



Ministerstwo Zdrowia

**NFZ**

## **RAPORT Z BADANIA SATYSFAKЦИИ PACJENTÓW KORZYSTAJĄCYCH Z TELEPORAD U LEKARZA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W OKRESIE EPIDEMII COVID-19**

# Spis Treści

<b>I. Zarys sytuacji pacjentów w Polsce w czasie wprowadzenia stanu epidemii oraz potrzeba korzystania z teleporad w podstawowej opiece zdrowotnej</b>	<b>3</b>
<b>II. Przeprowadzenie badania satysfakcji pacjentów korzystających z teleporad u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w okresie epidemii COVID-19</b>	<b>4</b>
<b>III. Metoda badawcza: ogólne założenia, cele, metodologia - wybór tematyki pytań</b>	<b>5</b>
1. Sfera rodzaju, dostępności i skuteczności teleporady	6
2. Sfera przebiegu teleporady	6
3. Sfera satysfakcji pacjenta z teleporady	6
4. Sfera realizacji e-recepty	7
5. Sfera informacji pacjenta o IKP	7
6. Sfera opinii pacjenta o formie porad w postaci teleporad	7
<b>IV. Grupa badana i zmiany w ankiecie</b>	<b>8</b>
<b>V. Wyniki przeprowadzonej ankiety</b>	<b>9</b>
1. Sfera rodzaju, dostępności i skuteczności teleporady	9
A. Sfera rodzaju	9
B. Sfera dostępności	10
C. Sfera skuteczności	10
2. Sfera przebiegu teleporady	11
3. Sfera satysfakcji pacjenta z teleporady	13
4. Sfera realizacji e-recepty	14
5. Sfera informacji pacjenta o IKP	15
6. Sfera opinii pacjenta o formie porad w postaci teleporady	15
<b>VI. Wnioski i podsumowanie badania</b>	<b>17</b>

# I. Zarys sytuacji pacjentów w Polsce w czasie wprowadzenia stanu epidemii oraz potrzeba korzystania z teleporad w podstawowej opiece zdrowotnej

W związku z pojawieniem się koronawirusa SARS-COV-2, od 20 marca 2020 r. do odwołania, w Polsce wprowadzono stan epidemii. Osoby starsze, chore przewlekle, z upośledzoną odpornością są najbardziej narażone na cięższy przebieg choroby. Epidemia koronawirusa sprawiła, że konieczne było wprowadzenie rozwiązań umożliwiających pacjentowi uzyskanie świadczenia medycznego na odległość, a tym samym zmniejszających ryzyko zakażenia poprzez kontaktowanie się pacjentów np. w poczekalniach przychodni. W obawie przed zakażeniem SARS CoV-2 część pacjentów wyrażała obawy przed osobistymi wizytami w jednostkach ochrony zdrowia, a możliwość uzyskania teleporady okazała się skutecznym narzędziem dla ciągłości sprawowania opieki.

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia 18 marca 2020 r. wydał zarządzenie zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej. Modyfikacje wprowadzone postanowieniami zarządzenia miały na celu zapewnienie zwiększonej dostępności do świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej w sytuacji ryzyka ograniczenia ich udzielania w związku z koniecznością zapobiegania rozprzestrzenianiu się COVID-19.

Na Telefonicznej Informacji Pacjenta, na stronie [www.pacjent.gov.pl](http://www.pacjent.gov.pl), w komunikatach Głównego Inspektoratu Sanitarnego pacjenci otrzymywali informację o możliwościach uzyskania teleporady, bez konieczności osobistej wizyty u swojego lekarza POZ.

## Teleporada umożliwiła pacjentom otrzymanie:

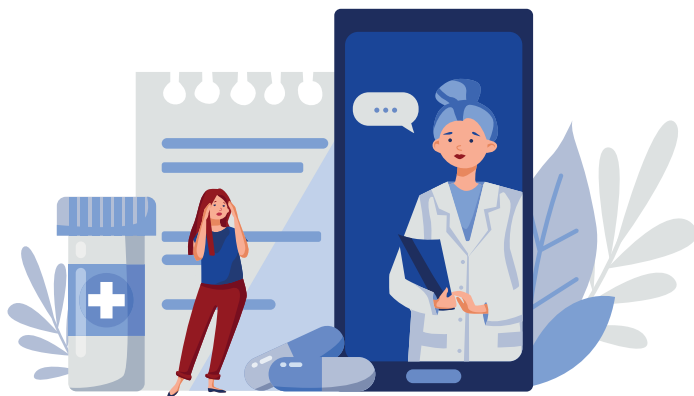
- 1) zaleceń medycznych
- 2) e-zwolnienia
- 3) e-recepty
- 4) zalecenia bezpośredniej wizyty w placówce lub kontaktu ze stacją sanitarno-epidemiologiczną w razie zaistniałej konieczności

Teleporady w podstawowej opiece zdrowotnej stały się jednym z działań zapobiegających rozpowszechnianiu się SARS-COV-2 poprzez:

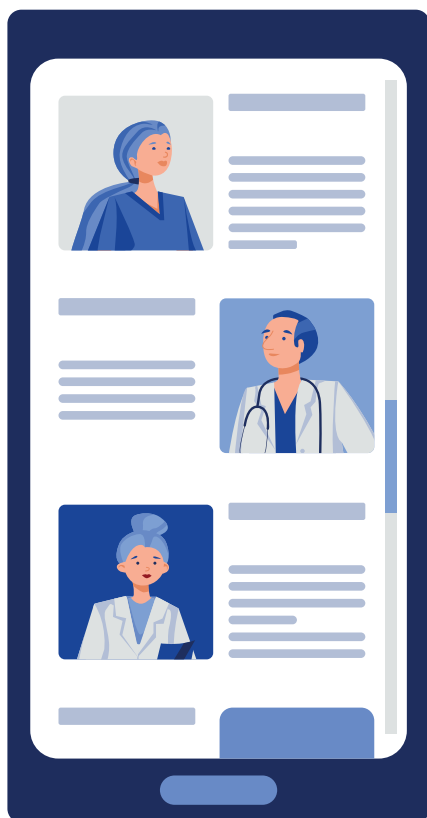
- 1) ograniczenie kontaktu pacjentów oczekujących na wizyty w placówkach POZ ,
- 2) izolację osób, które mogłyby zarażać wirusem inne osoby,
- 3) rozwianie obaw, jeśli sytuacja pacjenta okaże się niegroźna dla jego zdrowia,
- 4) skrócenie czasu oczekiwania na wizyty osobiste u lekarza.

Jeśli w trakcie teleporady, po przeprowadzeniu przez lekarza zdalnego wywiadu, zachodziła taka konieczność, pacjenci otrzymywali sugestię skorzystania z wizyty w placówce medycznej lub skontaktowania się ze stacją sanitarno-epidemiologiczną.

