



Ministerstwo Zdrowia

NFZ

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

Spis Treści

I. Zarys sytuacji pacjentów w Polsce w czasie wprowadzenia stanu epidemii oraz potrzeba korzystania z teleporad w podstawowej opiece zdrowotnej	3
II. Przeprowadzenie badania satysfakcji pacjentów korzystających z teleporad u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w okresie epidemii COVID-19	4
III. Metoda badawcza: ogólne założenia, cele, metodologia - wybór tematyki pytań	5
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
IV. Grupa badana i zmiany w ankiecie	8
V. Wyniki przeprowadzonej ankiety	9
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
VI. Wnioski i podsumowanie badania	17

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, w komunikatach Głównego Inspektoratu Sanitarnego pacjenci otrzymywali informację o możliwościach uzyskania teleporady, bez konieczności osobistej wizyty u swojego lekarza POZ.

Teleporada umożliwiła pacjentom otrzymanie:

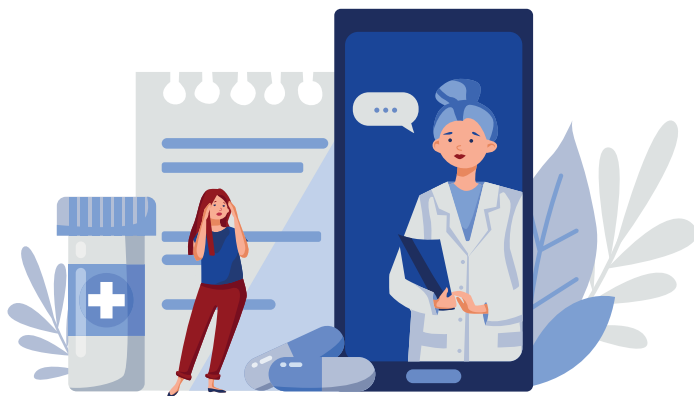
- 1) zaleceń medycznych
- 2) e-zwolnienia
- 3) e-recepty
- 4) zalecenia bezpośredniej wizyty w placówce lub kontaktu ze stacją sanitarno-epidemiologiczną w razie zaistniałej konieczności

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

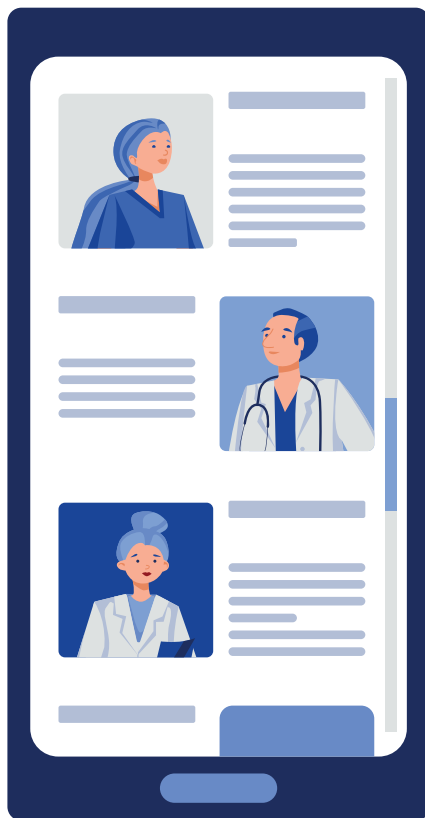
- 1) ograniczenie kontaktu pacjentów oczekujących na wizyty w placówkach POZ ,
- 2) izolację osób, które mogłyby zarażać wirusem inne osoby,
- 3) rozwianie obaw, jeśli sytuacja pacjenta okaże się niegroźna dla jego zdrowia,
- 4) skrócenie czasu oczekiwania na wizyty osobiste u lekarza.

