SASKAŅOTS
Veselības ministrijas
valsts sekretārs R.Muciņš

(paraksts)
2013.gada . 14.oktobrī

VESELĪBAS MINISTRIJA

Eiropas Reģionālās attīstības fonda 3.1.5.pasākuma „Veselības aprūpes infrastruktūra" un Eiropas Sociālā fonda 1.3.2.pasākuma "Veselība darbā" uzraudzības komisijas sanāksme

P R O T O K O L S

12.09.2013. Nr.15

Sanāksmi vada:

R.Muciņš Veselības ministrijas valsts sekretārs.

Uzraudzības komisijas locekļi ar balsstiesībām:

J.Blaževičs Uzraudzības komisijas priekšsēdētājs – Veselības ministrijas ES fondu departamenta direktors – Atbildīgās iestādes vadītājs;

M.Aļļēna Finanšu ministrijas Eiropas Savienības fondu uzraudzības departamenta Eiropas sociālā fonda uzraudzības nodaļas vecākā referente;

I.Arāja Veselības ministrijas ES fondu departamenta ES finansējuma plānošanas, izvērtēšanas un uzraudzības nodaļas komunikācijas speciāliste (E.Poles – Veselības ministrijas Komunikācijas nodaļas vadītājas vietā);

U.Čāčus Latvijas Slimnīcu biedrības valdes loceklis;

E.Drigins Kurzemes plānošanas reģiona administrācijas projektu vadītājs;

J.Geduša	Labklājības ministrijas Darba attiecību un darba aizsardzības politikas departamenta vecākā eksperte;
I.Gūtmane	Latvijas Farmaceitu biedrības valdes locekle;
R.Kaupe	Biedrības „DIA+LOGS" valdes priekšsēdētāja;
K.Karsa	Veselības ministrijas ES fondu departamenta ES finansējuma plānošanas, izvērtēšanas un uzraudzības nodaļas vecākā referente (A.Didrihsones - Veselības ministrijas ES fondu departamenta ES finansējuma plānošanas, izvērtēšanas un uzraudzības nodaļas vadītājas vietā);
K.Kļaviņa	Veselības ministrijas Stratēģiskās plānošanas nodaļas vadītāja;
P.Leiškalns	Latvijas Darba devēju konfederācijas sociālās drošības un veselības aizsardzības eksperts;
R.Madžulis	Zemgales plānošanas reģiona projektu speciālists;
I.Priede	Centrālās finanšu un līgumu aģentūras Eiropas Savienības fondu tehniskās palīdzības un veselības aprūpes projektu departamenta direktores vietniece (I.Strazdiņas - Centrālās finanšu un līgumu aģentūras Eiropas Savienības fondu tehniskās palīdzības un veselības aprūpes projektu departamenta direktores vietā);
M.Radziņa	Latvijas Ārstu biedrības valdes locekle;
S.Šimfa	Latvijas Pašvaldību savienības padomniece veselības un sociālajos jautājumos;
A.Tomsone	Veselības ministrijas ES fondu departamenta ES fondu ieviešanas nodaļas vadītāja;
D.Vanaga-Mikāne	Latvijas Rehabilitācijas profesionālo organizāciju apvienības pārstāve, SIA „Rehabilitācijas centrs „Krimulda"" vadītāja;
S.Veide	Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas valdes locekle;

Pārējie dalībnieki:

Z.Altenburga	Nacionālā veselības dienesta Finanšu vadības departamenta direktore;
I.Brokāne – Zarāne	Finanšu ministrijas Eiropas Savienības fondu stratēģijas departamenta Publiskās infrastruktūras plānošanas nodaļas vecākā eksperte;
J.Fiļimonova	Finanšu ministrijas Eiropas Savienības fondu uzraudzības departamenta Publiskās infrastruktūras uzraudzības nodaļas vecākā eksperte;
K.Grāvīte	Veselības ministrijas Eiropas Sociālā fonda projekta Atbildīgā persona;
I.Grinfelde	Veselības ministrijas Eiropas Sociālā fonda projekta vadītāja;
J.Losa	Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta Projektu vadības nodaļas vadītāja;
I.Šķiliņa	Veselības ministrijas Stratēģiskās plānošanas nodaļas pētnieks;
U.Žukelis	Centrālās finanšu un līgumu aģentūras Eiropas Savienības fondu tehniskās palīdzības un veselības aprūpes projektu departamenta Veselības aprūpes attīstības projektu nodaļas vadītāja vietnieks.

