

Epävirallinen terveysministerikokous 23.-24.4.2024

Neuvoston puheenjohtajavaltio Belgia järjestää epävirallisen terveysministerikokouksen 23.-24.4.2024 Brysselissä. Kokouksessa vaihdetaan näkemyksiä puheenjohtajavaltion laatimien tausta-asiakirjojen pohjalta. Kokouksessa ei tehdä päätöksiä. Suomea kokouksessa edustaa valtiosihteeri Marjo Lindgren.

Epävirallisen terveysministerikokouksen aiheina ovat terveydenhuollon henkilöstön saatavuus ja lääkkeiden saatavuus. Suomi katsoo, että laadukkaiden ja saavutettavien terveydenhuoltopalvelujen tarjoaminen väestölle on ensisijaisesti jäsenvaltioiden vastuulla. Tämä pitää sisällään sen varmistamisen, että terveysjärjestelmien tarpeisiin on saatavilla riittävästi ammattitaitoisia terveydenhuollon ammattilaisia. Suomi suhtautuu kuitenkin myönteisesti terveydenhuollon henkilöstön saatavuuteen liittyvien haasteiden käsittelyyn EU-tasolla.

Suomi pitää tärkeänä lääkkeiden saatavuuden turvaamista. Suomi pitää hyvänä sitä, että lääkepaketissa huomioidaan lääkkeiden saatavuushäiriöihin varautuminen. Erityisesti pitkään markkinoilla olleiden, hyväksi todettujen ja usein edullisten lääkkeiden saatavuuden turvaaminen on tärkeää. Suomi katsoo, että lääkkeiden saatavuuden ja toimitusvarmuuden parantaminen Euroopassa on tärkeää. EU:n omaa tuotantokapasiteettia on vahvistettava kriittisissä materiaaleissa.

Asialista:

Ensimmäinen kokouspäivä 23.4.2024

Ensimmäinen työstunto: terveydenhuollon henkilöstö

Toinen kokouspäivä 24.4.2024

Toinen työstunto: lääkkeiden toimitusvarmuus

Sosiaali- ja terveysministeriö

Perusmuistio

EU/92/2023-STM-25

Mäntyranta Taina, Tia-Maria Kirkonpelto

12.4.2024

EU; Epävirallinen terveysministereiden kokous 23.-24.4.2024 Bryssel; terveydenhuollon henkilöstön saatavuus

Kokous

Epävirallinen terveysministerikokous 23.-24.4. Bryssel

Käsittelyvaihe ja jatkokäsittelyn aikataulu

Terveysministereiden epävirallisessa kokouksessa 23.-24.4.2024 vaihdetaan näkemyksiä terveydenhuollon henkilöstön saatavuudesta ja lääkkeiden saatavuudesta puheenjohtajamaa Belgian tausta-asiakirjojen pohjalta. Epävirallisessa terveysministerikokouksessa ei tehdä päätöksiä.

Suomen kanta

Laadukkaiden ja saavutettavien terveydenhuoltopalvelujen tarjoaminen väestölle on ensisijaisesti jäsenvaltioiden vastuulla. Tämä pitää sisällään sen varmistamisen, että sosiaali- ja terveysjärjestelmien tarpeisiin on saatavilla riittävästi ammattitaitoisia ammattilaisia. Suomi suhtautuu kuitenkin myönteisesti terveydenhuollon henkilöstön saatavuuteen liittyvien haasteiden käsittelyyn EU-tasolla (E-kirje: Suomen ennakkovaikuttaminen Euroopan terveysunionin tulevaisuuteen).

Suomi katsoo, että osaavan ja koulutetun sosiaali- ja terveydenhuollon työvoiman turvaaminen on keskeistä. Suomen näkemyksen mukaan EU-yhteistyön edistäminen esimerkiksi yhteisten tavoitteiden kehittämiseksi ja hyvien käytäntöjen jakamiseksi esimerkiksi verkostomaisessa yhteistyössä on kannatettavaa. Suomi katsoo, että yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työvoiman määrän ja osaamisen ennakkoinnissa EU-alueella olisi erityisen hyödyllinen toimi. Suomi pitää tärkeänä eettistä rekrytointia kolmansista maista, mukaan lukien kansainväliset suositukset huomioiden. (E-kirje: Suomen ennakkovaikuttaminen Euroopan terveysunionin tulevaisuuteen).

