

# ER | EESTI ROHUTEADLANE



EAFS Eesti Akadeemiline Farmaatsia Selts



EFS Eesti Farmaatsia Selts

Eesti Provisorite Koda



EESTI APTEEKRITE LIIT

4/2020



- ▶ Turvaelementide kasutuselevõtu üleminekuperiood sai läbi
- ▶ TEHIK rajab teed terviseandmete liikumisele kogu Euroopas
- ▶ Apteekrite tasuta vaksineerimine ja vaksineerimisest apteegis
- ▶ Lähtetoetus oleks maale tööleasuvatele apteekritele abiks
- ▶ Eesti Farmaatsia Seltsi Suveseminar 2020 Viljandimaal

# Artelac® Splash

## Kiire ja looduslik niisutus

kuivadele, väsinud ja ärritunud silmadele.

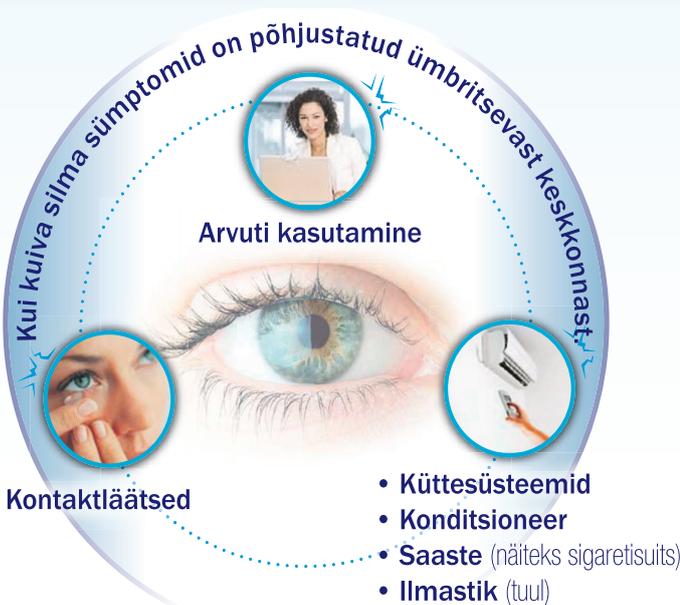


Pumbamehhanism väljutab õige koguse toodet!

## Säilitus- ainevaba

Säilib peale esmast  
avamist 6 kuud

Artelac Splash annab Teie silmadele tagasi sära ning värskuse. Tootes sisalduv looduslik niisutaja hüaluroonhape rahustab ja värskendab teie silmi, leevendades väsinud, pinges ning isegi vesiste silmade sümptomeid.



### OLETE KONTAKTLÄÄTSEDE KANDJA?

Artelac Splash sobib nii pehmete kui ka jäikade kontaktläätsede niisutamiseks kandmise ajal ning parandab kogu päeva jooksul kontaktläätsede kandmismugavust.



**Saadaval  
hästivarustatud  
apteekides**

ART-EE2001-13

# ER | Sisukord 4 / 2020

<i>Kas "videoapteeker" kaotab pärisapteekrid?</i>	3
<i>Turvaelementide kasutuselevõtu üleminekuperiood sai läbi</i>	5
<i>Apteekrite tasuta MMR vaktsineerimine</i>	9
<i>TEHIK rajab teed terviseandmete liikumisele üle Euroopa</i>	11
<i>Kontroll-leht metotreksaati väljastavatele apteekritele</i>	14
<i>Gripivastasest vaktsineerimisest apteekides</i>	17
<i>Lähtetoetus aitaks maale tööle asuvaid apteekreid</i>	18
<i>II kvartalis apteekrite palgad alanesid ja tööhõive suurenes</i>	19
<i>Põltsamaa Uues Apteegis olid suvel praktilal vahetusüliõpilased</i>	20
<i>Eesti Farmaatsia Seltsi Suveseminar 2020</i>	22
<i>Külaskäik Järvamaale</i>	26
<i>Meie apteegiloost</i>	30
<i>Muudatused apteekide tegevuses</i>	32

**Esikaanel:** Eesti apteekide ajalooraamatu väljaandmisele kaasaaitajad - Ülle Rebane Eesti Apteekrite Liit (rahastaja), Kaidi Sarv (toimetaja), Oskar Brasche vahakuju, Kalju Paju (koostaja), Ain Raal (toimetaja), Karin Alamaa-Aas Eesti Proviisorite Koda (rahastaja) ja Daisy Volmer Eesti Akadeemiline Farmaatsia Selts (rahastaja).

## ▸ Toimetus:

Kaidi Sarv (Eesti Apteekrite Liit, tegevtoimetaja), Ain Raal ja Andres Meos (Eesti Akadeemiline Farmaatsia Selts), Jaak Koppel (Eesti Farmaatsia Selts), Karin Alamaa-Aas (Eesti Proviisorite Koda) ja Külliki Matt (TÜ Rohuteaduse Selts).

## ▸ Väljaandja:

Eesti Apteekrite Liit, Endla 31 Tallinn, tel 662 0323  
info@apteekriteliiit.ee      www.apteekriteliiit.ee

# Kas „videoapteeker“ kaotab pärisapteekrid?

**Karin Alamaa-Aas, Eesti Proviisorite Koja juhatuse esimees**

*Kas on midagi uut? Vist väga ei ole. Apteegireform jõudis kevadel küll lõpule, kuid võitlus apteekri elukutse eest jätkub. Kõik tundub korduvat ja mustrid on üsna samad. Eks uusi mustreid ongi raske välja mõelda. Samas on võimalus õppida mustrit ja selle tähendust varakult ära tundma.*



Tüürin oma jutuga sinna, et osade poliitikute silmakirjalikus või isegi sõltuvus raha võimust pole kuhugi kadunud. Peame apteekritena olema üsna valvel. Mitu huvitavat näidet on võtta septembris toimunud Riigikogu Sotsiaalkomisjoni arutelult, kus olid jutuks ravimiseaduse muudatused. Eelnõu on pikk ja kohmakas ning sinna on surutud kõik see, mis kuhugi mujale pole mahtunud – näiteks ohtlike jäätmete käitlemine apteegis, apteekrite koolituspunktid, ravimite valmistamine, videoapteeker (mille vastu apteekrid on korduvalt olnud) jpm.

Eelnõus oli sotsiaalministeeriumi poolt ka haiglaapteekide vana mure, et võimaldada spetsiifilisi ja sageli väikeses koguses kasutatavaid müügiloata ravimeid tuua oma haigla tarvis ise maale. Mõistlik muudatus, kuid valitsuses läks see kaduma ja Riigikogu laual olnud eelnõu oli juba ilma selleta. Näiteid, miks muudatust on vaja, saab tuua mitmeid.

Haiglaapteegid on rääkinud juhtumist, kui jõulude ajal oli kiirelt vaja patsiendile spetsiifilist vähiravimit, hulgilaod olid juba puhkerezhiimil. Apteekrid leidsid ise lahenduse koostöös tootjaga, kuid ametlikult maaletoomiseks pidi vahel olema veel hulgiladu, kellele antud juhul ei olnud mitte mingisugust funktsiooni. Pigem käiks asjad kiiremini, kui ladu vahel ei oleks.

Ise saan oma lühikesest haiglaapteekri kogemusest tuua teisigi sarnaseid näiteid. Kui mõelda näiteks kiirabis kasutatavate ravimite peale, on need üsna spetsiifilised ja kogused tihtipeale väikesed. Seega puudub suurel hulgemüügil huvi pingutada ravimi kättesaadavuse pärast, isegi kui tegemist on hanke-ravimiga. Minu mured said lahendatud läbi väikese hulgemüügi, kes suutis kriisis oleva ravimi tarnida nädalaga... Suurel läks aega mitu kuud, ka hinnavahe oli päris suur.

## Väikese lao kasuks

Enne COVID-19 kriisi me ei hoidnud endal mitme kuu ravimite varu. Meie jaoks tähendab ühe ravimi, millel alternatiiv puudub, turul mitmekuise augu tekimine katastroofi. Praegu ei saa kahjuks kuidagi loota suurte hulгимүүjate peale – seal on väga toredad ja mõistvad töötajad, kuid nemad ei tee otsuseid ja ei kujunda strateegiaid. Selleks on tööle võetud kõrgepalgalised, kellel on muud teha kui ühe väikese ravimikoguse pärast muretseda, mis nagunii midagi sisse ei too.

Meie tänane kord, kus apteegid ise ei tohi ravimeid sisse osta, pärsib ravimite kättesaadavust ja tööd haiglates. Õhku on visatud ka mõte, et apteek võiks saada otse ravimeid tellida teiste riikide hulгимүүgilaadudest. Olen üsna kindel, et näiteks Soome või Läti laost tellides jõuaks kaup meile sama kiirelt kui mõnest hulgilaost Eestis. Seda, kelle jaoks oli oluline see eelnõu punkt ära „kaotada“, ei pea me samuti kaugelt otsima. Lisaksin veel, et kui hulгимүүja suudaks tagada vastavate ravimite kättesaadavuse, ei ole apteegil endal vaja tarnimisega tegeleda. Ta ostaks vajalikud ravimid meeeldi laost.

Veel jäi sotsiaalkomisjonist kriipima videoapteekri teema. Praegu näeb seadusandja, et kaugemates maa- piirkondades, kus on probleem apteekri leidmisega, võiks kasutada apteekri nõustamist läbi videosüsteemi. Nii Ravimiamet, ministeerium, Apteekrite Liit ja Koda on seda meelt, et seda peaks kasutama vaid juhul, kui see on tõesti hädavajalik ja muud võimalust ravimiabiks ei ole.

Eesti Proviisorapteekide Liit ehk endine Eesti Apteekide Ühendus, kes uue nime järgi tahaks justkui olla proviisorapteekide organisatsioon, on hakanud tegelikkuses töötama proviisorapteekidele vastu.

Oma tulises sõnavõtus videoapteekri poolt toodi välja, et ei tohi pidurdada innovatsiooni. Mis on siin see innovatsioon? Videokõne ei ole ammu enam innovatsioon, apteekritel ei keela keegi üskteisega läbi video konsulteerida ja loodan, et mõni seda ka teeb.

Innovatsioon ei ole kindlasti see, et rajame üle riigi mitteerialase tööjõuga putkad, kus jätame farmaatsiahariduseta inimeste otsustada, kas ja millal on vaja proviisori või farmatseudiga konsulteerida või mitte. Jaa, see on kasulik sellele hulгимүүjale, kellelt kaup ostetakse. Teame ju kõik, et mitteerialane tööjõud on toidulisandeid ja kahjuks ikka veel ka ravimeid (endiselt leidub neid klienditeenindajaid, kes ravimeid müüvad) soovitades palju produktiivsem kui proviisor ja farmatseut, kuna müüb maha kõik mis kästakse.

Teiseks, ei ole enam vaja maksta kallile erialasele tööjõule. Neid ei ole enam lihtsalt vaja. Apteegireformi tõttu ei kaotanud küll keegi tööd, kuid uskuge, et „videoapteekri“ suuremahulise juurutamise puhul kaotame küll. Kaotab ka patsient - oma tervises.

Kolmanda probleemina näen ma nende samade proviisorapteekide otsest kahjustamist, keda Eesti Proviisorapteekide Liit justkui esindab. Toon näite – täna teenindab enamikku hooldekodudest oma piirkonna apteek. Kui me lubame „videoapteekri“ laiamahulist kasutamist, ei keela mõnel tänasel hulгимүүgile lojaalsel apteegil keegi üle Eesti kõigisse hooldekodusse videosüsteemi püsti panna. Hooldekodu töötajat nõustatakse Tallinnas asuvast telefonikeskusest. Mittelojaalased proviisorapteegid kaotavad oma sisetuleku, koondavad oma töötajad ja varsti panevadki ukSED kinni.

Innovatiivsus tähendab uuendust, mis viib edasi ja teeb olukorra paremaks kui see oli enne. „Videoapteeker“ ei tee seda kuidagi. Läbi selle, et ravimeid füüsiliselt hakkab väljastama farmaatsiaalase hariduseta töötaja, seab ohtu meie patsientide tervise ja devalveerib meie eriala.

# Ravimite turvaelementide kasutuselevõtmise ülemineku periood sai 1. septembril 2020 läbi

**Teet Eomäe, Ravimiameti inspeksioonibüroo spetsialist**

Võltsitud ravimid on ohuks inimeste tervisele ja elule, põhjustades Interpoli hinnangul 100 000 kuni miljoni inimese surma aastas. Võltsitakse kõiki ravimeid – nn elustiiliravimeid, elupäästvaid, odavamaid ja kallimaid. Võltsitud ravimite eristamine ehtsatest on väga keeruline ka igapäevaselt ravimitega tegelevale apteekrile, sest silmaga nähtavat erisust võltsitud ja ehtsa ravimi vahel ei pruugi olla.