Uzraudzības komisijas sekretāre:

D.Ozoliņa	Veselības ministrijas ES fondu departamenta ES fondu ieviešanas nodaļas vecākā referente.

Sanāksmē nepiedalās:

I.Balodis	Invalīdu un viņu draugu apvienības „Apeirons" valdes priekšsēdētājs;
I.Homko	Latvijas Brīvo arodbiedrību savienības eksperte sociālajos jautājumos;
V.Iļjanova	Latgales plānošanas reģiona plānotāja;

L.Kozlovska	Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijas prezidente;
A.Lavrinovičs	Latvijas Māsu arodbiedrības prezidents;
I.Liepa	Latvijas Slimnīcu biedrības valdes locekle;
E.Miķītis	Veselības ministrijas Veselības aprūpes departamenta direktors;
I.Neimane	Latvijas Cilvēku ar īpašām vajadzībām sadarbības organizācijas „SUSTENTO" valdes priekšsēdētājas vietniece;
N.Točiļenko	Veselības aprūpes darba devēju asociācijas valdes locekle;
J.Vjakse	Vidzemes reģiona attīstības aģentūras direktore;
J.Zālīte	Latvijas Māsu asociācijas prezidente.

Sanāksmes darba kārtība:

1. Sanāksmes atklāšana un darba kārtības apstiprināšana.
2. 3.1.5.pasākuma „Veselības aprūpes infrastruktūra" un 1.3.2.pasākuma „Veselība darbā" aktualitātes.
3. Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta projekta „Vienotas neatliekamās medicīniskās palīdzības un katastrofu medicīnas vadības informācijas sistēmas un dispečeru centru izveide" īstenošanas aktualitātes un finansējuma apguve.
4. Tālākizglītības projekta „Veselības aprūpes un veselības veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla tālākizglītība nozares ilgtspējīgai attīstībai" īstenošanas aktualitātes un finansējuma apguve.
5. Informācija par Eiropas Savienības fondu 2014.-2020.gada plānošanas periodu.
6. ERAF pasākuma uzraudzības komisijas un ESF pasākuma uzraudzības komisijas reglamentu grozījumu projekti.
7. Citi jautājumi.

1. Sanāksmes atklāšana un darba kārtības apstiprināšana

Ziņo:

R.Muciņš atklāj sanāksmi un iepazīstina 3.1.5. pasākuma „Veselības aprūpes infrastruktūra" un 1.3.2.pasākuma „Veselība darbā" uzraudzības komisijas dalībniekus ar sanāksmes darba kārtību.

Vienojas:

Apstiprināt darba kārtību.

2. Pasākumu aktualitātes

Ziņo:

A.Tomsone informē par 1.3.2.pasākuma „Veselība darbā" 1.3.2.3.aktivitātes „Veselības aprūpes un veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla kompetences, prasmju un iemaņu līmeņa paaugstināšana" (turpmāk – 1.3.2.3.aktivitāte) un par 3.1.5.pasākuma „Veselības aprūpes infrastruktūra" 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes „Ģimenes ārstu tīkla attīstība" (turpmāk – 3.1.5.1.1.apakšaktivitāte), tai skaitā par progresu centralizēto iepirkumu veikšanā 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes ietvaros, 3.1.5.1.2.apakšaktivitātes „Veselības aprūpes centru attīstība", 3.1.5.2.aktivitātes „Neatliekamās medicīniskās palīdzības attīstība" (turpmāk – 3.1.5.2.aktivitāte) un 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes „Stacionārās veselības aprūpes attīstība" ieviešanas progresu, kā arī Veselības ministrijas (turpmāk – ministrija) administrējamo Eiropas Savienības (turpmāk – ES) fondu kopējo apguves progresu, finansējuma apguves mērķa profila izpildi un rādītāju sasniegšanu (1.pielikums). Papildus A.Tomsone informē par ministrijas sagatavoto ziņojumu par Eiropas Savienības fondu finansēto pasākumu un aktivitāšu ieviešanu par pārskata periodu no 2013.gada 1.janvāra līdz 2013.gada 30.jūnijam (5.pielikums).

