

Przemysław Minta, Aleksandra Sędziak

Andrzej Bugajski, Monika Sobolak

IDENTYFIKACJA WPŁYWU NIEKTÓRYCH UWARUNKOWAŃ NA WYNIKI PREWENCJI RENTOWEJ W DYSFUNKCJACH NARZĄDU RUCHU

IDENTIFICATION OF THE EFFECTS OF CERTAIN DETERMINANTS
ON THE RESULTS OF PENSION PREVENTION IN THE LOCOMOTOR DYSFUNCTION

Wyższa Szkoła Fizjoterapii, Wrocław
Centrum Dydaktyczno-Naukowe w Łądku Zdroju

STRESZCZENIE

Wstęp: Istotną grupę kuracjuszy uzdrowiska Łądek Zdrój stanowią osoby z dysfunkcjami narządu ruchu potwierdzonymi obiektywnymi badaniami w ramach prewencji rentowej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS). Celem tej prewencji jest poprawa stanu zdrowia w stopniu umożliwiającym kontynuowanie pracy zarobkowej. **Cel pracy:** Celem była identyfikacja różnic w ocenie przebiegu i wyników kuracji u pacjentów kierowanych przez ZUS oraz Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ). **Materiał i metody:** Grupę 780 osób skierowanych na leczenie uzdrowiskowe z powodu różnych dysfunkcji narządu ruchu w ramach prewencji rentowej objęto dobrowolnymi anonimowymi badaniami ankietowymi. Grupę porównawczą stanowiło 215 osób skierowanych przez NFZ z podobnymi schorzeniami. Ankiety badawcze zawierały 9 szczegółowych pytań dotyczących istotnych socjomedycznych problemów rehabilitacji uzdrowiskowej. **Wyniki:** Uzyskane dane ankietowe, po analizie matematycznej, przedstawione w formie procentowej w 10 tabelach, pozwoliły zidentyfikować różnice w ocenie przebiegu i efektów kuracji u pacjentów kierowanych przez ZUS oraz NFZ. **Wnioski:** Pacjenci kierowani przez NFZ częściej deklarowali korzystny wynik kuracji w porównaniu z osobami leczonymi w ramach prewencji rentowej. Częściej zgłaszane przez pacjentów ZUS, związane z prowadzoną rehabilitacją, odczucia gniewu, lęku czy zwątpienia, przy równoczesnej deklaracji aktywnego uczestnictwa w procesie leczenia, gruntuje celowość prewencji rentowej w preferowanym przez ZUS modelu holistycznym. Med. Pr. 2012;63(2):167–179

Słowa kluczowe: prewencja rentowa, dysfunkcja narządu ruchu, aspekty socjomedyczne

ABSTRACT

Background: A large group of patients of Łądek Zdrój spa consists of people with disabilities confirmed by objective tests performed under the pension prevention program of the Social Insurance Institution (ZUS). The purpose of disability prevention is to improve the health conditions to the extent required to continue work. **The aim** of the study was to identify the differences in the assessment of the treatment and its results between patients referred by the Social Insurance Institution and by the National Health Fund (NFZ). **Material and Methods:** A group of 780 people referred to the spa treatment because of different locomotor dysfunctions participated in a questionnaire-based voluntary anonymous survey. The control group consisted of 215 persons with similar illnesses referred by the National Health Fund. The questionnaire included nine specific questions concerning important socio-medical issues of spa rehabilitation. **Results:** Following the mathematical analysis, the survey data, presented in the percentage form in 10 tables, allowed us to identify differences in the evaluation of treatment of patients referred by ZUS and NFZ. **Conclusions:** Satisfactory results of rehabilitation were reported more often by patients referred by NFZ than by those treated under the ZUS disability prevention program. The latter group of patients frequently reported anger, fear or despair associated with rehabilitation declaring at the same time active participation in the treatment process. This observation provides evidence that the pension prevention based on the holistic model, preferred by the Social Insurance Institution, is more useful. Med Pr 2012;63(2):167–179

Key words: prevention of disability, dysfunction of movement apparatus, socio medical aspects

Adres autorów: Wyższa Szkoła Fizjoterapii z siedzibą we Wrocławiu, ul. T. Kościuszki 4, 50-038 Wrocław,

e-mail: longinaminta@wp.pl

Nadesłano: 21 marca 2011

Zatwierdzono: 23 lutego 2012

WSTĘP

Prewencja rentowa prowadzona przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) realizowana jest m.in. w oparciu o bazę leczniczą większości polskich uzdrowisk. Celowość i skuteczność rehabilitacji uzdrowiskowej

w dysfunkcjach narządu ruchu jest podkreślana przez wielu autorów (1–9). Istotną grupę wśród kuracjuszy Uzdrowiska Łądek-Długopole S.A. ze względu na jego profil leczniczy stanowią osoby kierowane przez ZUS w ramach prewencji rentowej z powodu różnych patologii narządu ruchu (5,10–12). Pacjenci w ramach prewen-

cji rentowej biorą udział w kompleksowym programie rehabilitacji, który obejmuje działania diagnostyczno-lecznicze, w tym balneoterapię, psychoterapię i edukację zdrowotną, czyli odpowiada wymogom terapii w modelu holistycznym (13–17). Wieloletnie obserwacje osób kierowanych do uzdrowiska łądeckiego w ramach prewencji rentowej pokazują, że efekty kuracji warunkuje nie tylko ich stan kliniczny, ale również różne czynniki pozaorganiczne (1,6,13,14,18). Inspirację do podjęcia przedstawionych badań stanowiły zauważalne różnice w ocenie efektów rehabilitacji uzdrowskowej wydawanej przez pacjentów kierowanych na nią przez ZUS w porównaniu do pacjentów kierowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ).