Euroopa Liidus läbi viidud uuringute kohaselt jääb võltsitud ravimite osakaal alla 1%, kuid nende sattumine seaduslikku ahelasse ei ole tõkestatud ning nende avastamine on väga keeruline. Eestis ei ole seni hulgemüügi ja apteegi tasandil võltsinguid leitud.

Ravimitootjate ettepanekul otsustas Euroopa Komisjon 2011. a käivitada üleeuroopalise ravimite turvaelementide kontrolli süsteemi, mis välistaks võltsitud ravimite sattumise seaduslikku tarneahelasse ja sealtkaudu patsiendini jõudmise. Tingimuseks seati, et ravimitootjad katavad süsteemi käivitamise kulud. Loodi üleeuroopaline asutus European Medicines Verification Organisation, mis arendas välja üleeuroopalise infosüsteemi turvaelemente kandvate ravimite jälgimiseks. Lisaks moodustati igas riigis kohalik organisatsioon ravimite turvaelementide andmekogu haldamiseks – Eestis Ravimite Ehtsuse Kontrolli Sihtasutus (REKS).

Eestis võeti turvaelementide süsteem kasutusele 09.02.2019. Selleks ajaks olid peaaegu kõik ravimite käitlejad oma infosüsteemid liidestanud ja testinud. Süsteemi kasutuselevõtmise alguses oli apteekides turvaelementidega ravimeid vähemuses, tänaseks kannab enamus ravimeid turvaelemente. Turvaelementideta on lubatud müüa vaid neid ravimeid, mis on turule vabastatud enne 09.02.2020. Selliseid ravimipakendeid võib müüa kuni nende kehtivusaja lõpuni.



01.09.2020 lõppes Eestis ülemineku aeg turvaelementide süsteemile, st ravimi ehtsuses veendumata ei ole enam lubatud turvaelementidega ravimit väljastada.

## Turvaelementidega ravimid

Turvaelementid peavad olema enamuses retseptiravimitel ja mõnedel käsimüügiravimitel (nt omeprasooli sisaldavad ravimid). Veterinaarravimitel ja kliinilise uuringu ravimitel neid ei ole. Alates 09.02.2019 on ravimiregistris ka iga ravimi juures info, kas ravimil peab olema turvaelement või mitte.

Turvaelementideks on ainulaadne identifikaator ja rikkumisvastane seade. Ainulaadseks identifikaatoriks on 2-D kood (võimaldab tuvastada ravimi nimetuse, ravimvormi, toimeaine ja selle sisalduse,

ravimipakendi suuruse ja selle tüübi (GTIN kood), partii numbri, kõlblikkusaaja ja pakendi seerianumbri kohta. Rikkumisvastane seade võimaldab kontrollida, kas ravimi välispakendit on rikutud/avatud (nt pakendi avamist takistav kleebis).

Ravimitootja paigaldab ravimi pakendile turvaelemendid ja sisestab info üleeuroopalisse andmekogude süsteemi, kust teave liigub ka riiklikesse andmebaasidesse. Andmekogu võimaldab ravimite hulgimüüjatel ja apteekritel ravimi turustamisahelas igal ajahetkel skaneerimise teel või REKSi portaali kaudu käsitsi veenduda, et tegemist on ehtsa ravimiga.

Eestis kasutamiseks lubatud müügiloo ravimitel ei pruugi olla turvaelemente. Kui neil on müügiluba antud mõnes teises Euroopa Liidu liikmesriigis ja pakendile on paigaldatud ainulaadne identifikaator, tuleb ka müügiloo ravimi puhul ravimi ehtsust kontrollida ja väljastamisel lõpptarbijale ainulaadne identifikaator kasutuselt kõrvaldada.

Lisaks võivad ravimitootjad pakendile paigaldada rikkumisvastase seadme vabatahtlikult, kui nad leiavad, et see on oluline rahva tervise seisukohast.

## Ravimi ehtsuse kontrollimine

Apteek kontrollib ravimi turvaelemente ja kõrvaldab kasutuselt ravimi ainulaadse identifikaatori ravimi väljastamisel lõpptarbijale. Ravimi ehtsuses veendumata ja ainulaadset identifikaatorit käibelt kõrvaldamata ei või ravimipakendit lõpptarbijale üle anda. Lõpptarbijaks on inimene või ettevõtte, kellele ravim väljastatakse (retseptita, retsepti või tellimislehe alusel). Kindlasti tuleb ainulaadne identifikaator kasutuselt kõrvaldada ka nendel pakenditel, mille kõlblikusaeg ei ole saabunud, kuid mis ei lähe edasimüügiks (nt jäätmekäitlejale või analüüsiks antavad ravimid).

Teisele apteegile ravimeid müües ei tohi ainulaadset identifikaatorite kasutuselt kõrvaldada, kuna vastasel juhul tekib veateade teises apteegis ravimi väljastamisel - ravimipakendi 2D kood ei ole enam aktiivne. Haiglaapteek võib kontrollida ravimi ehtsust ja kõrvaldada kasutuselt ainulaadse identifikaatori ka ravimi saabumisel apteeki, kuid seejuures tuleb arvestada, et ravimit ei saa 10 päeva möödumisel

enam tagastada hulgimüüjale ega müüa edasi teisele apteegile. Teisele apteegile tohib väljastada ainult selliseid ravimeid, mille ainulaadne identifikaator on kasutuselt kõrvaldamata.

Valdaval osal Eesti apteekidest teeb ravimipakendi kontrollimise ja kasutuselt kõrvaldamise müügi käigus skaneerides märkamatu ära infosüsteem, kuigi lisaks on olemas ka REKSi portaali kaudu käsitsi ravimi ehtsuse kontrollimise võimalus. Eesti apteekrid on infosüsteemidega harjunud ja enamasti ehk ei tajugi, et ravimite andmeid kontrollitakse veel rohkem kui enne. Reeglina saab apteeker ravimi ehtsuse kontrollil teate, et ravimi andmed andmekogus ja pakendil on identsed ja pakend on aktiivne ning seda võib väljastada.

## Mida teha, kui andmebaas ei kinnita ravimi ehtsust?

**Kui ravimi ehtsuse kontrollimisel ilmnevad tehnilised veateated, hoiatused või mittevastavad pakendid, tuleb enne ravimi väljastamist selgitada välja selle põhjused ja kui see ei ole koheselt võimalik, siis paigutada ravim teistest müügilolevatest ravimitest eraldi. Iga selline juhtum – ka operatiivselt lahendatav – tuleb apteegil dokumenteerida ning koostöös REKSi ja ravimi tarnijaga lahendada. Kui käitlejapoolsed eksimused on välistatud ja püsib võltsingukahtlus, tuleb apteegil teavitada Ravimi-ametit.**

Esimene kiire lahendus, kui ravimi ehtsuse kontrollimine müügil ei õnnestunud, on võtta sama ravimi selline pakend, mis on aktiivne ja väljastada see patsiendile. Kui teist pakendit apteegis ei ole, tuleb enne väljastamist selgitada veateate sisu. Erandkorras võib ravimi enne probleemi lahendamist väljastada, kui see on patsiendi tervise seisukohast vältimatu (nt insuliini vajaval patsiendil on varu otsa lõppemas). Sellisel juhul tuleb dokumenteerida ravimi ja ostja andmed, et võimaliku võltsingu korral saaks ravimi tagasi kutsuda.

Ravimi võib väljastada, kui apteeker veendub, et tegemist on ilmselge tehnilise tõrkega, mille kõrvaldamise järel saab ainulaadse identifikaatori probleemi-deta käibelt kõrvaldada. Muu hoiatuse puhul tasub

kontrollida, kas tegemist võib olla erandiga turvaelementide nõudest, mis on kantud REKSi nimekirja – kui see on nii ja ravimi pakend on kahjustamata, siis saab ka selle ravimi väljastada.

Vahel ei ole hoiatuse põhjus ilmne ning vajab põhjalikumat süvenemist. Sellisel juhul võib korduvalt kontrollida ravimi staatust, kuid vältida tuleks teist katset ainulaadse identifikaatori kõrvaldamiseks, sest see annab sama veateate. Tasub meeles pidada, et iga hoiatus võib, aga ei pruugi viidata reaalsele võltsingule. Seetõttu ei või ravimit väljastada kuni kõigi asjaolude selgumise ja ravimi ehtsuses veendumiseni.

Enamasti selgub siiski, et tegemist on inimliku eksitusega. Näiteks on samas apteegis teine apteeker ravimipakendi juba varem kasutuselt kõrvaldanud ja riulisse tagasi pannud või ravimipakendid liiguvad apteekide vahel ja apteeker on unustanud, et teisele apteegile ravimeid väljastades ei tohi ravimipakendi ainulaadset identifikaatorit kasutuselt kõrvaldada.

Mõnikord on ravimipakend süsteemi jaoks tundmatu, sest pakendil olev 2D kood ei ole mitte turvaelement, vaid on hoopis muu info edastamiseks mõeldud kood. Välisel vaatlusel on keeruline eristada Euroopa Liidu turule mõeldud turvaelemendiks oleva 2D koodiga pakendit mõne kolmanda riigi jaoks mõeldud pakendist. Sellised probleemsed partiid püüab infosüsteemist välja filtreerida REKS, et need pärast kontrollimist Eesti erandite nimekirja kanda. Nii ei anna süsteem edaspidi apteekides veateadet.

Seega tuleb apteegil tundmatust pakendist REKSile teada anda, et veateateid oleks võimalikult vähe ja see ei häiriks apteekide tööd.

Kuna ravimi ehtsust, sh kas nende staatus on aktiivne, saab igas tarneahela etapis kontrollida korduvalt, siis võivad apteegid kontrollida ravimi ehtsust igal ajal enne ravimi müümist. Ravimiamet soovitab teha partiipõhiseid pistelisi kontrole juba ravimite saabumisel ja vastuvõtukontrolli käigus, et vältida tõrkeid ravimi väljastamisel patsiendile. Kindlasti tuleks 2-D koodi staatust kontrollida teisest apteegist ravimi ostmisel.

## Kokkuvõtteks

Eesti on ravimite ehtsuse tagamise üleeuroopalise suurprojektiga liitumisel olnud edukas ja meie ravimikäitlejad on selle rakendamisel head tööd teinud. Loodame, et tänu turvaelementidele on viidud miinimumini võimalus saada Eesti apteegist võltsitud ravimit. Selleks tuleb ravimite ehtsuse kontrollimise tõsiselt suhtuda ja olla valvas ka nende ravimite puhul, mis turvaelemente ei kannu.

Küsimuste puhul soovitame apteekritel tutvuda Ravimiameti kodulehel [www.ravimiamet.ee](http://www.ravimiamet.ee) olevate turvaelemente puudutavate juhistega. REKS infopäeva ettekandeid on võimalik järele vaadata REKSi kodulehel [www.reks.ee](http://www.reks.ee) Soovitus on liituda REKS menetlussüsteemiga – saab vältida teavitusvormi käsitsi täitmist või hoiatusteate e-kirjaga saatmist.

## Gripi vastu vaksineerimine on alanud

Käesoleval aastal turustatakse Eestis kolme tootja gripivaktsiine. Planeeritud üldkogus on 153 000 annust. Eestisse jõudsid esimesena kahe tootja gripivaktsiinid Influxac Tetra ja Fluarix Tetra. Kolmandana saabub suurematesse hulgiladudesse 80 000 annust vaktsiini VaxigripTetra, mida kõik apteegid ja tervishoiuasutused saavad tellida.

*Allikas: Gripivaktsiini uus partii saabub Eestisse järgmise nädala alguses Ravimiamet. 22.09.2020. -<https://www.ravimiamet.ee/gripivaktsiini-uus-partii-saabub-estisse-j%C3%A4rgmise-n%C3%A4dala-alguses> (30.09.2020)*

# Aptekrite tasuta MMR vaktsineerimine

Irina Filippova

Terviseameti nakkushaiguste seire ja epideemiatõrje osakonna peaspetsialist

Käesoleval ajal on riigil võimalus ühekordselt pak- kuda aptekritele tasuta MMR vaktsiini leetrite, mumpsi ja punetiste vastu immuniseerimiseks.

## Soovitused leetrite-vastasel vaktsineerimisel

1. Isikutel, kes ei ole leetrid põdenud ja keda ei ole leetrite vastu vaktsineeritud, on soovitatav teha MMR vaktsiini 2 doosi vähemalt 4 nädalase inter- valliga.
2. Isikutel, kes on vaktsineeritud MMR vaktsiini ühe doosiga, on soovitatav teha korduv vaktsineerimine MMR vaktsiini ühe doosiga.
3. Isikutel, kes on sündinud enne 1980. aastat ja on vaktsineeritud leetrivaktsiini ühe doosiga, on soovi- tatav teha vaktsineerimine MMR vaktsiini ühe doo- siga.
4. Isikutel, kes on sündinud ajavahemikul 1980- 1992. a ja on vaktsineeritud leetrivaktsiini ühe või kahe doosiga, on soovitatav teha korduv vaktsinee- rimine MMR vaktsiini ühe doosiga, sh ka juhul, kui vähemalt ühe doosi manustamine jäi mainitud va- hemikku.
5. Isikutel, kes on sündinud pärast 1993. a ja on vakt- sineeritud MMR vaktsiini kahe doosiga, pole vaja ennast korduvalt vaktsineerida.
6. Isikutel, kellel puuduvad andmed oma varasemate vaktsineerimiste kohta leetrite, mumpsi ja punetiste vastu, on soovitatav teha MMR vaktsiini 2 doosi vä- hemalt 4 nädalase intervalliga.

