**Ministru kabineta noteikumu projekta „****Grozījumi Ministru kabineta 2014. gada 28. oktobra noteikumos Nr.666 „Darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.3. specifiskā atbalsta mērķa “Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, bērnu (sākot no perinatālā un neonatālā perioda) aprūpes un garīgās veselības) veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai" īstenošanas noteikumi”” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Grozījumu Ministru kabineta 2014. gada 28. oktobra noteikumos Nr.666 “Darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.3. specifiskā atbalsta mērķa “Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, bērnu (sākot no perinatālā un neonatālā perioda) aprūpes un garīgās veselības) veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai" īstenošanas noteikumi” (turpmāk – MK noteikumi Nr.666) projekts (turpmāk – noteikumu projekts) izstrādāts pamatojoties uz Eiropas Savienības struktūrfondu un Kohēzijas fonda 2014.-2020. gada plānošanas perioda vadības likuma 20. panta 6. un 13. punktu un Eiropas Sociālā fonda ietvaros Nacionālā veselības dienesta īstenotā projekta  *Nr.9.2.3.0/15/I/001 „Veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešana prioritāro veselības jomu ietvaros”* (turpmāk – projekts) īstenošanas laikā konstatētajām nepieciešamībām. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | Ministru kabineta 2014. gada 28. oktobra noteikumu Nr.666 “*Darbības programmas “Izaugsme un nodarbinātība” 9.2.3. specifiskā atbalsta mērķa “Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, bērnu (sākot no perinatālā un neonatālā perioda) aprūpes un garīgās veselības) veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai” īstenošanas noteikumi*” (turpmāk – MK noteikumi Nr.666) šobrīd spēkā esošās redakcijas 27.2. apakšpunkts nosaka, ka darbība „Vienotas nacionālās veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izveide un ieviešana” ieviešama līdz 2018. gada 31. decembrim. Minētās darbības ietvaros bija paredzēts izstrādāt vienotu nacionālu veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas koncepciju un veikt tās pilotdarbināšanu.  Jāņem vērā, ka 2017.gada 20.janvārī ar veselības ministres rīkojumu Nr.22 “Par Veselības aprūpes sistēmas kvalitātes pilnveidošanas un pacientu drošības koncepcijas apstiprināšanu” tika apstiprināts Veselības ministrijas izveidotās darba grupas izstrādāts konceptuāls dokuments, kurā norādīti galvenie rīcības virzieni un aktivitātes, lai uzlabotu veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti un pacientu drošību. Līdz ar to zuda nepieciešamība projekta ietvaros finansēt līdzīga dokumenta izstrādi, kā arī tapa skaidrs, kādas konkrētas aktivitātes jāveic, lai veiktu sistēmas pilotdarbināšanu. Atbilstoši konceptuālajā dokumentā noteiktajam tika veikti grozījumi projekta iesniegumā un uzsākta šo aktivitāšu ieviešanas plānošana.  Līdz ar to šobrīd darbības “Vienotas nacionālās veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izveide un ieviešana” īstenošanai paredzētas sekojošas aktivitātes (iepirkumi):  1.Apmācību programmu izstrāde un apmācību organizēšana pacientu drošības un kvalitātes vadības jomā;  2.Ekspertu pakalpojumi veselības aprūpes kvalitātes un pacientu drošības jomā;  3.Klīnisko vadlīniju identificēšana un tām atbilstošo klīnisko algoritmu, klīnisko ceļu un indikatoru izstrāde prioritārajās veselības jomās;  4.Pētījumu veikšana par pacientu apmierinātību ar veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāti;  5.Konferences par veselības aprūpes kvalitātes jautājumiem organizēšana.  