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

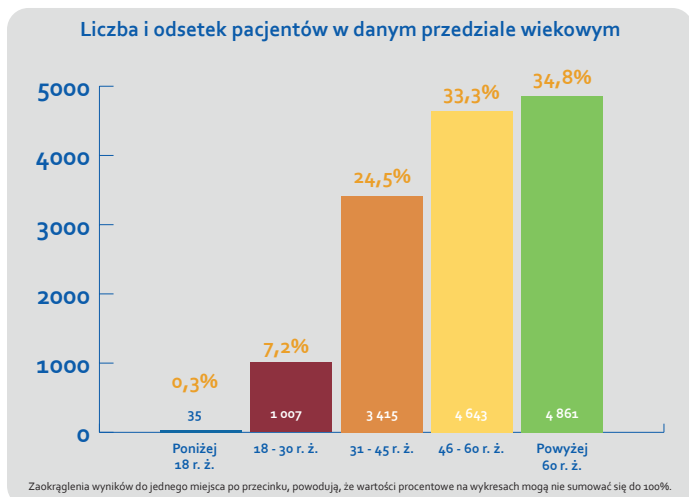
Pacjenci, którzy wyrazili zgodę na przeprowadzenie ankiety

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 ankieterów 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%**.

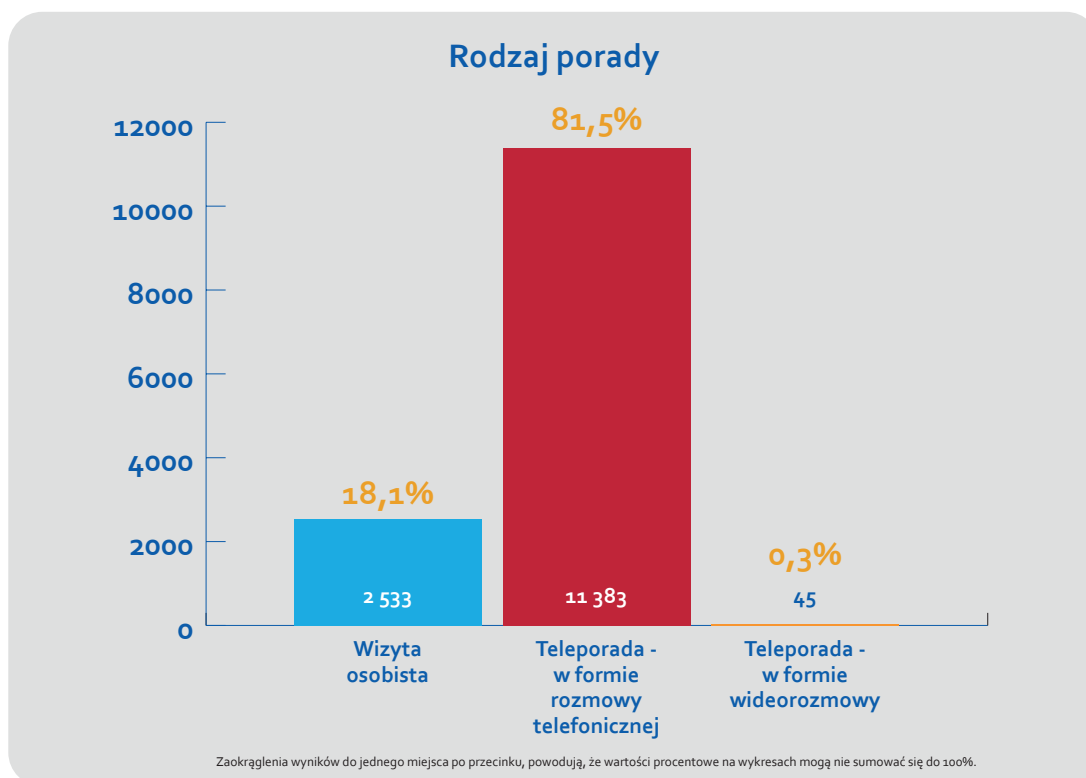
V. Wyniki przeprowadzonej ankiety

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



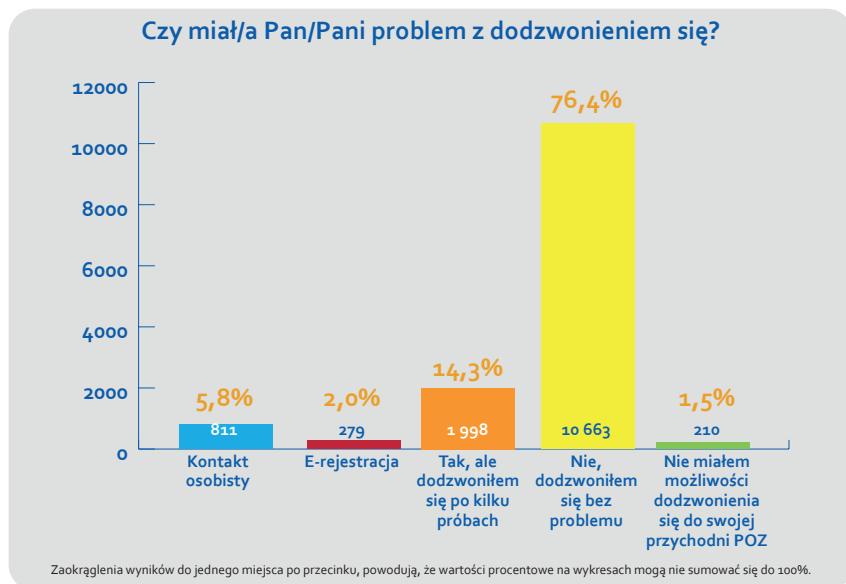