Zapewnienie przez placówki podstawowej opieki zdrowotnej możliwości skorzystania z teleporad było obowiązkowe od 1 stycznia 2020 r. Jednak ogłoszenie stanu epidemii i konieczność bezpiecznego dla pacjenta i personelu medycznego udzielania świadczeń zdrowotnych spowodowały, że w marcu 2020 r. w podstawowej opiece zdrowotnej wdrożono na szeroką skalę tę formę porad. Pozwoliło to zapewnić pacjentom ciągłość opieki.



## II. Przeprowadzenie badania satysfakcji pacjentów korzystających z teleporad u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w okresie epidemii COVID-19



Konsultacje odbywające się w formie teleporady

Z badania wynika, że w czasie epidemii **80%** konsultacji medycznych odbywało się w formie teleporady. Dzięki temu pacjenci mieli możliwość ograniczenia kontaktów z innymi osobami i unikania miejsc, w których potencjalnie mogłoby dojść do zakażenia SARS CoV-2.

Ministerstwo Zdrowia, we współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz konsultantem krajowym w dziedzinie medycyny rodzinnej, podjęło decyzję o przeprowadzeniu badania satysfakcji pacjentów z tej formy porad realizowanych w podstawowej opiece zdrowotnej. Badanie przeprowadzone zostało na podstawie ankiety zawierającej pytania dotyczące teleporad oraz satysfakcji i opinii pacjentów korzystających z tej formy kontaktu ze swoim lekarzem POZ. Treść pytań oraz zagadnienia poruszone w ankiecie zostały merytorycznie zatwierdzone przez dr hab. n. med. Agnieszkę Mastalerz – Migas, konsultant krajową w dziedzinie medycyny rodzinnej. Pani konsultant służyła Narodowemu Funduszowi Zdrowia oraz Ministerstwu Zdrowia swoim doświadczeniem oraz wsparciem merytorycznym, dzięki czemu przeprowadzana ankieta umożliwiła sprawdzenie wybranych, najbardziej istotnych sfer dotyczących teleporad.

### III. Metoda badawcza: ogólne założenia, cele, metodologia – wybór tematyki pytań

Narzędziem badawczym był kwestionariusz, przeprowadzony metodą ankiety telefonicznej wśród pacjentów korzystających z teleporad w podstawowej opiece zdrowotnej, w okresie od 7 lipca do 1 sierpnia 2020 r. Ankieta zawierała 21 pytań, w tym 18 pytań zamkniętych i 3 pytania otwarte. Ankieterzy posiadali numery telefonów do osób badanych, zebrane na podstawie przekazanych informacji o odbytej teleporadzie.



Ankieterzy nie posiadali danych osobowych pacjentów, do których dzwonili, nie znali też stanu ich zdrowia. Ankieta była w pełni anonimowa.

Pacjenci ze względu na swoje bezpieczeństwo proszeni byli o niepodawanie żadnych innych informacji o sobie, w szczególności danych osobowych, ani nie wskazywanie konkretnych problemów medycznych, czy nazw schorzeń.

Dla bezpieczeństwa pacjenci mogli ponadto potwierdzić tożsamość ankieterów dzwoniąc na Telefoniczną Informację Pacjenta.

Badanie obejmowało osoby, które w ostatnich 4 miesiącach skorzystały ze świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Ankieta była anonimowa i dobrowolna.

Celem badania było określenie, czy forma teleporady jest skutecznym, łatwo dostępnym i satysfakcjonującym dla pacjenta rozwiązaniem oraz określenie, jakie są najczęstsze powody korzystania z takiej formy kontaktu z lekarzem. Założeniem badania było również sprawdzenie, w jakim stopniu problemy zgłaszane przez pacjentów można rozwiązać bez ich osobistej wizyty w placówce podstawowej opieki zdrowotnej oraz określenie, z jakiego przedziału wiekowego pacjenci najczęściej korzystali z takiej formy kontaktu z lekarzem.

Badanie umożliwiło jednocześnie zweryfikowanie, czy informacje przekazywane pacjentom w czasie porady są dla nich jasne i zrozumiałe oraz, czy uzyskują oni wszystkie potrzebne dokumenty do wykonania zaleceń lekarza.

Formularz ankiety stanowi załącznik nr 1 do raportu. Pytania zadane w ankiecie zostały podzielone na 6 sfer:

- 1) Sfera rodzaju, dostępności i skuteczności teleporady
- 2) Sfera przebiegu teleporady
- 3) Sfera satysfakcji pacjenta z teleporady
- 4) Sfera realizacji e-recepty
- 5) Sfera informacji pacjenta o IKP
- 6) Sfera opinii pacjenta o formie porad w postaci teleporady

Ankieta rozpoczynała się czterema pytaniami wstępnymi, pozwalającymi potwierdzić, czy teleporada rzeczywiście się odbyła, jaki był przedział wiekowy pacjenta, którego porada dotyczyła oraz, co było powodem skorzystania z teleporady. We wstępnej części ankiety pacjent pytany był również, czy wyraża zgodę na przeprowadzenie badania, którego przedmiotem jest porada zdrowotna udzielona w ramach opieki lekarza POZ.

## III. Metoda badawcza: ogólne założenia, cele, metodologia – wybór tematyki pytań

### 1 ) Sfera rodzaju, dostępności i skuteczności e –porady

Pytania z tej sfery miały na celu ustalenie, jaka forma kontaktu była realizowana: czy była to teleporada w formie rozmowy telefonicznej, teleporada w formie wideoporady, czy też wizyta osobista (pytanie 5).

Kolejną kwestią do ustalenia było, czy pacjent miał problemy z dodzwonieniem się do placówki (pytanie 6) oraz, czy problem, z którym zwrócił się do lekarza POZ został rozwiązany (pytanie 7).

Jeśli problem pacjenta nie został rozwiązany w ramach teleporady, w badaniu weryfikacji poddano zaoferowanie pacjentowi możliwości umówienia wizyty osobistej (pytanie 10) i czy z takiej możliwości skorzystał (pytanie 11), a jeśli nie - z jakiego powodu (pytanie 12).

W tej sferze badania istotne było sprawdzenie formy teleporady w zakresie faktycznej możliwości skorzystania z niej poprzez możliwość kontaktu z placówką POZ i umówienie teleporady oraz skuteczności rozwiązania problemu w trakcie teleporady, jak również możliwości umówienia wizyty osobistej z lekarzem POZ.

### 2 ) Sfera przebiegu teleporady

W tej sferze zadane pytania miały na celu ustalenie, czy informacja przekazana pacjentowi była jasna i zrozumiała (pytanie 8), to znaczy, czy lekarz przekazał pełną informację, co do dalszego postępowania: jakie dodatkowe badania pacjent powinien wykonać, jak zażywać leki, czy pacjent powinien zgłosić się na kontrolę. Ustaleniu poddano, czy i jeżeli tak, to jak często miały miejsce przypadki, gdy informacja przekazana pacjentowi była niepełna i pacjent sam musiał dopytywać się lekarza o nieomówione aspekty związane z leczeniem lub lekarz nie poinformował pacjenta w ogóle o dalszym postępowaniu i procesie leczenia.