Tāpat atbilstoši konceptuālajā dokumentā noteiktajam, lai nodrošinātu projekta ietvaros izstrādājamās dokumentācijas (klīnisko vadlīniju, tām atbilstošo algoritmu un klīnisko ceļu) efektīvāku pielietošanu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā, pēc klīniskās dokumentācijas izstrādes paredzēta informāciju tehnoloģiju (IT) risinājuma kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādei un ieviešanai iegāde un ieviešana (turpmāk – IT risinājums). IT risinājums paredz, ka projekta ietvaros identificētās klīniskās vadlīnijas, izstrādātie klīniskie ceļi un klīniskie algoritmi prioritārajās veselības jomās ārstniecības personām būs pieejami elektroniskā datubāzē, nodrošinot to pieejamību un ērtu lietošanu. Minētais IT risinājums jeb konfigurācijas pārvaldības rīks, balstoties uz ārstniecības personas sistēmā ievadīto informāciju un datubāzē esošo informāciju, sniegs uz pierādījumiem balstītus klīniskos ieteikumus, tādejādi nodrošinot, ka pacients saņem kvalitatīvus un drošus veselības aprūpes pakalpojumus. IT risinājums palīdzēs ārstniecības personai pacientu ārstēšanas procesā izmantot klīnisko praksi, tostarp personalizējot aprūpi, un vienlaikus samazinot risku, ka tiek pieņemti lēmumi, kas neatbilst klīniskajās vadlīnijās ieteiktajam. IT risinājuma veiksmīgas ieviešanas rezultātā tiks ievērojami paaugstināta projekta ietvaros izstrādājamas klīniskās dokumentācijas (klīnisko algoritmu, klīnisko ceļu un indikatoru) izmantošana, tādējādi nodrošinot projekta ietvaros ieguldīto naudas līdzekļu augstāku efektivitāti.  Plānotais IT risinājums nedublēs IT risinājumus, kurus paredzēts izstrādāt un ieviest DP 2.2.1.specifiskā atbalsta mērķa “Nodrošināt publisko datu atkalizmantošanas pieaugumu un efektīvu publiskās pārvaldes un privātā sektora mijiedarbību” 2.2.1.1. pasākuma “Centralizētu publiskās pārvaldes IKT platformu izveide, publiskās pārvaldes procesu optimizēšana un attīstība” projektos.  Izpētot tirgu, tostarp atkārtoti uzrunājot potenciālos piegādātājus no dažādām valstīm, tika noskaidrots, ka plānotās aptuvenās izmaksas IT risinājuma iegādei un klīniskās dokumentācijas transformācijai IT risinājumā ir 700 tūkstoši EUR. Nepieciešamais finansējums IT risinājumu izstrādei tiks pārdalīts no projekta ietvaros pieejamā kopēja finansējuma, kas šobrīd iekļauts projekta darbības Nr.3 “Vienotas nacionālās veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izveide un ieviešana” apakšdarbības Nr.3.2. “Klīnisko vadlīniju identificēšana un tām atbilstošo klīnisko algoritmu, klīnisko ceļu un indikatoru izstrāde prioritārajās veselības jomās” izmaksās, attiecīgi veicot projekta iesnieguma grozījumus. IT risinājumi būs finansējuma saņēmēja īpašumā IT risinājumu lietos finansējuma saņēmējs un nepieciešamības gadījumā lietos arī sadarbības partneris. IT risinājuma uzturēšanas izmaksas gadā pēc projekta pabeigšanas plānotas 15% apmērā no izstrādes izmaksām, kas sastāda ~ 105 000 eur, tās plānots pieprasīt valsts budžeta pēc projekta beigām sākot ar 2023.gadu.  Apzinoties, ka projektā ir iekļautas aktivitātes, kuras sākotnēji netika plānotas, tostarp IT risinājuma iegāde un klīniskās dokumentācijas transformācija IT risinājumā, secināts, ka nav iespējams īstenot projekta trešo darbību MK noteikumos Nr.666 noteiktajā termiņā. Līdz ar to ir nepieciešams pagarināt vienotas nacionālas veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izveides un ieviešanas termiņu līdz 2022. gada 31. decembrim. Faktiski IT risinājuma iegāde un klīniskās dokumentācijas transformācija IT risinājumā plānota līdz 2021.gada beigām, bet ņemot kopējo pieredzi iepirkumos un līgumu izpildēs, kas saistītas ar IT risinājumiem, darbības gala termiņš noteikts 2022.gada 31.decembris jeb piemērojot 12 mēnešu rezervi. Rezerves termiņā netiek plānotas projekta izmaksas ne projekta vadības nodrošināšanai, ne vienotas nacionālas veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izveides un ieviešanas projekta darbībai, tādejādi rezerves projekta īstenošanas termiņa izmantošana būs iespējama, ja projektā iepriekšējos gados (līdz 2021.gada 31.decembrim) būs neapgūts projektam pieejamais finansējums projekta vadības un īstenošanas nodrošināšanai. Tādejādi projekta vadības izmaksas (projekta administrēšanas izmaksas) un īstenošanas izmaksas (īstenošanas personāla izmaksas un IT risinājuma izmaksas), kas ietaupīsies iepriekšējos gados, nepieciešamības gadījumā tiks izmantotas rezerves laikā.  