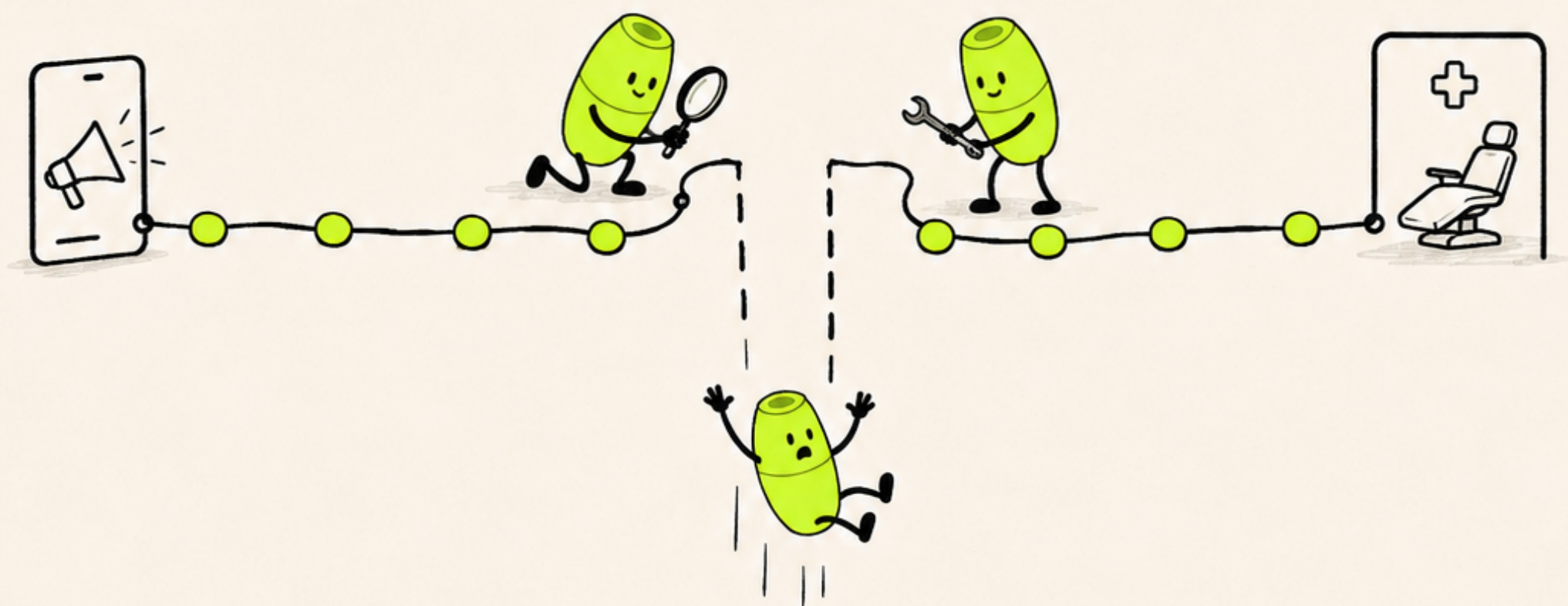


GDZIE KLINIKA TRACI PACJENTÓW?

9 etapów od reklamy do kolejnej wizyty



ZANIM ZACZNIESZ

Ten dokument jest dla osób, które prowadzą klinikę albo gabinet i mają wrażenie, że część pacjentów gdzieś odpada, ale nie wiadomo dokładnie gdzie.

Rozpisałem drogę pacjenta na dziewięć etapów. Przy każdym opisuję, co się zwykle psuje, jak sprawdzić to u siebie i co da się poprawić.

Dane w tym dokumencie pochodzą z raportu „**Krajobraz opieki medycznej w Polsce 2026**”. Dotyczą polskiego rynku, nie zagranicznych benchmarków.

Nie musisz czytać wszystkiego. Przejdź listę i zatrzymaj się tam, gdzie pomyślisz „u nas dokładnie tak jest”.

DZIEWIĘĆ ETAPÓW

- 1 Reklama i profil
- 2 Strona docelowa
- 3 Pierwszy kontakt
- 4 Czas reakcji
- 5 Umówienie terminu
- 6 Okres oczekiwania
- 7 Wizyta
- 8 Po wizycie
- 9 Pomiar

Na każdym z tych etapów część pacjentów odpada. Na większości z nich nikt tego nie mierzy.

REKLAMA I PROFIL

CO SIĘ DZIEJE

Ktoś widzi reklamę, post albo profil i decyduje, czy kliknąć.

GDZIE SIĘ PSUJE

Reklama obiecuje coś, czego strona nie dowozi. Najczęstszy rozjazd: reklama mówi „bez wychodzenia z domu”, a na stronie jedynym przyciskiem jest „zadzwoń”.