**MMR vaktsineerimine on näidustatud kõigile im- muniseerimata isikutele, eeskätt inimestele,**

- kelle peres on alla 1-aastased lapsed, immuunpuu- dulikkusega isikuid (nt keemiaravi saajaid, HIV-po- sitiivseid) või rasedad;
- kes plaanib reisida leetrite kõrge haigestumisega piirkondadesse (eeskätt Ukraina);
- kes plaanivad rasestuda;
- kes on tööalaselt ohustatud (nt tervishoiutöötajad).

## MMR vaktsiini doseerimine ja manustamisviis

Vaktsiiniannus on 0,5 ml. Vaktsiin tuleb süstida li- hasesse või naha alla. Eelistatud süstekohad on reie anterolateraalne piirkond väiksematel lastel ning deltalihase piirkond suurematel lastel, noorukitel ja täiskasvanutel. Vaktsiin tuleb manustada naha alla trombotsütopeenia või mis tahes hüübimishäirega patsientidele.

**Vaktsiin on vastunäidustatud isikutele, kellel esineb ülitundlikkus vaktsiini toimeainete või abiainetete või neomütsiini suhtes, rasedatele ja raske immuunpuu- dulikkusega inimestele.** Peale MMR-vaktsineerimist soovitatakse 1 kuu vältel rasestumisest hoiduda. Vaktsiini manustamine tuleb edasi lükata inimestel, kellel esineb äge palavikuga kulgev raske haigus. Isikuid, kellel on pärast muna söömist tekkinud ana- fülaksia, peab vaktsineerima erilise ettevaatusega (nt haigla tingimustes).

## MMR vaktsiinide sagedasemad kõrvaltoimed

Kõige sagedamini esineb MMR-vaktsiiniga süsteko- hareaktsioone (valulikkus, punetus, turse jms), mis tekivad tavaliselt 24 tunni jooksul pärast vaktsinee- rimist. Süstekohareaktsioonid on üldiselt kerged ning mööduvad iseenesest 2–3 päeva jooksul. Kui reaktsioon on ülemäära häiriv ja süstekoht valutab, võib kasutada selle leevendamiseks jahutavat komp- ressi (20% alkoholilahuse, kummelitee või lihtsalt külma veega) ja/või valuvaigistit (nt paratsetamool või ibuprofeen).

Lisaks võib tekkida palavik: 5–15%-l tekib palavik 7.–12.päeval pärast vaktsineerimist ja võib kesta 1–2 päeva. Seejuures tuleb arvestada, et palavik võib olla seotud MMR-vaktsiiniga, aga võib tekkida ka sa- maaegselt lisandunud muust infektsioonist (sellele peaks alati mõtlema). Palavikku saab alandada pa- ratsetamooli või ibuprofeeni abil.

Lööve võib tekkida 7–10 päeva pärast MMR-vaktsiiniga vaktsineerimist ja kestab sagedamini ligikaudu 2 päeva. Lööve meenutab leetrite löövet, kuid ei ole leetrid. Seisund ei ole nakkusohtlik.

Tõsiste reaktsioonide hulka kuulub ülitundlikkusreaktsioon, sh anafülaksia. Anafülaktilisi reaktsioone esineb väga harva (3,5–10 juhtu 1 miljoni vaktsiiniannuse kohta, Bohle K et al 2003). Põhjuseks võivad olla erinevad vaktsiini abiained, nt želatiin. Munaallergia korral on anafülaksia risk madal, kui varasemalt pole esinenud kanamunavalgule anafülaktilist vm kiiret tüüpi allergilist reaktsiooni.

#### MMR vaktsiini kaitseefektiivsus

##### 1. süsti järgselt

- leetrid – 90%
- mumps – 64%
- punetised – 95%

##### 2. süsti järgselt kaitseefektiivsus leetrite ja punetiste osas >95%, mumpsi osas ~80%

Allikas: Pink Book 2008, Dayan et al NEJM 2008, Hviid et al Lancet 2008

#### Antikehade määramine

Kui inimene soovib enne vaktsineerimist kontrollida, kas tal on leetrite/punetiste/mumpsi vastane immuunsus olemas, võib ta seda teha tasulise uuringuna erinevates laborites.

Sotsiaalministeeriumi immuunprofülaktika ekspertkomisjoni soovitusel on eelistatav eelkõige täiskasvanute MMR vaktsineerimine/korduvvaktsineerimine lähtudes ülalmainitud vaktsineerimissoovitustest, mitte antikehade määramine.

MMR-ga tasuta vaktsineerimiseks tuleb apteekril võtta ühendust oma perearstiga/pereõega ja kokku leppida vaktsineerimise kuupäev ning aeg.

Ülaltoodud pakkumine kehtib kuni 18.12.2020. Terviseamet palub esitatud võimalust kasutada nii kiiresti kui võimalik, kuni respiratoorsete haiguste kõrghooaeg ei ole veel alanud.



HOIA

ennast ja oma lähedasi

Pese käsi,  
hoia vahet ja laadi alla  
HOIA koroonaaäpp.

Püsime koos terved!



[hoia.me](https://hoia.me) 



# TEHIK rajab teed terviseandmete liikumisele üle Euroopa

Karilin Engelbrecht

Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskuse kommunikatsioonijuht

Eesti ja Soome on esimesed riigid maailmas, kus mõlema riigi kodanikud saavad digiretseptiga ravimeid osta mõlemas riigis. See on aga alles esimene samm ja täna liigutakse jõudsalt juba järgmiste riikide ning järgmiste teenuste suunas, mis muudavad inimeste elu lihtsamaks ja aitavad tervishoiuteenuse osutajatel paremaid raviotsuseid teha. Tõnis Jaagus selgitab lähemalt, millised sammud on selles vallas juba astunud, millised on murekohad ja edasised plaanid.

Lisaks Soomele saavad täna Eestist oma retseptiravimeid välja osta ka Portugali ja Horvaatia kodanikud ning Eestis välja kirjutatud digiretseptiga on võimalik ravimeid osta Soome ja Horvaatia apteekidest.

Soomlastele avanes võimalus Eestist digiretseptiga ravimeid soetada eelmise aasta jaanuaris ning selle aja jooksul on seda kasutatud üle 10 500 korra. Soomes on Eesti digiretseptiga ravimeid kolme kuu jooksul ostenud aga juba 700 korda. Horvaatia apteegis on Eesti digiresepti võimalik kasutada alates selle aasta augusti lõpust, kuid seni seda võimalust veel kasutatud ei ole. Samuti ei ole Eestis välja ostenud Horvaatia ja Portugali retsepte.

Need numbrid räägivad selget keelt, et just naaberriikides on selline piiriülene andmevahetus sageli eluliselt tähtis – eriti kui kehtivad reisipiirangud või on oht, et retsepti väljakirjutamise järel koduriigis tuleb teises riigis jääda eneseisolatsiooni.

Üle Euroopa töötab ja elab võõrsil miljoneid inimesi, kellel võib olla tarvis kodumaal elava arsti poolt välja kirjutatud retseptiravimeid osta. Oleme sellel teel astumas alles esimesi samme, kuid kokku on piiriülse digiresepti kasutuselevõtuks soovi avaldanud 23 riiki.

Piiriülene digiretsept ise on aga samuti osa laiemast projektist - tulevikus võiksid lisaks apteekritele ka arstid üle Euroopa Liidu vajadusel näha enda riigi keeles teise riigi kodaniku terviseandmete kokkuvõtet, et teha kriitilistes olukordades kvaliteetsemaid raviotsuseid.

Nii saab välisriigi arst patsiendi tervisemure korral näiteks kohe infot patsiendi kaasuvate haiguste, allergiate või muude oluliste tervisenäitajate kohta.

## Kuidas piiriülse digiresepti teenus töötab?

Sisuliselt põhineb see e-tervise digitaalsel võrgustikul (eHDSI), mis võimaldab ravimite väljastamises või patsientide ravis osalevate tervishoiutöötajate ja apteekrite jaoks turvalist ning lihtsat ligipääsu patsiendi terviseandmetele. See infrastruktuur annab tervishoiutöötajatele elektroonilise juurdepääsu Euroopa Liidu (EL) elanike retseptiandmetele kõikjal ELis. Andmete päringud tehakse turvalise andmevahetuskanali kaudu, millele võimaldab ligipääsu iga riigi määratud e-tervise kontaktpunkt.

Piiriülse digiresepti teenust saavad välisriigis kasutada Eesti inimesed, kellele on Eestis välja kirjutatud digiretsept ja seda kõikides teenusega kaetud välisriigi apteekides.

Apteegis on vajalik esitada isikut tõendav dokument (pass või id-kaart) ning välja kirjutatud ravimit on võimalik välja osta ainult isikul, kelle nimele on retsept väljastatud.

Patsiendi andmed väljastatakse välisriigis apteekrile ainult juhul, kui patsient ei ole sulgenud oma andmeid patsiendiportaali kaudu. Andmed, mida edastatakse patsiendi koduriigist kontaktpunkti kaudu välisriigi apteeki, sisaldavad endas nimekirja patsiendi kehtivatest digiretseptidest, mida on võimalik välja osta ning samuti on näha patsiendi üldandmed.

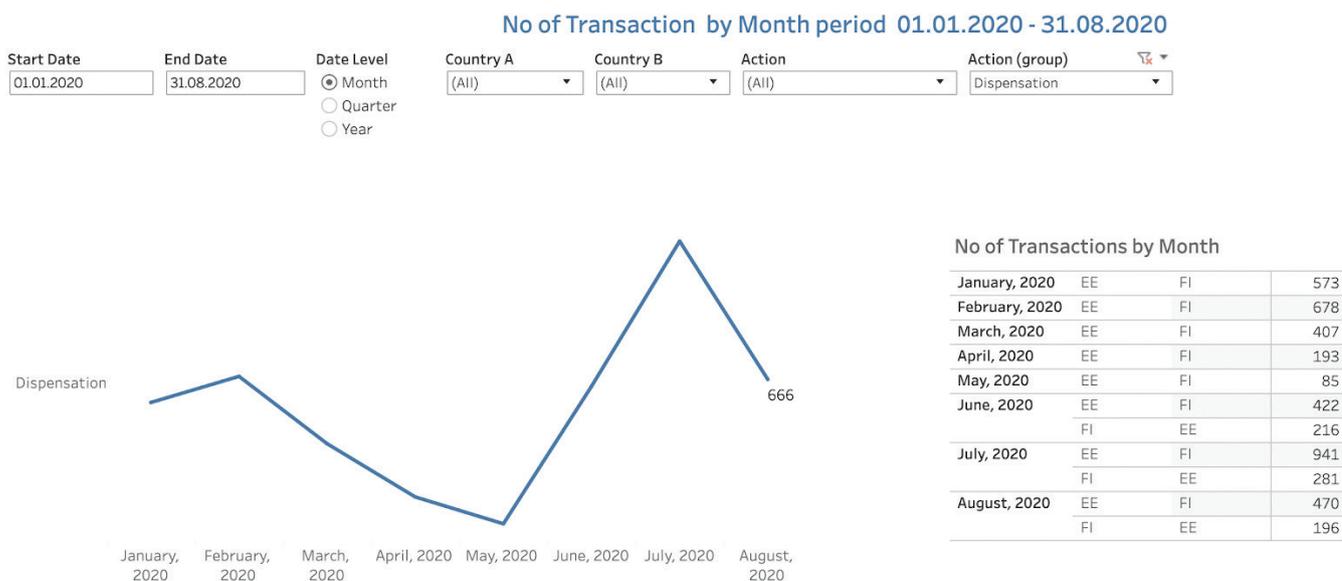
Eesti digiresepti alusel ei ole välisriigi apteegist võimalik välja osta narkootilisi ja psühhotroopseid ravimeid, anaboolseid steroide, Eestis kehtiva müügilooata ravimeid, ektemporaalseid ravimeid ja meditsiiniseadmeid. Meil kirjutatakse retseptiravimid välja toimeainepõhiselt, välja arvatud juhul, kui arst hindab ravimi asendamist teise sama toimeainet samas koguses ja ravimvormis sisaldava ravimpreparaadiga patsiendile meditsiiniliselt sobimatuks.

