**10.11.2022.**

**E-pasta nosaukums**

Par pacientu pieņemšanas laika organizēšanu ģimenes ārstu praksē

**E-pasta teksts**

Nacionālais veselības dienests (turpmāk – Dienests) ņemot vērā ģimenes ārstu praksēs (turpmāk - Prakse) pārbaudēs konstatēto atšķirīgo pieeju, organizējot pacientu pieņemšanu, vēlas atgādināt par Ministru kabineta 28.08.2018. noteikumos Nr. 555 “Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” (turpmāk – Noteikumi Nr. 555) un Līgumā par primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu (turpmāk – Līgums) noteikto kārtību.

**Noteikts darba laiks, pieņemšanas laiks[[1]](#footnote-1), ārsta palīgu un māsu darba laika organizācijas kārtība[[2]](#footnote-2).**

Ģimenes ārsta pacientu pieņemšanas laiks ir ne mazāks kā 20 līdz 25 stundas, ja ārstam ir vairākas prakses vietas, pamatpraksē jānodrošina attiecīgi 15 līdz 19 stundas atkarībā no prakses lieluma. Pieņemšanas laiks tiek summēts, ja ģimenes ārstam ir vairākas pieņemšanas vietas.

Gadījumos, kad reģistrēto pacientu skaits praksē ir mazāks par 500 pacientiem, ārstam ir vairāk par divām pieņemšanas vietām, un, ja katrā administratīvajā teritorijā, kas ietilpst ģimenes ārsta darbības pamatteritorijā, dzīvo līdzīgs reģistrēto pacientu skaits un nepieciešams noteikt citu pieņemšanas laiku, ģimenes ārstam par to jāvienojas ar Dienestu.

Ģimenes ārsts pacientu veselības aprūpi veic kopīgi ar ģimenes ārsta praksē nodarbinātām ārstniecības personām, kurām ir iekārtota atbilstoša darba vieta. Ja ģimenes ārsta reģistrēto pacientu skaits pārsniedz pacientu skaitu, kas veido pilnu praksi, ģimenes ārsta praksē papildus ģimenes ārstam ir nodarbinātas vēl vismaz divas ārstniecības personas (māsa, ārsta palīgs (feldšeris) vai vecmāte), kuru patstāvīgais pacientu pieņemšanas laiks ir ne mazāks par 10 stundām nedēļā.

Ģimenes ārsts, pie kura reģistrētas vairāk nekā 2400 personas, nodrošina, ka vismaz viena no ģimenes ārsta praksē nodarbinātajām ārstniecības personām ir ārsta palīgs (feldšeris), izņemot gadījumu, ja ģimenes ārsta praksē apmāca rezidentu un reģistratora funkcijas veic cita persona. Šajā gadījumā praksē tiek nodrošināta atsevišķa telpa, kurā ģimenes ārsta praksē nodarbinātas ārstniecības personas atbilstoši kompetencei var sniegt veselības aprūpes pakalpojumus.

Dienests aicina ģimenes ārstus sakārtot pieņemšanas laiku un nodrošināt prakses pieejamību atbilstoši Noteikumos Nr. 555 minētajam.

**Akūto stundu Covid-19 pandēmijas apstākļos[[3]](#footnote-3)**

Pieņemšanas laiku personām bez iepriekšēja pieraksta (akūtiem pacientiem) ģimenes ārstu praksēs jānosaka katru dienu ne mazāk par vienu stundu, nodrošinot šādām personām ģimenes ārsta pieejamību tajā pašā dienā, kad persona vērsusies ģimenes ārsta praksē, vai nākamajā darbdienā, ja persona ģimenes ārsta praksē vērsusies pēc ģimenes ārsta pieņemšanas laika beigām.

Covid-19 pandēmijas laikā pieņemšanas laiku akūtiem pacientiem noteica atbilstoši Līguma 6.1.19 punktam “Par primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas un apmaksas kārtību COVID-19 pandēmijas laikā”, kad akūtā stundā pacientu pieņemšana notika tikai pēc iepriekšēja pieraksta un veicot pierakstu, ģimenes ārsta pienākums bija noskaidrot pacienta epidemioloģisko anamnēzi un sūdzības, izvērtēt ambulatorā apmeklējuma vai mājas vizītes nepieciešamību un steidzamību un pieņemt lēmumu par primārā veselības aprūpes pakalpojuma saņemšanas veidu un laiku - ambulatoro apmeklējumu, mājas vizīti vai attālināto konsultāciju. Ārsta pienākums pierakstot pacientu uz ambulatoro apmeklējumu, ir informēt pacientu, ka, lai mazinātu pacientu savstarpējo kontaktu iespējas, ierašanās notiek tikai norādītājā pieraksta laikā.

Dienests aicina atgriezties pie iepriekšējās kārtības, kad pacienti ar akūtām vajadzībām var saņemt ģimenes ārsta konsultāciju un nepieciešamo veselības aprūpi, vēršoties klātienē vai attālināti akūtās stundas laikā. Ģimenes ārstam vai ģimenes ārsta praksē nodarbinātam tāpat kā līdz šim jānoskaidro pacienta epidemioloģisko anamnēzi un sūdzības, izvērtējot ambulatorā apmeklējuma (vai mājas vizītes) nepieciešamību un steidzamību un pieņemt lēmumu par primārā veselības aprūpes pakalpojuma saņemšanas veidu un laiku, kā arī pierakstot pacientu uz ambulatoro apmeklējumu, informēt pacientu, ka, lai mazinātu pacientu savstarpējo kontaktu iespējas, ierašanās notiek tikai norādītajā pieraksta laikā. Līdz ar to praksei ir jāpārskata darba organizācija, lai nodrošinātu savā praksē reģistrētiem pacientiem nepieciešamo veselības aprūpi normatīvos aktos noteiktā apjomā, mazinot slogu slimnīcu uzņemšanas nodaļām un Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestam (turpmāk – NMPD) gadījumos, kad pacientam neizdodas saņemt atbilstošu palīdzību pie sava ģimenes ārsta.

 **Sazināšanās nepieciešamība ar pacientu pēc NMPD izsaukuma, ja pacients netiek hospitalizēts[[4]](#footnote-4).**

Ģimenes ārsta un viņa praksē nodarbināto ārstniecības personu pienākums ir nodrošināt valsts apmaksātās palīdzības minimumu, t.sk., personām, pie kurām neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāde devusies izbraukumā, bet persona nav stacionēta, šādā gadījumā ģimenes ārstam vai viņa praksē nodarbinātai ārstniecības personai ir pienākums ne vēlāk kā nākamās darbadienas laikā sazināties un vienoties par turpmāko veselības aprūpi t.sk. par mājas vizīti.

Ņemot vērā ģimenes ārstu noslodzi un ierobežotās iespējas apmeklēt visus pacientus, ir izveidota jauna manipulācija ģimenes ārsta praksē nodarbinātās māsas mājas vizītes uzskaitei 60546 – “Ģimenes ārsta praksē nodarbinātas māsas mājas vizītei pie personas, pie kuras neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāde veikusi izbraukumu un ģimenes ārsta prakse vienojusies par pacientu turpmāko aprūpi”.

.

1. Noteikumu Nr. 555 39.1. punkts un apakšpunkti [↑](#footnote-ref-1)
2. Noteikumu Nr. 555 38.punkts [↑](#footnote-ref-2)
3. Noteikumu Nr. 555 39.4. punkts [↑](#footnote-ref-3)
4. Noteikumu Nr.555 3.6.3.9. punkts un 36.6. punkts [↑](#footnote-ref-4)