



Kas mediķu palīdzību meklē, to arī saņem



Tā savā viedokli par medicīnas pakalpojumu pieejamību izsakās ZS "Līvi" saimnieks Raimonds Melderis no Bērzaunes pagasta.

Raimonds Melderis runā optimistiski:

— Par mediķiem nevaru teikt neviena sliktā vārda. Droši vien tāpēc, ka nav tik milzīgu problēmu bijis. Es gan domāju par visu ģimeni. Par savu māti raizējos, bet viņa gandrīz ir kā "slimnīcu bieds", kas visus pakalpojumus saņem, pat varbūt tik daudz arī nevajadzētu. Viņai ir 88 gadi, ir uzņēmība, un galvenais, ka nav bijis tā, ka mediķi atteiktu palīdzēt. Tas ir mīts, ka vecus cilvēkus neviens negrib ne redzēt, ne ārstēt, tāpēc kritiskos brīžos labāk nemaz ātro palīdzību netraucēt.

Mūsu ģimenes ārsts gan nav Bērzaunē, atrodas Kalsnavas pagastā, bet ir telefoni, ir konsultācijas, e-receptes. Žēl, ka birokrātijas dēļ ārsta palīgam, kas ir feldšeris, nav tiesību pat recepti uzrakstīt.

Mums ir aktuāli vairāk domāt par bērniem, mazbērniem. Ja arī ir kāda trauksme par veselību, ja ir pamats uztraukumam par simptomiem, ja nav pieejams speciālists, skaidrs, ka ir jābrauc uz Madonas slimnīcu. Ko darīt? Gaidīt? Ja vajag, braucam uz Uzņemšanas nodaļu, un nekad nav bijis tā, ka mums atsaka.

Cik zinu, lielākās rindas veidojas galvaspilsētas medicīnas iestādēs. Madonā arī ir jāpagaida, lai tiktu pie acu ārsta, uz ultrasonogrāfiju u. c. Tagad runā, ka pacienti bieži pierakstās vairākās vietās vienlaicīgi, kas mākslīgi pagarina rindas, bet ja netiek — nepiezvana un vizīti neatsaka.

Dzirdēju, ka no šī gada būs vienota elektronisko nosūtījumu un vienotā pieraksta sistēma. Daudzus vecāka gadagājuma cilvēkus varbūt satrauc, kas tas tāds e-nosūtījums, jo ir pieraduši, ka vienmēr uz rokas ir kāds papīra nosūtījums. Mūsu ģimenē e-nosūtījuma sistēma ir saprotama. Digitālajā vidē (E-veselība) medicīnas pakalpojumu pieejamību pārskata sieva Dace, un, ja prot vajadzīgo atrast, tad ir tikai jākomunicē. Tiesa, ir vajadzīgas datorprasmes, pieļauju, ka kādai daļai iedzīvotāju tas ir diezgan sarežģīti.

Kad izraisās diskusija, kāpēc daļa pakalpojumu ir ātrāk pieejami par maksu, kāpēc valsts apmaksāti pakalpojumu limiti tik ātri tiek izsmelti, tad arī parastā izvēle. Ja būs akūta vajadzība, meklēsim un atradīsim iespēju arī garantētam maksas pakalpojumam.

IVETA ŠMUGĀ

Veselības aprūpe 2026. gadā — ko varam sagaidīt?

ZANE BIKOVSKA

Šogad veselības aprūpes jomu Latvijā skars vairākas būtiskas pārmaiņas — no jauna finansēšanas modeļa ieviešanas līdz vienotas digitālās sistēmas attīstībai. Šie jaunumi tieši ietekmēs gan pacientus, gan ārstniecības iestādes, īpaši reģionos, kur veselības pakalpojumu pieejamība jau šobrīd ir izaicinājums. Veselības ministrs HOSAMS ABU MERI skaidro, kā plānots ieviest minētās pārmaiņas, kā tās atvieglos ikdienu pacientiem un kādas priekšrocības dos digitālā pieeja veselības aprūpē.

— Iepazīstiniet ar svarīgāko, kas gaidāms veselības jomā!

