Kraków, 7 kwietnia 2015 r.

BAROMETR WHC

Raport dotyczący zmian dostępności do gwarantowanych świadczeń zdrowotnych w Polsce

nr 10/1/2015

Stan na marzec 2015 r.

Spis treści

Najważniejsze wyniki 1

Wstęp 4

1. Fundacja Watch Health Care 5
2. Metodyka 7
3. Barometr WHC – wyniki 10
4. Dostęp do lekarzy specjalistów 29
5. Dostęp do diagnostyki 34
6. Etapowość leczenia 38
7. Wnioski 43

Spis rysunków 45

Spis tabel 46

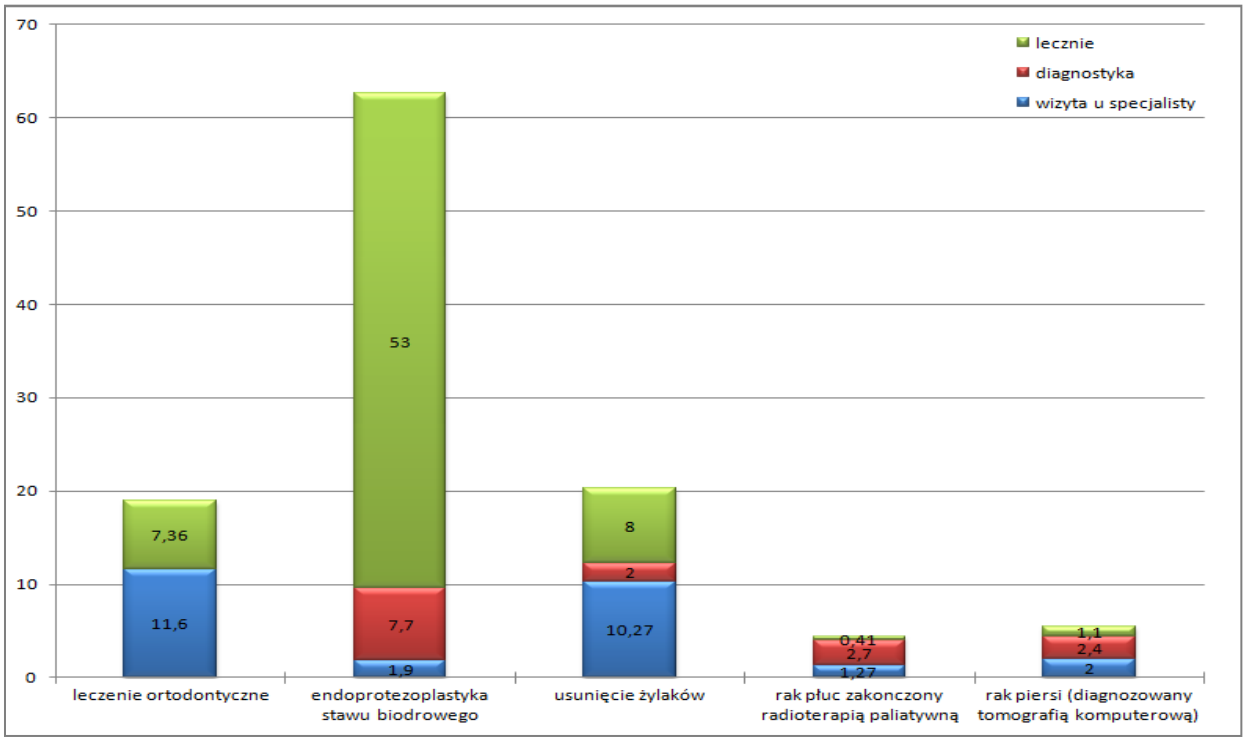
Załącznik 46

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015", 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

Najważniejsze wyniki

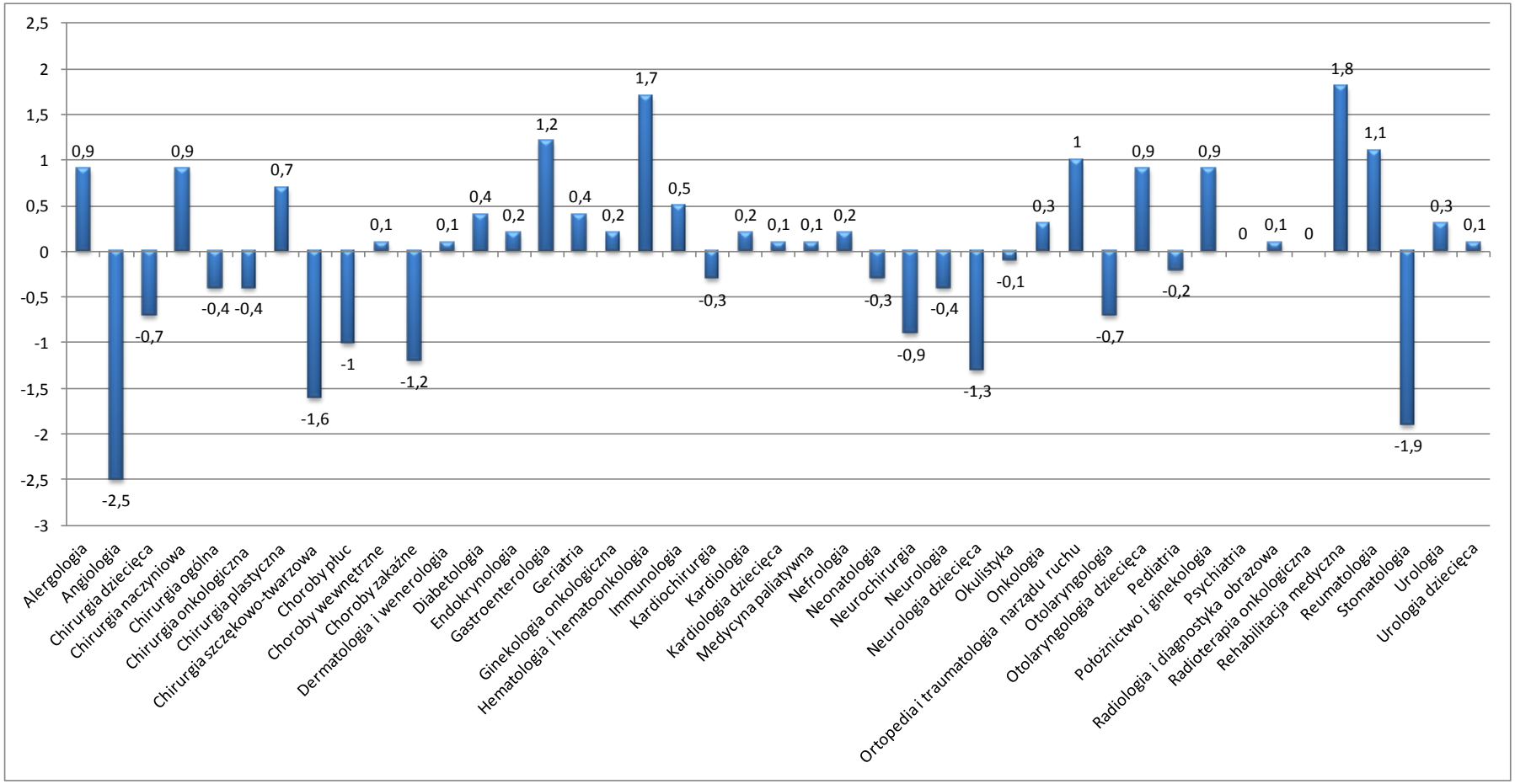
I. Zmiana przeciętnego czasu oczekiwania na gwarantowane świadczenia zdrowotne w Polsce (wartości w mies.) w horyzoncie wieloletnim



II. Wpływ poszczególnych etapów leczenia na skumulowany czas oczekiwania (wartości w mies.) od postawienia rozpoznania do wyleczenia lub przeleczenia

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

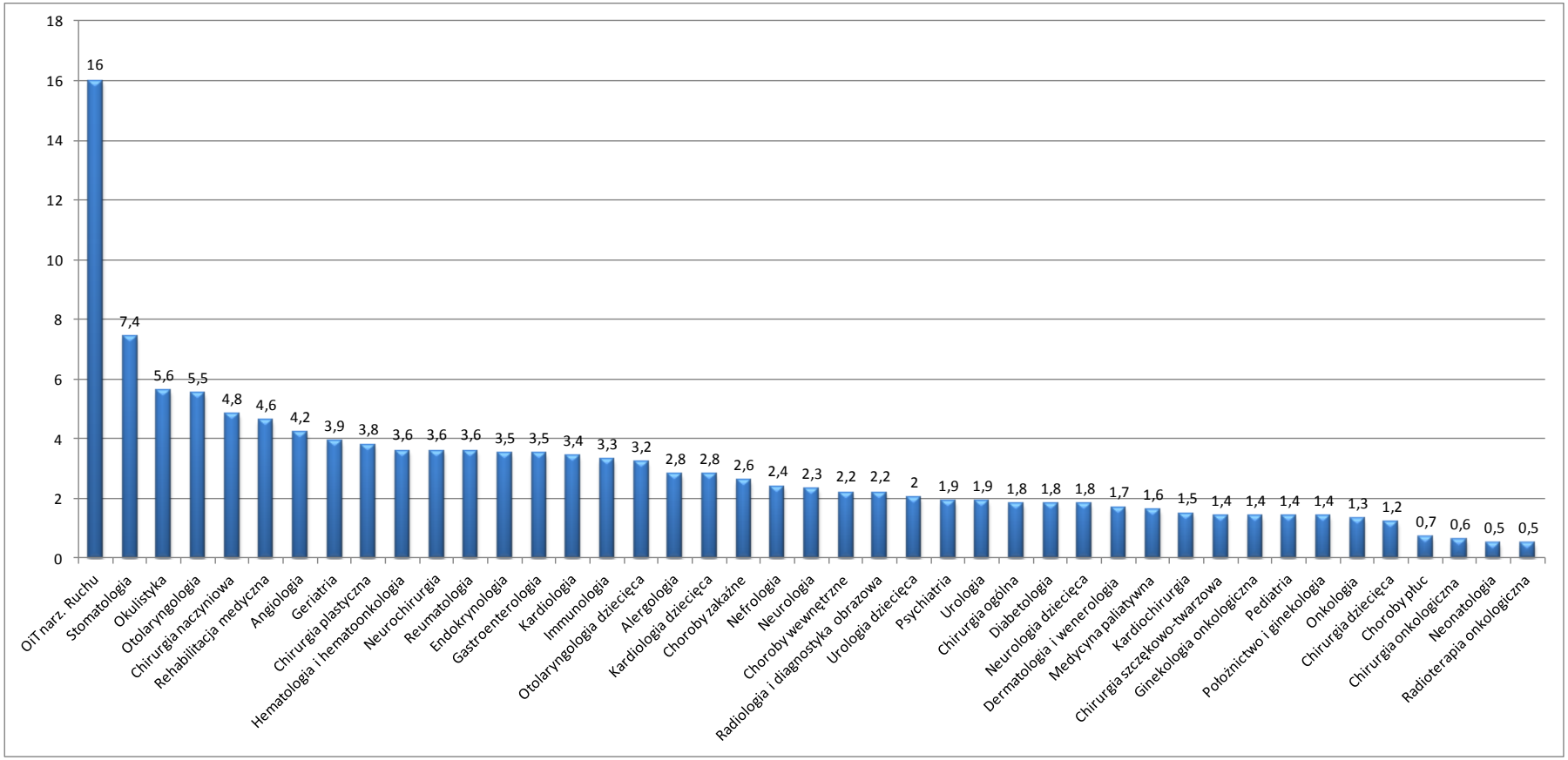
Fundacja Watch Health Care
ul. Starowiślna 8/2, 31-032 Kraków
Tel. kom. 504 741 313, Fax. +48 12 362 45 46
sekretariat@korektorzdrowia.pl
www.korektorzdrowia.pl



III. Zmiany w czasie oczekiwania (wartości w mies.) na realizację świadczeń zdrowotnych w poszczególnych dziedzinach medycyny

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, 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



IV. Średni czas oczekiwania na realizacje świadczeń zdrowotnych koniec pierwszego/początek drugiego kwartału 2015 roku (w mies.)

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, 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

Wstęp

Raport dotyczący wyników Barometru WHC, który udostępniamy Państwu w ramach podstawowej działalności Fundacji Watch Health Care, przedstawia **zmiany w zakresie dostępu do gwarantowanych świadczeń zdrowotnych w Polsce**. Niniejszy dokument przedstawia analizę danych zebranych **w marcu i na początku kwietnia 2015 r.** Z pełnymi wynikami najnowszej edycji Barometru WHC, można zapoznać się na stronie www.korektorzdrowia.pl/barometr/. Odnajdą tam też Państwo gotową do pobrania pełnotekstową wersję raportu wraz z załącznikiem, przedstawiającym tabelaryczny spis wszystkich świadczeń wskaźnikowych wraz ze średnimi czasami oczekiwania.

Wierzymy, że działania Fundacji Watch Health Care wpłyną na decydentów, którzy skutecznie poprawią zarządzanie koszykiem świadczeń gwarantowanych. Liczymy, że w przyszłości doprowadzi to do zniesienia ograniczeń i barier w dostępie do najważniejszych, i często podstawowych, specjalistycznych świadczeń zdrowotnych. Postrzegamy dysproporcję między zawartością koszyka świadczeń „gwarantowanych" i wielkością środków na jego realizację, jako zasadniczą niesprawiedliwość[1] i elementarną nieprawidłowość systemu opieki zdrowotnej w Polsce.
Zapraszamy do zapoznania się z przygotowanym raportem.

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

Magdalena Ciupak-Zarzycka (Dyrektor Zarządzająca)

Natalia Majcherczyk (Dyrektor Biura)

Kamila Mazur (Analityk)

[1] Sprawiedliwość jest tu rozumiana, jako wywiązywanie się państwa wobec obywateli ze składanych im obietnic i gwarancji.

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015", www.korektorzdrowia.pl.*

1. Fundacja Watch Health Care

Fundacja Watch Health Care (WHC) rozpoczęła swoją działalność w marcu 2010 roku. Inspiracją do jej powstania były rosnąca liczba kolejek oraz wydłużający się czas oczekiwania na podstawowe świadczenia zdrowotne, a przy tym 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 deficyt, rozumiany jako dysproporcja pomiędzy zawartością koszyka świadczeń gwarantowanych, a środkami na jego realizację. Deficyt ten prowadzi do poważnych patologii w systemie opieki zdrowotnej, które z kolei są przyczyną bardzo niskiej oceny systemu przez polskie społeczeństwo.

Do największych patologii, które są skutkiem deficytu można zaliczyć: kolejki, korupcję (jawną i zawoalowaną), korzystanie z przywileju (znajomości), dobry dostęp do świadczeń „luksusowych" (o fatalnym stosunku kosztu do uzyskiwanego efektu zdrowotnego) i jednocześnie boleśnie ograniczony dostęp do podstawowych świadczeń specjalistycznych (o wyjątkowo korzystnym stosunku kosztu do uzyskiwanego efektu zdrowotnego) oraz inne. Szczególnie niesprawiedliwe i źle odbierane przez chorych są kolejki do świadczeń, które mają być jakoby „gwarantowane". Kolejka wszak jest technologią o udowodnionej szkodliwości (zgodnie z definicją technologii medycznej przyjętą w ustawie refundacyjnej i na świecie) – człowiek, który czeka w kolejce cierpi, jego choroba rozwija się, może nie doczekać skutecznego leczenia, a choroba może dać w międzyczasie przerzuty i/lub przejść do stadium, w którym nie będzie możliwa terapia ukierunkowana na wyleczenie, a jedynie na paliację.

Chcemy zachęcić polityków i decydentów do podjęcia realnych i skutecznych działań naprawczych oraz do zaprzestania składania społeczeństwu obietnic bez pokrycia. Gwarancje bez pokrycia w opiece zdrowotnej są szczególnie źle odbierane przez społeczeństwo, są niemoralne i prowadzą do jawnych niesprawiedliwości (przy czym sprawiedliwość rozumiana jest tu jako wywiązywanie się państwa ze składanych społeczeństwu obietnic). Możemy wpłynąć na polityków poprzez uświadamianie praw obywatelskich oraz przez przekazywanie zbiorczej informacji, do jakich świadczeń zdrowotnych można spodziewać się kolejek. Barometr WHC pokazuje jakie są krótko i długookresowe tendencje, jeśli chodzi o długość czasu oczekiwania, czyli czy regulator podejmuje

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015", www.korektorzdrowia.pl.*

skuteczne działania i kolejki się skracają, czy też nie podejmuje skutecznych działań i kolejki wydłużają się. Pod wykresami znajdują się nazwiska osób, od których w głównej mierze zależy stan systemu opieki zdrowotnej i które w największym stopniu wpływają na zarządzanie koszykiem świadczeń gwarantowanych.

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015", www.korektorzdrowia.pl.*

2. Metodyka

W ramach projektu „Barometr WHC", na podstawie Rejestru Problemów Pacjentów prowadzonego przez Fundację oraz w oparciu o opinie specjalistów, przeprowadzono analizę dostępu do diagnostyki i leczenia w 43 dziedzinach medycyny. W każdej dziedzinie wybrano kilka świadczeń zdrowotnych, które stały się świadczeniami wskaźnikowymi i które są monitorowane na stałe w kolejnych edycjach Barometru WHC. Są to świadczenia często wykonywane i ważne z punktu widzenia zdrowotności społeczeństwa. Kolejne edycje Barometru WHC są publikowane trzy razy do roku na zmianę z OnkoBarometrem WHC, który dotyczy stricte dziedzin onkologicznych, poddawanych wtedy analizie z większą precyzją. W poszczególnych dziedzinach medycyny wskaźnikowe świadczenia zdrowotne obejmują:

- wizytę u specjalisty;
- badanie diagnostyczne;
- trzy (lub więcej) często wykonywane procedury (np. zabieg rehabilitacyjny, czy operacje).