Ścieżka pacjenta nie jest już liniowa. Zanim ktoś się umówi, sprawdza kilka źródeł naraz - **84% czyta opinie online** przed wyborem placówki. Media społecznościowe rzadko są punktem startu, ale służą do weryfikacji: pacjent sprawdza tam, czy placówka wygląda na aktywną i czy dane są aktualne.



Sprawdź u siebie i co poprawić - następna strona

SPRAWDŹ U SIEBIE

Otwórz własną reklamę z telefonu i przejdź ją jak ktoś obcy. Czy to, co obiecała, widać na pierwszym ekranie strony? Kiedy ostatnio ktoś odpowiedział na opinię w Google?

CO POPRAWIĆ

Obietnica reklamy i pierwszy ekran strony mają mówić to samo. Profile w serwisach i social media utrzymywane aktualnie, bo tam pacjent sprawdza, czy warto.

01

STRONA DOCELOWA

CO SIĘ DZIEJE

Pacjent decyduje, czy zostawić kontakt - albo czy w ogóle się do Was odezwie.

GDZIE SIĘ PSUJE

Reklama prowadzi na stronę główną zamiast na stronę o konkretnym zabiegu. Brakuje informacji, których pacjent szuka, więc rezygnuje albo dzwoni.

Z raportu wynika, że pacjenci sięgają po telefon dokładnie wtedy, gdy nie znajdują online: wolnych terminów, ceny, czasu trwania leczenia, przebiegu zabiegu, informacji o refundacji albo potwierdzenia, że lekarz zajmuje się ich konkretnym przypadkiem.

Wniosek z raportu jest jednoznaczny: **niekompletna informacja cyfrowa przenosi ruch na telefon**, czyli na najdroższy i najbardziej obciążony kanał.



Sprawdź u siebie i co poprawić - następna strona

SPRAWDŹ U SIEBIE

Wejdź na własną stronę i spróbuj znaleźć cenę zabiegu, czas trwania i najbliższy wolny termin. Ile z tych trzech rzeczy jest widocznych bez dzwonienia?

CO POPRAWIĆ

Osobna strona dla zabiegu, który reklamujesz. Widełki cenowe, choćby „od”. Czas trwania i przebieg. Formularz na trzy pola.

02

PIERWSZY KONTAKT

CO SIĘ DZIEJE

Pacjent dzwoni, rezerwuje online, pisze na WhatsAppie albo przychodzi osobiście.

GDZIE SIĘ PSUJE

Kanałów jest kilka i żaden nie jest widoczny w jednym miejscu. Rozkład kanałów rezerwacji w Polsce:

51% telefon

39% platformy (ZnanyLekarz)

12% WhatsApp

8% wizyta osobista

Pacjenci mogli korzystać z więcej niż jednego kanału, dlatego wyniki nie sumują się do 100%.

Osobno badana bieżąca komunikacja z placówką: telefon 57%, platformy 11%, strony placówek 7%.



Sprawdź u siebie i co poprawić - następna strona

W jednej z opisanych w raporcie placówek przed wdrożeniem narzędzi cyfrowych nieodebrane połączenia i odwołania nie były w ogóle monitorowane - i wprost skutkowało to utraconymi rezerwacjami.

SPRAWDŹ U SIEBIE

Policz nieodebrane połączenia z zeszłego tygodnia. Do ilu z nich ktoś oddzwonił? Czy ktokolwiek to w ogóle rejestruje?

CO POPRAWIĆ

Jedno miejsce, do którego spływają wszystkie kanały. Rejestrowanie nieodebranych połączeń jako zadań do oddzwonienia, a nie jako zdarzeń, które przepadają.

03

CZAS REAKCJI

CO SIĘ DZIEJE

Ktoś odpowiada. Albo nie.

GDZIE SIĘ PSUJE

Wiadomość z niedzieli wieczorem czeka do wtorku. Nikt nie wie, ile zapytań zostało bez odpowiedzi, bo nie ma miejsca, w którym dałoby się to zobaczyć.

Raport nazywa to wprost jedną z czterech głównych luk w polskich placówkach - **lukę szybkości**. Pacjent oczekuje wielokanałowości i szybkiej reakcji, a placówki opierają się na ręcznych przypomnieniach i rozproszonych danych.



Sprawdź u siebie i co poprawić - następna strona

SPRAWDŹ U SIEBIE

Weź dziesięć ostatnich wiadomości i policz, ile czasu minęło między pytaniem a odpowiedzią. Ile z nich przyszło poza godzinami pracy?