— Veselības aprūpe ir joma, kurā mēs visi vēlētos, lai finansējums būtu lielāks un spētu pilnībā nosegt visu Latvijas iedzīvotāju vajadzības. Taču šim gadam esam izcīnījuši papildu 43 miljonus eiro, nodrošinot 1,97 miljardus eiro lielu budžetu veselības nozarei. Lai arī tas joprojām ir nepietiekams — jo pēc mūsu aprēķiniem, lai veiktu mērķtiecīgus uzlabojumus veselībai nozīmīgās jomās, papildus būtu nepieciešami vēl vismaz 650 miljoni eiro, — šī gada budžets nav mazs, un varam panākt reālus uzlabojumus, ja katru eiro novirzīsim tur, kur tas sniedz vislielāko atdevi sabiedrībai. 1,97 miljardi eiro nav tikai skaitlis budžetā — tie ir konkrēti lēmumi par to, vai pacienti savlaicīgi saņems ārsta konsultāciju, vai zāles kļūs finansiāli pieejamākas, vai bērniem nebūs jāgaida bezgalīgās rindās pie speciālistiem un vai ģimenes reģionos varēs justies droši, zinot, ka medicīniskā palīdzība un veselības aprūpe kopumā būs pieejama un — pats galvenais — saņemama laikus un labā kvalitātē. Galvenie mērķi ir trīs: pakalpojumu pieejamības uzlabošana, tostarp gaidīšanas rindu mazināšana, īpaši bērnu veselības aprūpē; veselības aprūpes kvalitātes un sistēmas veikspējas uzlabošana; iedzīvotāju izdevumu mazināšana, īpaši attiecībā uz zāļu iegādi. Šogad īpašu uzsvāru liekam arī uz profilaksi, agrīnu slimību atklāšanu un katra cilvēka iesaisti rūpēs par savu veselību. Diemžēl Latvijas iedzīvotāju atsauce valsts apmaksātajām profilaktiskajām pārbaudēm joprojām ir nepietiekama. Tāpēc pastiprināti skaidrosim, cik svarīgi slimības atklāt savlaicīgi, lai atveseļošanās iespējas būtu maksimāli lielas.

— Jaunais veselības aprūpes finansēšanas modelis varēs ietekmēt piekļuvi pakalpojumiem novados.

— Svarīgi uzsvērt, ka realitātē šobrīd Latvijas iedzīvotājiem nekas nemainās — valsts apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus ir iespējams saņemt tāpat kā līdz šim. Jaunais veselības aprūpes finansēšanas modelis



Veselības ministrs Hosams Abu Meri vizītē Madonas slimnīcā 2024. gadā. Foto — AGRIS VECKALNIŅŠ

šobrīd ir izskatīšanā Saeimā. Tas paredz atteikties no veselības aprūpes pakalpojumu tā saukto divu „grozu” principa un pāriet uz vienotu valsts apmaksāto pakalpojumu apjomu visiem cilvēkiem, kuri deklarējuši savu dzīvesvietu vai strādā Latvijā. Diskusijas Saeimā vēl turpinās, bet, apstiprinot likumu šādā redakcijā, tas nozīmētu, ka arī pēc jaunā likuma spēkā stāšanās Latvijas iedzīvotāji pakalpojumus saņemtu tādā pašā kārtībā kā līdz šim.

„Galvenie mērķi ir nodrošināt pakalpojumu pieejamību, uzlabot veselības aprūpes kvalitāti un sistēmas veikspēju un mazināt iedzīvotāju izdevumus, īpaši attiecībā uz zāļu iegādi un nepieciešamajiem medicīnas pakalpojumiem.”

— Elektronisko nosūtījumu un vienotā pieraksta sistēma tiek ieviesta visā valstī, arī reģionos.

— Iesākumā vēlos uzsvērt, ka digitālie risinājumi ir mūsdienu medicīnas neatņemama sastāvdaļa, jo palīdz nodrošināt ārstniecības un aprūpes pēctecību, atvieglo darbu ārstiem, kā arī pacientiem vairs nav jāstaigā ar papīra kartiņām, nosūtījumiem, izrakstiem, receptēm utml. Operatīvā datu apmaiņa starp ārstniecības iestādēm, ārstējošajiem ārstiem un iespēja piekļūt pacienta veselības vēsturei vai lietotajiem medikamentiem ļauj precīzāk noteikt diagnozes, uzraudzīt veselības stāvokli un lemt par nepieciešamo ārstēšanu. Tāpēc mums ir ļoti svarīgi līdz galam ieviest enosūtījumu un vienotā pieraksta sistēmu. Process pašlaik notiek pakāpeniski,

