



Polak u lekarza – raport badawczy

Spis treści

1. NOTA METODOLOGICZNA	3
2. CHARAKTERYSTYKA PRÓBY BADAWCZEJ	3
3. WYNIKI BADANIA	7
3.1 Częstotliwość korzystania z Internetu	7
3.2 Źródła czerpania informacji na temat zdrowia	10
3.3 Sytuacje w których uczęszczano do lekarza specjalisty	18
3.4 Czas od ostatniej wizyty u lekarza specjalisty	22
3.5 Specjalizacja lekarza wybranego podczas ostatniej wizyty	24
3.6 Sposób znajdowania lekarza specjalisty	28
3.7 Rodzaj wizyty u lekarza specjalisty	30
3.8 Powód wyboru wizyty na NFZ	30
3.9 Powód wyboru wizyty prywatnej	34
3.10 Sposób rejestracji podczas ostatniej wizyty u lekarza specjalisty	37
3.11 Preferowane sposoby rejestracji do lekarza specjalisty	39
3.12 Czas oczekiwania na ostatnią umówioną wizytę	41
3.13 Akceptowalny termin oczekiwania na wizytę przez pacjenta	42
3.14 Biurokracja przy rejestracji podczas wizyty u lekarza specjalisty	43
3.15 Biurokracja wykonywana podczas ostatniej wizyty u lekarza	45
3.16 Biurokracja w polskiej służbie zdrowia	46
3.17 Określenie czasu trwania ostatniej wizyty	47
3.18 Przypomnienie o wizycie	48
3.19 Sposób otrzymania przypomnienia o wizycie	48
3.20 Najlepszy sposób otrzymywania powiadomienia	49
3.21 Spędzony czas w oczekiwaniu na wizytę	50
3.22 Czas trwania ostatniej wizyty u lekarza	51
3.23 Czas trwania badania przez lekarza specjalistę podczas ostatniej wizyty	52
3.24 Ocena długości ostatniej wizyty u lekarza specjalisty	53
3.25 Ocena stwierdzenia wizyta specjalistyczna powinna trwać 15-20 minut według NFZ 54	
3.26 Elektroniczne dokumenty uzyskane na ostatniej wizycie	55
3.27 Ważne dokumenty/ułatwienia elektroniczne	56
4. WNIOSKI	57
5. SPIS RYSUNKÓW I TABEL	60

1. NOTA METODOLOGICZNA

Badanie zrealizowane przez BioStat w dniach 30.05.2018 - 07.06.2018r. na reprezentatywnej próbie badawczej obejmującej 922 respondentów. Pomiar zrealizowano przy wykorzystaniu panelu internetowego.

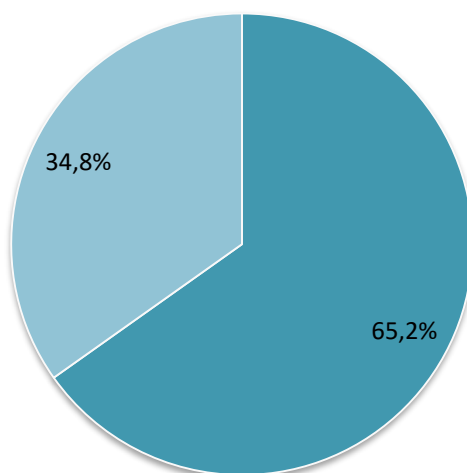
Panel Badanie Opinii to ogólnopolska platforma internetowa, gromadząca tysiące polskich konsumentów i klientów firm z różnych branż produkcyjnych i usługowych - dzięki rozbudowanej i silnie zdywersyfikowanej bazie potencjalnych respondentów oraz zastosowanym rozwiązaniom programistycznym, stwarza on możliwość m.in. cyklicznego badania preferencji i zwyczajów zakupowych, a także postrzegania marek przez różne grupy konsumentów.

Paneliści wykazujący cechy preferowane w procesie badawczym, zaproszeni zostali do wypełnienia krótkiej ankiety internetowej - co istotne, kwestionariusz dostępny jest zarówno na komputerze stacjonarnym respondenta, jak i w wersji mobilnej (na smartfonie/tablecie).

2. CHARAKTERYSTYKA PRÓBY BADAWCZEJ

W badaniu panelowym udział wzięło 922 respondentów, z czego kobiety stanowiły 62,5%.

Rysunek 1. Charakterystyka respondentów ze względu na płeć (N=922)

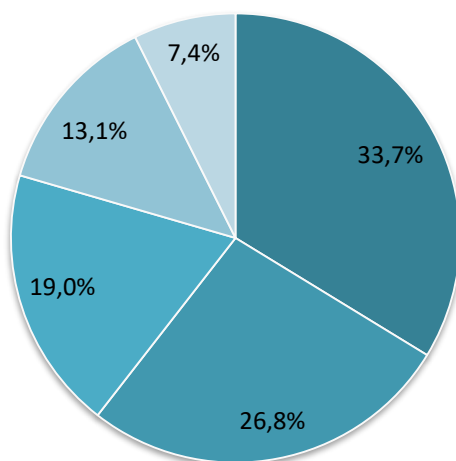


■ Kobieta ■ Mężczyzna

Źródło: badania własne

Co trzeci respondent (33,7%) w badaniu był w grupie wiekowej 18-29 lat. Drugą grupą wiekową najszerszej reprezentowaną w badaniu byli respondenci w wieku 30-39 lat. Co piąty ankietowany był osobą w wieku 50-59 lat.

Rysunek 2 Charakterystyka respondentów ze względu na wiek (N=922)

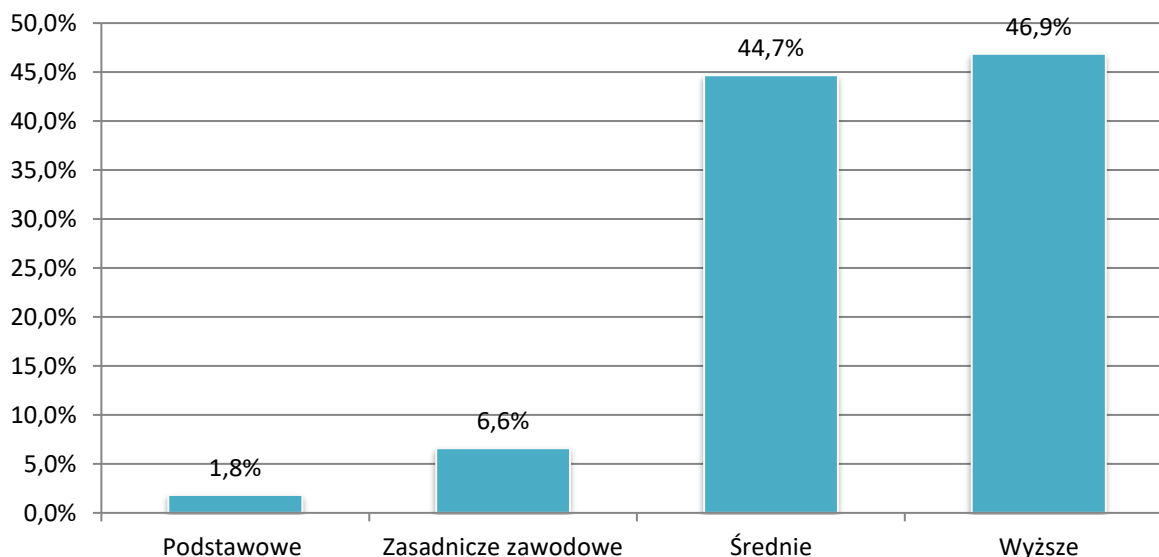


■ 18-29 lat ■ 30-39 lat ■ 40-49 lat ■ 50-59 lat ■ 60 lat i więcej

Źródło: badania własne

W przeprowadzonym badaniu największą grupę stanowiły osoby z wykształceniem wyższym (46,9%) oraz średnim (44,7%). Najmniej reprezentowaną grupą byli badani z wykształceniem podstawowym (1,8%).

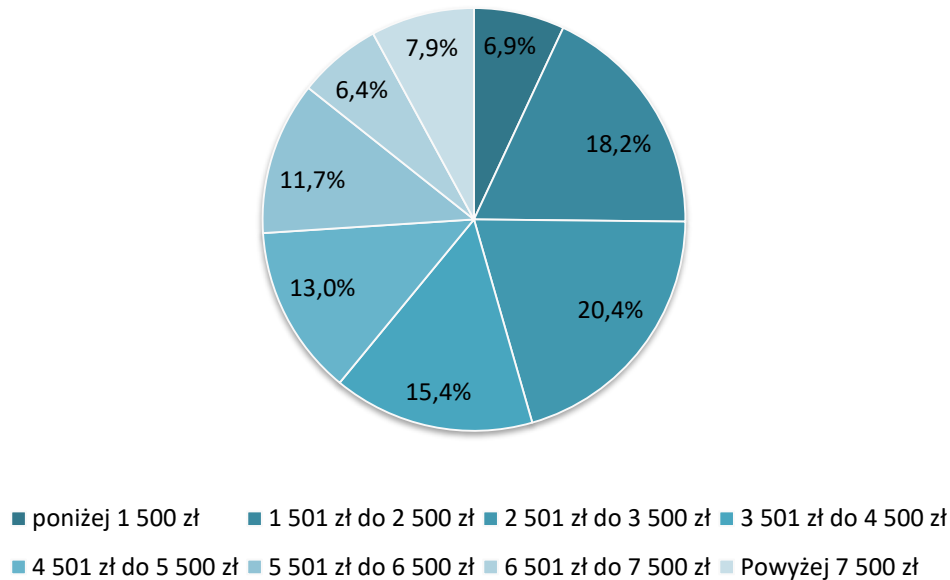
Rysunek 3 Charakterystyka respondentów ze względu na wykształcenie (N=922)



Źródło: badania własne

Największy udział w próbie uzyskali respondenci w przypadku, których przedmiotowy dochód wynosił od 2 501 do 3 500 złotych (20,4%). Drugą najbardziej reprezentowaną grupą, byli respondenci z gospodarstw domowych, w których dochód w przeliczeniu na osobę plasował się w przedziale 1 501 – 2 500 złote (18,2%).

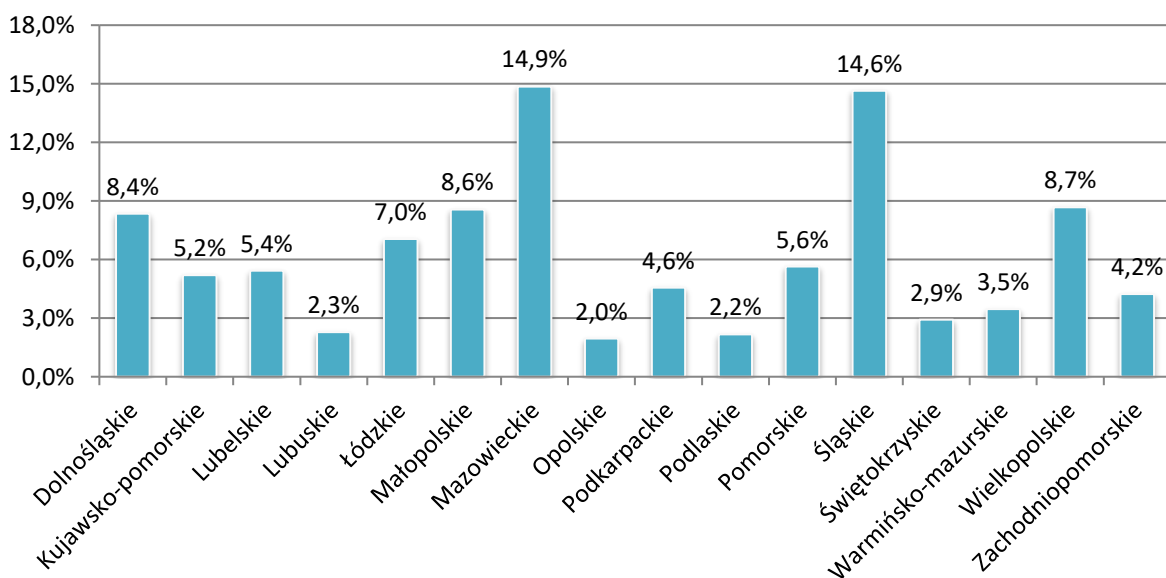
Rysunek 4 Charakterystyka respondentów ze względu na dochód netto uzyskiwany na w całym gospodarstwie domowym (N=922)



Źródło: badania własne

W charakterystyce respondentów zaobserwowano, że najczęściej reprezentowaną grupą w ujęciu zamieszkiwanego województwa, byli respondenci z województw mazowieckiego (14,9%) oraz śląskiego (14,6%). Najmniej liczną grupą byli ankietowani z województwa opolskiego (2,0%) oraz podlaskiego (2,2%).

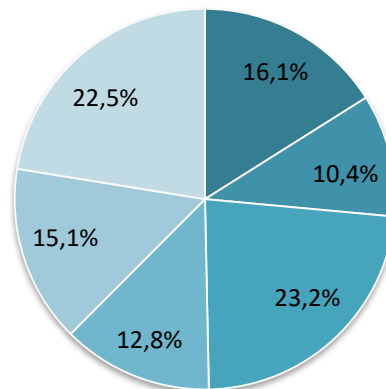
Rysunek 5 Charakterystyka respondentów ze względu na województwo (N=922)



Źródło: badania własne

Najbardziej reprezentowaną grupą wśród respondentów w badaniu, byli mieszkańcy miast od 20 do 100 tys. mieszkańców (23,2%) oraz powyżej 500 tys. mieszkańców (22,5%). Trzecią najbardziej reprezentowaną grupą w przeprowadzonym badaniu, byli respondenci zamieszkujący wieś (16,1%).

Rysunek 6 Charakterystyka respondentów ze względu na miejsce zamieszkania (N=922)



- Wieś
- miasta o liczbie mieszkańców poniżej 20 tys.
- miasta o liczbie mieszkańców 20-100 tys.
- miasta o liczbie mieszkańców 100-200 tys.
- miasta o liczbie mieszkańców 200-500 tys.
- miasta o liczbie mieszkańców 500 tys. i więcej

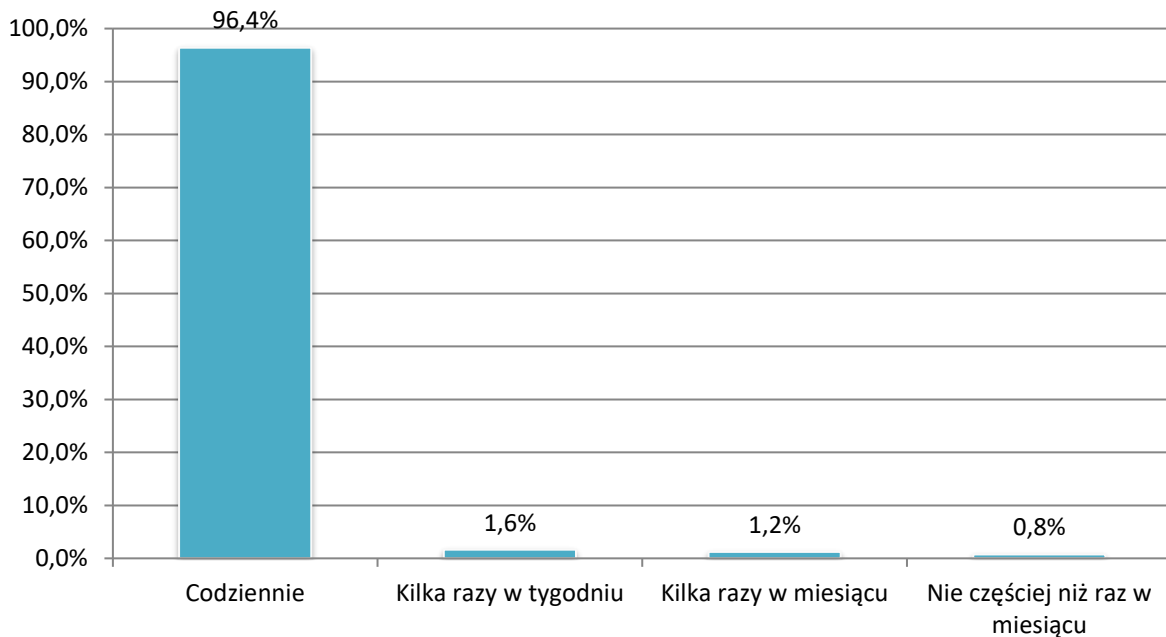
Źródło: badania własne

3. WYNIKI BADANIA

3.1 Częstotliwość korzystania z Internetu

Zaobserwowano w badaniu, że 96,4% ankietowanych korzysta z Internetu codziennie. Niepełna co setny ankietowany (0,8%) korzystał z Internetu nie częściej niż raz w miesiącu.

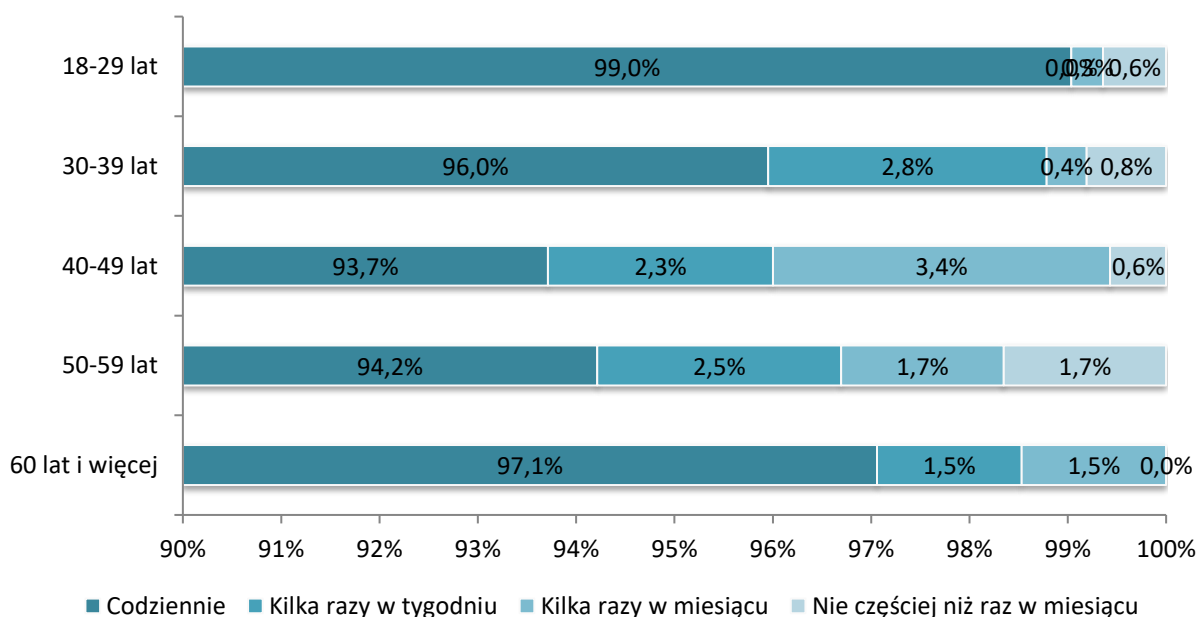
Rysunek 7 Częstotliwość korzystania z internetu (N=922)



Źródło: badania własne

W ujęciu na wiek respondentów zaobserwowano istotną różnicę statystyczną. W grupie wieku 18-29 lat 99,0% respondentów korzystało z Internetu codziennie, podczas gdy osoby w przedziale 40-49 lat - tylko w 93,7%. Zależność potwierdzona testem Pearsona ($P < 0,05$). Zauważyć można, że dla każdej z grup wiekowych codzienne korzystanie z internetu pełni istotną rolę.

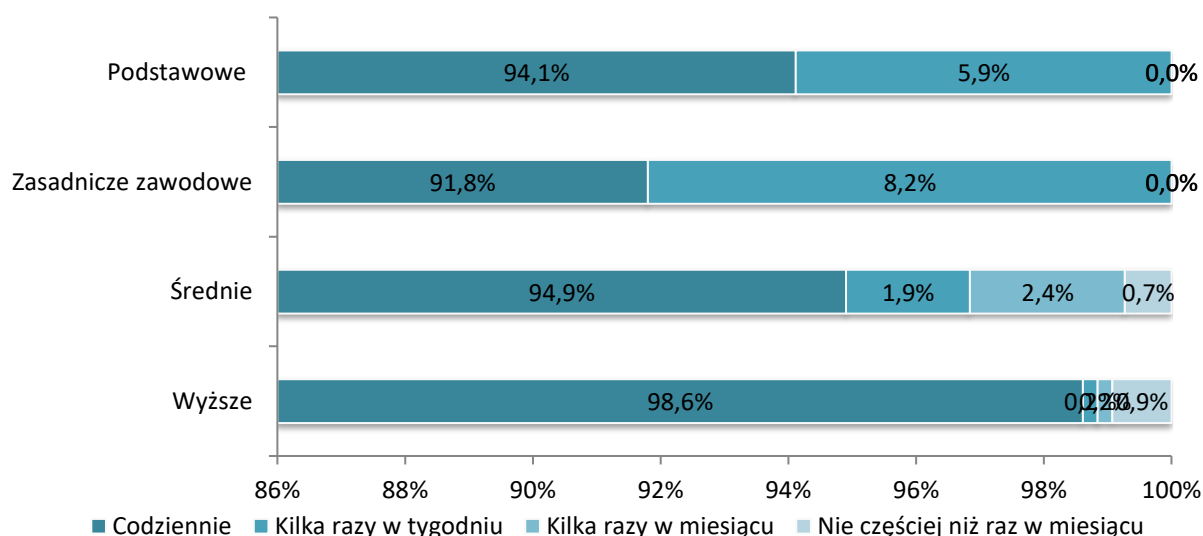
Rysunek 8 Częstotliwość korzystania z internetu ze względu na wiek (N=922)



Źródło: badania własne

Odnotowano, że wśród ankietowanych z wykształceniem zasadniczym zawodowym liczba korzystających z Internetu codziennie (91,8%), jest znacząco niższa niż w przypadku respondentów z wykształceniem wyższym (98,6%). Zależność potwierdzona testem Pearsona ($p < 0,01$).

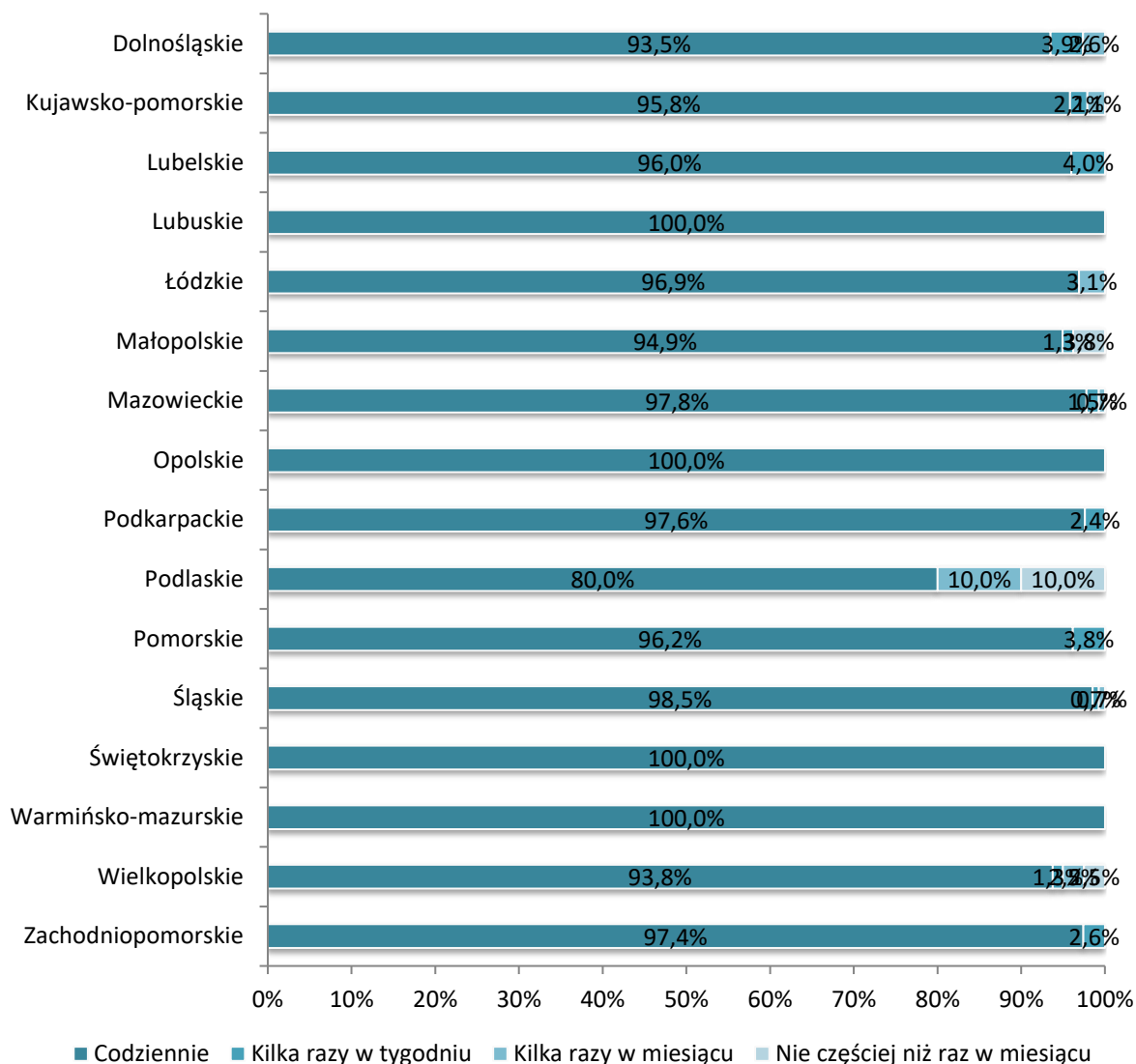
Rysunek 9 Częstotliwość korzystania z internetu ze względu na wykształcenie (N=922)



Źródło: badania własne

Na obszarze województwa podlaskiego odnotowano znacząco niższy odsetek osób korzystających z internetu codziennie (80,0%), w porównaniu do innych województw. Zależność potwierdzona testem Pearsona ($p < 0,05$).