Toimeainepõhisele retseptile kirjutab arst ravimi toimeaine nimetuse, mitte ravimi kaubandusliku nime. Ravimi ostjal on võimalus valida endale sama toimeainega ravimite hulgast hinnalt sobivaim, sest kui sama toimeainet sisaldavaid ravimeid on Eestis müügil mitmelt ravimitootjalt, peab apteeker patsienti informeerima valikus olevatest sobivatest sama toimeainet sisaldavatest ravimitest ja nende hindadest.

Kogu protsess on kiire ja automaatne nii apteekri kui ka ravimi ostja jaoks ning võrreldes paberretseptiga on apteekril tunduvalt lihtsam väljastada õige ravim struktureeritud väljadega digiresepti alusel. Välisriigi apteegis kuvatakse apteekrile digiresepti infot tema riigi keeles, mis lihtsustab omakorda protsessi.

Arstid ja õed, kes retsepte välja kirjutavad, ei pea teenusega liitumiseks eraldi midagi tegema. Eesti patsiendil andmed piiriüleseks andmevahetuseks vaikumisi avatud. Kui inimene soovib, on patsiendiportaalis digilugu.ee võimalik andmete piiriülene edastamine sulgeda.

## Piiriüleste digireseptide kasutamine 2020. aasta 8 kuu vältel



**Andmed: TEHIK**

## Küsimused-vastused ehk KKK apteekrile:

### Kuidas mõjutab välisriigist tulnud inimese digiretsepti realiseerimine Eesti apteekri tööd?

Piiriülese digiretsepti väljastamiseks peab teadma, kuidas apteegis kasutusel olev tarkvara töötab. Valdav enamus Eesti apteekke kasutab NOOM-i või Hansasofti süsteemi. NOOMi arendajad on jõudnud piiriülese digiretsepti juba enda süsteemi integreerida ning apteeker ei vaja selle väljastamiseks eraldi lahenduse avamist, vaid saab seda kohe enda jaoks tuttavas keskkonnas teha. Hansasoftil on integratsioon peaaegu lõpuni viidud, ent senikaua kasutavad apteekrid TEHIKu poolt loodud piiriülese retsepti portaali.

Portaali kasutamise kohta on apteekritele toimunud oolitused ja edastatud ka koolitusjuhendid. Nii portaalis kui ka NOOMis on apteekrile nähtav info Eesti keeles ning struktureeritud kujul, mis hõlbustab väljamüügi tegemist. Välisriigi apteegis kuvatakse apteekrile digiretsepti infot samuti tema riigi keeles. Kogu protsess on kiire ja automaatne nii apteekri kui ka ravimi ostja jaoks ning võrreldes paberretseptiga on apteekril tunduvalt lihtsam väljastada õige ravim struktureeritud väljadega digiretsepti alusel.

### Millal ja milliseid järgmiseid samme on oodata rahvusvahelise digiretsepti arengus? Kas ja millal saab hakata lisaks Soomele ostma Eesti digiretseptiga ravimeid ka teistest riikidest?

Tänaseks on soovi retseptiandmete piiriüleseks jagamiseks avaldanud kokku 23 riiki ja tulevikus peaks olema võimalik piiriülevalt ravimeid osta kogu Euroopa Liidus, kuid see, millised riigid ja mis etapis selleks valmis on, sõltub eelkõige digitaalsete andmete kättesaadavusest.

### Kas ja milliseid tõrkeid rahvusvahelise digiretseptiga seoses enamasti esineb?

Süsteemi toimivuse mõttes ei olegi suuri tõrkeid seniajani esinenud, pigem on küsimusi tekitanud nt mõned ravimid, ravimvormid ja retseptiliigid, mida ei ole võimalik konkreetse standardi järgi välisriiki edastada ja seeläbi infot struktureerida ning tõlkida. See omakorda põhjustab aga selle, et retsepti ei saa

apteekrile tema kohalikus keeles kuvada ja süsteem ei võimalda väljamüügi infot saata tagasi patsiendi koduriiki, kus märgitakse tema retsept kasutatuks.

Murekoht on hetkel ka see, et Eesti kontaktpunkt filtreerib välja retseptid, mida ei saa piiriülevalt välja müüa ja Soome apteekrid ei näe kõiki patsiendi retsepte. Võrdluseks, et Soome saabab kõik oma patsiendi olemasolevad retseptid Eestisse, ent nende taga, mida ei ole võimalik välja müüa, on kirjas «not dispensable».

See muudatus on hetkel töös, et ka Eesti saadaks kõik patsiendi retseptid välismaale. Muidu võib tekkida olukord, kus patsient on Soomes apteegis ja raiub apteekrile, et tal peab olema olema retsept, aga apteeker seda oma nimekirjas ei näe, sest meie oleme selle omalt poolt juba välja filtreerinud. Peatselt tuleva muudatuse näol saadame aga kõik patsiendi olemasolevad retseptid välisriigi apteeki ja neile, mida ei saa välja müüa, tuleb taha kiri «not dispensable». See annab apteekrile võimaluse näha kõiki patsiendile välja kirjutatud ravimeid ja kui ta näeb seal ka kiirel esmapilgul ebakõlasi, et mingeid ravimeid ei tohiks näiteks samal ajal võtta, siis saab ta seda ka patsiendile öelda

### Kuidas on lahendatud ravimi soodushinnaga ostmine väljaspool Eestit?

Eesti digiretsepti alusel välisriigis väljaostetud ravimite eest tuleb patsiendil maksta täishind. Hiljem on patsiendil õigus nõuda Eesti Haigekassalt hüvitist, mis makstakse välja vastavalt Eestis kehtivale soodusravimite loetelule ja piirhinnale.

### Paljudes välisriikides kirjutatakse retseptid brändipõhiselt, kas brändipõhiste retseptide puhul jõuab toimeainenimetus Eesti apteeki?

Jah jõuab. Kui on konkreetne nimeline ravim välja kirjutatud, siis on üldjuhul märgitud ka retseptile, et seda ei tohi asendada. Kui arst leiab, et sama toimeainega, aga teise nimega ravimit tohib välisriiki väljastada, siis on retseptil olev ravim asendatav ja apteeker saab pakkuda patsiendile sobiva alternatiivse toote.

# Kontroll-leht metotreksaati väljastavatele apteekritele

## - teave ravimivigade riski minimeerimiseks

Tatjana Smirnov D.Sc.Biomed.  
Orion Pharma Eesti OÜ müügijuht

Metotreksaadi tablettide manustamine ainult üks kord nädalas.  
Meetmed igapäevasest manustamisest tuleneva juhusliku üleannustamise vältimiseks.

Kontroll-leht on ette nähtud apteekritele, kes väljastavad metotreksaati või suhtlevad metotreksaati kasutavate patsientidega ning selle eesmärk on tagada ravimi korrektne kasutamine; peamine eesmärk on aidata vähendada ravimivigade võimalikku riski.

Metotreksaadi ebaharilik iganädalane annustamiskeem autoimmuunsete haiguste raviks (nt reumatoidartriit või psoriaas) võib olla patsientide jaoks segadust tekitav ja on viinud ravimivigade tekkeni, millest mõned on lõppenud surmaga.

Vigu esineb kõigil tasanditel, sealhulgas ravimi väljakirjutamisel, apteegist väljastamisel, hooldajate või sugulaste poolt vale manustamise tõttu, samuti patsientide endi manustamisvea tõttu. Vigu võib esineda nii ravi alguses kui ka mistahes ajal ravi käigus.

Kriitilised on kõik muudatused, nt eeltäidetud süstaldelt (subkutaanne manustamine) tablettidele üleminek või asutuse või hooldaja vahetus. Suhtlus mängib üliolulist rolli. Tervishoiutöötajad saavad ohutust parandada, pakkudes patsientidele/hooldajatele selgeid suulisi ja kirjalikke juhiseid selle kohta, kuidas ja millal metotreksaadi annus võtta.

### Kontroll-leht apteekritele

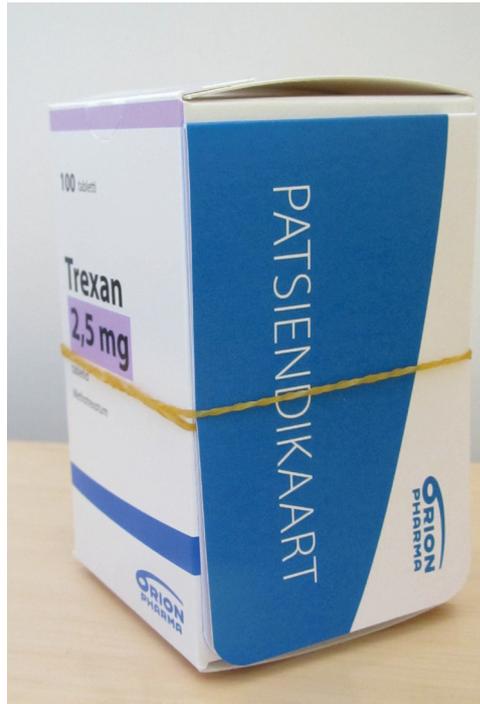
Mida teha	Tehtud
Kontrollige, kas retsept sisaldab järgmist teavet: üks kord nädalas võetavate tablettide tugevus ja arv	
Kontrollige, kas retsept sisaldab järgmist teavet: nädalapäev, millal nädalane annus võtta tuleb	
Kirjutage apteegi etiketile nädalapäev (täielikult, ilma lühenditeta), millal tuleb nädalane annus võtta, nt "Teisipäev"	
Kirjutage patsiendikaardile nädalapäev (täielikult, ilma lühenditeta), millal tuleb nädalane annus võtta, nt "Teisipäev"	
Tuletage patsiendile/hooldajale meelde, et ta näitaks alati patsiendikaarti, et teavitada uusi tervishoiutöötajaid/hooldajaid metotreksaadi üks kord nädalas annustamisest (nt haiglaravil, hooldaja vahetusel jne).	
Kontrollige, kas patsient/hooldaja mõistab, et ravimit tuleb võtta üks kord nädalas, mitte iga päev	
Kontrollige, kas patsient/hooldaja mõistab, mitu tabletti tuleb üks kord nädalas võtta	

## Patsiendikaart

Metotreksaadi tablettide välispakendile lisatakse patsiendikaart. Kaarti saab hõlpsalt eemaldada, nii et patsient saaks seda kogu aeg kaasas kanda.

Patsiendikaart on vahend, mille abil:

- Tuletada patsientidele/hooldajatele meelde, et nad kasutaksid ravimit ainult üks kord nädalas;
- Teavitada patsiente üleannustamise sümptomitest ja sümptomite ilmnemisel kasutusele võetavatest meetmetest;
- Soovitada patsientidel näidata kaarti ja teavitada iga tervishoiutöötajat, kes ei ole metotreksaatravi üks kord nädalas annustamise skeemiga kursis (nt haiglaravil, hooldajate vahetusel);
- Apteeker märgib patsiendikaardile ravimi võtmise nädalapäeva enne ravimi apteegist väljastamist.



## Ravimit väljastav apteeker

Teavitage patsienti ja tema hooldajaid, et nad oleksid tähelepanelikud metotreksaadi toksilisusele viitavate sümptomite osas ja juhendage neid üleannustamise kahtluse korral viivitamatult arsti poole pöörduma.

Üleannustamise sümptomiteks on nt kurguvalu, palavik, suuhaavandid, kõhulahtisus, oksendamine, nahalööbed, veritsus või ebataoline nõrkus.

Ravi ajal tuleb patsiente sobivalt jälgida, et võimaliku toksilise toime või kõrvaltoimete tunnuseid võimalikult vähese viivitusega tuvastada ja hinnata. Patsiendile tuleb meelde tuletada regulaarsete kontrollide, sealhulgas laboratoorsete uuringute tähtsust. Ravimi kahtlustatavatest kõrvaltoimetest ja vale igapäevase manustamise juhtudest teatamine on oluline. See võimaldab pidevalt jälgida ravimi kasu ja riski suhet.

Tervishoiutöötajatel palutakse kõigist kahtlustatavatest kõrvaltoimetest teatada [www.ravimiamet.ee](http://www.ravimiamet.ee) kaudu või müügiloa hoidjale Orion Corporation e-posti ([orionpharmaeesti@orionpharma.ee](mailto:orionpharmaeesti@orionpharma.ee)) või telefoni teel (+372 56295735).

Need hariduslikud materjalid saab alla laadida ja välja printida järgmistelt veebilehtedelt: [www.orionproductsafety.com](http://www.orionproductsafety.com); [www.ravimiamet.ee](http://www.ravimiamet.ee).