Atbilstoši spēkā esošajai projekta redakcijai projekta administrēšanā laika periodā 05.11.2014.-31.12.2018 ir iesaistīts projekta vadītājs un vecākais eksperts (katrs 50 mēnešus), un viens papildus eksperts (7 mēneši). MK noteikumu Nr.666 noteikumu 17.punkts nosaka, ka ir attiecināmas projekta vadības personāla atlīdzības izmaksas, kas nepārsniedz 5,83% no projekta tiešajām attiecināmajām izmaksām. Ņemot vērā to, ka projekta ieviešanas termiņš tiek pagarināts par 36 mēnešiem, nepalielinot kopējo attiecināmo finansējuma apmēru, projekta administrēšana periodam 01.01.2019.-31.12.2021., pieņemot, ka projekta vadībā tiks iesaistīti divi darbinieki – projekta vadītājs un vecākais eksperts, ir nepieciešams palielināt projekta vadības personāla atlīdzību izmaksu īpatsvaru līdz 7,74 procentiem no MK noteikumu Nr.666 noteikumu 16.1 2. apakšpunktā minētajām projekta tiešajām attiecināmajām īstenošanas izmaksām. Projekta darbības “Vienotas nacionālās veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izveide un ieviešana” paredzētais īstenošanas personāla atlīdzības izmaksu ierobežojums paliek nemainīgs saistībā ar to, ka tika veiktas konceptuālās izmaiņas kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izveidē un ieplānotais un neizmantotais īstenošanas personāla atalgojums tiks izmantots pagarinātajā Vienotas nacionālās veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izveide un ieviešana periodā.  Attiecīgi noteikumu projekts paredz:   1. papildināt noteikumus ar jaunu izmaksu pozīciju – “20.3. IT risinājumu izmaksas kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādei un ieviešanai.” 2. aizstāt 27.2. apakšpunktā skaitļus un vārdus "2018. gada 31. decembrim" ar skaitļiem un vārdiem "2022. gada 31. decembrim. 3. aizstāt 17.punktā skaitli “5,83” ar skaitli “7,74”.   Ņemot vērā, ka noteikumu projekts sagatavots pēc projektu iesniegumu atlases izsludināšanas jau projekta īstenošanas stadijā, noteikumu projekts izstrādāts faktisku problēmu risināšanai, tas neietekmēs nelabvēlīgāk projekta īstenošanu un ar konceptuālas pieejas izmaiņām un termiņa pagarināšanu nodrošinās jau iepriekš nosprausto projekta mērķa sasniegšanu. Noteikumu projekts atrisina radušos situāciju un paredz tehniskus grozījumus, kas pēc būtības nemaina specifiskā atbalsta īstenošanas nosacījumus. |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas | MK noteikumu Nr.666 grozījumu izstrādes ietvaros tika iesaistīta Veselības ministrija un Nacionālais veselības dienests. |
| 4. | Cita informācija | Nav. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību, tautsaimniecības attīstību**  **un administratīvo slogu** | | |
| 1. | Sabiedrības mērķgrupas, kuras tiesiskais regulējums ietekmē vai varētu ietekmēt | Tiesiskais regulējums ietekmē Veselības ministriju, Nacionālo veselības dienestu, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu, Veselības inspekciju, Slimību profilakses un kontroles centru, Centrālo finanšu un līgumu aģentūru. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Sabiedrības grupām un institūcijām projekta tiesiskais regulējums nemaina tiesības un pienākumus, kā arī veicamās darbības pēc būtības. Tiesiskā regulējuma ietvaros noteiktie pienākumi tiks īstenoti esošo finanšu un darbinieku kapacitātes ietvaros. |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | MK noteikumu projekts šo jomu neskar. |