S.Veide izsaka priekšlikumu, ka 3.1.5.1.1.apakšaktivitātes ietvaros plānotās 4 projektu iesniegumu atlases kārtas ietvaros mēbeļu un iekārtu iegādi varētu veikt decentralizēti. Tādā veidā katrs ārsts varētu iegādāties piemērotākās mēbeles un medicīnisko aprīkojumu un tiktu atrisināts jautājums par ģimenes ārstu neapmierinātību par centralizētā iepirkuma ietvaros iegādātajām mēbelēm un aprīkojumu.

A.Tomsone atbild, ka ministrija kā atbildīgā iestāde ir vērsusies pie Finanšu ministrijas kā vadošās iestādes ar lūgumu izskatīt iespēju decentralizēt medicīnas iekārtu un mēbeļu iegādes iepirkumus, bet Finanšu ministrija nav atbalstījusi ministrijas piedāvājumu. Arī ministrija pauž viedokli, ka, veicot centralizētu

iepirkumu un iegādājoties lielāku apjomu, iekārtas iespējams iegādāties par izdevīgāku cenu.

S.Veide papildina, ka Ģimenes ārstu asociācija no savas puses apkopos informāciju par iegādāto medicīnas iekārtu un mēbeļu neatbilstību ģimenes ārstu vajadzībām. Īpaši tas attiecas uz medicīnas ierīcēm, jo no to kvalitātes ir atkarīgs arī diagnosticēšanas process.

A.Tomsone vērš uzmanību, ka medicīnas ierīču iepirkuma ietvaros ir iespēja atsevišķas ierīces izvēlēties atkarībā no cenas un kvalitātes. Gadījumā, ja ģimenes ārsti paši veiks minēto iekārtu iegādi, tad šie iepirkumi nebūs pārskatāmi un iepirkumu cenas nebūs kontrolējamas. Līdz ar to projektu ietvaros veidosies neatbilstoši veikti maksājumi, kas kopumā var veidot kritisku situāciju.

J.Fiļimonova papildus jautā par 2013.gada 19.februāra Ministru kabineta protokollēmuma Nr.10 14§ 3.punktā noteiktā uzdevuma (turpmāk – uzdevums) izpildes termiņa ievērošanu. Minētais uzdevums ietver valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai proporcijas aprēķināšanu stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem, kas ir 3.1.5.3.1.apakšaktivitātes finansējuma saņēmēji.

A.Tomsone atbild, ka pašlaik tiek gatavots Ministru kabineta 2009.gada 13.janvāra noteikumu Nr.44 „Noteikumi par darbības programmas „Infrastruktūra un pakalpojumi" papildinājuma 3.1.5.3.1.apakšaktivitāti „Stacionārās veselības aprūpes attīstība"" grozījumu projekts, kuram tiks pievienots protokollēmums, kas paredzēs pagarināt uzdevuma termiņu, jo iepriekš minētās proporcijas aprēķinu veikšana ir darbietilpīgs process.

J.Fiļimonova papildus jautā, kāds termiņa pagarinājums plānots un kāds ir projektu skaits, kuriem vēl nepieciešams veikt minētās proporcijas aprēķinus.

A.Tomsone atbild, ka pašlaik vēl norit stacionāro pakalpojumu sniedzēju jeb slimnīcu konsultācijas par minēto aprēķinu veikšanas kārtību. Attiecīgi ir sastādīts konsultāciju grafiks, pēc kura var izsekot sniegto konsultāciju gaitu. Papildus A.Tomsone vērš uzmanību, ka pēc slimnīcu aprēķinu veikšanas slimnīcas iesniedz grozījumus projektu pieteikumos, kurus vēl izskata Centrālā finanšu un līgumu aģentūra. Līdz ar to galējais plānotais termiņš, kad tiktu apstiprināti pabeigto projektu grozījumi, kas sevī ietver valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai un citu darbību veikšanai proporciju, varētu būt pat 2014.gada 31.decembris, bet par konkrētu termiņu tiks panākta vienošanās starpministriju saskaņošanas procesā.