W pierwszej sferze pacjent został zapytany o formę konsultacji lekarskiej, z której skorzystał. Dostępными opcjami dla pacjenta były:

- 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.

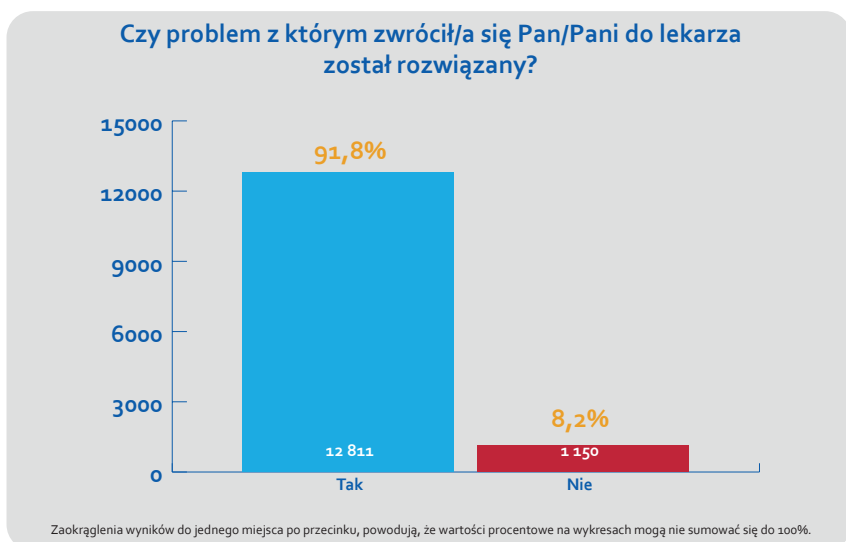
V. Wyniki przeprowadzonej ankiety

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

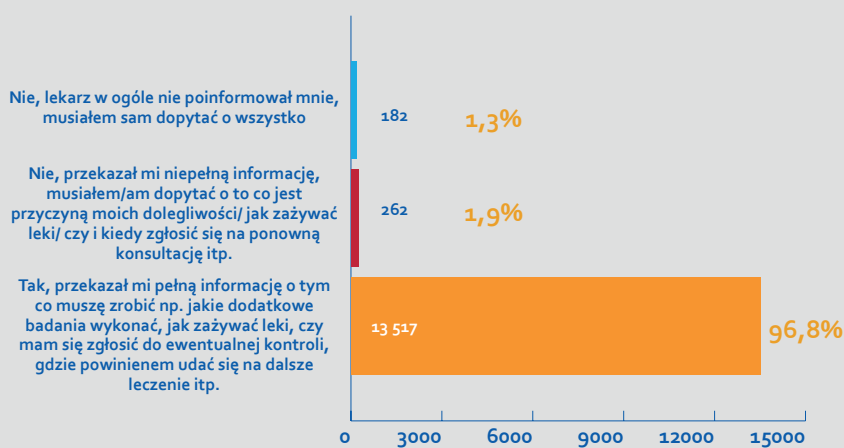


W znaczącej większości, gdyż aż blisko **92%** badanych zadeklarowało rozwiązanie problemu podczas teleporady. Jedynie **8,2%** respondentów przyznało, że zgłoszony problem nie został rozwiązany.