CEL PRACY

Istotny cel pracy stanowi, oparta na wynikach odpowiednio dostosowanych badań ankietowych, identyfikacja niektórych uwarunkowań wpływających na ocenę rehabilitacji uzdrowskowej przez pacjentów ZUS i NFZ z dysfunkcjami narządu ruchu. Uwzględniając wybrane cechy osobnicze badanych, założono również uzyskanie subiektywnych ocen przebiegu rehabilitacji uzdrowskowej i końcowych efektów terapii.

MATERIAŁ I METODY

Dobrowolnymi, anonimowymi badaniami ankietowymi objęto 1200 osób wybranych losowo z grupy kuracjuszy leczonych w Uzdrowisku Łądek-Długopole S.A. w latach 2007–2009 z powodu dysfunkcji narządu ruchu. W celu ujednoczenia ogólnego przedziału wiekowego porównywanych grup (ZUS, NFZ) analizą objęto tylko pacjentów od 20. do 60. roku życia, których podzielono na cztery grupy wiekowe: 20–30 lat, 31–40 lat, 41–50 lat, 51–60 lat. Ankiety badawcze, poza danymi osobniczymi takimi, jak wiek i płeć, zakładały uzyskanie informacji dotyczących:

- czasu trwania okresu zasiłkowego u pacjentów ZUS,
- choroby podstawowej,
- zabiegów uznawanych za najbardziej skuteczne,
- zabiegów źle tolerowanych,
- oceny skuteczności terapii,
- zaburzeń zdrowotnych występujących w czasie kuracji uzdrowskowej,
- osobistego przekonania o celowości rehabilitacji uzdrowskowej,
- dominujących odczuć psychicznych związanych z przeprowadzoną rehabilitacją,

- osobistych działań w czasie kuracji dla odzyskania zdrowia.

Po odrzuceniu ankiet nienadających się do interpretacji, analizie porównawczej poddano 780 ankiet wypełnionych przez pacjentów ZUS oraz 215 ankiet pacjentów kierowanych przez NFZ. Konstrukcja części pytań w ankiecie umożliwiała różne warianty odpowiedzi, w związku z czym przy analizie wyników uwzględniono odpowiedź pierwszą w kolejności. Uzyskane z ankiet dane poddano analizie matematycznej, a skupienia poszczególnych odpowiedzi określono procentowo oraz ilościowo i zgrupowano w tabelach prezentowanych przy omawianiu wyników.

WYNIKI BADAŃ I OMÓWIENIE

Ocena procentowa danych dotyczących płci i wieku ankietowanych wykazała, że w grupie pacjentów kierowanych przez ZUS i NFZ kobiety stanowiły kolejno 41,03% i 44,19%, w większości w przedziale wiekowym 41–50 lat, natomiast mężczyźni – 58,97% i 55,81%, z przewagą w tym samym przedziale wiekowym (tab. 1). Znaczącą większość (78,08%) pacjentów ZUS stanowiły osoby korzystające ze świadczeń socjalnych poniżej jednego roku (tab. 2), co świadczy o docenianiu przez dysponentów skierowań roli wczesnej rehabilitacji w dysfunkcjach narządu ruchu (11,16,7,19,20). Chorobę podstawową w obu badanych grupach stanowiły w większości zespoły bólowe kręgosłupa (60,64% osób – ZUS; 69,30% osób – NFZ), zmiany zwyrodnieniowe stawów dominowały u kobiet. Uzyskane wyniki w obu grupach wskazują, że odsetek osób ze zmianami urazowymi maleje wraz z wiekiem (tab. 3). Należy jednak podkreślić, że populacja pacjentów kierowanych na leczenie uzdrowskowe z powodu dysfunkcji narządu ruchu stanowi grupę o nader niejednorodnej patogeniezie, a tym samym zróżnicowanych wynikach terapii (2,3,5,7,9).

Ocena przez ankietowanych skuteczności wybranych zabiegów balneorehabilitacyjnych wykazała pewne różnice między badanymi grupami pacjentów. Osoby kierowane przez ZUS za najbardziej skuteczne uznawały kąpiele (27,05% osób) i masaże (35,38%), natomiast pacjenci NFZ preferowali gimnastykę (33,02%) i kąpiele (26,51%) (tab. 4). Wśród zabiegów źle tolerowanych u pacjentów ZUS dominowała gimnastyka, szczególnie w przedziale wiekowym 51–61 lat (tab. 5). Można przyjąć, że wyniki te mogły być warunkowane różnym stopniem zaawansowania patologii, ale również niedocenianiem roli kinezyterapii w rehabilitacji

Tabela 1. Pacjenci kierowani przez ZUS i NFZ – zestawienie według płci i przedziałów wiekowych
Table 1. Patients referred by ZUS and NFZ by gender and age groups

Jednostka kierująca Referral institution	Pacjenci w poszczególnych grupach wiekowych Patients in different age groups [n (%)]										razem total	
	20–30 lat/years		31–40 lat/years		41–50 lat/years		51–60 lat/years					
	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men
ZUS	31 (9,69)	70 (15,22)	63 (19,69)	101 (21,96)	156 (48,75)	219 (47,61)	70 (21,88)	70 (15,22)	320 (41,03)	460 (58,97)		
NFZ	5 (5,26)	10 (8,33)	20 (21,05)	28 (23,33)	50 (52,63)	60 (50,00)	20 (21,05)	22 (18,33)	95 (44,19)	120 (55,81)		

ZUS – Zakład Ubezpieczeń Zdrowotnych / Social Insurance Board.
 NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia / National Health Service.