Vienojas:

Pieņemt informāciju zināšanai.

3. Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta projekta īstenošanas aktualitātes un finansējuma apguve

Ziņo:

J.Losa prezentē informāciju par 3.1.5.2.aktivitātes projekta „Vienotas neatliekamās medicīniskās palīdzības un katastrofu medicīnas vadības informācijas sistēmas un dispečeru centru izveide" aktivitāšu ieviešanas progresu, projekta finansējuma apguvi un projekta rādītāju sasniegšanu (2.pielikums).

J.Geduša jautā par darbavietu iekārtošanu, vai iekārtojot dispečeru darbavietas ir ņemtas vērā vispārīgās darba aizsardzības prasības, tai skaitā ievērotas ergonomikas un traumatismu mazinošas darbavietu iekārtošanas prasības. Prezentācijā redzamajās bildēs ir atainoti darba galdi ar asiem stūriem, kā arī darbavietu iekārtojums nav atbilstošs minētajām prasībām (parastie krēsli darba vietās pie datora u.c.).

J.Losa atbild, ka dispečeru dienestiem nepieciešamo mēbeļu tehniskās specifikācijas ir izstrādājuši speciālisti.

J.Geduša akcentē ka nepiemērotas mēbeles un nepareiza darba vietu iekārošana var radīt risku nodarbināto drošībai un veselībai, tai skaitā traumatisma risku un veselības traucējumu attīstības risku un lūdz turpmāk pievērst pastiprinātu uzmanību tehnisko specifikāciju sagatavošanai, mēbeļu izvēlei un darba vietu iekārtošanai atbilstoši darba aizsardzības prasībām, lai preventīvi pasargātu nodarbinātos no nelaimes gadījumiem un veselības traucējumu (t.sk. arodslimību) attīstības.

Vienojas:

Pieņemt informāciju zināšanai.

4. Tālākizglītības projekta īstenošanas aktualitātes un finansējuma apguve

I.Grinfelde prezentē informāciju par 1.3.2.3.aktivitātes projekta „Veselības aprūpes un veselības veicināšanas procesā iesaistīto institūciju personāla tālākizglītība nozares ilgtspējīgai attīstībai" aktualitātēm un ieviešanas progresu, finansējuma apguves progresu, kā arī sasniegtajiem rezultatīvajiem rādītājiem (3.pielikums).

Vienojas:

Pieņemt informāciju zināšanai.

5. Informācija par Eiropas Savienības fondu 2014.-2020.gada plānošanas periodu

K.Karsa informē par Eiropas Savienības fondu 2014.-2020.gada plānošanas periodam izstrādātajiem plānošanas dokumentiem, kā arī ministrijas pārziņā esošajiem specifiskajiem atbalsta mērķiem.

U.Čačus jautā, vai plānojot 2014.-2020.gada plānošanas perioda aktivitātes tiek ņemta vērā Latvijas iedzīvotāju migrācija un vai, izstrādājot veselības aprūpes plānošanas dokumentus, tiek ņemtas vērā konkrētas vajadzības.

K.Karsa atbild, ka pašlaik darbs pie jaunā plānošanas perioda ir sākuma stadijā, līdz ar to tiks atjaunotas un pārstrādātas sabiedrības veselības pamatnostādnes, kā arī pirms ERAF aktivitāšu uzsākšanas tiks izstrādātas veselības aprūpes tīklu vadlīnijas, kurās šie dati tiks analizēti.

R.Muciņš papildina, ka sabiedrības veselības pamatnostādnēs un veselības aprūpes tīklu vadlīnijās tiek iestrādātas veselības aprūpes prioritātes, kas ir sirds un asinsvadu saslimšanas, onkoloģija, mātes un bērna veselība kā arī garīgā veselība. Attiecīgi tiek ņemta vērā arī iedzīvotāju skaita dinamika.

M.Radziņa jautā par ārstniecības personāla piesaistes reģioniem iespējām, par pasākumiem, kam plānots izlietot aktivitātei piešķirto finansējumu un vai atbalsta pasākumi tiks plānoti sadarbībā ar pašvaldībām, lai uzlabotu ārstniecības personāla dzīves apstākļus reģionā.