V. Wyniki przeprowadzonej ankiety

2) Sfera przebiegu teleporady

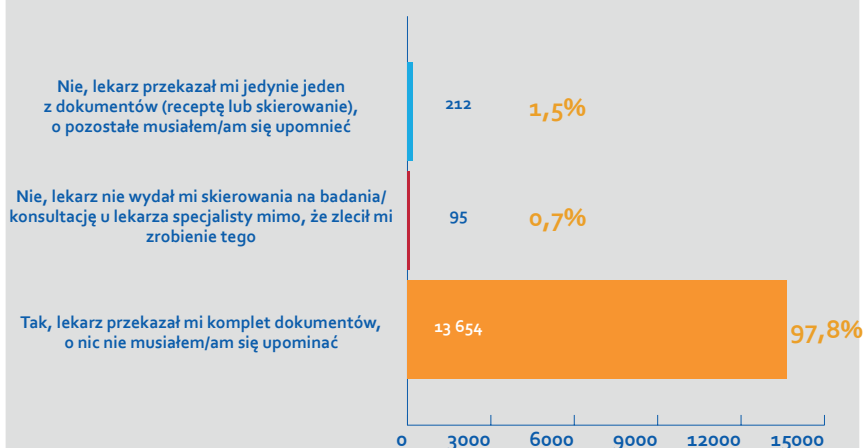
Czy lekarz w sposób jasny i zrozumiały udzielił Panu/i informacji na temat problemu zdrowotnego, z którym Pan/i się do niego zwrócił/a?



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?

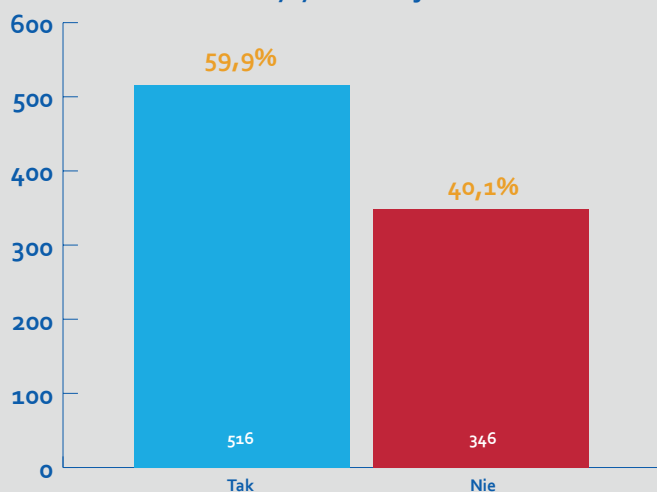


Zaokrąglenia wyników do jednego miejsca po przecinku, powodują, że wartości procentowe na wykresach mogą nie sumować się do 100%.

Aż **97,8%** ankietowanych deklaruje, 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 upomniał się o pozostałe samodzielnie. **0,7%** ankietowanych wskazało, że lekarz nie wydał odpowiednich dokumentów, mimo, że zlecił wykonanie badań.

V. Wyniki przeprowadzonej ankiety

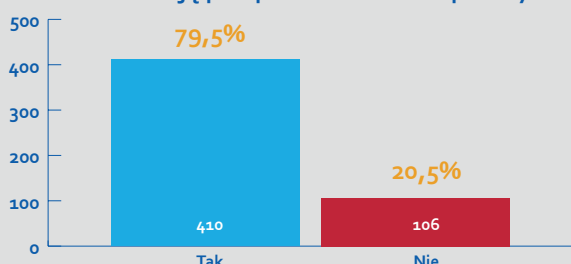
Czy w sytuacji, gdy teleporada nie rozwiązała w pełni problemu, z którym się Pan/i zgłosił/a zaoferowana została możliwość umówienia wizyty osobistej?



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.

