

ER | EESTI ROHUTEADLANE



EAFS

Eesti Akadeemiline
Farmaatsia Selts



EFS

Eesti
Farmaatsia
Selts

Eesti Provvisorite Koda



EESTI

APTEEKRITE LIIT

3/2021



- Revali Raeapteegis tunnustati parimaid apteegiteenuse osutajaid
- Kas apteeker vajab patsiendi terviseandmeid?
- Ravimite väljastamine teisele inimesele vajab ümberkorraldamist
- Apteekrite palgad tõusid selle aasta I kvartalis jõudsalt
- Tutvustame ravijuhendit: põletikulise liigesehaigusega patsient
- Pilvi Liiv tänab oma kaasteelisi

ER | Sisukord 3 / 2021

<i>Juhtkiri: Paneme õla alla!</i>	3
<i>Revali Raeapteegis tunnustati parimaid apteegiteenuse osutajaid</i>	4
<i>Kas apteeker vajab juurdepääsu terviseandmetele?</i>	12
<i>FIP avaldas vaktsineerimise käsiraamatu apteekritele</i>	13
<i>Ravimiameti järelevalvetegevus 2021. a I poolaastal</i>	14
<i>Algab Baltimaade haiglaravimite ePIL projekt</i>	15
<i>"Internetiapteegi-vaidlus" jätkub kohtus</i>	16
<i>Apteekrite palk tõusis 2021. a I kvartalis jõudsalt</i>	18
<i>Tutvustame ravijuhendit: põletikulise liigesehaigusega patsient</i>	20
<i>Meenutus proviisoriõppest</i>	24
<i>Saatesõnad äsjalõpetanud farmatseutidele</i>	25
<i>Pelgulinna apteek astub vastu uutele väljakutsetele</i>	26
<i>Pilvi Liiv tänab oma kolleege ja kaasteelisi</i>	27
<i>Kutse EFS 58. Suveseminarile Naissaarel</i>	30
<i>Muudatused apteekide tegevuses ja pildikesi Ameerikast</i>	32

Esikaanel: Parimate apteegiteenuse osutajate tunnustamine Revali Raeapteegis 3. juunil 2021

► 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



Vaktsineerides oleme tugevamad!

COVID-19 vastu vaktsineerides hoolid enda
ja oma lähedaste tervisest ning aidad meil
naasta tavapärase elu juurde.

Tutvu ametliku COVID-19
vaktsineerimise infoga: vaktsineeri.ee

Paneme õla alla!?

Ülle Rebane

Eesti Apteekrite Liidu esinaine ja Põltsamaa apteeker

«Meie ei saa midagi teha. Meie vaktsineerida ei saa ja apteegis pole selleks sobivat kohta. Suur suvi ka, kõik tahavad puhata. Hirmus kuumus (ja sellele vastukaluks konditsioneeride külmus) võtab viimase elujõu ära. Pealegi, sisse see kindlasti ka midagi ei too. Vaa-tame sügise poole. Siis kui kolleegid tööle tulevad ja elu jälle lahedamaks läheb...» mõtisklevad apteekrid ja loevad aina ärevamaid teateid viiruse leviku kohta.

Selge on aga see, et kolmas laine tuleb (kui ta pole juba käes) ja varsti võib juhtuma hakata mida iganes. Hirmutatakse haigete arvu kasvuga, uute ja ohtlike tüvevariantidega, piirangutega vaktsineerimata inimestele jne jne. Vaktsineerimise endaga tundub olevat ka segane - muudkui räägitakse, et tulge vaktsineerima ja saada on tuhandeid vabu vaktsineerimis-aegu. Samas loed teisest kohast, et kõik ajad on täis ja löögile pääseks ainult Tallinnas ja Tartus. Samas kripeldab, et aidata tuleks. Oleme ju ometi ka tervishoiutöötajad. Aga kuidas? Mida saame meie teha?

Aga võimalusi jagub igaühele. **Esimene võimalus** on tagada, et kõik meie enda armsad kolleegid oleksid vaktsineeritud. Meie enda apteegis. Kevadel, kui apteekrite vaktsineerimine algas, jäi üle vabariigi ikkagi hulk kutsekaaslasi kõrvale. Nüüdseks on kõigil olnud aega ja võimalust asja kaaluda ja vaktsineerimisel ära käia. Perearstid mõtlesid välja toreda kleeibise “*Meie kollektiiv on kõik vaktsineeritud, tulge julgesti!*”, mida praktilise uksele kleepida. Tore mõte apteegiski kasutamiseks.

Teine võimalus on teavitada apteegis lähimatest vaktsineerimisvõimalustest. Kampaania “*Pane õlg alla*” plakateid on koos vaktsineerimisinfo-ga võimalik igas apteegis välja panna. Suuremates linnades on variante rohkem, registreerimisega ja registreerimiseta... Väiksemates kohtades avanevate võimaluste kohta on infot vähem ja see seda väärtus-

likum. Väiksemates kohtades tasub otse suhelda ka perearsti(de)ga ja tervisekeskustes toimuvate vaktsineerimiste kohta ka apteegis infot levitada.

Kolmas võimalus on aidata kaasa vaktsineerimisele registreerimisega. Palju räägitakse, et inimesed ei saa ega oska elektroonilistes kanalites vaktsineerimisele registreerida. Apteegis on olemas internet ja arvuti. Ka telefon. Hädalistele saab pakkuda abi talle sobiva vaktsineerimisaja leidmisel ja vaktsineerimisele registreerimisel. Ja ega inimene ei oska seda abi ju apteegist ise küsida. Hea võimalus hädasolija aitamiseks.

Neljas võimalus sobib hästi väiksematele kohtadele. Kui vaktsineeriva perearstiga suhted head, siis saab apteegis pakkuda ka kohaliku perearsti vaktsineerimis-aegu. Perearstidel tundub olevat kõige keerulisem vaktsineeritavate leidmine. Apteek saab siin oma abikäe ulatada ja perearsti poolt väljapakutud vaktsineerimisajad apteegis soovijatega täita. Täiesti “win-win” olukord, kust võidavad kõik: vaktsineerimist vajav patsient, apteeker, perearst ja ühiskond tervikuna. Pealegi vaktsineerivad paljud perearstid ka nimistuväliseid patsiente. Seega on apteegis asuv “värbamispunkt” hea võimalus.

Viies võimalus on pakkuda vaktsineerimisvõimalust oma apteegis kohapeal. See nõuab rohkem asjaajamist - vaktsineeri-ja leidmist, vaktsineerimiskoha kooskõlastamist, vaktsineerimis-aegade leidmist ja nendele registreerimist, vaktsiinide tellimist ja nendega sehkendamist. Siin on otsa lahti teinud EPAL. Aga võimalust saavad kasutada kõik, kellel soovi ja võimalusi.

Seega on võimalusi aitamiseks palju. Aga kas tasub? Aga kes tasub? Eks siin peab igaühe südametunnistus kõnelema. Vastutus ühiskonna ees on meil kõigil ühine. Südametunnistus aga igaühel oma.

Revali Raeapteegis tunnustati parimaid apteegiteenuse osutajaid

Kaidi Sarv, Apteegiteenuse kvaliteedijuhise töörühma liige

Kolmandal juunil toimus ajaloolises Revali Raeapteegis parimate apteegiteenuse osutajate tunnustamine. Tunnustuse sai 10 apteeki - Elvast, Viljandist, Tallinnast, Tartust, Kuressaarest ja Võrust.



Parimad apteegiteenuse osutajad 2021

Kõigil apteekidel oli 2019. aastal võimalik osaleda enesehindamisel ja sealjuures ka märkida, kas nad soovivad erilise tunnustuse saamiseks lisahindamist. Lisahindamist soovinud apteekidest jäi lõpuks hindamissõelale kümme apteeki, keda apteegiteenuse kvaliteedijuhise töörühma liikmed veebruari- ja märtsikuus külastasid.

Iga apteeki külastas töörühm erinevas koosseisus ja külastuse eesmärgiks oli saada aimu külastatava apteegi igapäevatööst, selle parematest ja kahvatumatest külgedest. Töörühma liikmetel oli rõõm tõdeda, et kõik lisahindamisel osalenud apteekide töötajad armastavad oma tööd ja apteeki. Töörõõm ja soov apteegiala edendada näitas hindajatele, et apteegiteenuse kvaliteedijuhisega nähtud aastatepikkune töö ei ole olnud asjatu ning on kandmas head vilja.

Kvaliteetse apteegiteenuse keskmeks on patsiendi vajaduste väljaselgitamine ja tema muredele lahenduste leidmine. Viimaste aastakümnetega on ka apteegiteenuse põhimõtted arenenud. "Rääkimise"-kunsti asemel on aina olulisemaks muutunud "kuulamise"-kunst. Kui ei tea, kuhu sihtida, läheb lask harva täppi. Nii ka ravimabi puhul. Rõõmu teeb, et tunnustuse väärinud apteegis vallatakse mõlemat "kunsti".

Tunnustuse saanud apteekide hulgast toodi eraldi välja apteegid, kelle tegevus sai pärjatud "Apteegi Oskariga". Seda tunnustust ei ole kerge kanda. Oskar paneb seda suurema vastutuse apteegi kõrget taset hoida ja edendada. On ju tunnustuse saanud apteekide töö kõigile avalikult näha ja arvustada.

Tunnustuse said:

Elva Tervisekeskuse Apteek
 Kantremaa Apteek Viljandis
 Lastepolikliiniku Südameapteek Tallinnas
 Mustakivi Selveri Apteek Tallinnas
 Raadi Apteek Tartus
 Saare Selveri Südameapteek Kuressaares
 Sikupilli Keskuse Südameapteek Tallinnas
 Tamme Apteek Tartus
 Tõnismäe Südameapteek Tallinnas
 Võru Maksimarketi Südameapteek

Apteegi Oskari said:

Elva Tervisekeskuse Apteek
 Lastepolikliiniku Südameapteek
 Raadi Apteek
 Sikupilli Keskuse Südameapteek
 Tamme Apteek
 Tõnismäe Südameapteek



Apteegiteenuse kvaliteedijuhise töörühm, vasakult: Lilian Ruuben, Merle Kiloman, Karin Alamaa-Aas, Anita Tuula, Ly Rootslane, Triinu Entsik-Grünberg, Piret Uibokand, Liisa-Kai Pedosk, Kristiina Sepp, Moonika Markov, Triine Talve, Helve Monvelt, Kadri Petrashkov ja Kaidi Sarv. Fotolt puuduvad Daisy Volmer, Ott Laius ja Siiri Jürgenson.