Ettevõtte kontaktandmed:

Orion Pharma Eesti OÜ

Mustamäe tee 6b Tallinn 10621 Eesti

Tel: +372 66 44 550

# Gripivastast vaksineerimisest apteekides

Maris Jesse

Sotsiaalministeeriumi terviseala asekantsler

Eelmise aasta sügisel toimus ümarlaud gripivastast vaksineerimisest apteekides. Ministeeriumile jäi ümarlaualt muuhulgas ülesandeks analüüsida, mida tooks kaasa projektipõhiselt apteekides vaksineerimiselt liikumine teenuse püsivale pakkumisele apteekide ruumides (käsitledes ka seda, missugused vaksineerimised võiksid olla kättesaadavad apteekide kaudu, millised oleksid sellisel juhul nõuded vaksineerimisele, kuidas peaks olema vaksineerimine korraldatud jms). Kahjuks sundis COVID-19 pandeemia talvel meid oma kavandatud plaane muutma ja suunama rohkem inimesi pandeemiaga toimetuleku tegevustele. Seetõttu ei ole me valmis praegu arutama vaksineerimise üle laiemalt. Valmistades ette COVID-19 haiguse sügise puhanguga valmisolekupaani, nägime seal ette ühe olulise eesmärgina gripivastase vaksineerimisega laiema kaetuse saavutamist.

Terviseameti ja Sotsiaalministeeriumi poole on pöördunud Benita Kodu AS ning Confido Meditsiinikeskus, andes teada soovist ka sel hooajal taaskord läbi viia apteekides gripivastast vaksineerimist

koostöös tervishoiuteenuse osutajatega. Juhime siinkohal tähelepanu, et gripivastane vaksineerimine on oluline, kuid lisaks sellele on veel mitmeid rahvatervise teenuseid, mille kättesaadavusele või nendest teadlikkuse tõstmisele võiksid apteegid kaasa aidata (näiteks süstlavahetus, metadoon-asendusravi jt). Apteekides osutatavate lisateenuste pakkumise ja arendamise küsimusi arutame ka ravimipoliitika väljatöötamise protsessis apteegiteenuse tööruhmas.

Kuivõrd COVID-19 haiguse leviku tingimustes on gripivastane vaksineerimine ja selle kättesaadavuse tagamine endiselt olulised, siis oleme seisukohal, et võiks ka sel sügisel jätkata projektipõhiselt apteekides gripivastast vaksineerimist, kui on täidetud kõik ravimiseadusest apteekidele tulenevad nõuded, nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse alusel kehtestatud immuniseerimise korraldamise nõuded (NETS määrus nr 116), võetud kasutusele asjakohased COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks vajalikud meetmed vastavalt Terviseameti juhistele ning projekti läbiviimisest on informeeritud nii Terviseametit kui ka Ravimiametit.

## Miimumnõuded gripivastaseks vaksineerimiseks apteekides 2020. aasta sügisel

\* Vaksineerimine apteekides peab toimuma kindlal ajavahemikul ning sellest tuleb eelnevalt teavitada Terviseametit ja Ravimiametit.

\* Inimesi peab teenindama eelregistreerimisega, et vältida nende kogunemist apteegis.

\* Eelregistreerimisel peab inimesi informeerima sellest, et respiratoorsete haigussümptomitega ei tohi vaksineerimisele tulla ja tervishoiuteenuse osutajat tuleb teavitada vaksineerimisele mittetulekust, võimalusel lepitakse kokku uus kuupäev.

\* Vaksineerimine apteekides peab toimuma ravimiseaduses, nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduses ning nende seaduste alusel kehtestatud määrustes

esitatud nõuete kohaselt. Muu hulgas tuleb kirjeldada teenuse osutamine ehk kuidas vaksineerimine apteegis on korraldatud (nii vaksineerimisega seonduva apteegiteenuse kui ka tervishoiuteenuse osutamine ja vastutajad) ja esitada teenusest teavitamisega seotud materjalid Terviseametile ja Ravimiametile.

\* Vaksineerimiseks peab olema eraldi ruum apteegis, et oleks tagatud vajalik privaatsus ja teenuse kvaliteetne osutamine. Peab olema ka valmisolek vaksineerimisest tulenevate komplikatsioonidega (ka eluohtlike komplikatsioonidega) tegelemiseks. Ruumide kõik pinnad peavad olema siledad, vett mitteimavast ja vett taluvast materjalist, et võimal-

dada ruumide niisket koristamist ja desinfitseerimist. Vaksineerimisruumis peab olema kätepesu ja desinfitseerimise võimalus.

\* Vaksineerimisruumis peab olema tagatud alljärgnevate vahendite olemasolu: laud, toolid, prügikast olmejäätmete jaoks, konteiner ohtlike jäätmete kogumiseks ja hoiustamiseks, vahendid antiseptikaks (eraldi nii naha kui tööpinna ja teiste vahendite jaoks), kušett vajadusel patsiendi lamama asetamiseks, plaastrid, individuaalsed isikukaitsevahendid, vererõhuaparaat, tervise infosüsteemi immuniseerimisandmeid nõuetekohaselt edastada võimaldav IT-tarkvara ja seadmed. Tervishoiuteenuse osutaja koostöös apteegiga koostab infektsioonikontrolli juhendi, mis peab olema kättesaadav nii apteegi- kui ka tervishoiutöötajale. Juhendis peavad muuhulgas olema kirjeldatud käte- ja respiratoorse hügieeni nõuded, isikukaitsevahendite kasutamine, töökeskkonna puhastamine ja desinfitseerimine ning jäätmekäitlus.

\* Vaksineerija peab olema teadlik ülaltoodud nõuete ning neid järgima.

\* Vaksineerija peab kandma maski ja ühekordseid kindaid ning ta peab olema eelnevalt instrueeritud isikukaitsevahendite korrektsest kasutamisest.

\* Vaksineerijal ei tohi olla respiratoorsete infektsioonide tunnuseid, samuti ei tohi vaksineerija olla COVID-19 kinnitatud haige lähikontaktne.

\* Ootealal tuleb tagada klientide vahel piisav distants.

\* Apteegis peab olema tagatud võimekus COVID-19 nakkusriski hindamiseks (kliendi küsitlemine/tervisedeklaratsioon, visuaalne kontroll, temperatuuri mõõtmine, tervisedokumentide kontroll).

\* Enne kliendi küsitlemist palutakse kliendil desinfitseerida käed ning talle antakse mask, jälgides, et klient selle korrektselt paigaldaks.

\* Respiratoorsete haigussümptomitega isikuid ei teindata, nende vaksineerimine lükatakse edasi.

\* Teadaolevaid COVID-19 haigestunud isikuid ja viimase 14 päeva jooksul haigestunuga lähikontaktis olnud isikuid käsitletakse vastavalt Terviseameti ja tervishoiuteenuse osutaja juhenditele, nende vaksineerimine lükatakse edasi.

## Lähtetoetus aitaks maale tööle asuvaid apteekreid

Sotsiaalministeerium tegi septembris Riigikogule ettepaneku laiendada apteekri lähtetoetuse saamise võimalusi. Muudatuste jõustumisel oleks täiendavast toetusest maale tööleasumisel kindlasti abi.

Ettepaneku kohaselt ei oleks toetuse saaja tööstaaz enam piiratud ehk lisaks äsjalõpetanutele saaksid toetust taotleda ka staažikamad maale või väikelinna tööle asuvad proviisorid ja farmatseudid. Lähtetoetust saaks taotleda ühe aasta jooksul tööle asumisest. Toetatakse tööle asumist linna, kus ei ole teist üldapteeki või haruapteeki, või asustusüksusesse, mis on lähimast linnast vähemalt kümne kilomeetri kaugusel ja juba tegutsevast üldapteegist või haruapteegist vähemalt viie kilomeetri kaugusel. Lähtetoetuse saaja peaks sellises apteegis või haruapteegis töötama vähemalt 24 tundi nädalas.

Varasem lähtetoetus oli 15 000 eurot ja kohustuslik töötamise aeg 5 aastat. Nüüd antakse lähtetoetuse taotlejale võimalus valida kahe toetuse summa ja perioodi vahel. 3-aastaseks tööperioodiks oleks toetuse summa

15 000 eurot ja 5-aastaseks tööperioodiks 25 000 eurot.

Toetusalusest töökohast ennetähtaegse lahkumisel tuleks saadud toetus endiselt tagastada. Seda aga proportsionaalselt töötamise perioodi lõpuni jäänud ajaga. Töötamine loetakse peatunuks lähtetoetuse saanu lapsehoolduspuhkuse või ajateenistuskohustuse täitmise ajal ning töötamise kohustus pikeneb selle aja võrra. Lähtetoetust ei pea tagastama, kui toetuse saaja asub tööle teise samalaadsesse apteeki või haruapteeki.

Ministeerium prognoosib lähtetoetuse maksmiseks alates 2021. aastast 150 000 eurot aastas. Kalkulatsioonide kohaselt võiks igal aastal toetust taotleda 5 spetsialisti 3-aastaseks tööperioodiks (15 000 eurot) ja 3 spetsialisti 5-aastaseks tööperioodiks (25 000 eurot).

Kui Riigikogu ettepaneku seaduseks hääletab, oleks see maale tööleasuvatele proviisoritele ja farmatseutidele kindlasti abiks. Kuidas ettepanekute menetlemine edasi läheb, näitab aeg. Arutelud Riigikogus on planeeritud oktoobrisse.

# II kvartalis apteekrite palgad alanesid ja tööhõive suurenes

Kaidi Sarv, Eesti Apteekrite Liidu peaproviisor

Proviisorid ja farmatseudid

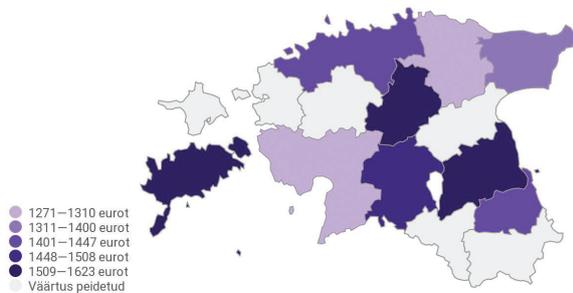


Proviisorid ja farmatseudid



Proviisorite ja farmatseutide mediaanpalk ja tööhõive apteekides 2020. aasta I kvartalis (vasakul) ja II kvartalis (paremal)

Mediaanpalk 2020 II kvartal  
Proviisorid ja farmatseudid



Kaardil on näidatud kõigi täistööajaga töötajate brutokuupalga mediaani. Kaardil on välja jäetud 2,5% ametirühma kõige madalamaid ja 2,5% ametirühma kõige kõrgemaid palkasid.

Mediaanpalk näitab summat, millest rohkem ja millest vähem teenivad töötajaid on sellel ametikohal selles maakonnas ühepalju. Joonisel on mõne maakonna väärtus peidetud, sest seal on registreeritud alla 20 töötaja.

Palgajaotus 2020 I kvartal

Proviisorid ja farmatseudid

Allikas: statistikaamet



Viiulidiagrammil näidatakse ametirühma täistööajaga töötajate brutokuupalga jaotust Eesti piirkondade järgi. Mida laiem on viiul, seda rohkem on piirkonnas sellise palgaga töötajaid. Diagrammilt on välja jäetud 2,5% kõige madalamaid ja 2,5% kõige kõrgemaid palkasid. Viiuli keskel näidatakse ametirühma täistööajaga töötajate brutokuupalga mediaani.

Palgajaotus 2020 II kvartal

Proviisorid ja farmatseudid

Allikas: statistikaamet



Piirkond:

Põhja-Eesti – Harju maakond;

Kesk-Eesti – Järva, Lääne-Viru ja Rapla maakond;

Kirde-Eesti – Ida-Viru maakond;

Lääne-Eesti – Hiiu, Lääne, Pärnu ja Saare maakond;

Lõuna-Eesti – Jõgeva, Põlva, Tartu, Valga, Viljandi ja Võru maakond.

# Põltsamaa Uues Apteegis oli suvel praktiliselt kaks vahetusüliõpilast

## Külliki Matt, praktika juhendaja

Aktiivse TÜRSi liikmena otsustasin enne ülikooli lõpetamist veel midagi huvitavat teha. Kandideerisin Student Exchange Programme koordinaatoriks ning osutasin valituks. Student Exchange Programme annab IPSFi (International Pharmaceutical Student Federation) poolt kõikidele farmaatsiatudengitele organiseeritud võimaluse minna mõnda väisriiki erialasele suvepraktikale.

Kevadel, kui kõik tundus paigas olevat, tuli pandeemia aeg ning nii välistudengid kui ka praktikaba-

sid hakkasid ükshaaval ära ütleva. Suveks siiski olukord paranes ning viiruse oht oli Eestis väike. Otsustasin, et võtan vastu kaks välistudengit ning olen ise nende juhendajaks apteegis, kus töötan. Õige pea kirjutati Ungarist ja mujaltgi, et neil on huvitatud tudengeid. Valik langes kahele Ungaris õppivale tudengile. Nendeks olid Ungaris Budapestis asuva Semmelweisi Ülikooli tudengid, ungarlane Csenge Jacsev ja korealane Dah Lin Rim. Minu osa oli leida neile majutus, korraldada praktika ning sisustada vaba aja veetmine.