lai ārstniecības iestādes varētu tehniski un organizatoriski pielāgoties, kā arī lai nodrošinātu jaunās sistēmas darbību visā valstī, īpaši reģionos. Jaunās enosūtījumu funkcijas un dizains tika ieviesti 2025. gada 20. novembrī, un plānots, ka līdz šī gada maijam visas ārstniecības iestādes — gan lielās slimnīcas, gan reģionālās prakses — pakāpeniski pārstās izmantot papīra nosūtījumus un pilnībā pāries uz digitālajiem. Savukārt vienotās epieraksta sistēmas ieviešana plānota šī

gada otrajā pusē, kad kārtīgi tiks apgūti jaunie enosūtījumi. Pēc pilnīgas enosūtījumu un vienotās epieraksta sistēmas ieviešanas tiks iedzīvināts princips „viens enosūtījums — viens pieraksts”. Tas nodrošinās, ka pacients ar vienu enosūtījumu varēs pieteikties tikai vienā iestādē, tādējādi mazinot dubultpierakstus, kā arī mākslīgās rindas, kas veidojas no neatteiktajiem pierakstiem. Tādējādi tiks uzlabota rindu pārvaldība visā valstī, arī reģionos.

— Pacientiem ārpus lielajām pilsētām veselības pakalpojumu pieejamība bieži ir izaicinājums. Kā to plānots uzlabot?

— Runājot par veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību iedzīvotājiem ārpus lielajām slimnīcām, jānorāda, ka to ietekmē vairāki faktori: medicīnas personāla trūkums, nepietiekams

finansējums un sarežģīta pacientu plūsmas organizēšana. Pēdējos gados novērojam hronisko pacientu pieaugumu, kā arī lielāku nepieciešamību pēc aprūpes gultām saistībā ar sabiedrības novecošanos. Lai risinātu šo problēmu, šobrīd pakāpeniski ieviešam sekundārās ambulatorās veselības aprūpes (SAVA) reformu, kas paredz vienotus nosacījumus valsts apmaksātu speciālistu pakalpojumu nodrošināšanai. Reforma uzlabo pacienta „ceļu” organizēšanu, vienkāršo piekļuvi pakalpojumiem un nodrošina kvalitatīvu veselības aprūpi reģionos. Liels uzsvārs tiek likts uz pakalpojumu digitalizāciju, attālinātām konsultācijām un ārstniecības personāla motivēšanu, piemēram, „lauku piemaksām” ģimenes ārstu praksēs un Eiropas Savienības struktūrfondu atbalstu reģionu slimnīcām.

— Digitālā pāreja prasa atbalstu gan pacientiem, gan ārstniecības iestādēm...

— Strādājot pie digitalizācijas jautājuma, īpaši domājām par to, lai sistēma būtu pēc iespējas vienkāršāka gan pacientam, gan ārstam, gan arī ārstniecības iestādēm. Pāreja tiek organizēta pakāpeniski, lai digitālie risinājumi būtu pieejami un saprotami visā valstī. Pacientiem ir iespēja pārbaudīt savus enosūtījumus Eveselības portālā, izdrukāt tos papīra formātā vai pierakstīties pakalpojumam telefoniski vai klātienē. Ārstniecības iestādēm nodrošināts tehniskais atbalsts, apmācības, metodiskie materiāli un konsultācijas septiņas dienas nedēļā no pulksten 8 līdz 20. Šie atbalsta pasākumi nodrošina, ka digitālie pakalpojumi kļūst par ikdienas darba instrumentu visā valstī, un pacientiem pāreja ir pēc iespējas vienkāršāka.

— Ārzemēs dzīvojošie Latvijas pilsoņi var izmantot noteiktus veselības pakalpojumus. Pastāstiet par viņiem pieejamajām iespējām!