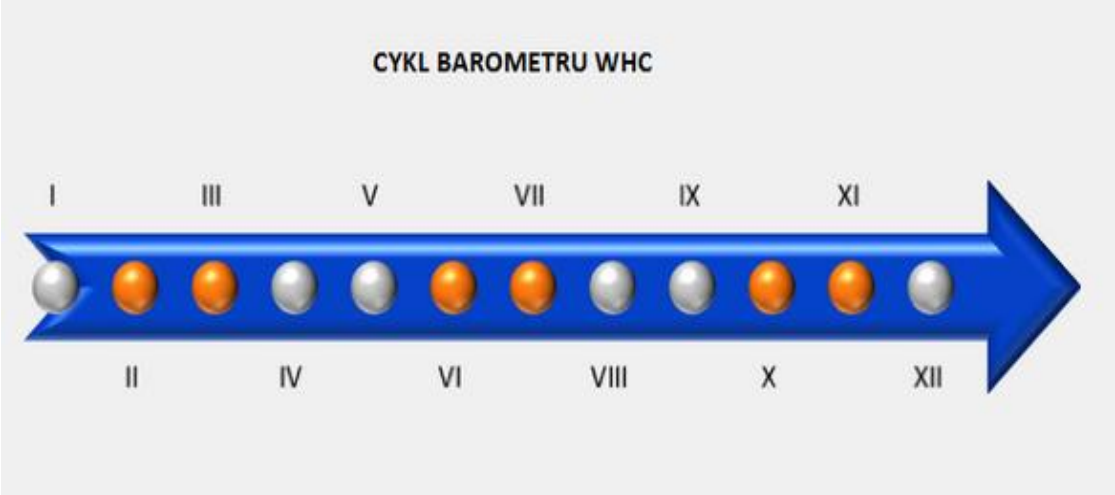
Barometr WHC prezentuje informacje dotyczące **ZMIAN** w zakresie czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne w Polsce na kilku poziomach:

1. dla wybranych pojedynczych świadczeń wskaźnikowych w danej dziedzinie medycyny (tu precyzja jest stosunkowo najniższa),
2. zbiorczo dla świadczeń w poszczególnych dziedzinach medycyny (tu precyzja jest znacznie większa i obejmuje średnią ze wszystkich świadczeń wskaźnikowych z danej dziedziny),
3. zbiorczo dla wszystkich świadczeń w Polsce (średnia zmiana w czasie oczekiwania dla wszystkich świadczeń wskaźnikowych, ze wszystkich dziedzin i na podstawie informacji od ok. 1500 świadczeniodawców jest określana wyjątkowo precyzyjnie).

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.

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015", www.korektorzdrowia.pl.*

Barometr WHC jest publikowany cyklicznie co 4 miesiące, a weryfikacja dostępności do świadczeń zdrowotnych odbywa się zwykle według poniższego schematu: w lutym i marcu, następnie w czerwcu i lipcu oraz na przełomie października i listopada (rys. 1). Tym razem Barometr WHC prezentuje wyniki na podstawie danych zebranych głównie w marcu 2015 r, niektóre (dziedziny onkologiczne) dane zebrane w kwietniu 2015 r., oraz nieliczne dane dla niektórych świadczeń nieonkologicznych pod koniec lutego br.



Rysunek 1. Schemat zbierania danych o kolejkach do „gwarantowanych" świadczeń zdrowotnych na rzecz Barometru WHC.

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

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015", www.korektorzdrowia.pl.*

miejsce w ponad 1500 placówkach medycznych, posiadających kontrakt z NFZ, co przekłada się na wyjątkowo wysoką precyzję i obiektywność monitorowania zmian długości oczekiwania w kolejkach.

Zasadniczym celem Barometru WHC jest monitorowanie ZMIAN czasu oczekiwania na świadczenia „gwarantowane" w Polsce, czyli Barometr ukazuje czy dostęp w ujęciu generalnym poprawia się czy pogarsza, niezależnie od przyczyny lub przyczyn tych zmian. Pod tym względem przyjęta metodyka zapewnia wnioskowanie z bardzo wysoką precyzją. **Śledzenie zmiany czasu oczekiwania na podstawowe świadczenia zdrowotne stanowi istotny czynnik oceny jakości opieki zdrowotnej, pośrednio świadczy o ogólnej kondycji systemu ochrony zdrowia w Polsce ale przede wszystkim świadczy o regulatorze, a więc o skuteczności podejmowanych przez Ministerstwo Zdrowia i płatnika zmian systemowych. Niniejszy raport przedstawia wyniki ostatniej analizy przeprowadzonej na danych zbieranych w marcu, w kwietniu (dla dziedzin onkologicznych) i dla niewielkiej liczby świadczeń nieonkologicznych w lutym 2015 r.**

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015", www.korektorzdrowia.pl.*

3. Barometr WHC – wyniki

Średni czas oczekiwania na teoretycznie „gwarantowane" świadczenia zdrowotne wynosi w Polsce ok. **2,9 mies. (stan na koniec pierwszego kwartału 2015 r.).** W porównaniu do poprzednio analizowanego okresu (przełom października i listopada 2014 r.) **czas ten nie uległ zmianie** (rys. 2). Warto jednak zaznaczyć, że zawsze we wcześniejszych latach, na początku roku z racji pojawienia się nowych środków z Narodowego Funduszu Zdrowia, obserwowano skrócenie kolejek w stosunku do ostatniego kwartału roku poprzedniego. **Tym razem zaobserwowano brak zmiany średniego czasu oczekiwania w kolejkach pod koniec pierwszego kwartału 2015 r w stosunku do czasu oczekiwania w ostatnim kwartale 2014 roku. Jest to zjawisko negatywne, które świadczy o pogorszeniu się sytuacji w ochronie zdrowia w ujęciu całego systemu. Porównując natomiast średni czas w kolejkach do pojedynczych świadczeń zdrowotnych rok do roku, czyli do tego samego okresu zeszłego roku 2014, czas oczekiwania wydłużył się o 0,4 mies.**

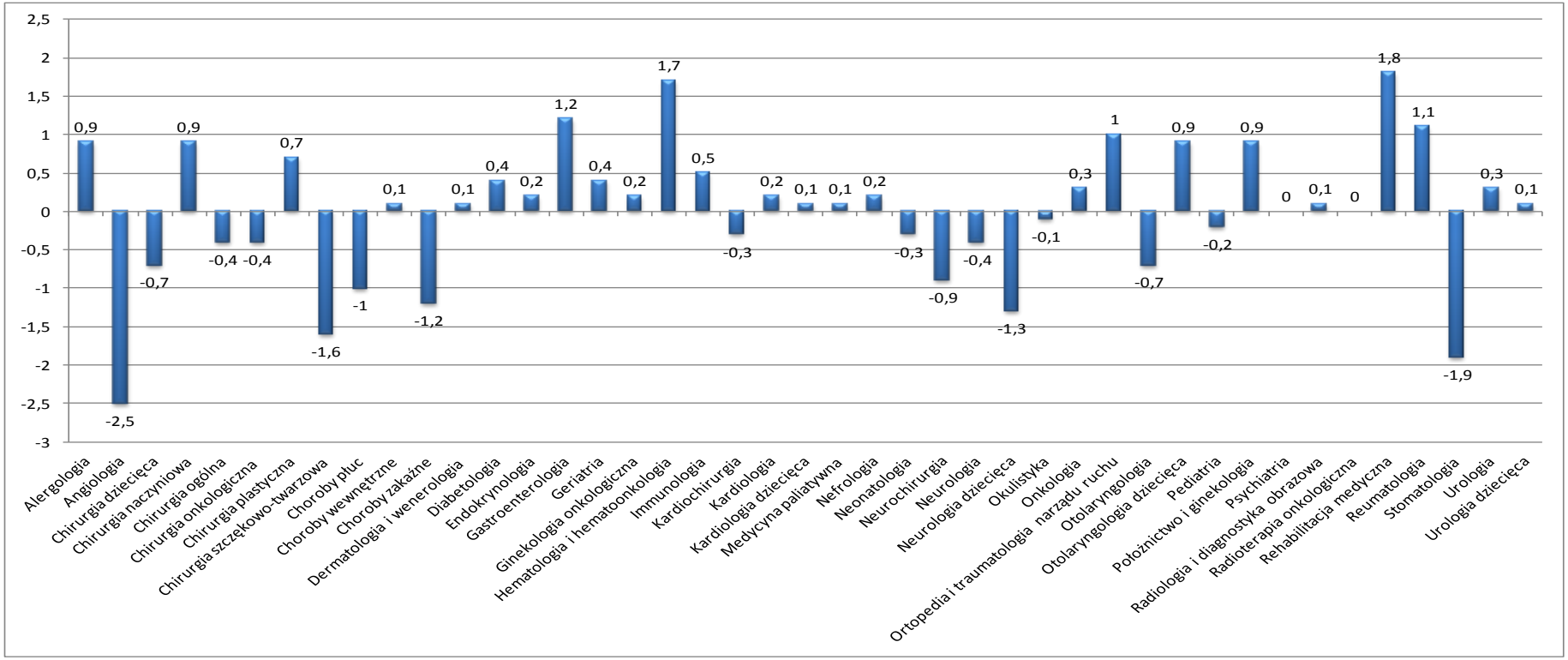
Rysunek 2. Zmiana przeciętnego czasu oczekiwania na gwarantowane świadczenia zdrowotne w Polsce (wartości w mies.).

Rysunek 2 przedstawia zmiany średniej długości czasu oczekiwania w kolejkach do diagnostyki i leczenia w kolejnych latach. Średnia dotyczy wszystkich monitorowanych dziedzin i świadczeń wskaźnikowych, niezależnie czy odnotowano poprawę w dostępie do gwarantowanych świadczeń zdrowotnych, czy dostęp się pogorszył, czy też nie zaobserwowano zmian czasu oczekiwania. **Należy podkreślić, że zarówno poprawa, jak i brak zmiany mogą się wiązać z utrzymującym się długim czasem oczekiwania na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w danej dziedzinie medycyny**

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015", www.korektorzdrowia.pl.*

i tym samym oznaczać występowanie istotnych ograniczeń w dostępie do leczenia, na które napotykają chorzy i potrzebujący.

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*



Rysunek 3. Zmiany średniego czasu oczekiwania (wartości w mies.) na realizację świadczeń zdrowotnych w poszczególnych dziedzinach medycyny. Każdy słupek reprezentuje jedną z dziedzin medycyny. Słupki powyżej osi ukazują, o ile wydłużył się czas oczekiwania, w stosunku do okresu poprzedniej weryfikacji (X/XI 2014 r.). Słupki 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 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

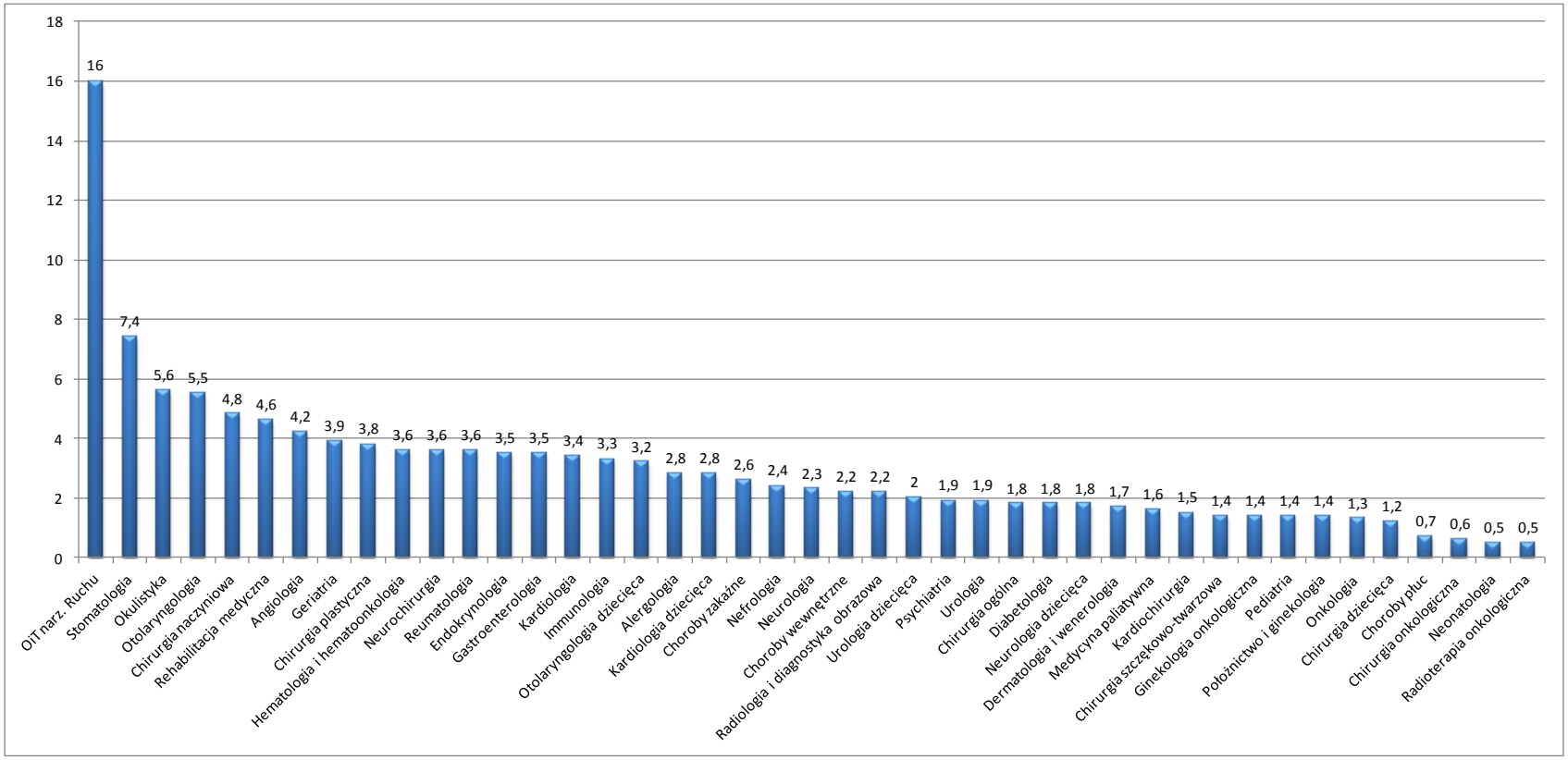
Fundacja Watch Health Care
ul. Starowiślna 8/2, 31-032 Kraków
Tel. kom. 504 741 313, Fax. +48 12 362 45 46
sekretariat@korektorzdrowia.pl
www.korektorzdrowia.pl

Średni czas oczekiwania na realizację świadczeń zdrowotnych pod koniec pierwszego kwartału 2015 r. w poszczególnych dziedzinach medycyny przedstawia rysunek nr 4.

Najdłużej pacjenci muszą czekać na świadczenia w dziedzinie **ortopedii i traumatologii narządu ruchu – średnio 16 miesięcy**. Najkrócej pacjenci czekają na realizację świadczeń z zakresu **neonatologii** oraz **radioterapii onkologicznej**, gdzie **średni czas oczekiwania nie przekracza pół miesiąca**.

Nowym zjawiskiem, które zaobserwowała Fundacja w pierwszym kwartale 2015 r. w Polsce są **kolejki do lekarzy POZ, zjawisko wcześniej nie występujące** (poza Warszawą) z początkiem roku stało się czymś powszechnym. Osoba chora, chcąca skorzystać z podstawowej opieki zdrowotnej, pod koniec lutego 2015 czekała średnio na wizytę u lekarza rodzinnego 2 dni. W miastach wojewódzkich średni czas oczekiwania był dłuższy i wyniósł około 3-4 dni.

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*



Rysunek 4. Średni czas oczekiwania na realizacje świadczeń zdrowotnych pod koniec pierwszego kwartału 2015 r. (w mies.).

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

3.1. Pogorszenie dostępu

Największe wydłużenie średniego czasu oczekiwania zanotowano w dziedzinach **rehabilitacji medycznej (1,8 mies.), hematologii i hematoonkologii (1,7 mies.), gastroenterologii (1,2 mies.) oraz reumatologii (1,1 mies.)**

Kolejka na realizację świadczeń zdrowotnych z zakresu **rehabilitacji medycznej** wynosi obecnie **4,6 mies**. (wzrost o 1,8 mies. w porównaniu z październikiem i listopadem 2014 r.) (rys. 5).

Ministerstwo Zdrowia definiuje rehabilitacje leczniczą, jako „działania mające na celu przywrócenie pełnej lub możliwej do osiągnięcia sprawności fizycznej i psychicznej, zdolności do pracy oraz poprawę jakości życia". Pacjent, który będzie chciał podjąć leczenie w celu poprawy stanu zdrowia na rozpoczęcie zabiegów rehabilitacyjnych poczeka średnio ok. 4,6 mies., co skutkuje wydłużeniem okresu niepełnosprawności oraz pogorszeniem stanu psychicznego.

Rysunek 5. Ogólne zestawienie zmian w czasie oczekiwania (w mies.) w rehabilitacji medycznej

Na wydłużenie czasu oczekiwania w dziedzinie rehabilitacji medycznej szczególny wpływ wywiera wzrost średniego czasu oczekiwania na rehabilitację w ośrodku rehabilitacji dziennej (rys.6). Fundacja WHC zaobserwowała wydłużenie czasu oczekiwania na to świadczenie o 5 miesięcy, w porównaniu z poprzednio analizowanym okresem. Kobieta w wieku 61 lat ze zdiagnozowaną pierwotną koksartrozą; poranną „sztywnością" oraz silnym bólem po dłuższym obciążeniu kończyny dolnej, na rehabilitację w ośrodku rehabilitacji dziennej poczeka **średnio 7,4 mies.**

- *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015", www.korektorzdrowia.pl.*

Negatywny wpływ na wydłużenie czasu oczekiwania wywiera również wzrost średniego czasu oczekiwania na masarz klasyczny kręgosłupa. Dotyczy to np. 55-letniej kobiety z chorobą zwyrodnieniową kręgosłupa oraz dyskopatią odcinka L-S. Chora będzie musiała poczekać średnio **ok. 7,3 miesiąca**. Porównanie z ostatnio badanym okresem wskazuje na wydłużenie czasu oczekiwania o 2,3 mies.