*Csenge Jacsev, Külliki Matt ja Dah Lin Rim Põltsamaa Uues Apteegis*

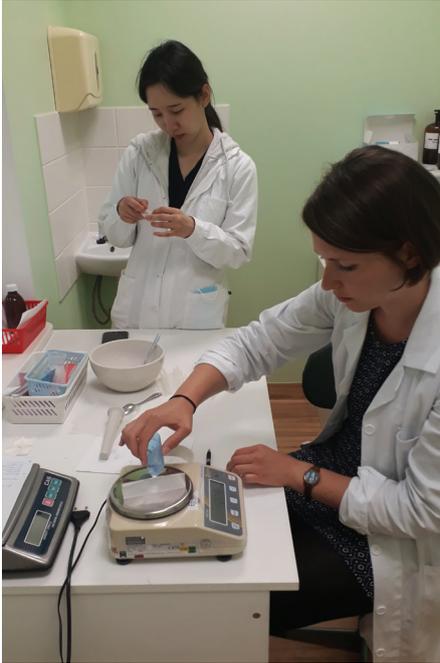
## Csenge Jacsev, praktikant

Kui ma olin viieaastane, sai minu isa stipendiumi Tartus õppimiseks. Kogu meie perekond (vanemad 4 lapsega) tuli pooleks aastaks teie kaunile maale. Võib-olla siis, võib-olla hiljem, tegin otsuse siia tagasi tulla.

Kuulun nende õnnelike farmaatsiatudengite hulka, kellele õnnestus vahetuprogrammis osaleda sellel aastal, pärast kolmanda kursuse lõpetamist. Praktiliselt olin kolm nädalat Põltsamaa Uues Apteegis ja Põltsamaa Selveri Apteegis.

Pärast teise kursuse lõpetamist oli mul 4-nädalane praktika Budapesti apteegis ja ühe nädala samas kohas veetsin ka enne Eestisse tulekut. Erinevate apteekide töö on väga sarnane, kuid on ka mõned asjad, millega puutusin kokku esimest korda.

Kui Eestis saab patsient mõningaid vitamiine, kosmeetikatooteid või käsimüügravimeid ise riulist võtta, siis Ungaris peab ta neid apteekrilt küsima. Teine erinevus puudutab retsepte. Ungaris on ravimite valmistamine apteekides rohkem levinud.



*Apteegis ravimeid valmistamas*

Praktika ajal valmistasin ma iga päev ravimeid 3-15 retsepti alusel. Võib-olla ka seepärast on Ungari apteekides palju rohkem ravimite valmistamise vahendeid. Kõige sagedamini valmistatakse meil reumasalve (-maske) või steroidsalve ekseemide raviks (lisades tööstuslike salvidele aluseid vajaliku kontsentratsiooni saamiseks).

Tutvusin Eestis uute ja toredate asjadega. Põltsamaa apteekides hoitakse ravimied ATC-koodi järgi. Tudengitele on see väga kasulik, kuna me peame teadma ravimite toimet selleks, et panna ravim õigesti sahtlisse. Teine asi oli eraldi optika osakond Põltsamaa Uues Apteegis. See on suurepärase näide kahe eriala koostööst.

Mul oli ka võimalik tutvuda Tartu Raekoja apteegi tööga, kus oli eraldi ruum patsiendi eest hoolitsemiseks (vererõhu mõõtmiseks jmt).

Kaks viimatinimetatud aspekti meeldisid mulle väga, kuna ma sooviksin, et ka Ungari apteegid liiguksid rohkem personaalse teeninduse suunas. Mina soovin väga töötada koostöös teiste spetsialistidega.

Täna TÜRSI ja iga inimest, kes aitas mul sedavõrd palju uusi kogemusi ja muljeid saada. Samuti, kellega koos veetsime väga toredalt aega.



*Tartu vaksali ees*

*Tallinna Raeapteegi juures*



# Eesti Farmaatsia Seltsi Suveseminar 2020 esmakülastajate silme läbi

prov Liisa Tammsaar, prov Kerda Timmusk

Selle aasta Eesti Farmaatsia Seltsi Suveseminar toimus 15.-16. augustil Sammulis, Viljandimaal. Tavaliselt on seltsi Suveseminar toimunud juba juunis, kuid eriolukorrast põhjustatuna toimus see kaks kuud hiljem. See meile kui äsja proviisoriõppe lõpetanutele, sobis suurepäraselt. Üritusest võttis osa 120 pühendunud Suveseminari fänni.

Jõudes ennelõunal Sammulisse, oli meeldiv näha erialakaaslastest tuttavaid, kellega oli tore vestelda. Registreerimispunktis said kõik osalejad tervist toetavate toodetega kotikese, mille sisu eest olid hoolitsenud ürituse toetajad. Loomulikult tõstis see meeleolu ja tekitas positiivse tunde seoses eesootava sündmusega. Sellele järgnes Viljandimaale kohaselt kosutav lõunasöök, milleks oli mulgipuder.

Kõhud täis, suundusime laagriplatsile, kus toimus pidulik Suveseminari avamine koos EFSi presidendi Triinu Entsik-Grünbergi ja Läti Farmaatsia Seltsi presidendi Dace Kikute poolt peetud kõnedega. Selleks, et Suveseminar saaks avatud, tuleb traditsioonide kohaselt ürituse noorimail ja vanimail osalejal lipp Gaudeamuse saatel üheskoos masti heisata. Ei tulnud üllatusena, et me olimegi kaks kõige nooremat osalejat, mistõttu sai meist ühele auks kogunud kolleegiga koos oluline töö läbi viia. Tunne oli sel hetkel väga ülev.

Pärast Suveseminari avamist tutvusime innukalt ravimifirmade ja apteegikaupade väljapanekutega, mis oli hea võimalus uute teadmiste ammutamiseks ja intelligentse diskussiooni arendamiseks. Võtsime aktiivselt osa ka erinevatest mängudest ja loosidest, kuid kahjuks seal meile õnn ei naeratanud (kui just iga loos ei võitnud).

Seejärel oli aeg kuuel vabalt moodustunud rühmal õhtuseks tuleshow'ks valmis teha tuleskulptuurid. Iga meeskond (rohkem küll naiskond) sai ise otsustada, mida nad soovivad ehitada. Pika töö tulemuse-



*Kokkutuleku noorim ja vanim osavõtja lipuheiskamisel*

na valmisid köitest ja põhust A-täht, ingel, madu ja karikas, silm, liblikas ning uhmer ja uhmrinui.

Kuna ilm oli ilus ja päikesepaisteline, tahtsime kindlasti minna ka tunniajasele paadisõidule Viljandi järvel. Vaade oli imeilus ja ka aeg läks jutustades ning pildistades kiiresti. Tagasi jõudsime täpselt õigel ajal – ootamas oli järgmine kerge eine singipiruka ja kringli näol. Tuju hea, otsustasime järgnevalt valida erinevad töötoad, milleks olid Aafrika trummi- ehk džembe mängimine ning unenäopüüdja valmistamine. Unenäopüüdja valmistamine oli mõnus rahulik ajaviide, mis kohati nõudis ka pusimist ning võis mõnel kärsitumal pähe tuua ka loobumismõtteid. Teades, kui intensiivne võib olla farmaatsiaeriala töötajate elu, usume, et kõik alustajad viisid hea une eesmärgil oma töö ikkagi lõpuni. Kerda kinnitab, et tema pühendunult valmistatud püüdja on siiani efektiivne ja halbu unenägusid pole esinenud.



*Suveseminari osavõtjad 2020*

Džembede mängimiseks korraldati kokku kaks töötuba, mis lõppesid ühise kontserdiga teistele Suveseminari osalejatele. Teise sessiooni algul oli osavõtjaid küll vähe, kuid pikapeale muutusid trummide rütmid külmadele ja tagasihoidlikele eestlastele niivõrd kaasahaaravaks, et lõpuks mängisid koos nii algajad kui ka kogenumad rütmitundjad. Võis juhtuda, et nii mõnelgi usinamal trummide tagujal tekkisid isegi kätele väikesed sinikad.

Pärast aktiivseid töötubasid oli ootamas korralik öhtusöök koos koogiga. Kuna puhkekompleks asus järve kaldal ning olemas oli nii tavaline saun kui ka tünnisaun, otsustasime neid mõnused ka kasutada. Saunaskäik oli meeldiv ning andis uue energialaengu öhtuseks tantsupeoks, kus esines bänd Nukker Kukeke.

Jõudsime tantsuplatsile, kui pidu oli juba täies hoos. Selles polnud ka midagi imestada, kuna muusika oli kaasahaarav ja pani enamikul jala tatsuma. Lugude popurrii oli laiahaardeline ning tekitas kõigis äratundmisrõõmu. Muusika saatel lauldes ja tantsides oli märkamatuks pimedaks läinud ning käte oli jõudnud kauaoodatud aeg

tuleshow'ks. Ausalt öeldes oli see öhtu tipphetk ning midagi nii ägedat polnud me kumbki varem näinud. Etendus oli täis adrenaliini, tuld ja ohtlikke põlevaid esemeid, millega tantsija trikke tegi. Etendus lõppes tuletantsija saatel meie endi poolt varasemalt valmistatud tuleskulptuuride süütamisega, mis nägid ööpimeduses väga efektsed välja. Kirsiks tordil oli loomulikult mõne minuti pikkune ilutulestik. Seejärel lahkusime ülevas meeleolus tagasi tantsuplatsile, kus viibisime hiliste tundideni. Hommikul tuli aga välja, et olime tegelikult ühed esimesed, kes magama läksid.





## Sündmus



Ürituse teisel päeval toimus EFSi Üldkoogu, kus osalesime uute liikmetena esimest korda. Peale seda pidas tunnustatud arst Airi Pöder loengu teemal „Suguhaigused muutuvmas maailmas“. Meie arvates oli loeng väga kaasahaaravalt ülesehitatud, sisaldades palju elulisi näiteid, mis tegid selle hästi kuulatavaks ja jälgitavaks. Seejärel oligi käes aeg taaskord suunduda laagriplatsile ning isamaalise laulu saatel lipp langetada ning suveseminar kokku võtta.

Suveseminaril esmakordsete osalejatena jäime üritusega väga rahule ning tahame kindlasti ka järgmine aasta sellest suurepärasest üritusest ja tegemistest osa saada. Täname loomulikult korraldajaid, kes suure pühendumusega oma aja sellesse panustasid. Innustame lisaks suveseminarist osavõtmisele ka kõiki proviisoreid ja farmatseute olenemata vanusest Eesti Farmaatsia Seltsiga liituma. See on ainuke organisatsioon, mille liikmeteks saavad olla kõik erinevates farmaatsiasektorites töötavad rohuteadlased.



Suveseminar on hea võimalus luua uusi erialaseid tutvuseid ning samuti näha enda kursusekaaslaseid vabamas keskkonnas, et veeta nendega koos imelised paar päeva!

## EFSi 57. Suveseminari toetajad

### Kuldsponsorid



### Hõbesponsorid



### Teised toetajad:



### Lektori tõi Teieni:



**Kingikotid aitas pakkida:** Allium UPI, OÜ BioCC OÜ, Bioplanet OÜ,  
AS Chemi-Pharm, Ecosh Life OÜ, Jungent Estonia OÜ,  
L'Oreal Baltic SIA Eesti filiaal, Medical Pharmacy Group AS / Meravita,  
Miecys-Pharm OÜ, Naos Baltic UAB / Bioderma, Oribalt Estonia OÜ,  
Orion Pharma Eesti OÜ, Sanofi-Aventis Estonia OÜ

# Külaskäik Järvamaale

Tiit Uus, apteekide ajaloomuuseumi esitlusest osavõtja



*Hanno ja Malle Tamm paetaiesel „Loomingu läte“ ees*

Neljapäeval 13. augustil 2020 asus väikene seltskond kultuurihuvilisi Virumaa talle Järvamaa pealinna Paide poole. Malle ja Hanno Tamm pidasid juba varakult plaani külastada Järvamaa Muuseumi ja seal toimuvat raamatu „Eesti apteekide ajaloo“ esitlust. Mõõdamines võeti tee äärest Tamsalust mindki peale ja nii algaski teekond Järvamaa poole.

Sõites Paide poole jäi silma teeäärne kaunis suvine Eestimaa loodus ja kuldkollased lakkavad viljapõlud. Hanno juhtis autot ja teatas „Meil aega on, käime ära ka Paide linnapargis, Kitsal tn asuvas Arvo Pärdi Muusikaaias“. Jalutasime Muusikaaias ja imetlesime kompositsiooni kujundust ning Riho Kulla kauneid paetaieseid, Paide ongi ju paelinn.

Muuseumile ligipääs polnud sugugi lihtne. Seal võttis meid vastu muuseumi teadusala juhataja Ründo Mültis ja tutvustas meile muuseumi ning tänast päevakava. Kell 14.00 algaski raamatu „Eesti apteekide ajaloo“ esitlus. Järvamaa Muuseum on asutatud juba tsaariajal – aastal 1905. Läbi aegade on Järvamaa muuseum asunud erinevates hoonetes. 1950-ndatel kohandati Paides Lembitu pargis asuv endine veterinaarravila ümber muuseumihooneks. Maakonda tutvustav püsinäitus avati 1956. aastal. Püsinäituse pärlik on 1912. aastal annetatud 200. esimest koosnev Paide vana apteegi sisustus. Järvamaa Muuseumi suurim kogu on fotokogu. Kogus on ka Eesti vanim dagerrotüüp.