Tabela 2. Długość okresu zasiłkowego kierowanych przez ZUS
Table 2. Patients referred by ZUS by the duration of benefit period

Okres zasiłkowy [w latach] Benefit period [years]	Pacjenci w poszczególnych grupach wiekowych Patients in different age groups [n (%)]										razem total	
	20–30 lat/years		31–40 lat/years		41–50 lat/years		51–60 lat/years					
	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men
< 1	25 (80,65)	52 (74,29)	47 (74,60)	89 (88,12)	123 (78,85)	169 (77,17)	52 (74,29)	52 (74,29)	247 (77,19)	362 (78,70)		
1–2	6 (19,35)	18 (25,71)	14 (22,22)	10 (9,90)	31 (19,87)	22 (10,05)	10 (14,29)	7 (10,00)	61 (19,06)	57 (12,39)		
3–4	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (3,17)	1 (0,99)	0 (0,00)	20 (9,13)	7 (10,00)	4 (5,71)	9 (2,81)	25 (5,43)		
≥ 4	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (0,99)	2 (1,28)	8 (3,65)	1 (1,43)	7 (10,00)	3 (0,94)	16 (3,48)		

Skróty jak w tabeli 1 / Abbreviations as in Table 1.

Tabela 3. Choroba podstawowa u pacjentów kierowanych przez ZUS i NFZ
Table 3. Patients referred by ZUS and NFZ by the underlying disease

Choroba podstawowa Underlying disease	Pacjenci w poszczególnych grupach wiekowych Patients in different age groups [n (%)]										razem total	
	20–30 lat/years		31–40 lat/years		41–50 lat/years		51–60 lat/years		mężczyźni men		kobiety women	
	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men
Pacjenci ZUS / ZUS patients												
zespoły bólowe kręgosłupa / back pain	13 (41,94)	41 (58,57)	33 (52,38)	70 (69,31)	83 (53,21)	144 (65,75)	42 (60,00)	47 (67,14)	171 (53,44)	302 (65,65)		
zmiany zwyrodnieniowe stawów obwodowych / / degenerative changes in peripheral joints	17 (54,84)	18 (25,71)	28 (44,44)	20 (19,80)	64 (41,03)	64 (29,22)	25 (35,71)	20 (28,57)	134 (41,88)	122 (26,52)		
zmiany pourazowe / posttraumatic changes	1 (3,23)	11 (15,71)	2 (3,17)	11 (10,89)	9 (5,77)	11 (5,02)	3 (4,29)	3 (4,29)	15 (4,69)	36 (7,83)		
Pacjenci NFZ / NFZ patients												
zespoły bólowe kręgosłupa / back pain	2 (40,00)	4 (40,00)	13 (65,00)	14 (70,00)	35 (70,00)	49 (81,67)	14 (70,00)	18 (81,82)	64 (67,37)	85 (70,83)		
zmiany zwyrodnieniowe stawów obwodowych / / degenerative changes in peripheral joints	2 (40,00)	2 (20,00)	5 (25,00)	6 (30,00)	13 (26,00)	7 (11,67)	5 (25,00)	3 (13,64)	25 (26,32)	18 (15,00)		
zmiany pourazowe / post-traumatic changes	1 (20,00)	4 (40,00)	2 (10,00)	8 (40,00)	2 (4,00)	4 (6,67)	1 (5,00)	1 (4,55)	6 (6,32)	17 (14,17)		

Skróty jak w tabeli 1 / Abbreviations as in Table 1.

dysfunkcji narządu ruchu. Należy także zwrócić uwagę, że zdecydowana większość pacjentów nie wskazała za biegu źle tolerowanego (ZUS – 72,69%; NFZ – 94,42%) (tab. 5). W ocenie skuteczności terapii ponad 2/3 pacjentów ZUS deklaroowało znaczną i średnią poprawę. Znaczna poprawa dominowała w przedziale wiekowym 20–30 lat, a brak poprawy częściej deklarowany był w przedziale wiekowym 41–60 lat. Z kolei 97,67% pacjentów NFZ deklaroowało średnią i znaczną poprawę (tab. 6). Duży procent gorszych wyników rehabilitacji uzdrawiskowej zgłaszanych przez pacjentów ZUS w porównaniu z chorymi skierowanymi przez NFZ był odnotowany również przez innych autorów (2,8,13,14,16).

Zaburzenia zdrowotne podczas kuracji, głównie źle samopoczucie, ból głowy czy osłabienie, zgłaszało około 5,58% pacjentów NFZ oraz 37,44% pacjentów ZUS, w tym najczęściej były to osoby z ostatniego analizowanego przedziału wiekowego (51–60 lat). Przy tym 41,41% pacjentów ZUS i 87,44% pacjentów NFZ nie wskazało żadnej proponowanej odpowiedzi (tab. 7). Ocena celowości rehabilitacji uzdrawiskowej była w obu badanych grupach różnie interpretowana. Rehabilitacja uzdrawiskowa była jednak przez znaczącą większość uznawana za podstawę do uzyskania pełnej sprawności. W grupie ZUS 82,81% kobiet i 73,04% mężczyzn uznało, że rehabilitacja uzdrawiskowa stanowi podstawę do uzyskania pełnej sprawności, ale niekiedy może być procesem długotrwałym. Podobne odczucia deklarowali pacjenci NFZ (95,79% kobiet, 97,50% mężczyzn). W powyższej grupie nie było osób uznających rehabilitację za niepotrzebną. Takie deklaracje występowały w grupie ZUS częściej u mężczyzn (8,26%), podobnie jak negowanie skuteczności leczenia w odniesieniu do własnej osoby (15,65%). Tylko około 3% ankietowanych w grupie ZUS, zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn negatywnie oceniło formy rehabilitacji uzdrawiskowej (tab. 8).