| 4. | Cita informācija | Nav. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** | | | | | |
| **Rādītāji** | **2018. gads** | | Turpmākie trīs gadi (*euro*) | | |
| **2019.** | **2020.** | **2021.** |
| saskaņā ar valsts budžetu kārtējam gadam | izmaiņas kārtējā gadā, salīdzinot ar valsts budžetu kārtējam gadam | izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (n) gadu | izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (n) gadu | izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (n) gadu |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. Budžeta ieņēmumi: | 1 901 568 | -1 180 492 | -912 698 | -1 386 527 | -1 678 708 |
| 2. Budžeta izdevumi: | 2 237 139 | -1 388 814 | -1 073 763 | -1 631 208 | -1 974 951 |
| 3. Finansiālā ietekme: | -335 571 | 208 322 | 161 065 | 244 681 | 296 243 |
| 4. Finanšu līdzekļi papildu izdevumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5. Precizēta finansiālā ietekme: | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6. Detalizēts ieņēmumu un izdevumu aprēķins (ja nepie­ciešams, detalizētu ieņēmumu un izdevumu aprēķinu var pie­vienot anotācijas pielikumā): | Budžeta ieņēmumi ir finansējuma Eiropas Sociālā fonda (turpmāk – ESF) daļa 85% apmērā no projekta attiecināmajām izmaksām un budžeta izdevumi ir kopējie nepieciešamie līdzekļi attiecīgajā gadā. Lai nodrošinātu Eiropas Savienības fondu 2014.-2020.gada plānošanas perioda ESF 9.2.3. specifiskā atbalsta mērķa "Atbalstīt prioritāro (sirds un asinsvadu, onkoloģijas, perinatālā un neonatālā perioda aprūpes un garīgās veselības) veselības jomu veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrādi un ieviešanu, jo īpaši sociālās atstumtības un nabadzības riskam pakļauto iedzīvotāju veselības uzlabošanai" ietvaros paredzēto pasākumu īstenošanu Veselības ministrijas budžeta programmas 63.00.00 „Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu un pasākumu īstenošana” apakšprogrammā 63.07.00 „Eiropas Sociālā fonda (ESF) projektu īstenošana (2014-2020)” (turpmāk – 63.07.00 apakšprogramma) 2018.gadā tika pārdalīti valsts budžeta līdzekļi 2 237 139 *euro* apmērā.  Savukārt, specifiskā atbalsta kopējais finansējums (*kopējās attiecināmās izmaksas*) ir 4 609 777 *euro*, tai skaitā ESF finansējums – 3 918 310 *euro* apmērā un valsts budžeta finansējums 691 467 *euro* apmērā. ESF finansējuma maksimālais apmērs ir 85% jeb 3 918 310 *euro* un valsts budžeta līdzfinansējums 691 467 *euro*.  Specifiskā atbalsta ieviešana uzsākta 2014.gadā un tā ietvaros projekta Nr.9.2.3.0/15/I/001 “Veselības tīklu attīstības vadlīniju un kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izstrāde un ieviešana prioritāro veselības jomu ietvaros” (turpmāk - projekts) īstenošanai 2014.-2017.gadā tika piesaistīts finansējums 3 615 151 *euro* apmērā, tai skaitā ESF līdzfinansējums – 3 072 877,35 *euro* un valsts budžeta finansējums – 542 273,65 *euro*. Savukārt, no 2014.-2017.gadā piešķirtajiem valsts budžeta līdzekļiem tika apgūts 1 703 709,90 *euro*, tai skaitā ESF finansējums – 1 448 153,39 *euro* un valsts budžeta finansējums – 255 556,51 *euro*. Turpmākajos gados plānots piesaistīt:   * Projekta īstenošanai **2018.gadā** tika piesaistīts 2 237 139,00 *euro,* tai skaitā ESF līdzfinansējums (63.07.00 apakšprogrammas ietvaros) – 1 901 568,15 *euro* apmērā un valsts budžeta finansējums – 335 570,85 *euro* apmērā. Ņemot vērā, ka tika veiktas konceptuālās izmaiņas kvalitātes nodrošināšanas sistēmas izveidē, paredzot jaunu projekta darbību un pagarinot projekta īstenošanas termiņu līdz 2021.gada 31.decembrim, ieplānotais 2018.gadā apgūstamais finansējums 2018.gadā tiks apgūts tikai 848 325,00 *euro* apmērā, tai skaitā ESF finansējumu – 721 076,25 *euro* un valsts budžeta finansējumu – 127 248,75 *euro*. Atlikušais finansējums 1 388 814,00 *euro* apmērā, tai skaitā ESF