



Veselības ministrija

Brīvības iela 72, Rīga, LV-1011, tālr. 67876000, fakss 67876002, e-pasts vm@vm.gov.lv, www.vm.gov.lv

Rīgā

Datums skatāms laika zīmogā Nr. 01-11.1/5859  
Uz 04.11.2021 Nr. 622.12/5-182-13/21

**Latvijas Republikas Saeimas  
Prezidijam**

*Par Covid-19 statistikas datiem  
(Nr.310/J13)*

Veselības ministrija ir saņēmusi Saeimas administrācijas 2021. gada 4. novembra vēstuli Nr. 622.12/5-182-13/21, ar kuru pārsūtīts Saeimas deputātu jautājums “Par Covid-19 statistikas datiem (Nr.310/J13)”.

Iesniedzu sadarbībā ar Slimību profilakses un kontroles centru (turpmāk – SPKC), valsts sabiedrību ar ierobežotu atbildību “Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” (turpmāk – PSKUS) un sabiedrību ar ierobežotu atbildību “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” (turpmāk – RAKUS) sagatavotās atbildes uz zemāk uzdotajiem jautājumiem:

**Par Slimības profilakses un kontroles centra statistikā iekļautajiem datiem periodā no 2021. gada 01. janvāra līdz 2021. gada 31. oktobrim:**

***1. Cik Latvijā ir Covid-19 inficēšanās gadījumu skaits kopumā ar diagnozes kodu U07.1 (kuru norāda, ja COVID-19 vīruss ir identificēts)<sup>1</sup>?***

No 2021. gada 1. janvāra līdz 2021. gada 31. oktobrim Covid-19 bija laboratoriski apstiprināts 178 235 gadījumos. Informācija ir pieejama Atvērto datu portālā: <https://data.gov.lv/dati/lv/dataset/covid-19>.

<sup>1</sup> “REKOMENDĀCIJAS par SARS-CoV-2 infekcijas un COVID-19 epidemioloģiju, diagnostiku, klīniskajām norisēm un komplikācijām” 1. redakcija 2020. gada decembris, 1.pielikums “SSK klasifikācija pacientiem ar apstiprinātu COVID-19 infekciju vai aizdomu gadījumā”, - 113.lpp., [-file:///C:/Users/User/Downloads/Telegram%20Desktop/COVID\\_19\\_rekomend%C4%81cijas%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Telegram%20Desktop/COVID_19_rekomend%C4%81cijas%20(3).pdf) [03.11.2021.]

2. Cik Latvijā ir Covid-19 inficēšanās gadījumu skaits kopumā **ar diagnozes kodu U07.2** (kuru norāda, ja COVID-19 vīruss nav identificēts)?

Saskaņā ar Ministru kabineta 2021. gada 28. septembra noteikumu Nr. 662 "Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai" 181. punktā noteikto, ģimenes ārsti ziņo SPKC par klīniski pamatotām aizdomām par Covid-19 infekcijas gadījumu. Līdz šim SPKC ir saņēmis 1566 ģimenes ārstu ziņojumus par klīniski pamatotām aizdomām par Covid-19 infekciju.

3. Cik Latvijā mirušo kopumā **ar diagnozes kodu U07.1** (kuru norāda, ja COVID-19 vīruss ir identificēts), kuri, neatkarīgi no nāves cēloņa, ir ieskaitīti "Miruso skaita ar apstiprinātu Covid 19 infekciju" statistikā?

Laika periodā no 2021. gada 1. janvāra līdz 2021. gada 31. oktobrim ir saņemti ziņojumi par 2615 mirušām personām, kurām ir bijusi apstiprināta Covid-19 infekcija. Informācija ir pieejama Atvērto datu portālā: <https://data.gov.lv/dati/lv/dataset/covid-19>.

4. Cik Latvijā mirušo kopumā **ar diagnozes kodu U07.2** (kuru norāda, ja COVID-19 vīruss nav identificēts), kuri, neatkarīgi no nāves cēloņa, ir ieskaitīti "Miruso skaita ar apstiprinātu Covid 19 infekciju" statistikā?

Miruso skaita ar apstiprinātu Covid-19 infekciju statistikā ir iekļautas tikai personas ar laboratoriski apstiprinātu Covid-19, kas arī izriet no nosaukuma.