Suomen näkemyksen mukaan on tärkeää arvioida kattavien vaikutusarviointien pohjalta ammattipätevyysdirektiivin ja suhteellisuusarviointidirektiivin uudistamistarpeita. (E-kirje: Suomen ennakkovaikuttaminen Euroopan terveysunionin tulevaisuuteen).

Hallitusohjelman mukaan Suomi on sitoutunut ratkaisemaan hyvinvointiyhteiskunnan palveluiden saatavuutta uhkaavan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön vajeen, joka vaatii sekä lyhyen että pitkän aikavälin toimia. Sote- ja pelastusalan henkilöstön riittävyden ja saatavuuden turvaamiseksi Suomi käynnistänyt on Hyvän työn ohjelman. Ohjelma koostuu kuudesta sisällöllisestä teemasta, joita ovat tietopohja ja ennakointi, koulutusmäärien lisääminen ja koulutuksen rakenteiden kehittäminen, tehtävien vähentäminen, henkilöstön työnjaon selkeyttäminen, veto- ja pitovoiman tukeminen, sekä rekrytoinnin laajentaminen.

Pääasiallinen sisältö

Kansalliset terveydenhuoltojärjestelmät niin Euroopassa kuin globaalistikin kohtaavat keskeisiä terveystyövoiman haasteita, joita ovat muun muassa henkilöstöpula, henkilöstön epätasainen maantieteellinen jakautuminen, kohtaanto-ongelmat, osaamisvajeet sekä uusiin digitaalisiin ja muihin teknologioihin liittyvät osaamisvajeet. Covid-19 -pandemia on osaltaan pahentanut tilannetta. Terveydenhuollon työvoimakriisin hoitamiseksi tarvitaan politiikkatoimia kaikilla politiikan tasoilla; kansallisella, eurooppalaisella ja kansainvälisellä tasolla.

Etenkin väestön ikääntyminen ja kroonisten sairauksien lisääntyminen aiheuttavat terveydenhuollon tarpeen kasvua. Lisäksi terveydenhuollon henkilöstön saatavuutta haastaa itse työvoiman ikääntyminen.

Terveydenhuoltoalan työntekijöiden osaamistarpeiden ja uusien hoitomallien kohtaanto-ongelmat pahentavat entisestään terveydenhuoltoalan työvoimakriisiä. Uusien teknologioiden myötä on haasteellista pitää terveydenhuoltohenkilöstön digitaaliset taidot ajan tasalla.

Puheenjohtajan tausta-aineisto sisältää useita terveydenhuollon henkilöstöön liittyviä ehdotuksia. Merkittävin näistä koskee eurooppalaisen kokonaisvaltaisen terveydenhuollon henkilöstöä koskevan strategian valmistelua.

Puheenjohtajamaan tausta-aineiston mukaan European Observatory on Health systems and policies -seurantakeskus on ehdottanut kahta kokonaisuutta EU:n terveydenhuoltoa koskevan työvoimastrategian sisällöksi. Ensimmäiseen kokonaisuuteen sisältyy yhteisten tavoitteiden kehittäminen ja hyvien käytäntöjen jakaminen muun muassa työvoiman määrän ja osaamisen ennakkoinnissa, rekrytoinnissa, koulutuksessa, jatkuvassa ammatillisessa kehittämisessä ja uudelleen koulutautumisessa mukaan lukien digitaidot, sekä kyvykkyys selviytyä kriisitilanteista.

Toiseen seurantakeskuksen ehdottamaan kokonaisuuteen liittyy EU:n oikeudellisen kehyksen arviointi sekä parantaminen tukemaan terveysjärjestelmän tavoitteiden ja kansallisen terveydenhuollon työvoiman vahvistamisen strategioita.

Puheenjohtaja toivoo keskustelua siitä, mitä toimia voitaisiin tehdä EU-tasolla terveydenhuollon henkilöstön riittävyttä koskeviin haasteisiin vastaamiseksi. Lisäksi puheenjohtaja toivoo keskustelua siitä EU:n oikeudellisen kehyksen, erityisesti ammattipätevyysdirektiivi ja suhteellisuusarviointidirektiivi, roolista kansallisella tasolla.

EU:n oikeuden mukainen oikeusperusta/päätöksentekomenettely

Epävirallisessa ministerikokouksessa ei tehdä päätöksiä.