K.Karsa atbild, ka ar šo aktivitāti plānots piesaistīt personālu tiem reģioniem, kuros trūkst ārstniecības personāla. Kā viens no iespējamajiem piesaistes veidiem varētu būt stipendijas, bet par detalizētiem pasākumiem tiks lemts, plānojot ieviešanas nosacījumus.

R.Muciņš papildina, ka ministrijā tiek izstrādāti atbalsta pasākumi ārstniecības personām ar mērķi izvēlēties strādāt attālākā Latvijas novadā, piemēram, pārcelšanās izdevumi, pabalsts dzīvojamās platības īrei, kā arī citi izdevumi un tie būs vērsti uz konkrētu ārstniecības personu konkrētā vietā.

M.Radziņa jautā, vai ir kādas prioritāras ārstu specialitātes, kas tiks atbalstītas.

R.Muciņš atbild, ka politikas plānošanas dokumentos tiks noteiktas prioritārās jomas - sirds un asinsvadu saslimšanas, onkoloģija, mātes un bērna veselība, kā arī garīgā veselība, un galvenais princips būs turpināt stiprināt primārās veselības aprūpi un neatliekamo medicīnisko palīdzību, lai samazinātu slogu stacionārajai veselības aprūpei.

M.Radziņa vērš uzmanību, ka e-veselības sistēmas ieviešanai 2014.-2020.gada plānošanas periodā ir piešķirts salīdzinoši mazs finansējuma apjoms, un jautā vai ir citas programmas, kuru ietvaros tiks attīstīta e-veselības sistēma.

K.Karsa atbild, ka jaunajā periodā Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrijas pārziņā būs specifiskais atbalsta mērķis, kura ietvaros tiks īstenota *DRG (Diagnose Related Groups)* veselības pakalpojumu apmaksas sistēma, kā arī daļa finansējuma, kas iekļauta infrastruktūras attīstības aktivitātē ir paredzēta IT sistēmu pilnveidošanai un pielāgošanai. Papildus K.Karsa vērš uzmanību, ka 2007.-2014.gada plānošanas periodā Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrijas pārziņā esošās aktivitātes „Informācijas sistēmu un elektronisko pakalpojumu attīstība" ietvaros paredzēto finansējumu iespējams izmantot e-veselības attīstībai.

S.Šimfa jautā, vai mērķu sasniegšanai jaunajā periodā ir plānotas atklātas projektu iesniegumu atlases vai ierobežotas projektu iesniegumu atlases.

K.Karsa atbild, ka atklāta projektu iesniegumu atlase plānota veselības veicināšanas aktivitātes ietvaros, bet pārējām aktivitātēm plānota ierobežota projektu iesniegumu atlase.

S.Šimfa jautā, kāpēc tikai vienam no mērķiem tiek piemērota atklāta projektu iesniegumu atlase.

K.Karsa paskaidro, ka pārējās aktivitātes ir īstenojamas saskaņā ar esošo veselības nozares politiku un plānošanas dokumentiem, un līdz ar to Ministru kabineta noteikumos, kas administrēs minētās aktivitātes, tiks noteikti potenciālie finansējuma saņēmēji.

S.Šimfa paskaidro, ka ārstniecības personāla piesaistes aktivitātēs arī pašvaldības varētu piedalīties. Gadījumā, ja tiek izsludināta ierobežota projektu iesniegumu atlase, tad pašvaldībām nav iespējas pretendēt uz finansējumu minētās aktivitātes ietvaros.

R.Muciņš atbild, ka ir iespējams rast risinājumu un piesaistīt pašvaldības plānošanas etapā un pieejamā finansējuma sadales procesā.

R.Kaupe jautā, vai arī nevalstiskajam sektoram ir iespēja saņemt atbalstu no Eiropas Savienība struktūrfondiem.

K.Karsa atbild, ka atbalsts nevalstiskajām organizācijām ir plānots aktivitātes „Pasākumi vietējās sabiedrības veselības veicināšanai prioritārajās veselības aprūpes jomās", kuras ietvaros plānota atklāta projektu iesniegumu atlase.

D.Vanaga - Mikāne jautā, vai infrastruktūras attīstības aktivitāte attieksies gan uz stacionārajiem, gan ambulatorajiem veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem.