5. Lūdzu aizpildiet zemāk norādīto tabulu ar precīziem datiem par Covid -19 inficēto, hospitalizēto un mirušo skaitu pēc vakcinācijas pret Covid -19 statusa:

Iedalījums pēc vakcinācijas statusa ar apstiprinātu Covid-19 infekciju																			
2021.gada	Covid-19 inficēšanās gadījumu skaits*****						Hospitalizēto gadījumu skaits***						Miruso gadījumu skaits****						
	Nevakcinētas personas		Personas, kuras uzsākušas vakcinācijas procesu		Pilnībā vakcinētas (+ 14 dienas) personas		Nevakcinētas personas		Personas, kuras uzsākušas vakcinācijas procesu		Pilnībā vakcinētas (+ 14 dienas) personas		Nevakcinētas personas		Personas, kuras uzsākušas vakcinācijas procesu		Pilnībā vakcinētas (+ 14 dienas) personas		
	U07.1 *	U07.2 **	U07.1 *	U07.2 **	U07.1 *	U07.2 **	U07.1 *	U07.2 **	U07.1 *	U07.2 **	U07.1 *	U07.2 **	U07.1 *	U07.2 **	U07.1 *	U07.2 **	U07.1 *	U07.2 **	
Janvārī	24853	-	442	-	40	-	2854	179	20	4	0	0	641	1	0	0	0	0	
Februārī	19710	-	194	-	41	-	1851	98	10	3	0	0	415	0	1	0	0	0	
Martā	15684	-	447	-	46	-	1808	75	54	2	1	0	257	0	18	0	0	0	
Aprīlī	15240	-	886	-	69	-	1660	99	11	6	8	1	261	0	12	0	0	0	
Maijā	13045	-	1491	-	105	-	1505	57	14	0	0	3	9	242	0	14	0	1	0
Jūnijā	3789	-	352	-	89	-	508	27	42	0	7	6	125	0	9	0	0	0	
Jūlijā	1234	-	59	-	141	-	136	9	8	0	5	2	28	0	0	0	0	0	
Augustā	3032	-	145	-	597	-	209	17	8	0	33	1	28	0	2	0	2	0	

\*Dokuments ir parakstīts ar drošu elektronisko parakstu un satur laika zīmogu

Septem brī	12058	-	589	-	3007	-	318	12	14	2	43	1	130	0	5	0	11	0
Oktobrī	41841	-	4528	-	14479	-	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	0	n/a	n/a	n/a	n/a

\* Piezīme - Diagnozes kods **U07.1** norāda, ja COVID-19 vīruss ir identificēts

\*\*Piezīme - Diagnozes kods **U07.2** norāda, ja COVID-19 vīruss nav identificēts

\*\*\* Iekļauti tikai pacienti kuri tika izrakstīti no stacionāra līdz 2021. gada 30. septembrim ar izrakstīšanas pamatdiagnozi U07.1 un U07.2

\*\*\*\* Informācija no Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāzes par oktobra mēnesī mirušajām personām vēl nav pieejama

\*\*\*\*\* Pieejama informācija tikai par laboratoriski apstiprinātiem Covid-19 infekcijas gadījumiem

**6. Lūdzu aizpildiet zemāk norādīto tabulu ar precīziem datiem par “Miruso skaita ar apstiprinātu Covid 19 infekciju” statistikā iekļautajiem Latvijā mirušajiem pēc sadalījuma par nāves cēloņiem:**

Zemāk sniegti dati no Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāzes par laika periodu 01.01.2021. līdz 30.09.2021. Informācija par oktobrī mirušajām personām vēl nav pieejama. Ņemot vērā Medicīniskās apliecības par nāves cēloni struktūru un aizpildīšanas nosacījumus, Covid-19 var būt tikai kā nāves pamatcēlonis (diagnoze tiek ierakstīta apliecības I daļā) vai cits nozīmīgs stāvoklis, kas veicinājis nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīts ar nāves pamatcēloni (diagnoze tiek ierakstīta apliecības II daļā).