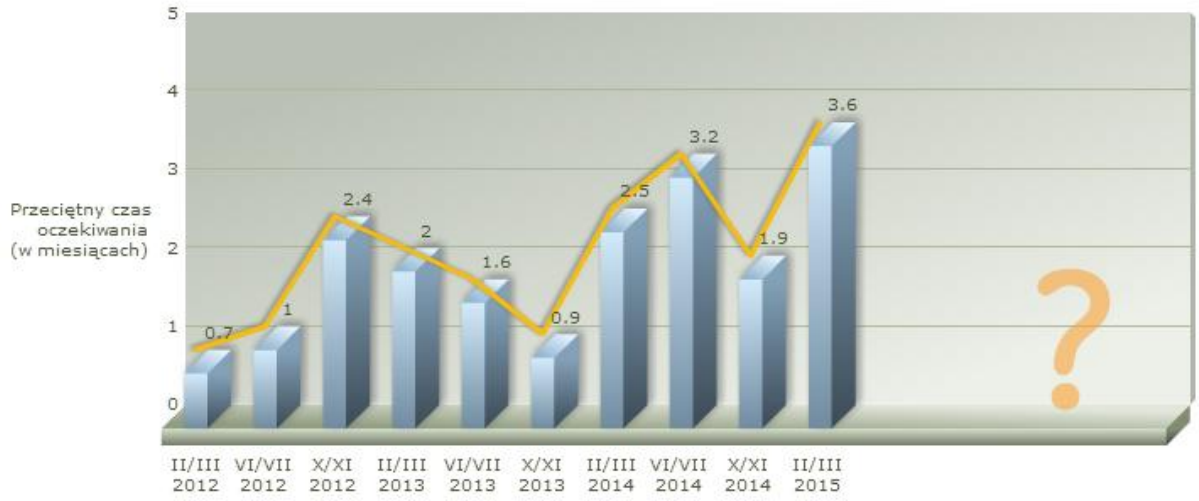
Rysunek 6. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie rehabilitacji medycznej.

Wśród pozostałych analizowanych przez Fundację świadczeń z zakresu rehabilitacji medycznej, jedynie **w przypadku rehabilitacji po zawale serca zaobserwowano skrócenie czasu oczekiwania o 1,2 mies.** w porównaniu z poprzednio badanym, w ramach Barometru WHC, okresem.

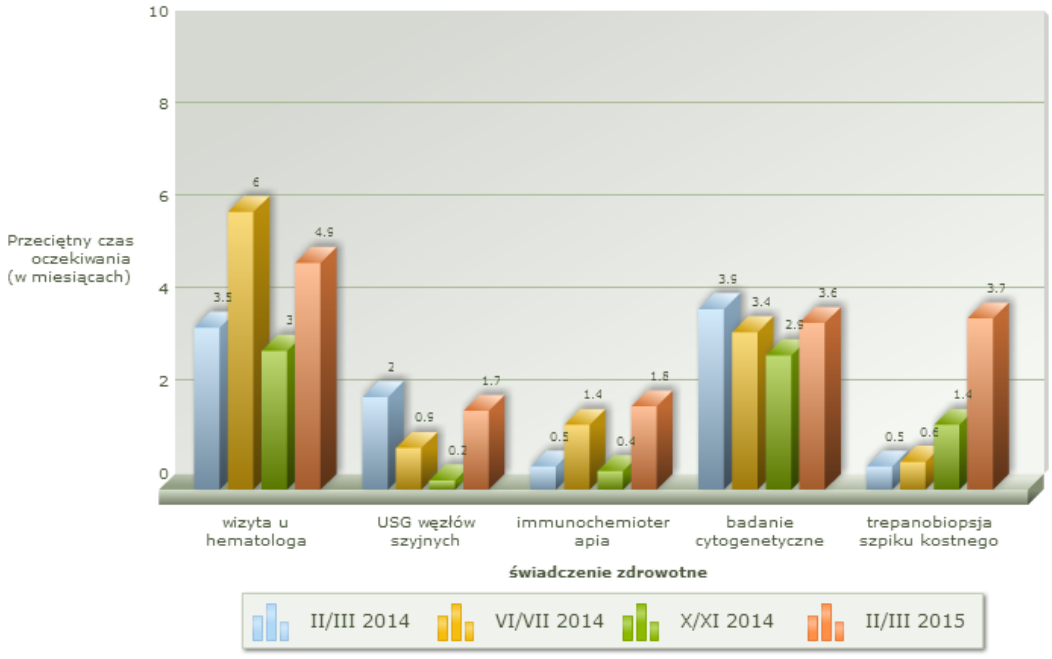
Kolejną dziedziną charakteryzującą się wydłużeniem czasu oczekiwania jest **hematologia i hematoonkologia.** Największe ograniczenie w obrębie dziedziny wynika z długich kolejek do wizyty u specjalisty hematologa. W poprzednio badanym okresie na przełomie października i listopada 2014 r. czas oczekiwania na świadczenia zdrowotne w hematologii w porównaniu z okresem letnim

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

skrócił się do 1,9 mies. (rys. 7). Niestety Fundacja zaobserwowała ponowny **wzrost średniego czasu oczekiwania do 3,6 mies**.



Rysunek 7. Ogólne zestawienie zmian w czasie oczekiwania (w mies.) w dziedzinie hematologii i hematoonkologii.



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

- *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

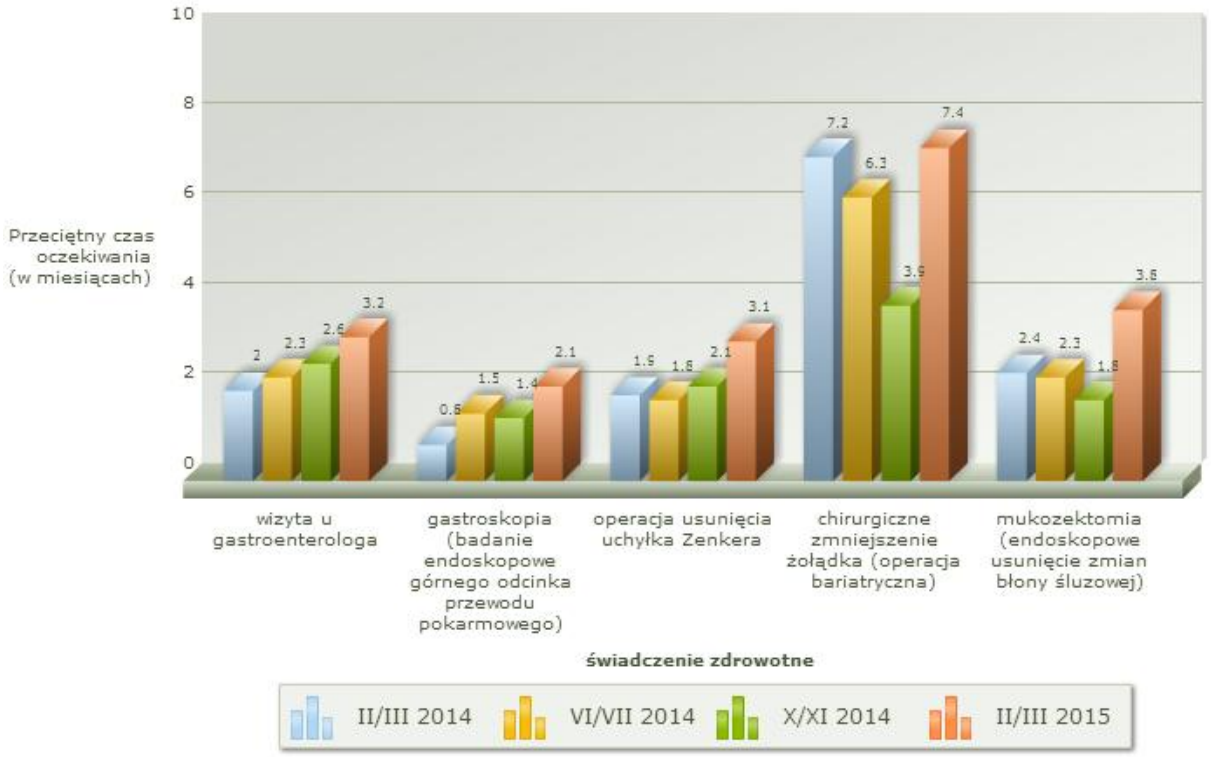
Średni czas oczekiwania na poszczególne świadczenia z zakresu hematologii i hematoonkologii zaprezentowany został na rys. 8. Jak wskazano wcześniej największe zanotowane ograniczenie dostępu dotyczy **wizyty u specjalisty hematologa**, na które **pacjent musi czekać ok. 4,9 mies**. Drugim, co do długości czasu oczekiwania, świadczeniem jest **biopsja szpiku kostnego**, na którą **czeka się ok. 3,7 mies**. Czas oczekiwania na to świadczenie wydłużył się o 2,3 mies. w porównaniu do poprzednio badanego okresu. Szczególnie niepokojący jest wzrost kolejek we wszystkich świadczeniach znajdujących się w dziedzinie hematologii i hematoonkologii w pierwszym kwartale 2015 roku.

Kolejną dziedzina medycyny, w której czas oczekiwania na świadczenia zdrowotne wydłużył się o ponad miesiąc jest **gastroenterologia**, na świadczenia w tej dziedzinie chory poczeka o 1,2 miesiąca dłużej niż w poprzednio badanym okresie.

Rysunek 9. Ogólne zestawienie zmian w czasie oczekiwania (w mies.) w dziedzinie gastroenterologii.

Świadczeniem obarczonym najdłuższym czasem oczekiwania w tej dziedzinie medycyny jest chirurgiczne zmniejszenie żołądka, chory na zabieg musi poczekać średnio 7,4 mies. Średni czas oczekiwania na pozostałe świadczenia w tej dziedzinie wynosi 3mies. Najkrócej czeka się na operację usunięcia uchyłka Zenkera (2,1 mies.). Fundacja odnotowała wydłużenie średniego czasu oczekiwania na wszystkie świadczenia objęte badaniem w tej dziedzinie medycyny (rys. 10).

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*



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

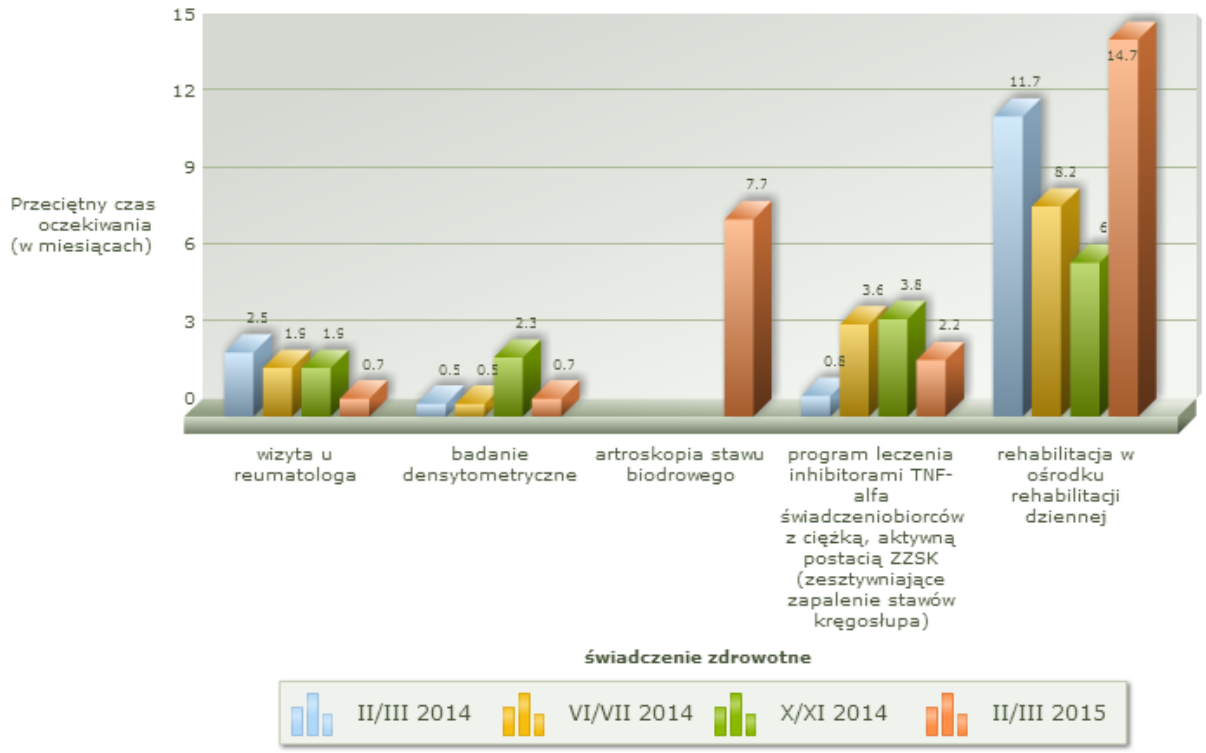
Ostatnią dziedziną, w której odnotowano wydłużenie średniego czasu oczekiwania o ponad miesiąc (1,1 mies.) jest **reumatologia**. Obecnie, aby uzyskać świadczenia w obrębie reumatologii **należy średnio poczekać 3,6 mies.**, podczas gdy jesienią ten czas wynosił 2,5 mies., co oznacza ponad miesięczne wydłużenie średniego czasu oczekiwania w kolejkach. (rys. 11).

- *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Rysunek 11. Ogólne zestawienie zmian w czasie oczekiwania (w mies.) w dziedzinie reumatologii.

Wśród przeanalizowanych przez Fundację świadczeń z zakresu **reumatologii** zauważyć można znaczne wydłużenie kolejek do takich świadczeń zdrowotnych jak: rehabilitacja w ośrodku rehabilitacji dziennej oraz artrografia stawu. Dla trzech pozostałych świadczeń badanych w tej grupie czas oczekiwania skrócił się o ponad miesiąc. Największą niekorzystną zmianę odnotowano w czasie oczekiwania na rehabilitację w ośrodku rehabilitacji dziennej u 32-letniej kobiety chorującej na zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa. Obecnie na rehabilitację w ośrodku rehabilitacji dziennej **średni czas oczekiwania wynosi 14,7 mies**.

- *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*



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

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

3.2. Poprawa dostępu

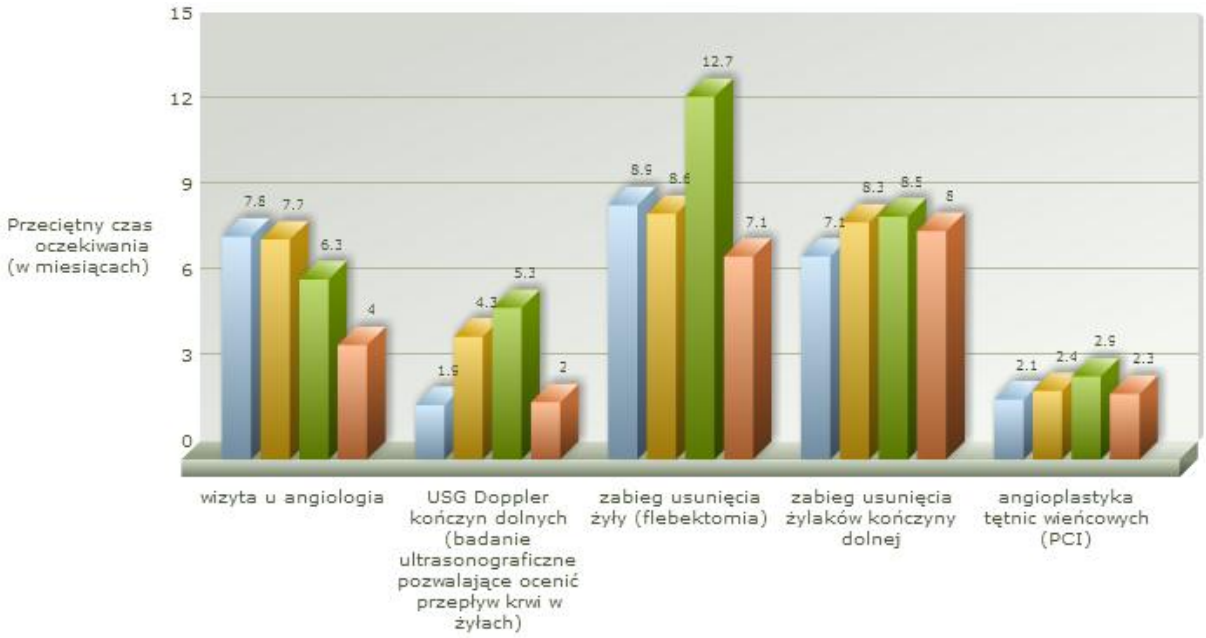
Największa poprawa dostępu do świadczeń zdrowotnych nastąpiła w dziedzinach **angiologii, stomatologii oraz chirurgii-szczękowo twarzowej.**

W dziedzinie **angiologii** obserwujemy spadek średniego czasu oczekiwania o 2,5 mies., należy jednak podkreślić, że na świadczenia z dziedziny angiologii, pomimo poprawy, należy czekać średnio 4,2 mies. (rys. 13).

Rysunek 13. Ogólne zestawienie zmian w czasie oczekiwania (w mies.) w dziedzinie angiologii.

W przypadku 40-letniej kobiety z żylakami kończyny dolnej na zabieg usunięcia żylaków oczekuje się średnio 8 mies., a uprzednio na wizytę u specjalisty angiologia 4 mies. (rys. 14). Na zabieg usunięcia żylaka pacjent również poczeka długo, bo około 7,1 mies., choć czas znacznie się skrócił z poprzednio badanym okresem, aż o około 5,6 mies. Skrócenie średniego czasu oczekiwania o ponad 3 miesiące Fundacja WHC zaobserwowała dla dopplerowskiego USG naczyń kończyn dolnych. W przypadku angioplastyki tętnic czas oczekiwania uległ skróceniu jedynie o 0,6 mies.