Odczucia ankietowanych związane z przeprowadzoną rehabilitacją były bardziej zróżnicowane wśród pacjentów ZUS. U ponad połowy dominowała nadzieja, a w mniejszym stopniu występowała wiara i zadowolenie (nadzieję, wiarę i zadowolenie deklarowało w tej grupie 81,25% kobiet i 74,57% mężczyzn). Zdecydowanie negatywne odczucia w postaci gniewu i lęku deklarowało 1,54% pacjentów ZUS. W grupie pacjentów NFZ pozytywne odczucia (nadzieja, wiara, zadowolenie) deklarowało 93,95% ankietowanych. Przy tym zadowolenie z przeprowadzonej rehabilitacji dominowało w przedziale wiekowym 20–40 lat w grupie ZUS oraz 20–30 i 41–50 lat w grupie NFZ (tab. 9).

Aktywne uczestnictwo w procesie leczenia deklarowało w obu grupach około 80% ankietowanych, z przewagą wśród pacjentów NFZ. Pacjenci ZUS (12,5% kobiet, 6,74% mężczyzn) oceniali, że przejawiają zbyt mało własnej inicjatywy w trakcie leczenia. Badani z tej grupy częściej, w porównaniu z pacjentami NFZ, przyznawali, że nie potrafią dostosować się do poleceń i aktywnie uczestniczyć w zleconych zabiegach (tab. 10).

WNIOSKI

1. Analiza uzyskanych danych ankietowych wykazała pewne różnice w ocenie przebiegu kuracji i jej efektów między pacjentami kierowanymi przez ZUS a pacjentami z NFZ. Pacjenci ZUS częściej deklarowali mniej korzystne wyniki kuracji i negatywne odczucia w czasie prowadzonej rehabilitacji uzdrawiskowej.
2. Osoby kierowane przez NFZ nie stanowią w pełni obiektywnej grupy porównawczej dla pacjentów ZUS, którzy najczęściej kierowani byli na rehabilitację uzdrawiskową z bardziej zaawansowanymi zmianami patologicznymi, potwierdzonymi badaniami obrazowymi.
3. Pozytywne oceny skuteczności terapii w postaci średniej i znacznej poprawy przez ponad 2/3 pacjentów ZUS, uznanie przez większość rehabilitacji za podstawę do uzyskania pełnej sprawności oraz deklaracja aktywnego uczestnictwa w procesie leczenia potwierdzają celowość prewencji rentowej w dysfunkcjach narządu ruchu.
4. Akceptacja form rehabilitacji uzdrawiskowej przez 97% pacjentów ZUS sugeruje poprawną ocenę działalności uzdrawiska w sferze prewencji rentowej w dysfunkcjach narządu ruchu.
5. Deklarowane przez około 22% pacjentów ZUS negatywne odczucia w czasie kuracji sugerują, że w tej grupie leczenie uzdrawiskowe należy uzupełnić o psychoterapię i szeroko pojętą edukację zdrowotną.
6. Ekonomiczna i społeczna waga problemu pokazuje, że wszelkie badania mające na celu identyfikację uwarunkowań skuteczności prewencji rentowej należy uznać za korzystne i celowe. Złożone aspekty socjomedyczne dotyczące grupy pacjentów kierowanych na rehabilitację uzdrawiskową w ramach prewencji rentowej sprawiają, że pełniejszą ocenę jej skuteczności umożliwią wyniki badań oparte na odpowiednio sformułowanych kwestionariuszach do oceny wpływu kuracji na komfort życia tych osób.

Tabela 4. Zabiegi uznawane za najbardziej skuteczne przez pacjentów kierowanych przez ZUS i NFZ
Table 4. Treatment procedures regarded as the most effective by patients referred by ZUS and NFZ

Najsukuteczniejsze zabiegi Most effective treatment procedures	Pacjenci w poszczególnych grupach wiekowych Patients in different age groups [n (%)]										razem total	
	20–30 lat/years		31–40 lat/years		41–50 lat/years		51–60 lat/years				kobiety women	mężczyźni men
	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men
Pacjenci ZUS / ZUS patients												
gimnastyka / gymnastics	9 (29,03)	26 (37,14)	10 (15,87)	19 (18,81)	39 (25,00)	49 (22,37)	18 (25,71)	19 (27,14)	76 (23,75)	113 (24,57)		
kąpiele / baths	11 (35,48)	21 (30,00)	19 (30,16)	32 (31,68)	39 (25,00)	53 (24,20)	11 (15,71)	25 (35,71)	80 (25,00)	131 (28,48)		
masaże / massages	7 (22,58)	10 (14,29)	22 (34,92)	38 (37,62)	55 (35,26)	105 (47,95)	18 (25,71)	21 (30,00)	102 (31,88)	174 (37,83)		
fizykoterapia / physiotherapy	4 (12,90)	13 (18,57)	12 (19,05)	12 (11,88)	23 (14,74)	12 (5,48)	23 (32,86)	5 (7,14)	62 (19,38)	42 (9,13)		
Pacjenci NFZ / NFZ Patients												
gimnastyka / gymnastics	1 (20,00)	5 (50,00)	5 (25,00)	10 (35,71)	17 (34,00)	23 (38,33)	6 (30,00)	4 (18,18)	29 (30,53)	42 (35,00)		
kąpiele / baths	2 (40,00)	1 (10,00)	8 (40,00)	8 (28,57)	12 (24,00)	13 (21,67)	6 (30,00)	7 (31,82)	28 (29,47)	29 (24,17)		
masaże / massages	1 (20,00)	1 (10,00)	3 (15,00)	5 (17,86)	14 (28,00)	13 (21,67)	6 (30,00)	5 (22,73)	24 (25,26)	24 (20,00)		
fizykoterapia / physiotherapy	1 (20,00)	3 (30,00)	4 (20,00)	5 (17,86)	7 (14,00)	11 (18,33)	2 (10,00)	6 (27,27)	14 (14,74)	25 (20,83)		

Skróty jak w tabeli 1 / Abbreviations as in Table 1.