Covid – 19 infekcija bijusi kā						
Miruso skaita sadalījums pa vecuma grupām	Tiešais nāves cēlonis <sup>2</sup>		Nāves pamatcēlonis		Cits nozīmīgs stāvoklis, kas veicinājis nāves iestāšanos	
	U07.1 *	U07.2 **	U07.1 *	U07.2 **	U07.1 *	U07.2 **
Jaunāki par 18	-	-	0	0	0	0
18 līdz 29	-	-	9	0	2	0
30 līdz 39	-	-	14	0	3	0
40 līdz 49	-	-	43	0	14	0
50 līdz 59	-	-	159	0	44	1
60 līdz 69	-	-	403	0	74	0
70 līdz 79	-	-	606	1	169	1
Vecāki par 80	-	-	968	0	311	2

**7. Lūdzu aizpildiet zemāk norādīto tabulu ar precīziem datiem par “Miruso skaita ar apstiprinātu Covid 19 infekciju” statistikā iekļautajiem Latvijā mirušajiem pēc miršanas vietas sadalījuma:**

Zemāk sniegti dati no Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāzes par laika periodu 01.01.2021. līdz 30.09.2021. Informācija par oktobrī mirušajām personām vēl nav pieejama. Nāves cēloņu apliecībās nav norādes uz to, kurā

<sup>2</sup> “REKOMENDĀCIJAS par SARS-CoV-2 infekcijas un COVID-19 epidemioloģiju, diagnostiku, klīniskajām norisēm un komplikācijām” 1. redakcija 2020. gada decembris, 1.pielikums Slimību profilakses un kontroles centrs, ‘Ieteikumi Medicīniskās apliecības par nāves cēloni aizpildīšanai Covid-19 gadījumā’, 2020.gads, - 128.pp., 129.lpp.-  
file:///C:/Users/User/Downloads/Telegram%20Desktop/COVID\_19\_rekomend%C4%81cijas%20(3).pdf -  
[03.11.2021.]

stacionāra nodaļā pacients miris. Ņemot vērā Medicīniskās apliecības par nāves cēloni struktūru un aizpildīšanas nosacījumus, Covid-19 var būt tikai kā nāves pamatcēlonis (diagnoze tiek ierakstīta apliecības I daļā) vai cits nozīmīgs stāvoklis, kas veicinājis nāves iestāšanos, bet nav tieši saistīts ar nāves pamatcēloni (diagnoze tiek ierakstīta apliecības II daļā).

Miršanas vieta personai ar apstiprinātu Covid – 19 infekciju kā ar						
Miršanas vieta	Tiešo nāves cēloni		Pamatcēloni		Citu nozīmīgu stāvokli, kas veicinājis nāves iestāšanos	
	U07.1 *	U07.2 **	U07.1 *	U07.2 **	U07.1 *	U07.2 **
Dzīvesvietā	-	-	86	0	47	4
Stacionārā <i>(Izņemot Covid – 19 nodaļā)</i>	-	-	2010	0	438	0
Pansionātā	-	-	98	1	116	0
NMP automašīnā	-	-	2	0	1	0
Citur	-	-	6	0	15	0
Stacionārā Covid – 19 nodaļā	-	-	-	-	-	-

8. Lūdzu aizpildiet zemāk norādīto tabulu ar precīziem datiem par “Miruso skaita ar apstiprinātu Covid 19 infekciju” statistikā iekļautajiem Latvijā mirušajiem, kuru nāves iestāšanās nav tiešā veidā saistīta ar Covid - 19 infekciju:

Operatīvi ziņoto nāves gadījumu skaits personām ar apstiprinātu Covid-19 diagnozi tika salīdzināts ar Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāzē pieejamo informāciju par nāves cēloņiem mirušajām personām par laika periodu š.g. 1. janvāris - 30. septembris. Zemāk esošajā tabulā iekļauta informācija par tiem mirušajiem, kuriem nāves pamatcēlonis nav norādīts Covid-19. Norādām, ka Nāves cēloņu apliecībās nāves pamatcēloni kodē atbilstoši SSK-10 klasifikatoram, tajā nav atsevišķi izdalīta akūta vai hroniska saslimšana, zemāk esošais sadalījums pēc akūtas un hroniskas saslimšanas ir subjektīvs, izvērtējot nāves cēloņa pamatdiagnozi, piemēram, visi nāves gadījumi, kur pamatcēlonis ir bijis ļaundabīgs audzējs ir iekļauti pie hroniskām saslimšanām, savukārt, piemēram, nāve no akūta miokarda infarkta ir iekļauta pie akūtas saslimšanas.