Käsittely Euroopan parlamentissa

-

Kansallinen valmistelu

EU-33-terveysjaosto 12.4.2024
EU-ministerivaliokunta 17.-19.4.2024, kirjallinen menettely

Eduskuntakäsittely

Suuri valiokunta 19.4.2024, kirjallinen menettely

Kansallinen lainsäädäntö, ml. Ahvenanmaan asema

-

Taloudelliset vaikutukset

-

Muut asian käsittelyyn vaikuttavat tekijät**Asiakirjat**

Puheenjohtajan tausta-asiakirja: Terveystieteiden tutkimuskeskuksen henkilöstön kriisiin vastaaminen

Laatijan ja muiden käsittelijöiden yhteystiedot

Taina Mäntyranta, STM, taina.mantyranta@gov.fi, p. 0295 163 692
Tia-Maria Kirkonpelto, STM, tia-maria.kirkonpelto@gov.fi, p. 0295 163 264
Sarita Friman, VNEUS, sarita.friman@gov.fi, +358 50 441 0966

VAHVA-tunnus

EU/49/2024-STM-31

Liitteet Napsauta tähän ja kirjoita liitteet

Viite Napsauta tähän ja kirjoita viite

Sosiaali- ja terveysministeriö

Perusmuistio

EU/1194/2023-STM-4

Asola Elina

12.4.2024

EU; terveys; Terveysministereiden epävirallinen kokous 23.-24.4.2024; Lääkkeiden saatavuus

Kokous

Terveysministereiden epävirallinen kokous 23.-24.4.2024

Eduskuntatunnus

Käsittelyvaihe ja jatkokäsittelyn aikataulu

Terveysministereiden epävirallisessa kokouksessa 23.-24.4.2024 vaihdetaan näkemyksiä lääkkeiden saatavuudesta puheenjohtajamaa Belgian tausta-asiakirjojen pohjalta. Epävirallisessa ministerikokouksessa ei tehdä päätöksiä.

Suomen kanta

Suomi pitää tärkeänä, että lääkepaketin ehdotuksilla tavoitellaan EU:n globaalin aseman sekä resilienssin vahvistamista lääkkeiden osalta. Suomi pitää tärkeänä lääkkeiden saatavuuden turvaamista. Suomi pitää hyvänä sitä, että lääkepaketissa huomioidaan lääkkeiden saatavuushäiriöihin varautuminen. Erityisesti pitkään markkinoilla olleiden, hyväksi todettujen ja usein edullisten lääkkeiden saatavuuden turvaaminen on tärkeää. Suomi kiinnittää huomiota siihen, että ehdotuksilla on kuitenkin rajattu merkitys lääkkeiden ja saatavuusongelmien ehkäisylle. Ehdotukset lähinnä parantavat näkyvyyttä saatavuusongelmiin. (U-kirje 56/2023 vp)

Suomi kannattaa kriittisten lääkkeiden allianssin perustamista, sillä lääkkeiden saatavuuden varmistaminen edellyttää myös muita kuin lainsäädännöllisiä toimia. Suomi pitää kannatettavana erityisesti allianssin toiminnan perustamista laajaan toimijoiden yhteistyöhön. Suomi pitää tärkeänä, että kriittisten lääkkeiden asetuksen tarvetta arvioidaan huolellisesti. (E-kirje: Suomen ennakkovaikuttaminen Euroopan terveysunionin tulevaisuuteen)

Suomi kannattaa, että eurooppalaisen lääkestrategian avulla parannetaan innovatiivisten ja kohtuuhintaisten lääkkeiden saatavuutta. Lääkkeiden saatavuuteen liittyvät ongelmat ovat yhteisiä jäsenmaille. Pienet markkinat, kuten Suomi, ovat erityisen haavoittuvia, kun kyse on lääkepuutteista ja muista lääkkeiden saatavuuteen liittyvistä

ongelmista. Erityisesti olisi kiinnitettävä huomiota vanhempien ja usein edullisempien lääkkeiden saatavuuteen ja markkinoilla pysymiseen. Lääkemarkkinat ovat pitkälti yhteisiä ja lääkealaa säännellään yhteisön tasolla kliinisistä tutkimuksista lääkkeen tukkujakeluun saakka. Lääkkeiden jakelu, hinnoittelu ja korvaukset ovat kuitenkin kansallisen toimivallan piirissä. (E-kirje E152/2020 vp)