- *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015", www.korektorzdrowia.pl.*



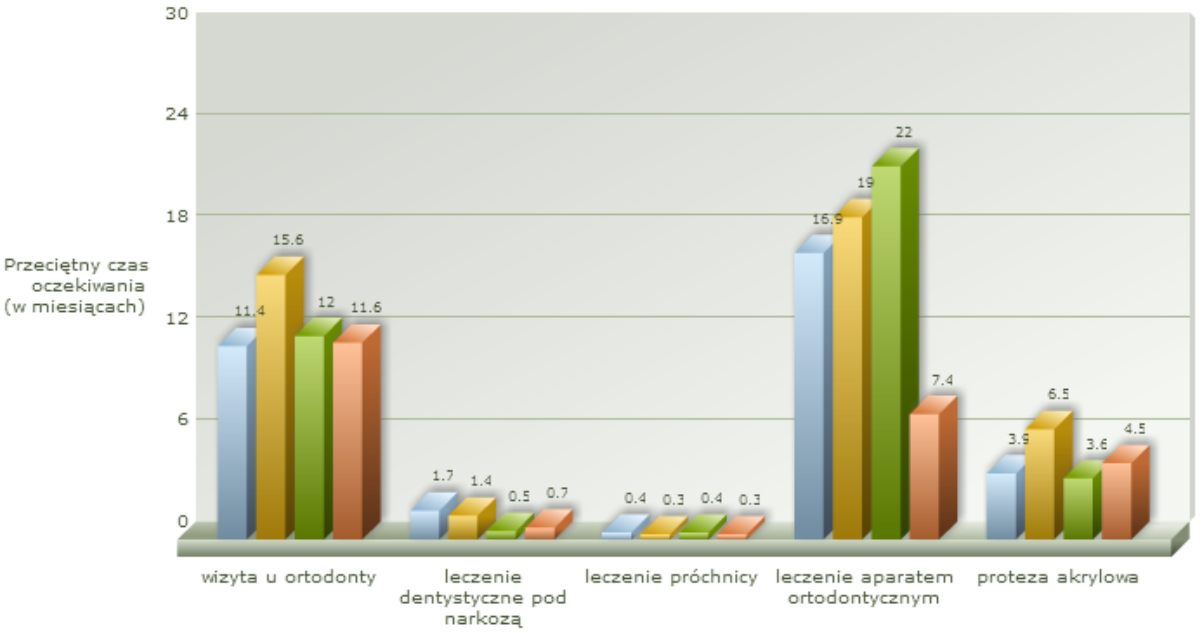
Rysunek 14. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie angiologii.

Obecny czas oczekiwania na świadczenia z dziedziny **stomatologii** wynosi 7,4 mies. i **jest on najkrótszy od jesieni 2013 roku** (rys. 15). Fundacja WHC odnotowała również skrócenie czasu oczekiwania z poprzednio badanym okresem o 1,9 mies. Poprawę w dostępności do świadczeń z zakresu stomatologii odnotowano w szczególności w odniesieniu do leczenia aparatem ortodontycznym, aż o 14,6 mies. Dostęp do takich świadczeń jak wizyta u ortodonty, leczenie dentystyczne pod narkozą oraz leczenie próchnicy nie uległy istotnej zmianie. Wydłużenie czasu oczekiwania odnotowano natomiast w czasie oczekiwania na protezę akrylową.

Fundacja odnotowuje dość duże zmiany średniego czasu oczekiwania w stomatologii, jednak czas ten od jesieni 2013 roku utrzymuje się na stosunkowo wysokim poziomie i nie spadł poniżej 7 miesięcy.

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

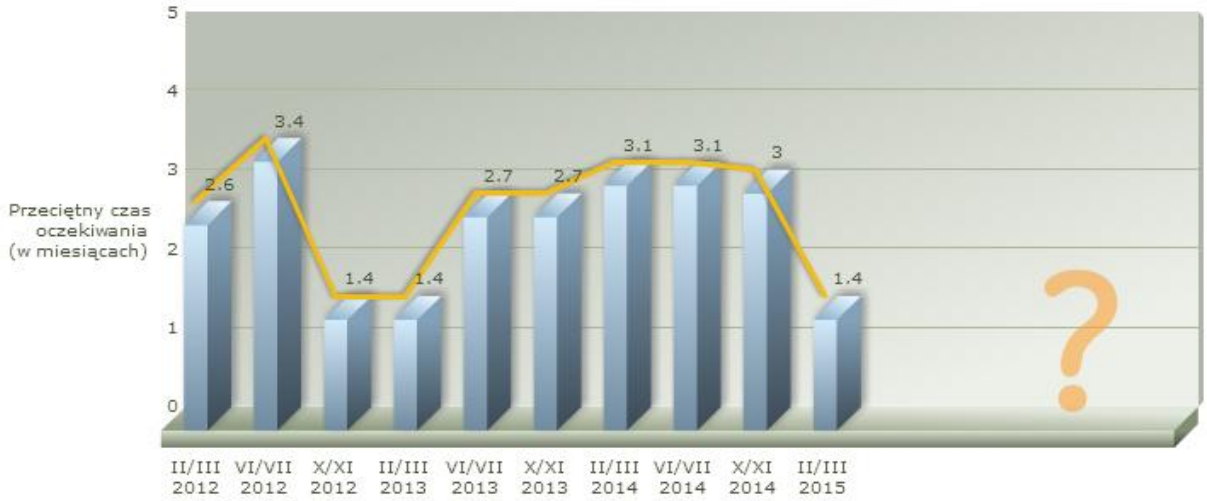
Rysunek 15. Ogólne zestawienie zmian w czasie oczekiwania (w mies.) w dziedzinie stomatologii



Rysunek 16. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie stomatologii

- *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Poprawę dostępu do świadczeń zdrowotnych odnotowano również w dziedzinie **chirurgii szczękowo-twarzowej**. Pacjenci na świadczenia zdrowotne poczekają o 1,6 miesiąca krócej, jest to czas o 1,6 mies. krótszy niż rok temu.

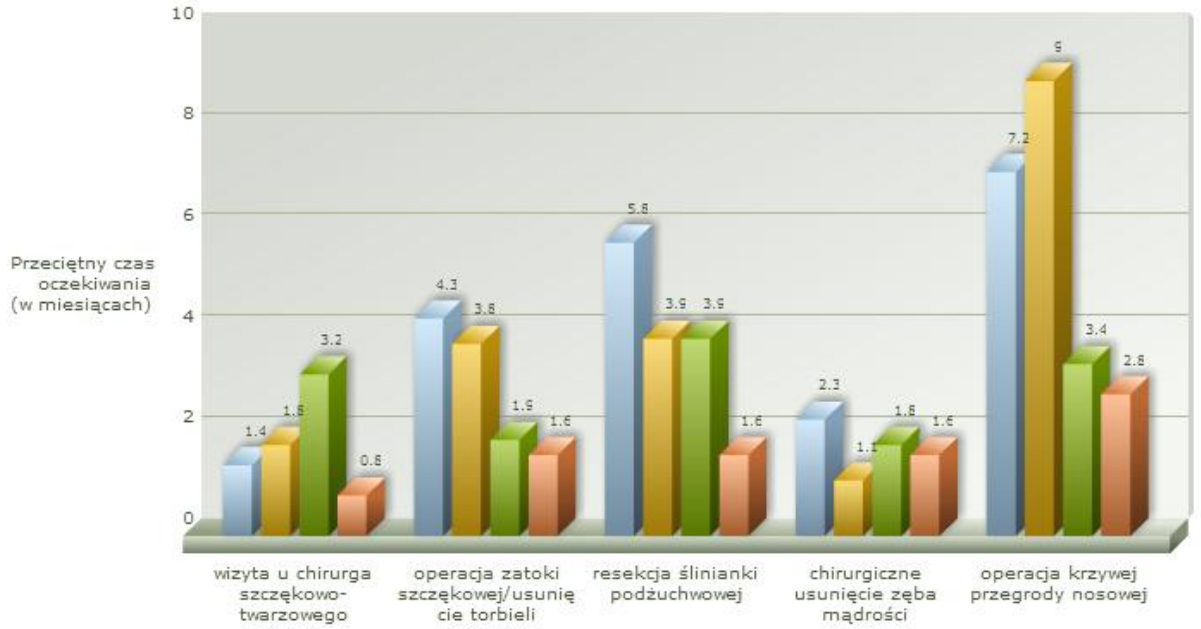


Rysunek 17. Ogólne zestawienie zmian w czasie oczekiwania (w mies.) w dziedzinie szczękowo-twarzowej.

O 2,4 mies. skrócił się czas oczekiwania na wizytę u chirurga szczękowo-twarzowego, teraz na świadczenie 20-letnia kobieta z wyrzynającym się zębem mądrości, bólem gardła oraz spuchniętymi dziąsłami czeka 0,8 mies. Jest to pozytywna zmiana i jest to najkrótszy czas odnotowany przez Fundację WHC od dwóch lat (rys. 18). Resekcja ślinianki podżuchwowej jest kolejnym świadczeniem, w którym czas oczekiwania uległ znaczącemu skróceniu bowiem o 2,3 mies. Aktualnie na zabieg średnio czeka się 1,6 mies.

Warto zaznaczyć iż wszystkie świadczenia w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej uległy skróceniu w porównaniu z poprzednio badanym okresem. Świadczeniem obarczonym najdłuższym czasem oczekiwania ww. dziedzinie jest operacja krzywej przegrody nosowej u 39-letniego mężczyzny z nawracającym ostrym zapaleniem zatok. Pacjent na zabieg poczeka 2,8 mies., czas ten uległ skróceniu o 0,6 mies.

- *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*



Rysunek 18. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej.

- *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015", 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 2014 r. odnotowano w odniesieniu do 24 spośród 43 analizowanych dziedzin medycyny (za brak zmian uznano także zmianę na poziomie ±0,5 mies.). Dotyczy to następujących 24 dziedzin:

- chirurgia ogólna;
- chirurgia onkologiczna;
- choroby wewnętrzne;
- dermatologia i wenerologia;
- diabetologia;
- endokrynologia;
- geriatria;
- ginekologia onkologiczna;
- immunologia;
- kardiochirurgia;
- kardiologia;
- kardiologia dziecięca;
- medycyna paliatywna;
- nefrologia;
- neonatologia;
- neurologia;
- okulistyka;
- onkologia;
- pediatria;
- psychiatria;
- radiologia i diagnostyka obrazowa;
- radioterapia onkologiczna;
- urologia;

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015", www.korektorzdrowia.pl.*

- urologia dziecięca.

„Utrzymanie" podobnego czasu oczekiwania nie zawsze oznacza sytuację korzystną, ponieważ zazwyczaj i tak jest ona równoznaczna z wielomiesięcznym oczekiwaniem na uzyskanie świadczeń. **Brak skrócenia czasu oczekiwania na początku kolejnego roku kalendarzowego jest negatywnym zjawiskiem, gdyż zwykle czas oczekiwania w pierwszych miesiącach jest najkrótszy w horyzoncie danego roku.**

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015", www.korektorzdrowia.pl.*

4. Dostęp do lekarzy specjalistów

Aby uzyskać poradę specjalisty trzeba poczekać średnio 2,4 mies. **W porównaniu do danych zebranych w październiku i listopadzie 2014, a publikowanych w grudniowym Barometrze WHC, NIE odnotowano istotnych zmian.** Najdłuższy czas oczekiwania, tak jak w poprzednio analizowanym okresie, dotyczy wizyty u ortodonty. Wynosi on ok. 11,6 mies. (w Barometrze październik/listopad 2014 czas ten wynosił 12 mies.).

Do specjalistów, do których dostęp jest najbardziej ograniczony zalicza się również chirurga naczyniowego (6,2 mies.) oraz endokrynologa (5,9 mies.). Należy podkreślić, iż pomimo spadku wartości średniego czasu oczekiwania na wizytę u chirurga szczękowo-twarzowego o 2,4 mies. do specjalisty nadal trzeba czekać ponad trzy tygodnie.

Specjaliści do których czas oczekiwania jest dłuższy niż 3 miesiące to między innymi:

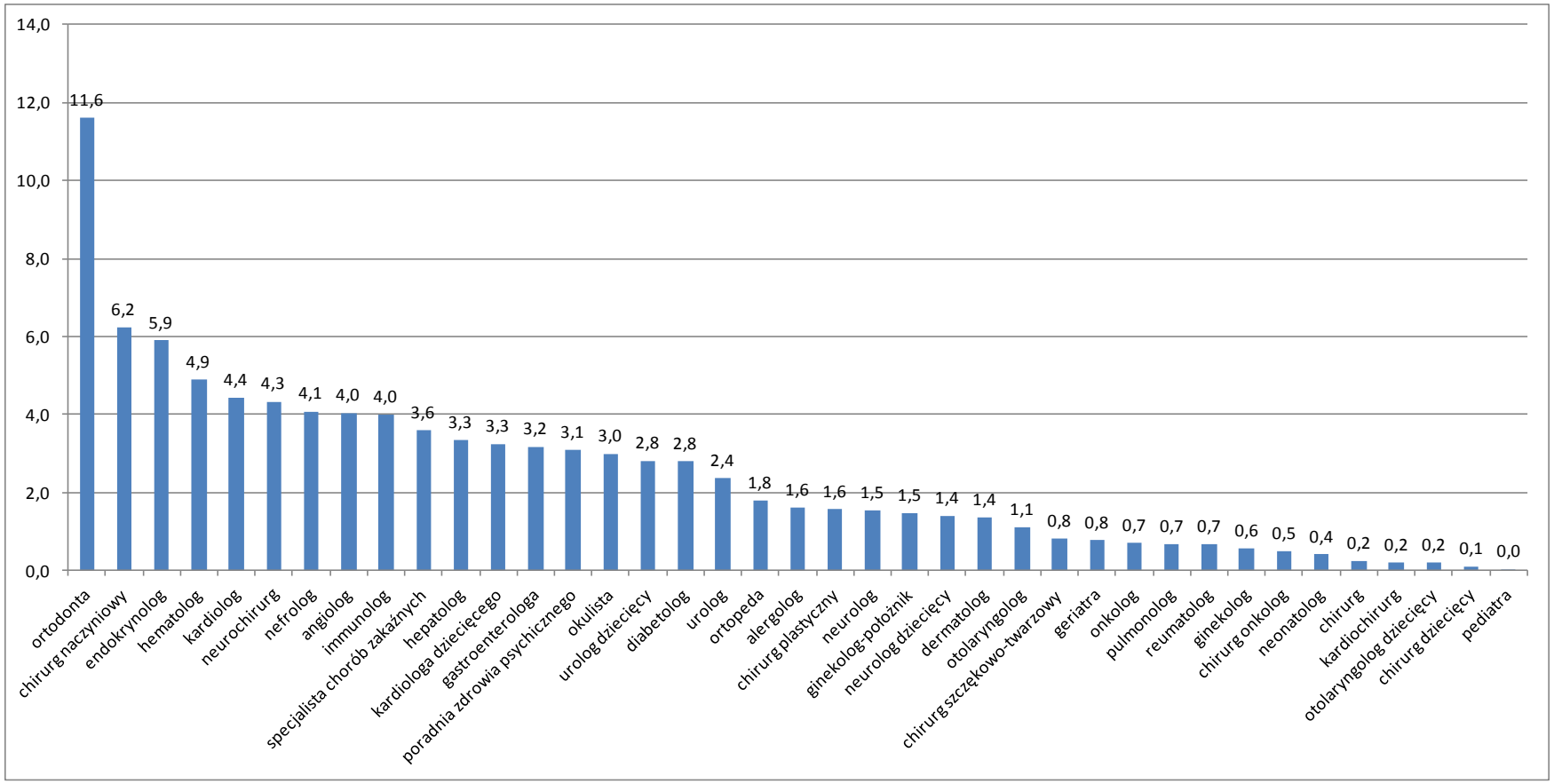
- ortodonci (11,6 mies.);
- chirurdzy naczyniowi (6,2 mies.);
- endokrynolodzy (5,9 mies.);
- hematolodzy (4,9 mies.);
- kardiolodzy (4,4 mies.);
- neurochirurdzy (4,3 mies.);
- nefrolodzy (4,1 mies.);
- angiolodzy (4,0 mies.);
- immunolodzy (4,0 mies.);
- specjalista chorób zakaźnych (3,6 mies.);
- hepatolodzy (3,3 mies.);
- kardiolodzy dziecięcy (3,3 mies.);
- gastroenterolodzy (3,2 mies.);
- psychiatrzy (3,1 mies.);
- okuliści (3 mies.).

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Specjaliści, do których czas oczekiwania jest najkrótszy (dwa tygodnie), to:

- neonatolodzy;
- otolaryngolodzy dziecięcy;
- kardiochirurdzy;
- chirurdzy;
- chirurdzy dziecięcy;
- chirurdzy onkolodzy;
- pediatrzy.