Tunnustuste kätteandmise päev oli rõõmsaks pidupäevaks kõigile - nii tunnustuse saajatele, tunnustuse andjatele, kui ka järgmisel aastal oma 600-ndat aastapäeva tähistavale Raeapteegile. Kvaliteedijuhise töörühm ja Rohuteadlase toimetuse on väga tänulikud ka fotograaf Meeli Küttimile ja Meditsiinuudistele, kes sündmuse pildis kaunitult jäädvustas ja fotosid lahkelt ka Eesti Rohuteadlasega jagas.

Palusime kõigil tunnustuse saanutel kirjeldada:

- * **mis on nende arvates hea apteegiteenus**
- * **mis on nende apteegis, head ja märkimisväärsed, mida esile tõsta**
- * **milles võiksite veel paremaks saada või edasi areneda**
- * **mida oleks vaja (kas siis riigil, apteekritel endil või mõnel teisel) teha selleks, et nõustamise tase kõigis Eesti apteekides paremaks ja ühtlasemaks muutuks**

Elva Tervisekeskuse Apteek ja Marget Raukas

Hea apteegiteenus on meeskonnatöö, kus kõik pingutavad probleemideta igapäevatöö nimel. Kui apteek on korras ja puhas, riulid korrekselt kaupadega täidetud, sahtlid-kapid ravimitega, siis sujub töötegmine lodusamalt ning ei teki arusaamatusi. Selline korrektsus peegeldub ka apteegikülastajatele. Kui ta saab meeldiva nõustamise osaliseks, siis leiab ta ka edaspidi tee samasse apteeki. Nõustamine on mõnikord lihtsalt mure kuulamine ja soovitus arsti poole pöörduda. Patsiendid vajavad julgustust. Sage li saame tagasisidet, et oleme neile arsti eest.

Meie apteegi eelis on sõbralik töökeskkond ja head töötingimused. Asume Elva Haiglas ja kui patsient tuleb arsti juurest või läheb haiglast koju, saab ta vajalikud ravimid meilt kaasa. Meil tuleb põhjalikult selgitada erinevate ravimite mõju ning kindlasti märkida ravimile ka manustamise intervallid. Etiketiprinterid kergendavad meie igapäevatööd. Kuna etiketil on ka patsiendi nimi, aitab see vältida ravivigu ja pereliikmete ravimite segiminekut. Meie töö on ka selgitada ravimite kodust säilitamist ja õiget hävitamist. Igale patsiendile tuleb kaasa anda just temale kõige vajalikum info.

Kindlasti tahaks palju enam rääkida ravimite koostoimetest, kuna eakamal patsiendil on sageli terve hulk ravimeid ja toidulisandeid. Räägime üle patsiendi raviskeemid, mida võib samal ajal tarvitada ja mis ei ole soovitatav. Eriti hea on meie jutt ja soovitused kirjalikult kaasa anda. Kindlasti soovitan kolleegidel kasutada koostoimete andmebaasi. Esialgu on see veel võõras, kuid harjutades teadmised kinnistuvad ning töö muutub tõhusamaks ning professionaalsemaks.

Paljude apteekrite mureks on jätkuvalt see, et ei jätku aega ühe patsiendiga piisavalt arutleda. Kui apteeker peab üksi tööl olles päevas üle saja patsiendi teenindama, siis on küll kvantiteet, aga kvaliteet on olematu. Meie apteegis sellist olukorda õnneks ei ole, aga olen töötanud ka apteegis, kus ületöötamine oli tavapärane. Ka noori kolleege on apteegis kasinalt. Apteegipraktika peaks kestma pikemalt, et noored saaksid vanema kolleegi kõrval töötades enesekindlamaks ning tunnetaksid apteegitöö vastutust.



Marget Raukas koos tunnustuse ja tunnustajatega



Elva Tervisekeskuse farmatseut Siiri Kaaver

Meie apteegi eeliseks on ka väga pika apteegis töötamise staažiga töötajad. Meil on tohtu kogemuste pagas ning oleme korralikult koolitatud. Noortel kolleegidel on omad eelised, sest nemad leiavad kiiresti internetist infot, on aktiivsemad ja täiendavad end kolleegidelt küsides ja neid jäljendades. Meie saame omakorda noortelt palju kasulikku infotehnoloogilist õpetust. Mõneti on kahju, et jaeapteekides ei kehti staaži järgi kategooriate jagamist ja palgarvestust, sest see oleks ka üks motivatsiooni koht. Mulle meeldiks, kui apteek lõhnaks apteegi järele, nagu see oli veel paarkümmend aastat tagasi. Selleks ei pea apteegis ravimeid valmistama, aga kui apteek asub omal pinnal ostukeskusest eraldatuna, siis on see võimalik. Annab apteegile juurde salapära ja eraldab tavapoest. Suurejooneline tunnustuse jagamine suurendab veel meie vastutust oma töö eest. Täna veelkord!

Kantremaa Apteek ja Ülla Kaare



Ülla Kaare koos tunnustusega

Hea apteegiteenus on kliendikeskne, lähtub iga inimese soovidest ja vajadustest. Kindlasti tuleb tähelepanu pöörata nõustamisele. Seda ka juhul, kui kliendi soovid ei pruugi olla kõige otstarbekamad. Apteegis peab pöörama tähelepanu ka haiguste ennetusele ja ravimiturvalisusele. Igale kliendile tuleb selgitada ja põhjendada, milleks mingi ravim on ja kuidas seda tarvitama ja säilitama peab.

Kantremaa apteegi pikaajalised kliendid on pigem vanemad inimesed ja tihti tuleb neid ning nende lähedasi abistada raviskeemist arusaamisel ja sellest kinni pidamisel. Oleme ühinenud Sotsiaalkindlustusameti abivahendite programmiga ja saame aidata inkontinentsiprobleemiga inimesi, kuna probleem on vanemaeliste hulgas küllalt levinud. On oluline, et inimesed ei häbeneks abi otsida ning ei jääks koju nelja seina vahele istuma.

Klientide nõustamist on vaja pidevalt edasi arenda ja selleks on vaja ka ennast pidevalt täiendada. Näiteks on üheks igapäevaseks teemaks raviskeemist kinnipidamine ning selle tähtsuse selgitamine. Sageli ei saada aru, miks peab ravimeid tarvitama, kui hetkel enam probleemi ei ole või tuntakse ennast hästi. Ravi on aga pikaajaline ja püsiva mõju saavutamine on oluline. Ootame pikisilmi Ravimiameti teavituskampaaniat, et inimestele selgitataks, et apteegi külastamiseks peab aega varuma.

Parim apteegiteenus on suunav ja nõuandev, mis võtab arvesse iga kliendi eripära.

Lastepolikliiniku Südameapteek ja Ave Niidu



Ave Niidu koos tunnustuse ja tunnustajaga

Hea apteegiteenus on patsiendikeskne ja lähtub tema vajadustest ning on orienteeritud patsiendi paremale nõustamisele. Apteek esmatasandi tervishoiuteenuse osutajana on inimesele tihtipeale esimene kontakt meditsiinisüsteemiga ja tänu headele asukohtadele ja pikkadele lahtiolekuaegadele aitab vähendada EMO ja perearstide töökoormust.

Lastepolikliiniku Südameapteegis on olulisel kohal kvaliteedijuhtimine ning kolleegidest ja patsientidest hoolimine. Oluline on tunda oma igapäevaelust ja -tööst rõõmu. Probleemide ja murede korral on oluline need õigeaegselt lahendada ning üheskoos vigadest õppida. Püüame patsiendi muredele ja probleemidele alati lahendused leida. See pole alati lihtne ja kerge, kuid püstitatud eesmärk on saavutatav.

Arenguruumi on alati ning inimene õpib ja areneb terve elu. Praegu on põhifookus suunatud nõustamisoskuste parendamisele.

Apteegi sisuline tegevus pole Oskar Lutsu aegadest kuigi palju muutunud ja tänagi ootavad apteeki külastavad inimesed, et neid ära kuulataks, mõistetakse ja murele lahendus leitaks. Apteekides nõustamise taseme parendamine on enamusel apteekidel igaaastane eesmärk ja arvamusküsitluste põhjal on suurem enamus Eesti inimestest apteegiteenusega rahul või väga rahul. Patsientide ootused apteegiteenusele on järjest kõrgemad ja on väga oluline, et apteegid nende ootustele vastaksid. Oluline on kogu apteegisektori tahe parimat teenust pakkuda ja sellesse ka iga erialatöötaja kaasata.

Mustakivi Selveri Apteek ja Julia Surikova



Julia Surikova koos tunnustuse ja tunnustajatega

Hea apteegiteenus saab alguse sellest, kui kliendid/patsiendid on jäänud rahule apteegist saadud teenusega ning lahkuvad meie juurest rahuleolevana. Iga inimene, kes leiab tee apteeki, peab saama vastused oma küsimustele, kui need puudutavad tervist, ravimite tarvitamist või tema heaolu. Peame oluliseks inimesega suhtlemist, et saada rohkem infot ning sellest tulenevalt jagada täpsemaid nõuandeid.

Tänases kiiresti arenevas maailmas on väga oluline uute teadmiste omandamine, pidev erialane täiendamine ja vajadusel õigetest allikatest lisainfo otsimine. Töötempo meie apteegis on suhteliselt rahulik ning meil on enamasti aega iga kliendi/patsiendiga põhjalikult tegeleda. Pooldame seda, et apteekritel oleks esmatasandi meditsiinis rohkem võimalusi enda ressursse kasutada ja elanikkonnale erinevaid tervisealaseid nõustamise teenuseid pakkuda.