Suomi pitää tärkeänä, että lääkkeiden, lääkinnällisten laitteiden ja tarvikkeiden saatavuus ja kohtuuhintaisuus sisämarkkinoilla varmistetaan. (E-kirje E73/2022 vp)

Terveysuhkiin varautuminen ja erityisesti lääkkeiden saatavuuden ja toimitusvarmuuden parantaminen Euroopassa on tärkeää. EU:n omaa tuotantokapasiteettia on vahvistettava kriittisissä materiaaleissa, kuten rokotteissa, lääkkeissä ja lääkinnällisissä laitteissa. Terveysteknologiaan panostaminen tukee myös terveysalan infrastruktuurin kehittämistä. (E-kirje E180/2022 vp)

Keskinäisriippuvuuksien maailmassa EU:n eriyttäminen globaaleista tuotantoketjuista ei ole realistista tai tavoiteltavaa. Strategisen autonomian vahvistaminen edellyttää kuitenkin riippuvuuksien kriittistä tarkastelua. Toimitusketjujen ja kriisinkestävyyden vahvistamiseksi tulisi haitallisia riippuvuuksia vähentää erityisesti kriittisimmillä sektoreilla. Tämän tavoitteen saavuttamiseksi on tärkeää kehittää EU:n olemassa olevia kumppanuuksia sekä pyrkiä luomaan uusia. Samalla on tärkeää, että globaalia keskinäisriippuvuutta tarkastellaan EU:ssa kokonaisvaltaisesti myös vastuullisuuden näkökulmasta. (E-kirje E180/2022 vp)

Suomi pitää tärkeänä kansainvälistä ulottuvuutta, sillä laajat kansanterveys-hätätilanteet ja niiden uhat ovat globaaleja. (E-kirje E114/2021 vp)

Suomi tukee yleisesti toimia EU:n yhteisen varautumisen kehittämiseksi rajat ylittävien terveysuhkien varalta. (EU-selonteko 2021). Unionin tason toimenpiteet mahdollistavat laajan varautumisen sekä myös laajan yhteistyön eri toimijoiden ja jäsenvaltioiden välillä, mikä helpottaa sekä ennakkointia että toimia kansanterveysuhan aikana. Unionin tason toimet eivät voi korvata kansallista varautumista eikä kansallista valtion varmuusvarastointia, mutta ne voivat tukea niitä. Jäsenmailla on oltava riittävät ja todelliset mahdollisuudet vaikuttaa arviointiin siitä, mitkä lääketieteelliset vastatoimet ovat kansanterveysuhkan ilmetessä asianmukaisia. (U-kirje 70/2021 vp)

Pääasiallinen sisältö

Euroopan tasolla ja kansallisesti on viime vuoden aikana toteutettu useita uusia toimia lääkepuolan torjumiseksi ja lääkkeiden toimitusvarmuuden varmistamiseksi. EU:n terveysministeriöiden kokouksen tarkoituksena on saada yksityiskohtaisempi katsaus työn keskeisiin toimenpiteisiin sekä keskustella etenemisestä keskeisissä kysymyksissä, kuten kriittisten lääkkeiden tuotannossa, hankinnassa, varastoinnissa ja hinnoittelussa.

Vuonna 2023 yhteensä 23 jäsenvaltiota kannatti non-paperia, jossa esitettiin keinoja parantaa Euroopan lääkehuoltovarmuutta. Asiakirjassa ehdotettiin lyhyen, keskipitkän ja pitkän aikavälin toimenpiteitä: 1) vapaaehtoisen solidaarisuusmekanismin perustaminen, jolla lievennettäisiin viimeisenä keinona akuuttia lääkepuolaa jäsenvaltioissa; 2) unionin luettelon laatimisen nopeuttaminen kriittisistä lääkkeistä, joiden toimitusketjut on tarkistettava haavoittuvuuksien varalta; 3) selvitys mahdollisuudesta antaa kriittisiä lääkkeitä koskevaa sääntelyä, jolla varmistetaan keskeisten lääkkeiden saatavuus ja vähennetään riippuvuuksia kriittisissä lääkkeissä ja raaka-aineissa.