*Skulptuur Järvamaa Muuseumi ees, Formosa Macrotsephala, skulptor Paul Mänd*

Apteegi museaalide annetaja Oskar Wilhelm Brasche sündis 11. veebruaril 1865 Paides baltisaksa päritolu apteekri perekonnas. 1882–1885 oli ta õpipoisiks isa juures apteegis ja õiendas apteekriabilise eksami Tartu Ülikooli juures. Aastal 1893 võttis ta üle isa apteegi Paides ja jätkas nii perekonna traditsiooni. Jaanuaris 1898 valiti Brasche Paide linnavolikogu liikmeks ja neli aastat hiljem Paide linnapeaks. Selles ametis oli ta 16 aastat, mis olid linna ajaloo suure tähtsusega. Aastal 1911 valiti ta (1896 moodustatud) Eestimaa Farmatseutilise Ühingu esimeheks.



*Järvamaa Muuseum*



*Hanno Tamm tutvustamas ajaloolisi apteegi seisuanumaid*



*Esireas: Tartu Ülikooli farmaatsia instituudi professor, farmakognosia ja farmaatsia ajaloo õppejõud Ain Raal (raamatu toimetaja), Eesti Tervishoiu Muuseumi teadur Kalju Paju (raamatu koostaja) ja raamatu kirjastaja Marek Saal*

Aastal 1912 astus Brasche suurde poliitikasse. Nimelt pääses ta Eesti linnade esindajana IV Riigiduumasse. Revolutsioonilised sündmused jõudsid ka Paidesse ja Oskar Brasche vabastati ametist ühena viimastest saksa päritolu linnapeadest. Brasche lahkus koos perega Eestist Saksa- maale. Oskar Brasche suri aastal 1954 89-aastasena.

Raamatu „Eesti apteekide ajaloost“ esitus kujunes väga esinduslikuks. Sõnavõtjad olid Eesti Vabariigi parimad farmakoloogia-, farmakognosia- ja farmaatsiaalaste teadmistega inimesed. Auditorium oli samuti väljapaistev, esindades erinevate erialade inimesi, proviisoreid ja farmatseute.

Eesti Apteekrite Liidu peaproviisor Kaidi Sarv tutvustas avakõnes äsja ilmunud raamatut „Eesti apteekide ajaloost“ ja selle saamislugu. Raamatus on Eesti apteekide ajalugu koos unikaalse fotokoguga. 232-leheküljelises teoses on käsitletud apteekide ajalugu nende asutamisest kuni 1940. aastani.

Idee koostada Eesti apteekide ajalugu käsitlev raamat sai alguse peaaegu 30 aastat tagasi, mil ajaloolane Heino Gustavson hakkas materjali kokku panema. Tema käe all sai kirja apteekide ajalugu kuni 1940. aastani. Sealt edasi jäi idee soiku, kuniks Eesti Tervishoiu Muuseum raamatu koostamise taaselustas ning apteekide loo koostöös Eesti Akadeemilise Farmaatsia Seltsi, Eesti Apteekrite Liidu, Eesti Proviisorite Koja ja Tervisekirjastusega kaante vahele pani.

Järgnevalt selgitas Ain Raal, et see raamat võib esmapilgul mõjuda omalaadse apteegifotode ja -omanike loetelu kataloogina, kuid ometi on selles paljugi mõtlemapanevat. „See on Eesti apteekide ja apteekrite lugu, kum-

mardus Eesti farmaatsiale ning kõikidele meie endistele ja praegustele apteegitöötajatele omanikest reatöötajateni,“ lausus ta. Sõna võtsid ka Kalju Paju ja Marek Saal.

Päevakava lõppedes tänas Ründo Mülts esinejaid ja raamatu koostajaid kestva aplausi saatel pidulikult lilledega. Selle järel oli väike fotosessioon ja seejärel liiguti muuseumimaja ette paigutatud ning päevakohaselt ehitud apteegiteemalise väliskohvikusse, kus sai keha kinnitada ja sõprade ning tuttavatega juttu vesta.

Sirvides äsja esitletud apteegiraamatut jäi pilk peatuma raamatu taga-kaanele. Üllatus-üllatus, aga seal oli kirjas, et Eestimaa kõige kuulsam apteeker oli Oskar Luts. Seda teavad kõik, et Oskar Luts oli Eesti kuulsamaid rahvakirjanikke, aga seda, et ta ka apteekritööd oli teinud, teavad vähesed. Tagasiteel keerleski jutt meil kuulsa rahvakirjaniku Oskar Lutsu isiksuse ja tema juhtumiste üle. Hanno jutustas tagasiteel oma mälestusi Tapa päevilt, kui elati koos vanematega Tapa proviisori Johan Pari naabruses.

1910. aastal töötas Johan Pari Peterburis eestlase Vestbergi apteegis. See apteek oli kuulus omavalmistatud ekstraktide poolest ja töötajad olid peaaegu kõik eestlased. Samal ajal töötas Vestbergi apteegis ka Oskar Luts. Tööd tehes ja koos öövalves olles oli Pari Lutsu „Kevade“ lugude esimene kuulaja. Luts ja Pari said suurteks sõpradeks ja kohtusid ka hilisemas elus. Neist kohtumistest ja juhtumistest jutustas Johan Pari ka Tammede peredele ning need on jäänud Hannole meelde terveks eluks.

Pari oli rääkinud, et Luts oli hea jutuvestja, aga vahel tüütas see teda ära ja ta öelnud siis Lutsule „Ole nüüd hea mees ja jäta järgi, ma tahan magada ka“. Teinekord oli Pari läinud Lutsule külla, aga aeg oli hiline olnud. Pika koputamise järele oli tulnud pahura näoga ja unine



*Pilvi Liiv, Malle Tamm, Karin Alamaa-Aas, Hanno Tamm*



*Kaunis päevateemaline aiakohvik muuseumi ees*



*Hanno Tamm, Malle Tamm ja Paide proviisor Kai Kimmel*



**Kaidi Sarv (raamatu toimetaja), Paide apteeker ja muuseumi asutaja Oskar Brasche vahakuju, Kalju Paju (raamatu koostaja) ja Ain Raal (raamatu toimetaja)**

Luts ukse taha ja küsinud „Mis Sa siin kolistad“, Pari vastanud „Tahaks natuke juttu rääkida.“ Luts küsinud „Kas Sul ikka taskus ka midagi on,“ Pari vastanud „On küll,“ alles siis keeranud Luts ukse lukust lahti ja lasknud külalise tuppä.

I maailmasõja lõpupoole võeti Oskar Luts tsaarimeesse ja ta teenis Vitebskis väliapteegi nr 1 farmatseudina. Seal tutvus ta ka oma tulevase abikaasa Valentina Krivitskajaga. Juba tutvumine oli olnud Valentina kirjelduse järgi küllaltki tormiline. Pulmadest rääkis Valentina, et Oskar oli keset pulmapidu äkki ära kadunud ja alles vastu hommikut leidsid sõbrad purjus Lutsu tükk maad eemal oma korteris magavat. „Ta oli ära unustanud, et on abielus“ märkis Valentina.

Valentina ja Oskar kolisid palju, sest tulevane rahvakirjanik ei leidnud endale kuidagi vaikset nurgakest, mida ta nii väga kirjutamiseks vajas. Kord oli korter pagaritöökoja peal ja pagar hakkas juba öösel kolistama, kord elas samas majas plekksepp, kes enastunustavalt oma lärmakat tööd tegi, või siis olid majas lapsed, kes kiikusid kiikhobusega. Lutsule ei meeldinud kolida. Valentina korraldas kõik ja alati sel hommikul, kui hakati ühest korterist teise mine-

ma, ütles ta naisele: „Anna mulle uus aadress, kuhu ma õhtul tulema pean.“

Oskar Lutsu teiseks elukaaslaseks oli kahjuks alkohol. Luts küll teadis sisimas, et vajab abi, aga Valentina kindlakäeline hoolitsus tegi ta pahuraks. Ta kirjutab oma päevikusse: „Emand on tige, väga tige. Armastusväärsem on ta võõraste vastu ja neid käib siin majas laialt. Seda rohkem närib minu kallal, olgu ma purjus või kaine. Või siis – aga juhtub, mis iganes halba juhtub, ikka olen mina süüdi. Igavene lõrisedmine on alati. Vahel olen meeleheitel, et mine kas või tagasi hullumajja.“

Meie tagasitee hakkas lõpule jõudma ja märkamatult olime mööda sõitnud kuulsast piimapukist. Hannelle tuli veel meelde üks lugu, kui Pari oli jutustanud Lutsuga seotud lugusid. Kui lood räägitud öelnud Pari „Nüüd on kõik, ainult üks lugu on veel, aga seda ma ei saa rääkida.“ „Miks siis ei saa rääkida?“ küsitud. „See on liiga pikantne lugu“ vastanud Pari. Öelnud ainult seda, et kui Luts purjus olnud öelnud ta vahete-vahel „Mul oli neid palju, aga üks jäi külge!“

Sellega lõppeski Paide sõit ja tuleb nentida, et oli üks harukordselt tore ja teadmisi täiendav päev.

# Meie apteegiloost

Kaidi Sarv, üks apteekide ajalooramatute toimetajatest

Apteekide ajalooramatute ilmumise puhul on põhjust tagasi vaadata meie apteekide varasemale kujunemisele.

Lääne-Euroopa apteekide aluseks ja eeskujuks on araabia meditsiin. Esimene teadaolev apteek avati Bagdadis juba ligi 1300 aastat tagasi. Euroopa esimesed apteegid avati Itaalias ja Prantsusmaal 12. sajandil. Vanimat Saksa apteeki nimetatakse Kölnis 1220. aastal. Inglismaal, Ungaris, Poolas tekkisid apteegid 14. sajandil, Taanis 15. sajandil jne.

Eesti ja Läti alade esimene apteek asutati Riias. Vanimad kirjalikud andmed selle kohta pärnevad aastast 1357. See apteek likvideeriti pärast Põhjasõda. Järgneb Tallinna Raeapteek, mida mainitakse 1422. aastal. Teadaolevalt avati esimene apteek Tartus umbes 1426. a, Pärnus 1623. a, Narvas 1645, Limbažis 1648, Kuressaares 1680, Rakveres 1692, Cesises 1720 jne. Maa-asulais elavnes apteekide rajamine ülemöödnud sajandi teisel poolel.

Meie aladele sattusid apteekrid tavaliselt rae kutsel välismaalt. Ajapikku kujunesid meil terved apteekrite perekonnad, kus apteek läks edasi isalt pojale. Ainult haruharva oli võõral võimalik apteegi pidamise õigust saada. Apteekide arv kasvas aeglaselt ja esialgu avati neid üksnes suuremates linnades. Nii oli Eesti aladel 1624. aastal näiteks 3 apteeki, 20 aastat pärast Põhjasõda 8 apteeki, sada aastat hiljem - 1824. aastal - 15 apteeki, esimese laulupeo aegu 28 apteeki ja eelmise sajandi alguseks sadakond apteeki. Pärast seda lisandus apteek rohkesti maakohtadesse ja 1940. aastal tegutses meil (ilma Jaanilinna ja Petserimaata) 205 apteeki. Selline apteekide arv vastas ka elanike vajadusele ning taasiseseisvumise ajaks 1991. aastal oli apteekide arv suurenenud ainult 218-ni (kinniseid sõjaväe- ja raudteeapteekide arvestamata).

Meie aladel apteekrid tsunfti ei moodustanud, kuid tsunftikord kehtis ka meil. Varasemalt kehtis süs-

teem: õpipoisist sell ja sellist meister. Alates 18. sajandist hakkasid tekkima ülikooliharidusega apteekrid. Sellele aitas kaasa 1843. aastal farmaatsia õppetooli avamine Tartu Ülikoolis.

Patriarhaalne tsunftikord jäi meie apteekides püsima kuni Eesti Vabariigi algusaegadeni. Apteekriõpilasest apteekriabiliseks ehk selliks saamiseks pidi alates 1810. aastast kandidaat lugema ja tõlkima ladinakeelset farmakopöad ja retsepte, tundma loodusteadust ning oskama valmistada ravimeid. Eksameid sai sooritada ülikoolide juures. Ka proviisoriks saamine eeldas kõigepealt mitmeaastast õpet apteekriabilisena ehk assistendina ja eksamite sooritamist.