Riik, ülikoolid, apteegid ja ka erinevad erialaorganisatsioonid peavad kõik ühiselt võtma eesmärgiks, et nõustamise tase kogu Eestis läheks paremaks ja ühtlasemaks, kuna kõik need osapooled on omavahel väga tihedalt seotud. Meie omaltpoolt püüame eelkõige järgida seda, et hea apteegiteenus saab alguse sellest, et apteeker soovib teha oma tööd südamega ja panustada oma eriala heasse mainesse.

Raadi Apteek ja Kadri Petrashkov



Kadri Petrashkov ja Selje Brauer koos tunnustajatega

Hea apteegiteenus on professionaalsete oskuste ja kogemuste toel südame ja suure pühendumusega tehtav igapäevane apteegitöö.

Isiku- ja iseloomuomadused, mille varal saame oma tööd hästi teha, on julgus, osavõtlikkus, kannatlikkus ja teadmistejanu. Julgust on vaja küsimaks küsimusi probleemi teadvustamiseks ja selle olemuse avamiseks, et võimalikule vajadusele lahendus leida. Apteegikülastajad on erineva teabe vastuvõtmise ja meie poolt antavast infost arusaamise võimega. Seetõttu püüame iga olukorra lahendamisel vältida rutiini ja suhelda iga apteegikülastajaga kannatlikult talle arusaadaval viisil. Püüame iga päev igast olukorrast midagi õppida.

Suvel puhkuste ajal vaevab paljusid apteekide erialatöötajate puudus, mis piirab ka apteegikülastajatega suhtlemist. Sageli peame väga lühikese aja jooksul lahendama mitmeid keerulisi olukordi ja võtma vastu olulisi otsuseid. Delikaatsete tervisemurede puhul peame arvestama apteegikülastajate privaatsuse vajadusega. Meie apteegis ei ole praegu nõustamiskabinetti, mis annaks apteegikülastajale kindlustunde oma delikaatsetest probleemidest rääkimiseks. Samuti sooviksime arendada erinevaid apteegiteenuseid, hinnata püsiravimitarvitaja ravimite otstarbekat kasutamist ja toetada ravisoostumust.

Saare Selveri Südameapteek ja Merle Meola



Saare Selveri apteekrid tunnustusega

Meie jaoks lähtub kvaliteetne apteegiteenus eelkõige apteegi kliendi vajadustest. Apteek ei ole enam ammu ainult ravimite väljastamise asutus, vaid ravimite väljastamine koos professionaalse infoga ravimite toimest, koostoiimetest ja sellest, mida saab inimene veel enda heaks teha.

Meil on võrratu kollektiiv. Mõistame kõik, et kvaliteetne apteegiteenus tähendab kompleksset nõustamist. Leiame alati kliendile vajaliku toote ning kui seda meil kohe olemas ei ole, siis tellime. Spetsiifiliste ja erandlike toodete otsimisega õpime ja areneme ka ise väga palju. Tegeleme ka tervisejalatsite, ravimite, ortooside ja tallatugede müügiga.

Võtsime osa vaksineerimise pilootprojektist, tubakast vabanemise nõustamisest. Iga uue teenusega on vaja ka ennast pidevalt täiendada ja oleme seeläbi saanud erinevate kogemuste võrra rikkamaks. Tulevikus soovime pakkuda ka ravimite kasutamise hindamise teenust.

Sooviksime osaleda enamatel koolitustel. Kohustuslikust 20 koolitustunnist aastas ei piisa. Üldise nõustamise taseme tõstmiseks oleks vaja rohkem koolitusi, nt erinevate ravijuhiste tutvustamist. Lisaks vajab arendamist lisateenuste osutamine - integreerimine esmatasandi meditsiiniga. Spetsiaalse koolituse läbimisel võiksid apteekrid edaspidi ise saada apteekides vaksineerimiseks vajaliku loa.

Sikupilli Keskuse Südameapteek ja Ljubov Prohhorenkova



Ljubov Prohhorenkova koos tunnustuse ja tunnustajatega

Hea apteegiteenus on meie arvates kliendikeskne. Selle käigus uuritakse põhjalikult kliendi vajadusi ja muresid ning püütakse ühiselt leida kõige parem lahendus, samuti esitatakse nii palju probleemi puudutavat informatsiooni kui võimalik (miks probleem võis tekkida, mida saaks olukorra leevendamiseks ette võtta, mida tasub ennetuseks teha. Põhjalikult tuleb teavitada ravimi/toidulisandi/meditsiiniseade kasutamisest ja säilitamisest).

Meie meeskonna teeb märkimisväärseks see, et igaüks meist tegutseb ühe ja sama eesmärgi - kliendi tervise ja heaolu parandamine - nimel, tehes selleks kõik võimaliku. Oleme koduapteek, kus inimene



Sikupilli Keskuse apteekrid

käib nii oma murede kui ka rõõmudega. Võiksime apteegis pakkuda ka täiendavaid terviseteenuseid (nõustamiskabinet meil tegutseb - mõõdame vere-rõhku, üldkolesterooli, veresuhkrut ja hemoglobiini, määrame kehakoostist, enne koroonapuhangut ka D vitamiini). Hindaksime põhjalikumalt patsientide poolt kasutatavate ravimite/toidulisandite sobivust.

Iga apteekri sees peaks olema oma tööle pühendumus. Kui seda inimeses ei ole, siis ta ei muuda ennast paremaks. Teine oluline aspekt heas nõustamises on piisava aja võtmine, et kliendiga rahulikult tegeleda. Selleks on vaja igas vahetuses klientide hulgale vastavat hulk erialatöötajaid.

Tamme Apteek ja Anu Uus



Anu Uus koos tunnustuse ja tunnustajatega

Apteegi töös on väga palju erinevaid tahke: põhjalikku ravimisuhtlemist, tervist edendava info edastamist, ravimite ja apteegikaupade käitlemist, ravimite valmistamist, apteegiruumidele ja seadmetele kehtestatud nõuete täitmist, apteegi juhtimist, praktikantide juhendamist, apteekrite elukestvat õpet.

Arvan, et hea apteegiteenus saab alguse kõigi nende nõuete täitmisest, piisava aja ja personali olemasolust ning apteegitöötajate suhtumisest oma töösse. Kui on olemas soov aidata, siis jõutaksegi patsiendi jaoks õigete lahendusteni ja apteegiteenus on kvaliteetne ning jätkusuutlik.

Tamme apteek on pinnalt väike apteek, kuid meie tegevus on mitmekülgne. Tavapärase nõustamise kõrval valmistame ravimeid, teeme tervisenäitajate mõõtmisi, osaleme tervist edendavates koostööprojektides, oleme praktikabaasiks mitmetele üliõpilastele ja tänu asukohale (asume Maarjamõisa polikliinikus, Tartu Ülikooli Kliinikumi lähedal) on meil tihe koostöö teiste tervishoiutöötajatega. Võimalusel

osaleme uudsetes ja põnevates ettevõtmistes. Näiteks avanes pandeemia ajal võimalus valmistada (õigemini toota) käte desinfitseerimiseks mõeldud lahuseid, mida jätkus müümiseks teistes apteekidesse.

Apteegi seisukohalt sooviksime muuta nõustamist apteegis privaatsemaks, paigaldades töökohtadele kergvaheseinad. Sellele juhtis tähelepanu ka apteegis lisahindamist teinud AKJ töörühm. Kuna sellel aastal kolis meiega ühte hoonesse Tartu Ülikooli Stomatoloogiakliinik, siis praegu täiendame oma teadmisi kõiges, mis seostub hammaste ja suuõõne arengu, hoolduse ning haigustega.

Nõustamise taset aitab kindlasti ühtlustada „Apteegiteenuse kvaliteedijuhis“. See on hea ja ainus koht, kus kõik apteegiteenuse jaoks oluline kirjas on. Mugav ja lihtne kasutada. Kindlasti aitab nõustamise taset tõsta ka täienduskoolituste nõue. Apteekrid võiksid osaleda ka teistele tervishoiutöötajatele suunatud koolitustel (nt pereõdedele mõeldud koolitustel). Mitmeid erialasid hõlmavad koolitused on väga arendavad ja saadud teadmised võimaldavad meil paremini tervishoiusüsteemis kaasa rääkida.

Tõnismäe Südamapteek 24h ja Külli Teder

Läbi aegade on apteek olnud koht, kuhu inimesed oma tervist puudutavate küsimustega pöörduvad, sest apteegiteenust võivad osutada vaid vastava eriala omandanud spetsialistid. Viimastel aastatel räägitakse järjest enam ka apteegiteenuse kvaliteedist. Hea apteegiteenuse käigus kuulatakse apteegikülastaja ära ning püütakse leida just sellel hetkel parim lahendus, et aidata hoida või parandada patsiendi tervist ning antakse kaasa soovitusel koduseks ravimiseks – mida, millal, kuidas, kui palju, millega koos tohib / ei tohi kasutada ja kuidas säilitada.



Küllli Teder koos tunnustuse ja tunnustajatega

Meie kollektiiv püüab alati, iga päev, 24/7, välja selgitada apteeki tulnud inimese eesmärgi ning leida parim lahendus olemasoleva tervisemure leevendamiseks või võimaliku tervisehäda ennetamiseks. Spetsialistidena kasutame lahenduse leidmiseks oma erialateadmisi, aga vajadusel ka vastavaid andmebaase ning teatmik-

ke. Vajaliku ravimi puudumisel otsime lahendusi ning pakume tellimise võimalust. Meie apteegis valmistab assistent arsti retsepti alusel ravimeid viiel päeval nädalas tegelemata samal ajal muude ülesannetega. Kuna osadele patsientidele on apteegis valmistatavad ravimid ainuvõimalikuks raviviisiks, siis püüame tasapisi ravimite valmistamist kaasajastada, nt otsides uusi lahendusi ravimite kaasaegseks pakendamiseks. Tänu laiale ravimite valikule ning suuremahulisele ravimite valmistamisele on Tõnismäe Südameapteek ka praktikabaasiks, kus farmatseudiks ja proviisoriks õppijad saavad juhendajate käe all oma teadisi ja oskusi täiendada, et pakkuda tulevikus kvaliteetset apteegiteenust.