Tiešais nāves vai nāves pamatcēlonis mirušajam ar Covid – 19 apstiprinātu infekciju								
Miruso skaita sadalījums pa vecuma grupām	Nelaimes gadījums		Hroniskas slimības		Akūtas saslimšanas <i>(izņemot infekcijas slimības)</i>		Infekcijas slimības <i>(izņemot Covid – 19 infekcijas)</i>	
	U07.1 *	U07.2 **	U07.1 *	U07.2 **	U07.1 *	U07.2 **	U07.1 *	U07.2 **
Jaunāki par 10	0	0	0	0	0	0	0	0

\*Dokuments ir parakstīts ar drošu elektronisko parakstu un satur laika zīmogu

10 līdz 19	0	0	0	0	0	0	0	0
20 līdz 29	0	0	0	0	0	0	0	0
30 līdz 39	0	0	1	0	0	0	0	0
40 līdz 49	1	0	6	0	5	0	2	0
50 līdz 59	0	0	17	0	14	0	2	0
60 līdz 69	0	0	34	0	16	0	2	0
70 līdz 79	4	0	50	0	41	0	0	0
80 līdz 89	3	0	89	0	44	0	4	0
Vecāki par 90	0	0	19	0	12	0	0	0

### **Par Covid -19 ārstēšanā pieņemto rekomendāciju un vadlīniju efektivitāti Latvijā:**

*9. Vai Latvijā ir veikta Covid-19 ārstēšanas vadlīniju efektivitātes analīze un mērķtiecīgas uzlabojuma korekcijas, lai uzlabotu ar Covid-19 inficēto pacientu izveseļošanās skaitu?*

Pamatojoties uz PSKUS un RAKUS sniegto informāciju, Veselības ministrija paskaidro, ka Latvijā valsts pētījuma programmas ietvaros veidotās un medicīnas profesionāļu izstrādātās “Rekomendācijas par SARS-CoV-2 infekcijas un Covid-19 epidēmiju, diagnostiku, klīniskajām norisēm un komplikācijām”<sup>3</sup> nav unikālas, tās ir balstītas uz Pasaules Veselības organizācijas<sup>4</sup> (turpmāk – PVO) rekomendācijām, Nacionālo veselības institūtu (National Institutes of Health – (turpmāk - NIH)<sup>5</sup> vadlīnijām un citu starptautisku organizāciju rekomendācijām Covid-19 ārstēšanā.

Balstoties uz Latvijas un citu valstu pieredzi, rekomendācijas regulāri tiek atjaunotas un papildinātas atbilstoši jaunākajiem klīnisko pētījumu datiem un to rezultātiem, tādējādi iespējami uzlabojot Covid-19 slimības norisi un iznākumus. Aktuālā Kvalitātes vadības sistēmas rokasgrāmata “Covid-19 pacientu izmeklēšanas un ārstēšanas algoritms” ir pieejama šeit: <https://www.idready.lv/lv/materiali/covid-19-arstesana>.

Vēršam uzmanību, ka Covid -19 ārstēšanā pieņemto rekomendāciju un vadlīniju izstrādē piedalās ārstu speciālistu, statistiķu un citu ekspertu grupas. Minētās vadlīnijas un rekomendācijas ir paredzētas veselības aprūpes sniedzējiem un ir balstītas uz klīniskajiem datiem, ekspertu grupas dalībnieku klīniskajām zināšanām, no kuriem daudzi ir vadošie ārsti Eiropā un pasaulē. Vadlīnijas tiek publicētas tiešsaistē un, tiklīdz pasaules līmeņa zinātniskajā literatūrā tiek publicēti jauni dati, kā arī parādās cita autoritatīva informācija, secinājumi tiek iekļauti arī Covid-19 ārstēšanas vadlīniju dokumentācijā. Slimnīcu klīniskie

<sup>3</sup>[https://www.spkc.gov.lv/sites/spkc/files/media\\_file/covid\\_19\\_rekomendacijas\\_marts-gatavs-1.pdf](https://www.spkc.gov.lv/sites/spkc/files/media_file/covid_19_rekomendacijas_marts-gatavs-1.pdf)

<sup>4</sup> <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-therapeutics-2021.3>

<sup>5</sup> <https://www.nih.gov/about-nih>

speciālisti regulāri un rūpīgi seko jebkurām izmaiņām, kuras tiek ieviestas.