Tabela 5. Zabiegi źle tolerowane przez pacjentów kierowanych przez ZUS i NFZ
Table 5. Treatment procedures poorly tolerated by patients referred by ZUS and NFZ

	Pacjenci w poszczególnych grupach wiekowych Patients in different age groups [n (%)]										razem total
	20–30 lat/years		31–40 lat/years		41–50 lat/years		51–60 lat/years				
	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	
Pacjenci ZUS / ZUS patients											
Źle tolerowane zabiegi Poorly tolerated treatments											
gimnastyka / gymnastics	3 (9,68)	14 (20,00)	10 (15,88)	14 (13,86)	26 (16,67)	60 (27,40)	27 (38,57)	18 (25,71)	66 (20,63)	106 (23,04)	
kąpiele / baths	2 (6,45)	5 (7,14)	2 (3,18)	5 (4,95)	3 (1,92)	9 (4,11)	0 (0,00)	1 (1,43)	7 (2,19)	20 (4,35)	
masaże / massages	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (0,99)	0 (0,00)	1 (0,46)	0 (0,00)	2 (2,86)	0 (0,00)	4 (0,87)	
fizykoterapia / physiotherapy	0 (0,00)	1 (1,43)	0 (0,00)	2 (1,98)	1 (0,64)	5 (2,28)	1 (1,43)	0 (0,00)	2 (0,63)	8 (1,74)	
brak odpowiedzi / no answer	26 (83,87)	50 (71,43)	51 (80,95)	79 (78,22)	126 (80,77)	144 (65,75)	42 (60,00)	49 (70,00)	245 (76,56)	322 (70,00)	
Pacjenci NFZ / NFZ patients											
gimnastyka / gymnastics	0 (0,00)	1 (10,00)	1 (5,00)	0 (0,00)	1 (2,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (4,55)	2 (2,11)	2 (1,67)	
kąpiele / baths	2 (40,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (3,57)	1 (2,00)	0 (0,00)	1 (5,00)	0 (0,00)	4 (4,21)	1 (0,83)	
masaże / massages	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	
fizykoterapia / physiotherapy	0 (0,00)	1 (10,00)	0 (0,00)	1 (3,57)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (4,55)	0 (0,00)	3 (2,50)	
brak odpowiedzi / no answer	3 (60,00)	8 (80,00)	19 (95,00)	26 (92,86)	48 (96,00)	60 (100,00)	19 (95,00)	20 (90,91)	89 (93,68)	114 (95,00)	

Skróty jak w tabeli 1 / Abbreviations as in Table 1.

Tabela 6. Ocena skuteczności kuracji zleconej przez ZUS i NFZ
Table 6. Evaluation of the effectiveness of recommended treatment in ZUS and NFZ patients

Ocena kuracji Evaluation of treatment	Pacjenci w poszczególnych grupach wiekowych Patients in different age groups [n (%)]										razem total	
	20–30 lat/years		31–40 lat/years		41–50 lat/years		51–60 lat/years				kobiety women	mężczyźni men
	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men
Pacjenci ZUS / ZUS patients												
brak poprawy / no improvement	3 (9,68)	9 (12,86)	13 (20,63)	29 (28,71)	58 (37,18)	82 (37,44)	36 (51,43)	41 (58,57)	110 (34,38)	161 (35,00)		
średnia poprawa / medium improvement	7 (22,58)	18 (25,71)	25 (39,68)	34 (33,66)	69 (44,23)	82 (37,44)	23 (32,86)	21 (30,00)	124 (38,75)	155 (33,70)		
znaczna poprawa / significant improvement	21 (67,74)	43 (61,43)	25 (39,68)	38 (37,62)	29 (18,59)	55 (25,11)	11 (15,71)	8 (11,43)	86 (26,88)	144 (31,30)		
Pacjenci NFZ / NFZ patients												
brak poprawy / no improvement	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (5,00)	2 (7,14)	1 (2,00)	1 (1,67)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (2,11)	3 (2,50)		
średnia poprawa / medium improvement	2 (40,00)	3 (30,00)	8 (40,00)	12 (42,86)	13 (26,00)	9 (15,00)	4 (20,00)	4 (18,18)	27 (28,42)	28 (23,33)		
znaczna poprawa / significant improvement	3 (60,00)	7 (70,00)	11 (55,00)	14 (50,00)	36 (72,00)	50 (83,33)	16 (80,00)	18 (81,82)	66 (69,47)	89 (74,17)		

Skróty jak w tabeli 1 / Abbreviations as in Table 1.