Rysunek 10 Częstotliwość korzystania z internetu ze względu na województwo (N=922)

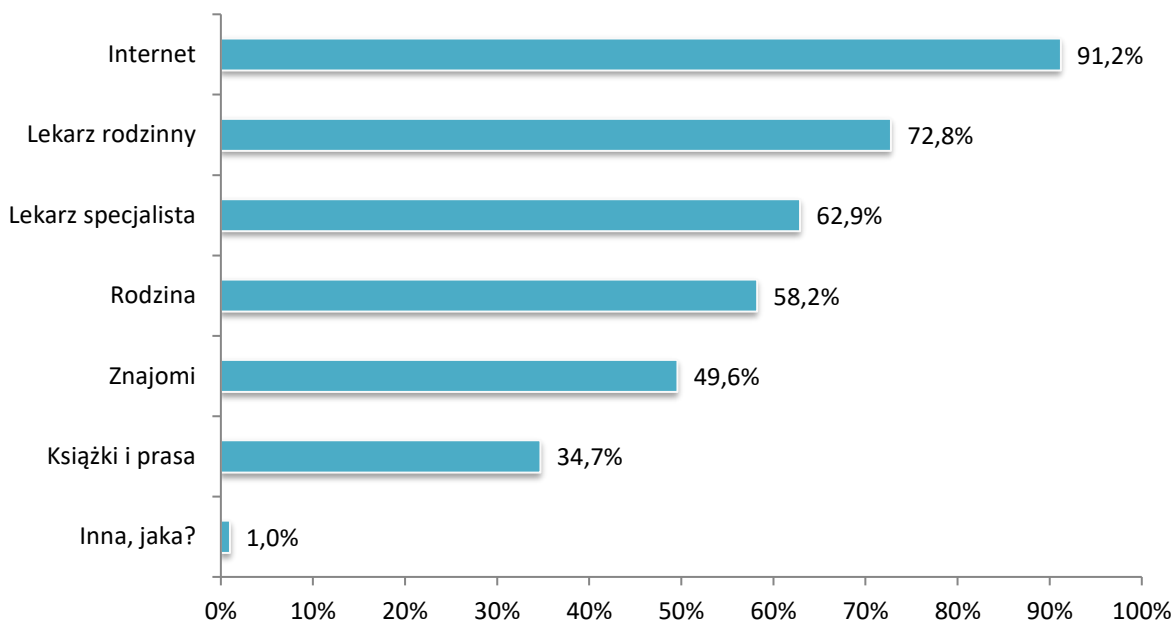


Źródło: badania własne

3.2 Źródła czerpania informacji na temat zdrowia

Najważniejszym źródłem czerpania informacji na temat zdrowia w badanej grupie Polaków był internet (91,2%). Istotną rolę w pozyskiwaniu informacji dla respondentów pełnił również lekarz rodzinny (72,8%), a także lekarz specjalista (62,9%). Ponad połowę głosów respondentów uzyskała również rodzina, która dla 58,2% ankietowanych była źródłem informacji w tematach zdrowotnych.

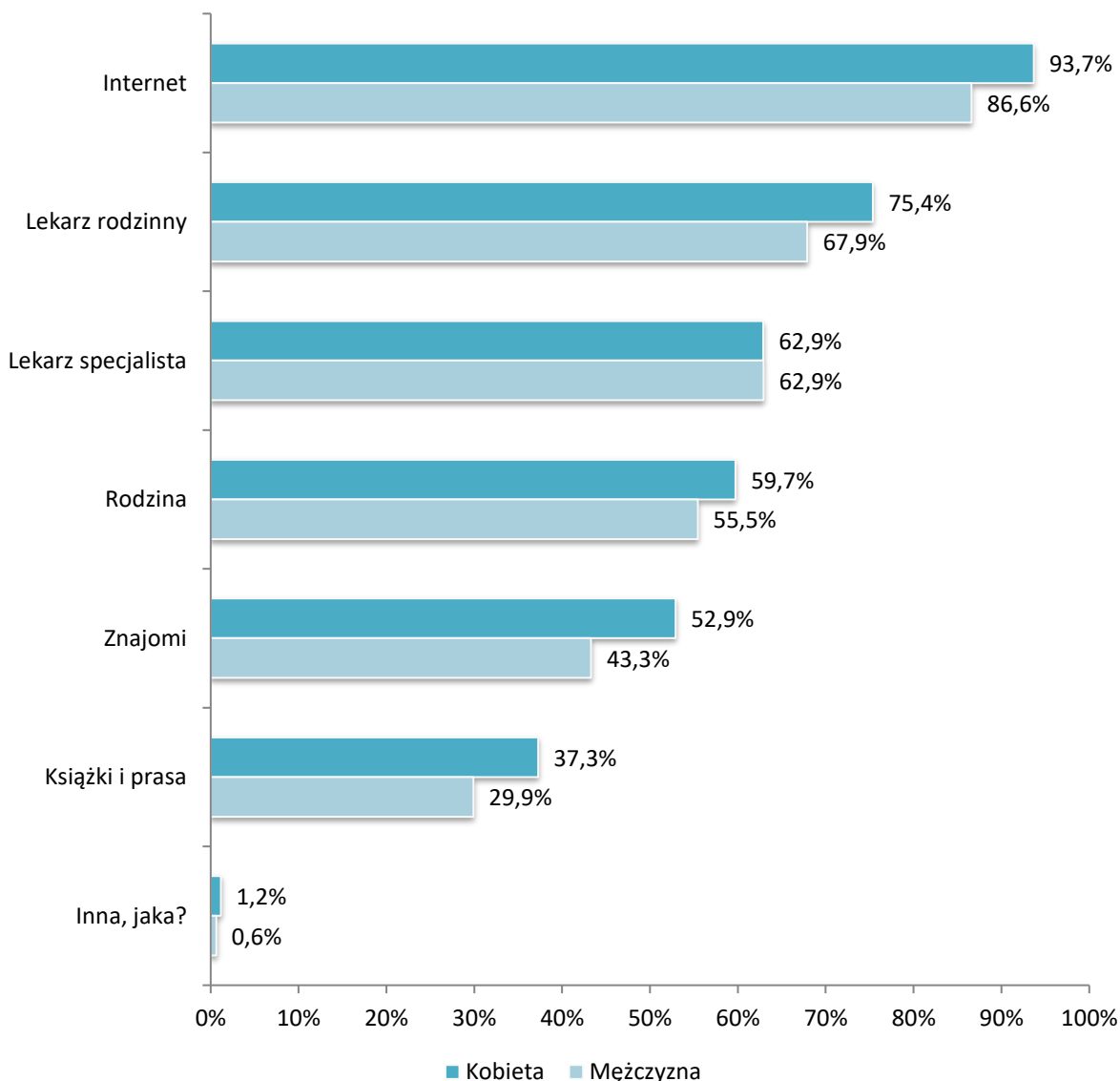
Rysunek 11 Źródła czerpania informacji na temat zdrowia (N=922)



Źródło: badania własne

W ocenie źródeł czerpania informacji na tematy zdrowotne przez badanych odnotowano istotne różnice statystyczne. Zdecydowanie mniejszy odsetek mężczyzn (86,6%) korzystał z internetu, jako źródła czerpania informacji, w porównaniu do kobiet (93,7%). Zależność potwierdzona testem Pearsona ($p < 0,001$). Zaobserwowano także, że znajomi są dla ponad połowy kobiet (52,9%) źródłem informacji, gdy dla mężczyzn stanowią oni tylko 43,3%. Zależność potwierdzona testem Pearsona ($p < 0,01$). Książki i prasa stanowią formę pozyskiwania informacji dla 37,3% kobiet, gdy dla mężczyzn stanowi to tylko 29,9%. Również lekarz rodzinny w przypadku ¾ kobiet (75,4%) stanowi istotne źródło informacji na tematy medyczne, podczas gdy dla mężczyzn tylko w przypadku 67,9%. Zależność potwierdzona testem Pearsona ($p < 0,05$).

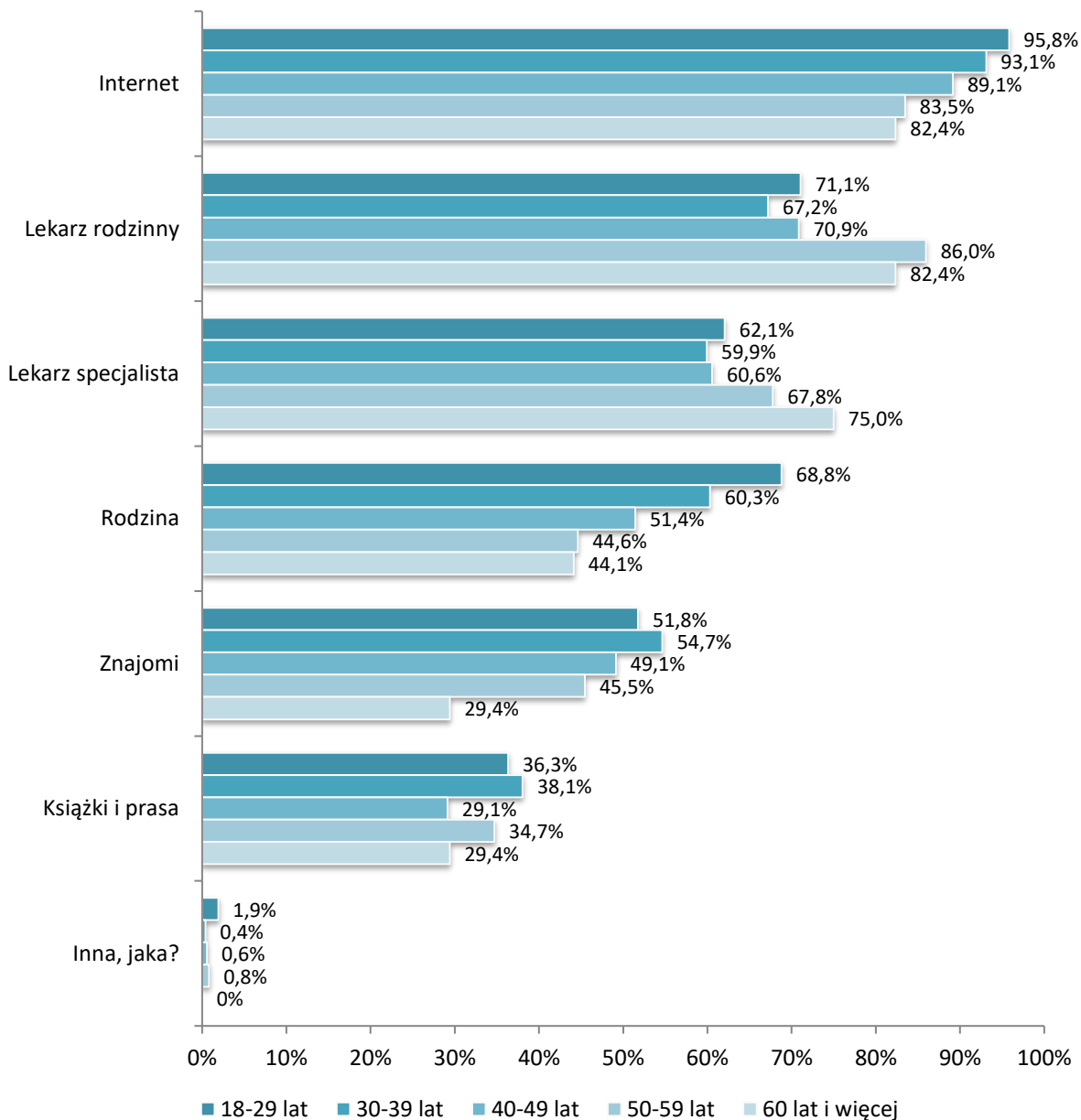
Rysunek 12 Źródła czerpania informacji na temat zdrowia w ujęciu płci (N=922)



Źródło: badania własne

Zaobserwowano w ujęciu grup wieku istotnie statystycznie różnice w źródłach czerpania informacji na temat zdrowia. W przypadku wykorzystywania Internetu zaobserwowano największą różnicę pomiędzy badanymi w wieku 18-29 lat (95,8%), a respondentami w wieku 60 lat i więcej (82,4%). W przypadku rodziny będącej źródłem informacji zauważono znaczącą różnicę pomiędzy osobami 18-29 lat (68,8%), a respondentami powyżej 60 roku życia (44,1%). Powyższe zależności potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,001$). Istotne różnice w ujęciu statystycznym, zaobserwowano również w przypadku znajomych będących źródłem informacji, na tematy zdrowotne dla badanych w wieku 30-39 lat (54,7%), a ankietowanymi 60 lat i więcej (29,4%). W przypadku badanych dla których lekarz rodzinny był źródłem czerpania informacji, zauważono znaczącą różnicę pomiędzy respondentami w wieku 50-59 lat (86,0%), a 30-39 lat (67,2%). Zależność potwierdzona testem Pearsona ($p < 0,01$).

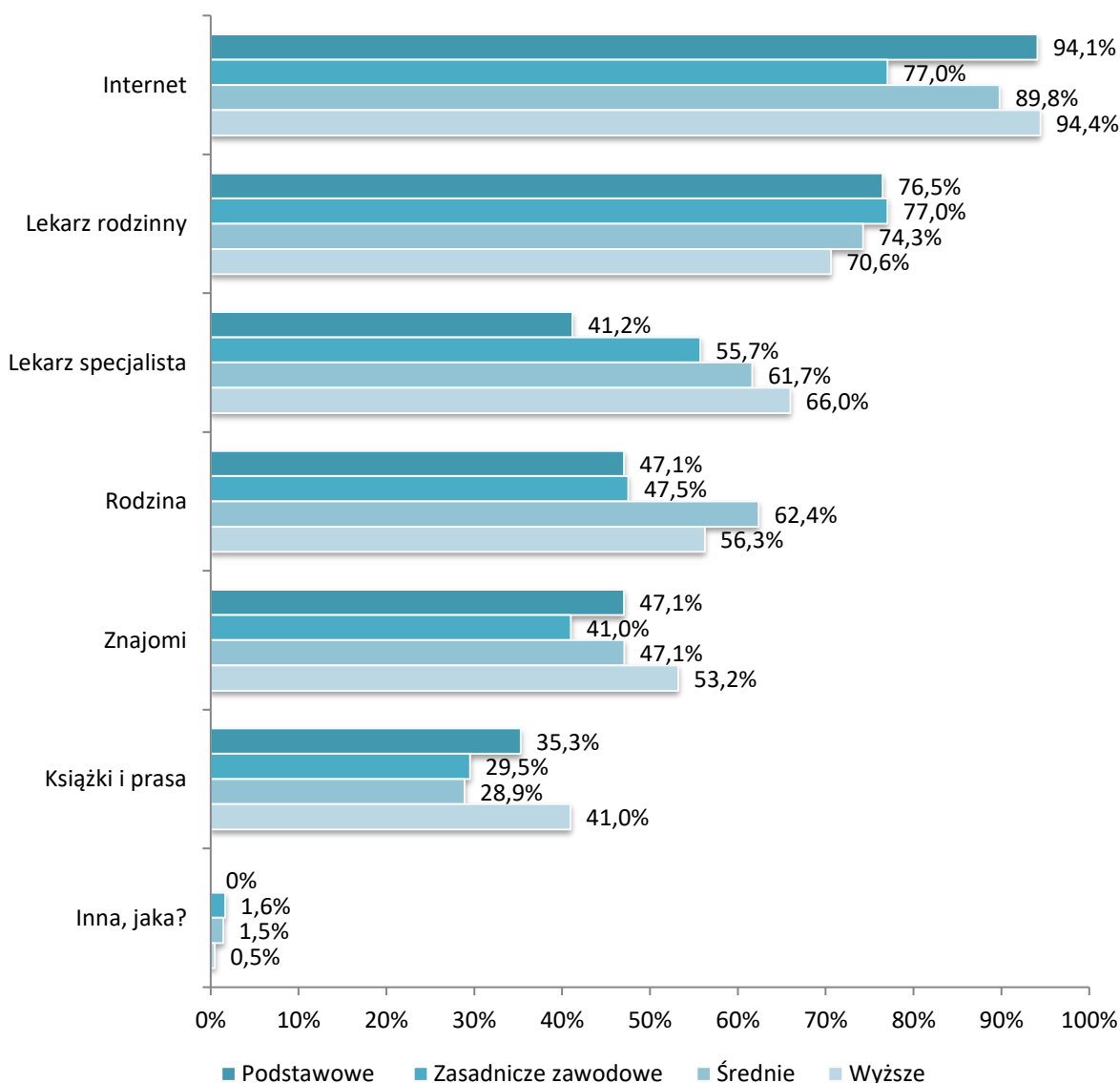
Rysunek 13 Źródła czerpania informacji na temat zdrowia w ujęciu wieku (N=922)



Źródło: badania własne

Na podstawie przeprowadzonego badania zaobserwowano znaczące różnice w liczbie badanych osób korzystających z internetu, jako źródła informacji na tematy zdrowotne, pomiędzy badanymi z wykształceniem zasadniczym zawodowym (77,0%), a respondentami z wykształceniem wyższym (94,4%) i podstawowym (94,1%). Zależność potwierdzona testem Pearsona ($p < 0,001$). W przypadku książek i prasy będących źródłem czerpania informacji, odnotowano znaczącą statystycznie różnicę pomiędzy odsetkiem w grupie badanych z wykształceniem wyższym (41,0%), a średnim (28,9%). Zależność potwierdzona testem Pearsona ($p < 0,01$).

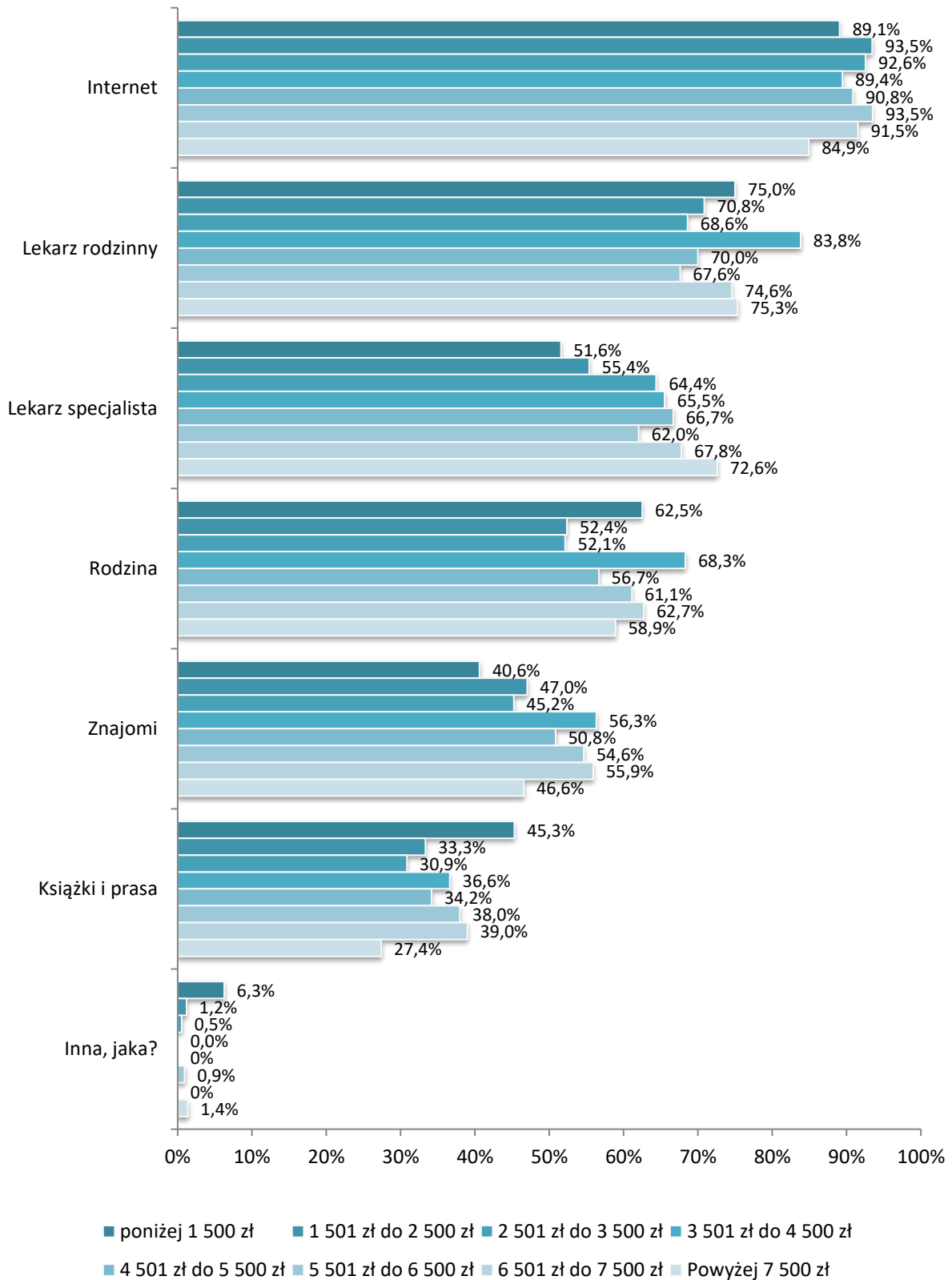
Rysunek 14 Źródła czerpania informacji na temat zdrowia w ujęciu wykształcenia (N=922)



Źródło: badania własne

W ujęciu respondentów wg dochodu netto uzyskiwanego w całym gospodarstwie domowym, zaobserwowano częstsze wskazanie na inne źródła czerpania informacji wśród badanych z dochodem poniżej 1 500 zł. Zależność potwierdzona testem Pearsona ($p < 0,01$).

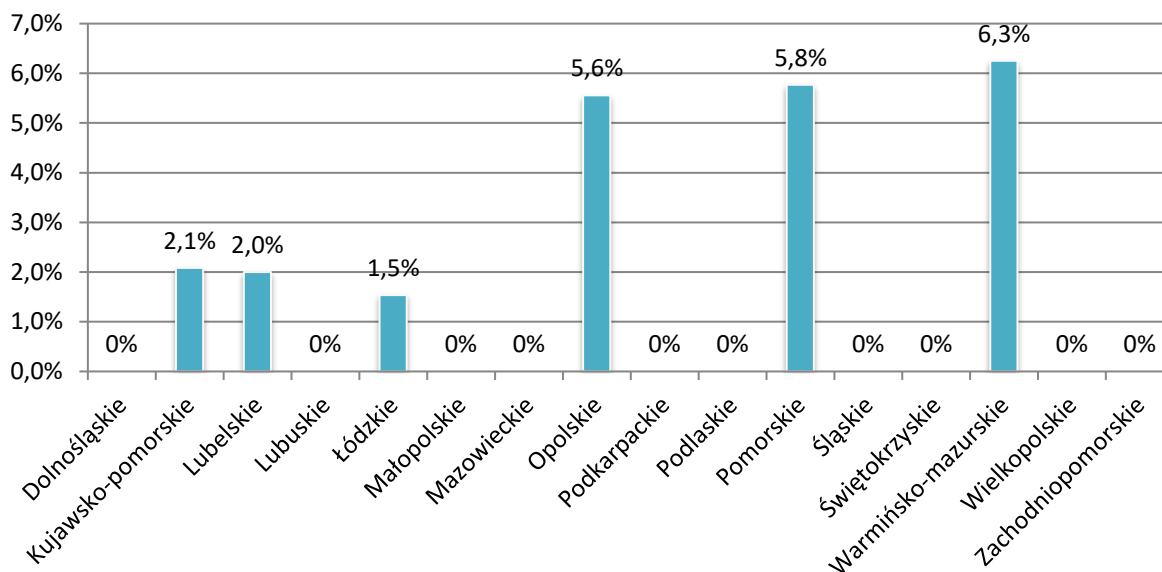
Rysunek 15 Źródła czerpania informacji na temat zdrowia w ujęciu na dochód netto uzyskiwanego w całym gospodarstwie domowym (N=922)



Źródło: badania własne

W przeprowadzonym badaniu zaobserwowano, że w przypadku innych źródeł czerpania informacji występuje różnica statystycznie istotna. Pomiędzy wynikami uzyskanymi w województwie warmińsko-mazurskim (6,3%), pomorskim (5,8%) oraz opolskim (5,6%) w porównaniu do pozostałych województw. Zależność potwierdzona testem Pearsona ($p < 0,05$).