*10. Ar kādām valstīm Latvijas mediķi vai kāda cita par Covid – 19 apkarošanu atbildīgā institūcija ir veikusi starptautisku komunikāciju, lai salīdzinātu Covid-19 ārstēšanas vadlīniju efektivitāti?*

Veselības aprūpes sistēmas dažādās valstīs atšķiras, līdz ar ko šāda prakse - salīdzināt ārstēšanas efektivitāti nav pierasta.

Kā minēts iepriekš, Covid-19 pacientu ārstēšanas algoritmi tiek adaptēti balstoties uz PVO, NIH, Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk – ESCD) un citu starptautisko struktūru, kā arī SPKC publicētajām rekomendācijām un profesionālo asociāciju materiāliem.

Ārsti nepārtraukti piedalās dažādu starptautisku organizāciju, kā arī Latvijas speciālistu un profesionālo organizāciju rīkotajās konferencēs un apmācībās lai uzlabotu zināšanas un iegūtu papildu informāciju par Covid-19 infekcijas ārstēšanu un tās efektivitāti, kā arī profilaksi.

Pieredzes apmaiņas nolūkos RAKUS speciālisti 2020. gada augustā apmeklēja Viļņas Infekciju slimību hospitāli, kā arī tikās ar Viļņas Universitātes speciālistiem. Tāpat, Covid-19 pandēmijas periodā RAKUS speciālisti sazinās ar vācu, itāļu, igauņu, portugāļu, Lielbritānijas, Zviedrijas ārstiem, lai apspriestu gan slimības norisi, terapijas iespējas un medikamentu efektivitāti.

Atbilstoši PSKUS sniegtajai informācijai, visi Covid-19 sarežģītākie gadījumi tiek izvērtēti speciālistu konsilijos, kuri norisinās katru darba dienu un, nepieciešamības gadījumā, arī brīvdienās. Minētā konsilija ietvaros tiek lemts par tālāko ārstēšanas taktiku pacientam. PSKUS klīniskajiem speciālistiem ir izveidojusies un nostiprinājusies cieša sadarbība ar virkni ārstniecības iestāžu speciālistiem ārvalstīs un, attiecīgi, sarežģītākie saslimšanas gadījumi tiek pārrunāti ar ekspertiem Vācijas vai Zviedrijas universitāšu slimnīcās. Tāpat, PSKUS ir iesaistījies programmas “Apvārsnis2020” projektā ICU4COVID, kas paredz jau šī mēneša laikā apgādāt 4 gultas vietas intensīvās terapijas palātās ar viedierīcēm, kurās varēs ievadīt informāciju par pacienta stāvokli un šo informāciju pārraidīt kolēģiem, tostarp ārvalstu sadarbības partneriem, lai iegūtu viņu viedokli par klīniskās situācijas risinājumu. Projekta mērķis ir uzlabot pacientu ārstēšanu, aprūpi un medicīniskā personāla darbu, ļaujot konsultēties ar kolēģiem attālināti gan Latvijā gan ārvalstīs.

*11. Lūdzu aizpildiet zemāk norādīto tabulu ar precīziem datiem par noteikto vadlīniju efektivitāti Covid – 19 ārstēšanā hospitalizētiem pacientiem Latvijas slimnīcās atkarībā no izvēlētās ārstēšanas metodes par visu Covid -19 pandēmijas laiku:*

<p><b>Covid – 19 ārstēšanas vadlīniju efektivitāte slimnīcā 2020-2021</b></p>
---