CO POPRAWIĆ

Automatyczne potwierdzenie w każdym kanale, od razu po zapytaniu. Potem kontakt od człowieka. Zadanie z terminem dla recepcji zamiast „pamiętaj oddzwonić”.

04

UMÓWIENIE TERMINU

CO SIĘ DZIEJE

Rozmowa albo kliknięcie zamienia się w konkretną datę.

GDZIE SIĘ PSUJE

Pacjent czeka, aż ktoś sprawdzi grafik. Rozmowa kończy się na „proszę się odezwać”. Rezerwacja jest możliwa tylko w godzinach pracy recepcji.

30%

wizyt w placówce opisanej w raporcie
rezerwowano poza godzinami pracy recepcji

To są pacjenci, którzy przy wyłącznie telefonicznej rejestracji nigdy by się nie umówili.



Sprawdź u siebie i co poprawić - następna strona

SPRAWDŹ U SIEBIE

Ile rozmów kończy się ustaloną datą, a ile obietnicą, że pacjent się odezwie? Czy da się u Was umówić o 22:00?

CO POPRAWIĆ

Rezerwacja online dostępna całą dobę. Zasada w zespole: żadna rozmowa nie kończy się bez terminu albo bez ustalonego kolejnego kontaktu.

05

OKRES OCZEKIWANIA

CO SIĘ DZIEJE

Kilka dni albo tygodni ciszy między rezerwacją a wizytą. W tej ciszy decyzja się rozmywa.

GDZIE SIĘ PSUJE

Brak potwierdzenia. Brak przypomnienia. A często problem jest jeszcze prostszy: pacjent chce odwołać, ale nie ma jak.

Pokazała to kampania **#ODWOŁUJĘ / #NIEBLOKUJĘ**: pacjenci chcieli odwołać wizytę, ale nie mieli łatwej drogi. Placówki z pierwszej edycji odnotowały **spadek nieodbytych wizyt o co najmniej 12%**.

Im dalszy termin, tym większe ryzyko nieobecności.



Sprawdź u siebie i co poprawić - następna strona

SPRAWDŹ U SIEBIE

Czy pacjent dostaje cokolwiek między rezerwacją a wizytą? Ile kliknięć dzieli go od odwołania terminu?

CO POPRAWIĆ

Potwierdzenie zaraz po rezerwacji. Przypomnienie **48 do 24 godzin przed wizytą** - według raportu to okno jest najskuteczniejsze. Dwukierunkowe potwierdzenie, żeby odwołanie wykryć wcześniej i zdążyć oddać termin komuś innemu. Odwołanie możliwe jednym kliknięciem.

06

WIZYTA

CO SIĘ DZIEJE

Pacjent przychodzi albo nie.

GDZIE SIĘ PSUJE

Zwolniony termin przepada, bo nie ma listy osób, które chciały wcześniej.

297 274

nieodwołane nieobecności w Warszawie w 2022 r. - dziewięć szpitali miejskich i miejska sieć klinik

10 mln

nieodbytych wizyt rocznie w skali kraju, według raportu

297 274 nieobecności przełożyły się na ponad 260 tysięcy straconych terminów konsultacyjnych.

78% pacjentów uważa nieodbyte wizyty za istotny problem publicznej ochrony zdrowia, ale tylko 4% prawidłowo ocenia skalę zjawiska.



Sprawdź u siebie i co poprawić - następna strona

Placówka, która wdrożyła rezerwację online, automatyczne przypomnienia i automatyczną realokację zwolnionych terminów, zeszła z nieobecnościami do **2%** i odzyskiwała około **120 slotów miesięcznie**.

SPRAWDŹ U SIEBIE

Ile wizyt w zeszłym miesiącu się nie odbyło?
Ile z tych okienek udało się czymś zapełnić?

CO POPRAWIĆ

Lista oczekujących z automatycznym powiadomieniem o zwolnionym terminie. Wiadomość do osoby, która nie przyszła. Przy droższych zabiegach - zaliczka przy rezerwacji, w połączeniu z elastycznymi zasadami zmiany terminu.

07

PO WIZYCIE

CO SIĘ DZIEJE

Albo nic, albo pacjent wraca.

GDZIE SIĘ PSUJE

To jest najbardziej niedoceniany etap. Pacjent wychodzi bez umówionej kolejnej wizyty. Nikt nie kontaktuje się z nim po zabiegu. Po kilku miesiącach nikt już nie pamięta, że był.

Raport opisuje to jako brak ustrukturyzowanego follow-upu: bez automatycznych wiadomości po wizycie i bez systemu zbierania opinii kontakt z pacjentem staje się przypadkowy.