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015", www.korektorzdrowia.pl.*



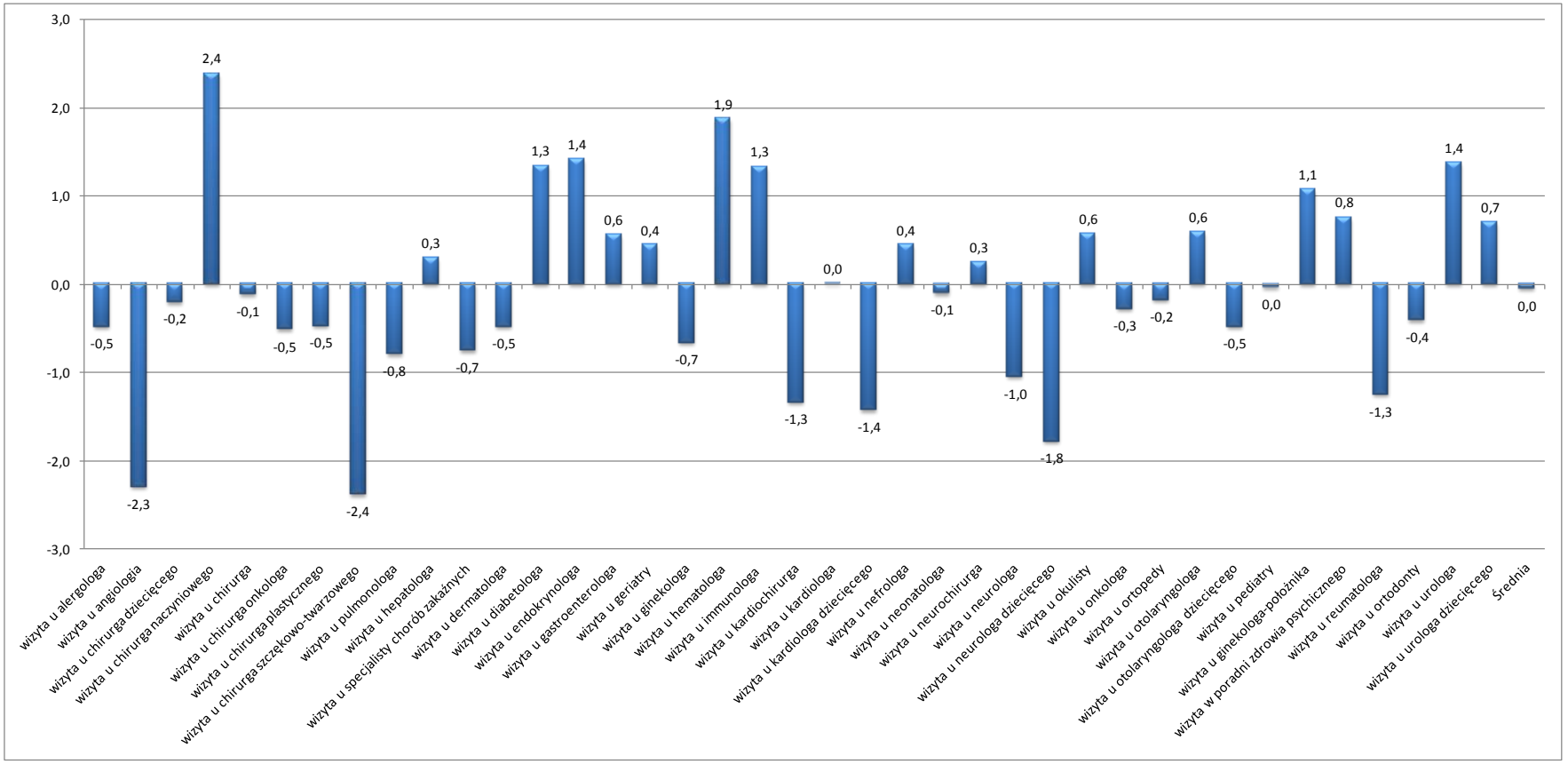
Rysunek 19.Czas oczekiwania na wizytę u specjalisty na koniec pierwszego kwartału 2015 r. (w mies.).

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Wśród analizowanego dostępu do lekarzy specjalistów z 39 dziedzin medycyny, w 15 odnotowano poprawę w dostępności, przypadku 12 dostępność została ograniczona, natomiast w przypadku 12 specjalistów czas oczekiwania nie uległ istotnej zmianie. Dostępność do konsultacji specjalistycznej (w mies.) pomiędzy okresami październik/listopad 2014 r., a koniec kwartału 2015 r., przedstawione zostały na rys. 20.

Największa poprawa w porównaniu z danymi mapowanymi w październiku i listopadzie 2014 r., publikowanymi w grudniowym Barometrze WHC, nastąpiła w dostępności do konsultacji z chirurgiem szczękowo-twarzowym (o 2,4 mies.), angiologiem (o 2,3 mies.) oraz neurologiem dziecięcym (o 1,8 mies.). Największe pogorszenie dostępności dotyczy zaś wydłużenia kolejki do chirurga naczyniowego o 2,4 miesiąca oraz wizyty u hematologa o 1,9 miesiąca.

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015", www.korektorzdrowia.pl.*



Rysunek 20. Zmiana dostępności do konsultacji specjalistycznej (w mies.) październik/listopad 2014 r. vs. koniec pierwszego kwartału 2015 r. w Polsce.

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

5. Dostęp do diagnostyki

Niezwykle istotne dla powodzenia przyszłego leczenia jest możliwie szybkie wykonanie niezbędnych badań i postawienie diagnozy.

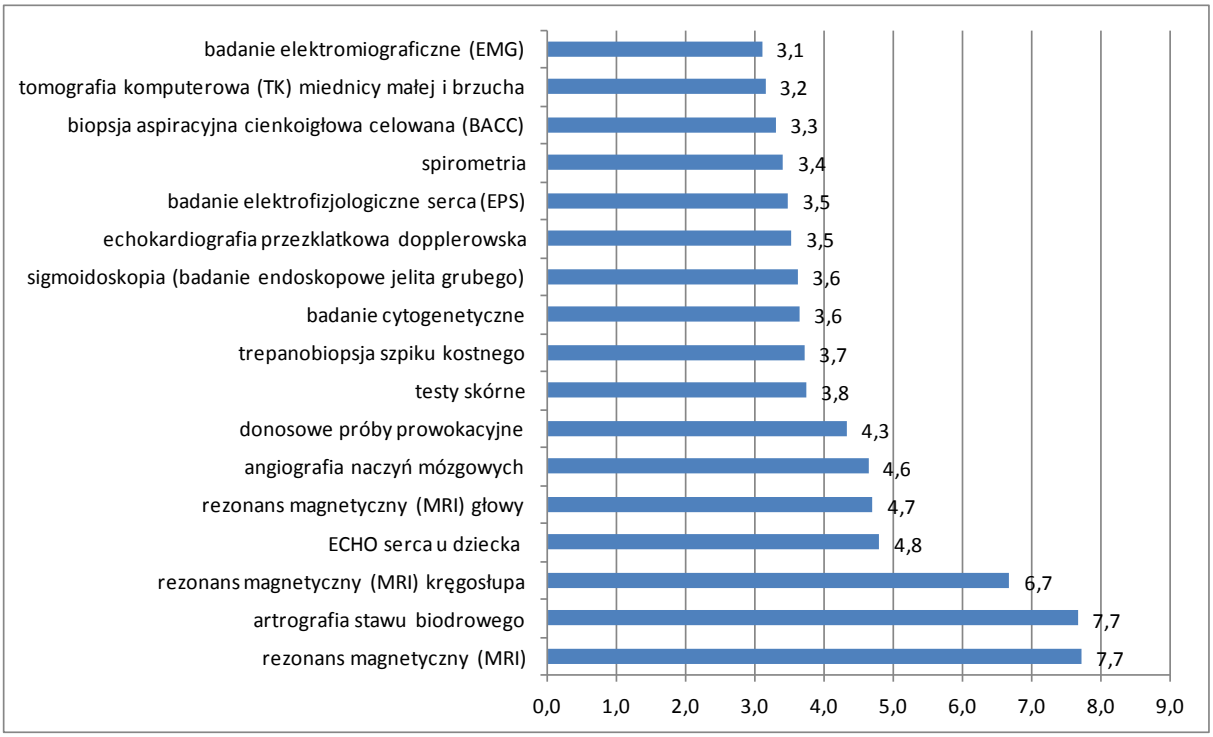
Wyniki uzyskane przez Fundację wskazują, że średnio na badanie diagnostyczne czeka się **2,2 mies**. **Nie zaobserwowano istotnego wydłużenia czasu oczekiwania na dane świadczenia w stosunku do danych zebranych w październiku i listopadzie ubiegłego roku, opublikowanych w grudniowym Barometrze.** B**rak zmian w czasie oczekiwania na badania diagnostyczne jest szczególnie niepokojący, gdyż zazwyczaj na początku roku kolejki ulegały skróceniu.**

Wśród wszystkich zweryfikowanych przez Fundację świadczeń diagnostycznych najdłuższy czas oczekiwania odnotowano w odniesieniu do rezonansu magnetycznego (MRI) (**7,7 mies.**), jak również artrografii stawu biodrowego **(7,7 mies.)** oraz rezonansu magnetycznego (MRI) kręgosłupa (**6,9 mies.). Dane dotyczące pacjentów onkologicznych posiadających kartę DiLO zostaną zaprezentowane oddzielnie w dniu 8.04.2015 w „aktualnościach" na** www.korektorzdrowia.pl.

Ponad 3 miesiące poczekają również pacjenci pragnący wykonać:

- echo serca u dziecka (4,8 mies.);
- rezonans magnetyczny (MRI) głowy (4,7 mies.);
- angiografię naczyń mózgowych (4,6 mies.);
- donosowe próby prowokacyjne (4,3 mies.);
- testy skórne (3,8 mies.);
- biopsję szpiku kostnego (3,7 mies.);
- badanie cytogenetyczne (3,6 mies.);
- sigmoidoskopię (3,6 mies.);
- echokardiografię przezklatkową dopplerowską (3,5 mies.);
- badanie elektrofizjologiczne serca (EPS) (3,5 mies.);
- spirometrię (3,4 mies.);
- biopsję aspiracyjną cienkoigłowa celowaną (BACC)(3,3 mies.);
- tomografię komputerową (TK) miednicy małej i brzucha (3,2 mies.);
- badanie elektromiograficzne (EMG) (3,1 mies.).

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015", www.korektorzdrowia.pl.*



Rysunek 21. Czas oczekiwania na badania diagnostyczne powyżej 3 mies. - koniec pierwszego kwartału 2015 r. (mies.).

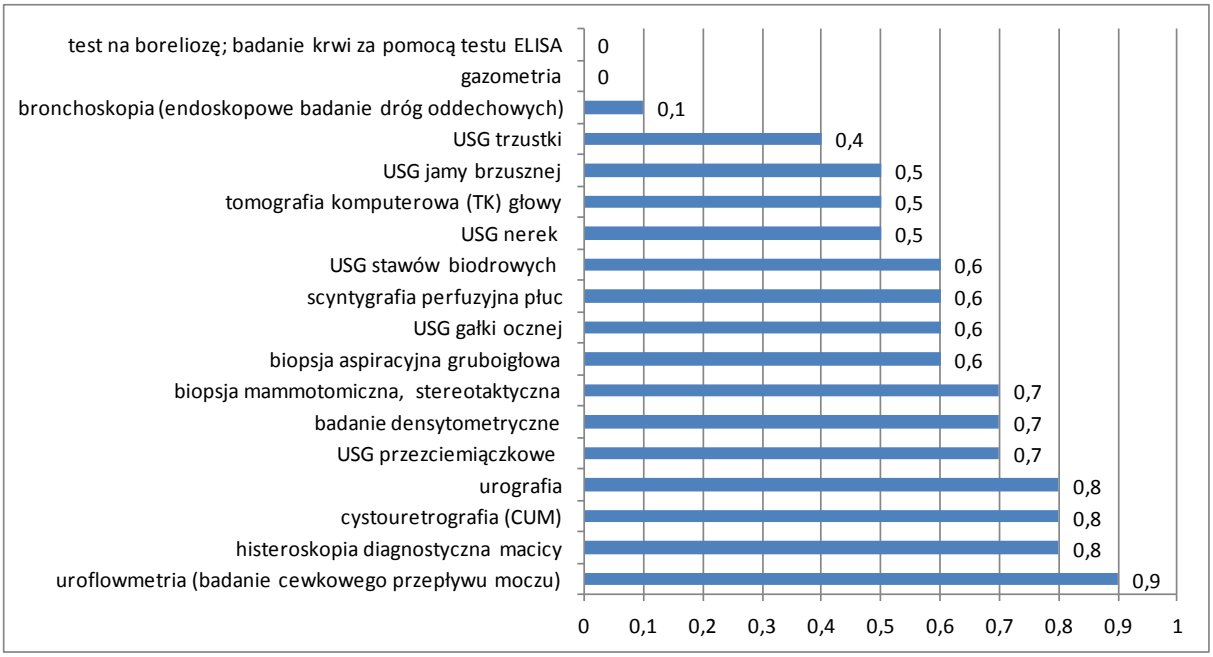
Badaniem diagnostycznym wykonywanym zazwyczaj od razu jest **gazometria** oraz **test na boreliozę;** badanie krwi za pomocą testu ELISA. Kilka dni poczekamy na wykonanie **bronchoskopii**.

Krócej niż miesiąc czeka się na:

- USG trzustki (0,4 mies.);
- USG jamy brzusznej (0,5 mies.);
- tomografię komputerową TK głowy (0,5 mies.);
- USG nerek (0,5 mies.);
- USG stawów biodrowych (0,6 mies.);
- scyntygrafia perfuzyjna płuc (0,6 mies.);
- USG gałki ocznej (0,6 mies.);
- biopsja aspiracyjną gruboigłową (0,3 mies.);
- biopsja mammotomiczna, stereotaktyczna (0,7 mies.);
- badanie densytometryczne (0,7 mies.);

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

- USG przezciemiączkowe (0,7 mies.);
- urografię (0,8 mies.);
- cystouretrografię (CUM) (0,8 mies.);
- histeroskopie diagnostyczną macicy (0,8 mies.);
- uroflowmetrię (badanie cewkowego przepływu moczu) (0,9 mies.);
- badanie elektroencefalograficzne (EEG) głowy (0,9 mies.).



Rysunek 22. Czas oczekiwania na badania diagnostyczne, poniżej 1 mies. - koniec pierwszego kwartału 2015 r. (w mies.).

W porównaniu do poprzednio badanego okresu największą zmianę w czasie oczekiwania odnotowano w artrografii stawu biodrowego, gdzie kolejka w porównaniu z październikiem i listopadem 2014 wydłużyła się aż o 6,4 mies. Znaczne pogorszenie w dostępności odnotowano również w odniesieniu do rezonansu magnetycznego (MRI) (wzrost o 3,5 mies. do 7,7 mies.) oraz ECHO serca u dziecka, na które rodzić z dzieckiem poczeka 4,8 mies.

Największe skrócenie czasu oczekiwania na badanie diagnostyczne w porównaniu do października i listopada 2014 r. odnosi się do USG Doppler kończyn dolnych (poprawa o 3,2 mies.). Również na

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

bronchoskopię oraz kolonoskopię czas oczekiwania skrócił się odpowiednio o 2,5 mies. oraz 2,4 mies.

Nowym zjawiskiem, które zaobserwowała Fundacja w pierwszym kwartale 2015 r., są kolejki do lekarzy POZ, zjawisko wcześniej nie występujące (poza Warszawą) z początkiem roku stało się czymś powszechnym. Osoba chora chcąca skorzystać z podstawowej opieki zdrowotnej w pod koniec lutego 2015 czekała średnio na wizytę u lekarza rodzinnego 2 dni. W miastach wojewódzkich średni czas oczekiwania był dłuższy i wyniósł około 3-4 dni.

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015", www.korektorzdrowia.pl.*

6. Etapowość leczenia

Od tej edycji barometru Fundacja WHC będzie więcej uwagi poświęcać problematyce etapowości leczenia. Bazując na dostępnych danych wskazano kilka przykładów ograniczeń, w których sumujący się czas oczekiwania do kolejnych etapów leczenia jest szczególnie bolesny dla pacjenta i decyduje o jego szansie na powrót do zdrowia, bądź o przeżyciu.

Fundacja zwróciła również uwagę na problem etapowości leczenia u pacjentów onkologicznych (te zostaną opublikowane oddzielnie, z uwzględnieniem pacjentów posiadających kartę DiLO w dniu 8.04 w „Aktualnościach" na www.korektorzdrowia.pl) .

6.1. Leczenie aparatem ortodontycznym

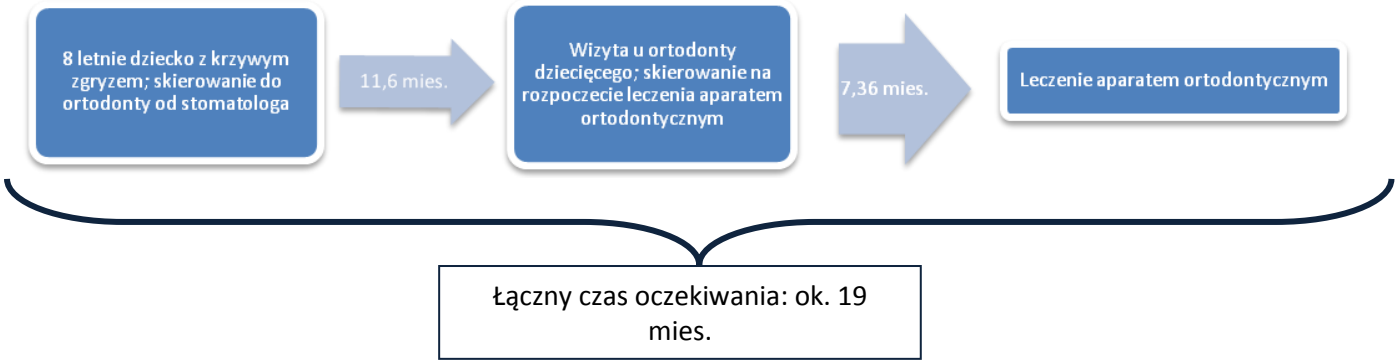
Jednym z najbardziej niesprawiedliwych ograniczeń jest leczenie aparatem ortodontycznym dzieci. Z badań Fundacji WHC wynika, że na samą tylko wizytę u ortodonty 8-letnie dziecko z wadą zgryzu **czeka średnio około roku**. Niechlubnym rekordzistą jest placówka z Dąbrowy Tarnowskiej, gdzie na wizytę u ortodonty można zapisać się dopiero na 2020 rok! Tak długi czas oczekiwania na to podstawowe świadczenie powoduje, że stan uzębienia dziecka nie poprawi się. Wizyta u specjalisty jest dopiero pierwszym z elementów leczenia ortodontycznego. Ważne jest zatem, aby została zrealizowana 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 średnio **ponad 7 miesięcy**.

Oczywiście istnieją takie miejsca na mapie Polski, w których ten czas jest nieporównywalnie krótszy i wynosi niespełna miesiąc. W obrębie tego świadczenia również można dostrzec duże zróżnicowanie w czasie oczekiwania w zależności od miejsca zamieszkania pacjenta (tab. 1). Warto zaznaczyć, że leczenie z użyciem ruchomego aparatu ortodontycznego refundowane jest wyłącznie dzieciom do 12 roku życia.

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015", www.korektorzdrowia.pl.*

Tabela 1. Czas oczekiwania na leczenie aparatem ortodontycznym w wybranych placówkach w poszczególnych miastach.