Kvaliteetse apteegiteenuse pakkumiseks tuleb ennast pidevalt täiendada, omandada nii uusi erialaseid teadmisi kui lihvida oma nõustamis- ja kuulamisoskust. Selleks osalevad Tõnismäe Südameapteegi töötajad pidevalt erinevatel koolitustel ja seminaridel. Kuna tänapäeval on inimestel internetist kerge leida väga palju erinevat informatsiooni, siis on väga oluline, et apteekides töötavad spetsialistid nõustavad inimesi tuginedes tõendatud informatsioonile.

Võru Maksimarketi Südameapteek ja Kertti Nagel



Kertti Nagel koos tunnustuse ja tunnustajatega

Hea apteegiteenus on tulem, mis sünnib apteekri ja kliendi kohtumisel. Aga tulemini jõudmiseks peab taustal olema palju, mis lubab väga heal apteegiteenuse pakkumisel toimuda. Kindlasti on apteekril endal siin suurt roll. Aga ka kollektiivil ja meeskonnal. Just apteekri arengu ja apteegi, kui terviku, töötamise mõttes. Laiemalt vaadatuna ei saa alahinnata kõrg-

koolide-erialaliitude ja ettevõtjate osa, mis apteekriks olemise võimalikuks teeb, ajas toetab ning teenuse toimimist ka suuremas plaanis ühtsena arendab.

Meie apteegis käib palju kliente. Nemad teevad meie töö põnevaks. Läbi igapäevaste kogemuste me õpi me palju. Just erialaselt. Siin on kolleegide roll hindamatu. Nii toimivad kergemad tegemised õlitatult ja keerukamate lahendamisel on sõber kohe kõrvalt võtta. Süsteemsus on samuti meie apteegi töös väga oluline. Oleme avatud 7 päeva nädalas ja nii on hommikul tööle tulles kindel tunne eelmisel päeval tööl olnute järg üle võtta.

Areneda tahame igas valdkonnas. Siin on suur potentsiaal kommunikatsioonil. Väikeses linnas on suhtlus apteekide vahel vältimatu. Rääkimata tihest koostööst ödede ja arstidega. Usume, et liigume õiges suunas. Kurvaks teeb vähene erialatöötajate juurde tulek. Sellel on väga suur roll teenuse ja nõustamise taseme hoidmisel-tõstmisel. Nii uutel kui ka juba eriala omandanud apteekritel on sellest ainult võita. Rääkimata teenusest endast!

Kas apteeker vajab ligipääsu patsiendi terviseandmetele?

Karin Alamaa-Aas

Eesti Proviisorite Koja juhatuse liige, üld- ja haiglaapteeker

Praktika

Juuli keskel kutsus Sotsiaalministeerium haigla- ja üldapteekides töötavaid proviisoreid/praktikuid arutlema selle üle, milliseid patsiendi terviseandmeid apteeker oma töö tegemiseks vajab ja milliseid muudatusi riigil selleks teha on vaja.

Aptegiteenuse arendamisel, kus meie soovime patsientidele rohkem pakkuda, ravimite kasutamist analüüsida ning nõustada, on meil selleks vaja rohkem infot. Rääkides üldapteegis töötavate apteekrite igapäevatööst ja igapäevasest nõustamisest, siis meie saame pärast seda, kui meil on võimalik näha patsiendi retseptide ajalugu ning diagnoosikoode, enam-vähem hakkama. Kõige suuremaks probleemiks on arsti või pereõega lihtsa suhtluskanali puudumine. Tihti on meil vaja küsida/täpsustada patsiendi ravimitega seonduvat, teha ettepanekuid või lihtsalt jätta arstile mõni teade patsiendi ravimi või ravimkäitumise kohta. Samuti vajame, et arst saaks meile jätta teate raviskeemi või patsiendi ravimi kohta.

Oleme varasemalt rääkinud, et selline koht võiks olla retseptikeskuse küljes, kuid seda haldav haigekassa väidab, et see süsteem on juba praegu nii üle koormatud, et sinna kahjuks midagi juurde liita ei saa. Seega jääbki ilmselt parimaks variandiks arendajate poolt välja pakutud uue nõ «patsiendi haldamise süsteemi» loomine. See sama mõte on varasemalt juba jutuks olnud perearstidega ning mõned samud selles suunas on juba tehtud. Mulle tundub, et see on päris hea mõte ja vajab kindlasti arendamist.

Teine olukord on ravimite kasutamise nõustamisel või mõne muu tulevikus apteegis pakutava teenuse pakkumisel (nt esmast astmaravi saava patsiendi

jälgimine, vms.), kus tekib vajadus patsiendi terviseandmeid näha. Samuti on meil õppimas kliinilisi proviisoreid, kes näevad endale rakendust just üldapteekides. Selleks, et oma tööd tõhusalt teha, on vaja näha terviseandmeid. Eriti teravalt tunnetavad probleemi haiglates töötavad kliinilised proviisorid, kes samuti tänasel päeval patsiendi terviseandmeid ise ei näe, vaid peavad seda tegema arsti vahendusel. See ei tundu kuidagi mõislik.

Mul on väga hea meel, et otsustajad riigi tasandil ja ministeeriumis mõistavad meie vajadusi ning näevad proviisorites potentsiaali, mida patsientide abistamisel ja nõustamisel kasutada. Veel on mul väga hea meel selle üle, et meie tublid, apteegis töötavaid proviisorid mõtleavad kaasa ja oskavad lahendusi välja pakkuda.

Ligipääs patsiendi terviseandmetele saab tulevikus tõenäoliselt olema teenusepõhine, ehk pääsetakse juurde nendele andmetele, mida teenuse osutaja just selle teenuse osutamiseks vajab. Meil endil on ees suur töö teenuste standardimisel. Kui teenus on olemas, saab sellele taotleda ka rahastust. Teistpidi on tee keerulisem (võimalik, kuid ilmselt võtab veel kauem aega). Kõige käegakatsutavam, mitmelt poolt heakskiidu saanud ja arendamisel olev üldapteegi teenus on ravimite kasutamise hindamise teenus.

Mitmetelt kohtumistelt on selgunud, et ministeeriumil on reaalne valmisolek vajalike muudatuste tegemise ja võimaluste loomisega alustada. Loomulikult ei toimu asjad ühe päevaga ning kogu teenusvaldkond vajab veel hulgaliselt detailseid arutelusid. Kuid hea algus on tehtud.

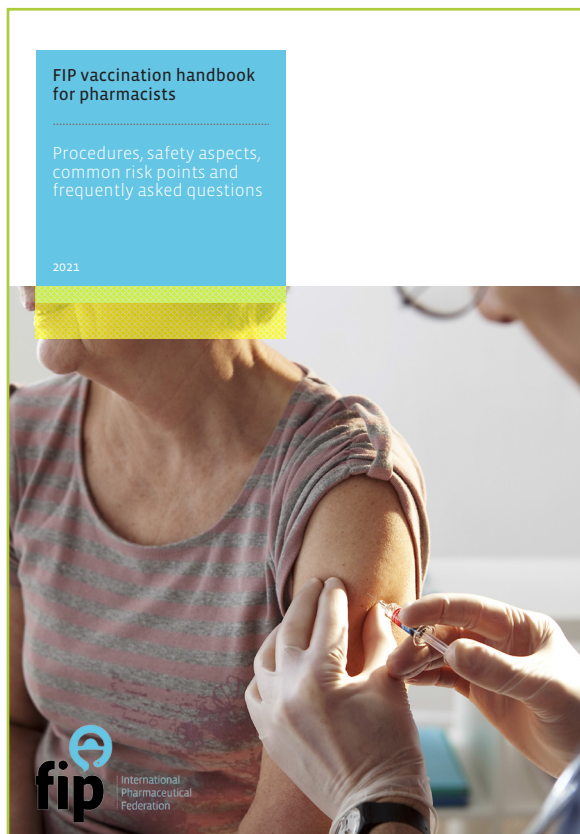
FIP avaldas vaktsineerimise käsiraamatu apteekritele

Ülemaailmne Farmaatsiaföderatsioon FIP andis juuli keskel välja käsiraamatu, mis aitab proviisoritel haiguste ennetamisel paremini osaleda.

Käsiraamatus kirjeldatakse üksikasjalikult mitmeid viise, kuidas proviisorid saavad vaktsineerimisele omalt poolt kaasa aidata. Apteekrid saavad tegeleda vaktsiinivarude haldamise, ladustamise, arvestuse pidamise, vaktsineerimisele registreerimise ja vaktsiinide manustamisega. Käsiraamatus rõhutatakse ka apteekrite olulist õpetuslikku ja nõuandvat rolli. Suureneva ebakindluse olukorras peaks proviisoritel olema vajalik väljaõpe ja vahendid vaktsineerimise edendamiseks ja propageerimiseks.

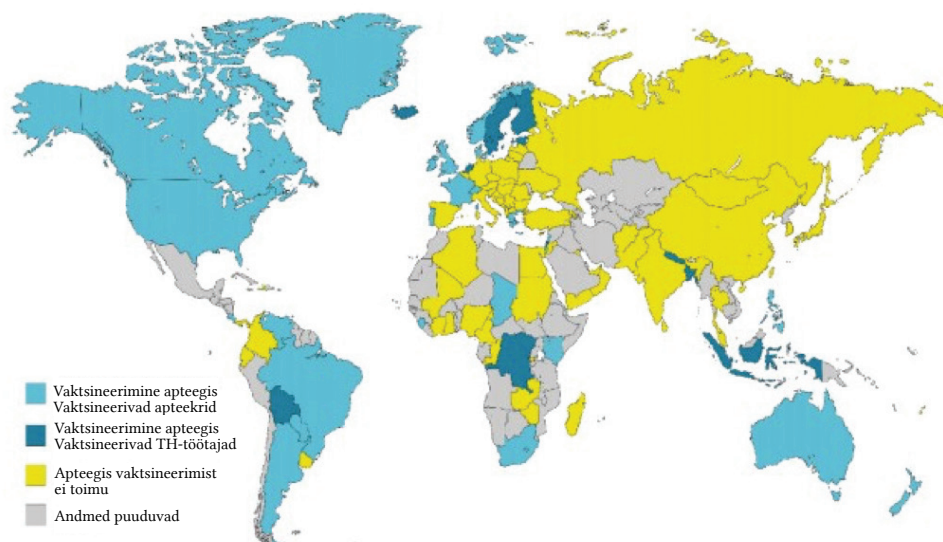
WHO andmetel on praegu 28 nakkushaigust, mida saab vaktsiiniga tõhusalt ennetada. Vaktsineerimine apteegis toimub vähemalt 36 riigis.