Tabela 7. Zaburzenia zdrowotne u pacjentów w czasie kuracji
Table 7. Health disorders at the time of treatment

Zaburzenia zdrowotne Health disorders	Pacjenci w poszczególnych grupach wiekowych Patients in different age groups [n (%)]										razem total	
	20–30 lat/years		31–40 lat/years		41–50 lat/years		51–60 lat/years					
	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men
Pacjenci ZUS / ZUS patients												
złe samopoczucie / malaise	3 (9,68)	5 (7,14)	8 (12,70)	9 (8,91)	11 (7,05)	25 (11,42)	11 (15,71)	17 (24,29)	33 (10,31)	56 (11,96)		
bóle głowy / headache	3 (9,68)	9 (12,86)	6 (9,52)	14 (13,86)	23 (14,74)	19 (8,68)	16 (22,86)	10 (14,29)	48 (15,00)	52 (11,30)		
osłabienie / weakness	5 (16,13)	9 (12,86)	6 (9,52)	12 (11,88)	15 (9,62)	32 (14,61)	11 (15,71)	13 (18,57)	37 (11,56)	66 (14,35)		
wahania ciśnienia krwi / fluctuations of blood pressure	1 (3,23)	5 (7,14)	5 (7,94)	16 (15,84)	10 (6,41)	23 (10,50)	10 (14,29)	15 (21,43)	26 (8,13)	59 (12,83)		
inne / others	0 (0,00)	2 (2,86)	3 (4,76)	7 (6,93)	11 (7,05)	37 (16,89)	7 (10,00)	13 (18,57)	21 (6,56)	59 (12,83)		
brak odpowiedzi / no answer	19 (61,29)	40 (57,14)	35 (55,56)	43 (42,57)	86 (55,13)	83 (37,90)	15 (21,43)	2 (2,86)	155 (48,44)	168 (36,52)		
Pacjenci NFZ / NFZ patients												
złe samopoczucie / malaise	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (2,00)	1 (1,67)	1 (5,00)	1 (4,55)	2 (2,11)	2 (1,67)		
bóle głowy / headache	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (5,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	3 (5,00)	1 (5,00)	0 (0,00)	2 (2,11)	3 (2,50)		
osłabienie / weakness	0 (0,00)	1 (10,00)	1 (5,00)	0 (0,00)	1 (2,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (2,11)	1 (0,83)		
wahania ciśnienia krwi / fluctuations of blood pressure	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (5,00)	0 (0,00)	1 (2,00)	3 (5,00)	3 (15,00)	1 (4,55)	5 (5,26)	4 (3,33)		
inne / others	1 (20,00)	0 (0,00)	1 (5,00)	1 (3,57)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (10,00)	1 (4,55)	4 (4,21)	2 (1,67)		
brak odpowiedzi / no answer	4 (80,00)	9 (90,00)	16 (80,00)	27 (96,43)	47 (94,00)	53 (88,33)	13 (65,00)	19 (86,36)	80 (84,21)	108 (90,00)		

Skróty jak w tabeli 1 / Abbreviations as in Table 1.

Tabela 8. Opinie pacjentów o rehabilitacji
Table 8. Patients' opinions about rehabilitation

Odpowiedzi Responses	Pacjenci w poszczególnych grupach wiekowych Patients in different age groups										razem total	
	20–30 lat/years		31–40 lat/years		41–50 lat/years		51–60 lat/years		60 lat/years			
	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men		
Pacjenci ZUS / ZUS patients												
uważam, że ta rehabilitacja jest niepotrzebna / / I believe that rehabilitation is unnecessary	1 (3,23)	1 (1,43)	1 (1,59)	2 (1,98)	12 (7,69)	24 (10,96)	9 (12,86)	11 (15,71)	23 (7,19)	38 (8,26)		
uważam, że rehabilitacja jest potrzebna, ale nie odpowiada mi jej forma / I believe that rehabilitation is needed, but its form does not suit me	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (1,59)	1 (0,99)	2 (1,28)	9 (4,11)	5 (7,14)	4 (5,71)	8 (2,50)	14 (3,04)		
uważam, że rehabilitacja jest uzupełnieniem leczenia, ale w moim przypadku nie daje rezultatu / I believe that rehabilitation is an addition to therapy, but in my case it is not effective	1 (3,23)	2 (2,86)	4 (6,35)	13 (12,87)	10 (6,41)	42 (19,18)	9 (12,86)	15 (21,43)	24 (7,50)	72 (15,85)		
uzyskanie poprawy jest procesem długotrwałym / / obtaining improvement is a long term process	3 (9,68)	12 (17,14)	15 (23,81)	27 (26,73)	64 (41,03)	102 (46,58)	37 (52,86)	30 (42,86)	119 (37,19)	171 (37,17)		
uważam, że rehabilitacja jest podstawą do uzyskania pełnej sprawności / I believe that rehabilitation is essential to achieve full efficiency	26 (83,87)	55 (78,57)	42 (66,67)	58 (57,43)	68 (43,59)	42 (19,18)	10 (14,29)	10 (14,29)	146 (45,63)	165 (35,87)		
Pacjenci NFZ / NFZ patients												
uważam, że ta rehabilitacja jest niepotrzebna / / I believe that rehabilitation is unnecessary	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)		
uważam, że rehabilitacja jest potrzebna, ale nie odpowiada mi jej forma / I believe that rehabilitation is needed, but its form does not suit me	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (2,00)	0 (0,00)	1 (5,00)	0 (0,00)	2 (2,11)	0 (0,00)		
uważam, że rehabilitacja jest uzupełnieniem leczenia, ale w moim przypadku nie daje rezultatu / I believe that rehabilitation is an addition to therapy, but in my case it is not effective	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (3,57)	1 (2,00)	0 (0,00)	1 (5,00)	2 (9,09)	2 (2,11)	3 (2,50)		
uzyskanie poprawy jest procesem długotrwałym / / obtaining improvement is a long term process	0 (0,00)	1 (10,00)	3 (15,00)	4 (14,29)	5 (10,00)	14 (23,33)	2 (10,00)	3 (13,64)	10 (10,53)	22 (18,33)		
uważam, że rehabilitacja jest podstawą do uzyskania pełnej sprawności / I believe that rehabilitation is essential to achieve full efficiency	5 (100,00)	9 (90,00)	17 (85,00)	23 (82,14)	43 (86,00)	46 (76,67)	16 (80,00)	17 (77,27)	81 (85,26)	95 (79,17)		

Skróty jak w tabeli 1 / Abbreviations as in Table 1.