Miasto	Czas oczekiwania (w mies.)
Dąbrowa Tarnowska	60
Suwałki	48
Słupsk	1,5
Lublin	0,11

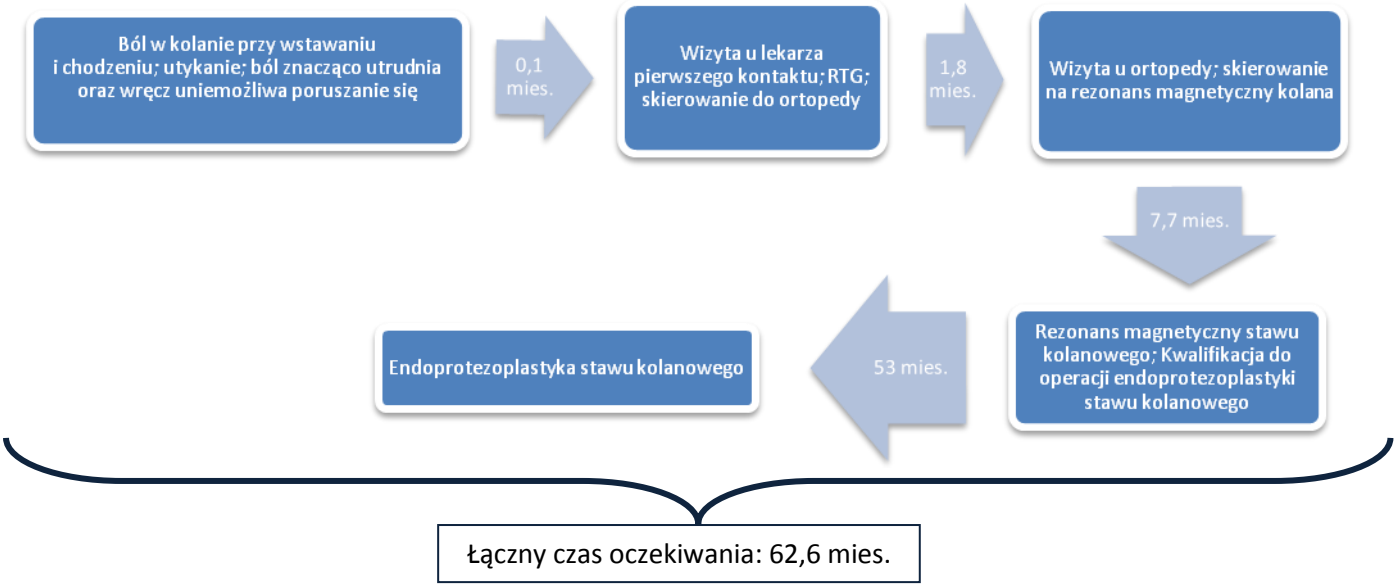


Rysunek 23. Etapowość leczenia aparatem ortodontycznym.

6.2.Endoprotezoplastyka stawu kolanowego

Ograniczenia związane z etapowością leczenia stanowią również znaczny problem dla pacjentów, u których wskazane jest przeprowadzenie endoprotezoplastyki stawu kolanowego w trybie planowym – przypadek stabilny (Rys.24).

- *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*



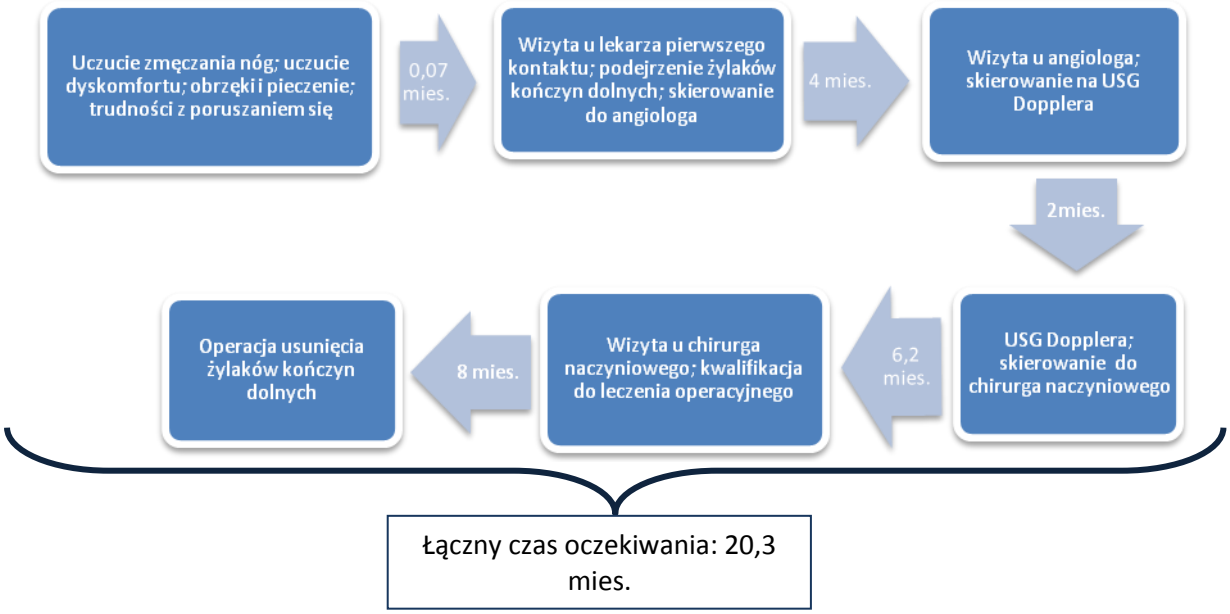
Rysunek 24 Etapowość leczenia zwyrodnienia stawu kolanowego

Kolejnym przypadkiem jest 56-letni mężczyzna ze zwyrodnieniem stawu kolanowego, który nie może chodzić z powodu bólu w kolanie, korzysta raz w roku z sanatorium oraz 2-3 razy w roku z rehabilitacji finansowanej przez NFZ. Pomimo tego, iż jest to przypadek stabilny, ból pojawia podczas chodzenia i wstawania, przez co pacjent porusza się o kulach. Nim zasięgnie porady ortopedy, poczeka na wizytę 2 mies. Czekając na rezonans magnetyczny stawu kolanowego ponad 7 mies., zostanie wreszcie zakwalifikowany do operacji endoprotezoplastyki stawu kolanowego. Jednak na wykonanie tego świadczenia przyjdzie mu dodatkowo poczekać średnio **53 mies**. Łącznie zatem, od czasu wizyty u lekarza pierwszego kontaktu, do przeprowadzenia świadczenia, mija ok. 62,6 miesięcy (Rys. 23), czyli **ponad 5 lat.** Zbyt długie zwlekanie z przeprowadzeniem operacji ma negatywne skutki, z czasem bowiem deformacja stawu i okolicznych tkanek staje się coraz większa co ostatecznie prowadzi do nieodwracalnych zmian oraz znacznego skomplikowania samego zabiegu.

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

6.3.Operacja usunięcia żylaków kończyn dolnych

Objawy zaburzeń układu żylnego kończyn dolnych dotykają ok. 34% populacji. Żylaki kończyn dolnych najczęściej występują u kobiet prowadzących stojący bądź siedzący tryb życia, przy jednoczesnym braku bądź niskiej aktywności fizycznej, poddane działaniu stresu oraz obciążone genetycznie. W przypadku 40-letniej kobiety, która od dłuższego czasu odczuwa dyskomfort podczas siedzenia, pieczenie kończyn dolnych wraz z obrzękami a także zaczyna mieć problemy z poruszaniem się ścieżka leczenia zaczyna się od wizyty u lekarza POZ. Następnie lekarz rodzinny kieruje pacjentkę do angiologa, z podejrzeniem żylaków kończyn dolnych. Średni czas oczekiwania na wizytę u specjalisty wynosi około 4 mies., następnie na USG Dopplera kończyn dolnych ok. 2 mies. Kolejnym krokiem w leczeniu jest wizyta u chirurga naczyniowego (6,2 mies.), gdzie podejmowana jest decyzja odnośnie ewentualnej operacji usunięcia żylaków kończyn dolnych, na którą czeka się średnio 8 mies. Podsumowując, pacjentka od momentu zgłoszenia się do lekarza pierwszego kontaktu z narastającymi dolegliwościami, czeka na leczenie łącznie **1,7 roku** (rys. 25).



Rysunek 25. Etapowość leczenia żylaków kończyn dolnych.

- *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Zważywszy na specyfikę wielu chorób, każde najmniejsze opóźnienie w udzielaniu podstawowych świadczeń zdrowotnych, oznacza gorsze rokowanie dla chorego. Począwszy od późnego postawienia adekwatnej diagnozy, przez opóźniony proces leczenia, szanse chorego na wyleczenie maleją. Analiza przykładów drogi leczenia pacjentów, wskazuje na znaczną rolę ograniczeń w dostępie do diagnostyki oraz specjalistów, która wpływa bezpośrednio na wydłużanie się czasu oczekiwania do podjęcia właściwego dla danego przypadku leczenia.

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

7. Wnioski

Barometr WHC ocenia zmiany w dostępie do gwarantowanych świadczeń zdrowotnych w krótkim i długim, wieloletnim horyzoncie czasowym. Barometr WHC przedstawia bariery w dostępie do diagnostyki i leczenia. Obiektywne monitorowanie zmian średniego czasu oczekiwania chorych w kolejkach ma na celu uświadomienie społeczeństwu, czy sytuacja w ochronie zdrowia pogarsza się czy poprawia, a więc jak regulator (Minister Zdrowia i płatnik) radzi sobie z zarządzaniem systemem. Narzędzie stworzone przez Fundację WHC, którym jest **Barometr** pokazuje sytuację w ochronie zdrowia widzianą oczami pacjenta. W porównaniu do danych gromadzonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, **Barometr WHC** obejmuje znacznie szerszy zakres, aktualnych i kompletnych informacji, przedstawionych w sposób przejrzysty i przyjazny dla użytkownika oraz pozwalających na wyciągnięcie jednoznacznych wniosków.

Pomiary czasu średniego czasu oczekiwania w kolejkach do świadczeń „gwarantowanych", przeprowadzone pod koniec pierwszego kwartału 2015 r. przez Fundacje Watch Health Care nie wykazały zmiany średniego czasu oczekiwania w porównaniu z wynikami dla ostatniego kwartału roku 2014. W poprzednich edycjach Barometru WHC w pierwszych miesiącach nowego roku kalendarzowego odnotowywano skrócenie średniego czasu oczekiwania, wraz z pojawieniem się nowych środków finansowych z Narodowego Funduszu Zdrowia.

Do najważniejszych wniosków 10. edycji Barometru WHC zaliczyć można:

1. Średni czas oczekiwania na „gwarantowane" świadczenia zdrowotne nie uległ zmianie w porównaniu do poprzednio badanego okresem (październik/listopad 2014 r.).

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

3. Istnienie długich kolejek na realizację wielu świadczeń zdrowotnych może istotnie zmniejszyć szanse pacjenta na wyleczenie, poprawę jakości życia i przeżycie.

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015", www.korektorzdrowia.pl.*

4. Zgodnie z obserwacjami Fundacji, największym problemem systemu opieki zdrowotnej w Polsce, jest ograniczony dostęp do lekarzy specjalistów oraz bardzo długi czas oczekiwania (wynikający z etapowości leczenia), od momentu pierwszej wizyty u lekarza, do zastosowania leczenia. Pacjent napotyka na ograniczenia na każdym etapie: konsultacji specjalistycznej, diagnostyki, przeprowadzeniu odpowiednich zabiegów czy operacji oraz wieńczących proces leczenia świadczeniach rehabilitacyjnych.

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 lipca 2015 r. Zapraszamy do obejrzenia szczegółowych wykresów na: http://www.korektorzdrowia.pl/barometr/#ogolne

W międzyczasie na początku czerwca br. opublikowany zostanie OnkoBarometr dotyczący dziedzin onkologicznych, które zostaną ocenione w sposób szczególnie precyzyjny dla znacznie większej liczby świadczeń wskaźnikowych niż w Barometrze WHC.

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Spis rysunków

Rysunek 1. Schemat zbierania danych o kolejkach do „gwarantowanych" świadczeń zdrowotnych na rzecz Barometru WHC. 8

Rysunek 2. Zmiana przeciętnego czasu oczekiwania na gwarantowane świadczenia zdrowotne w Polsce (wartości w mies.)..... 10

Rysunek 3. Zmiany średniego czasu oczekiwania (wartości w mies.) na realizację świadczeń zdrowotnych w poszczególnych dziedzinach medycyny. Każdy słupek reprezentuje jedną z dziedzin medycyny. Słupki powyżej osi ukazują, o ile wydłużył się czas oczekiwania, w stosunku do okresu poprzedniej weryfikacji (X/XI 2014 r.). Słupki poniżej osi oznaczają poprawę dostępu do świadczeń zdrowotnych w danej dziedzinie medycyny..... 12

Rysunek 4. Średni czas oczekiwania na realizacje świadczeń zdrowotnych pod koniec pierwszego kwartału 2015 r. (w mies.)..... 14

Rysunek 5. Ogólne zestawienie zmian w czasie oczekiwania (w mies.) w rehabilitacji medycznej..... 15

Rysunek 6. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie rehabilitacji medycznej..... 16

Rysunek 7. Ogólne zestawienie zmian w czasie oczekiwania (w mies.) w dziedzinie hematologii i hematoonkologii. 17

Rysunek 8. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie hematologii i hematoonkologii. 17

Rysunek 9. Ogólne zestawienie zmian w czasie oczekiwania (w mies.) w dziedzinie gastroenterologii. 18

Rysunek 10. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie gastroenterologii. 19

Rysunek 11. Ogólne zestawienie zmian w czasie oczekiwania (w mies.) w dziedzinie reumatologii. .. 20

Rysunek 12. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie reumatologii. 21

Rysunek 13. Ogólne zestawienie zmian w czasie oczekiwania (w mies.) w dziedzinie angiologii. 22

Rysunek 14. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie angiologii. 23

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015", www.korektorzdrowia.pl.*

Rysunek 15. Ogólne zestawienie zmian w czasie oczekiwania (w mies.) w dziedzinie stomatologii.... 24
Rysunek 16. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie stomatologii..... 24
Rysunek 17. Ogólne zestawienie zmian w czasie oczekiwania (w mies.) w dziedzinie szczękowo-twarzowej..... 25
Rysunek 18. Zmiany w czasie oczekiwania (w mies.) na realizację wybranych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej. 26
Rysunek 19.Czas oczekiwania na wizytę u specjalisty na koniec pierwszego kwartału 2015 r. (w mies.). 31
Rysunek 20. Zmiana dostępności do konsultacji specjalistycznej (w mies.) październik/listopad 2014 r. vs. koniec pierwszego kwartału 2015 r. w Polsce. 33
Rysunek 21. Czas oczekiwania na badania diagnostyczne powyżej 3 mies. - koniec pierwszego kwartału 2015 r. (mies.). 35
Rysunek 22. Czas oczekiwania na badania diagnostyczne, poniżej 1 mies. - koniec pierwszego kwartału 2015 r. (w mies.)..... 36
Rysunek 23. Etapowość leczenia aparatem ortodontycznym..... 39
Rysunek 24 Etapowość leczenia zwyrodnienia stawu kolanowego 40
Rysunek 25. Etapowość leczenia żylaków kończyn dolnych. 41

Spis tabel

Tabela 1. Czas oczekiwania na leczenie aparatem ortodontycznym w wybranych placówkach w poszczególnych miastach. 39

Załącznik

Wyniki Barometru WHC – tabela zmian w czasie oczekiwania na świadczenia opieki zdrowotnej w poszczególnych dziedzinach medycyny w II/III 2015 r.

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Świadczenie		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][*2]		
			II/III 2015.	X/XI 2014	zmiana
Ogółem			2.9	2.9	=
ALERGOLOGIA			**2.8**	**1.9**	↑
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	1.6	2.1	=
2.	**testy skórne**	kobieta; 41 lat; łzawienie i pieczenie oczu; katar sienny; posiada skierowanie od alergologa	3.8	1.7	↑
3.	**spirometria**	mężczyzna; 27 lat; suchy kaszel utrudniający oddychanie; świszczący oddech; napady duszności; posiada skierowanie od alergologa	3.4	1.7	↑
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	1.5	1.8	=
5.	**immunoterapia swoista (odczulanie)**	mężczyzna; 22 lata; potwierdzone testami skórnymi uczulenie na jad owadów błonkoskrzydłych	4.3	1.8	↑
ANGIOLOGIA			**4.2**	**6.7**	↓
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	4.0	6.3	↓
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	2.0	5.3	↓
3.	**zabieg usunięcia żyły (flebektomia)**	kobieta; 63 lata; przewlekła niewydolność żylna; owrzodzenie podudzia lewej nogi; po wykonaniu USG Dopplera; skierowanie na zabieg od angiologa	7.1	12.7	↓

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

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Świadczenie		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][*2]		
			II/III 2015.	X/XI 2014	zmiana
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	8.0	8.5	=
5.	**angioplastyka tętnic wieńcowych (PCI)**	mężczyzna; 58 lat; bóle w klatce piersiowej; zdiagnozowana stabilna dusznica bolesna; wykonano koronarografię; skierowanie od kardiologa na zabieg angioplastyki	2.3	2.9	↓
CHIRURGIA DZIECIĘCA			**1.2**	**1.9**	↓
1.	**wizyta u chirurga dziecięcego**	dziecko; 6 miesięcy; zmiana pod pachą między żebrami; podejrzenie włókniaka; skierowanie od pediatry	0.1	0.3	=
2.	**operacja stulejki**	chłopiec; 6 lat; wtórne zapalenie dróg moczowych; trudności z oddawaniem moczu; zdiagnozowana stulejka; posiada skierowanie od chirurga	1.6	3.2	↓
3.	**operacja wędrującego jądra**	chłopiec; 2 lata; wędrujące jądro lewe nie zstępuje do moszny; skierowanie od chirurga dziecięcego	3.5	3.7	=
4.	**operacja przepukliny pachwinowej**	dziecko; 2,5 roku; twarde uwypuklenie w okolicy pachwiny; bóle brzucha; problem z chodzeniem; stwierdzono przepuklinę pachwinową wolną; skierowanie od chirurga dziecięcego	2.5	3.8	↓
5.	**operacja spodziectwa**	chłopiec; 1,5 roku; spodziectwo prąciowe; skierowanie od chirurga	1.3	3.6	↓
CHIRURGIA NACZYNIOWA			**4.8**	**3.9**	↑
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	6.2	3.8	↑
2.	**angiografia naczyń mózgowych**	kobieta; 39 lat; bóle głowy; podejrzenie tętniaka; posiada skierowanie od neurologa	4.6	4.7	=
3.	**zabieg usunięcia blaszek miażdżycowych z tętnic szyjnych (endarterektomia)**	mężczyzna; po pełnej diagnostyce obrazowej, która wskazała lokalizację zwężenia tętnic szyjnych; zakwalifikowany do zabiegu endarterektomii	0.8	2.4	↓