— Šobrīd tiesības uz valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu ir Latvijas pilsonim, Latvijas nepilsonim, ārzemniekam ar pastāvīgās uzturēšanās atļauju Latvijā, bezvalstniekam ar bezvalstnieka statusu Latvijā, bēglim vai personai ar alternatīvo statusu, patvēruma meklētājam, kā arī personai, kura ir sociāli apdrošināta. Papildus tiesības ir arī sociāli apdrošinātas personas laulātajam, ja viņš ir ES/EAA/Sveices pilsonis vai ar termiņuzturēšanās atļauju audzina bērnu vecumā līdz septiņiem gadiem, vai vismaz trīs bērnus vecumā līdz piecpadsmit gadiem. Valsts apmaksātu dzemdību palīdzību bez maksas saņem arī laulātā ar termiņuzturēšanās atļauju. Pakalpojumi tiek sniegti tādā pat apmērā un kārtībā kā ikvienam citam veselības aprūpes pakalpojumu saņēmējam.

mums svarīgo

Jaunumi un uzlabojumi neatliekamajā medicīniskajā palīdzībā

INESE ELSIŅA

Pagājušā gada nogalē uz jaunām telpām pārcēlās Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta (NMPD) brigādes Madonā.

Kā uzlabojušies apstākļi jaunajās telpās, uz sarunu aicināju NMPD Brigāžu atbalsta vadības centra vadītāju Dmitriju Sergejevu.

— Esmu informēts par šo pārcelšanos — piedalijos svinīgajā atklāšanas pasākumā, kurā ieradās arī Valsts prezidents. Jaunās telpas ir plašākas un labāk piemērotas darbinieku vajadzībām. Brigāžu punkts ir vieta, kur brigādes darbinieki papildina medikamentu krājumus, aizpilda dokumentāciju, iepazīstas ar jaunumiem iekšējā sistēmā, trenējas un atsvaidzina praktiskās iemaņas. Šeit notiek arī mācības. Būtiski, ka esam izvietoti blakus Valsts ugunsdzēsības un glābšanas dienestam — tas stiprina mūsu gatavību rīkoties krīzes situācijās, jo iespējama ciešāka sadarbība ar glābējiem, kopīga situāciju izvērtēšana un reakcijas spēju stiprināšana. Kopumā tā ir liela investīcija dienesta attīstībā, sadarbības attīstībā un krīžu situāciju gatavībā.

Jautāts par vēl kādu jaunu — ķermeņa novērošanas kamerām un gāzes baloniņiem NMPD darbiniekiem, speciālists atzīst: — Pēdējos gados pēc Covid pandēmijas, kad sabiedrībā palielinājās psiholoģiskais stress, bija novērojams agresijas un vardarbības pieaugums pret mūsu brigādēm. Ir bijis gads, kad fiksēti desmit darba negadījumi, kas saistīti ar uzbrukumiem mediķiem, un mediķi guva traumas. Tieši tāpēc tika ieviestas ķermeņa kameras un gāzes baloniņi kā preventīvi aizsardzības līdzekļi. Par to plaši



NMPD brigādes Madonā kopš 2025. gada nogales atrodas Skolas ielā 44.

Foto — AGRIS VECKALNIŅŠ

informējam sabiedrību un redzam, ka paš aizsardzības līdzekļu ieviešana preventīvi strādā, jo to klātbūtne izsaukuma laikā bieži vien nomierina situāciju un attur no agresīvas uzvedības pret brigādes darbiniekiem. Pēdējā pusgada laikā, kopš šie līdzekļi ieviesti, nav bijis neviena uzbrukuma, kur mediķi būtu guvuši miesas bojājumus.

Kāda ir brigāžu pieejamība reģionos, tostarp lauku novados, un kā tiek nodrošināta izsaukumu apkalpošana, ja tuvākā brigāde nav pieejama?

— Brigādēm ir noteiktas dežūrpunktu vietas, kur tās uzsāk un pabeidz dežūru, bet ikdienā tās nepārtraukti pārvietojas plašā teritorijā — gan dodoties uz izsaukumiem, nogādājot pacientus dažādās ārstniecības iestādēs, gan atgriežoties pēc izsaukumu izpildes, — vēsta Dmitrijs Sergejevs. — Ja kaut kur izsaukuma brīdī tuvākā brigāde nav pieejama, operatīvās vadības centrs

var izsaukumu piešķirt tuvumā esošai brigādei no citas vietas. Tikla dinamika nodrošina elastīgu reaģēšanu, un pēdējo septiņu gadu laikā esam atvēruši 12 jaunas brigāžu atrašanās vietas, īpaši uz attālākajiem lauku reģioniem, pēdējā laikā — arī uz apdzīvotākām vietām, kur iedzīvotāju skaits strauji aug. Tā panākam, ka brigādes ir tuvāk pacientiem. Turklāt pastāvīgi uzraugām reaģēšanas laika rādītājus — ne tikai ierašanās laiku pie pacienta, bet arī izsaukuma pieņemšanas ātrumu, izsaukuma nodošanu brigādei un brigādes izbraukšanas rādītājus.