finansējumu – 1 180 491,90 *euro* un valsts budžeta finansējumu – 208 322,10 *euro* atbilstoši MK noteikumu Nr.464 noteiktajā kārtībā tiks pārdalīts citu Veselības ministrijas administrējamo Eiropas Sociālā fonda specifisko atbalsta mērķu pasākumu īstenošanai 2018.gadā vai atgriezts 74.resora "Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums” 80.00.00 programmā * Projekta īstenošanai **2019.gadā** plānots piesaistīt 1 163 376,00 *euro,* tai skaitā ESF līdzfinansējumu (63.07.00 apakšprogrammas ietvaros) – 988 869,60 *euro* apmērā un valsts budžeta finansējumu – 174 506,40 *euro* apmērā. Finansējums 2019.gadam tiks iestrādāts budžeta ilgtermiņa saistībās. * Projekta īstenošanai **2020.gadā** plānots piesaistīt 605 931,00 *euro*, tai skaitā ESF līdzfinansējumu (63.07.00 apakšprogrammas ietvaros) – 515 041,35 *euro* apmērā un valsts budžeta finansējums – 90 889,65 *euro* apmērā. Finansējums 2020.gadam tiks iestrādāts budžeta ilgtermiņa saistībās. * Projekta īstenošanai **2021.gadā** plānots piesaistīt 262 188,00 *euro*, tai skaitā ESF līdzfinansējumu (63.07.00 apakšprogrammas ietvaros) – 222 859,80 *euro* apmērā un valsts budžeta finansējums – 39 328,20 *euro* apmērā. Finansējums 2021.gadam tiks iestrādāts budžeta ilgtermiņa saistībās. * Projekta īstenošanai **2022.gadā** šobrīd netiek plānots piesaistīt finansējumu, jo plānots, ka visas darbības tiks īstenotas līdz 2021.gada 31.decembrim, gadījumā, ja projekta ieviešanai būs nepieciešams izmantot termiņu līdz 2022.gada 31.decembrim, būs jāizmanto iepriekšējos gados neapgūtais finansējums attiecīgi par veicamajām darbībām. | | | | |
| 6. 1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6. 2. apakšpunktu detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Cita informācija | Saskaņā ar MK noteikumi Nr.666 7.3.apakšpunktā noteikto, specifiskā atbalsta mērķa ietvaros noteikts finanšu rādītājs – līdz 2018. gadam sertificēti izdevumi 4 348 638 euro apmērā. Ņemot vērā kopējos kavējumus projekta ietvaros ir identificēts risks nesasniegt šo rādītāju, attiecīgi Veselības ministrija ir ierosinājusi grozījumus darbības programmā “Izaugsme un nodarbinātība”. Attiecīgi ar Eiropas Savienības fondu uzraudzības komitejas 2018.gada 25.janvāra lēmumu Nr.L-2018/02 “Par darbības programmā “Izaugsme un nodarbinātība” grozījumu Nr.3 apstiprināšanu”” grozījumi tiek virzīti apstiprināšanai Ministru kabineta sēdē līdz februāra vidum un pēc tam attiecīgi tiks iesniegti apstiprināšanai Eiropas Komisijai, ir ierosināts grozīt starpposma vērtību 2018. gadam: sertificētie izdevumi 1 326 600 EUR. | | | | |

**Anotācijas IV, V un VI sadaļas – projekts šo jomu neskar.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** | | |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Atbildīgās iestādes funkcijas pilda Veselības ministrija, sadarbības iestādes funkcijas – Centrālā finanšu un līgumu aģentūra. Projekta iesniedzējs ir Nacionālais veselības dienests. Projekta sadarbības partneri ir Veselības ministrija un tās padotības iestādes Veselības inspekcija, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests un Slimību profilakses un kontroles centrs. |
| 2. | Projekta izpildes ietekme uz pār­valdes funkcijām un institucionālo struktūru.  Jaunu institūciju izveide, esošu institūciju likvidācija vai reorga­nizācija, to ietekme uz institūcijas cilvēkresursiem | Ar MK noteikumu projektu noteiktie institūciju pienākumi tiks veikti esošo finanšu un darbinieku kapacitātes ietvaros, nepalielinot kopējās izmaksas. |
| 3. | Cita informācija | Pēc projekta pabeigšanas izstrādātā IT risinājuma uzturēšanai ik gadu no valsts budžeta tiks pieprasīti ~ 105 000 eur. |

Ministru prezidents,

veselības ministra pienākumu izpildītājs Māris Kučinskis

Vīza: Valsts sekretārs Aivars Lapiņš

A.Tomsone 67 876 181

Agnese.Tomsone@vm.gov.lv