Vaktsineerimise käsiraamat on leitav FIP-i ametlikult leheküljelt: *FIP vaccination handbook for pharmacists. Procedures, safety aspects, common risk points and frequent questions.* -<https://www.fip.org/file/5009>



Teated

Vaktsineerimine maailma apteekides 2020. a mai seisuga



Helesinistes riikides vaktsineerivad apteegis apteekrid, tumesinistes tervishoiutöötajad. Kollastes riikides vaktsineerimist apteekides ei toimu. Hallide kohta andmed puuduvad.

Ravimiameti järelevalvetegevus 2021. a I poolaastal

Ravimiamet teeb järelevalvet ravimite käitlemise, kliiniliste uuringute, reklaami ja ravimiohutuse nõuete täitmise üle apteekides, ravimite hulgemüügi- ja tootmisettevõtetes, teistes ravimite käitlemis-kohtades (tervishoiu- ja veterinaarteenuse osutajad jt) ning müügiloa hoidjate juures.

2021. aasta I poolaastal tehti inspeksioone järgmiselt: 59 üldapteegis ja haruapteegis, sh 10 järelkontrolli; 1 haiglaapteegis; 7 ravimite hulgemüügi ettevõttes; 5 ravimite tootmisettevõttes; 1 hoolekandeteenuse osutaja juures; 4 veterinaarteenuse osutaja juures, sh 1 järelkontroll; 2 ettevõttes ruumide ja tingimuste üle vaatamiseks enne ravimi käitlemise tegevusloa andmist; 4 kliinilise uuringu keskuses; 1 ravimireklaami inspeksioon.

Apteekide järelevalves tehti 59 inspeksiooni, millest järelkontrollile oli 10. Pöörati tähelepanu odavamate ravimite (ravimid, millele on kehtestatud piirhind ja sõlmitud hinnakokkulepe, edaspidi hinnakokkulepperavimid) kättesaadavusele. Pandeemiaolukorras tehti veebruarist kuni aprilli alguseni 15 kauginspeksiooni, mille käigus kontrolliti tavapärasest suu-remas mahus odavamate ravimite kättesaadavust.

Kokku kontrolliti hinnakokkulepperavimite müügilolekut 56 apteegis 3040 toimeaine osas (ühes apteegis keskmiselt 54 erineva toimeaine osas), millest puudus 91.

23 apteegis olid kõik kontrollitud hinnakokkulepperavimid müügil. Ühel või kahel toimeainel puudus hinnakokkulepperavim 22 apteegis, kolmel kuni viiel toimeainel 8 apteegis, kaheksal toimeainel ühes apteegis (Uku Keskuse Apteek), 11 toimeainel 2 apteegis (Virbi4 Apteek, Mustvee Apteek). Puuduolevad hinnakokkulepperavimid telliti vahetult pärast inspeksiooni. Apteekides, kus hinnakokkulepperavimid ei ole suures mahus või korduvalt kättesaadavad, tehakse järelkontroll.

2021. aasta I kvartalis kontrolliti ravimialast nõustamist 34 apteegis. Puudujääke esines 5 apteegis – nõustamisel ei pööratud tähelepanu ravimite ohutule kasutamisele, ravimite säilitamisele ning vajadusele lugeda enne ravimi kasutamist pakendi infolehte, ei antud juhiseid võimalike kõrvaltoimete vältimiseks.

Lisaks hinnati apteekri teadlikkust ravimite tarnehäiretest, müügi lõpetamisest ja Ravimiameti kodulehel avaldatud ravimiohutusalasest teabest ning selle teabe edastamist patsiendile. Apteekrid on teadlikud nõustamise vajadusest ning teavad, mida ravimite kasutajale peab selgitama, kuid igapäevase töö käigus ei ole pakutav nõustamine siiski kuigi põhjalik või ununeb.

Valdavas osas kontrollitud apteekidest on töötajaid koolitatud nõutavas mahus. Kontrollitud apteekides oli koolituskohustuse täitmisel puudujääke 3 apteekril.

Kõikides apteekides pöörati tähelepanu ravimi pakendi turvaelementide kontrollimisele. Siiski esines apteeke, kus turvaelementide kontrollimisse ja veateadetes ei süvenetud piisavalt, töötajatel puudusid selged juhised ja koolitus veateadetega tegelemiseks. Kõige rohkem vigu esines ravimite väljastamisel teisele apteegile, kus ekslikult kõrvaldati kasutuselt ainulaadne identifikaator. Mitmes apteegis väljastati varasemalt deaktiveeritud turvaelemendiga pakend. Apteegid ise eksimust ei tuvastanud, juhtumit hakati uurima alles pärast Ravimiameti pöördumist.

Sagedasemad rikkumised apteekides olid seotud kvaliteedisüsteemiga. Üksikutel juhtudel vajasis apteegiruumid remonti. Kvaliteedisüsteemiga seotud rikkumisi oli sagedamini apteekides, kus juhataja töötab osakoormusega ning viibib apteegis piiratud aja.

Ravimiameti järelevalvetegevuste kokkuvõtte apteekide puudutavat osa refereeris Kaidi Sarv

Eesti Läti ja Leedu ravimiametid ootavad müügiloa hoidjaid osalema haiglaravimite ePIL projektis

Eesti Läti ja Leedu ravimiametid ootavad müügiloa hoidjaid osalema haiglaravimite elektroonilise infolehe (ePIL) projektis.

Neile haiglaravimitele, mida manustab tervishoiutöötaja, võib taotleda erandit ja pakendisse trükitud infolehte lisama ei pea, ravimiinfo on kättesaadav ravimiregistris.

Projekti eesmärgiks on hinnata, kas trükitud infolehest loobumine mõjutab ravimiinfo kättesaadavust ja ravimi ohutut kasutamist ning kas ePIL võiks parandada haiglaravimite kättesaadavust. Osaleda saavad müügilaoga haiglaravimid sõltumata müügiloa liigist (riiklik, DCP/MRP, tsentraliseeritud). Ravimitel peab olema eestikeelne või eesti-, läti- ja /või leedukeelne pakend.

Projekt kestab kaks aastat ning selle lõppedes hinnatakse osalejate abiga tulemusi ja tehakse kokkuvõte. Osalemissoovist palutakse teada anda 15. septembriks aadressile labelling@ravimiamet.ee



Ravimiamet vaatab taotlused läbi ja erandit võib rakendada, kui Ravimiamet on loa andnud.

NB! Eesti Ravimiamet on kontaktiks ka mitmekeelsete pakendite puhul ning koordineerib protsessi Läti ja Leedu ravimiametite nimel. Balti pakendeid puudutavad taotlused palutakse esitada samale e-posti aadressile.

Allikas: Ravimiamet. -<https://www.ravimiamet.ee/print/ees-ti-läti-ja-leedu-ravimiametid-kutsuvad-müügiloa-hoidjaid-osalema-haiglaravimite-epil-projektis>

"Internetiapteegi-vaidlus" jätkub kohtus

Kaidi Sarv, Eesti Apteekrite Liidu peaproviisor



Andmekaitse Inspeksioon (AKI) tegi 30.11.2020 kolmele apteegile, sh Mustamäe Apteek OÜ-le, ettekirjutus-hoiatuse, millega peatas e-apteekides isikukoodi alusel retseptide loetelu kuvamise teistele isikutele. AKI leidis, et selline olukord on vastuolus isikuandmete kaitse üldmäärusega (IKÜM).

Mustamäe Apteek OÜ pöördus AKI ettekirjutus-hoiatuse tühistamiseks Tallinna Halduskohtusse ja kohus tegi 27. mail otsuse, millega jättis apteegi kaebuse rahuldamata.

Kohtu põhjendused

Vaidlus puudus selles, et AKI ettekirjutuse tegemise ajal AKI ettekirjutuses kirjeldatud olukord esines, st. Apotheka e-apteegis oli võimalik tutvuda teiste isikute isikukoodi sisestades neile välja kirjutatud kehtivate retseptidega. Selleks tuli e-apteeki ID- kaardiga sisse logida ning sisestada teise isiku isikukood, misjärel kuvati kõik teise isiku väljaostmata retseptid.

Kuvatud infos oli kirjas retsepti väljakirjutamise aeg, väljakirjutaja nimi, retsepti kehtivusaeg, toimeaine(d) ning viide haigusele (või haiguste rühmale), mille puhul ravimit kasutatakse (nt astmavastased ravimid; aknevastased preparaadid; teised

närvisüsteemi toimivad ravimid; südame- ja veresoonkond; urogenitaalsüsteem ja suguhormoonid). Teise isiku retseptide kohta ei kuvatud andmeid, kui andmebaasis oli tehtud valik, et retsepte võib lunastada retsepti saanud isik ise või tema poolt selleks volitatud isik. Kindla isiku volitamist ei saa teha retsepti väljastaja, vaid selle saab teha isik ise patsiendiportaali vahendusel.

Arstide tarkvara on loodud selliselt, et miski ei sunni valikut volituse kohta aktiivselt tegema, st kui patsient ise ei küsi, siis kinnitab arst valiku määratlemata väljaostjaga. Retsepti ei ole võimalik salvestada ilma volituse liiki määramata. Ka neil üksikudel juhtudel, kui seda on üritatud teha, määrab retseptikeskus ise staatuseks määratlemata isiku. Enamik arste ei tea või ei kasuta võimalust selgitada välja patsientide tegelikku tahet retsepti väljaostja määratlemisel. Samuti ei tea enamik patsiente, et neil üldse selline valikuvõimalus on ja et kui nad valikut ei tee, on retsept vaikimisi määratlemata isikute ringile väljaostmiseks.

E-apteegi keskkonnas ei tuvastatud, kas teise isiku andmete kuvamiseks on päringu teinud isikul õigusalus (nt seadusjärgne või volitatud esindusõigus). Päringu teinud isikule kuvatakse kõik teise isiku kehtivad retseptid.