EU:n johtajat toistivat tämän vaatimuksen kriittisten lääkkeiden ja komponenttien riittävästä saatavuudesta ja tuotannosta kesäkuun 2023 Eurooppa-neuvostossa ja

vahvistivat sitä lokakuussa 2023 annetulla Granadan julistuksella. Vastauksena komissio antoi tiedonannon lääkepulaan puuttumisesta EU:ssa ja ilmoitti useista toimista, joilla pyritään vähentämään pulaa ja vahvistamaan kriittisten lääkkeiden toimitusvarmuutta EU:ssa.

Komission tiedonannossa esitetyt toimenpiteet

Viime vuonna annetussa komission tiedonannossa esitettiin sekä lyhyen aikavälin toimia kriittisen pulan lievittämiseksi että keskipitkän ja pitkän aikavälin rakenteellisia toimia kriittisten lääkkeiden toimitusvarmuuden parantamiseksi.

Lyhyen ja keskipitkän aikavälin aloitteissa keskitytään akuutteihin kysymyksiin, kuten keskeisten antibioottien saatavuuden varmistamiseen ja vapaaehtoisen solidaarisuusmekanismin toteuttamiseen. Lisäksi unionin kriittisten lääkkeiden luettelo julkaistiin joulukuussa 2023 ja Euroopan komissio on aloittanut toimitusketjun haavoittuvuuksien tarkastelun julkaistun luettelon 11 kriittiselle lääkkeelle.

Komissio painotti tiedonannossa tehokkaan ennakoinnin tärkeyttä ja esitti myös erilaisia ennakoinnin työkaluja eurooppalaisen lääkkeiden saatavuuden seurantajärjestelmän (European Shortages Monitoring Platform, ESMP) perustamisen lisäksi. Lisäksi vuonna 2024 on tarkoitus käynnistää Join Action –hanke sääntelyn joustoista, jotta lääkkeet tavoittaisivat potilaat nopeammin.

Tukeakseen jäsenvaltioita varautumisstrategioissaan ja välttääkseen kielteiset heijastusvaikutukset Euroopan komissio kehittää yhteistä strategista lähestymistapaa varastointiin, jota täydennetään Joint Action -hankkeella. Tiedonannossa korostettiin myös EU:n lääkelainsäädännön uudistuksessa ehdotettujen toimitusvarmuuteen liittyvien toimenpiteiden merkitystä, kuten yritysten ennakoilmoitusvelvoitteita ja saatavuushäiriöitä ehkäisevien suunnitelmien (shortage prevention plan) käyttöönottoa.

Lisäksi tiedonannossa ilmoitettiin lääkepulan taustalla olevien rakenteellisten ongelmien ratkaisemiseksi perustettavasta kriittisten lääkkeiden allianssista (Critical Medicines Alliance), joka tarjoaa strategiset puitteet käytännön ratkaisujen kehittämiseksi lääkkeiden toimitusvarmuuden parantamiseksi ja teollisuuspoliittisen ulottuvuuden lisäämiseksi Euroopan terveysunioniin.

Auttaakseen hyödyntämään julkisia hankintoja kansallisella, alueellisella ja paikallisella tasolla toimitusvarmuuden lisäämiseksi komissio tulee laatimaan hankintamenettelyjä koskevat EU-ohjeet. Lisäksi komissio tekee yhteistyötä jäsenvaltioiden kanssa EU:n tasolla toteutettavien yhteishankintojen käyttämisestä lääkepuutteiden ratkaisemisessa. Lisäksi tiedonannossa ehdotetaan vapaaehtoista yhteistyötä hinnoittelu- ja korvausmenettelyissä keinona puuttua juurisyihin.

Puheenjohtajana toimivan jäsenmaan toimet

Puheenjohtaja on asettanut etusijalle lääkepulaa ja toimitusvarmuutta koskevat luvut ja artiklat EU:n lääkelainsäädännön uudistamista koskevan ehdotuksen käsittelyssä. Tämän pitäisi antaa jäsenvaltioille mahdollisuuden aloittaa jo nyt joidenkin ehdotuksissa esitettyjen toimenpiteiden toteuttamisen, jos se on oikeudellisesti mahdollista, eikä niiden tarvitse odottaa, että neuvottelut saadaan päätökseen ja uusi lainsäädäntö tulee voimaan.