W tej sferze zawarto również pytanie dotyczące uzyskania przez pacjenta dokumentów potrzebnych do wykonania zaleceń lekarza (pytanie 9)

### 3 ) Sfera satysfakcji pacjenta z teleporady

Pytanie zadane w tej sferze miało na celu sprawdzenie, czy pacjent zarekomendowałby skorzystanie z teleporady osobie bliskiej (pytanie 13).

Zastosowano 11 stopniową skalę na wzór badania Net Promoter Score (NPS). Wskaźnik NPS służy do pomiaru lojalności klientów poprzez pytanie o to, jak bardzo prawdopodobne jest, że polecą oni swoim znajomym lub rodzinie firmę, markę, serwis www, produkt lub usługę. Badany wskazywał ocenę za pomocą 11 stopniowej skali [od 0 do 10], gdzie „0” oznaczało całkowite niezadowolenie i brak rekomendacji, natomiast „10” świadczyło o pełnym zadowoleniu korzystania z teleporady, a tym samym chęć polecenia jej innym.

**W zależności od uzyskanych odpowiedzi podzielono ankietowanych na 3 grupy:**



**oceny 0 – 6**

(Detractors - Krytycy) – osoby, które nie polecają teleporady. Stanowią źródło negatywnych komunikatów, ale również są bazą do pozyskania wartościowych informacji, wskazujących przestrzenie do wprowadzania usprawnień



**oceny 7 – 8**

(Passives - Pasywni) – osoby stosunkowo zadowolone, zazwyczaj nie są źródłem poleceń



**oceny 9 – 10**

(Promoters - Promotorzy) – osoby zadowolone, chętne do wyrażania swojej pozytywnej opinii i aktywnego rekomendowania innym teleporady

### III. Metoda badawcza: ogólne założenia, cele, metodologia – wybór tematyki pytań

#### 4) Sfera realizacji e-recepty

W tej sferze zadane pytania miały na celu sprawdzenie, czy pacjent wykupił już leki wystawione na e-receptce (pytanie 14), w jaki sposób nastąpiło przekazanie informacji o receptach w aptece – sposób realizacji recepty (pytanie 15). Dzięki tej sferze uzyskano informację o najczęściej wybieranych przez pacjentów sposobach realizacji e-recepty: poprzez wydruk z przychodni, kod otrzymany na sms, kod otrzymany e-mailem, w oparciu o aplikację mObywatel lub za pomocą kodu podyktowanego przez lekarza w trakcie teleporady.



#### 5) Sfera informacji pacjenta o IKP

Internetowe Konto Pacjenta (IKP) to rewolucyjne narzędzie w systemie ochrony zdrowia, które ma na celu ułatwienie pacjentom dostępu do usług cyfrowych i zapewnienie w jednym miejscu rozproszonych informacji medycznych o stanie zdrowia. IKP udostępnia informacje o przeszłym, aktualnym lub planowanym leczeniu oraz pozwala załatwić szereg spraw bez konieczności wizyty w przychodni lub poradni. Zadane pytanie miało na celu sprawdzenie, czy pacjenci zostali poinformowani przez lekarza lub placówkę o Internetowym Koncie Pacjenta.



#### 6) Sfera opinii pacjenta o formie porad w postaci teleporad

Pytania skonstruowane w tej sferze miały na celu uzyskanie informacji, czy teleporada powinna stanowić jeden z kanałów kontaktów z lekarzem POZ (pytanie 17) oraz czy jakość teleporady jest porównywalna z wizytą osobistą (pytanie 18). Wyniki uzyskane ze sfery opinii pacjenta o jakości teleporady ukazały ocenę jakości w aspekcie przyszłego rozwoju tej formy kontaktu pacjenta z lekarzem POZ.

## IV. Grupa badana i zmiany w ankiecie

# 15 462

Badana grupa pacjentów

# 14 245

Pacjenci, którzy skorzystali z teleporady

# 13 961

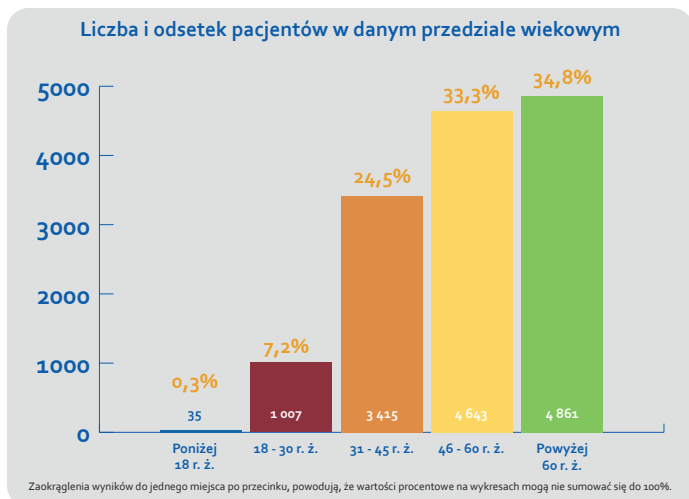
Pacjenci, którzy wyrazili zgodę na przeprowadzenie ankiety

Badaną grupę stanowiło 15 462 pacjentów, w tym 14 245 osób skorzystało z teleporady, a spośród nich 13 961 osób wyraziło zgodę na przeprowadzenie ankiety. Grupa badana dla poszczególnych pytań różni się ze względu na przeprowadzane zmiany w ankiecie podczas badania. Zmiany te wprowadzone były w celu doprecyzowania odpowiedzi dla pacjentów, dla polepszenia klarowności zadawanych przez ankierów pytań, przez co ankieta stała się łatwiejsza w zrozumieniu. Od 20 lipca 2020 r., ankieta została rozszerzona o trzy pytania otwarte. Miały one na celu pogłębienie wiedzy w zakresie przyczyn skorzystania z teleporad, jak i innych aspektów związanych z tą formą porady. Pytania otwarte dały możliwość większej swobody wypowiedzi ankietowanym pacjentom.

Ankieta została przeprowadzona z uwzględnieniem następujących grup wiekowych:

- 1) poniżej 18 roku życia
- 2) 18- 30 lat
- 3) 31-45 lat
- 4) 46-60 lat
- 5) 61 lat i więcej

Poniższy wykres przedstawia udział pacjentów biorących udział w badaniu w podziale na poszczególne grupy wiekowe:



Największą liczbę ankietowanych stanowiły osoby w przedziale wiekowym 46 – 60 rok życia oraz 61 i więcej, co łącznie stanowi **68,1%** badanej próby. Grupa wiekowa 31 – 45 lat stanowiła **24,5%**. Zdecydowaną mniejszość stanowiły osoby w przedziale 18-30 lat – **7,2%**.