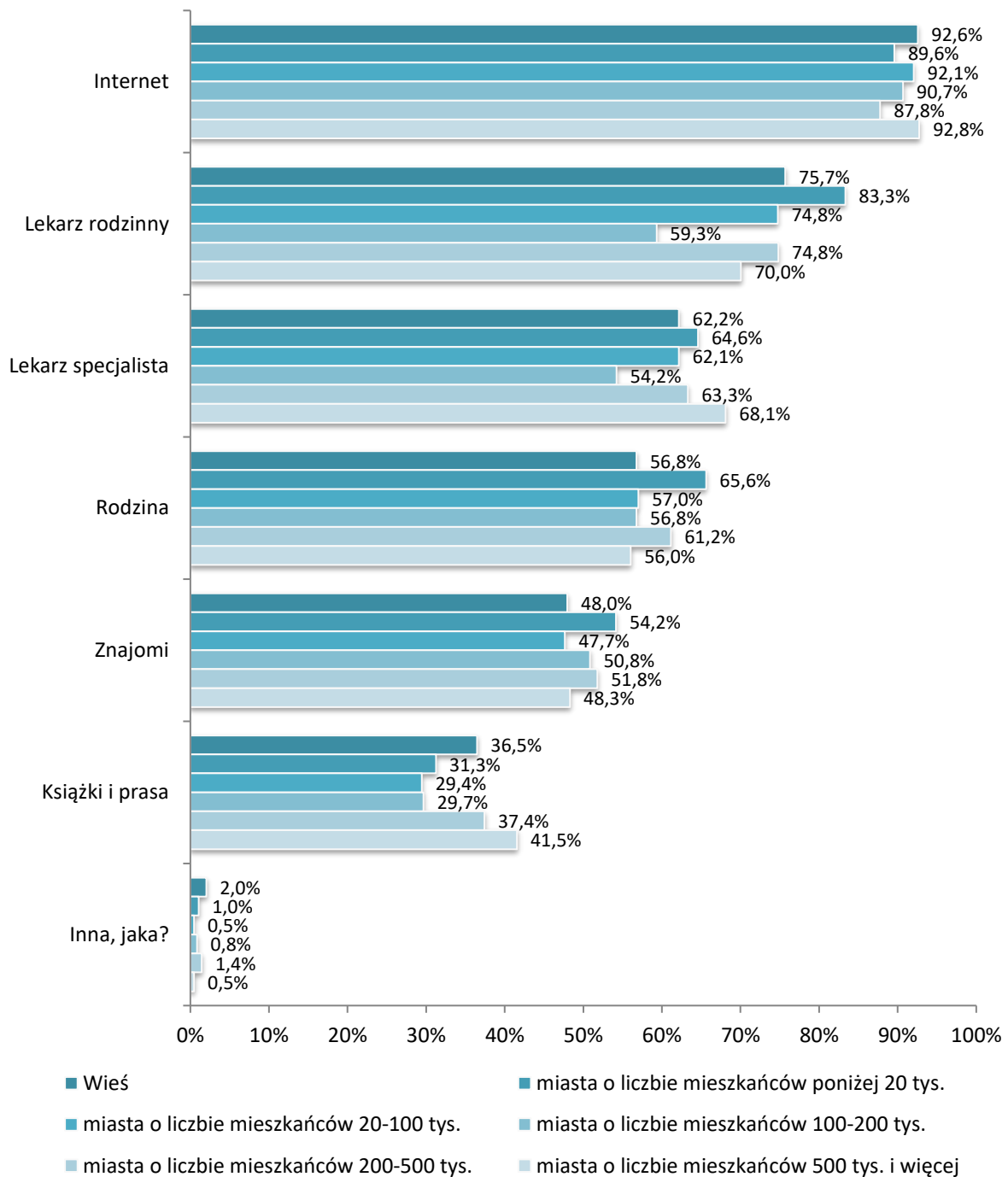
Rysunek 16 Inne źródła czerpania informacji na temat zdrowia w ujęciu województwa (N=922)



Źródło: badania własne

Biorąc pod uwagę miejsce zamieszkania, zaobserwowano znaczącą statystycznie różnicę, potwierdzoną testem Pearsona ($p < 0,01$). Wśród badanych zamieszkujących miasta od 100 do 200 tys. mieszkańców, odnotowano znacznie niższy odsetek (59,3%), niż wśród ankietowanych zamieszkałych w miastach do 20 tys. mieszkańców (83,3%).

Rysunek 17 Źródła czerpania informacji na temat zdrowia w ujęciu na miejsce zamieszkania (N=922)

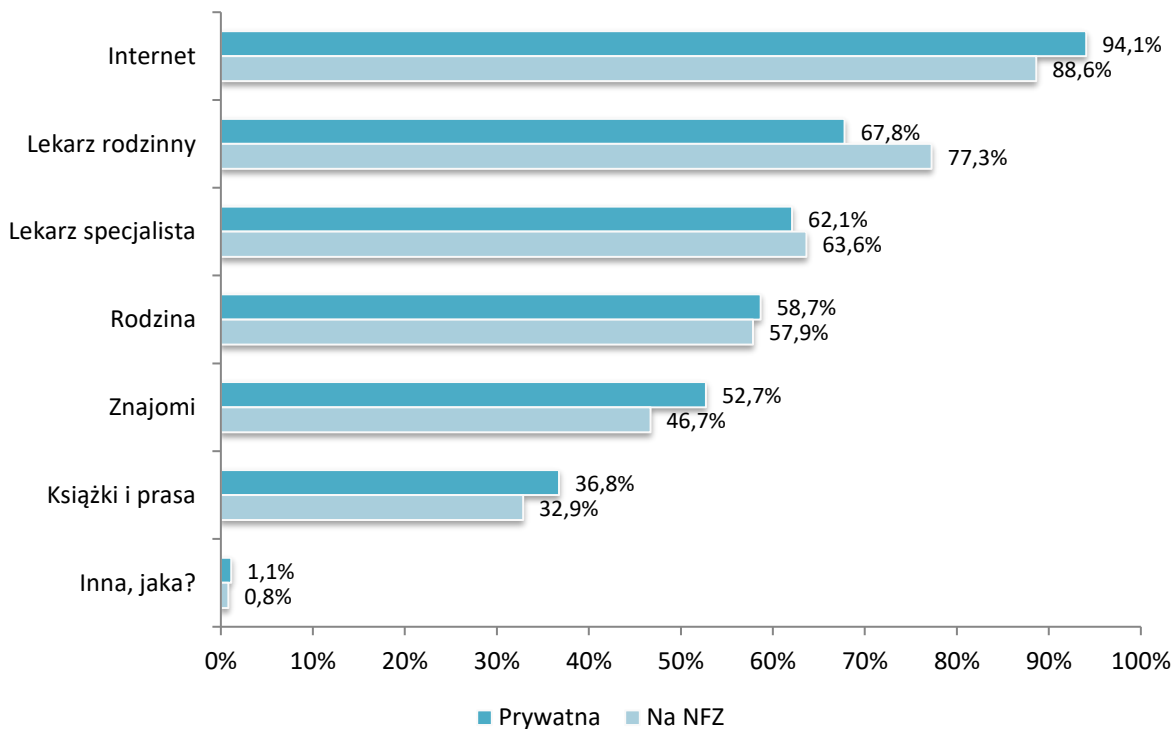


Źródło: badania własne

Odnotowano istotne różnice statystyczne w zależności od rodzaju wizyty. Respondenci korzystający z prywatnych wizyt, częściej korzystali z Internetu (94,1%), jako źródła czerpania wiedzy, niż osoby korzystające z wizyt na NFZ (88,6%). Z kolei w przypadku lekarza rodzinnego odnotowano, że ankietowani korzystający z prywatnych wizyt, rzadziej wykorzystywali lekarza

jako źródło informacji na temat zdrowia (67,8%), niż osoby korzystające z wizyt w ramach refundacji NFZ (77,3%). Zależności potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,01$).

Rysunek 18 Źródła czerpania informacji na temat zdrowia w ujęciu na rodzaj wizyty (N=922)

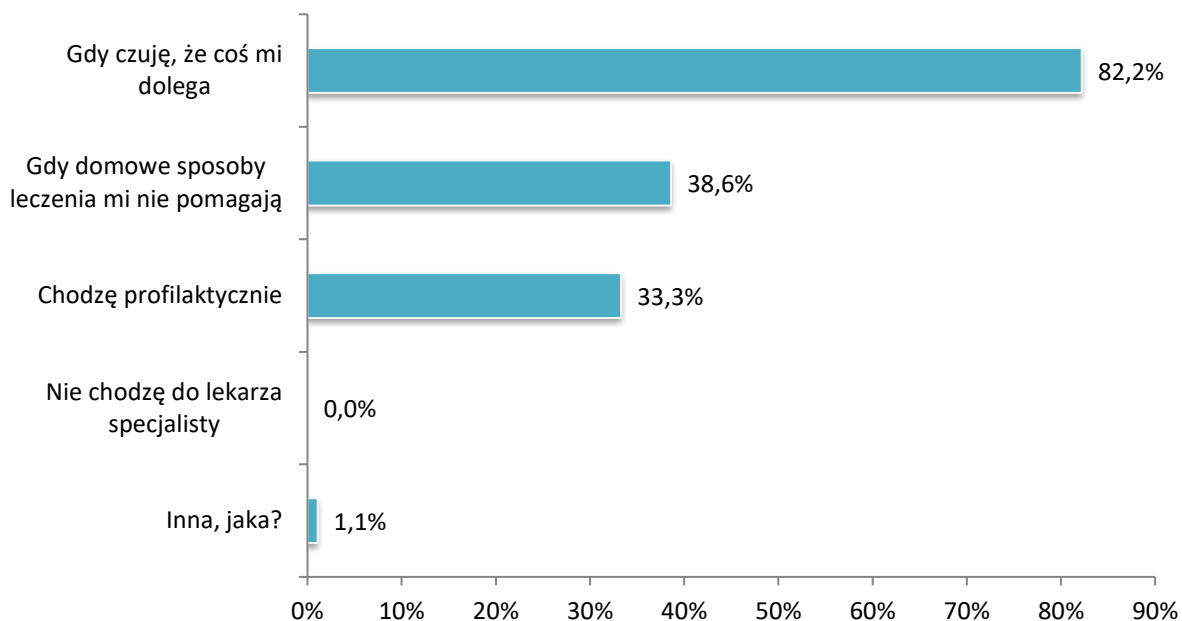


Źródło: badania własne

3.3 Sytuacje w których uczęszczano do lekarza specjalisty

W przeprowadzonym badaniu odnotowano, że 82,2% respondentów uczęszcza do lekarza dopiero wtedy, gdy coś im dolega. Drugim najczęściej występującym powodem odwiedzenia lekarza specjalisty (38,6%) wśród ankietowanych, było korzystanie ze specjalisty, gdy domowe sposoby leczenia nie pomagają.

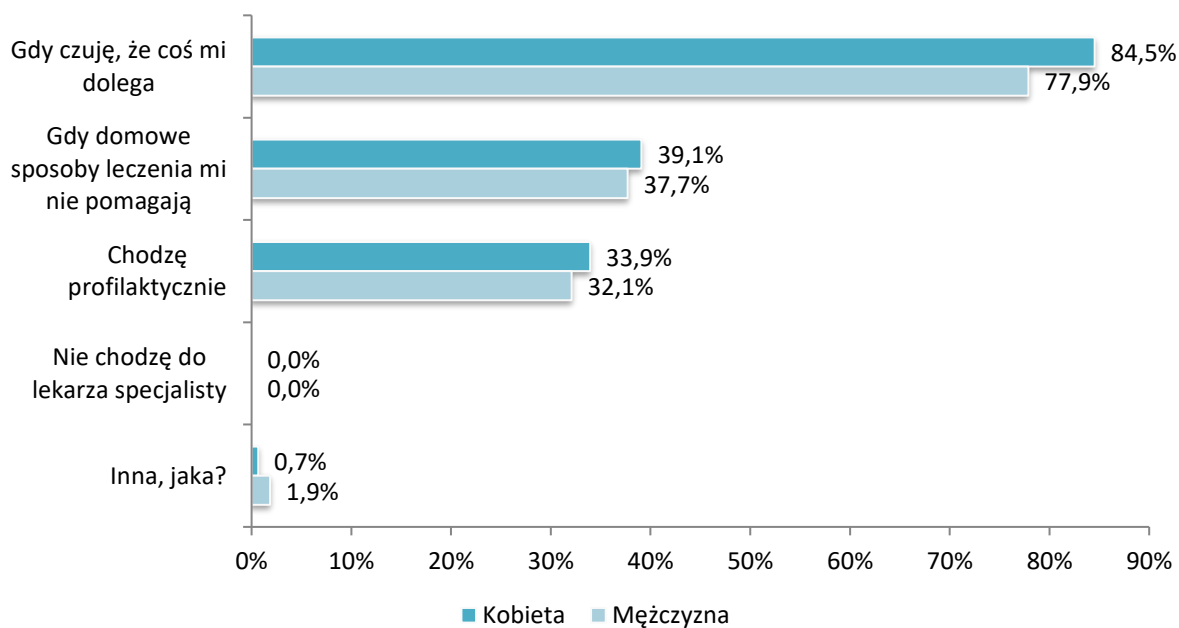
Rysunek 19 Sytuacje w których uczęszczano do lekarza specjalisty (N=922)



Źródło: badania własne

Zaobserwowano, że w ujęciu płci, częściej z wizyt u lekarza specjalisty korzystały kobiety (84,5%), natomiast mężczyźni robili to rzadziej (77,9%). Zależność potwierdzona testem Pearsona ($p < 0,05$).

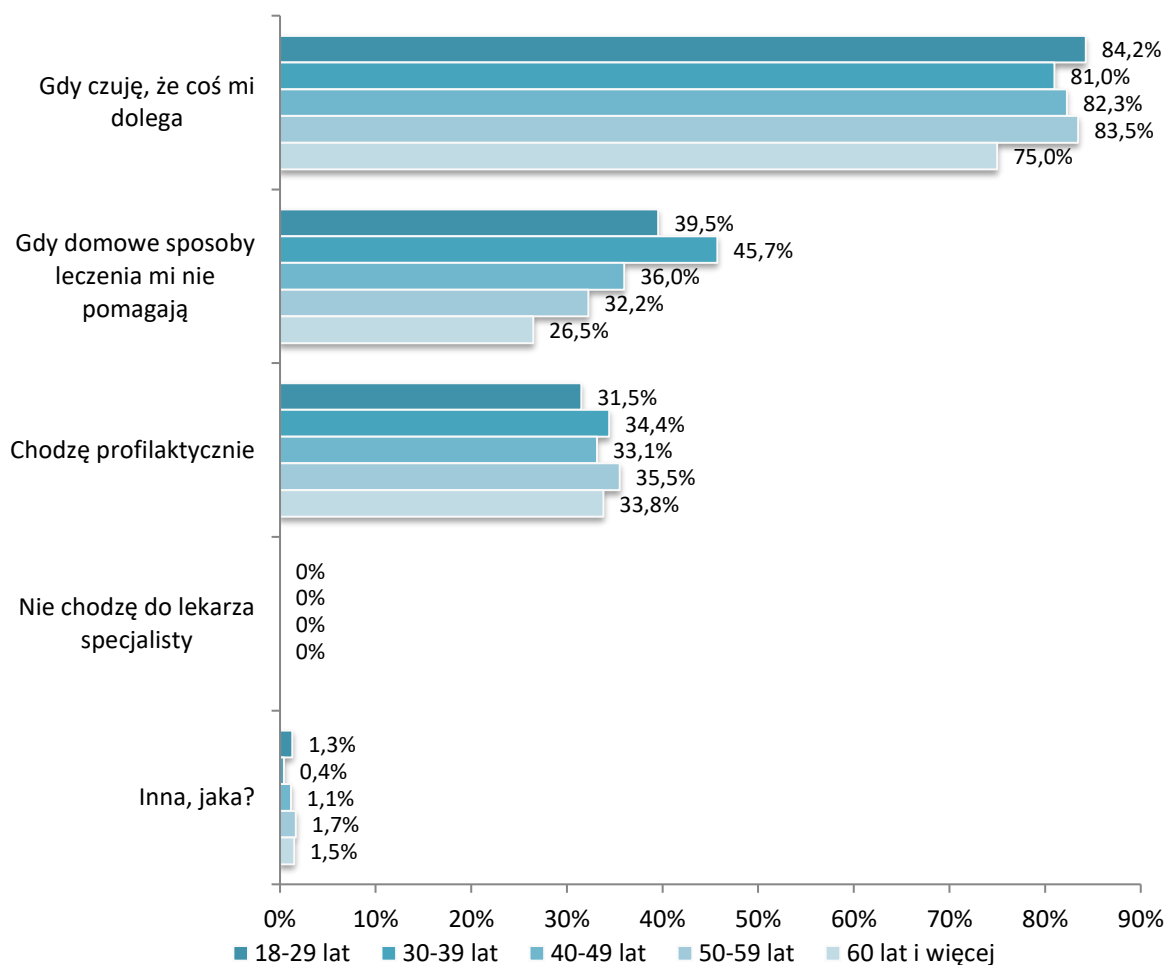
Rysunek 20 Sytuacje w których uczęszczano do lekarza specjalisty w ujęciu na płeć (N=922)



Źródło: badania własne

W badanej grupie odnotowano znaczącą różnicę statystyczną w przypadku badanych korzystających z lekarza specjalisty, gdy domowe sposoby leczenia nie pomagają, zależność potwierdzona testem Pearsona ($p < 0,05$). W powyższym przypadku najmniejszy odsetek odpowiedzi odnotowano u osób w wieku 60 lat i więcej (26,5%), a najwyższy w przedziale 30-39 lat (45,7%).

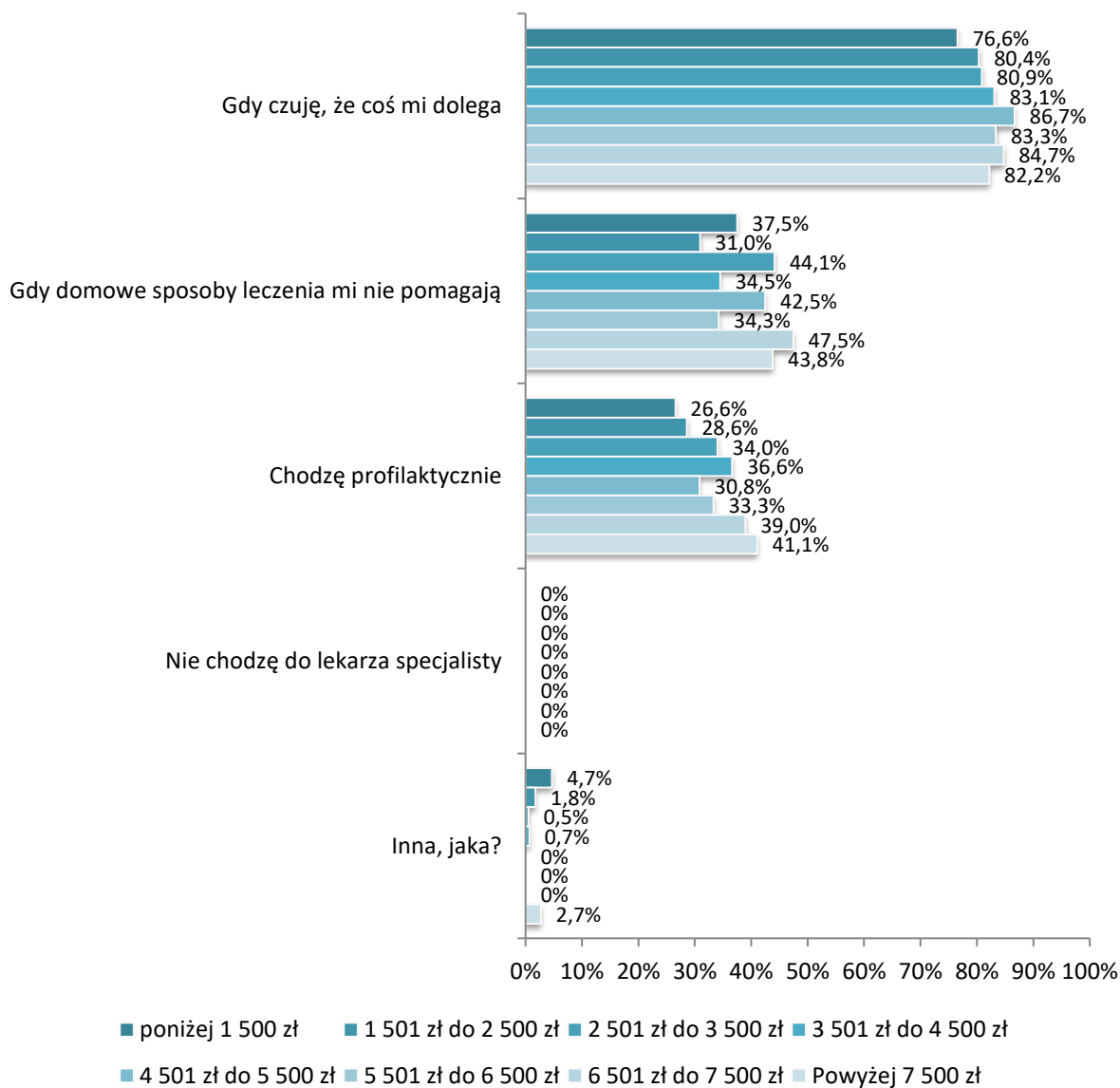
Rysunek 21 Sytuacje, w których uczęszczano do lekarza specjalisty w ujęciu na wiek (N=922)



Źródło: badania własne

W ujęciu dochodu netto uzyskiwanego w całym gospodarstwie domowym zaobserwowano, że w grupie ankietowanych z dochodem poniżej 1 500 zł dominuje odsetek innych sytuacji, w których uczęszczano do lekarza specjalisty, w porównaniu do pozostałych grup dochodu gospodarstwa. Zależność potwierdzona testem Pearsona ($p < 0,05$).

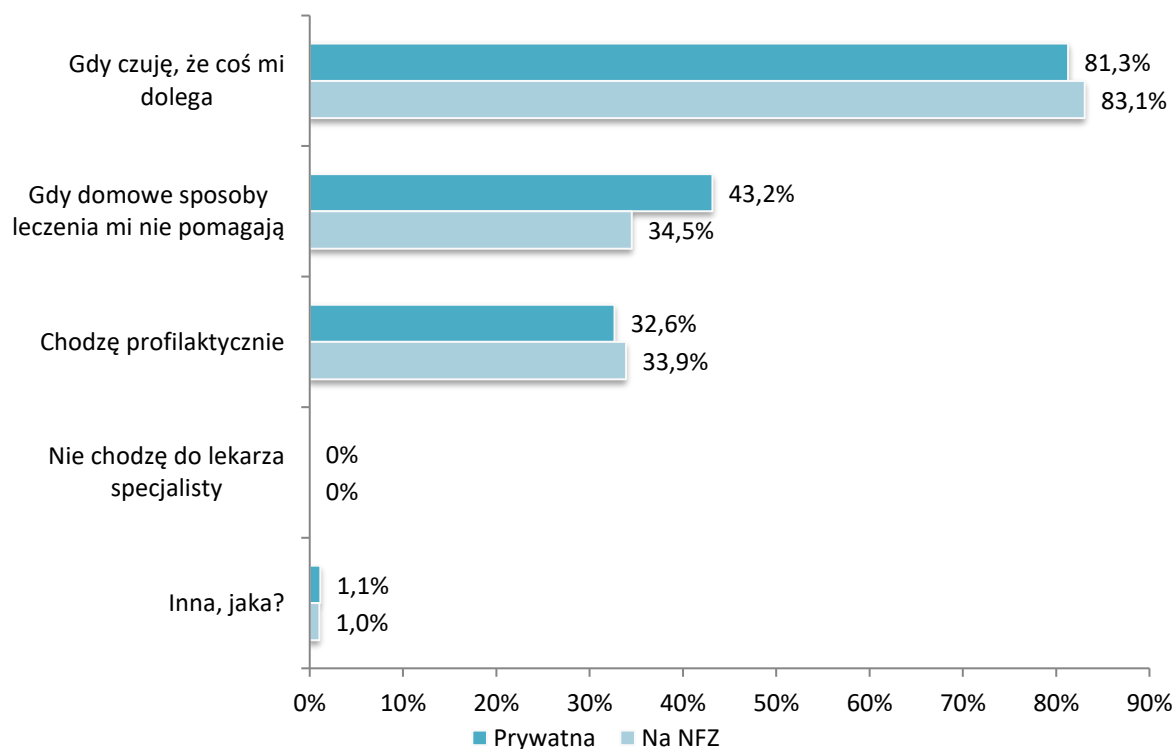
Rysunek 22 Sytuacje, w których uczęszczano do lekarza specjalisty w ujęciu na dochód netto uzyskiwany w całym gospodarstwie domowym (N=922)



Źródło: badania własne

Zaobserwowano w przeprowadzonym badaniu, że w przypadku respondentów korzystających z prywatnych wizyt, odsetek osób udających się do lekarza specjalisty, gdy domowe sposoby już nie pomagają, jest zdecydowanie wyższy (43,2%), niż w przypadku ankietowanych korzystających z wizyt na NFZ (34,5%). Zależność potwierdzona testem Pearsona ($p < 0,01$).