Jautāts, kāda šobrīd ir situācija ar vakancēm — vai ir grūtības nokomplektēt brigādes, speciālists atbildēja, ka pašlaik, piemēram, Madonas neatliekamās medicīniskās palīdzības punkts, kas ir Gulbenes brigāžu atbalsta centra sastāvā, ar personālu ir ļoti labi nodrošināts. Visa minētā atbalsta centra teritorijā ir aptuveni 3,5 brigāžu ārstniecības personas

amata vietu vakances, kas nav daudz, ņemot vērā, ka atbildība ir par 13 brigādēm. Madonā īpaši liels īpatsvars ir sertificētu brigāžu vadītāju jeb ārsta palīgu ziņā.

Arī atalgojums pēdējo gadu laikā, no 2018. līdz 2024. gadam, visām amata pozīcijām ir būtiski palielinājies — praktiski divkārtojies. Viens no piesaistes mehānismiem vēl ir tas, ka dienests apmaksā studijas sertificēta neatliekamās medicīnas ārsta palīga sertifikāta iegūšanai — šogad un nākamgad apmaksātas studijas 25 darbiniekiem. Profesijas prestižs ir ievērojami audzis; koledžās palielinājusies konkurence uz ārsta palīga specialitāti. Turklāt valsts piedāvā stipendiju un atbalsta projektus jauniešiem speciālistiem, kas dodas strādāt reģionos.

Dienestam jau vairākus gadus ir savs psihologs, kura pakalpojums darbinieki aktīvi izmanto. Tāpat, izmantojot Iekšlietu ministrijas sniegto atbalstu, iespējams gūt bezmaksas psiholoģisko

palīdzību, un kopš aizvadītā gada ir iespēja piedalīties apmaksātā psiholoģiskās rehabilitācijas kursā, kas notiek Jūrmalā.

— Salīdzinot ar citu valstu kolēģu pieredzi, uzskatu, ka mums ir ar ko lepoties, — saka Dmitrijs Sergejevs. — Ļoti labi dienests ir nodrošināts tehnoloģiski, esam viens no labākajiem Eiropā. IT risinājumos esam vieni no līderiem Latvijas veselības aprūpē — visi procesi ir digitalizēti, pacientu kartes sen vairs nerakstām ar roku, arī citi atbalsta procesi ir pilnībā elektroniski. Regulāri tiek atjaunots autoparks, nepieļaujam, ka brigādes dotos izsaukumos ar tehniski veciem transportlīdzekļiem. Kopumā uzskatu, ka dienests šobrīd ir optimālā stāvoklī, tomēr attīstībai vienmēr ir jābūt — nemitīgi izvirzām jaunus mērķus, vēlamies vēl vairāk uzlabot reaģēšanas spēju un pakalpojumu kvalitāti. Lielākie uzlabojumi un ieguldījumi saistīti ar darbinieku apmācībām un iesaisti, bet aprikojumā un medikamentu nodrošinājumā šobrīd trūkumu nav.

Kā tiek analizēti un risināti kritiskie gadījumi vai situācijas, kad nevar sniegt palīdzību vai rodas problēmas?

— Pēdējos gados pacientu drošības sistēma mūsu dienestā tiek attīstīta ļoti aktīvi — esam pārgājuši no vienkāršas sūdzību izskatīšanas uz proaktīvu rīcību. Personāls ir aicināts ziņot par potenciāliem drošības incidentiem, un šo ziņojumu skaits arvien pieaug. Tas ļauj ne tikai pilnveidot aprikojumu, bet arī veikt apmācības, izstrādāt rekomendācijas un uzlabot darba taktiku. Dienestā darbojas medicīniskās kvalitātes vadības centrs, kura speciālisti izvērtē nopietnākos klīniskos gadījumus un analizē aprikojuma vai procesu uzlabojumu nepieciešamību, — uzsver Dmitrijs Sergejevs.

Paplašina gaidītāju rindu sistēmu

AGRITA NUSBAUMA-KOVALEVSKA

Medicīna ir joma, kas nemitīgi attīstās, atspoguļojot gan tehnoloģiju progresu, gan arvien dziļāku izpratni par cilvēka veselību un labsajūtu. Aiz katra uzlabojuma stāv ne tikai jaunas iekārtas vai metodes, bet arī cilvēki, kuri ikdienā strādā, lai veselības aprūpe kļūtu pieejamāka, mūsdienīgāka un pacientiem draudzīgāka.