Stacionēšanas pārtraukšanas iemesls	Kopā ārstējušies stacionārā		Tika pielietots medikaments "Remdesivir"		Mākslīgā plaušu ventilācija ar skābekļa pievadi		Tika pielietota cita ārstēšanas metode un/vai medikamenti	
	U07.1 *	U07.2 **	U07.1 *	U07.2 **	U07.1 *	U07.2 **	U07.1 *	U07.2 **
Izveselojušies								
Iestājusies nāve								

Saskaņā ar Nacionālā veselības dienesta sniegto skaidrojumu, Nacionālais veselības dienests pašlaik nav veicis visu 2021. gadā stacionāro esošo pacientu datu analīzi, ņemot vērā, ka no ārstniecības iestādēm vēl nav saņemti dati apmaksas veikšanai par š.g. oktobri. Pamatojoties uz minēto, lai sagatavotu statistikas datus attiecībā uz 11. punktā pieprasīto informāciju par visu Covid -19 pandēmijas laiku, ir nepieciešams ilgāks laiks, līdz ar ko 11. punktā pieprasīto informāciju Veselības ministrija nosūtīs Saeimas Prezidijam līdz Saeimas 2021. gada 25. novembra sēdei.

*12. Lūdzu norādīt kritērijus, pēc kuriem Latvijā tiek veikta mākslīgā plaušu ventilācija ar skābekļa pievadi ar Covid -19 inficētam pacientam un ar Covid -19 neinficētam pacientam?*

Pamatojoties uz RAKUS un PSKUS sniegto viedokli, informējam, ka mākslīgā plaušu ventilācija ar skābekļa pievadi (turpmāk MPV) gan ar Covid -19 inficētam pacientam, gan ar Covid -19 neinficētam pacientam tiek veikta, atbilstoši šādām vispārīgām patofizioloģiskām indikācijām:

- elpošanas apstāšanās;
- akūta elpošanas nepietiekamība ( $\text{PaCO}_2 > 50$  mmHg un  $\text{pH} < 7,3$ );
- draudoša akūta elpošanas nepietiekamība, kad iepriekšējā terapija (augstas plūsmas skābekļa terapija, neinvazīva plaušu ventilācija) izsmēlusi savas iespējas ( $\text{PaCO}_2$  palielinās, un  $\text{pH}$  arteriālajās asinīs,  $f > 30$ );
- smaga refraktāra hipoksēmija [ $\text{PaO}_2 < 60$  mmHg ( $\text{spO}_2 < 90\%$ ) pie  $\text{FiO}_2 > 0,6$ ;  $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 < 150$ ];
- smaga patoloģija ar bezsamaņu un elpošanas traucējumiem, apziņas traucējumi, u.c. iemesli (prekoma, komatozs pacients).

Tāpat MVP tiek veikta, ņemot vērā MPV klīniskās indikācijas:

- elpošanas centra nomākums centrālās nervu sistēmas patoloģijas gadījumā;
- smaga galvas trauma, GKS  $< 8$  balles;
- perifēriskās nervu sistēmas patoloģija ar elpošanas traucējumiem;
- krūšu kurvja patoloģija ar gāzu apmaiņas traucējumiem;
- nepieciešamība lietot miorelaksantus;
- nopietna plaušu patoloģija (ARDS, HOPS, smaga pneimonija);
- nopietna kardiāla patoloģija;

- kardiopulmonālā reanimācija;
- nesadarbīgs pacients ar izvērstu psihozi, kas nepakļaujas sedatīvai terapijai.

Papildus pamatkritērijiem COVID – 19 gadījumā tiek izvērtēts:

- refraktāra hipoksēmija ( $SpO_2 < 90\%$ , elpojot skābekli ( $FiO_2 > 0,85$ ));
- respiratora acidoze ( $pH < 7,2$ );
- elpošanas mazspējas klīniskas izpausmes ( tahipnoe  $> 30$ , nespēja runāt teikumos);
- nespēja uzturēt elpceļu caurejamību.

Veselības ministrs

(paraksts\*)

Daniels Pavļuts

Viktorija Korņenkova 67876098  
[viktorija.kornenkova@vm.gov.lv](mailto:viktorija.kornenkova@vm.gov.lv)

Larisa Savrasova 67081523  
[larisa.savrasova@spkc.gov.lv](mailto:larisa.savrasova@spkc.gov.lv)