Rysunek 23 Sytuacje, w których uczęszczano do lekarza specjalisty ze względu na rodzaj wizyty (N=922)

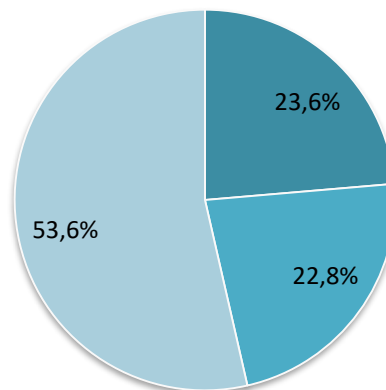


Źródło: badania własne

3.4 Czas od ostatniej wizyty u lekarza specjalisty

W przeprowadzonym badaniu odnotowano, że ponad połowa respondentów (53,6%) skorzystała z wizyty u lekarza specjalisty, maksymalnie trzy miesiące temu. Drugim pod względem wielkości odnotowanym wynikiem byli ankietowani, którzy skorzystali z wizyty mniej niż rok temu, a więcej niż pół roku temu (23,6%). Z kolei osoby korzystające z wizyty u lekarza specjalisty mniej niż pół roku temu, a więcej niż trzy miesiące temu stanowiły 22,8% ogółu badanych.

Rysunek 24 Czas od ostatniej wizyty u lekarza specjalisty (N=922)

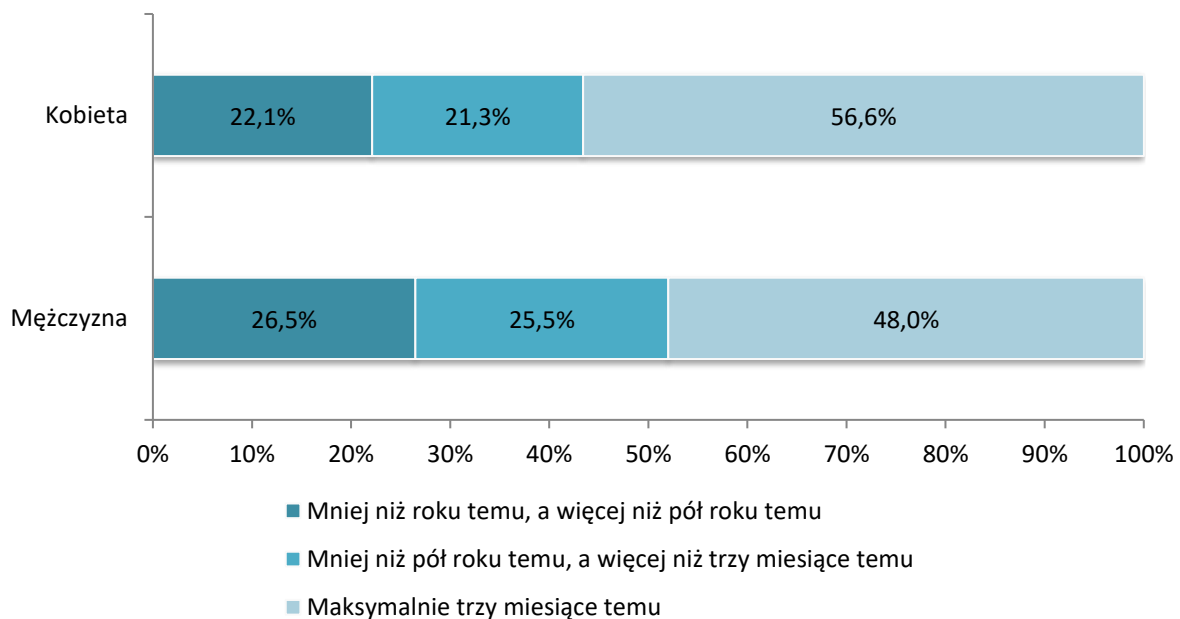


- Mniej niż roku temu, a więcej niż pół roku temu
- Mniej niż pół roku temu, a więcej niż trzy miesiące temu
- Maksymalnie trzy miesiące temu

Źródło: badania własne

Ze względu na płeć odnotowano istotnie statystycznie różnice pośród badanych wskazujących odpowiedź, że ostatnia ich wizyta odbyła się maksymalnie trzy miesiące temu. Powyższą odpowiedź wskazało 56,6% kobiet oraz 48,0% mężczyzn. Powyższa zależność została potwierdzona testem Pearsona ($p < 0,05$).

Rysunek 25 Czas od ostatniej wizyty u lekarza specjalisty ze względu na płeć (N=922)

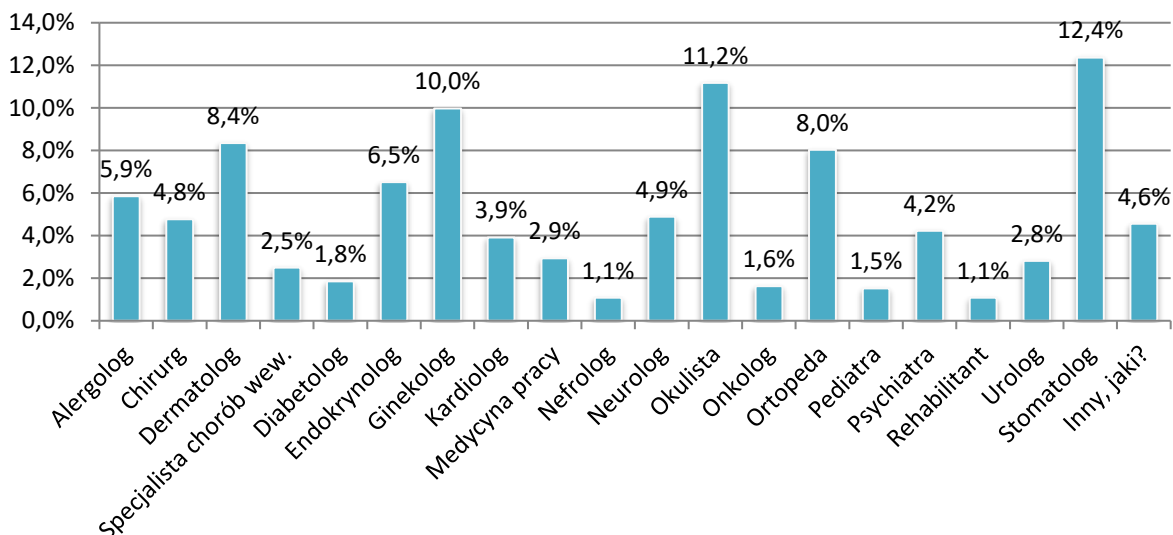


Źródło: badania własne

3.5 Specjalizacja lekarza wybranego podczas ostatniej wizyty

Zaobserwowano w przebadanej grupie, że najczęściej wybieranym lekarzem podczas ostatniej wizyty był stomatolog (12,4%), okulista (11,2%) oraz ginekolog (10,0%). Najrzadziej odwiedzanym specjalistą był rehabilitant (1,1%) oraz nefrolog (1,1%).

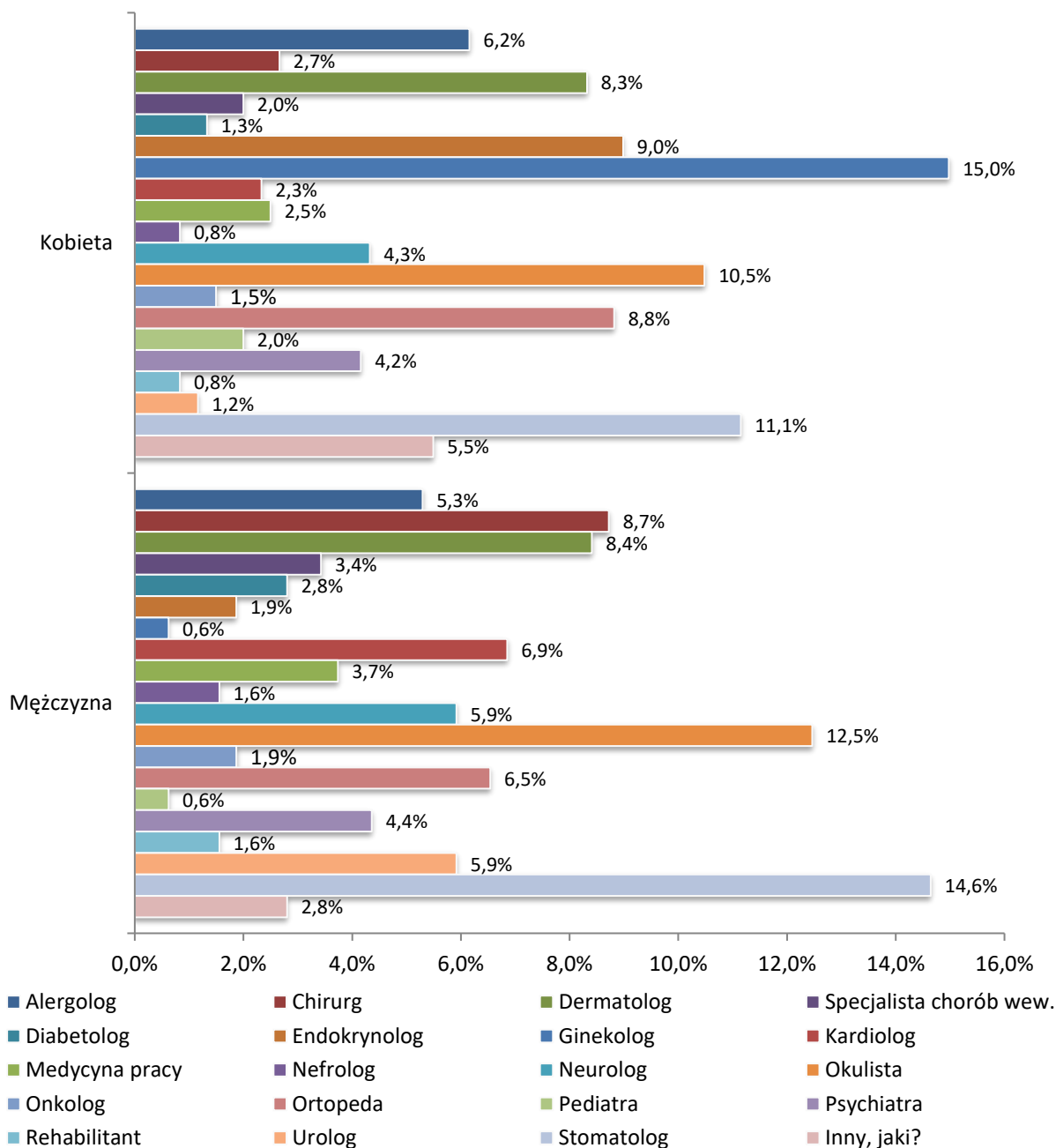
Rysunek 26 Specjalizacja lekarza wybranego podczas ostatniej wizyty (N=922)



Źródło: badania własne

Zaobserwowano w badaniu znaczące różnice statystyczne w ujęciu na płeć respondentów. Potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,001$). Zaobserwowano, że z wizyty u endokrynologa skorzystało więcej kobiet (9,0%), niż mężczyzn (1,9%). Z kolei w przypadku ostatniej wizyty u chirurga przeważa odsetek mężczyzn (8,7%), gdzie kobiet było (2,7%). W przypadku ostatniej wizyty odbytej u kardiologa odnotowano większy odsetek mężczyzn (6,9%), w porównaniu do kobiet (2,3%).

Rysunek 27 Specjalizacja lekarza wybranego podczas ostatniej wizyty ze względu na płeć (N=922)



Źródło: badania własne

Z uwzględnieniem wieku respondentów zaobserwowano znaczące różnice statystyczne | w uzyskanych wynikach, co do rodzaju specjalizacji lekarzy u których respondent odbył ostatnią wizytę. Zależności zostały potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,001$). W przypadku ostatniej wizyty u stomatologa odnotowano znacząco niższy odsetek u osób w wieku 60 lat i więcej (5,9%), niż w przedziale wieku 30-39 lat (14,2%). Z kolei z badania u okulisty skorzystało znacznie więcej ankietowanych w wieku 60 lat i więcej (22,1%), niż w przypadku osób

w przedziale wiekowym 30-39 lat (7,7%). Wizyty u specjalisty kardiologa były częstsze w przedziale wiekowym 50-59 lat (10,7%), niż wśród osób młodych w wieku 18-29 lat (1,3%).

Tabela 1 Specjalizacja lekarza wybranego podczas ostatniej wizyty ze względu na wiek (N=922)

Odpowiedź	18-29 lat	30-39 lat	40-49 lat	50-59 lat	60 lat i więcej
Alergolog	8,4%	7,3%	4,6%	0,8%	1,5%
Chirurg	5,5%	4,0%	5,1%	5,0%	2,9%
Dermatolog	10,0%	8,1%	7,4%	8,3%	4,4%
Specjalista chorób wew.	1,0%	3,2%	2,3%	5,0%	2,9%
Diabetolog	0,3%	2,0%	1,1%	4,1%	5,9%
Endokrynolog	7,7%	4,5%	6,9%	6,6%	7,4%
Ginekolog	13,8%	13,0%	6,9%	4,1%	0%
Kardiolog	1,3%	2,4%	4,0%	10,7%	8,8%
Medycyna pracy	3,2%	5,3%	1,1%	1,7%	0%
Nefrolog	1,0%	0,4%	2,3%	0,8%	1,5%
Neurolog	2,3%	4,0%	7,4%	7,4%	8,8%
Okulista	13,2%	7,7%	9,7%	9,1%	22,1%
Onkolog	0,6%	0,8%	4,0%	2,5%	1,5%
Ortopeda	6,1%	7,3%	13,1%	5,8%	10,3%
Pediatra	1,3%	3,2%	0,6%	0,8%	0%
Psychiatra	3,2%	4,0%	5,1%	5,0%	5,9%
Rehabilitant	0,6%	0,8%	2,3%	1,7%	0%
Urolog	1,3%	2,8%	2,9%	5,0%	5,9%
Stomatolog	14,1%	14,2%	9,1%	12,4%	5,9%
Inny, jaki?	5,1%	4,9%	4,0%	3,3%	4,4%

Źródło: badania własne

Ze względu na wiek odnotowano istotnie statystycznie różnice, potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,05$). Zaobserwowano znaczący odsetek badanych z wykształceniem podstawowym (23,5%) korzystających z dermatologa oraz najmniejszy odsetek z wykształceniem zasadniczym zawodowym (4,9%). W przypadku wizyt u neurologa odnotowano zwiększoną liczbę wskazań (13,1%) w grupie badanych z wykształceniem zasadniczym zawodowym. W grupie respondentów, którzy skorzystali podczas ostatniej wizyty z pediatrii zaobserwowano większy odsetek osób z wykształceniem podstawowym (11,8%), niż ankietowanych z innym wykształceniem.

Tabela 2 Specjalizacja lekarza wybranego podczas ostatniej wizyty ze względu na wykształcenie (N=922)

Odpowiedź	Podstawowe	Zasadnicze zawodowe	Średnie	Wyższe
Alergolog	5,9%	3,3%	5,1%	6,9%
Chirurg	0%	8,2%	3,9%	5,3%
Dermatolog	23,5%	4,9%	7,8%	8,8%
Specjalista chorób wew.	5,9%	1,6%	2,7%	2,3%

Diabetolog	0%	4,9%	1,5%	1,9%
Endokrynolog	0%	8,2%	5,6%	7,4%
Ginekolog	5,9%	4,9%	8,7%	12,0%
Kardiolog	0%	3,3%	4,4%	3,7%
Medycyna pracy	0%	0%	3,9%	2,5%
Nefrolog	5,9%	3,3%	1,0%	0,7%
Neurolog	0%	13,1%	5,6%	3,2%
Okulista	11,8%	6,6%	11,2%	11,8%
Onkolog	0,0%	3,3%	2,4%	0,7%
Ortopeda	11,8%	8,2%	8,3%	7,6%
Pediatra	11,8%	1,6%	1,5%	1,2%
Psychiatra	0%	4,9%	6,1%	2,5%
Rehabilitant	5,9%	0%	1,0%	1,2%
Urolog	0%	4,9%	1,9%	3,5%
Stomatolog	11,8%	9,8%	13,3%	11,8%
Inny, jaki?	0%	4,9%	4,4%	4,9%

Źródło: badania własne

W przeprowadzonym badaniu odnotowano statystycznie istotną różnicę w ujęciu na charakter wizyty. Co zostało potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,001$). Respondenci korzystający z prywatnych wizyt, częściej korzystali ze wizyty u lekarza stomatologa podczas ostatniej wizyty lekarskiej w 17,8%, podczas, gdy osoby korzystające z wizyt na NFZ, tylko w 7,4%.

Tabela 3 Specjalizacja lekarza wybranego podczas ostatniej wizyty ze względu na rodzaj wizyty (N=922)

Odpowiedź	Prywatna	Na NFZ
Alergolog	4,1%	7,4%
Chirurg	4,1%	5,4%
Dermatolog	10,3%	6,6%
Specjalista chorób wew.	2,3%	2,7%
Diabetolog	0,7%	2,9%
Endokrynolog	7,5%	5,6%
Ginekolog	12,1%	8,1%
Kardiolog	2,7%	5,0%
Medycyna pracy	4,1%	1,9%
Nefrolog	0,7%	1,4%
Neurolog	2,5%	7,0%
Okulista	13,5%	9,1%
Onkolog	0,5%	2,7%
Ortopeda	5,9%	9,9%
Pediatra	0,5%	2,5%
Psychiatra	2,5%	5,8%

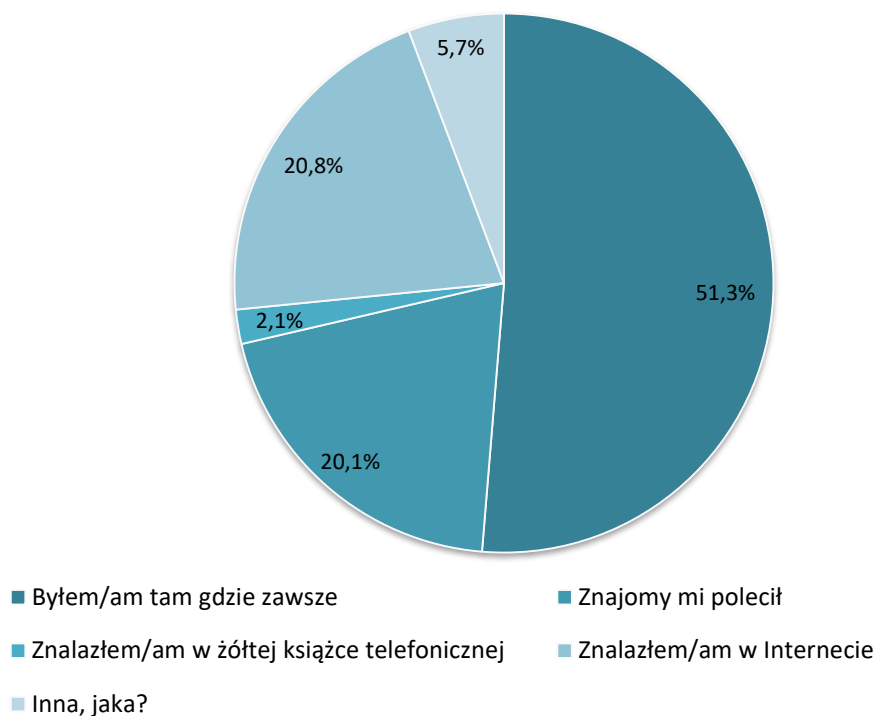
Rehabilitant	1,4%	0,8%
Urolog	2,5%	3,1%
Stomatolog	17,8%	7,4%
Inny, jaki?	4,3%	4,8%

Źródło: badania własne

3.6 Sposób znajdowania lekarza specjalisty

W przeprowadzonym badaniu zaobserwowano, że ponad połowa ankietowanych (51,3%) skorzystała z wizyty u specjalisty w tym samym miejscu (poradnia/praktyka lekarska), gdzie zawsze. Co piąty badany znajdował lekarza specjalistę na podstawie znalezionej informacji w internecie (20,8%) lub polecenia znajomego (20,1%).

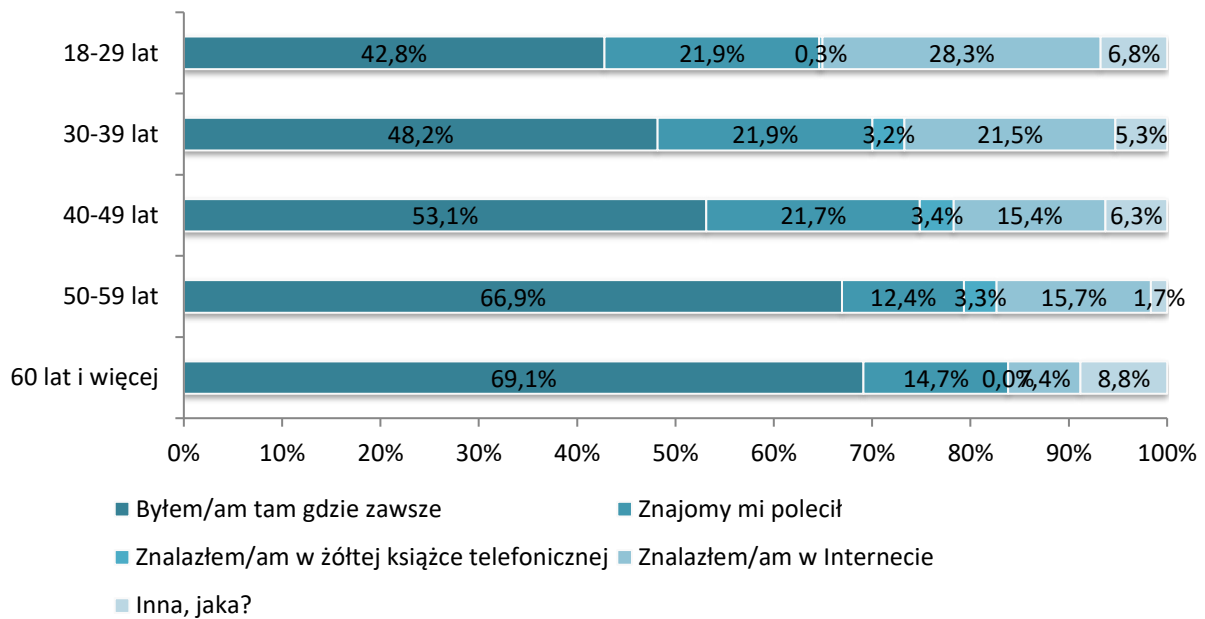
Rysunek 28 Sposób znajdowania lekarza specjalisty (N=922)



Źródło: badania własne

W ujęciu wieku respondentów odnotowano różnice istotne statystycznie w sposobie znajdowania lekarza specjalisty. Zależności potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,001$). Największą różnicę w odsetku respondentów, którzy skorzystali z wizyty u lekarza tam gdzie zawsze, odnotowano dla ankietowanych w przedziale 18-29 lat (42,8%), a 60 lat i więcej (69,1%). Dla powyższych grup wieku odnotowano również istotną różnicę statystyczną dla wskazań polecenia przez znajomego. Gdzie dla przedziału 18-29 lat odnotowano 21,9%, a dla badanych osób 60 lat i więcej odsetek 14,7%.

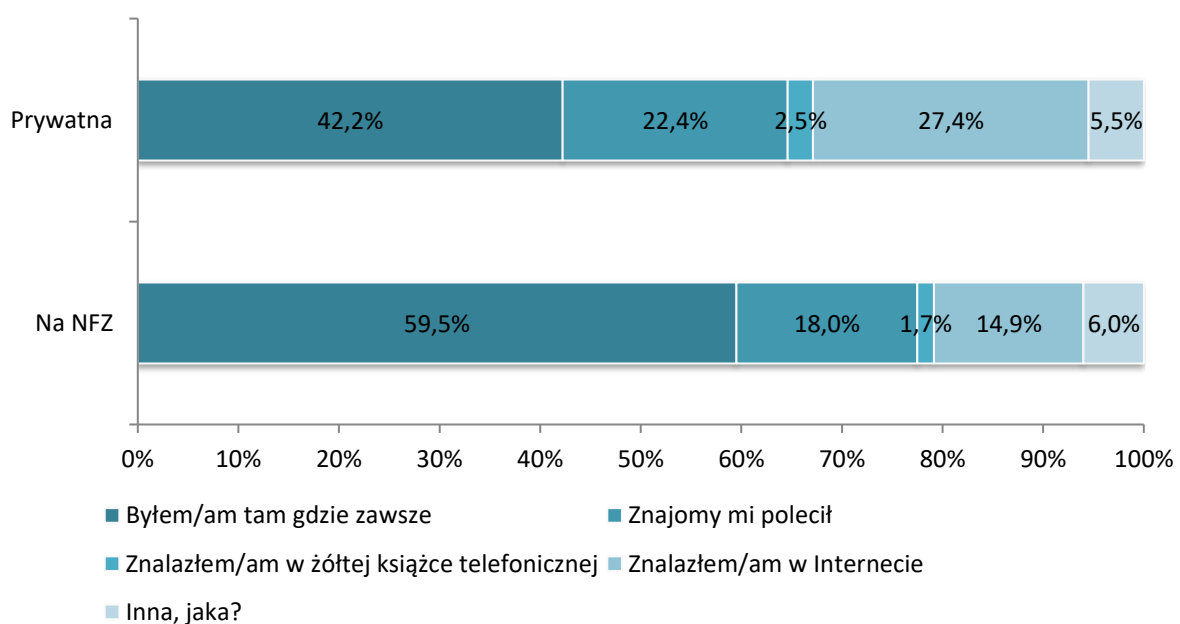
Rysunek 29 Sposób znajdowania lekarza specjalisty ze względu na wiek (N=922)



Źródło: badania własne

Znaczące różnice w odsetkach wskazań, co do sposobu znajdowanie lekarza specjalisty, występują w grupie osób, w której respondenci skorzystali z usług tego samego lekarza ponownie. Respondenci korzystający z prywatnych wizyt rzadziej korzystali z usług tego samego lekarza co zawsze (42,2%), niż ankietowani korzystający z wizyt refundowanych na NFZ (59,5%). Zależność potwierdzona testem Pearsona ($p < 0,001$).

