodniak wrodzony prawego jadra; powiększona moszna; skierowanie od urologa	**2,1**	**3,2**	
5.	**zabieg usunięcia żylaków powrózka nasiennego**	chłopak; 17 lat; żylaki powrózka nasiennego 2 stopnia, tępy ból naczyń krwionośnych i jąder; skierowanie od urologa	**2,8**	**4,7**	

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 7/1/2014”, www.korektorzdrowia.pl.*

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