Apteekriõpilase ja -abilise tööpäevad olid pikad, kestsid hommikul kella 8-st õhtul kella 10-ni. Proviisor Aleksander Imelik on oma mälestustes kirjutanud, et tööta ei tohtinud apteegis minutitki seista, muidugi siis, kui peremees seal oli. Muidu aga katsuti ühe jala peale toetuda. Istumine toolil, raamatu või ajalehe lugemine oli keelatud. Tegevus pidi kestma kogu aeg. Hiljem lubati pühapäeviti teaduslikke raamatuid lugeda, kuid mitte istudes, vaid seistes. Selle tulemuseks oli, et huvi keemia ja teiste apteegiga seotud teaduste vastu tõusis. Puhketundideks osutusid tablettide pressimine ja vati kaalumine. Nimelt toimusid need tööd teises toas, ülemuse silma alt eemal - ja mis peaaegu - seal sai istuda. Kui apteek kinni pandi, pidi üks õpilastest jääma öövalvele, muidugi proviisori juhatusel, kes oma toas magas.

## Mõni sõna ka naisapteekritest

Tsaari-Venemaal lubati neidudel hakata rohuteadusega tegelema 1888. aastal. Neid sai pärast eksamite

sooritamist apteekriabiliseks võtta, kuid piiranguga, et selles apteegis ei tohtinud samal ajal olla meessoost apteekriabilisi. Seega ei avanenud naistel minigeid reaalseid võimalusi kuni 1891. aastani, mil see nõue tühistati.

Esimene naispersonaliga apteek avati Peterburis Nevski Prospektil 1901. aastal. Seal töötas pikemat aega ka esimene eesti soost naisproviisor Olympiada Kann-Tusti, kes avas 1926. aastal koos proviisor Johannes Koitmetsaga tänaseni tegutseva Suur-Pärnu apteegi Tallinnas Pärnu maanteel. 1906. aastast lubati naisi farmaatsiamagistriks promoteeruda meestega samadel alustel. Esimese Maailmasõja lõpuaastatel võeti ametisse järjest rohkem naisi. Eriti rohkelt oli neid Tallinna Linnaapteegis.

## Apteegireform noores Eesti Vabariigis

9. jaanuaril 1923. aastal jõustus “Vabamüügi apteekide seadus” mis pani aluse tänase apteegivõrgu kujunemisele Eesti Vabariigis. Uus seadus sätestas apteegi selgelt kui “tervishoidlise asutuse” ja reguleeris apteekide avamist ja paiknemist. Seadusega kaotati varemkehtinud kohustuslik vahemaa kahe apteegi vahel, kuid sätestati apteegi omanikena ainult Eesti Vabariigi kodakondsusega kõrgemad rohuteadlased ja kohalikud omavalitsused. Viimased võisid apteegi avada üksnes oma territooriumil.

## Apteeker kui Saksa-asutus

Üheksateistkümnenda sajandi lõpul kuulusid apteegid ja rohukauplused Eestis kõik sakslastele. Ka apteekides teenivad rohuteadlased olid kõik sakslased või pidasid endid nendeks. Kui 19. sajandi lõpul panslavistide mõjutusel võeti koolides õppekeeleks vene keel, siis ei mõistnud nende lõpetajad, eestlasd, enam saksa keelt. Eestlasd olid sunnitud välja rändama Venemaale, et teenistust leida, ja see ei olnud ka raske, sest koolis õppisid nad vene keele niipalju ära, et võisid endale töökoha saada.

See oli ajajärk, kus paljud eestlasd sõitsid Venemaale ja astusid apteekidesse, kõige rohkem muidugi Peterburis kui lähimas suurlinnas. Meie vanemad rohuteadlased on kõik pärit sellest ajast. Kaheküm-

nenda sajandi alul võis Peterburi apteekides leida juba palju eestlasi. Üksikud rändasid tagasi kodumaale, kus omandasid maal apteegid. Linnades jäid apteegid sakslaste kätte, kuni Tallinna linnaomavalitsus oma apteegi avas.

Alles 1939. aasta sakslaste ümberasumise järel oli eestlastel võimalus suur osa apteekidest enda valdusse saada. 1940. aasta algul oli Riigikohtus arutusel kuue ümberasuja kaebus sotsiaalministri otsuse peale. 6. detsembril 1939 oli sotsiaalminister teinud otsuse, et kuna apteeki võis pidada ainult Eesti Vabariigi kodanik, loeti Eesti vabariigi kodakondsusest lahkunud isikud vabatahtlikult loobunuiks ka vabamüügiapteegi pidamise õigusest. Nende apteegid loeti vabamüügi-apteekide võrgus vabanenuks ja lubati neis piirkondades uute apteekide avamist. Ümberasunud sakslased ei olnud sellega nõus. Riigikohus andis vaidluses õiguse siiski ministrile.

## Apteegivarad muuseumides

Apteegi sisustust ja töövahendeid leidub mitmetes muuseumides. Apteekide kogudest leidub Rakvere Dehio apteegi (131 sü), Rakvere linnaapteegi (90 sü) ning Rakvere keskapteegi (256 sü) museaale Virumaa Muuseumis; Paide vana apteegi sisustust (195 eset, annetas apteeker O. Brasche 1912. aastal) Järvamaa Muuseumis; Ambla apteegi museaale ning Rápina apteegi 62 puidust rohupurki 19. sajandi II poolest Eesti Ajaloomuuseumis; Haapsalu ja Läänemaa apteekide ajaloolisi kogusid Haapsalu ja Läänemaa Muuseumis ning Tartu Kivisilla apteegi 20 eset 17.–18. sajandist Tartu Linnamuuseumis. Väiksemaid kogusid leidub ka teistes muuseumides.

Páris «oma» apteegimuuseumini ei ole me veel jõudnud. Palju apteegivarasid ootab oma aega Eesti Farmaatsia Seltsi kogudes.

Omalaadne muuseum on ka Palamuse apteegihooone, mis on tähelepanuväärne nii ajaloo kui ka apteegi tegevuse poolest, kuna hoone oli ühel eluperioodil koduks kirjanik Oskar Lutsule ja filmirežissöör Theodor Lutsule.

Apteegiajaloo varasem osa on saanud kaante vahele. Edasine aeg ootab talletamist...

# Muudatused apteekide tegevuses

vahemikus 1. augustist kuni 1. septembrini 2020

## 1. Avamised

\* Farmateek OÜ avas 10.08.2020 Ristiku Tervisekeskuse Apteegi (uus apteek) Pärnu linnas Ristiku tn 1. Apteegi juhataja on prov Mirjam Pedaja

\* Hiirehernes OÜ avas 26.08.2020 Võru Grossi Apteegi (uus apteek) Võru linnas Niidu tn 8. Apteegi juhataja on prov Aili Nurm

\* Farmaking OÜ avas 26.08.2020 Vikerlase BENU Apteeki (uus apteek) Tallinnas Lasnamäe linnaosas Vikerlase tn 23. Apteegi juhataja on prov Nelja Mooste

\* AstraPharm OÜ avas 26.08.2020 Vilde Apteegi (uus apteek) Tallinnas Mustamäe linnaosas E. Vilde tee 122. Apteegi juhataja on prov Iivi Kann

\* Lohesaba OÜ avas 26.08.2020 Järve Tervisemaja Apteegi (uus apteek) Ida-Viru maakonnas Kohtla-Järve linna Järve linnaosas Ravi tn 10d. Apteegi juhataja on prov Aleksandra Sokirskaja

\* Saare Apteegid OÜ avas 01.09.2020 Tooma Südamapteegi (uus apteek) Saaremaal Kuressaare linnas J. Smuuli tn 1. Apteegi juhataja on prov Helen Raude

## 2. Apteegi juhataja vahetumised

\* Nautica Keskuse Südamapteegi (Eyrekodu OÜ) juhataja on alates 01.08.2020 prov Merilin Israel

\* Nõmme Südamapteegi (Ravimiprofid OÜ) juhataja on alates 01.08.2020 prov Kristi Vunukainen

\* Kaubamaja Apteegi (OÜ PharmaThirteen) juhataja on alates 01.08.2020 prov Valeria Lindenburg

\* Mõisa Euroapteegi (OÜ PharmaFifteen) juhataja on alates 10.08.2020 prov Valentina Gorbatsõva

\* Kreenholmi Euroapteegi (OÜ PharmaFifteen) juhataja on alates 10.08.2020 prov Darina Kovaleva

\* Valdeku Euroapteegi (OÜ PharmaSix) juhataja on alates 10.08.2020 prov Nataly Poogen

\* Paasiku Apteegi (OÜ PharmaNine) juhataja on alates 10.08.2020 prov Margarita Kizilova

\* Paide Euroapteegi (OÜ PharmaOne) juhataja on alates 10.08.2020 prov Anna Groznov

\* Vikerlase Südamapteegi 24h (Ravimiekspert OÜ) juhataja on alates 01.09.2020 prov Evelin Mölder

\* Rakvere Maxima Südamapteegi (Denissi Apteegid OÜ) juhataja on alates 01.09.2020 prov Annika Männik

\* Seminari Südamapteegi (Krooniapteek OÜ) juhataja on alates 01.09.2020 Eini Sadõkov

\* Pelgulinna Selveri Apteegi (Hamamelis OÜ) juhataja on alates 01.09.2020 prov Olga Žuravljova

\* Astri Keskuse Apteegi (Narva Apteegid OÜ) juhataja on alates 01.09.2020 prov Irina Turbina

\* Kajaka Apteegi (Narva Apteegid OÜ) juhataja on alates 01.09.2020 prov Irina Ivanova

## 3. Apteegi asukoha muutused

\* Kaubamaja Apteegi (OÜ PharmaThirteen) haruapteek asub alates 01.08.2020 Harjumaal Viimsi vallas Viimsi alevikus Pargi tee 22

\* Tiina Järsi Alatskivi Apteek asub alates 31.08.2020 Tartu maakonnas Peipsiääre vallas Alatskivi alevikus Lossi tn 1a

## 4. Apteegi omaniku muutused

\* Magdaleena Südamapteegi (Tallinnas Pärnu mnt 104) omanik on alates 01.09.2020 Lennujaama Apteek OÜ

## 5. Ajutised ja lõplikud sulgemised

\* Alatskivi Apteek (Tiina Järsi Alatskivi Apteek) sulges 31.08.2020 haruapteegi Kolkja alevikus

\* Rahu Apteek (OÜ PharmaFifteen) Narva linnas Pähklikmäe tn 6a on 27.08.2020 kuni 01.12.2020 ajutiselt suletud

# Nervo Stress formula

Toidulisand. 30 tabletti.

**Täiuslik koostis närvisüsteemi ja une toetamiseks.** Koostises olevatel taimede ekstraktidel ja vitamiinidel on kasulik mõju unele, vaimsele tervisele, südame-vereringele ja närvisüsteemile.

Närvisüsteemi suurenenud koormuse korral vajavad närvirakud suuremal hulgal B-grupi vitamiine.



► **B1, B3 ja B6 vitamiinid** aitavad kaasa närvisüsteemi normaalsele talitlusele.

► **Vitamiinid B2, B3, B6 ja B9-foolhape** aitavad vähendada väsimust ja kurnatust.

► **Palderjan** toetab närvisüsteemi talitlust.

► **Humal** soodustab uinumist ja vaimset tervist.

► **Meliss** mõjub kasulikult vaimsele tervisele ja soodustab tervislikku und.

► **Naistepuna** avaldab positiivset mõju meeleolule.

► **Viirpuu** mõjub rahustavalt ning toetab südame-vereringe tööd.

► **Melatoniin** lühendab uinumiseks kuluvat aega (kasulik toime avaldub siis, kui tarbitakse 1 mg melatonini vahetult enne magamaminekut).



# Cardio Active

Toidulisand  
60 tabletti

parane.

**Täiuslik toetus teie südamele, veresoonkonnale, normaalsele vererõhule ja närvisüsteemile.**

**K Kaalium** osaleb südame ja lihaste ainevahetuses, aitab hoida vererõhku normaaltasemel ja aitab kaasa närvisüsteemi normaalsele talitlusele.

**Mg Magneesium** aitab kaasa normaalsele lihaste (ka südamelihase) tööle ja aitab vähendada väsimust ja kurnatust.

**Veiste-südamerohi** aitab toetada normaalset südame- ja närvisüsteemi tööd.

**Q10 Koensüüm Q10** leidub kõikide inimeste rakkudes ja eriti suures koguses südames. Vanusega selle kogus rakkudes väheneb ning võib tekkida vajadus täiendavaks tarbimiseks. Koensüüm Q10 on vajalik südame-veresoonkonna normaalseks talitluseks.

**B** Närvisüsteemi suurenenud koormuse korral vajavad närvirakud suuremal hulgal **B-grupi vitamiine. B1, B2, B6, B12** vitamiinid aitavad toetada närvisüsteemi normaalset tööd ning aitavad vähendada väsimust ja kurnatust.

**Viirpuu** aitab toetada normaalset südame- ja veresoonkonna tööd.

## ANNUSTAMINE

Annustamine:  
Täiskasvanutel sisse võtta 1-2 tabletti päevas

## TOOTJA

Tootja: AS PAIRA, Pae 8, 11414 Tallinn, Eesti