Rysunek 30 Sposób znajdowania lekarza specjalisty ze względu na rodzaj wizyty (N=922)

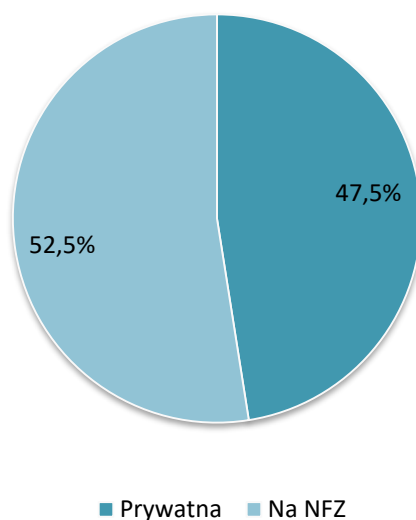


Źródło: badania własne

3.7 Rodzaj wizyty u lekarza specjalisty

W przeprowadzonym badaniu 52,5% ankieterów, skorzystało z wizyty u lekarza specjalisty w ramach NFZ.

Rysunek 31 Rodzaj wizyty u lekarza specjalisty (N=922)

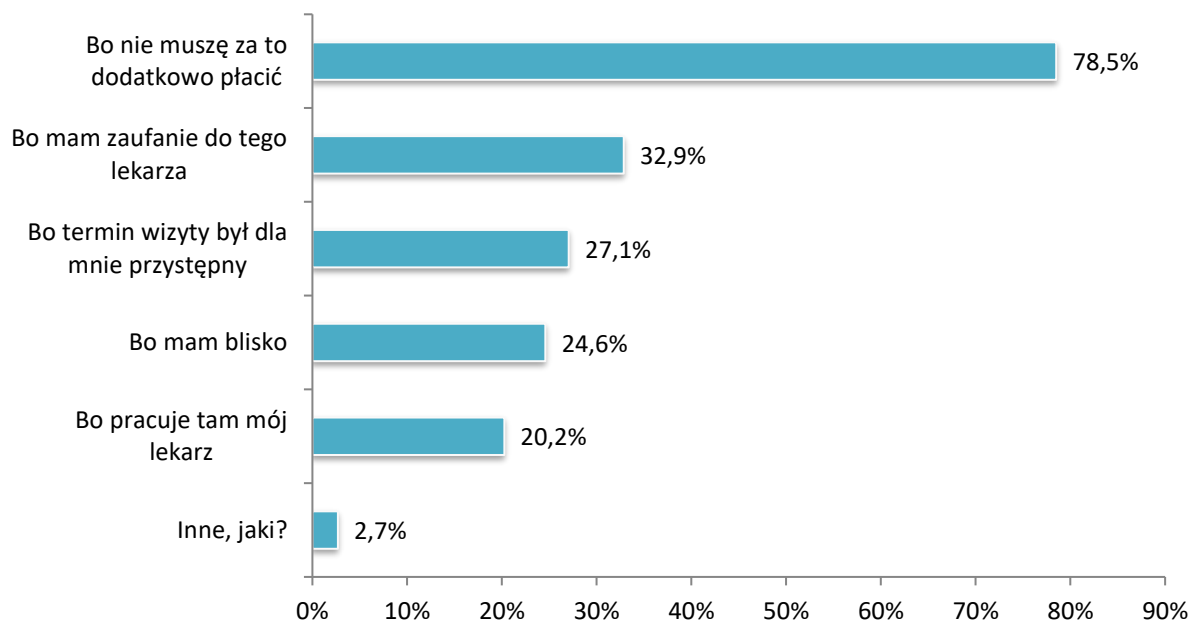


Źródło: badania własne

3.8 Powód wyboru wizyty na NFZ

Respondenci korzystający z wizyt w ramach refundacji NFZ, jako główny powód wskazali brak konieczności dodatkowej opłaty (78,5%). Co trzeci badany (32,9%) wskazał, że powodem było zaufanie do lekarza (przyjmującego na NFZ). Z kolei co czwarty (27,1%) ankieter wybrał wizytę w ramach NFZ, ze względu na przystępny termin u lekarza specjalisty.

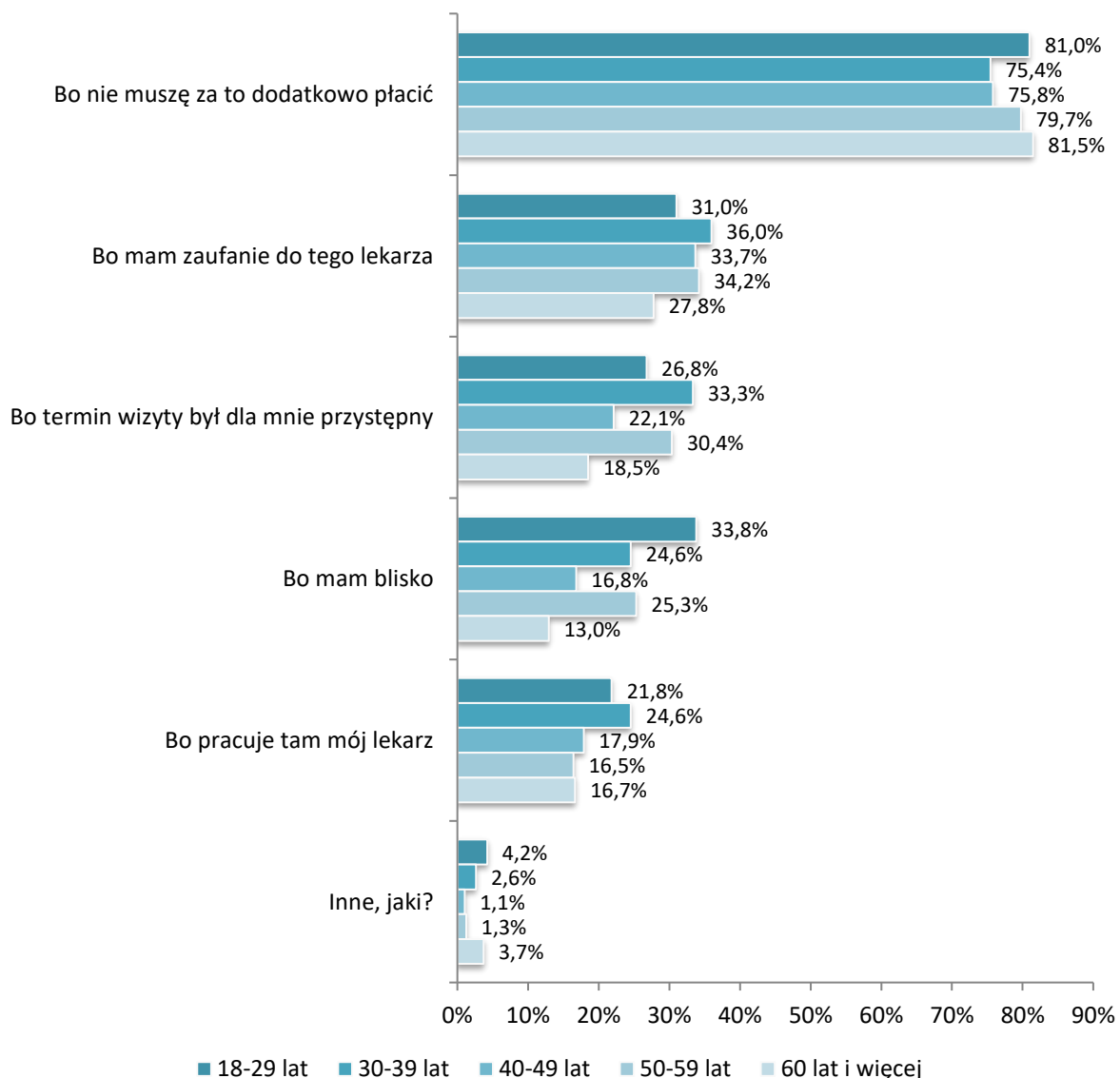
Rysunek 32 Powód wybrania wizyty w ramach NFZ (N=438)



Źródło: badania własne

W rozróżnieniu, co do wieku respondentów, odnotowano istotną statystycznie różnicę przyczyn wyboru wizyty na NFZ. Co zostało potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,001$). Odsetek wskazań braku konieczności ponoszenia dodatkowych kosztów, jako powodu wyboru wizyty na NFZ, odnotowano w grupie wieku 30-39 lat najniższy wynik (75,4%), spośród badanych grup wieku. Różnice zaobserwowano także dla wizyt z powodu bliskości lekarza specjalisty. Najmniejszy odsetek dla powyższego wskazania, odnotowano dla osób 60 lat i więcej (13,0%), a największy dla badanych w wieku 18-29 lat (33,8%). W przypadku wskazania powodu, jako przystępności terminu wizyty, najniższy wynik zaobserwowano, dla osób w wieku 60 lat i więcej (18,5%), a najwyższy wśród ankietowanych w przedziale 30-39 lat (33,3%).

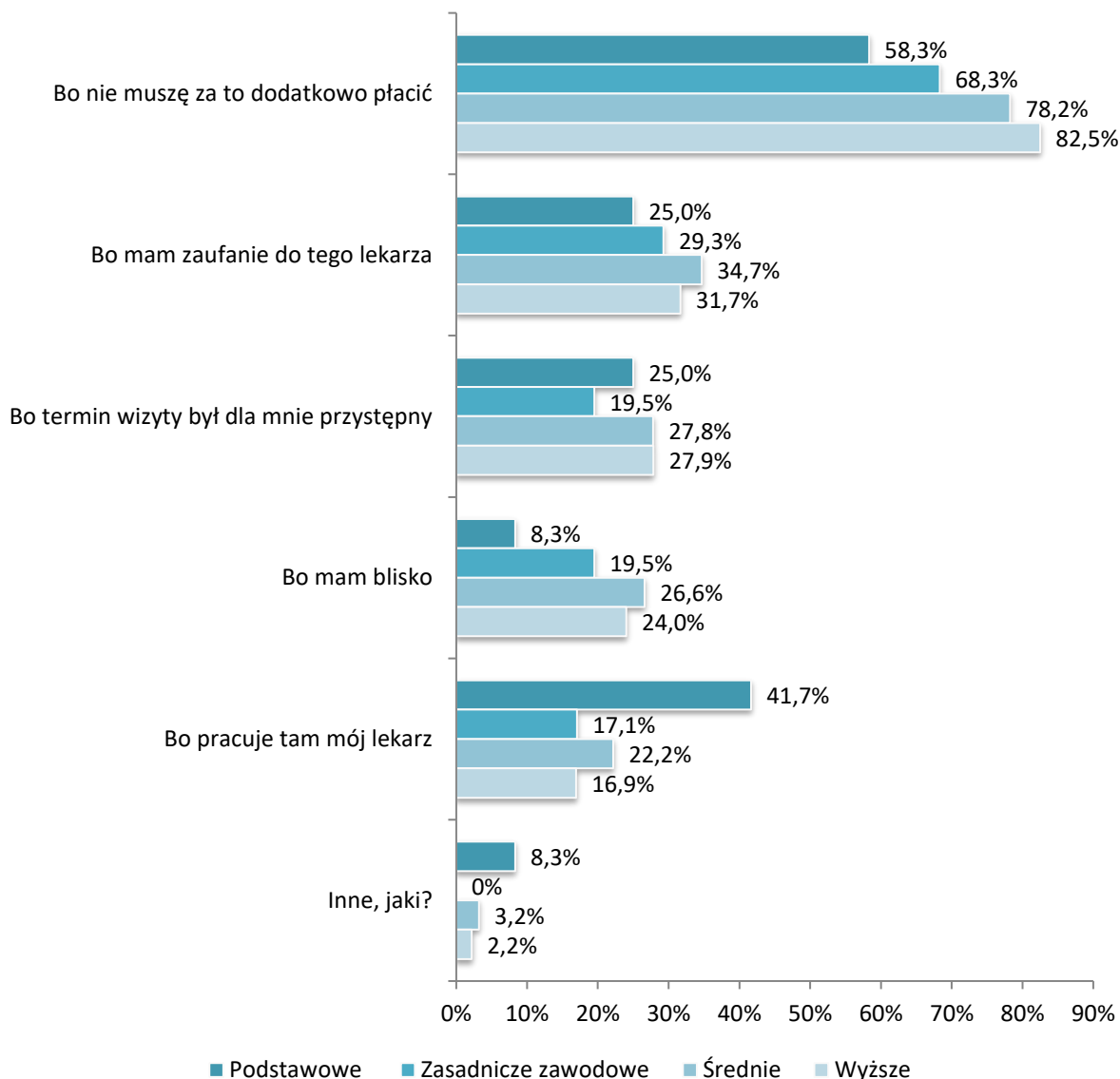
Rysunek 33 Powód wybrania wizyty w ramach NFZ ze względu na wiek (N=438)



Źródło: badania własne

Odsetek udzielonych odpowiedzi dotyczących powodu wyboru wizyty w ramach NFZ, różni się ze względu na posiadane wykształcenie ankietowanych. Ankietowani z wyższym wykształceniem zdecydowanie częściej (82,5%), jako powód wskazywali brak konieczności płacenia dodatkowo, niż osoby z podstawowym wykształceniem (58,3%). Również w przypadku wskazania zaufania do lekarza, jako powodu wizyty odnotowano dla osób z podstawowym wykształceniem najniższy odsetek (25,0%) udzielonych odpowiedzi. Zależności potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,01$). W przypadku wskazań dostępności terminu, jako powodu wybrania wizyty na NFZ, zaobserwowano znacząco niższy wynik dla osób z wykształceniem zasadniczym zawodowym (19,5%). Zależność potwierdzona Pearsona ($p < 0,05$).

Rysunek 34 Powód wybrania wizyty w ramach NFZ ze względu na wykształcenie (N=438)



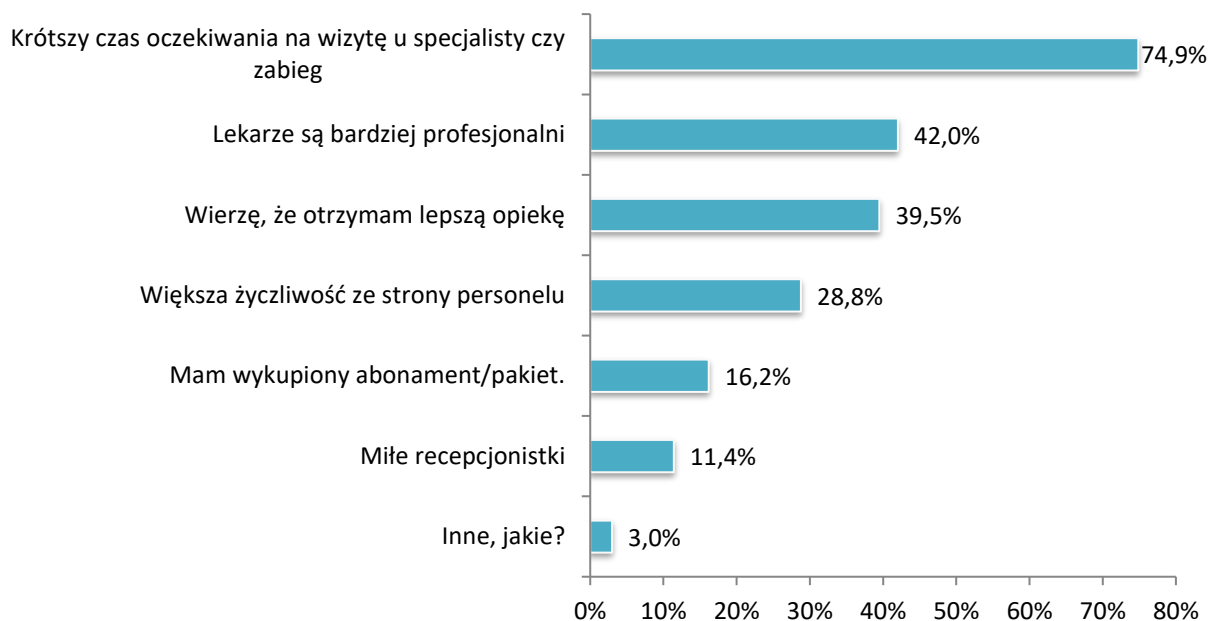
Źródło: badania własne

W ujęciu województwa zauważono istotne różnice statystyczne. We wskazaniach braku konieczności dodatkowych płatności za wizytę, odnotowano zdecydowanie niższy odsetek udzielanych odpowiedzi dla respondentów z województwa warmińsko-mazurskiego (47,1%), potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,01$). Zaobserwowano także niższą liczbę wskazań w województwie podlaskim (8,3%) dla odpowiedzi, że zaufanie do lekarza, jest powodem wyboru wizyty na NFZ. Zależność potwierdzona testem Pearsona ($p < 0,001$).

3.9 Powód wyboru wizyty prywatnej

¾ badanych (74,9%) wskazało, jako powód wyboru wizyty prywatnej krótki czas oczekiwania na wizytę lub zabieg u specjalisty. Innymi znaczącymi powodami wyboru wizyty były również wskazania na bardziej profesjonalnych lekarzy (42,0%) oraz wiara w otrzymanie lepszej opieki (39,5%).

Rysunek 35 Powód wyboru wizyty prywatnej (N=484)

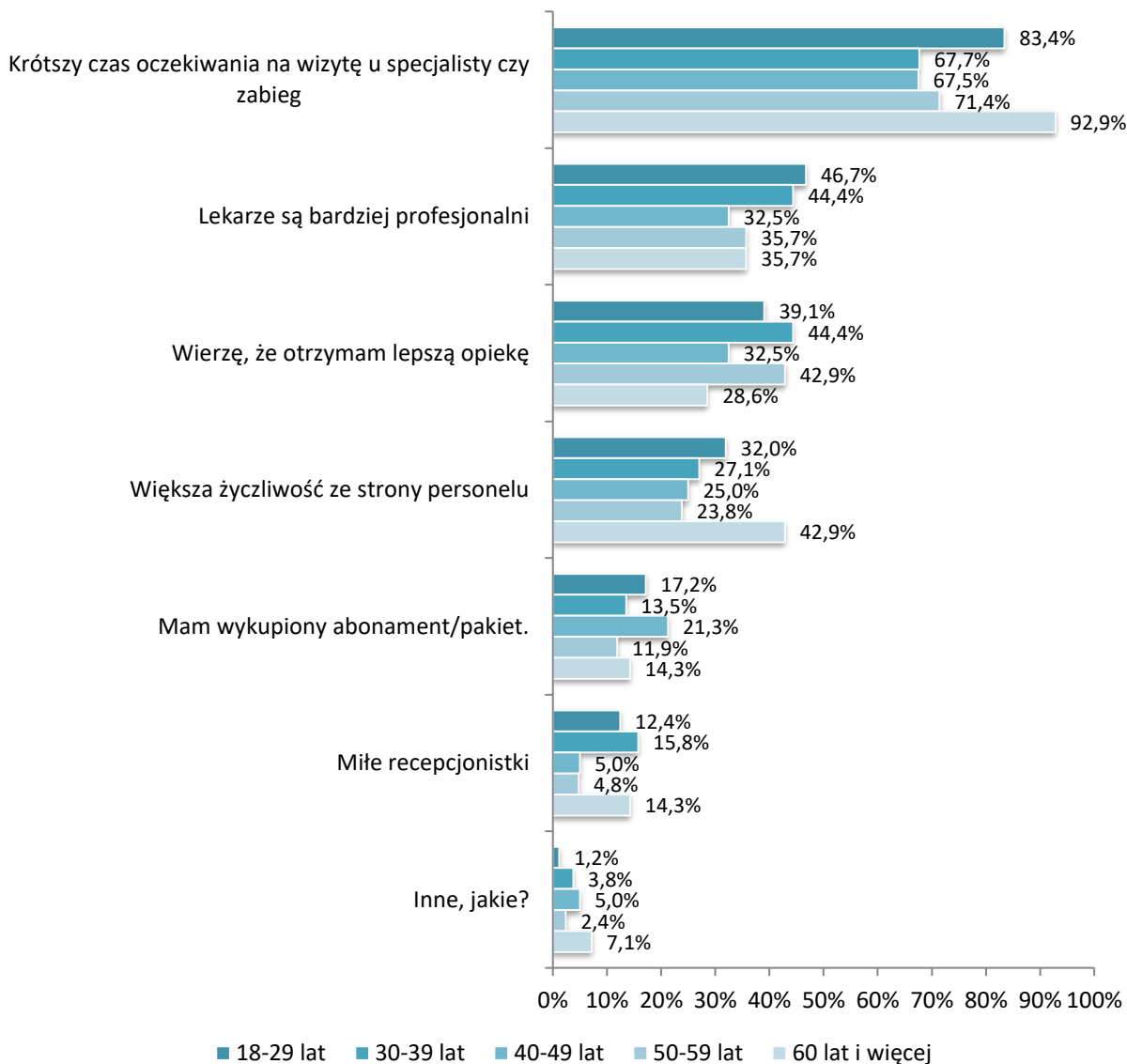


Źródło: badania własne

W ujęciu płci odnotowano różnicę istotnie statystyczną, potwierdzoną testem Pearsona ($p < 0,05$), dla wskazań odpowiedzi inne. W przypadku kobiet udzieliło ich 4,2%, a mężczyzn 0,7%.

Zaobserwowano w ujęciu na wiek, znaczący odsetek wskazań na krótszy czas oczekiwania na wizytę wśród osób w wieku 60 lat i więcej (92,9%). Z kolei dla wskazań bardziej profesjonalnych lekarzy, jako powodu wyboru prywatnej wizyty, odnotowano większy odsetek (46,7%) udzielonych odpowiedzi dla respondentów w wieku 18-29 lat. Zależności potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,001$). Badani w wieku 40-49 lat oraz 50-59 lat, rzadziej wskazywali, jako powód wyboru miłe recepcjonistki, niż pozostałe przedziały wiekowe respondentów (5,0% dla 40-49 lat oraz 4,8% dla 50-59 lat). Wiara w otrzymanie lepszej opieki, była mniej wskazywana w grupie osób w wieku 60 lat i więcej (28,6%), jako powód wyboru, niż w pozostałych grupach wiekowych. Zależności potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,01$).

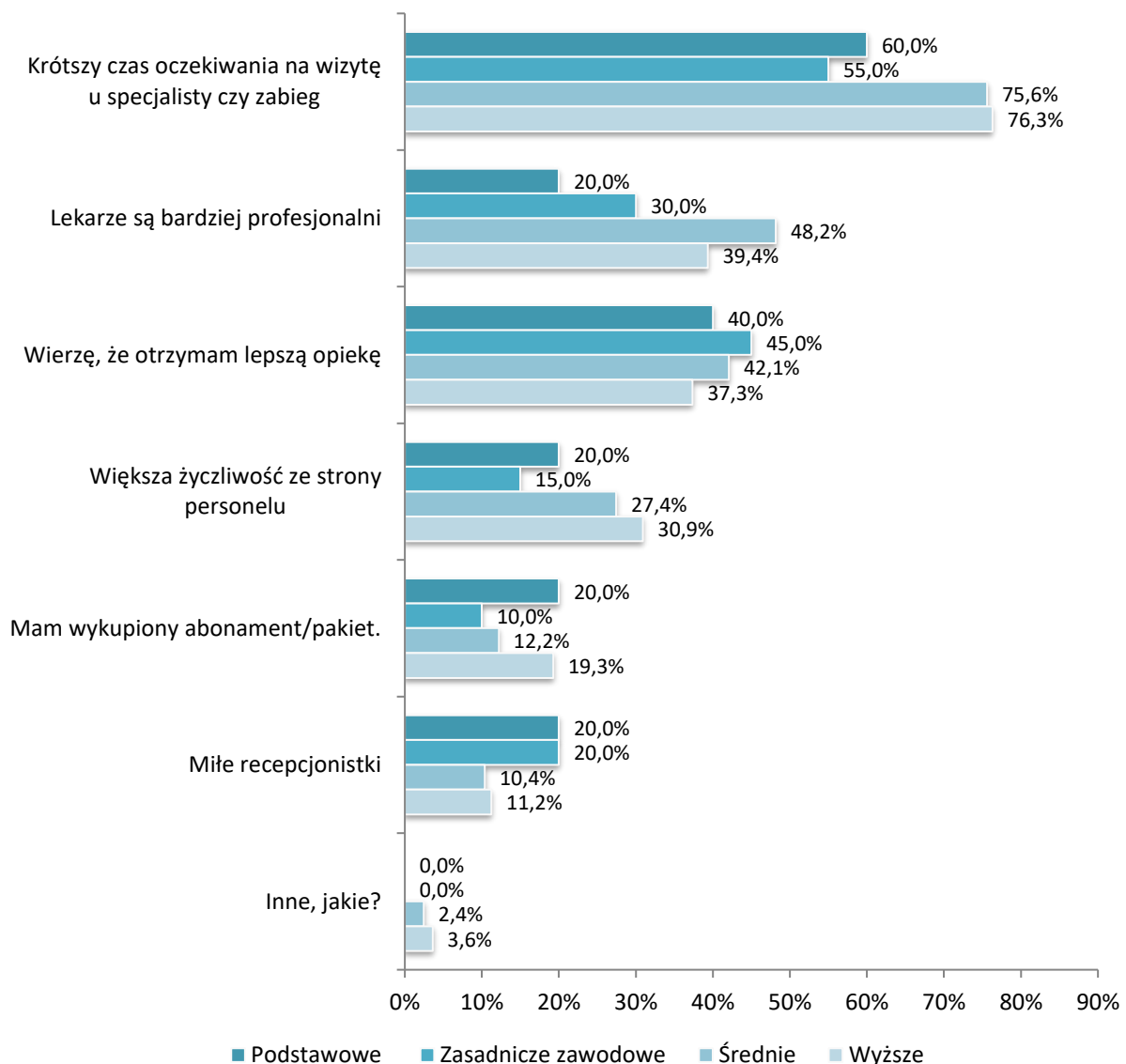
Rysunek 36 Powód wyboru wizyty prywatnej ze względu na wiek (N=484)



Źródło: badania własne

Badani z wykształceniem podstawowym zdecydowanie rzadziej wskazywali (20,0%), jako powód bardziej profesjonalnych lekarzy, niż osoby z pozostałymi typami wykształcenia. Zależność potwierdzona testem Pearsona ($p < 0,05$). Większą życzliwość ze strony personelu medycznego (15,0%) oraz posiadanie wykupionego abonamentu/pakietu (10,0%), są mniej istotnymi czynnikami wpływającymi na wybór dla osób z wykształceniem zasadniczy zawodowym, niż dla osób z innym wykształceniem. Zależności potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,01$). Ankietowani z wykształceniem zasadniczym zawodowym rzadziej wskazywali krótszy czas oczekiwania na wizytę u specjalisty (55,0%), niż respondenci z pozostałymi typami wykształcenia. Powyższa zależność została potwierdzona testem Pearsona ($p < 0,001$).