R.Muciņš apstiprina, ka infrastruktūras attīstības aktivitāte attieksies gan uz stacionārajiem, gan ambulatorajiem veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem ar prioritāti uz ambulatoro pakalpojumu sektora attīstību.

Vienojas:

Pieņemt informāciju zināšanai.

6.ERAF pasākuma uzraudzības komisijas un ESF pasākuma uzraudzības komisijas reglamentu grozījumu projekti

A.Tomsone informē par plānotajiem grozījumiem ERAF pasākuma uzraudzības komisijas un ESF pasākuma uzraudzības komisijas reglamentos, izslēdzot no balsstiesīgo komisijas locekļu sastāva Vidzemes reģiona attīstības aģentūras pārstāvi. Minētie grozījumi saistīti ar to, ka no Vidzemes reģiona attīstības aģentūras ir saņemta vēstule ar lūgumu izslēgt tās pārstāvi no ERAF pasākuma uzraudzības komisijas un ESF pasākuma uzraudzības komisijas, jo šajā komisijā netiek izskatīti jautājumi, kas ir Vidzemes reģiona attīstības aģentūras kompetencē.

R.Madžulis informē, ka Vidzemes reģiona attīstības aģentūra var motivēt atteikšanos no turpmākās dalības ERAF pasākuma uzraudzības komisijas un ESF pasākuma uzraudzības komisijas sanāksmēs ar to, ka šajās sanāksmēs netiek izskatīti jautājumi, kas ir Vidzemes reģiona attīstības aģentūras kompetencē, tomēr nepieciešams uzrunāt Vidzemes plānošanas reģiona administrāciju, kas nodarbojas ar reģionālo plānošanu. Papildus R.Madžulis vērš uzmanību, ka Vidzemes reģiona attīstības aģentūra un Vidzemes plānošanas reģiona administrācija ir divas dažādas iestādes.

A.Tomsone atbild, ka saskaņā ar ERAF pasākuma uzraudzības komisijas un ESF pasākuma uzraudzības komisijas reglamentos noteikto komisijas sastāvā ir Vidzemes reģiona attīstības aģentūras pārstāvis. Papildus A.Tomsone informē, ka pirms reglamentu grozījumu galējās redakcijas saskaņošanas tiks uzrunāta Vidzemes reģiona attīstības administrācija par turpmāko dalību ERAF pasākuma uzraudzības komisijas un ESF pasākuma uzraudzības komisijas sanāksmēs.

Vienojas:

Precizēt informāciju par Vidzemes reģiona attīstības administrācijas dalību ERAF pasākuma uzraudzības un ESF pasākuma uzraudzības komisijās. Izmaiņu gadījumā ERAF pasākuma uzraudzības komisijas un ESF pasākuma uzraudzības komisijas reglamentu grozījumu projektus saskaņot rakstiskās procedūras veidā.

Pielikumā: *1. Eiropas Reģionālās attīstības fonda un Eiropas Sociālā fonda uzraudzības komisiju sanāksmes prezentācija uz 36 slaidiem;*
2. Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta projekta prezentācija uz 18 slaidiem;
3. Veselības ministrijas ESF projekta prezentācija uz 17 slaidiem;
4. Pasākuma uzraudzības komisijas 2013.gada 12.septembra sanāksmes darba kārtība uz 1lpp.;
5. Veselības ministrijas ziņojums par Eiropas Savienības fondu līdzfinansēto pasākumu un aktivitāšu ieviešanu par pārskata periodu no 01.01.2013. līdz 30.06.2013. uz 10 lpp.;
6. Apvienotās Eiropas Reģionālās attīstības fonda un Eiropas Sociālā fonda uzraudzības komisiju sanāksmes reģistrācijas veidlapa uz 2 lp.

Uzraudzības komisijas priekšsēdētājs – Veselības ministrijas ES fondu departamenta direktors – Atbildīgās iestādes vadītājs — J.Blaževičs

Uzraudzības komisijas sekretāre, Veselības ministrijas ES fondu departamenta ES fondu ieviešanas nodaļas vecākā referente — D.Ozoliņa

ES fondu departamenta
ES fondu ieviešanas nodaļas
vadītāja
A. Tomsone