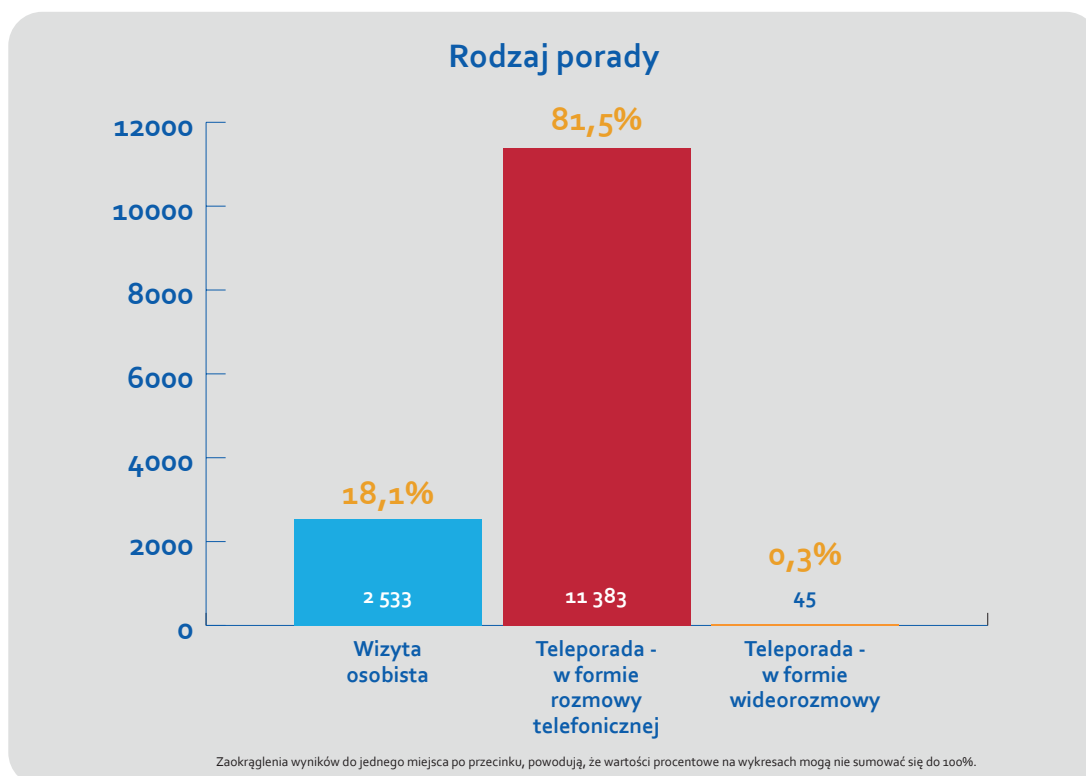
## V. Wyniki przeprowadzonej ankiety

Pytania w ankiecie zostały podzielone na 6 sfer. Wyniki badania w poszczególnych sferach zostały opisane i zobrazowane wykresami.

### 1 ) Sfera rodzaju, dostępności i skuteczności teleporady

W tej sferze zostały zawarte pytania ogólne na temat wyboru przez respondentów rodzaju teleporady, jej dostępności dla pacjentów oraz opinii na temat jej skuteczności.

#### A ) Sfera rodzaju



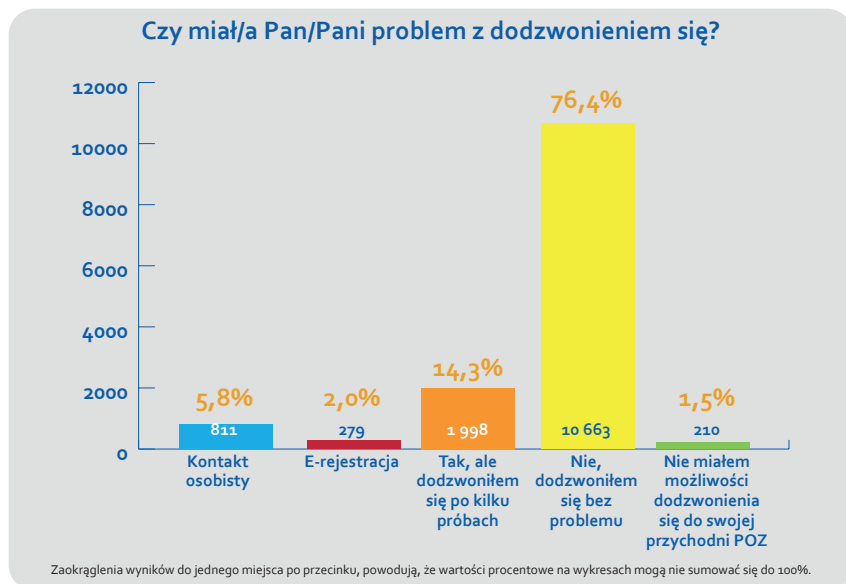
W pierwszej sferze pacjent został zapytany o formę konsultacji lekarskiej, z której skorzystał. Dostępными opcjami dla pacjenta były:

- 1) Teleporada w formie rozmowy telefonicznej,
- 2) Teleporada w formie wideoporady,
- 3) Wizyta osobista.

Z teleporady w formie telefonicznej skorzystało **81,5%** uczestników badania ankietowego. Wizytę osobistą odbyło **18,1%** respondentów. Najmniejszy odsetek stanowiły teleporady w formie wideorozmów – skorzystało z nich **0,3%** badanych.

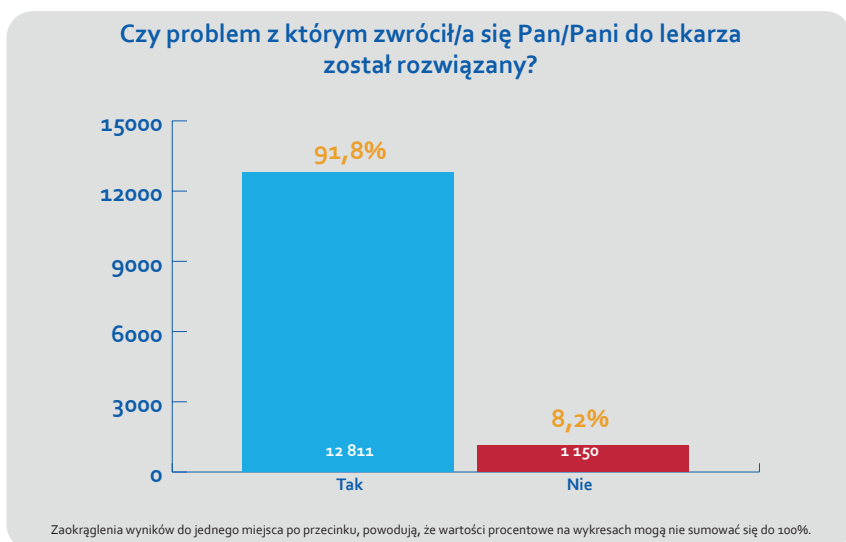
## V. Wyniki przeprowadzonej ankiety

### B) Sfera dostępności



Zweryfikowano, czy pacjent miał problemy z dodzwonieniem się do swojej przychodni POZ. **76,4%** badanych nie miało problemu z dodzwonieniem się do POZ. **14,3%** respondentów zadeklarowało dodzwonienie po kilku próbach. Zaledwie **1,5%** badanych pacjentów nie miało możliwości dodzwonienia się do swojej przychodni POZ.