Rysunek 37 Powód wyboru wizyty prywatnej ze względu na wykształcenie (N=484)



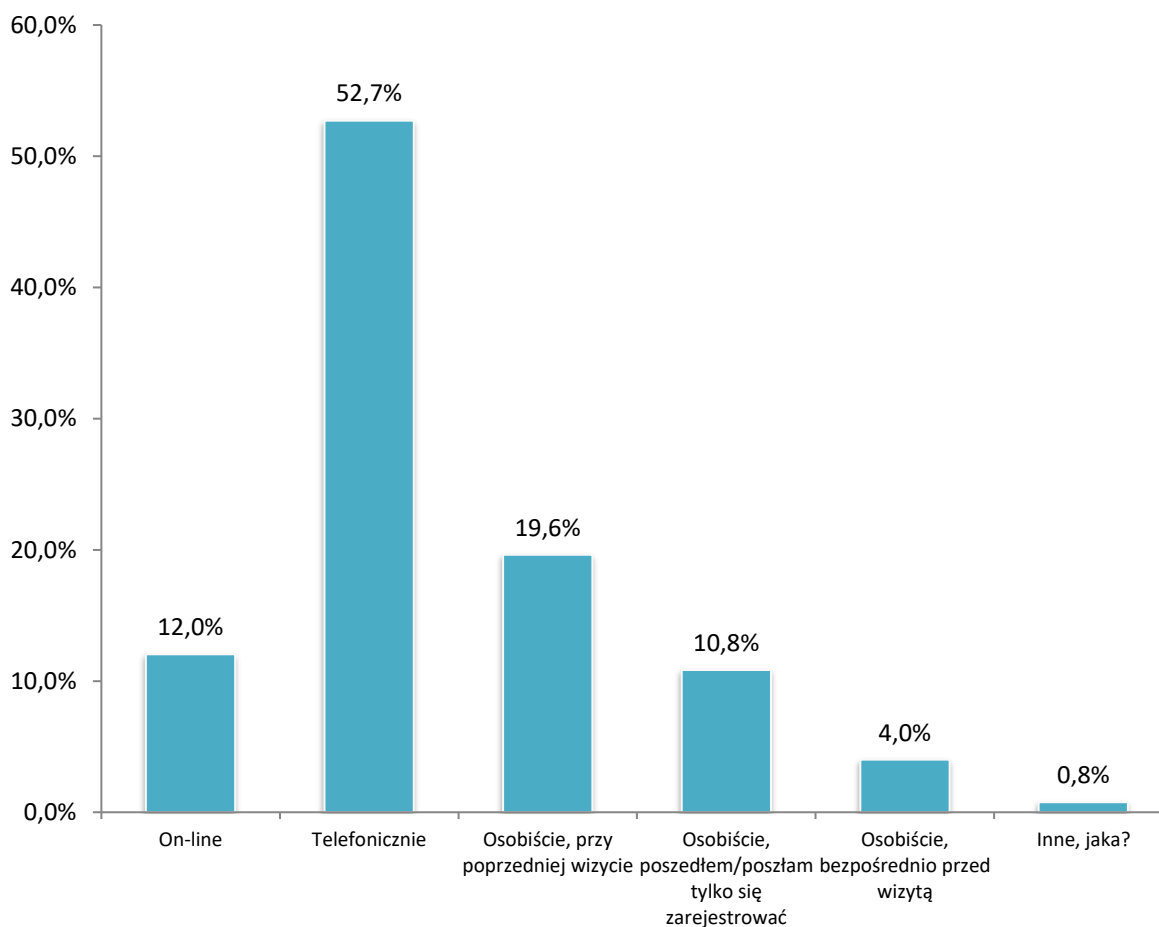
Źródło: badania własne

W ujęciu województw zamieszkania respondentów, zauważono znacznie niższą liczbę wskazań bardziej profesjonalnych lekarzy, jako powodu wyboru prywatnej wizyty dla ankieterów zamieszkujących województwo pomorskie (16,7%). Zależność potwierdzona testem Pearsona ($p < 0,05$). Z kolei dla wskazań wykupionego abonamentu/pakietu, jako głównego powodu prywatnych wizyt, odnotowano większą liczbę wskazań w grupie respondentów w województwie mazowieckim (38,2%). Zależność potwierdzona testem Pearsona ($p < 0,001$). Ze względu na wielkość miejsca zamieszkania, zaobserwowano różnicę istotną statystycznie dla respondentów miast o liczbie mieszkańców 500 tys. i więcej, we wskazaniach wykupionego abonamentu/pakietu (28,7%), niż w pozostałych wielkościach zamieszkiwanych miejscowości. Zależność potwierdzona testem Pearsona ($p < 0,001$).

3.10 Sposób rejestracji podczas ostatniej wizyty u lekarza specjalisty

W przeprowadzonym badaniu zaobserwowano, że ponad połowa respondentów zarejestrowała się podczas ostatniej wizyty lekarskiej poprzez telefon (52,7%). Prawie co piąty badany (19,6%), zarejestrował się osobiście, przy poprzedniej wizycie. Co dziesiąty ankietaowany (10,8%), zarejestrował się poprzez pójście osobiste w celu rejestracji do recepcji. Odnotowano również, że 12,0% respondentów skorzystało z rejestracji online.

Rysunek 38 Sposób rejestracji podczas ostatniej wizyty u lekarza specjalisty (N=922)



Źródło: badania własne

W ujęciu na wiek ankietaowanych zaobserwowano znaczące różnice statystyczne. Potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,001$). Odnotowano znacznie mniejszą liczbę wskazań, rejestracji telefonicznej wśród osób w wieku 60 lat i więcej (38,2%), niż w pozostałych grupach wiekowych. W przypadku wskazań na osobistą rejestrację przy poprzedniej wizycie zaobserwowano, że osoby w wieku 60 lat i więcej zdecydowanie częściej, niż pozostałe grupy wieku wskazywały na powyższą odpowiedź (39,7%).

Tabela 4 Sposób rejestracji podczas ostatniej wizyty u lekarza specjalisty ze względu na wiek (N=922)

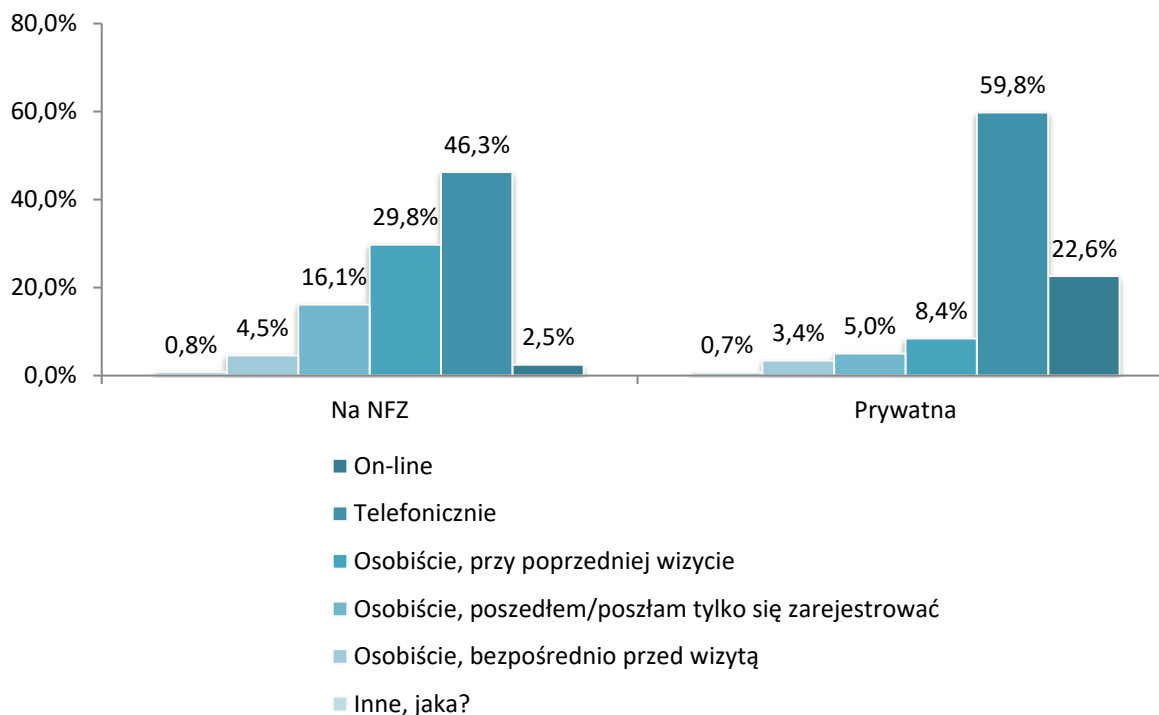
Odpowiedź	18-29 lat	30-39 lat	40-49 lat	50-59 lat	60 lat i więcej
On-line	17,0%	14,6%	6,9%	5,8%	4,4%
Telefonicznie	52,4%	52,6%	61,1%	49,6%	38,2%
Osobiście, przy poprzedniej wizycie	14,5%	15,8%	18,9%	30,6%	39,7%
Osobiście, poszedłem/poszłam tylko się zarejestrować	11,6%	11,7%	9,1%	8,3%	13,2%
Osobiście, bezpośrednio przed wizytą	3,9%	4,5%	4,0%	5,0%	1,5%
Inne, jaka?	0,6%	0,8%	0%	0,8%	2,9%

Źródło: badania własne

W ujęciu na wykształcenie respondentów, odnotowano znaczące różnice statystyczne, potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,001$). Respondenci z wykształceniem podstawowym rzadziej wskazywali (41,2%) telefoniczną rejestrację do lekarza specjalisty, niż badani z innym typem wykształcenia. W przypadku wskazań na rejestrację osobistą przy poprzedniej wizycie, odnotowano mniejszą liczbę wskazań (13,9%), wśród respondentów z wykształceniem wyższym. W ujęciu województwa zamieszkania respondentów, zaobserwowano istotnie statystycznie różnice, potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,01$). Ankietowani z województwa podkarpackiego, najczęściej wskazywali na rejestrację telefoniczną (73,8%) spośród wszystkich województw. Jednocześnie respondenci z województwa podkarpackiego najmniej wskazywali na osobistą rejestrację przy poprzedniej wizycie (7,1%), w ujęciu wszystkich województw. Na podstawie wielkości miejscowości zamieszkiwanej przez respondentów odnotowano istotnie statystycznie różnice, potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,05$). Ankietowani zamieszkujący miasta od 200 do 500 tys. mieszkańców rzadziej wskazywali na telefoniczną rejestrację (43,9%), niż mieszkańcy pozostałej wielkości miejscowości. Jednocześnie badani zamieszkujący miasta powyżej 500 tys. mieszkańców rzadziej wskazywali na osobistą rejestrację przy poprzedniej wizycie (13,5%), niż mieszkańcy mniejszych miejscowości.

Ze względu na rodzaj wizyty u lekarza specjalisty zaobserwowano istotnie statystycznie różnice, potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,001$). Ankietowani korzystający z prywatnych wizyt zdecydowanie chętniej wskazywali na rejestrację online (22,6%) i telefoniczną (59,8%), niż respondenci korzystający z wizyt refundowanych na NFZ. Z kolei osoby korzystające z wizyt na NFZ, zdecydowanie częściej wskazywały na różne formy rejestracji osobistych (np. przy poprzedniej wizycie), niż ankietowani uczęszczający prywatnie na wizyty. Pokazuje to znacznie częstsze wykorzystywanie nowoczesnych form rejestracji w prywatnych placówkach / praktykach lekarskich oraz większe stawianie w nich na ułatwienia dla pacjenta.

Rysunek 39 Sposób rejestracji podczas ostatniej wizyty u lekarza specjalisty ze względu na rodzaj wizyty (N=922)

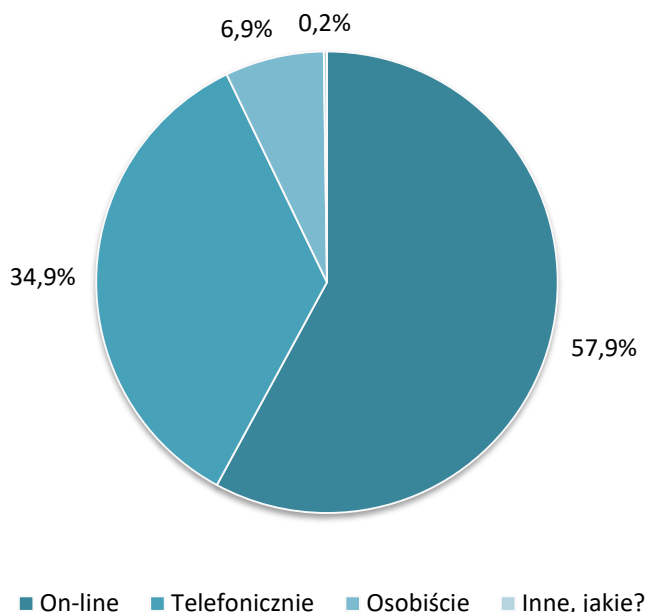


Źródło: badania własne

3.11 Preferowane sposoby rejestracji do lekarza specjalisty

W przeprowadzonym badaniu zaobserwowano, że najbardziej preferowaną formą rejestracji z której chcieliby korzystać ankietowani, była rejestracja online (57,9%) oraz rejestracja telefoniczna (34,9%). Tylko 6,9% badanych chciałoby dokonać rejestracji osobiście. Obrazuje to duży rozdzźwięk pomiędzy oczekiwaniami pacjentów, a oferowanymi możliwościami podczas wizyt refundowanych przez NFZ.

Rysunek 40 Preferowane sposoby rejestracji do lekarza specjalisty (N=922)

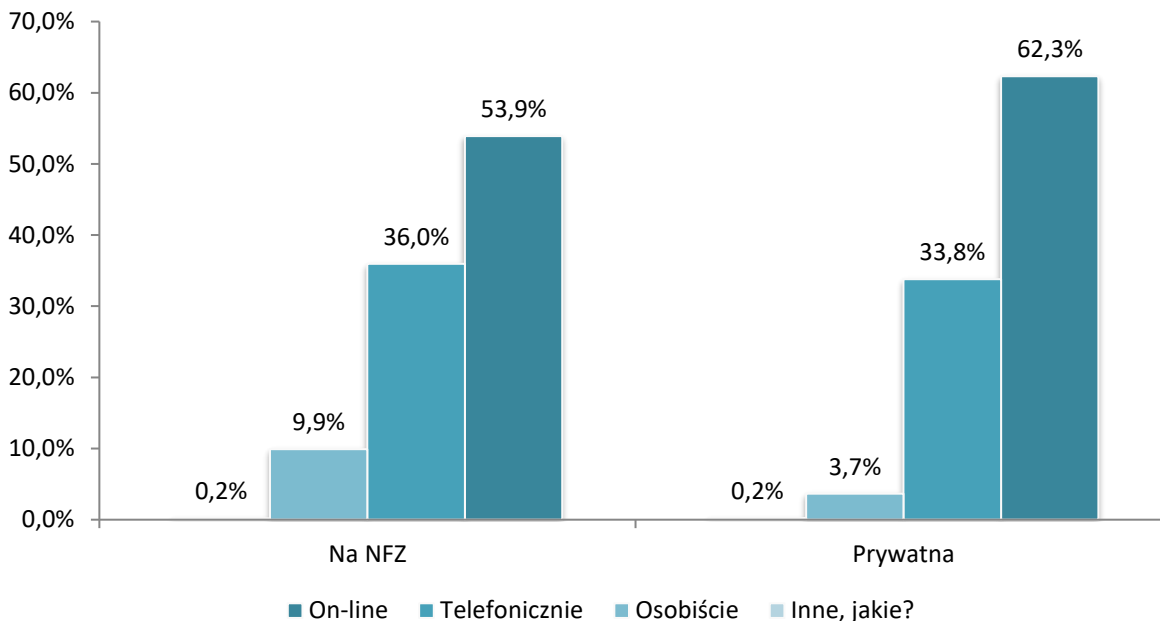


Źródło: badania własne

W ujęciu płci badanych odnotowano istotne różnice statystyczne, potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,01$). Zauważono, że rejestracje online zdecydowanie bardziej są preferowane przez kobiety (61,2%) niż mężczyźni (51,7%). Ze względu na wiek respondentów, odnotowano mniejszą liczbę wskazań dla preferowania rejestracji online w grupie osób w wieku 50-59 lat (45,5%) niż w pozostałych grupach wieku. Co stanowi istotną statystycznie różnicę, potwierdzoną testem Pearsona ($p < 0,001$). Z kolei w ujęciu wykształcenia respondentów, odnotowano istotną statystycznie różnicę, potwierdzoną testem Pearsona ($p < 0,001$). Respondenci z wykształceniem wyższym, zdecydowanie częściej wskazywali rejestrację online (67,1%) niż badani z innymi typami wykształcenia. W ujęciu wielkości miejscowości zamieszkiwanego przez ankietowanych, odnotowano większą liczbę wskazań na preferowanie rejestracji online w miastach powyżej 500 tys. mieszkańców (71,0%), niż w mniejszych miejscowościach. Co stanowi istotną różnicę statystyczną, potwierdzoną testem Pearsona ($p < 0,001$).

Ze względu na rodzaj wizyty wybierany przez respondentów, odnotowano istotne statystycznie różnice, potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,001$). Ankietowani korzystający z prywatnych wizyt chętniej wskazywali na preferowanie rejestracji online (62,3%), niż osoby korzystające z wizyty u lekarza specjalisty w ramach NFZ (53,9%). Również odnotowano większą liczbę wskazań na preferowanie osobistej rejestracji w grupie osób korzystających z wizyt na NFZ (9,9%), niż w grupie osób korzystających z prywatnych wizyt (3,7%).

Rysunek 41 Preferowane sposoby rejestracji do lekarza specjalisty ze względu na rodzaj wizyty (N=922)

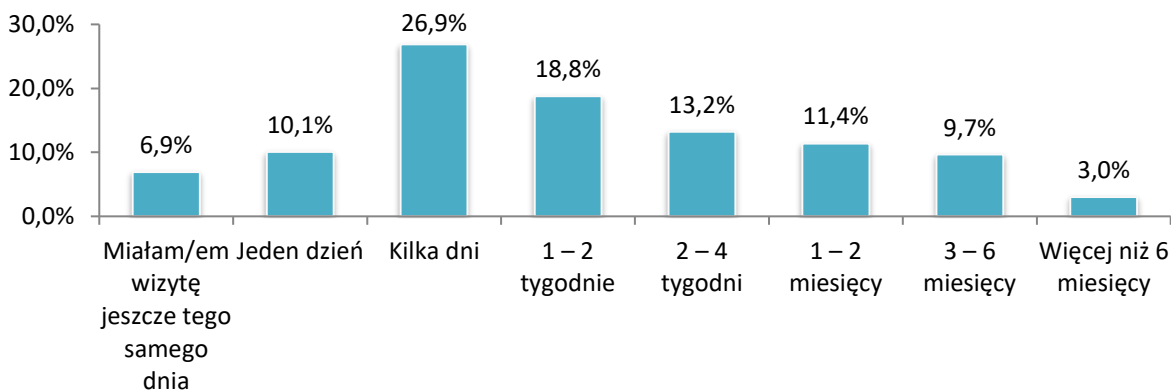


Źródło: badania własne

3.12 Czas oczekiwania na ostatnią umówioną wizytę

W przeprowadzonym badaniu zaobserwowano, że co czwarty badany (26,9%), oczekiwał kilka dnia na ostatnią umówioną wizytę u lekarza specjalisty. Do najczęściej udzielonych odpowiedzi należały również, te w których czas wizyty wynosił od 1 do 2 tygodni (18,8%) oraz od 2 do 4 tygodni (13,2%).

Rysunek 42 Czas oczekiwania na ostatnią umówioną wizytę (N=922)



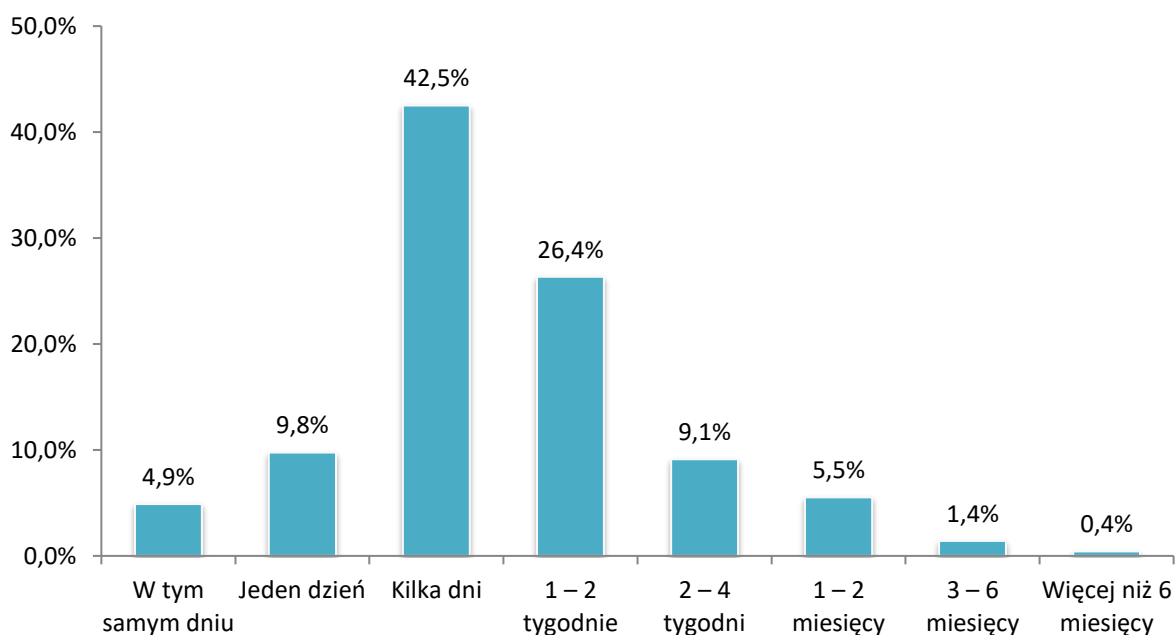
Źródło: badania własne

Ze względu na wiek respondentów odnotowano, że badani w wieku 60 lat i więcej rzadziej wskazywali na czas oczekiwania od 1 do 2 tygodni (5,9%), niż ogół badanych. Jednocześnie osoby w wieku 60 lat i więcej częściej wskazywały na konieczność oczekiwania od 3 do 6 miesięcy (22,1%). Powyższe różnice istotne statystycznie zostały potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,001$). W ujęciu wykształcenia respondentów, odnotowano wśród osób z wykształceniem podstawowym brak wskazań na czas oczekiwania od 1 do 2 tygodni (0%) oraz mniejszą liczbę wskazań dla czasu oczekiwania od 2 do 4 tygodni (5,9%), niż w pozostałych typach wykształcenia respondentów. Powyższe różnice istotne statystycznie zostały potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,01$). Z perspektywy wielkości zamieszkiwanej miejscowości przez ankietowanych, odnotowano w grupie osób zamieszkujących miasta od 200 do 500 tysięcy mieszkańców mniejszą liczbę wskazań na czas oczekiwania od 1 do 2 tygodni (12,2%), niż respondenci zamieszkujący innej wielkości miejscowości. Powyższa różnica istotna statystycznie została potwierdzona testem Pearsona ($p < 0,05$). Ze względu na rodzaj wizyty wybranej przez respondentów odnotowano różnice istotnie statystycznie, potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,001$). Zauważono, że zdecydowanie więcej badanych korzystających z prywatnych wizyt, wskazało czas oczekiwania kilka dni (38,4%), niż osoby korzystające z wizyty na NFZ (16,5%). Respondenci wybierający prywatne wizyty częściej wskazywali również czas oczekiwania od 1 do 2 tygodni (24,9%), niż ankietowani w ramach wizyt lekarskich na NFZ (13,2%).