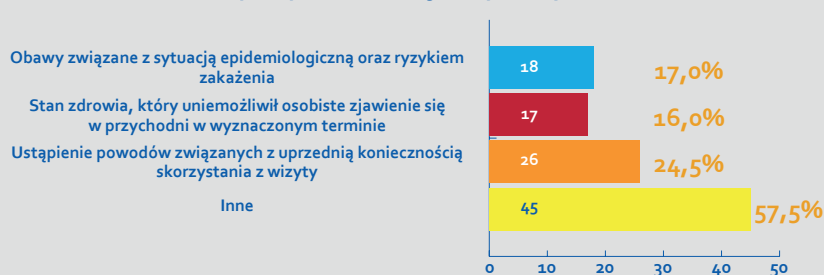
Czy skorzystał/a Pan/i z możliwości umówienia wizyty osobistej, będącej konsekwencją przeprowadzenia teleporady?



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:

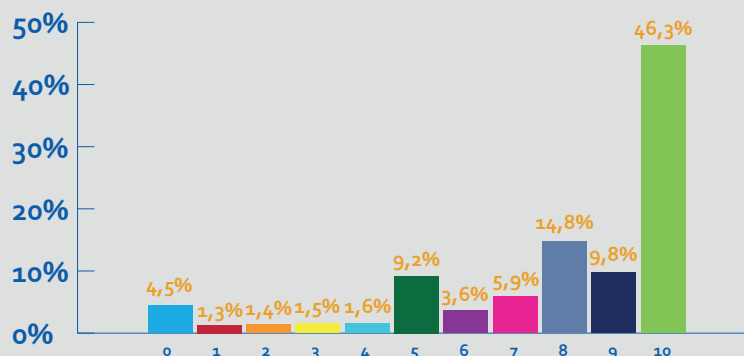


Zaokrąglenia wyników do jednego miejsca po przecinku, powodują, że wartości procentowe na wykresach mogą nie sumować się do 100%.

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



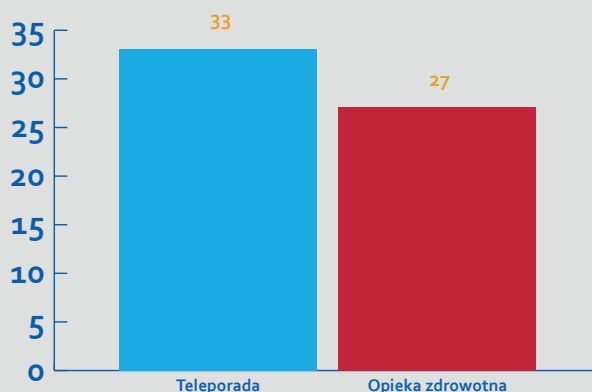
Zaokrąglenia wyników do jednego miejsca po przecinku, powodują, że wartości procentowe na wykresach mogą nie sumować się do 100%.

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.

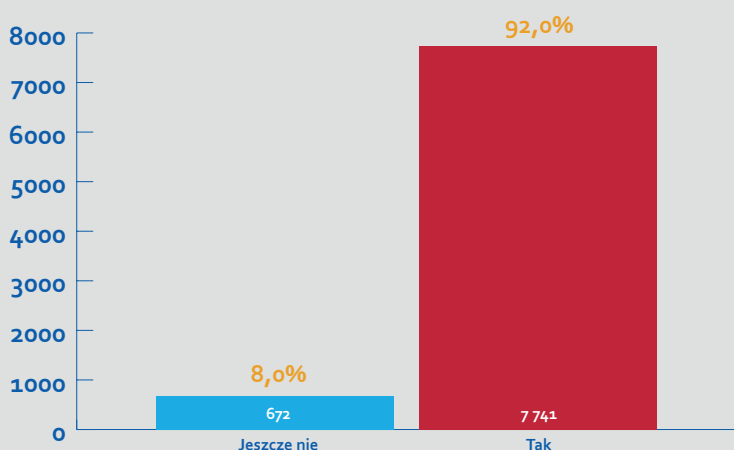
V. Wyniki przeprowadzonej ankiety

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.