### C) Sfera skuteczności

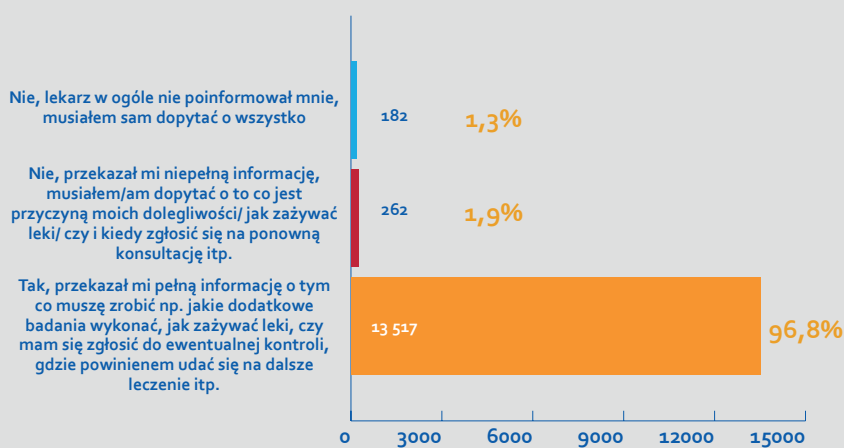


W znaczącej większości, gdyż aż blisko **92%** badanych zadeklarowało rozwiązanie problemu podczas teleporady. Jedynie **8,2%** respondentów przyznało, że zgłoszony problem nie został rozwiązany.

## V. Wyniki przeprowadzonej ankiety

### 2 ) Sfera przebiegu teleporady

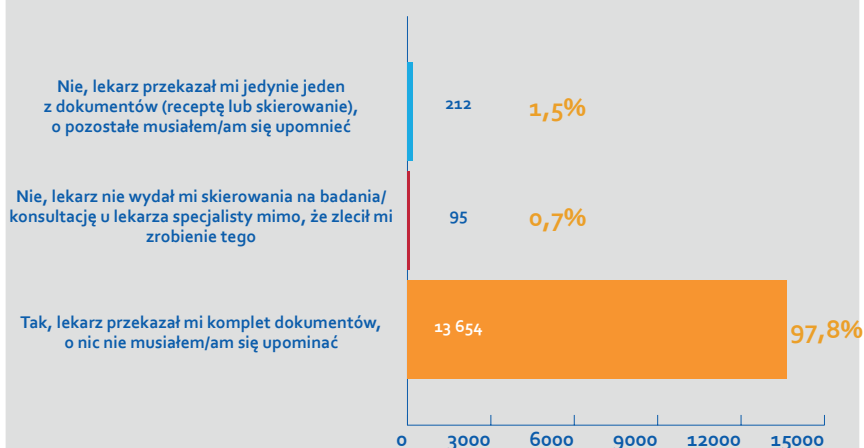
#### Czy lekarz w sposób jasny i zrozumiały udzielił Panu/i informacji na temat problemu zdrowotnego, z którym Pan/i się do niego zwrócił/a?



Zaokrąglenia wyników do jednego miejsca po przecinku, powodują, że wartości procentowe na wykresach mogą nie sumować się do 100%.

Istotne dla bezpieczeństwa pacjentów jest, aby w sposób jasny i zrozumiały omówić problem, z którym zgłaszają się do lekarza POZ. Zdecydowana większość badanych była zadowolona z przekazania pełnej informacji o tym, jakie są zalecenia lekarza, jakie dodatkowe badania należy wykonać oraz jak zażywać leki i gdzie ewentualnie zgłosić się na dalsze leczenie, było to blisko **97%** badanych. Przyjęcie niepełnej informacji o tym, kiedy badany musiał dopytać o przyczynę dolegliwości, czy też jak zażywać leki oraz kiedy zgłosić się na ponowną konsultację zadeklarowało niespełna **2%** badanych pacjentów, natomiast **1,3%** ankietowanych nie otrzymało satysfakcjonującej informacji na temat zgłoszonego problemu zdrowotnego.

#### Czy otrzymał/a Pan/i wszystkie dokumenty potrzebne do wykonania zaleceń lekarza, u którego odbyła się wizyta?

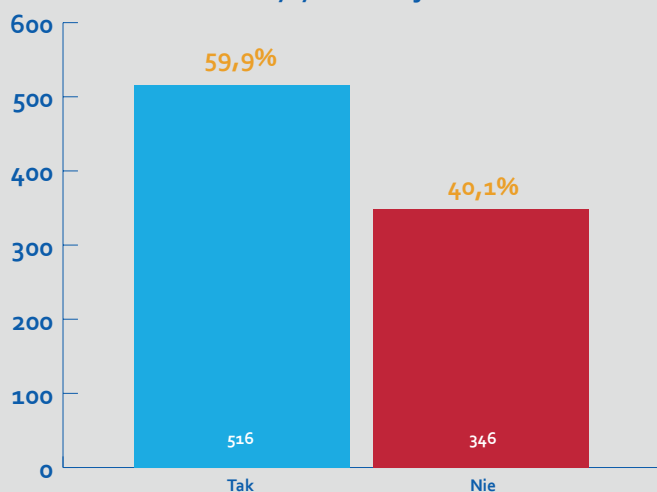


Zaokrąglenia wyników do jednego miejsca po przecinku, powodują, że wartości procentowe na wykresach mogą nie sumować się do 100%.

Aż **97,8%** ankietowanych deklarowało, że lekarz właściwie i satysfakcjonująco zadbał o pacjenta, przekazując komplet niezbędnych mu dokumentów (recepty, skierowania, zalecenia). Wśród **1,5%** osób zdarzyło się, że lekarz przekazał jedynie jeden z dokumentów, a pacjent upomniął się o pozostałe samodzielnie. **0,7%** ankietowanych wskazało, że lekarz nie wydał odpowiednich dokumentów, mimo, że zlecił wykonanie badań.

## V. Wyniki przeprowadzonej ankiety

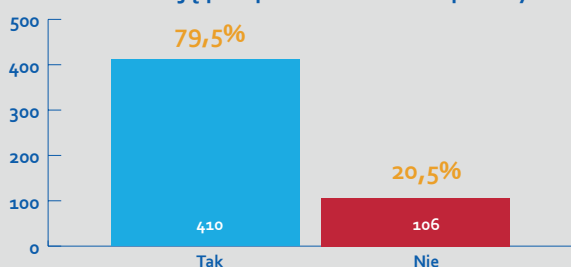
Czy w sytuacji, gdy teleporada nie rozwiązała w pełni problemu, z którym się Pan/i zgłosił/a zaoferowana została możliwość umówienia wizyty osobistej?