Kohtu arvates on AKI õigesti tuvastanud, et teise isiku isikukoodi alusel tema kehtivate retseptiravimiste loetelu kuvamine e-apteegis mistahes isikule ei ole seaduslik IKÜM art 5 lg 1 mõistes, sest retseptiloetelu kui eriliigiliste isikuandmete avalikustamiseks puudub IKÜM artiklist 9 tulenev õiguslik alus.

Kohus nõustub AKI-ga, et olukord, kus inimene isegi ei tea, et tal on valikuvõimalus ja et valimata jätmisel on tema retsept määratlemata isikute ringile väljaostetav, ei ole kooskõlas IKÜM artikli 4 punkti 11 vabatahtliku nõusoleku ja artiklis 7 sätestatud nõusoleku tingimustega. E-apteegi keskkonnas ei kontrollitud, kas isik, kelle retseptiandmeid tema isikukoodi alusel vaadatakse, on selleks andnud vabatahtliku nõusoleku. Kohus nõustub AKI-ga, et andmete vaataja kinnitus, et tal on õigus teise isiku andmeid näha, ei ole samaväärne andmesubjekti enda vabatahtlikult antud nõusolekuga, sest andmetöötaja ei saa kontrollida, kas ja milleks nõusolek üldse antud on ja kas see on antud vabatahtlikult. Samuti on õige AKI järeldus selle kohta, et siseriiklikest õigusaktidest ei tulene õigust kuvada e-apteegis teistele isikutele kehtivate retseptiravimite loetelu.

Kohus seega ei nõustu apteegi väitega, et teda ei tule antud juhul pidada isikuandmete vastutavaks töötlejaks. Ka Apotheka „Kliendiandmete töötlemise põhimõtete” kohaselt **on Apothekast kaupade ostmisega või teenustega seoses kliendiandmete vastutavaks töötlejaks juriidiline isik, kelle omandis on vastav apteek.** Seega kaebaja. Kuna terviseandmed said avalikuks e-apteegi infosüsteemi, mitte aga retseptikeskuse infosüsteemi vahendusel, siis lasubki vastutus õigusvastase isikuandmete avaldamise eest kaebajal.

Küsimust, kas kaebaja ettevõtlusvabadus saab eba-proportsionaalselt kahjustatud, kuna ei eksisteeri muud ettekirjutuse täitmise moodust, kui teistele isikutele retseptiravimite müügi peatamine e-apteegis, ei pidanud AKI kaaluma. AKI teostab järelevalvet andmekaitse põhimõtete järgimise üle ega saa teha mingeid mõõndusi isikute õiguste kaitsel majandusliku huvi kasuks. See, et süsteemi erinevad osapooled ei ole olnud oma ülesannete kõrgusel – andmekaitsepõhimõtete järgimise kohustus ei saa olla midagi uut ja ootamatut – ei anna kaebajale õigust jätkata oma majandustegevust andmekaitse põhi-

mõtteid eiraval moel. Seda vaidlustatud ettekirjutuse tühistamine aga tähendaks. Kaebaja kui äriühing ei saa oma subjektiivsete õiguste kaitsel tugineda ka igapäevasele tervise kaitsel (PS § 28), kuna ei ole selle põhiõiguse kandja ega ka adressaat.

Olukorras, kus sai ilmseks, et eriliigiliste isikuandmete töötlemine e-apteegi veebikeskkonnas ilmselgelt ei vasta IKÜM põhimõtetele, pidigi AKI kohe-selt õigusvastase isikuandmete töötlemise lõpetama. Kohtu arvates on AKI õiguspäraselt kaebaja ärakuulamata jätmisel tuginenud HMS § 40 lg 3 p-le 1, mille kohaselt võib haldusmenetluse läbi viia menetlusosalise arvamust ja vastuväiteid ära kuulamata, kui viivitusest tuleneva kahju ärahoidmiseks või avalike huvide kaitseks on vaja viivitamatult tegutseda. Olukord, kus terviseandmed on kättesaadavad isikutele, kelle juurdepääsuõigus neile ei olnud kontrollitav, nõudiski kiiret lõpetamist, kuna peale rikkumise avalikuks tulemist võis eeldada, et olemasolevat olukorda võidakse senisest sagedamini ära kasutada.

Kohtu hinnangul ei ole võrdlus füüsilisel kujul tegutsevate apteekide ja e-apteekide vahel asjakohane. Vaidlustatud ettekirjutus on tehtud e-apteekide kohta. Asjaolu, et apteegis kohapeal võib kehtida sarnane süsteem, ei muuda e-apteekide kohta tehtud ettekirjutust veel õigusvastaseks. Teisalt on kohtu arvates andmete töötlemise kontekst e-apteegis ja füüsiliselt koha peal erinev. E-apteegis on protsessid automatiseeritud ja kontroll õiguste kuritarvitamiste üle ei ole sama efektiivne kui tavaapteegis, kus võimalused teise isiku terviseandmeid teada saada on siiski piiratud, kuna kommunikatsioon toimub füüsiliste isikute vahel ning apteekril on võimalik esitada täiendavaid küsimusi.

Kokkuvõtteks

Asjaga seotud osapooled on pidanud rea kohtumisi ja arutelusid olukorra lahendamiseks. Senimaani ei ole lahendust leitud ja retseptiravimite väljastamist patsiendist erinevale isikutele e-apteekides ei toimu. Mustamäe Apteek OÜ on omalt poolt jätkamas kohutuvaidlust Andmekaitse Inspektsiooniga. Järgmisena peab asjas otsuse langetama Tallinna Ringkonnakohus.

Apteekrite palk tõusis 2021. aasta I kvartalis jõudsalt

Kaidi Sarv

Apteekrite mediaanpalk tõusis käesoleva aasta I kvartalis võrreldes 2020. a IV kvartaliga 76 euro võrra (1825 vs 1749 eurot).

Tööhõives muudatusi ei toimunud.

Proviisorid ja farmatseudid



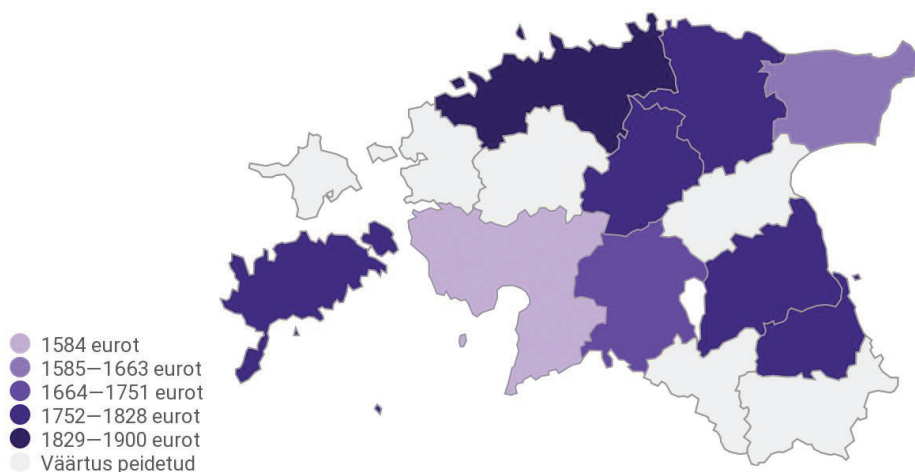
Statistikaamet avaldab töötajate palgaandmeid ning nende andmete kohaselt apteekrite (sh proviisorid ja farmatseudid, üld- ja haiglaapteekrid) mediaanpalk 2021. aasta I kvartalis võrreldes varasemaga tõusnud 1825 euron.

Mediaanpalk näitab summat, millest rohkem ja millest vähem teenivaid töötajaid on sellel ametikohal ühepalju. Eesti keskmine mediaanpalk oli I kvartalis 1158 eurot.

Mediaanpalk 2021 I kvartal

Proviisorid ja farmatseudid

Allikas: statistikaamet



Kaardil näidatakse kõigi vastava ametirühma täistööajaga töötajate brutokuupalga mediaani. Kaardil on välja jäetud 2,5% ametirühma kõige madalaimad ja 2,5% ametirühma kõige kõrgemad palkasid.

selles maakonnas ühepalju. Joonisel võib olla mõne maakonna väärtus peidetud, sest seal on registreeritud alla 20 vastava ametiga töötaja.

Mediaanpalk näitab summat, millest rohkem ja millest vähem teenivaid töötajaid on sellel ametikohal

Palgajaotus

Viiuldiagrammil näidatakse vastava 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% ametirühma kõige madalamaid ja 2,5% ametirühma kõige kõrgemaid palkasid.

Viiuli keskel näidatakse ametirühma täistööajaga töötajate brutokuupalga mediaani. Võrreldes varasemate kvartalitega on «viiuli tipud» madalamad ehk Kirde- ja Lõuna-Eestis ei ulatu enam palgamaksimumid 3500...3800 euron, nagu varasemal ajal, vaid piirduvad kõikides piirkondades 3000 euroga.

Piirkond – töökoha asukoha piirkond Euroopa Liidu ühise piirkondlike üksuste statistilise klassifikaatori järgi (NUTS-i 3. tase):

1. Põhja-Eesti – Harju maakond;
2. Kesk-Eesti – Järva, Lääne-Viru ja Rapla maakond;
3. Kirde-Eesti – Ida-Viru maakond;
4. Lääne-Eesti – Hiiumaa, Lääne, Pärnu ja Saare maakond;
5. Lõuna-Eesti – Jõgeva, Põlva, Tartu, Valga, Viljandi ja Võru maakond.

Joonisel võib olla mõne piirkonna väärtus peidetud, sest seal on registreeritud alla 20 vastava ametiga töötajat.