SIA "Madonas slimnīca" šajā gadā iedzīvotājus sagaida ar vairākiem jaunumiem un uzlabojumiem, kas veidoti, domājot par ērtāku, saprotamāku un kvalitatīvāku veselības aprūpes saņemšanu. Ambulatorās nodaļas vadītāja Everita Kalniņa pastāsta, ka šobrīd ieviestas trīs būtiskas izmaiņas.

— No šī gada esam paplašinājuši gaidītāju rindu sistēmu visām valsts apmaksātajām konsultācijām un izmeklējumiem, kur pieprasījums ir lielāks nekā mēnesim atvēlētā kvota. Pacients, zvanot uz



SIA "Madonas slimnīca" ieviesusi uzlabojumus veselības aprūpē.

Foto — AGRIS VECKALNIŅŠ

slimnīcas reģistratūru, piesakās konkrētam pakalpojumam un tiek reģistrēts gaidītāju rindā, bez konkrēta pieņemšanas laika. Precizējot tālāko mēnešu pierakstu, pacienti no gaidītāju rindas secīgi tiek reģistrēti pieņemšanai vai izmeklējumam jau uz konkrētu datumu un laiku. Pacientam nav nepieciešams zvanīt uz slimnīcas

reģistratūru katru mēnesi, ja viņš jau ir reģistrēts rindā. Kad pienāk pacienta kārta, reģistratūras darbinieks ar viņu sazinās un saskaņo pieraksta datumu un laiku. Jāņem vērā, ka pieraksta gaidīšanas laiks var būt pat līdz vairākiem mēnešiem, — norāda Everita Kalniņa. — No aizvadītā gada 20. novembra Latvijā sāka ieviest pāreju tikai uz

elektroniskiem nosūtījumiem pie ārsta vai uz izmeklējumiem. Valsts mērogā ir pieņemts lēmums par pāriešanu uz elektroniskajiem nosūtījumiem. Tas nozīmē, ka, pacientam pierakstoties uz valsts atmaksātu pakalpojumu — speciālista konsultāciju vai izmeklējumu, pirms pieraksta obligāti ir nepieciešams nosūtījums e-veselības sistēmā uz konkrēto pakalpojumu. Reģistrējoties pakalpojumam, slimnīcas reģistratūras darbinieks šo nosūtījumu rezervēs, līdz ar to, pacients nevarēs vienlaikus reģistrēties citā ārstniecības iestādē šī paša pakalpojuma saņemšanai. Šāda kārtība noteikta, lai mazinātu rindas uz pakalpojumiem. Līdz jaunās sistēmas ieviešanai pacienti nereti veica pierakstu vairākās ārstniecības iestādēs uz vienu un to pašu pakalpojumu, neatteica un neapmeklēja pieteikto vizīti vai pakalpojumu. Rezultātā citiem pacientiem netika dota iespēja saņemt pakalpojumu.

Aizvadītā gada decembrī SIA "Madonas slimnīca" informēja

iedzīvotājus, ka, sākot ar šī gada 1. janvāri, Madonas slimnīcā un Ambulatorajā nodaļā netiks pieņemtas apdrošināšanas polises.

Everita Kalniņa skaidro: — Esošie līgumi ar apdrošināšanas sabiedrībām bija slēgti 2012.—2015. gadā. Šajā laikā ārstniecības iestādēm ir ieviesti vairāki papildu pienākumi, tai skaitā datu apstrādes jomā. Šobrīd slimnīca pārskata visus iekšējos procesus, izvērtējot to obligātumu, realizācijas laiktelpību, izpildes termiņus un pieejamos resursus procesu nodrošināšanai. No visiem pacientiem, kas saņēmuši ārstniecisko pakalpojumu ārstniecības iestādē 2025. gadā, tikai 20 % ir bijušas apdrošināšanas polises. Līdz ar to, par prioritāti uzskatot ārstniecības iestādēm uzlikto obligāto prasību izpildi, brīvprātīgās veselības apdrošināšanas jomā tika pieņemts lēmums pārtraukt esošos līgumus. No savas puses apdrošinātājiem esam piedāvājuši risinājumu, kas ārstniecības iestādei neprasa dubultu datu apstrādi.