

## Ģimenes (vispārējās prakses) ārstu sadarbība ar citiem speciālistiem pacientu vērtējumā: “QUALICOPC Latvija” pētījuma rezultāti

*Gunta Tīcmane<sup>1</sup>, Sandra Gintere<sup>1</sup>,  
Līga Kozlovska<sup>1</sup>, Angelika Krūmiņa<sup>2</sup>*

*Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija*

*<sup>1</sup>Ģimenes medicīnas katedra,*

*<sup>2</sup>Infektoloģijas un dermatoloģijas katedra*

**Ievads.** Ģimenes ārsta uzdevums ir nodrošināt vispusīgu, nepārtrauktu, uz pacientu vērstu veselības aprūpi. Lai to realizētu, ģimenes ārstam jādarbojas kā koordinatoram: jāsadarbojas ar pārējo specialitāšu ārstiem un nepieciešamības gadījumā pacients laikus jānosūta pie sekundārās aprūpes speciālista, tādējādi palīdzot pacientam izvairīties no nepieciešamības vērsties pie neatliekamās medicīniskās palīdzības (NMP) mediķiem. Pētījumā izmantoti “QUALICOPC Latvija” pētījuma rezultāti, analizējot ģimenes ārsta un speciālistu sadarbību, iemeslus, kādēļ pacienti vērsas pie NMP mediķiem, nevis pie sava ģimenes ārsta

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Sadarbībā ar Nīderlandes Veselības aprūpes pakalpojumu pētniecības institūtu (*Netherlands Institute for Health Services Research – NIVEL*) tika veikts kvantitatīvs šķērsriezuma pētījums. Pētījums tika veikts 34 valstīs (31 Eiropas valstī, kā arī Kanādā, Jaunzēlandē un Austrālijā). Latvijā darbs tika uzsākts 2012. gadā Rīgas Stradiņa universitātes Ģimenes medicīnas katedrā, un pētījums nosaukts par “QUALICOPC (*Quality and Costs of Primary Care – primārās veselības aprūpes kvalitāte un izmaksas*) Latvija”. Pētījuma pamatā ir dati, kas iegūti, anketējot 1937 respondentus 218 ģimenes ārstu praksēs.

**Rezultāti.** Ģimenes ārsts darbojas kā koordinators savu pacientu veselības aprūpē. Konstatēts, ka, nosūtot pacientu pie speciālista, ģimenes ārsts speciālistam ir sniedzis detalizētu informāciju par pacienta veselības stāvokli 64,3% gadījumu (1211 respondenti), nav sniedzis šo informāciju 9% gadījumu (170 respondenti), bet 20,5% (386 respondenti) gadījumu atbilde uz šo jautājumu nav sniegta. Nosūtot pacientu uz sekundāro aprūpi, ģimenes ārsts 61,8% gadījumu (1148 pacienti) palīdz izvēlēties speciālistu (konkrētās specialitātes ietvaros), pie kura vērsties, savukārt 19,3% gadījumu (358 respondenti) ģimenes ārsts padomu pacientam nav sniedzis. Ģimenes ārsta un speciālista sadarbībā svarīga ir atgriezeniskā saite – informācija, ko pēc pacienta konsultācijas ģimenes ārsts saņem no speciālista. 1503 (80,1%) pacienti atbildēja, ka šo informāciju no speciālista ģimenes ārsts saņem, un tikai 59 (3,1%) respondenti atbildēja, ka informācija ģimenes ārstam nav tikusi nodota.

Analizējot informāciju par neatliekamās medicīniskās palīdzības izsaukumiem, konstatēts, ka no 1937 pacientiem NMP pakalpojumus kaut vienu reizi izmantojuši 326 (16,9%) pacienti. Simt sešdesmit seši (37,2%) pacienti vērsušies pēc neatliekamās palīdzības, jo uzskatījuši, ka viņu problēmu ģimenes ārsts neārstē. Savukārt 99 (22,2%) pacienti saukuši NMP brigādi, jo ģimenes ārsts nav bijis pieejams. Piecdesmit viens (11,4%) pacients uzskata, ka NMP pakalpojumi ir ērtāki, jo to saņemšana prasa mazāk laika. Piecpadsmit (3,4%) respondenti atbildējuši, ka NMP brigāde nodrošina labāku aprūpi nekā ģimenes ārsts.

**Secinājumi.** Ģimenes (vispārējās prakses) ārsta un citu speciālistu sadarbība pacientu vērtējumā ir laba. To apliecina gan iespēja saņemt nosūtījumu no ģimenes ārsta pie speciālista, gan procentuāli augstais atgriezeniskās saites rādītājs ģimenes ārsta un speciālista sadarbībā. Ģimenes ārstu un NMP brigāžu sadarbībā nepieciešams uzlabot ģimenes ārsta prakses pieejamību dažādām pacientu grupām, turpināt pacientu izglītošanu par pirmās palīdzības jautājumiem. Būtiski ir izskaidrot pacientiem primārās veselības aprūpes organizācijas principus.