Palgajaotus 2021 I kvartal

Proviisorid ja farmatseudid

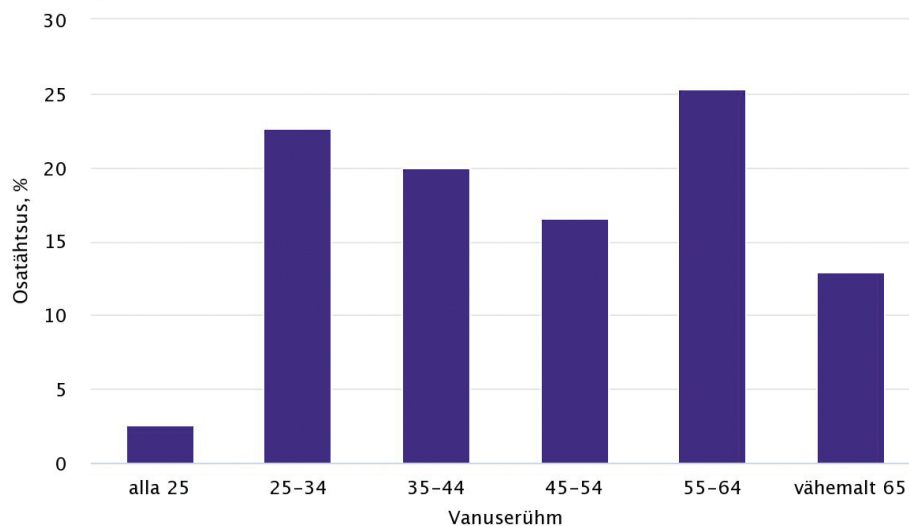
Allikas: statistikaamet



Töötajate vanusejaotus 2021 I kvartal

Proviisorid ja farmatseudid

Allikas: statistikaamet



Tutvustame ravijuhendit:

Põletikulise liigeshaigusega patsiendi käsitus esmatasandil

Põletikulised liigesehaigused on haiguste rühm, mida iseloomustab autoimmuunse põletiku esinemine liigestes ning mõnikord ka teistes kudedes ja organites.

Põletikuliste liigesehaiguste hulka kuuluvatest haigustest esinevad kõige sagedamini **reumatoidartriit** (RA), **juveniilne idiopaatiline artriit** (JIA) ja **spondüloartriit** (SpA). Spondüloartriidid on rühm põletikulisi haiguseid, kuhu kuuluvad anküloseeriv spondüliit (AS), psoriaatiline artriit (PsA), reaktiivne artriit ja põletikulise soolehaigusega seostuv artriit. Selle rühma haigustele on iseloomulik perifeerne artriit ja/või sakroiliit koos spondüliidiga või ilma.

Kõige sagedasem põletikuline liigesehaigus Eestis on RA, mis avaldub tüüpiliselt sümmeetrilise polüartriidina. RA levimus Eestis on 0,46%. Kõige enam haigestuvad 55–74-aastased inimesed, naised kuni kolm korda sagedamini kui mehed.

JIA on lapseas algav põletikuline liigesehaigus. Tavaliselt kulgeb JIA oligoartriidina, mõnevõrra harvem mono- või polüartriidina. Aastatel 1998–2000 Eestis tehtud JIA esmasjuhtude uuringu andmetel oli esmashaigestumus 21,7 juhtu 100 000 0–15-aastase lapse kohta. Kõige sagedamini haigestutakse väikelapse- või murdeas.

Spondüloartriitidest kulgevad perifeerse artriidiga põhiliselt PsA, reaktiivne artriit ja põletikulise soo-

lehaigusega seostuv artriit. AS haarab tüüpiliselt sakroiliakaalliigesed ja lülisamba, mõnikord ka perifeersed liigesed. Spondüloartriidid avalduvad tavaliselt oligoartriidina, PsA võib aga sageli kulgeda ka polüartriidina ja olla esialgu RA-st raskesti eristatav.

Kõikidele eelnimetatud põletikulistele liigesehaigustele on iseloomulik, et liigesepõletik võib viia liigesekahjustuste tekkeni ning sellest tulenevalt liigete funktsioonihäireni ja haigestunute elukvaliteedi languseni. Liigesepõletikuga seonduv valu ja väljakujunenud liigesedeformatsioonid vähendavad oluliselt haigestunute töövõimet, muutes nad haiguse arendes üha enam sõltuvaks kõrvalisest abist ja sotsiaalsüsteemist. Haiguse prognoos on viimaste aastakümnete jooksul siiski oluliselt paranenud tänu varasemale diagnoosimisele, uutele ravimitele ning arusaamale, et varane intensiivne ravi parandab prognoosi märgatavalt. Õigeaegse ravi korral jätkab patsient oma tavapärase elu ning säilitab töövõime ja iseseisva toimetuleku paljudeks aastateks.

Eestis on põletikuliste liigesehaiguste esmane diagnostika ja ravi jälgimine esmatasandi arstiabis kohati erinev, samuti ei ole patsiendi liikumine erinevate erialade esindajate vahel alati optimaalne.

I Põletikulise liigesehaiguse kahtlusega patsient

	Põletikulise liigesehaiguse kahtlusega patsiendi puhul alustada MSPR-iga põletiku- ja valuvastast ravi maksimaalses lubatud ööpäevases annuses. <i>Praktiline soovitus</i>
---	--

Kaebuste leevendamiseks on kõigil põletikulise liigesehaiguse kahtlusega patsientidel näidustatud **põletiku- ja valuvastane ravi**. Kliinilises praktikas on neil näidustustel esmavalikuna tulemuslikult kasutusel suukaudsed MSPR-id (mittesteroidsed põletikuvastased ravimid, ingl nonsteroidal anti-inflammatory drugs NSAID). Et soovitus alustada farmakoteraapiat MSPR-iga haakub Eestis värskest valminud ravijuhendis „Alaseljavalu diagnostika ja ravi esmatasandil (RJ-M/38.1-2019)“ antud soovitustega, ei esitatud käesolevas juhendis põletikulise liigesehaiguse kahtlusega patsiendi sümptomaatilise ravi kohta eraldi kliinilist küsimust ja piirduti praktilise soovituselga.

Konkreetselt ravimi (toimeaine) valimisel soovitab töörühm tugineda ravimi tooteomaduste kokkuvõttele ja patsiendi varasemale kogemusele MSPR-idega ning võtta arvesse kaasuvaid haigusi ja ravimi võimalikke (sh varem ilmnunud) kõrvaltoimeid. Samas võib kõige sagedamini esinevate kõrvaltoimete (seedetrakti kõrvaltoimete) ennetamiseks patsiendile kohe määrata lisaravi prootonpumba inhibiitoriga.

Töörühma hinnangul tuleb kliinilises praktikas suhteliselt sageli ette, et MSPR-i võetakse alalävises annuses. Seetõttu on raske eristada, kas mitterahuldav ravitulemus on tingitud ravimi ebapiisavast annusest või ravimi toimeaine sobimatusel. Viimasel juhul tuleks ravimit (toimeainet) vahetada. Igal juhul soovitab töörühm valitud MSPR-i määrata maksimaalses ööpäevases annuses.

MSPR-ravi tulemust soovitab töörühm nii täiskasvanul kui 8–18-aastaselt lapsel (kui ta selleks ajaks veel lastereumatoloogi juurde jõudnud ei ole) hinnata 2 nädala pärast, sest mõningate artriitide puhul on see aeg piisav kaebuste täielikuks taandumiseks. Kui kahe nädala möödudes on MSPR-i ravitulemus mitterahuldav, soovitab töörühm MSPR-i (toimeainet) vahetada ja kahe nädala pärast tulemust uuesti hinnata. Kui ravi MSPR-i(de)ga ei ole nelja nädala

jooksul soovitud tulemust andnud, soovitab töörühm põletikulise liigesehaiguse kahtlusega patsiendi suunata reumatoloogi e-konsultatsioonile.

Kui patsiendi kaebused MSPR-ravi ajal ägenevad või lisandub uusi kaebusi, võib ta juba varem, enne nelja nädala möödumist (laste)reumatoloogi e-konsultatsioonile suunata. MSPR-ide absoluutsete vastunäidustuste (nt neerupuudulikkuse) korral soovitab töörühm määrata patsiendile ainult valuravi ja suunata ta koheselt reumatoloogi e-konsultatsioonile.

Kuni 7-aastase (k.a) lapse puhul, kes esmasel viisiil vastavalt juhendis eespool antud soovitusel kohe lastereumatoloogi juurde (e-konsultatsioonile) on suunatud, tuleb kaebuste leevendamiseks samuti määrata MSPR-ravi. Selle jälgimise ja tulemuse hindamise võtab esimesel võimalusel üle lastereumatoloog, reeglina vähem kui kahe nädala jooksul.

Patsiendile (**nii täiskasvanule kui ka lapsele**) tuleks aga kindlasti öelda, et ta MSPR-ravi omaalgatuslikult ei katkestaks, vaid jätkaks seda kuni reumatoloogi vastuvõtuni.

Kui täiskasvanul püsib vaatamata adekvaatsel MSPR-ravile tugev valusündroom, võib MSPR-ile lisada nõrga opioidi (nt kodeiini, tramadooli) koos parasetamooliga või ilma. Selle n-ö astmelise lähenemise põletiku ja valu farmakoteraapiale võttis töörühm üle värskest valminud alaseljavalu ravi käsitlevast juhendist. Laps, kelle valusündroom püsib ja/või lisandub uusi valulikke liigeseid, tuleks kohe lastereumatoloogi juurde (e-konsultatsioonile) suunata.

MSPR-id on apteegi käsimüügist kergesti kättesaadavad. Seetõttu pidas töörühm siinkohal oluliseks eraldi märkida, et **patsiendile peab kohe farmakoteraapia alguses selgitama, et erinevaid MSPR-e (nt ibuprofeeni ja deksketoprofeeni) omavahel kombineerida ei tohi: kõrvaltoimed võivad kumuleeruda.**



Põletikulise liigesehaiguse kahtlusega patsiendi esmasel visiilil ehk enne reumatoloogi või lastereumatoloogi e-konsultatsioonile suunamist süsteemset glükokortikosteroidravi mitte alustada.

Praktiline soovitus

Kliinilises praktikas on juhtunud, et eesmärgiga patsiendi kaebusi võimalikult kiiresti vähendada, on enne reumatoloogi juurde jõudmist ehk esmatasandil alustatud süsteemset glükokortikosteroidravi (GKS-ravi). GKS võib aga haiguse kliinilist pilti oluliselt muuta, mistõttu muutub reumatoloogil GKS-ravi foonil põletikulise liigesehaiguse diagnoosimine raskemaks.