Tabela 9. Dominujące odczucia pacjentów w związku z przeprowadzoną rehabilitacją
Table 9. Dominant feelings relative to the applied rehabilitation

Odczucia Feelings	Pacjenci w poszczególnych grupach wiekowych Patients in different age groups [n (%)]											
	20–30 lat/years		31–40 lat/years		41–50 lat/years		51–60 lat/years		razem total			
	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men		
Pacjenci ZUS / ZUS patients												
gniew / anger	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (0,99)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (2,86)	3 (4,29)	2 (0,63)	4 (0,87)		
lęk / fear	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (1,28)	0 (0,00)	2 (2,86)	2 (2,86)	4 (1,25)	2 (0,43)		
z wątpliwość / doubt	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (1,59)	2 (1,98)	10 (6,41)	24 (10,96)	8 (11,43)	19 (27,14)	19 (5,94)	45 (9,78)		
niepewność / uncertainty	1 (3,23)	1 (1,43)	4 (6,35)	15 (14,85)	13 (8,33)	31 (14,16)	17 (24,29)	19 (27,14)	35 (10,94)	66 (14,35)		
nadzieja / hope	16 (51,61)	39 (55,71)	27 (42,86)	53 (52,48)	93 (59,62)	118 (53,88)	31 (44,29)	19 (27,14)	167 (52,19)	229 (49,78)		
wiara / belief	7 (22,58)	11 (15,71)	20 (31,75)	17 (16,83)	26 (16,67)	27 (12,33)	7 (10,00)	4 (5,71)	60 (18,75)	59 (12,83)		
zadowolenie / satisfaction	7 (22,58)	19 (27,14)	11 (17,46)	13 (12,87)	12 (7,69)	19 (8,68)	3 (4,29)	4 (5,71)	33 (10,31)	55 (11,96)		
Pacjenci NFZ / NFZ patients												
gniew / anger	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)		
lęk / fear	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (4,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (2,11)	0 (0,00)		
z wątpliwość / doubt	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (5,00)	1 (3,57)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (5,00)	0 (0,00)	2 (2,11)	1 (0,83)		
niepewność / uncertainty	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (7,14)	2 (4,00)	1 (1,67)	1 (5,00)	2 (9,09)	3 (3,16)	5 (4,17)		
nadzieja / hope	2 (40,00)	6 (60,00)	9 (45,00)	13 (46,43)	17 (34,00)	28 (46,67)	11 (55,00)	10 (45,45)	39 (41,05)	57 (47,50)		
wiara / belief	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (5,00)	2 (7,14)	2 (4,00)	3 (5,00)	1 (5,00)	1 (4,55)	4 (4,21)	6 (5,00)		
zadowolenie / satisfaction	3 (60,00)	4 (40,00)	9 (45,00)	10 (35,71)	27 (54,00)	28 (46,67)	6 (30,00)	9 (40,91)	45 (47,37)	51 (42,50)		

Skróty jak w tabeli 1 / Abbreviations as in Table 1.

Tabela 10. Odpowiedzi pacjentów na pytanie: „Co robię, aby odzyskać zdrowie?”
Table 10. Patients' responses to the question "What am I doing to become healthy?"

Odpowiedzi Responses	Pacjenci w poszczególnych grupach wiekowych Patients in different age groups [n (%)]										razem total	
	20–30 lat/years		31–40 lat/years		41–50 lat/years		51–60 lat/years		60+ lat/years			
	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men	kobiety women	mężczyźni men		
Pacjenci ZUS / ZUS patients												
aktywnie uczestniczę w procesie leczenia / / actively participate in the treatment process	29 (93,55)	63 (90,00)	61 (96,83)	86 (85,15)	114 (73,08)	183 (83,56)	44 (62,86)	41 (58,57)	248 (77,50)	373 (81,09)		
ograniczam się jedynie do podporządkowania zaleceniom / I limit myself only to follow recommendations	1 (3,23)	3 (4,29)	1 (1,59)	6 (5,94)	16 (10,26)	14 (6,39)	2 (2,86)	13 (18,57)	20 (6,25)	36 (7,83)		
uważam, że przejawiam zbyt mało własnej inicjatywy / I believe that I show too little initiative on my own	1 (3,23)	3 (4,29)	1 (1,59)	8 (7,92)	23 (14,74)	14 (6,39)	15 (21,43)	6 (8,57)	40 (12,50)	31 (6,74)		
nie potrafię dostosować się do poleceń i aktywnie uczestniczyć w prowadzonych zabiegach / I cannot adjust to the instructions and active participation in the treatment procedures	0 (0,00)	1 (1,43)	0 (0,00)	1 (0,99)	3 (1,92)	8 (3,65)	9 (12,86)	10 (14,29)	12 (3,75)	20 (4,35)		
Pacjenci NFZ / NFZ patients												
aktywnie uczestniczę w procesie leczenia / / actively participate in the treatment process	4 (80,00)	8 (80,00)	17 (85,00)	25 (89,29)	46 (92,00)	51 (85,00)	18 (90,00)	19 (86,36)	85 (89,47)	103 (85,83)		
ograniczam się jedynie do podporządkowania zaleceniom / I limit myself only to follow recommendations	1 (20,00)	1 (10,00)	2 (10,00)	1 (3,57)	2 (4,00)	3 (5,00)	1 (5,00)	1 (4,55)	6 (6,32)	6 (5,00)		
uważam, że przejawiam zbyt mało własnej inicjatywy / I believe that I show too little initiative on my own	0 (0,00)	1 (10,00)	1 (5,00)	2 (7,14)	1 (2,00)	5 (8,33)	1 (5,00)	1 (4,55)	3 (3,16)	9 (7,50)		
nie potrafię dostosować się do poleceń i aktywnie uczestniczyć w prowadzonych zabiegach / I cannot adjust to the instructions and active participation in the treatment procedures	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (2,00)	1 (1,67)	0 (0,00)	1 (4,55)	1 (1,05)	2 (1,67)		