Zaokrąglenia wyników do jednego miejsca po przecinku, powodują, że wartości procentowe na wykresach mogą nie sumować się do 100%.

Spośród **1 150** ankietowanych, którym teleporada nie rozwiązała w pełni problemu, na pytanie, czy została im zaoferowana możliwość umówienia wizyty osobistej, odpowiedzi udzielić chciało **862** osoby. **59,9%** odpowiadającym na to pytanie ankietowanym zaproponowano możliwość umówienia wizyty osobistej u lekarza POZ, natomiast **40,1%** odpowiadających na to pytanie pacjentów nie uzyskało informacji dotyczącej możliwości umówienia wizyty osobistej u lekarza POZ podczas teleporady.

Czy skorzystał/a Pan/i z możliwości umówienia wizyty osobistej, będącej konsekwencją przeprowadzenia teleporady?



Zaokrąglenia wyników do jednego miejsca po przecinku, powodują, że wartości procentowe na wykresach mogą nie sumować się do 100%.

Po uzyskaniu teleporady, z możliwości umówienia osobistej wizyty u lekarza POZ skorzystało blisko **80%** respondentów.

Powód nieskorzystania z wizyty osobistej zaoferowanej w wyniku przeprowadzonej teleporady:

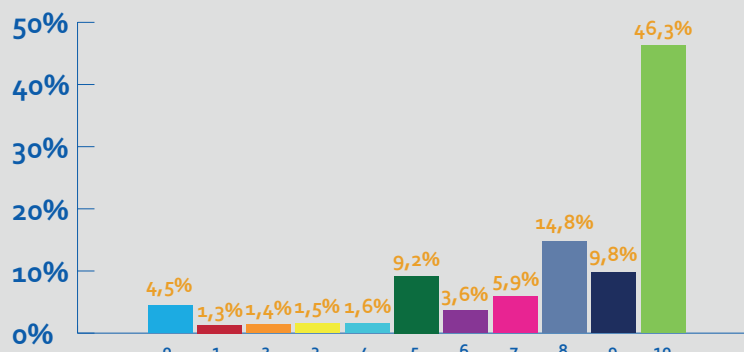


Zaokrąglenia wyników do jednego miejsca po przecinku, powodują, że wartości procentowe na wykresach mogą nie sumować się do 100%.

Spośród **106** osób, które nie skorzystały z wizyty osobistej, zaoferowanej w wyniku przeprowadzonej teleporady, dla **24,5%** ankietowanych powodem nieskorzystania z wizyty było ustąpienie powodów zgłaszanej dolegliwości. **17%** badanych miało obawy związane z sytuacją epidemiologiczną oraz ryzykiem zakażenia. Natomiast **16%** badanych deklarowało, że stan zdrowia uniemożliwił im osobiste stawienie się w przychodni w wyznaczonym terminie. **57,5%** odpowiadających na to pytanie zadeklarowało odpowiedź: *inne*.

### 3 ) Sfera satysfakcji pacjenta z teleporady

Prawdopodobieństwo rekomendacji skorzystania z teleporady osobie bliskiej. WSKAŹNIK NPS



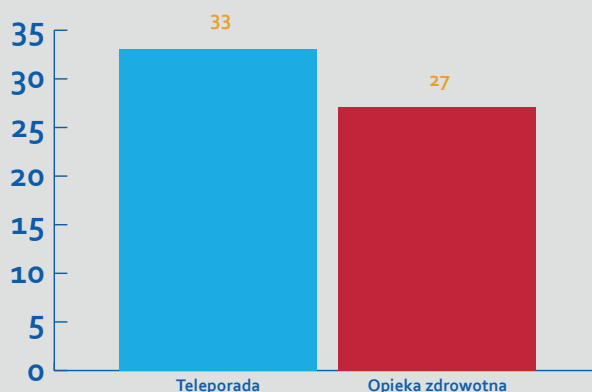
Zaokrąglenia wyników do jednego miejsca po przecinku, powodują, że wartości procentowe na wykresach mogą nie sumować się do 100%.

Wskaźnik NPS, określający prawdopodobieństwo rekomendacji skorzystania z teleporady dla bliskiej osoby dla badania określony został na poziomie **33**.

Przy wyliczaniu wskaźnika NPS całkowicie pomijamy grupę Pasywną i wyznaczamy go następująco:  $NPS = (\text{procent Promotorów}) - (\text{procent Krytyków})$ . Ze wzoru wyliczenia wskaźnika Net Promoter Score można zauważyć, że najważniejsi przy ocenie satysfakcji są Promotorzy i Krytycy. Pasywnych pomija się w wyznaczaniu wskaźnika, ponieważ poprzez właściwe działania przejdą oni do grupy Promotorów. Całą uwagę należy skupić na eliminowaniu Krytyków i wspieraniu Promotorów.

Porównanie wartości wskaźnika NPS określającego prawdopodobieństwo rekomendacji skorzystania z teleporady dla bliskiej osoby, do średniej wartości wskaźnika NPS dla opieki zdrowotnej przedstawia się następująco:

Porównanie wartości wskaźnika NPS dot. teleporady w porównaniu do średniej wartości wskaźnika NPS dla opieki zdrowotnej.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie Retently 2020 NPS Benchmarks, <https://www.retently.com/blog/good-net-promoter-score/> z 13.08.2020 r.

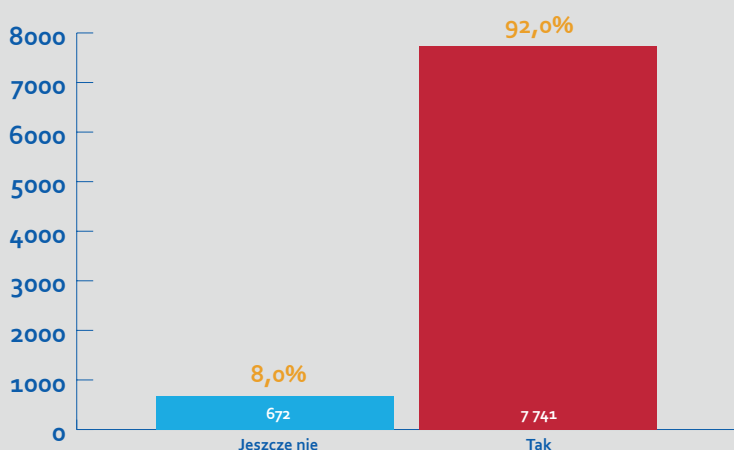
## V. Wyniki przeprowadzonej ankiety

Na uwagę zasługuje wysoka wartość wskaźnika NPS dla satysfakcji pacjenta z teleporady, w odniesieniu do wskazanego powyżej średniego wskaźnika NPS dla opieki zdrowotnej. Biorąc pod uwagę kontekst epidemii COVID-19, poczucie niepewności i zagrożenia wśród społeczeństwa oraz upowszechnianie teleporady w POZ właśnie w takich warunkach, na tym etapie wdrożenia teleporad wynik badania i wskaźnik NPS należy uznać za sukces. Jednocześnie, trzeba mieć na uwadze, że przy dalszym rozwoju teleporad w przyszłości, dla utrzymania poziomu satysfakcji pacjentów, budowaniu i podtrzymaniu ich lojalności należy skupić się na dalszym rozwijaniu aspektów, które zostały wskazane również dzięki przeprowadzeniu ankiety satysfakcji pacjentów korzystających z teleporad u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w okresie epidemii COVID-19, takich jak: możliwość dodzwonienia się do placówek POZ, przekazywanie pełnej, wyczerpującej informacji na temat procesu leczenia pacjentowi oraz wszelkich niezbędnych dokumentów bez konieczności dopytywania pacjenta. Wskaźnik ten ulegnie zwiększeniu w sytuacji, gdy zostanie wdrożona elektroniczna dokumentacja medyczna (EDM), dzięki której każdy lekarz będzie miał dostęp do całej historii choroby pacjenta.