A to działa w obie strony. Pacjent, który czuje się zaopiekowany, wraca i poleca dalej - a przy **84%** **czytających opinie** przed wyborem placówki jego opinia pracuje na kolejnych pacjentów.



Sprawdź u siebie i co poprawić - następna strona

SPRAWDŹ U SIEBIE

Ilu pacjentów z zeszłego roku wróciło po raz drugi? Ile osób w bazie nie było u Was od pół roku? Kto prosi ich o opinię?

CO POPRAWIĆ

Umawianie kolejnej wizyty przy wyjściu, kiedy motywacja jest najwyższa. Kontakt kilka dni po zabiegu. Automatyczna prośba o opinię. Wiadomość do osób, które nie były od kilku miesięcy.

08

POMIAR

CO SIĘ DZIEJE

Albo wiadomo, skąd przyszedł pacjent, który zapłacił, albo nie.

GDZIE SIĘ PSUJE

Klinika liczy, ile kosztuje zapytanie, a nie ile kosztuje pacjent, który przyszedł i zapłacił. I porównuje ten koszt z przychodem z jednej wizyty, zamiast z tym, ile ten pacjent wyda przez lata.

Raport wskazuje to jako **lukę personalizacji**: placówki opierają się na ręcznych przypomnieniach i rozproszonych danych, zamiast śledzić wąskie gardła analitycznie.



Sprawdź u siebie i co poprawić - następna strona

SPRAWDŹ U SIEBIE

Wiesz, która reklama przyprowadziła pacjentów, którzy w zeszłym miesiącu zapłacili?

CO POPRAWIĆ

Oznaczenie źródła przy każdym zapytaniu, choćby ręcznie przez recepcję. Doliczanie wartości wizyty do konkretnego pacjenta. Decyzje o budżecie dopiero na tej podstawie.

09

OD CZEGO ZACZAĆ

0. ZAPISZ PUNKT WYJŚCIA

Liczba kontaktów w miesiącu, średni czas odpowiedzi, ile z nich skończyło się wizytą, ile wizyt się nie odbyło, ilu pacjentów wróciło. Bez tych pięciu liczb nie da się później stwierdzić, czy cokolwiek zadziało.

1. PACJENCI, KTÓRZY JUŻ BYLI

Nie wymaga budżetu reklamowego. Dane już są. Efekt widać najszybciej.

2. CZAS REAKCJI

Największa dźwignia, ale wymaga zmiany nawyku w zespole, więc trwa dłużej.

3. POTWIERDZENIA, PRZYPOMNIENIA I ŁATWE ODWOŁYWANIE

Proste do wdrożenia, od razu widoczne w grafiku.

4. REZERWACJA ONLINE I LISTA OCZEKUJĄCYCH

5. STRONA DOCELOWA I KOMPLETNOŚĆ INFORMACJI

6. DOPIERO NA KOŃCU REKLAMA

**ZWIĘKSZANIE LICZBY ZAPYTAŃ W
SYSTEMIE, W KTÓRYM PACJENCI
ZNIKAJĄ PO DRODZE, JEST
NAJDROŻSZYM SPOSOBEM
NA WZROST.**

KTO TO NAPISAŁ

Bartosz Paciorek, bead.agency.

Przez dziewięć lat prowadziłem produkcję i projekty dla marek - w praktyce walczyłem o uwagę odbiorcy. Widziałem z bliska firmy, które wydają duże pieniądze na reklamę, a tracą klientów na czymś prostym: na tym, co dzieje się już po pierwszym kontakcie.

Dziś rozwijam bead.agency i zajmuję się fragmentem między marketingiem a sprzedażą: pierwszym kontaktem, kolejnymi krokami, rezerwacją i pomiarem wyniku. Ten sam mechanizm - pierwszy kontakt, rezerwację, przypomnienia i pomiar źródeł - zbudowałem od zera dla własnej firmy i nadal rozwijam go na co dzień. W klinice szczegóły wyglądają inaczej, ale logika jest ta sama.

ŹRÓDŁO DANYCH

Wszystkie dane liczbowe pochodzą z raportu
„Krajobraz opieki medycznej w Polsce 2026”
(Docplanner / ZnanyLekarz). Dostęp: sierpień 2026.

Interpretacja danych, podział na etapy i rekomendacje - moje.

Bartosz Paciorek · bead.agency

WYBIERZ JEDNO MIEJSCE

Jeśli po tej liście rozpoznajesz u siebie dwa albo trzy miejsca, możemy wybrać jedno i wdrożyć je w **pilotażu trwającym 30 dni**. Nie trzeba od razu przebudowywać całego procesu.

Napisz **PILOTAŻ** na hello@bead.agency i opisz, na którym etapie widzisz największy problem.

hello@bead.agency

bead.agency