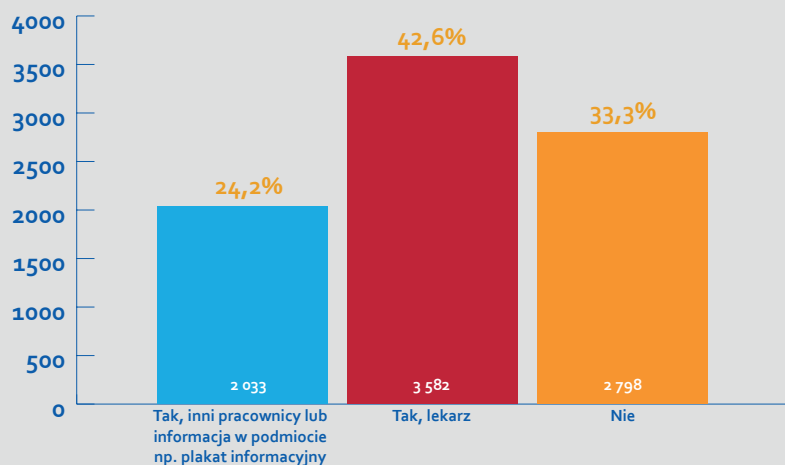
Większość badanych (**65,4%**) zrealizowało swoje recepty w aptece za pomocą kodu, który otrzymali przez sms. W oparciu o aplikację mObywatel zrealizowało swoją receptę **13,3%** badanych. Część osób – **9,5%**, skorzystała również z możliwości otrzymania kodu na e-mail do realizacji w aptece. **7,1%** 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?*



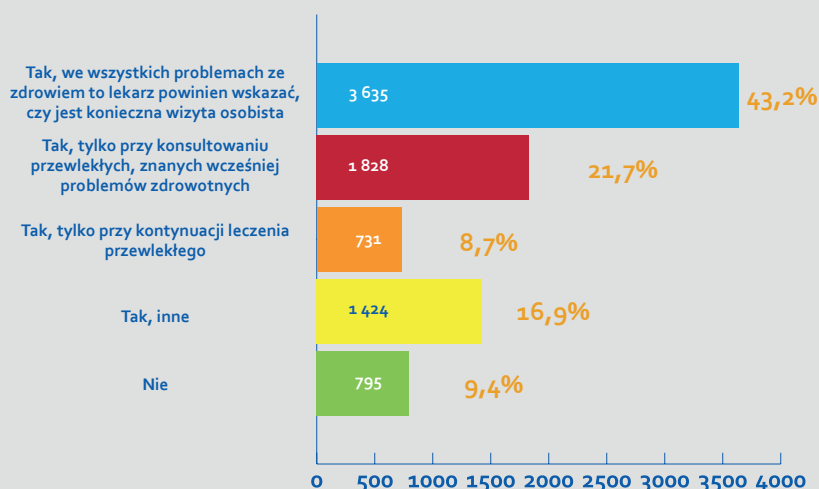
Zaokrąglenia wyników do jednego miejsca po przecinku, powodują, że wartości procentowe na wykresach mogą nie sumować się do 100%.
* liczby na wykresie są mniejsze od całkowitej liczby badanych z uwagi na fakt, iż pytanie to znalazło się w poszerzonej wersji ankiety.

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

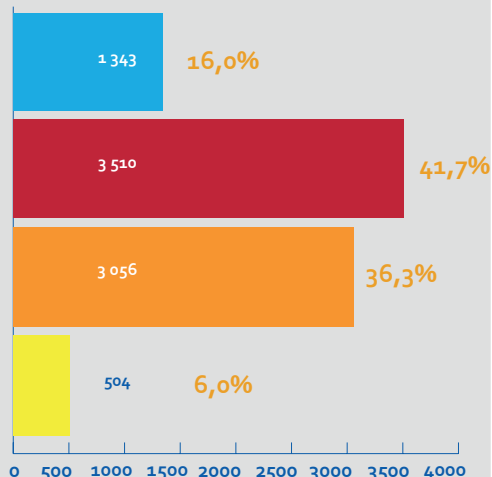
Czy w Pana/i ocenie jakość udzielonej porady medycznej podczas teleporady jest porównywalna z jakością porad udzielanych przez lekarza w trakcie wizyt osobistych?*

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.