### 4 ) Sfera realizacji e-recepty

W tej sferze zmieniła się grupa respondentów, ze względu na dodanie pytań do ankiety.

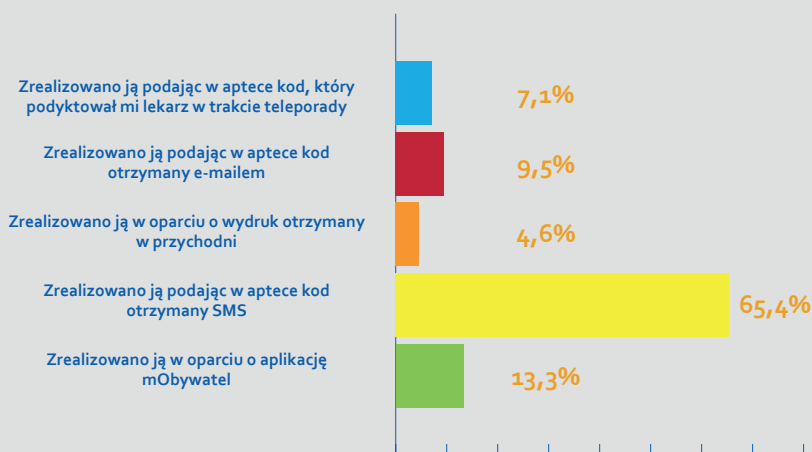
#### Czy wykupił/a Pan/i leki wystawione na receptie w trakcie porady?\*



Zaokrąglenia wyników do jednego miejsca po przecinku, powodują, że wartości procentowe na wykresach mogą nie sumować się do 100%.  
\* liczby na wykresie są mniejsze od całkowitej liczby badanych z uwagi na fakt, iż pytanie to znalazło się w poszerzonej wersji ankiety.

Zdecydowana większość badanych spośród pacjentów, którzy w czasie wizyty otrzymali receptę, to jest **92%**, zrealizowała receptę wystawioną w trakcie porady. **8%** zadeklarowało, że nie wykupiło jeszcze leków.

#### W jaki sposób doszło do realizacji recepty w aptece?\*



Zaokrąglenia wyników do jednego miejsca po przecinku, powodują, że wartości procentowe na wykresach mogą nie sumować się do 100%.  
\* liczby na wykresie są mniejsze od całkowitej liczby badanych z uwagi na fakt, iż pytanie to znalazło się w poszerzonej wersji ankiety.

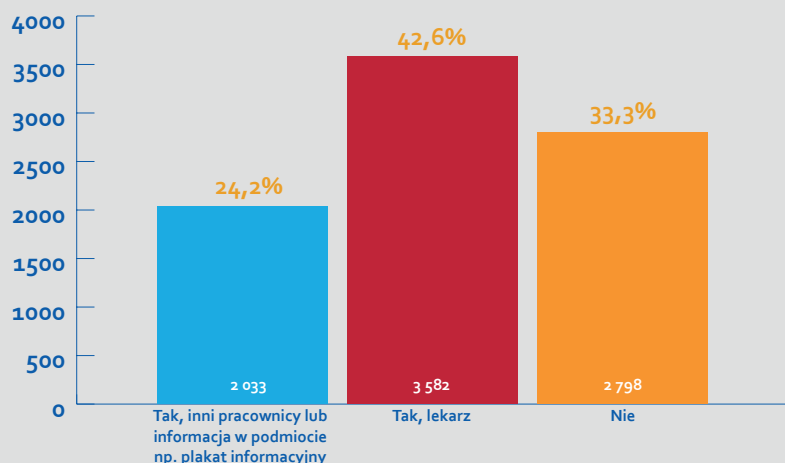
Większość badanych (**65,4%**) zrealizowało swoje recepty w aptece za pomocą kodu, który otrzymali przez sms. W oparciu o aplikację mObywatel zrealizowało swoją receptę **13,3%** badanych. Część osób – **9,5%**, skorzystała również z możliwości otrzymania kodu na e-mail do realizacji w aptece. **7,1%** ankietowanych zrealizowało receptę za pomocą kodu, który otrzymali od lekarza POZ w trakcie teleporady. Tylko niespełna **4,6%** respondentów zrealizowało receptę w oparciu o wydruk otrzymany w swojej przychodni.

## V. Wyniki przeprowadzonej ankiety

### 5 ) Sfera informacji pacjenta o IKP

W tej sferze zmieniła się grupa respondentów, ze względu na dodanie pytań do ankiety.

Czy lekarz lub placówka poinformowali Pana/Panią o Internetowym Koncie Pacjenta?\*



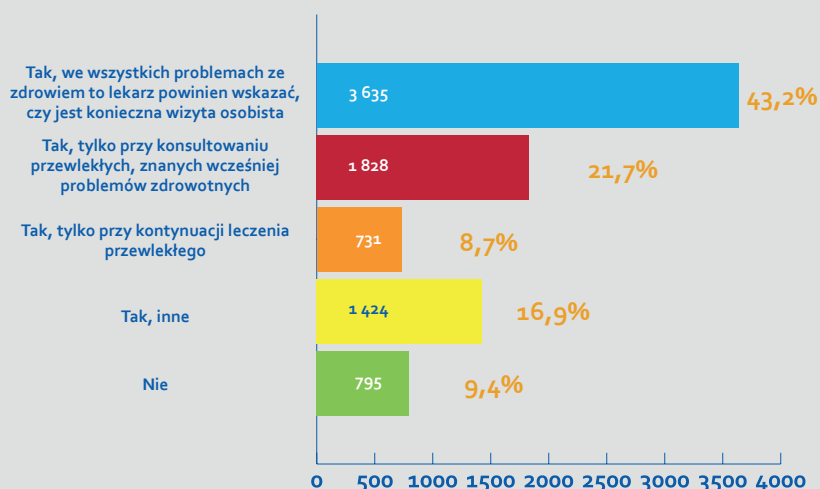
Zaokrąglenia wyników do jednego miejsca po przecinku, powodują, że wartości procentowe na wykresach mogą nie sumować się do 100%.  
\* liczby na wykresie są mniejsze od całkowitej liczby badanych z uwagi na fakt, iż pytanie to znalazło się w poszerzonej wersji ankiety.