3.13 Akceptowalny termin oczekiwania na wizytę przez pacjenta

W zakresie akceptowalnego terminu oczekiwania na wizytę u lekarza specjalisty, odnotowano największą liczbę wskazań dla kilku dni (42,5%), od 1 do 2 tygodni (26,4%) oraz jednego dnia (9,8%).

Rysunek 43 Akceptowalny termin oczekiwania na wizytę przez pacjenta (N=922)

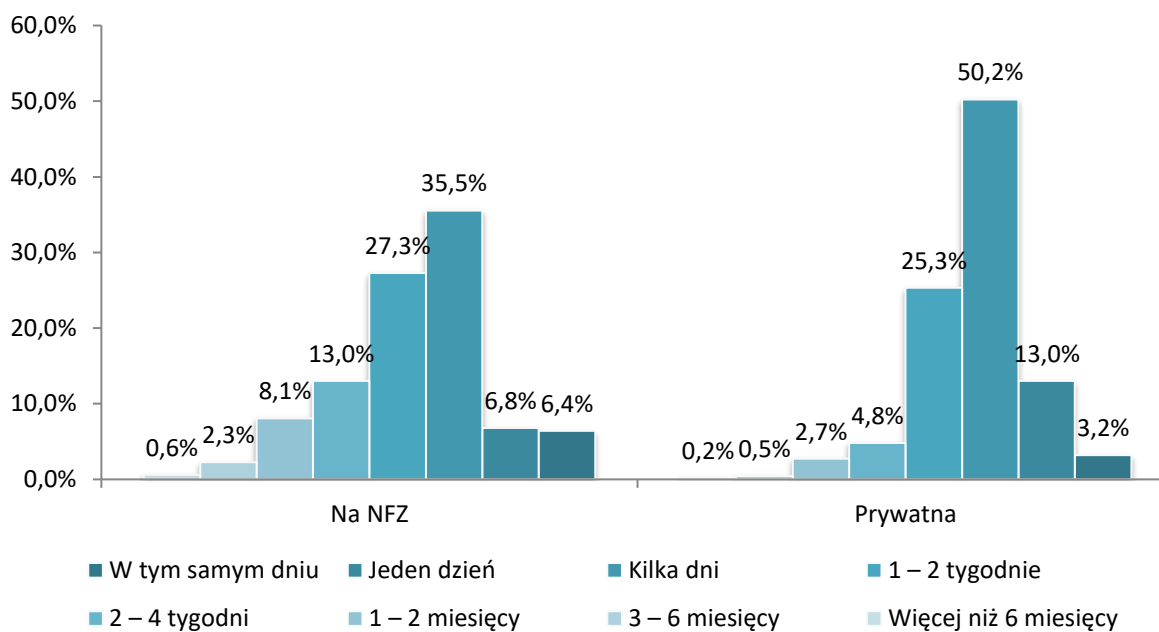


Źródło: badania własne

W ujęciu płci respondentów, zaobserwowano różnice istotne statystycznie, potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,05$). Badani mężczyźni rzadziej wskazywali na czas oczekiwania, od 1 do 2 tygodni (19,6%), w porównaniu do kobiet (30,0%). W ujęciu wieku badanych osób, odnotowano różnicę istotną statystycznie, potwierdzoną testem Pearsona ($p < 0,05$). W przedziale wieku 18-29 lat, zaobserwowano wyższą liczbę wskazań (35,7%) na czas oczekiwania od 1 do 2 tygodni, niż w innych przedziałach wiekowych w przeprowadzonym badaniu.

Ze względu na rodzaj wizyty wybrany przez respondenta, zaobserwowano istotne statystycznie różnice, potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,001$). Ponad połowa ankietowanych korzystających z prywatnych wizyt, wskazała na czas oczekiwania kilku dni (50,2%), w porównaniu do ankietowanych korzystających z wizyt na NFZ (35,5%). 13,0% z przebadanych respondentów korzystających z prywatnych wizyt, wskazało na jednodniowy czas oczekiwania na wizytę, podczas gdy wśród osób odbywających wizytę na NFZ odsetek wskazań wynosił tylko 6,8%.

Rysunek 44 Akceptowalny termin oczekiwania na wizytę przez pacjenta ze względu na rodzaj wizyty (N=922)

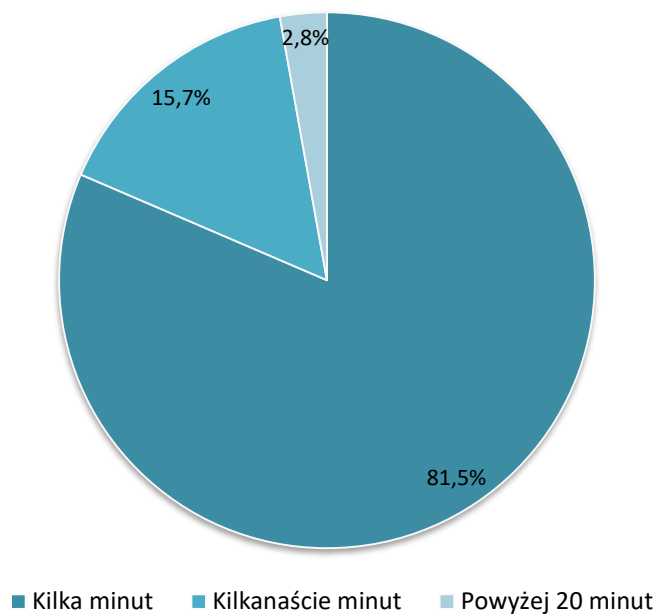


Źródło: badania własne

3.14 Biurokracja przy rejestracji podczas wizyty u lekarza specjalisty

Na podstawie przeprowadzonego badania zaobserwowano, że wg respondentów czas formalności przy rejestracji do lekarza specjalisty wynosił kilka minut (81,5%). W przypadku 15,7% ankietowanych, czas formalności przy rejestracji wyniósł kilkanaście minut.

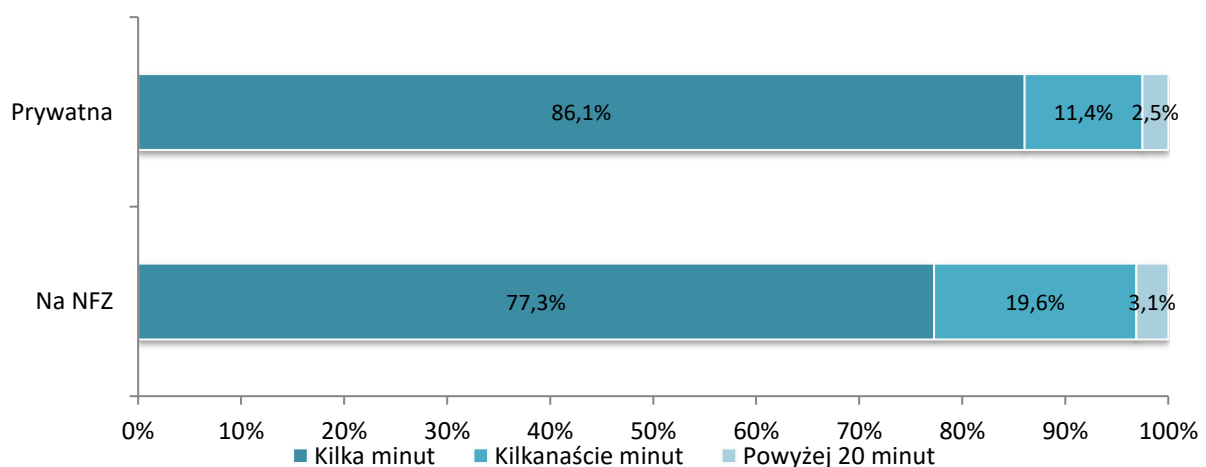
Rysunek 45 Biurokracja przy rejestracji podczas wizyty u lekarza specjalisty (N=922)



Źródło: badania własne

W ujęciu na rodzaj wizyty odnotowano różnice istotne statystyczne, potwierdzone testem Pearsona ($p < 0,01$). Respondenci korzystający z prywatnych wizyt zdecydowanie częściej wskazywali, że czas formalności przy rejestracji trwał tylko kilka minut (86,1%). W przypadku trwania formalności kilkanaście minut, respondenci korzystający z wizyt w ramach NFZ znacznie częściej wskazywali powyższą odpowiedź (19,6%), niż osoby korzystający z prywatnych wizyt (11,4%).

Rysunek 46 Biurokracja przy rejestracji podczas wizyty u lekarza specjalisty ze względu na rodzaj wizyty (N=922)

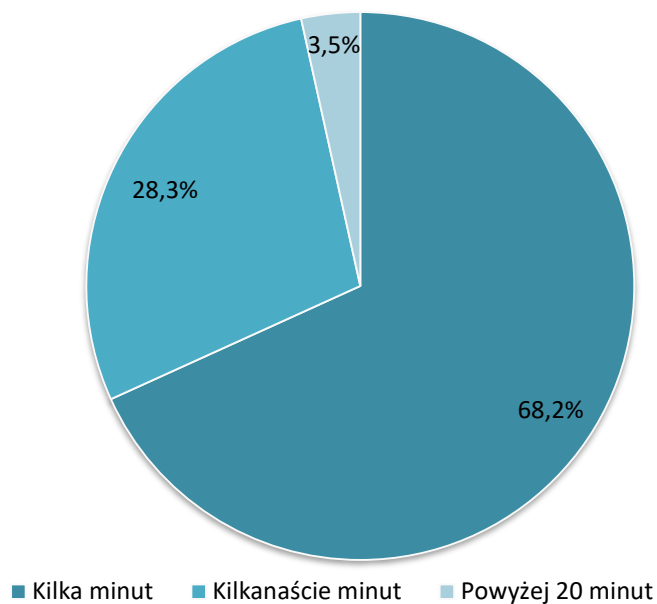


Źródło: badania własne

3.15 Biurokracja wykonywana podczas ostatniej wizyty u lekarza

Z przeprowadzonego badania zaobserwowano, iż według respondentów czas wykonywanej biurokracji podczas ostatniej wizyty wynosił kilka minut (68,2%). W przypadku 28,3% badanych, czas formalności podczas wizyty wynosił kilkanaście minut, a wśród 3,5% wyniósł on powyżej 20 minut.

Rysunek 47 Biurokracja wykonywana podczas ostatniej wizyty u lekarza (N=922)

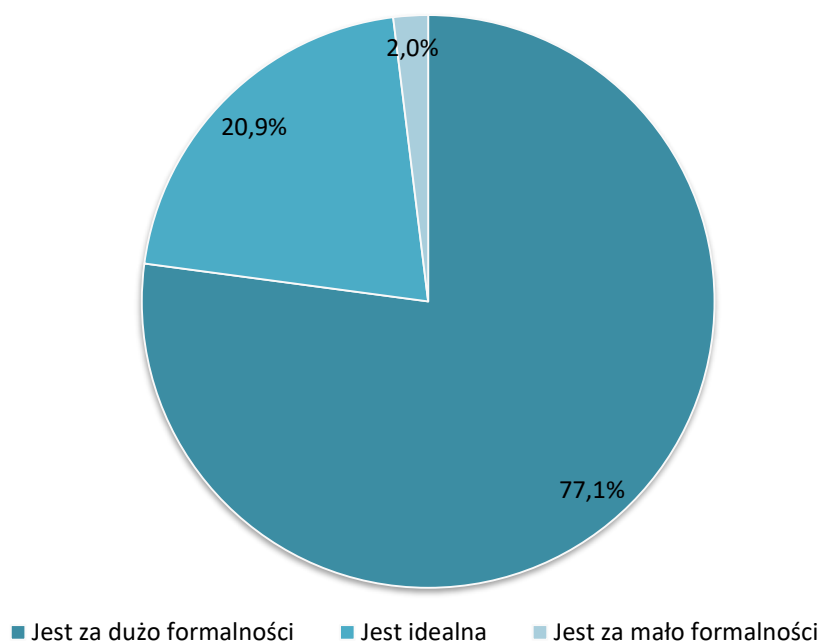


Źródło: badania własne

3.16 Biurokracja w polskiej służbie zdrowia

W przeprowadzonym badaniu zaobserwowano, iż 77,1% ankietowanych uważa, że w polskiej służbie zdrowia jest za dużo formalności. W przypadku 20,9% badanych, jest ona idealna, a 2,0% respondentów uważa, iż w polskiej służbie zdrowia, jest jej za mało.

Rysunek 48 Biurokracja w polskiej służbie zdrowia (N=922)

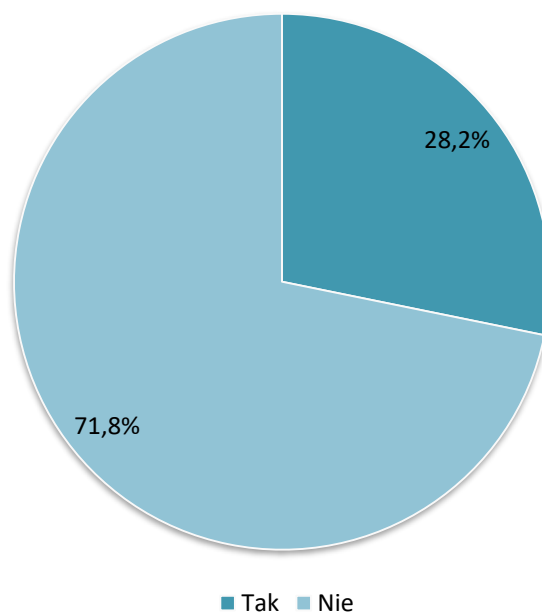


Źródło: badania własne

3.17 Określenie czasu trwania ostatniej wizyty

W przeprowadzonym badaniu zaobserwowano, iż 71,8% ankietowanych nie zostało jasno poinformowanych o długości trwania wizyty. W przypadku 28,2% badanych informacja o długości wizyty podczas zapisu na nią została udzielona.

Rysunek 49 Określenie czasu trwania ostatniej wizyty (N=922)

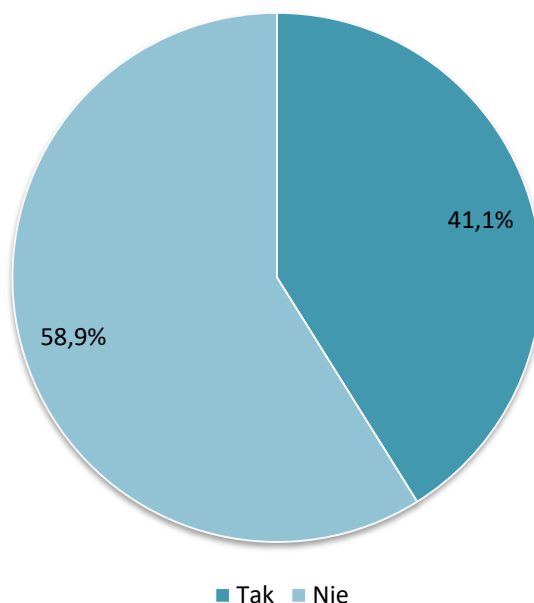


Źródło: badania własne

3.18 Przypomnienie o wizycie

Na pytanie odnośnie otrzymania przypomnienia o wizycie zauważono, iż 58,9% respondentów udzieliło odpowiedzi twierdzącej, a 41,1% ankietowanych negatywnej.

Rysunek 50 przypomnienie o wizycie (N=922)

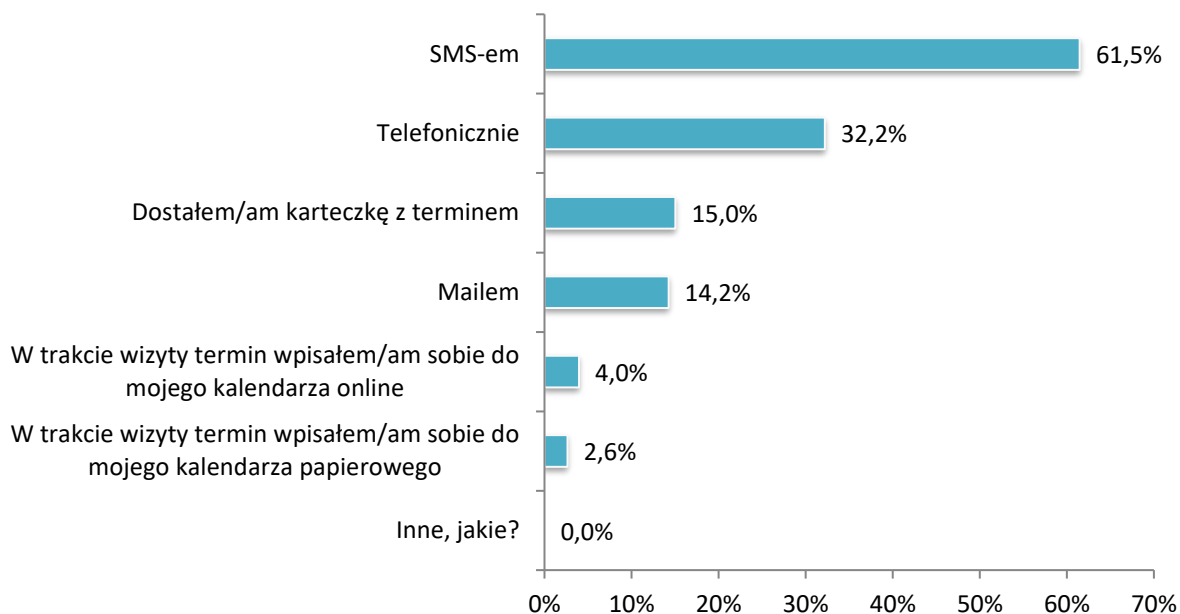


Źródło: badania własne

3.19 Sposób otrzymania przypomnienia o wizycie

W przeprowadzonym badaniu odnotowano, że 61,5% respondentów otrzymało powiadomienie sms-em. Drugim najczęściej odnotowanym sposobem był przypomnienie telefoniczne (32,2%). Z kolei 15% respondentów otrzymało karteczkę z terminem oraz 14,2% otrzymało przypomnienie mailem. W trakcie wizyty termin do kalendarza online wpisało 4% ankietowanych, a do kalendarza papierowego 2,6% respondentów.

Rysunek 51 Sposób otrzymania przypomnienia o wizycie (N=379)

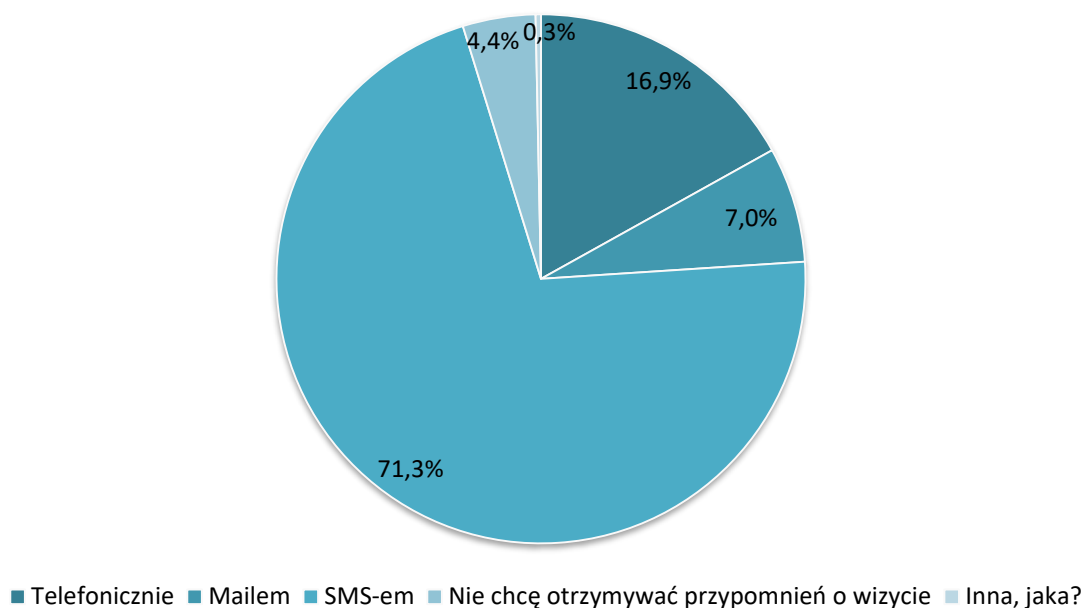


Źródło: badania własne

3.20 Najlepszy sposób otrzymywania powiadomienia

W przeprowadzonym badaniu zaobserwowano, że 71,3% ankietowanych najbardziej chciałoby otrzymywać powiadomienie sms-em. W drugiej kolejności 16,9% ankietowanych wskazywało, iż najlepszą formą otrzymywania powiadomienia o wizycie jest telefoniczna. W następnej kolejności 7,0% respondentów chciałoby otrzymywać powiadomienie mailem, a 4,4% nie chce w ogóle otrzymywać powiadomienia o wizycie.

Rysunek 52 Najlepszy sposób otrzymywania powiadomienia (N=922)

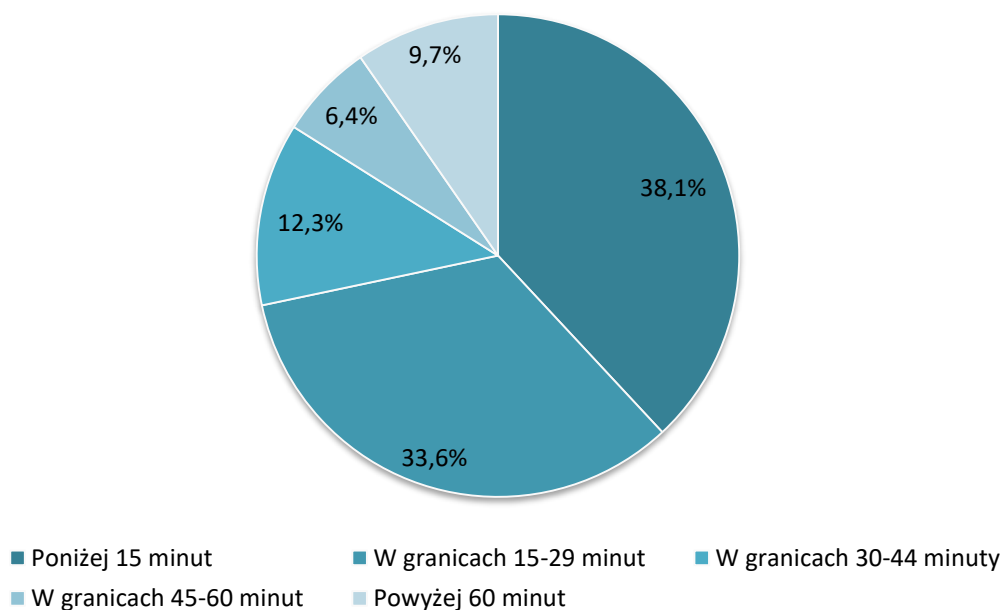


Źródło: badania własne

3.21 Spędzony czas w oczekiwaniu na wizytę

W Przeprowadzonym badaniu zaobserwowano, iż 38,1% respondentów oczekiwało na wizytę w poczekalni poniżej 15 minut. W drugiej kolejności 33,6% ankietowanych spędzało w niej w granicach 15-29 minut. Z kolei 12,3% badanych wskazało na odpowiedź w granicach 30-44 minut. W granicach 45-60 minut udzieliło odpowiedzi 6,4% respondentów oraz 9,7% powyżej 60 minut.

Rysunek 53 Spędzony czas w oczekiwaniu na wizytę (N=922)

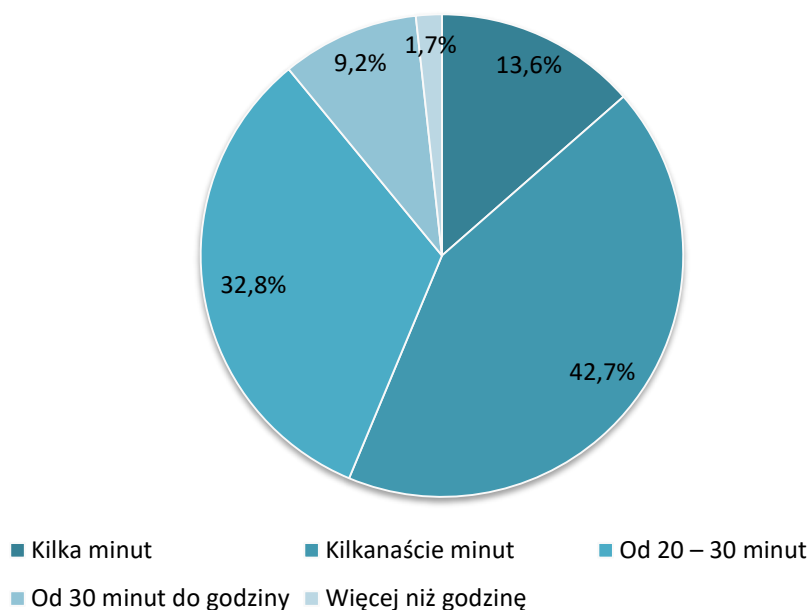


Źródło: badania własne

3.22 Czas trwania ostatniej wizyty u lekarza

W wyniku przeprowadzonego badania zaobserwowano, iż 42,7% respondentów spędziło na ostatniej wizycie kilkanaście minut. Drugim pod względem wielkości otrzymanym wynikiem jest odpowiedź od 20-30 minut, udzieliło jej 32,8% ankietowanych. Z kolei 13,6% respondentów na ostatniej wizycie spędziło kilka minut, a 9,2% od 30 minut do godziny. 38,1% respondentów oczekując na wizytę spędza w poczekalni poniżej 15 minut. Odpowiedzi więcej niż godzinę wskazało 1,7% ankietowanych.