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Świadczenie		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][*2]		
			II/III 2015.	X/XI 2014	zmiana
4.	**operacja tętniaka aorty brzusznej**	mężczyzna; 62 lata; w badaniu USG stwierdzono tętniaka aorty brzusznej o śr. 5,5 cm; skierowanie od chirurga naczyniowego	1.3	0.1	↑
5.	**sympatektomia lędźwiowa (wycięcie fragmentu pnia współczulnego)**	mężczyzna; 36 lat; przewlekła wzmożona potliwość stóp; zakwalifikowany przez chirurga do zabiegu sympatektomii lędźwiowej	6.5	8.4	↓
CHIRURGIA OGÓLNA			**1.8**	**2.2**	=
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)	0.2	0.4	=
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	1.8	5.1	↓
3.	**operacja usunięcia hemoroidów**	mężczyzna; 52 lata; silne dolegliwości bólowe; krwawienia; anemia; w kolonoskopii stwierdzono żylaki III stopnia; posiada skierowanie od chirurga	2.5	0.6	↑
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	2.2	2.4	=
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	6.8	6.9	=
CHIRURGIA ONKOLOGICZNA			**0.6**	**1**	=
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	0.9	1.0	=

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Świadczenie		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][*2]		
			II/III 2015.	X/XI 2014	zmiana
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	0.6	1.0	=
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	0.5	0.7	=
4.	**operacja raka odbytu**	mężczyzna; 65 lat; rak odbytnicy potwierdzony wynikami histopatologicznymi i badaniem rektoskopowym; posiada skierowanie od onkologa	0.5	1.1	↓
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	0.5	1.0	=
CHIRURGIA PLASTYCZNA			**3.8**	**3.1**	↑
1.	**wizyta u chirurga plastycznego**	kobieta; 24 lata; rozległa blizna na szyi i klatce piersiowej po oparzeniu; skierowanie od internisty	1.6	2.0	=
2.	**operacja rekonstrukcyjna rozszczepienia wargi**	dziecko; 6 miesięcy; rozszczep wargi pełny, jednostronny; posiada skierowanie od chirurga	2.8	4.3	↓
3.	**operacja usunięcia blizny po oparzeniu**	kobieta; 20 lat; blizna po oparzeniu termicznym na klatce piersiowej; skierowanie od chirurga plastycznego	7.2	3.1	↑
4.	**operacja zmniejszenie piersi**	kobieta; 34 lata; gigantomastia; ból kręgosłupa; skierowanie od chirurga	9.5	3.6	↑
5.	**rekonstrukcja piersi - wstawienie implantu typu ekspander**	kobieta; 30 lat; po obustronnej mastektomii (chirurgicznym usunięciu piersi) z powodu nowotworu	4.2	5.8	↓
CHIRURGIA SZCZĘKOWO-TWARZOWA			**1.4**	**3**	↓

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Świadczenie		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][*2]		
			II/III 2015.	X/XI 2014	zmiana
1.	**wizyta u chirurga szczękowo-twarzowego**	kobieta; 20 lat; wyrzynanie zęba mądrości; ból gardła, spuchnięte dziąsła;	0.8	3.2	↓
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	1.6	1.9	=
3.	**resekcja ślinianki podżuchwowej**	kobieta; kamica ślinianki podżuchwowej; brak rezultatów leczenia zachowawczego; skierowanie na leczenie chirurgiczne	1.6	3.9	↓
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	1.6	1.8	=
5.	**operacja krzywej przegrody nosowej**	mężczyzna; 39 lat; nawracające ostre zapalenia zatok; w badaniu RTG stwierdzone skrzywienie przegrody nosowej; skierowanie od otolaryngologa	2.8	3.4	↓
CHOROBY PŁUC			**0.7**	**1.7**	↓
1.	**wizyta u pulmonologa**	kobieta; 49 lat; niejasny obraz RTG; nawracające zapalenia płuc; posiada skierowanie od internisty	0.7	1.5	↓
2.	**gazometria**	kobieta; 40 lat; trudności w oddychaniu; duszność wysiłkowa; posiada skierowanie od pulmonologa	0.0	0.3	=
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	0.1	2.7	↓
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	1.9	2.8	↓
5.	**scyntygrafia perfuzyjna płuc**	mężczyzna; 23 lata; niewydolność oddechowa niejasnego pochodzenia; posiada skierowanie od pulmonologa	0.6	1.4	↓
CHOROBY WEWNĘTRZNE			**2.2**	**2.1**	=

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Świadczenie		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][*2]		
			II/III 2015.	X/XI 2014	zmiana
1.	**wizyta u hepatologa**	mężczyzna; 24 lata; bardzo wysokie wartości prób wątrobowych; utrzymująca się od 2 tygodni bolesność w okolicy podżebrowej prawej nasilająca się przy palpacji; posiada skierowanie od lekarza rodzinnego	3.3	3.0	=
2.	**USG jamy brzusznej**	mężczyzna; 60 lat; bóle brzucha; skierowanie od internisty	0.5	0.1	=
3.	**kolonoskopia (endoskopowe badanie jelita grubego)**	mężczyzna; 60 lat; wzdęcia brzucha oraz nadmierne oddawanie gazów; nudności; zmiana średnicy stolca - występują tzw. stolce ołówkowate	1.6	4.0	↓
4.	**rektoskopia (endoskopowe badanie dolnego odcinka przewodu pokarmowego)**	kobieta; 32 lata; krew podczas oddawania stolca; biegunka; zaparcia; skierowanie od internisty po badaniu per rectum	2.5	0.8	↑
5.	**cholecystektomia laparoskopowa**	kobieta; 42 lata; częste ataki kolki żółciowej	2.1	1.3	↑
CHOROBY ZAKAŹNE			**2.6**	**3.8**	↓
1.	**wizyta u specjalisty chorób zakaźnych**	mężczyzna; 25 lat; dodatni wynik HCV; skierowanie do poradni chorób zakaźnych	3.6	4.3	↓
2.	**test na boreliozę, badanie krwi za pomocą testu ELISA**	kobieta; 54 lata; ukąszenie przez kleszcza w okolicach lewej pachwiny; rumień wędrujący na skórze; zlecenie od dermatologa na wykonanie testu w kierunku boreliozy	0.0	0.2	=
3.	**biopsja cienkoigłowa wątroby**	kobieta; 29 lat; pozytywny wynik na obecność HCV; skierowanie od lekarza chorób zakaźnych	7.7	12.0	↓
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	1.2	1.6	=

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Świadczenie		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][*2]		
			II/III 2015.	X/XI 2014	zmiana
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	1.9	5.6	↓
DERMATOLOGIA I WENEROLOGIA			**1.7**	**1.6**	=
1.	**wizyta u dermatologa**	mężczyzna; 35 lat; na skórze liczne znamiona barwnikowe; ostatnio zauważył pojawienie się kolejnych licznych zmian barwnikowych oraz zmianę ich zabarwienia; zmiany w miejscu drażnienia; wizyta w celu oceny zmian barwnikowych	1.4	1.8	=
2.	**zabieg wycięcia znamienia**	kobieta; 45 lat; znamię na nodze o niejednolitym kolorze i kształcie; skierowanie od dermatologa	1.4	0.9	=
3.	**naświetlanie PUVA (fotochemioterapia)**	kobieta; cierpi na łuszczycę; skierowanie od dermatologa	0.9	2.5	↓
4.	**przeszczep skóry przy owrzodzeniu podudzi**	mężczyzna; 30 lat; owrzodzenia na wskutek komplikacji (zakrzepica) po operacji podudzia	4.2	1.8	↑
5.	**usunięcie tłuszczaka**	kobieta; 33 lata; tłuszczak umiejscowiony w okolicy prawej łopatki z którego uchodziła wydzielina ropna	1.3	0.3	↑
DIABETOLOGIA			**1.8**	**1.4**	=
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	2.8	1.4	↑
2.	**USG trzustki**	mężczyzna; 45 lat; przewlekłe zapalenie trzustki spowodowane nadużywaniem alkoholu; wtórna cukrzyca; obecnie silne bóle brzucha; posiada skierowanie od diabetolog	0.4	0.7	=
3.	**założenie opatrunku (stopa cukrzycowa)**	mężczyzna; 73 lata; cukrzyca; nadciśnienie tętnicze; owrzodzenie kończyny dolnej; posiada skierowanie od lekarza rodzinnego, który uznał przypadek za pilny	0.3	0.2	=

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Świadczenie		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][*2]		
			II/III 2015.	X/XI 2014	zmiana
4.	**badanie elektroneurograficzne (ENG)**	mężczyzna; 53 lata; cierpi na cukrzycę typu II; zaburzenia czucia w stopach i podudziach; zasinienie stóp; podejrzenie polineuropatii cukrzycowej; posiada skierowanie od diabetologa	1.6	2.8	↓
5.	**laseroterapia siatkówki**	kobieta; 56 lat; cierpi na cukrzycę typu II; stwierdzona retinopatia cukrzycowa; na podstawie angiografii fluoresceinowej skierowana na zabieg laseroterapii	2.2	0.9	↑
ENDOKRYNOLOGIA			**3.5**	**3.3**	=
1.	**wizyta u endokrynologa**	kobieta; 26 lat; hiperandrogenizm; niemożność zajścia w ciążę; badanie USG wykazało obustronny przerost nadnerczy; posiada skierowanie od ginekologa	5.9	4.5	↑
2.	**USG tarczycy**	kobieta; wyniki badania krwi wskazują niedoczynność tarczycy; skierowanie od lekarza na badanie USG tarczycy	1.5	1.9	=
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	1.9	=
4.	**usunięcie guzka tarczycy**	kobieta; 49 lat; na podstawie badania USG stwierdzona obecność guzka koloidowego; wyniki biopsji potwierdziły złośliwość zmiany; posiada skierowanie od endokrynologa	2.4	2.7	=
5.	**biopsja guzków tarczycy**	kobieta; 43 lata; w badaniu USG stwierdzono liczne guzki tarczycy; skierowanie na wykonanie biopsji	1.9	3.5	↓
GASTROENTEROLOGIA			**3.5**	**2.3**	↑
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	3.2	2.6	↑
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	2.1	1.4	↑

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Świadczenie		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][*2]		
			II/III 2015.	X/XI 2014	zmiana
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	3.1	2.1	↑
4.	**chirurgiczne zmniejszenie żołądka (operacja bariatryczna)**	kobieta; 52 lata; bardzo duża otyłość; Body Mass Indeks (BMI) > 43; posiada skierowanie od bariatry	7.4	3.9	↑
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	3.8	1.8	↑
GERIATRIA			**3.9**	**3.5**	=
1.	**wizyta u geriatry**	kobieta; 85 lat; cierpi na cukrzycę, nadciśnienie tętnicze i osteoporozę; skierowanie od internisty	0.8	0.3	=
2.	**rezonans magnetyczny (MRI)**	kobieta; 68 lat; zaburzenia pamięci oraz kłopoty z wykonywaniem podstawowych czynności; problemy z orientacją; skierowanie od neurologa	7.7	4.2	↑
3.	**pobyt w zakładzie opiekuńczo-leczniczym**	kobieta; 70 lat; po przebytym udarze mózgu; całkowity niedowład; afazja; karmiona przez sondę	4.2	6.6	↓
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	6.8	4.8	↑
5.	**pobyt w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym**	kobieta; 73 lata; cierpi na schizofrenię i demencję starczą; posiada skierowanie od lekarza rodzinnego	5.4	10.3	↓
GINEKOLOGIA ONKOLOGICZNA			**1.4**	**1.2**	=
1.	**wizyta u ginekologa**	kobieta; 30 lat; zmiany III stopnia w badaniu cytologicznym (zmiany zapalne oraz pojedyncze komórki dysplastyczne)	0.6	1.2	↓

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Świadczenie		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][*2]		
			II/III 2015.	X/XI 2014	zmiana
2.	**tomografia komputerowa (TK) miednicy małej i brzucha**	kobieta; 52 lata; badanie USG potwierdziło występowanie guza jajnika; posiada skierowanie od ginekologa	3.2	2.1	↑
3.	**kolposkopia**	kobieta; 32 lata; wynik cytologii grupa III b (występują typowe komórki dysplastyczne); skierowanie od ginekologa	1.9	0.7	↑
4.	**operacja guza jajnika**	kobieta; w obrazie USG guz jajnika 8x10 cm; skierowanie od ginekologa na zabieg usunięcia guza	1.3	0.7	↑
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	0.7	0.7	=
HEMATOLOGIA I HEMATOONKOLOGIA			**3.6**	**1.9**	↑
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	4.9	3.0	↑
2.	**USG węzłów szyjnych**	kobieta; 22 lata; ból przy poruszaniu głową; występuje wybrzuszenie na szyi; palpacyjnie stwierdzono powiększenie węzłów chłonnych; skierowanie od internisty	1.7	0.2	↑
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	1.8	0.4	↑
4.	**trepanobiopsja szpiku kostnego**	kobieta; 27 lat; podejrzenie ziarnicy złośliwej; niejednoznaczny wynik biopsji aspiracyjnej szpiku; posiada skierowanie od hematoonkologa	3.6	2.9	↑
5.	**badanie cytogenetyczne**	chłopiec; 15 lat; w morfologii podwyższona liczba limfocytów; podejrzenie ostrej białaczki limfoblastycznej; posiada od pediatry skierowanie na badanie	3.7	1.4	↑
IMMUNOLOGIA			**3.3**	**2.8**	↑

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Świadczenie		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][*2]		
			II/III 2015.	X/XI 2014	zmiana
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;	4.0	2.7	↑
2.	**sigmoidoskopia (badanie endoskopowe jelita grubego)**	mężczyzna; 30 lat; częste biegunki; bóle brzucha; spadek masy ciała; na podstawie wcześniejszej diagnostyki podejrzenie choroby Leśniowskiego-Crohna	3.6	5.3	↓
3.	**resekcja fragmentu jelita**	kobieta; 35 lat; zdiagnozowana choroba Leśniowskiego-Crohna; ostre bóle brzucha; problemy z jedzeniem; na podstawie wyników tomografii komputerowej stwierdzono podejrzenie tworzącego się ropnia oraz znaczne przewężenie jelita grubego w odcinku kątnicy	0.5	0.4	=
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	3.9	1.0	↑
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	1.7	2.8	↓
KARDIOCHIRURGIA			**1.5**	**1.8**	=
1.	**wizyta u kardiochirurga**	mężczyzna; 58 lat; zaawansowana niewydolność krążenia; obrzęki kończyn dolnych; skierowanie od kardiologa	0.2	1.5	↓
2.	**operacja wymiany zastawki serca**	mężczyzna; 28 lat; duszności, uczucie zmęczenia, ECHO serca wykazało niedomykalność zastawki mitralnej III/IV stopień; skierowanie od kardiologa	0.9	0.9	=
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	6.5	2.0	↑
4.	**zabieg wszczepienia stentów**	mężczyzna; 63 lata; nadciśnienie tętnicze; w badaniu USG stwierdzono tętniaka aorty brzusznej; skierowanie od kardiochirurga	2.7	2.6	=

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Świadczenie		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][*2]		
			II/III 2015.	X/XI 2014	zmiana
5.	**zabieg wszczepienia by-passów**	kobieta; 60 lat; przebyte 2 zawały serca; cukrzyca typu II; nadciśnienie tętnicze; wykonano koronarografię; skierowanie od kardiologa	1.0	2.8	↓
KARDIOLOGIA			**3.4**	**3.2**	=
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	4.4	4.4	=
2.	**echokardiografia przezklatkowa dopplerowska**	kobieta; 60 lat; w badaniu EKG rytm zatokowy zwolniony z niemiarowością zatokową; skierowanie na wykonanie echokardiografii	3.5	2.4	↑
3.	**badanie elektrofizjologiczne serca (EPS)**	mężczyzna; 50 lat; zaburzenia rytmu serca; w diagnostyce nieinwazyjnej (EKG, ECHO serca, testy wysiłkowe) nie znaleziono przyczyny objawów; posiada skierowanie od kardiologa	3.5	1.7	↑
4.	**badanie EKG metodą Holtera**	mężczyzna; 65 lat; w badaniu EKG stwierdzono arytmię; uczucie kłucia w klatce piersiowej; posiada skierowanie od kardiologa	1.9	3.3	↓
5.	**koronarografia**	kobieta; 57 lat; przebyte dwa zawały serca; skierowanie od kardiologa	2.7	2.8	=
KARDIOLOGIA DZIECIĘCA			**2.8**	**2.7**	=
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	3.3	4.7	↓
2.	**ECHO serca**	chłopiec; 2,5 roku; nieprawidłowy szmer u dziecka; podejrzenie wady serca - przypadek określony przez lekarza rodzinnego jako "stabilny"; skierowanie od pediatry	4.8	1.8	↑
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	1.0	0.7	=

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Świadczenie		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][*2]		
			II/III 2015.	X/XI 2014	zmiana
4.	**operacja wady PDA (przetrwały przewód tętniczy Botalla)**	dziecko; 1 rok; na podstawie echa serca stwierdzono wrodzoną wadę serca PDA; skierowanie od kardiologa dziecięcego	1.0	0.8	=
5.	**operacja wady serca - ubytek przegrody międzykomorowej**	chłopiec; 7 miesięcy; ubytek przegrody międzykomorowej; skierowanie od kardiologa dziecięcego	1.0	0.8	=
MEDYCYNA PALIATYWNA			**1.6**	**1.5**	=
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	2.5	1.8	↓
2.	**rozpoczęcie pobytu w hospicjum stacjonarnym**	kobieta; 67 lat; rak nerki z przerzutami do płuc; brak odpowiedzi na chemioterapię	1.3	1.3	=
3.	**leczenie przy użyciu koncentratora tlenu w domowym leczeniu tlenem (DLT)**	kobieta; 72 lata; stan po zatorowości płucnej; duża duszność; posiada skierowanie od pulmonologa	0.3	3.2	↓
4.	**terapia paliatywna**	kobieta; 62 lata; z rozpoznaniem zaawansowanego raka trzustki (IV stopień); na podstawie wyników biopsji stwierdzono przerzuty do wątroby; skierowana na leczenie paliatywne	1.5	0.4	↑
5.	**dializa otrzewnowa**	mężczyzna; 68 lat; cierpi na niewydolność nerek i cukrzycę; skierowanie od nefrologa	0.1	0.0	=
NEFROLOGIA			**2.4**	**2.2**	=
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	4.1	3.6	=
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	0.9	0.5	=