Puheenjohtaja tarkastelee 19.4.2024 pidettävässä hinnoittelusta ja korvauksista vastaavien kansallisten toimivaltaisten viranomaisten ja julkisten terveydenhuollon maksajien (National Competent Authorities on Pricing and Reimbursement and Public Healthcare Payers, NCAPR) kokouksessa mahdollista pilottihanketta, joka koskisi vapaaehtoista EU-yhteistyötä antibioottien hinnoittelussa valmisteilla, joiden patentti on rauennut. Tarkoituksena on sekä varmistaa näiden antibioottien hinnoittelupolitiikan

kestävyys että välttää se, että tilapäiset hinnankorotukset yhdessä jäsenvaltiossa johtaisivat muissa jäsenvaltioissa markkinoiden tyhjenemiseen. Ennen kokousta NCAPR, lääkelaitosten johtajat (Heads of Medicines Agencies, HMA) ja HTA-virastojen johtajat (Heads of HTA Agencies, HTA-HAG) keskustelevat julkisista hankinnoista keinona parantaa toimitusvarmuutta.

Puheenjohtaja käynnistää yhdessä komission kanssa kriittisten lääkkeiden allianssin (Critical Medicines Alliance) 24.4.2024 epävirallisen ministerikokouksen jälkeen. Allianssi toimii neuvoa-antavana elimenä, joka kokoaa yhteen asiantuntijoita hallituksista, teollisuudesta ja kansalaisyhteiskunnasta. Allianssi määrittelee toiminnan painopisteet ja ehdottaa ratkaisuja kriittisten lääkkeiden tarjonnan vahvistamiseksi EU:ssa. Tämä työ täydentää lääkepulaa ja lääketurvallisuutta käsittelevässä toimeenpanevassa ohjausryhmässä (Executive Steering Group on Shortages and Safety of Medicinal Products, MSSG) tehtävää työtä. Allianssi luo pohjan tuleville teollisuuspoliittisille toimille kriittisten lääkkeiden toimitusvarmuuden parantamiseksi yhdessä kriittisiä lääkkeitä koskevan mahdollisen säädöksen taustaselvityksen kanssa.

Epävirallisessa ministerikokouksessa käytävän keskustelun tarkoitus

Ministerit saavat kokouksen aikana lisätietoja useista lääkkeiden toimitusvarmuutta koskevista EU:n aloitteista. Samaan aikaan jotkin tällä hetkellä vielä käynnissä olevat aloitteet edellyttävät lisäohjeita jäsenvaltioilta, erityisesti liittyen EU:n yhteistyöstä lääkkeiden varastointiin, julkisiin hankintoihin ja hinnoitteluun.

EU:n oikeuden mukainen oikeusperusta/päätöksentekomenettely

Epävirallisessa ministerikokouksessa ei tehdä päätöksiä.

Käsittely Euroopan parlamentissa

-

Kansallinen valmistelu

EU33-jaosto 12.4.2024

EU-ministerivaliokunta 17.-19.4.2024, kirjallinen menettely

Eduskuntakäsittely

Suuri valiokunta 19.4.2024, kirjallinen menettely

Kansallinen lainsäädäntö, ml. Ahvenanmaan asema

-

Taloudelliset vaikutukset

-

Muut asian käsittelyyn vaikuttavat tekijät

Euroopan komissio antoi ehdotuksen EU:n yleisen lääkelainsäädännön uudistukseksi (ns. lääkepaketti) huhtikuussa 2023. Ehdotusta käsitellään parhaillaan neuvoston lääketeryhmässä. Ehdotuksesta on annettu U-kirje (U 56/2023).

Asiakirjat

Puheenjohtajamaan tausta-asiakirja: Lääkkeiden toimitusvarmuus

Laatijan ja muiden käsittelijöiden yhteystiedot

Elina Asola, STM, elina.asola@gov.fi; p. +358 295 1 63437

Mari Laurén-Häussler, STM, mari.lauren-haussler@gov.fi; p. +358 295 1 63762

Sari Vuorinen, EUE, sari.vuorinen@formin.fi; p. +32 473 529 853

Sarita Friman, VNEUS, sarita.friman@gov.fi, p. +358 50 441 0966

VAHVA-tunnus

EU/1194/2023

Liitteet Napsauta tähän ja kirjoita liitteet

Viite Napsauta tähän ja kirjoita viite