Respondenci podczas wizyty lekarskiej u lekarza POZ mieli możliwość zdobycia informacji odnośnie Internetowego Konta Pacjenta. **42,6%** badanych otrzymało taką informację podczas wizyty w placówce. Brak przekazanej informacji o IKP zadeklarowało **33,3%** ankietowanych. Informacje o IKP w innej formie np. na plakatach informacyjnych zdobyło **24,2%** osób badanych.

### 6 ) Sfera opinii pacjenta o formie porad w postaci teleporady

W tej sferze zmieniła się grupa respondentów, ze względu na dodanie pytań do ankiety.

Czy uważa Pan/i, że teleporady/wideoporady powinny stanowić jeden z kanałów kontaktu z lekarzem POZ?\*



Zaokrąglenia wyników do jednego miejsca po przecinku, powodują, że wartości procentowe na wykresach mogą nie sumować się do 100%.  
\* liczby na wykresie są mniejsze od całkowitej liczby badanych z uwagi na fakt, iż pytanie to znalazło się w poszerzonej wersji ankiety.

**43,2%** badanych osób jest przekonanych, że teleporady/wideoporady powinny stanowić jeden z głównych kanałów kontaktu z lekarzem POZ i to lekarz powinien określać, czy konieczne jest udanie się do placówki POZ. **21,7%** respondentów uważa, że taki kanał kontaktu jest odpowiedni jedynie przy konsultowaniu przewlekłych, znanych wcześniej problemów zdrowotnych. Jeśli zaś chodzi o kontynuację leczenia przewlekłego, **8,7%** osób badanych wskazuje teleporady/wideoporady jako źródło kontaktu z lekarzem POZ. **16,9%** respondentów uważa, że teleporada powinna stanowić alternatywny sposób kontaktu z lekarzem, niezależnie od problemu pacjenta. Tylko **9,4%** ankietowanych nie widzi potrzeby włączenia teleporad/ wideoporad jako kanału kontaktu z lekarzem POZ.

## V. Wyniki przeprowadzonej ankiety

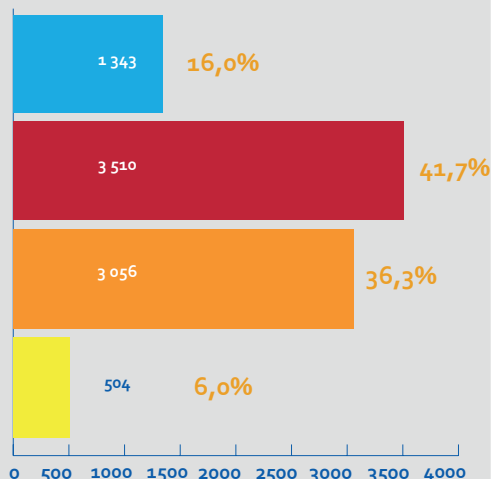
### Czy w Pana/i ocenie jakość udzielonej porady medycznej podczas teleporady jest porównywalna z jakością porad udzielanych przez lekarza w trakcie wizyt osobistych?\*

Tak, podczas teleporady lekarz przekazał pełną informację o zaleceniach, poświęcił mi odpowiednio dużo uwagi, jakość świadczonych usług była w moim odczuciu wyższa w porównaniu z wizytą osobistą

Tak, podczas teleporady lekarz przekazał pełną informację o zaleceniach, a jakość świadczonych usług była porównywalna z poradami udzielanymi podczas wizyty osobistej

Nie, podczas wizyty osobistej mam bezpośredni kontakt z lekarzem, a dzięki temu jest mi wygodniej, aby dopytać o szczegółowe zalecenia terapeutyczne

Nie, podczas teleporady lekarz tylko ogólnikowo poinformował mnie o zaleceniach. Byłam/em zmuszony dopytywać o dokładniejsze informacje dotyczące procesu leczenia



Zaokrąglenia wyników do jednego miejsca po przecinku, powodują, że wartości procentowe na wykresach mogą nie sumować się do 100%.  
\* liczby na wykresie są mniejsze od całkowitej liczby badanych z uwagi na fakt, iż pytanie to znalazło się w poszerzonej wersji ankiety.

Respondenci zostali zapytani o jakość udzielonej porady medycznej podczas teleporady. **41,7%** ankietowanych jest zadowolonych z udzielonej teleporady, w ich ocenie jakość świadczonych usług była porównywalna z poradami udzielonymi podczas wizyty osobistej w placówce POZ. **16%** ankietowanych oceniło teleporadę jako usługę przewyższającą jakościowo stacjonarną wizytę w placówce POZ. **36,3%** ankietowanych oceniło jakość wizyty stacjonarnej wyżej niż teleporadę. W ocenie tej grupy badanych ważnym aspektem jest możliwość bezpośredniego kontaktu z lekarzem oraz dopytanie o szczegółowe zalecenia terapeutyczne. **6%** respondentów zgłosiło, że podczas udzielonej teleporady/wideoporady lekarz ogólnikowo poinformował ich o zaleceniach, byli zmuszeni samodzielnie dopytać o dokładniejsze informacje dotyczące procesu leczenia.



## VI. Wnioski i podsumowanie badania

Wyniki przeprowadzonego badania wskazują, że teleporady spotkały się z pozytywnym odbiorem i zostały uznane przez większość pacjentów, którzy z nich korzystali, za potrzebny i wartościowy kanał kontaktu z lekarzem POZ. Pojawiające się obawy, że osoby starsze nie poradzą sobie przy teleporadzie i że będzie ona niedostępna dla szerokiego grona pacjentów nie znalazły potwierdzenia w przeprowadzonym badaniu.

Przy dalszym rozwoju teleporad, dla zwiększenia poziomu satysfakcji pacjentów, należy skupić się na udoskonaleniu takich aspektów jak: możliwość skontaktowania się z przychodnią POZ, a także przekazywanie pełnej, wyczerpującej informacji na temat procesu leczenia pacjentowi oraz wszelkich niezbędnych dokumentów podczas teleporady. Ważna jest również możliwość skorzystania z wizyty osobistej, gdy teleporada nie przynosi oczekiwanego rezultatu.

Wyniki badania dały wiedzę na temat opinii pacjentów, są także merytorycznym podsumowaniem okresu wdrażania teleporad w podstawowej opiece zdrowotnej w czasie epidemii COVID-19. Należy skupić się na systematycznym upowszechnianiu i udoskonalaniu teleporad, co wpłynie na poprawę opieki nad pacjentem, zwiększenie dostępności do zespołu POZ oraz umożliwi wdrażanie kolejnych, nowoczesnych rozwiązań telemedycznych w podstawowej opiece zdrowotnej.