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Świadczenie		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][*2]		
			II/III 2015.	X/XI 2014	zmiana
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	1.8	0.6	↑
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	0.9	1.7	↓
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	0.7	2.3	↓
NEONATOLOGIA			**0.5**	**0.8**	=
1.	**wizyta u neonatologa**	noworodek; 2 tygodnie; urodzony w 35 tygodniu ciąży; skierowanie na wizytę kontrolną	0.4	0.5	=
2.	**USG stawów biodrowych**	niemowlę; 4 tygodnie; kontrola stawów biodrowych; skierowanie od pediatry	0.6	1.6	↓
3.	**USG nerek**	niemowlę; 1 miesiąc; niewydolność oddechowa; objawy kolki nerkowej; podejrzenie wrodzonej torbielowatości nerek; posiada skierowanie od nefrologa	0.5	1.0	=
4.	**operacja Jatene'a**	noworodek; urodzony o czasie; stwierdzono przełożenie dużych naczyń; po urodzeniu wystąpiła sinica ośrodkowa	0.8	0.2	↑
5.	**operacja wycięcia martwego fragmentu jelita**	noworodek; urodzony w 35 tygodniu ciąży; po porodzie dziecko wymiotuje; wzdęty brzuszek; brak pasażu smółki i gazów; na podstawie zdjęcia RTG stwierdzono wrodzoną niedrożność smółkową jelit; z powodu wystąpienia martwicy konieczne jest wykonanie zabiegu operacyjnego	0.0	0.5	=
NEUROCHIRURGIA			**3.6**	**4.5**	↓
1.	**wizyta u neurochirurga**	kobieta; 30 lat; doznała silnego urazu głowy; bóle i zawroty głowy; obniżenie sprawności umysłowej; skierowanie od internisty	4.3	4.1	=
2.	**tomografia komputerowa (TK) głowy**	dziecko; 4 miesiące; przedwczesne zrośnięcie szwu strzałkowego czaszki (craniostenosis); nierównomierny rozrost czaszki; posiada skierowanie od neurochirurga	0.5	1.4	↓

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Świadczenie		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][*2]		
			II/III 2015.	X/XI 2014	zmiana
3.	**odbarczenie nerwu trójdzielnego**	mężczyzna; lat 45; nagłe, krótkotrwałe napady bólowe w obrębie połowy twarzy; zażywa silne środki przeciwbólowe; zdiagnozowana neuralgia trójdzielna; posiada skierowanie od neurologa	5.2	5.0	=
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	2.9	4.8	↓
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	5.9	11.2	↓
NEUROLOGIA			**2.3**	**2.7**	=
1.	**wizyta u neurologa**	mężczyzna; 29 lat; padaczka lekooporna; wynikła konieczność zmiany lekarza prowadzącego; posiada skierowanie od lekarza rodzinnego	1.5	2.6	↓
2.	**USG Doopler tętnic szyjnych**	kobieta; 54 lata; miażdżyca; objawy neurologiczne (bóle i zawroty głowy); omdlenia; posiada skierowanie od chirurga naczyniowego	2.1	1.9	=
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	3.0	2.1	↑
4.	**zabieg wstawienia stentów tętnic szyjnych**	kobieta; 71 lat; zdiagnozowane zwężenie tętnic szyjnych; zakwalifikowana do operacji wstawienia stentu	3.6	5.9	↓
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	2.5	2.7	=
NEUROLOGIA DZIECIĘCA			**1.8**	**3.1**	↓

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Świadczenie		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][*2]		
			II/III 2015.	X/XI 2014	zmiana
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	1.4	3.2	↓
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	0.7	1.6	↓
3.	**badanie elektroencefalograficzne (EEG) głowy**	dziewczynka; 13 lat; zespół tików nerwowych; skierowanie od neurologa na badanie EEG w czuwaniu	0.9	1.0	=
4.	**badanie elektromiograficzne (EMG)**	chłopiec; 2,5 roku; kaczy chód; posiada skierowanie od neurologa dziecięcego	3.1	4.8	↓
5.	**rezonans magnetyczny (MRI) głowy**	dziecko; 9 lat; silne bóle głowy; badanie dna oka oraz EEG nie wykazały zmian patologicznych; posiada skierowanie od neurologa	4.7	6.5	↓
OKULISTYKA			**5.6**	**5.7**	=
1.	**wizyta u okulisty**	kobieta; 36 lat; silne bóle umiejscowione nad oczodołami; występowanie jaskry w rodzinie; podejrzenie jaskry; posiada skierowanie od lekarza rodzinnego	3.0	2.4	↑
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	6.4	7.8	↓
3.	**irydotomia laserowa**	kobieta; 47 lat; jaskra pierwotna zamkniętego kąta; silne bóle gałki ocznej; znaczne obniżenie ostrości wzroku utrzymujące się od miesiąca; wysokie ciśnienie wewnątrzgałkowe; posiada skierowanie od okulisty	2.2	3.6	↓
4.	**zabieg usunięcia zaćmy**	mężczyzna; 56 lat; ze zdiagnozowaną zaćmą; szybko postępujące zmiany w prawym oku	28.1	27.5	↑
5.	**USG gałki ocznej**	kobieta; 45 lat; nadciśnienie tętnicze; cukrzyca; zlecenie diagnostyki zmian proliferacyjnych w oku; posiada skierowanie od okulisty	0.6	1.5	↓

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Świadczenie		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][*2]		
			II/III 2015.	X/XI 2014	zmiana
ONKOLOGIA			**1.3**	**1**	=
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	0.7	1.0	=
2.	**mastektomia całkowita**	kobieta; 32 lata; pacjentka przeszła zabieg chirurgiczny oszczędzający pierś; wznowa raka; wskazanie do mastektomii całkowitej	0.6	0.7	=
3.	**resekcja macicy (histerektomia)**	kobieta; 40 lat; zdiagnozowany rak płaskonabłonkowy szyjki macicy; stopień zaawansowania IA1 (głębokość nacieku do 3 mm; średnica zmiany do 7 mm); posiada skierowanie od onkologa na resekcję macicy	0.6	0.8	=
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	3.3	1.4	↑
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	0.7	0.8	=
ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU			**16**	**15**	↑
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	1.8	2.0	=
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	51.6	22.5	↑
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	11.3	30.2	↓

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Świadczenie		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][*2]		
			II/III 2015.	X/XI 2014	zmiana
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	7.6	19.6	↓
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	53.0	44.9	↑
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	12.9	10.1	↑
OTOLARYNGOLOGIA			**5.5**	**6.2**	↓
1.	**wizyta u otolaryngologa**	mężczyzna; 40 lat; silny ból w okolicach zatok przynosowych i czołowych; gorączka; zdiagnozowane ostre zapalenie zatok; posiada skierowanie od lekarza rodzinnego	1.1	0.5	↑
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	13.6	19.3	↓
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	7.5	9.1	↓
4.	**chirurgiczne usunięcie złogów z przewodów ślinianki**	mężczyzna; 42 lata; liczne złogi zlokalizowane w przewodzie ślinianki podżuchwowej; potwierdzone badaniem USG; posiada skierowanie od otolaryngologa	8.1	4.9	↑
5.	**operacja usunięcia perlaka**	kobieta; 26 lat; pogorszenie słuchu; nawracające stany zapalne ucha środkowego; posiada skierowanie do laryngologa	10.3	14.0	↓
OTOLARYNGOLOGIA DZIECIĘCA			**3.2**	**2.3**	↑

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Świadczenie		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][*2]		
			II/III 2015.	X/XI 2014	zmiana
1.	**wizyta u otolaryngologa dziecięcego**	dziecko; 2 lata; ostre zapalenie ucha środkowego; silny ból ucha pomimo wcześniejszej terapii antybiotykowej; posiada skierowanie od pediatry	0.2	0.7	↓
2.	**badanie audiologiczne metodą elektrofizjologiczną**	dziecko; 3 lata; podejrzenie głuchoty; wykonane badania behawioralne oraz psychofizyczne; posiada skierowanie od audiologa	1.2	1.5	=
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	8.1	5.3	↑
4.	**drenaż wentylacyjny uszu**	chłopiec; 6 lat; obustronne wysiękowe zapalenie ucha środkowego; ubytek słuchu; posiada skierowanie od laryngologa	7.5	2.3	↑
5.	**stapedotomia (zabieg stosowany w leczeniu otosklerozy; polega na zastąpieniu nieruchomej kosteczki słuchowej przez protezę)**	dziewczyna; 15 lat; jednostronny niedosłuch; stwierdzono otoskleroze potwierdzoną w badaniu tomografii komputerowej; posiada skierowanie od laryngologa	10.4	7.3	↑
PEDIATRIA			**1.4**	**1.6**	=
1.	**wizyta u pediatry**	chłopczyk; 5 lat; drobne, czerwone krostki pojawiające się w zgięciach łokci i kolan oraz na stopach	0.0	0.1	=
2.	**USG przezciemiączkowe**	dziecko; 4 miesiące; znacznie zmniejszone ciemiączko; kształt główki odbiega od normy; podejrzenie kraniostenozy; posiada skierowanie od pediatry	0.7	1.6	↓
3.	**udrożnienie kanalika łzowego**	dziecko; 5 lat; niedrożne kanały łzowe; nawracające stany zapalne spojówek	1.8	1.9	=
4.	**operacja zeza**	dziecko; 10 lat; zez zbieżny jednostronny; brak możliwości dokładnego widzenia pola stereoskopowo; posiada skierowanie od okulisty	5.0	6.3	↓

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Świadczenie		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][*2]		
			II/III 2015.	X/XI 2014	zmiana
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	3.8	2.4	↑
POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA			**1.4**	**0.5**	↑
1.	**wizyta u ginekologa-położnika**	kobieta; 27 lat; w 5 tygodniu ciąży; ze względu na dwukrotne wcześniejsze poronienia (krwotoki z dróg rodnych z powikłaniami w 7 oraz w 8 tygodniu ciąży); chce umówić się na wizytę kontrolną	1.5	0.4	↑
2.	**histeroskopia diagnostyczna macicy**	kobieta; 27 lat; zrosty wewnątrzmaciczne; krwawienia; nieprawidłowy obraz USG macicy; skierowanie od ginekologa	0.8	0.3	=
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	1.9	0.3	↑
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	1.8	0.6	↑
5.	**zabieg usunięcia macicy (histerektomia)**	kobieta; 61 lat; całkowite wypadanie macicy; posiada skierowanie od ginekologa na zabieg	1.9	1.6	=
PSYCHIATRIA			**1.9**	**1.9**	=
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	3.1	2.3	↑
2.	**leczenie uzależnienia od opioidów metadonem**	mężczyzna; 25 lat; uzależniony od heroiny od około 3 lat; zakwalifikowany do programu leczenia substytucyjnego	0.3	1.1	↓
3.	**leczenie w oddziale dziennym psychiatrycznym**	kobieta; 23 lata; zdiagnozowana umiarkowana depresja i nerwica lękowa; posiada skierowanie od psychiatry	1.0	1.5	=

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Świadczenie		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][*2]		
			II/III 2015.	X/XI 2014	zmiana
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	1.4	1.1	=
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	1.8	↓
RADIOLOGIA I DIAGNOSTYKA OBRAZOWA			**2.2**	**2.1**	=
1.	**USG pęcherzyka żółciowego**	mężczyzna; 56 lat; ból kolkowy umiejscowiony w prawej części nadbrzusza; podejrzenie kamicy pęcherzyka żółciowego; posiada skierowanie od gastroenterologa	1.1	0.8	=
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	0.6	0.8	=
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	6.7	5.4	↑
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	2.0	↑
5.	**scyntygrafia nerek**	dziecko; 4 miesiące; w USG stwierdzono znaczne poszerzenie miedniczki nerkowej lewej; posiada skierowanie od nefrologa	1.8	1.3	=
RADIOTERAPIA ONKOLOGICZNA			**0.5**	**0.5**	=
1.	**radioterapia paliatywna**	mężczyzna; niedrobnokomórkowy rak płuc; przerzuty do mózgu; przypadek nieoperacyjny; pacjent po kwalifikacji do leczenia	0.3	0.7	=
2.	**brachyterapia HDR (metoda leczenia w radioterapii)**	kobieta; 49 lat; nowotwór piersi; wystąpiła wznowa po mastektomii całkowitej; posiada skierowanie z poradni onkologicznej	0.6	0.4	=

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Świadczenie		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][*2]		
			II/III 2015.	X/XI 2014	zmiana
3.	**radioterapia pooperacyjna**	mężczyzna; 68 lat, po operacji raka odbytu; skierowanie od onkologa	0.6	0.1	=
4.	**radioterapia paliatywna raka płuca**	mężczyzna; 56 lat; ból, krwioplucie, duszność w wyniku zaawansowanego procesu nowotworowego; potwierdzony rak płuca	0.3	0.7	=
5.	**radioterapia uzupełniająca w raku piersi**	kobieta; 50 lat, po amputacji piersi ze wskazaniami do pooperacyjnej radioterapii	0.5	0.8	=
REHABILITACJA MEDYCZNA			**4.6**	**2.8**	↑
1.	**rehabilitacja po operacji**	mężczyzna; 32 lata; po operacji zerwanego ścięgno Achillesa; skierowany na rehabilitację	3.0	1.8	↑
2.	**rehabilitacja w ośrodku rehabilitacji dziennej**	kobieta; 61 lat; zdiagnozowana pierwotna koksartoza (zwyrodnienie chrząstki stawu biodrowego); skarży się na poranną „sztywność" oraz silny ból po dłuższym obciążeniu kończyny dolnej; posiada skierowanie na oddział rehabilitacji dziennej	7.4	2.4	↑
3.	**masaż klasyczny kręgosłupa (L-S, C, TH)**	kobieta; 55 lat; duże dolegliwości bólowe; trudności z chodzeniem; choroba zwyrodnieniowa; dyskopatia odcinka L-S	7.3	4.9	↑
4.	**rehabilitacja po udarze**	kobieta; 70 lat; po udarze niedokrwiennym, niedowład prawostronny; skierowanie od neurologa	4.4	2.8	↑
5.	**rehabilitacja po zawale serca**	mężczyzna; 46 lat; po zawale mięśnia sercowego; skierowanie na pilną rehabilitację	0.8	2.0	↓
REUMATOLOGIA			**3.6**	**2.5**	↑
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	0.7	1.9	↓
2.	**badanie densytometryczne**	kobieta; 55 lat; bóle kręgosłupa w odcinku lędźwiowo-krzyżowym, bóle rąk; posiada skierowanie od reumatologa	0.7	2.3	↓

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015", www.korektorzdrowia.pl.*

Świadczenie		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][*2]		
			II/III 2015.	X/XI 2014	zmiana
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	7.7	1.3	↑
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	2.2	3.8	↓
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	14.7	6.0	↑
STOMATOLOGIA			**7.4**	**9.3**	↓
1.	**wizyta u ortodonty**	dziecko; 8 lat; zbyt wąska żuchwa, wyrastające zęby stałe zachodzą na siebie; posiada skierowanie od stomatologa	11.6	12.0	=
2.	**leczenie dentystyczne pod narkozą**	dziecko; lat 7; porażenie mózgowe; próchnica zębów z dolegliwościami bólowymi	0.7	0.5	=
3.	**leczenie próchnicy**	dziecko; 12 lat; lekarz rodzinny stwierdził próchnicę zębów i ubytki w zębach trzonowych; brak dolegliwości bólowych	0.3	0.4	=
4.	**leczenie aparatem ortodontycznym**	dziecko; 8 lat; krzywy zgryz; leczenie aparatem ortodontycznym ruchomym; posiada skierowanie od stomatologa	7.4	22.0	↓
5.	**proteza akrylowa**	kobieta; brak 5 zębów w jednym łuku zębowym na wskutek wypadku komunikacyjnego	4.5	3.6	↑
UROLOGIA			**1.9**	**1.6**	=
1.	**wizyta u urologa**	kobieta; 54 lata; w okresie menopauzy; regularne nawrotowe stany zapalne pęcherza i dróg moczowych; posiada skierowanie od ginekologa	2.4	1.0	↑

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*

Świadczenie		Wskazanie	Średni czas oczekiwania [w miesiącach][*2]		
			II/III 2015.	X/XI 2014	zmiana
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	1.3	2.7	↓
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	2.8	0.7	↑
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	1.5	4.0	↓
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	0.8	1.5	↓
UROLOGIA DZIECIĘCA			**2.0**	**1.9**	=
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	2.8	2.1	↑
2.	**cystouretrografia (CUM)**	dziecko; 7 miesięcy; nawracające infekcje dróg moczowych; posiada skierowanie od urologa	0.8	1.2	=
3.	**operacja wodonercza sposobem Andersona – Hynesa**	chłopiec; 2 lata; silne dolegliwości bólowe; w badaniu USG i urografii stwierdzono wodonercze wrodzone	0.4	1.8	↓
4.	**operację usunięcia wodniaka prawego jądra**	chłopiec; 3 lata; wodniak wrodzony prawego jadra; powiększona moszna; skierowanie od urologa	3.1	1.2	↑
5.	**zabieg usunięcia żylaków powrózka nasiennego**	chłopak; 17 lat; żylaki powrózka nasiennego 2 stopnia, tępy ból naczyń krwionośnych i jąder; skierowanie od urologa	1.8	3.0	↓

❖ *Wszelkie prawa zastrzeżone – cytowanie fragmentów dozwolone ze wskazaniem źródła: „Barometr Fundacji Watch Health Care nr 10/1/2015”, www.korektorzdrowia.pl.*