Rysunek 54 Czas trwania ostatniej wizyty u lekarza (N=922)

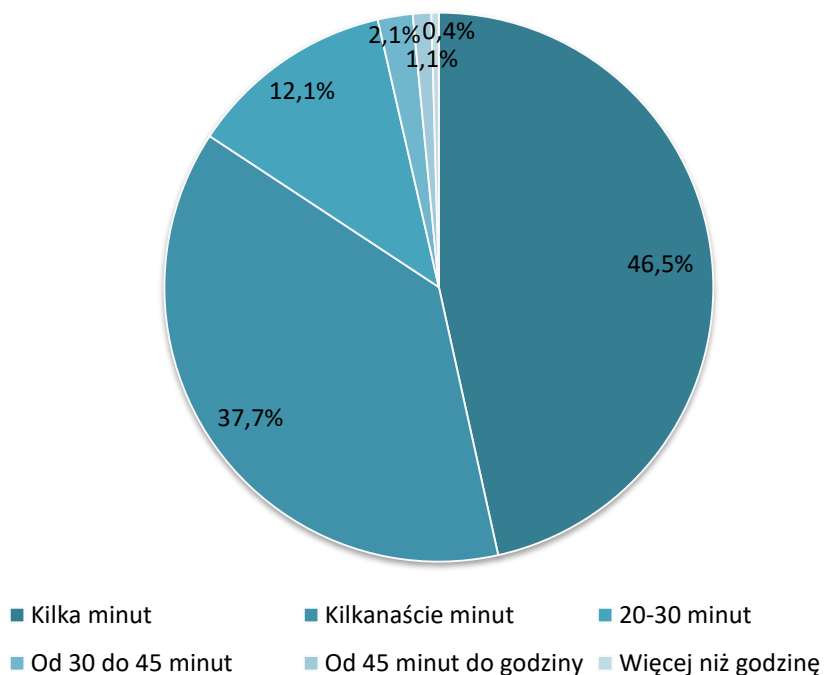


Źródło: badania własne

3.23 Czas trwania badania przez lekarza specjalistę podczas ostatniej wizyty

W wyniku przeprowadzonego badania można stwierdzić, iż najczęściej respondenci wskazywali odpowiedź kilka minut (46,5%). W następnej kolejności 37,7% ankietowanych wskazało odpowiedź kilkanaście minut oraz odpowiedzi 20-30 minut udzieliło 12,1%. Do mniej licznych odpowiedzi wskazywanych przez respondentów należą od 30 do 45 minut (2,1%), od 45 minut do godziny (1,1%) oraz 0,4% badanych wskazało odpowiedź więcej niż godzinę.

Rysunek 55 Czas trwania badania przez lekarza specjalistę podczas ostatniej wizyty (N=922)

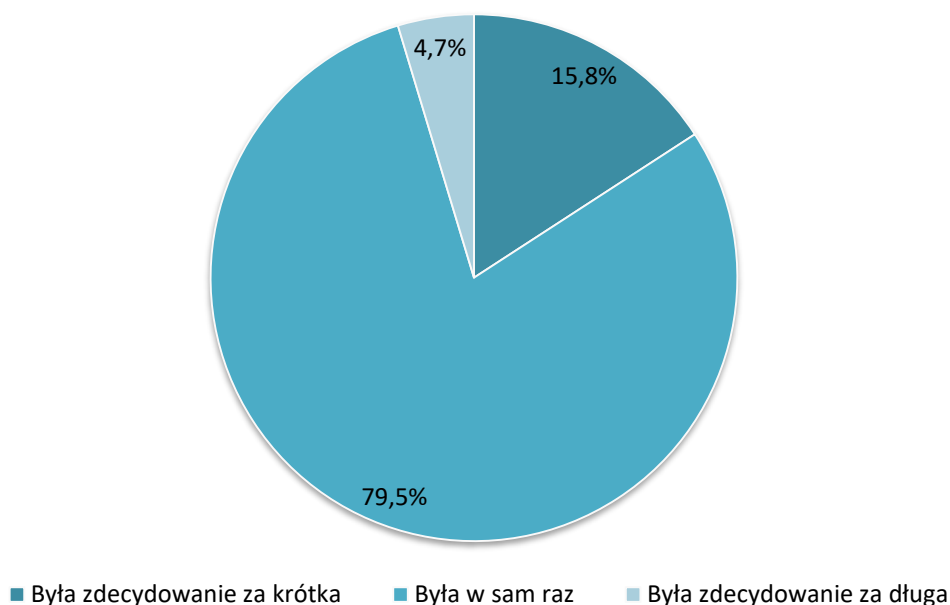


Źródło: badania własne

3.24 Ocena długości ostatniej wizyty u lekarza specjalisty

W wyniku przeprowadzonego badania można stwierdzić, iż najwięcej respondentów swoją ostatnią wizytę u lekarza specjalisty ocenia w sam raz (79,5%). Na kolejnym miejscu wskazywano odpowiedź, że była zdecydowanie za krótka (15,8%) oraz zdecydowanie za długa (4,7%).

Rysunek 56 Ocena długości ostatniej wizyty u lekarza specjalisty (N=922)

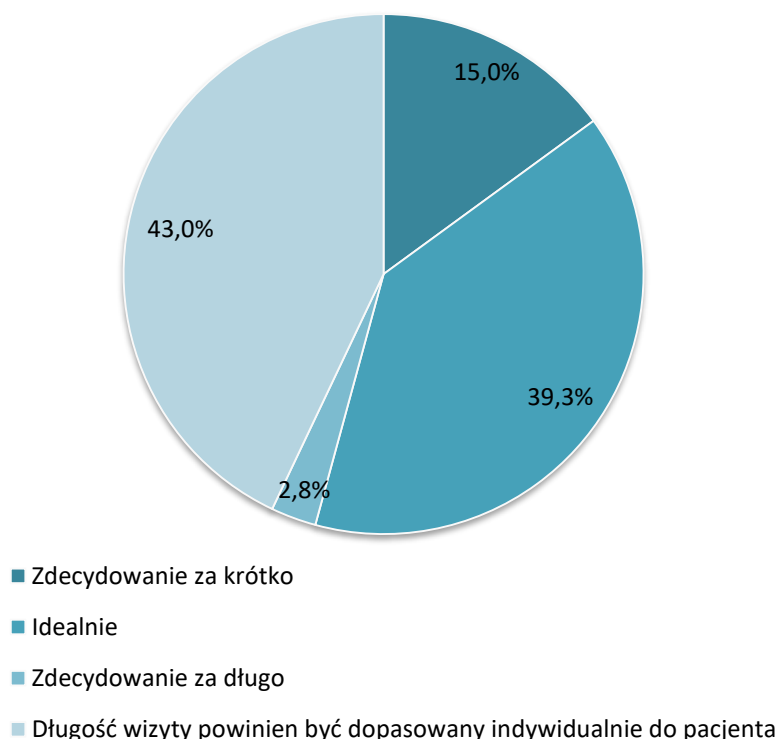


Źródło: badania własne

3.25 Ocena stwierdzenia wizyta specjalistyczna powinna trwać 15-20 minut według NFZ

W wyniku przeprowadzonego badania stwierdzić można, iż według 43% respondentów długość wizyty specjalistycznej powinna być, dopasowana indywidualnie do pacjenta. W przypadku 39,3% badanych 15-20 minut, jest idealnym czasem poświęconym na wizytę specjalistyczną. Odpowiedzi zdecydowanie za krótko udzieliło 15% ankietowanych, a 2,8% uważa, iż jest to zdecydowanie za długo.

Rysunek 57 Ocena twierdzenia wizyta specjalistyczna powinna trwać 15-20 minut według NFZ (N=922)

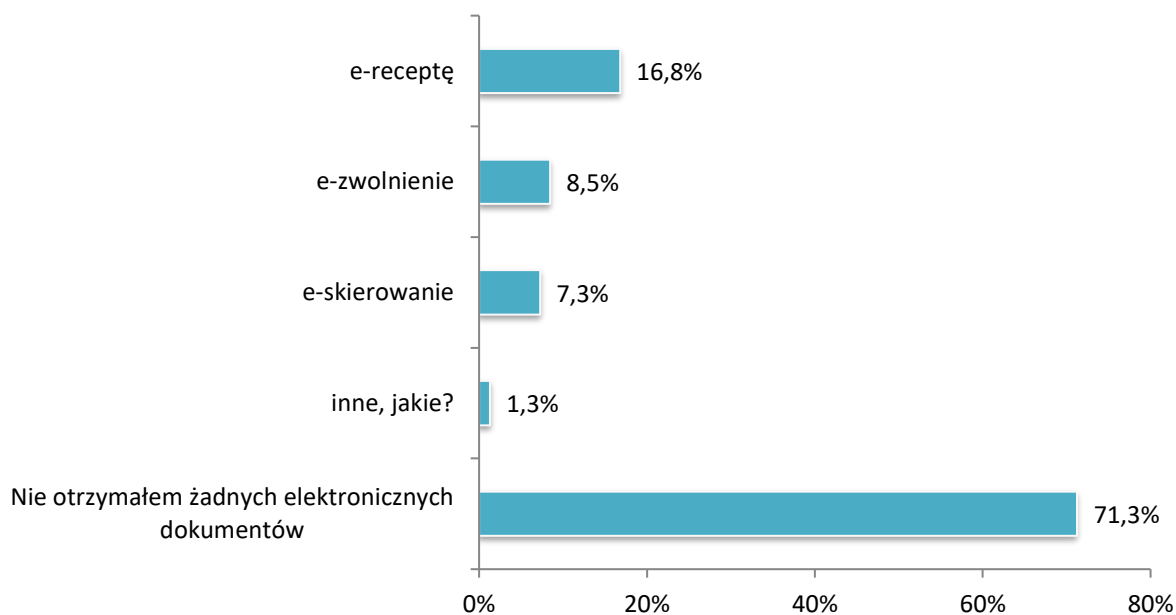


Źródło: badania własne

3.26 Elektroniczne dokumenty uzyskane na ostatniej wizycie

W wyniku przeprowadzonego badania można stwierdzić, iż 71,3% respondentów nie otrzymało żadnych elektronicznych dokumentów. W następnej kolejności 16,8% ankietowanych wskazało, iż otrzymało e-receptę. Do mniej licznych odpowiedzi wskazywanych przez respondentów należą e-zwolnienie (8,5%) oraz e-skierowanie (7,3%).

Rysunek 58 Elektroniczne dokumenty uzyskane na ostatniej wizycie (N=922)

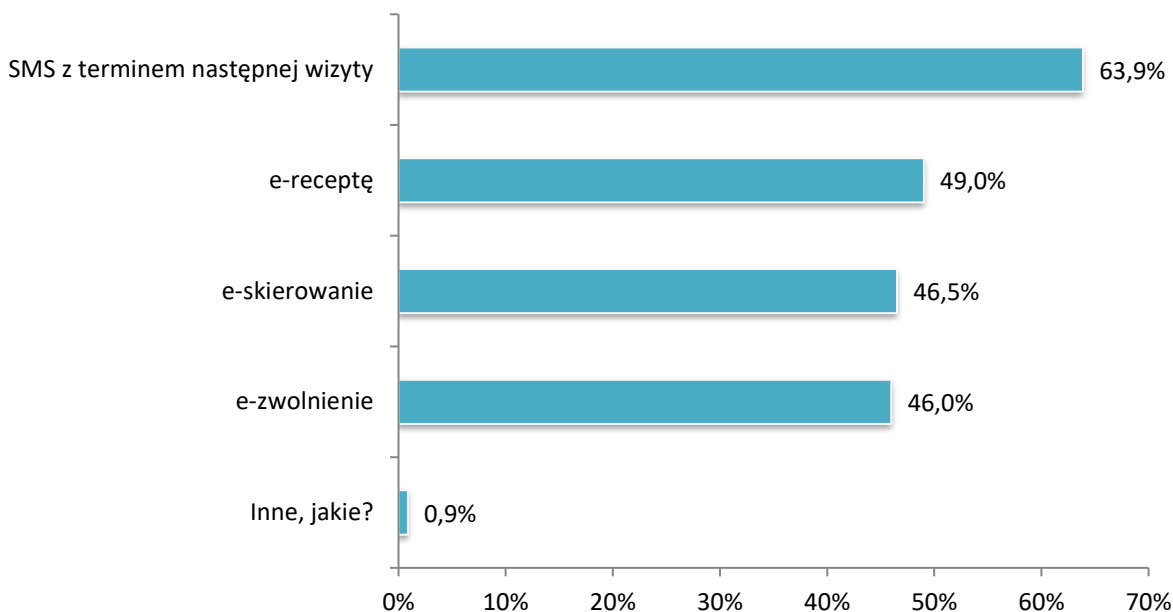


Źródło: badania własne

3.27 Ważne dokumenty/ułatwienia elektroniczne

W przeprowadzonym badaniu zaobserwowano, iż dla 63,9% respondentów wśród dokumentów/ułatwień elektronicznych ważny jest SMS z terminem następnej wizyty. Drugim pod względem wielkości odnotowanym wynikiem byli ankietowani, dla których są ważne e-recepty (49%). Z kolei dla 46,5% ważne są e-skierowania oraz dla 46% e-zwolnienia.

Rysunek 59 Ważne dokumenty/ułatwienia elektroniczne (N=922)



Źródło: badania własne

4. WNIOSKI

Zebrany materiał badawczy pozwolił na wypracowanie następujących wniosków i spostrzeżeń:

- Najwięcej respondentów z internetu korzysta codziennie (96,4%) oraz najwięcej osób czerpie z niego informacje na temat zdrowia (91,2%).
- Respondenci uczęszczają do lekarza specjalisty dopiero, gdy coś im dolega oraz ponad połowa osób z takiej wizyty skorzystała maksymalnie trzy miesiące temu.
- Wśród najczęściej wybieranych lekarzy podczas ostatniej wizyty był stomatolog, okulista oraz ginekolog, zaś najrzadziej rehabilitant oraz nefrolog.
- Respondenci skorzystali z wizyty u specjalisty w tym samym miejscu na podstawie znalezionej informacji w internecie lub polecenia znajomego.
- Z pośród 484 respondentów korzystających z wizyt w ramach refundacji NFZ korzystają z nich najczęściej z braku konieczności dodatkowej opłaty.
- Z powodu ponoszenia dodatkowych kosztów najrzadziej z wizyt na NFZ korzystają osoby w przedziale wiekowym 30-39 lat. Osoby z wyższym wykształceniem wskazywały

na częstsze korzystanie z wizyt na NFZ niż osoby z wykształceniem podstawowym. w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano najniższy odsetek osób wybierających wizyty na NFZ.

- Osoby w przedziale wiekowym 18-29 lat najczęściej korzystają z wizyt na NFZ z powodu bliskości lekarza specjalisty.
- Osoby z wykształceniem podstawowym stanowią najniższy odsetek (25%) udzielonych odpowiedzi spośród korzystania z wizyt na NFZ ze względu na zaufanie do lekarza.
- Wizyty prywatne wybierane są ze względu na krótki czas oczekiwania oraz dostępność bardziej profesjonalnych lekarzy, a także wiarę w otrzymanie lepszej opieki.
- Osoby w przedziale wiekowym 60 lat i więcej wskazywały najczęściej, iż korzystają z prywatnej opieki ze względu na krótszy czas oczekiwania na wizytę oraz najrzadziej wskazywano wiarę w otrzymanie lepszej opieki.
- W przedziale wiekowym 18-29 lat najczęściej wskazywano, korzystanie z prywatnej opieki ze względu na profesjonalnych lekarzy oraz najmniej osób wskazywało powód miłszej recepcjonistki w przedziałach wiekowych 40-49 lat i 50-59 lat.
- Korzystanie z prywatnych lekarzy ze względu na bardziej profesjonalnych lekarzy najrzadziej wybierały osoby z wykształceniem podstawowym, a osoby z wykształceniem zawodowym rzadziej wskazywały większą życzliwość ze strony personelu medycznego oraz posiadanie wykupionego abonamentu, a także krótszy czas oczekiwania na wizytę u specjalisty.
- Mieszkańcy województwa pomorskiego najmniej licznie wskazywali powód korzystania z prywatnych wizyt dotyczących bardziej profesjonalnych lekarzy, zaś w grupie respondentów w województwie mazowieckim odnotowano większą liczbę wskazań dla powodu wykupionego abonamentu/pakietu.
- Ponad połowa respondentów podczas ostatniej wizyty zarejestrowało się poprzez telefon, a najbardziej preferowaną formą rejestracji wśród badanych osób jest rejestracja online oraz telefoniczna.
- Co czwarta badana osoba oczekiwała, co najmniej kilku dni na ostatnią wizytę u lekarza specjalisty, co również jest najbardziej akceptowalnym terminem oczekiwania na wizytę.
- Najczęściej wskazywano, iż czas rejestracji do lekarza specjalisty wynosił kilka minut, a czas wykonywanej biurokracji podczas ostatniej wizyty wynosił kilka minut.
- Z badań wynika, iż w polskiej służbie zdrowia jest za dużo formalności oraz, że nie informuje się pacjentów o długości trwania wizyty.

- W większości pacjenci otrzymują powiadomienia przypominające o wizycie za pośrednictwem sms-a (61,5%) i telefonicznie (32,2%) oraz większość osób uważa, iż najlepszą formą przypomnienia są sms-y (71,3%).
- Respondenci w oczekiwaniu na wizytę spędzają w poczekalni najczęściej od poniżej 15 minut w granicach do 29 minut.
- Respondenci na ostatniej wizycie spędzali najczęściej kilkanaście minut, a czas trwania badania przez lekarza specjalistę na ostatniej wizycie wynosił kilka minut oraz uważają, iż była w sam raz.
- Według respondentów wizyta u lekarza specjalisty powinna być dopasowana indywidualnie do pacjenta oraz nie otrzymywali oni żadnych elektronicznych dokumentów i uważają, iż najlepszymi ułatwieniami/dokumentami elektronicznymi są powiadomienia SMS dotyczące powiadomienia o następnej wizycie.

5. SPIS RYSUNKÓW I TABEL

Rysunek 1. Charakterystyka respondentów ze względu na płeć (N=922)	4
Rysunek 2 Charakterystyka respondentów ze względu na wiek (N=922)	4
Rysunek 3 Charakterystyka respondentów ze względu na wykształcenie (N=922)	5
Rysunek 4 Charakterystyka respondentów ze względu na dochód netto uzyskiwany na w całym gospodarstwie domowym (N=922)	6
Rysunek 5 Charakterystyka respondentów ze względu na województwo (N=922)	6
Rysunek 6 Charakterystyka respondentów ze względu na miejsce zamieszkania (N=922)	7
Rysunek 7 Częstotliwość korzystania z internetu (N=922)	8
Rysunek 8 Częstotliwość korzystania z internetu ze względu na wiek (N=922)	8
Rysunek 9 Częstotliwość korzystania z internetu ze względu na wykształcenie (N=922)	9
Rysunek 10 Częstotliwość korzystania z internetu ze względu na województwo (N=922)	10
Rysunek 11 Źródła czerpania informacji na temat zdrowia (N=922)	11
Rysunek 12 Źródła czerpania informacji na temat zdrowia w ujęciu płci (N=922)	12
Rysunek 13 Źródła czerpania informacji na temat zdrowia w ujęciu wieku (N=922)	13
Rysunek 14 Źródła czerpania informacji na temat zdrowia w ujęciu wykształcenia (N=922) ...	14
Rysunek 15 Źródła czerpania informacji na temat zdrowia w ujęciu na dochód netto uzyskiwanego w całym gospodarstwie domowym (N=922)	15
Rysunek 16 Inne źródła czerpania informacji na temat zdrowia w ujęciu województwa (N=922)	16
Rysunek 17 Źródła czerpania informacji na temat zdrowia w ujęciu na miejsce zamieszkania (N=922)	17
Rysunek 18 Źródła czerpania informacji na temat zdrowia w ujęciu na rodzaj wizyty (N=922)	18
Rysunek 19 Sytuacje w których uczęszczano do lekarza specjalisty (N=922)	19
Rysunek 20 Sytuacje w których uczęszczano do lekarza specjalisty w ujęciu na płeć (N=922)	19
Rysunek 21 Sytuacje, w których uczęszczano do lekarza specjalisty w ujęciu na wiek (N=922)	20
Rysunek 22 Sytuacje, w których uczęszczano do lekarza specjalisty w ujęciu na dochód netto uzyskiwany w całym gospodarstwie domowym (N=922)	21
Rysunek 23 Sytuacje, w których uczęszczano do lekarza specjalisty ze względu na rodzaj wizyty (N=922)	22
Rysunek 24 Czas od ostatniej wizyty u lekarza specjalisty (N=922)	23
Rysunek 25 Czas od ostatniej wizyty u lekarza specjalisty ze względu na płeć (N=922)	23
Rysunek 26 Specjalizacja lekarza wybranego podczas ostatniej wizyty (N=922)	24
Rysunek 27 Specjalizacja lekarza wybranego podczas ostatniej wizyty ze względu na płeć (N=922)	25
Rysunek 28 Sposób znajdowania lekarza specjalisty (N=922)	28
Rysunek 29 Sposób znajdowania lekarza specjalisty ze względu na wiek (N=922)	29
Rysunek 30 Sposób znajdowania lekarza specjalisty ze względu na rodzaj wizyty (N=922)	29
Rysunek 31 Rodzaj wizyty u lekarza specjalisty (N=922)	30
Rysunek 32 Powód wybrania wizyty w ramach NFZ (N=438)	31
Rysunek 33 Powód wybrania wizyty w ramach NFZ ze względu na wiek (N=438)	32
Rysunek 34 Powód wybrania wizyty w ramach NFZ ze względu na wykształcenie (N=438)	33
Rysunek 35 Powód wyboru wizyty prywatnej (N=484)	34
Rysunek 36 Powód wyboru wizyty prywatnej ze względu na wiek (N=484)	35

Rysunek 37 Powód wyboru wizyty prywatnej ze względu na wykształcenie (N=484)	36
Rysunek 38 Sposób rejestracji podczas ostatnie wizyty u lekarza specjalisty (N=922)	37
Rysunek 39 Sposób rejestracji podczas ostatnie wizyty u lekarza specjalisty ze względu na rodzaj wizyty (N=922)	39
Rysunek 40 Preferowane sposoby rejestracji do lekarza specjalisty (N=922)	40
Rysunek 41 Preferowane sposoby rejestracji do lekarza specjalisty ze względu na rodzaj wizyty (N=922).....	41
Rysunek 42 Czas oczekiwania na ostatnią umówioną wizytę (N=922)	41
Rysunek 43 Akceptowalny termin oczekiwania na wizytę przez pacjenta (N=922)	42
Rysunek 44 Akceptowalny termin oczekiwania na wizytę przez pacjenta ze względu na rodzaj wizyty (N=922).....	43
Rysunek 45 Biurokracja przy rejestracji podczas wizyty u lekarza specjalisty (N=922)	44
Rysunek 46 Biurokracja przy rejestracji podczas wizyty u lekarza specjalisty ze względu na rodzaj wizyty (N=922)	44
Rysunek 47 Biurokracja wykonywana podczas ostatniej wizyty u lekarza (N=922)	45
Rysunek 48 Biurokracja w polskiej służbie zdrowia (N=922)	46
Rysunek 49 Określenie czasu trwania ostatniej wizyty (N=922)	47
Rysunek 50 przypomnienie o wizycie (N=922).....	48
Rysunek 51 Sposób otrzymania przypomnienia o wizycie (N=379).....	49
Rysunek 52 Najlepszy sposób otrzymywania powiadomienia (N=922).....	50
Rysunek 53 Spędzony czas w oczekiwaniu na wizytę (N=922)	51
Rysunek 54 Czas trwania ostatniej wizyty u lekarza (N=922)	52
Rysunek 55 Czas trwania badania przez lekarza specjalistę podczas ostatniej wizyty (N=922)	53
Rysunek 56 Ocena długości ostatniej wizyty u lekarza specjalisty (N=922)	54
Rysunek 57 Ocena twierdzenia wizyta specjalistyczna powinna trwać 15-20 minut według NFZ (N=922).....	55
Rysunek 58 Elektroniczne dokumenty uzyskane na ostatniej wizycie (N=922)	56
Rysunek 59 Ważne dokumenty/ułatwienia elektroniczne (N=922)	57
Tabela 1 Specjalizacja lekarza wybranego podczas ostatniej wizyty ze względu na wiek (N=922).....	26
Tabela 2 Specjalizacja lekarza wybranego podczas ostatniej wizyty ze względu na wykształcenie (N=922)	26
Tabela 3 Specjalizacja lekarza wybranego podczas ostatniej wizyty ze względu na rodzaj wizyty (N=922).....	27
Tabela 4 Sposób rejestracji podczas ostatnie wizyty u lekarza specjalisty ze względu na wiek (N=922).....	38