Skróty jak w tabeli 1 / Abbreviations as in Table 1.

PIŚMIENICTWO

1. Balogh Z., Ordógh J., Gász A., Németh L., Bender T.: Effectiveness of balneotherapy in chronic low back pain – a randomized single-blind controlled follow-up study. *Forsch. Komplementarmed. Klass. Naturheilkd.* 2005;12(4):196–201
2. Bujanowska-Fedak M., Hańczyc H., Głębek-Biały I., Steciwko A., Hańczyc P.: Leczenie uzdrowiskowe – metody, profile i kierunki leczenia, wskazania i przeciwwskazania. *Fam. Med. Prim. Care Rev.* 2006;8(2):368–372
3. Legwant Z.: Istota i znaczenie leczenia uzdrowiskowego. *Fizjoterapia* 1996;1–2:48–50
4. Łuczyszyn P., Puszczalkowska-Lizis E.: Wpływ kompleksowego programu rehabilitacji uzdrowiskowej na parametry czynnościowe kręgosłupa piersiowo-lędźwiowego u chorych z dyskopatią lędźwiową. *Fizjoterapia* 2007;15(4):47–53
5. Minta P.: Przegląd dokonań i możliwości uzdrowiska lądeckiego w leczeniu schorzeń narządów ruchu. *Folia Med. Lodz.* 2002;29:69–78
6. Minta P., Sobolak M., Dzimira-Pyzio J., Zapart J.: System klasyfikacji pacjentów z zespołami bólowymi odcinka lędźwiowego kręgosłupa leczonych w warunkach sanatoryjnych. *Balneol. Pol.* 2008;50(112):134–139
7. Owoc A.: Program działań w zakresie profilaktyki, diagnostyki oraz prewencji rentowej. *Probl. Med. Społ.* 1996;1(29):155–163
8. Sipko T., Gerke M.: Wpływ leczenia uzdrowiskowego na parametry czynnościowe narządu ruchu i poziom bólu pacjentów z chorobą dyskową kręgosłupa lędźwiowego. *Fizjoterapia* 2003;1:27–40
9. Wilmowska A.: Znaczenie rehabilitacji dla prewencji rentowej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. *Zdrow. Publiczne* 1999;6(109):239–224
10. Boerner E., Molka J., Ratajczak B., Bieć E.: Leczenie uzdrowiskowe w dyskopatii kręgosłupa lędźwiowego. *Med. Sport.* 2005;21(4):297–302
11. Bolach B., Bolach E., Woźniewski M.: Niektóre czynniki warunkujące skuteczność fizjoterapii chorych z dyskopatią odcinka lędźwiowego kręgosłupa. *Fizjoterapia* 2000;8(4):16–20
12. Minta P., Permoda A., Szapowałow N., Śliwiński Z.: Badania nad występowaniem objawów korzeniowych w wypuklinie jądra miazdżystego L₅-S₁. *Fizjoter. Pol.* 2003;3(3):256–260
13. Feuerstein M., Beattie P.: Biobehawioralne czynniki wpływające na ból i niesprawność u osób z bólami krzyża: mechanizmy działania i sposoby oceniania. *Rehabil. Med.* 1997;1(1):41–62
14. Iwański T.: Psychologiczno-społeczne aspekty bólów kręgosłupa. *Postępy Rehabil.* 1998;12(3):47–53
15. Minta P., Sobolak M., Dzimira-Pyzio J.: Klasyfikacja chorych z zespołami bólowymi odcinka szyjnego kręgosłupa kierowanych na leczenie sanatoryjne. *Fizjoterapia* 2007;15(4):43–46
16. Rycerski W., Berezowski K., Opara J.: Przydatność oceny czynności życia codziennego do przewidywania powrotów do pracy osób poddanych rehabilitacji z powodu dyskopatii lędźwiowej. *Ortop. Traumatol. Rehabil.* 2002;4(1):69–74
17. Sertpoyraz F., Eyigor S., Karapolat H., Capaci K., Kirazli Y.: Comparison of isokinetic exercise versus standard exercise training in patients with chronic low back pain: a randomized controlled study. *Clin. Rehabil.* 2009;23(3):238–247
18. Wągrowska-Koski E., Rybacki M.: Identyfikacja najczęściej występujących problemów w orzekaniu o niezdolności do pracy dla celów rentowych na podstawie działalności ekspertyzowanej Przychodni Chorób Zawodowych w latach 2005–2007. *Med. Pr.* 2010;61(1):23–33
19. Pawlisz M.: Profilaktyka i rehabilitacja w działalności Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. *Probl. Rehabil. Społ. Zaw.* 1992;4:11–18
20. Wąsiewicz E.P.: Wczesna rehabilitacja elementem funkcji podstawowych współczesnej ochrony zdrowia. *Zdrow. Publiczne* 1997;3–4(107):76–78