Kui täiskasvanu haigusnähud on nii tugevalt väljendunud, et eespool soovitatud MSPR-raviga ega kombineeritud farmakoteraapiaga ei saada soovitud ravitulemust või kaebused adekvaatse ravi foonil koguni süvenevad, tuleb patsient GKS-ravi alustamise asemel koheselt reumatoloogi e-konsultatsioonile suunata. Laps, kel adekvaatse farmakoteraapia foonil kaebused püsivad või süvenevad, tuleb samuti koheselt lastereumatoloogi e-konsultatsioonile suunata.

II Kroonilise põletikulise liigesehaigusega patsient

Eestis paneb põletikulise liigesehaiguse diagnoosi ja juhib ravi reumatoloog. Haigust modifitseeriva antireumaatilise ravi (HMR-ravi), sh bioloogilise ravi alustamise järel ja haiguse ägedas faasis jälgib reumatoloog patsienti iga 2–3 kuu järel. Edaspidi on viisitide vahed pikemad (4–6 kuud). Kui HMR-raviga on saavutatud haiguse remissioon, võib reumatoloog haige jälgimise vahepeal perearstile usaldada.

Piisab, kui HMR-ravi foonil remissioonis põletikulise liigesehaigusega täiskasvanud patsient käib reumatoloogi juures kontrollis üks kord aastas. Samas seisus laps peaks lastereumatoloogi juures kontrollis käima vähemalt iga nelja kuu järel.

Haiguse kulgu ja ravi tulemuslikkust tuleb hinnata regulaarselt: pöörata tähelepanu patsiendi liigestega seotud kaebustele ja nende võimalikule süvenemisele ning hinnata objektiivselt võimalikke liigestkahjustusi (funktsioonihäireid ja deformatsioone). Samuti ei tohi unustada ravimite võimalikke kõrvaltoimeid. Nii põletikulise liigesehaiguse kui ka selle ravi (eelkõige süsteemse GKS-ravi) tõttu suureneb kroonilise põletikulise liigesehaigusega patsiendil kardiovaskulaarsete tüsistuste risk. Näiteks esineb neil müokardiinfarkti sagedamini ja nooremas eas kui üldrahvastiku puhul.

Põletikulise liigesehaigusega patsiendi immuunsüsteem on nii haiguse kui ka selle ravi (HMR-ravi)

tõttu supresseeritud. Seetõttu ei pruugi neil ägeda infektsiooni korral põletikumarkerid adekvaatselt tõusta ja infektsioon võib kulgeda fulminantselt. Niisiis tuleb põletikulise liigesehaigusega patsiendil infektsiooni kahtlustades olla valvas ja infektsioonivastase raviga mitte viivitada.

Täiskasvanul tuleb infektsioonivastase ravi(kuuri) ajaks tsütostaatilise toimega HMR-ravi (sh bioloogiline ravi) katkestada, et vältida ravimite ohtlike koostoimete ja soodustada organismi infektsioonist paranemist. Kui infektsioonivastane ravi(kuur) on lõppenud, võib HMR-raviga jätkata.

0–18-aastaselt lapsel peab HMR-ravi (sh bioloogilise ravi) katkestama kohe ägeda infektsiooni esmaste tunnuste ilmnemisel. Erandiks on ravi hüdroksüklo-rokiiniga (Plaquenil), mida ei ole infektsiooni korral vaja katkestada. HMR-ravi taasalustamiseks tuleb laps suunata lastereumatoloogi e-konsultatsioonile. Lastereumatoloogi juurde tuleks laps suunata ka siis, kui infektsiooni ja/või selle ravi ajal põletikulise liigesehaiguse nähud süvenevad.

Lisaks pidas töörühm oluliseks välja tuua, et MSPR-, glükokortikosteroid- ja/või muud üksnes valuvastast ravi ei ole vaja kroonilise põletikulise liigesehaigusega patsiendi puhul infektsioonivastase ravi ajaks katkestada.



Kroonilise põletikulise liigesehaigusega patsiendi puhul, kes läheb plaanilisele operatsioonile, tuleks glükokortikosteroidravi jätkata.

Kroonilise põletikulise liigesehaigusega patsient, kes läheb plaanilisele liigese endoproteesimise või muule luu(de) või liiges(t)e operatsioonile, suunata aegsasti (vähemalt kaks kuud) enne operatsiooni taastusarsti e-konsultatsioonile.

Praktiline soovitus

Juhul kui kroonilise liigesehaigusega patsient läheb plaanilisele operatsioonile, võib HMR-ravi (sh bioloogilist ravi) jätkata vastavalt juhendi lisas antud soovitudele. Kõrge septilise riskiga operatsiooni eel on võimalike tüsistuste vältimiseks vaja HMR-ravi lõpetada. Ravi glükokortikosteroididega (GKS-ravi) tuleb aga jätkata, et põletikulist liigesehaigust peri- ja postoperatiivses perioodis kontrolli all hoida ja ägenemist vältida. HMR-ravi võib jätkata pärast operatsioonihaavade paranemist.

Kroonilise põletikulise liigesehaigusega patsient peaks plaanilise liigese endoproteesimise või muu luu(de) või liiges(t)e operatsiooni eel aegsasti taastusarsti juurde jõudma, et taastusarst jõuaks talle operatsiooni järgseks perioodiks fusio- ja tegevusterapia korraldada ja abivahendeid soovitada.

Taastusarsti juurde peaks sellise patsiendi suunama kirurgilise ravi määranud arst: reumatoloog või ortopeed. Siiski tuleb Eestis kliinilises praktikas sageli ette, et patsient ei jõua operatsiooni eel taastusarsti vastuvõtule või jõuab sinna liiga hilja. Seepärast soovitabki töörühm perearstil võimalusel kontrollida, kas tema nimistusse kuuluva kroonilise põletikulise liigesehaigusega patsiendi, kes läheb plaanilisele li-

gese endoproteesimisele või muule luu(de)/liiges(t)e operatsioonile, on reumatoloog või ortopeed enne operatsiooni taastusarsti juurde suunanud.

Töörühm leidis, et juhul, kui suhtlusest patsiendiga selgub, et ta on sellisele operatsioonile minemas, peaks perearst või -õde kindlaks tegema, kas ta on juba taastusarsti juurde suunanud. Kui ei, siis tuleb ta taastusarsti e-konsultatsioonile suunata. Kui patsient peaks saama abivahendi soodustusega, kuid tal ei ole isikliku abivahendi kaarti, võiks perearst või -õde soovitada patsiendil kaart sotsiaalkindlustusametist taotleda.

Põletikulise liigesehaigusega patsiendi ravikompleksi kuulub lisaks farmakoterapiale ka taastusravi. Tavapäraselt suunab Eestis põletikulise liigesehaigusega patsiendi kohe pärast haiguse diagnoosimist taastusarsti juurde reumatoloog. Perearstiga puutub patsient aga üldjuhul aeg-ajalt igasugustes tervises seotud küsimustes kokku. Seetõttu leidis töörühm, et perearst võiks jälgida, kas patsient, kelle ta põletikulise liigesehaiguse kahtlusega reumatoloogi juurde suunas ja kelle põletikuline liigesehaigus diagnoositi, on üldse taastusarsti konsultatsioonile jõudnud.

	Kroonilise põletikulise liigesehaigusega patsiendi vaksineerimisel tuleb järgida Eesti riiklikku immuniseerimiskava ja reumatoloogide soovitusi. <i>Praktiline soovitus</i>
---	---

Töörühm pidas oluliseks välja tuua, et põletikuline liigesehaigus ei ole vaksineerimise vastunäidustuseks, pigem vastupidi: **patsienti on soovitatav vaksineerida**, järgides riiklikku vaktsinatsioonikava ja ka **hooajalise gripi ja pneumokokknakkuse vastu**.

Kroonilise põletikulise liigesehaigusega **lapse** puhul kehtivad inaktiveeritud vaktsiiniga vaksineerimisel immuniseerimiskava soovitusel. Võimalusel soovitab töörühm patsienti vaksineerida enne HMR-ravi (sh bioloogilise ravi) alustamist. Vajaduse korral (eelkõige kasutades elus-nõrgestatud vaktsiini) tuleks konsulteerida lastereumatoloogiga.

Kroonilise põletikulise liigesehaigusega (eelkõige just HMR-ravi saava) **täiskasvanud patsiendi** vaksineerimise ohutuse ja efektiivsuse asjus on

Eesti arstikond kohati kõhkleva seisukohal olnud. Seetõttu koostas Eesti Reumatoloogia Selts (ERS) 2019. aastal „Eesti Reumatoloogia Seltsi soovitusel reumaatilise haiguse tõttu bioloogilist ravi saavate täiskasvanud patsientide vaksineerimiseks“, mis peatselt seltsi kodulehel avaldatakse.

Üldine soovitus on patsienti võimaluse korral vaksineerida enne HMR-ravi (sh bioloogilise ravi) alustamist. Bioloogilise ravi saajate vaksineerimisega tegeleb koostöös nakkushaiguste arstiga reumatoloog. Erandiks võib lugeda patsiendi vaksineerimist hooajalise gripi vastu: seda võib patsient teha seal, kus talle kõige mugavam (sh perearsti või -õde juures).

Ülevaate ravijuhendi ravimabiga seonduvatest aspektidest koostas Kaidi Sarv

Meenutus proviisoriõppest

Taavo Tähtjärv, äsjalõpetanud kursuse vanem



Värsked proviisorõppe lõpetanud. Esireas vasakult: Katrin Jaani, Jevgenia Afanasenko, Elisabet Šorina, Krista Kurvet, Marel Jaama, Hedvig Rass. Teises reas vasakult: Katerina Fedorova, Kelli-Elen Peterson, Kelli Randmäe. Poisid ehk kolmas rida vasakult: Maksim Kašura, Andres Allik, Jaak Raud, Kaarel Laar, Artur Risuhhin, Kristjan Olado, Taavo Tähtjärv. Foto autor on Agnes Alas.

Viis aastat tagasi alanud ülikooli teekond sai piduliku lõpu 15. juunil toimunud aktusel, mis toimus seekord värskes õhus Vana Anatoomikumi esisel platsil.

Lõpudiplomi sai kätte 17 uut ja pealehakkamist täis proviisorit. Aktuse kõige erilisemaks hetkeks võib kindlasti lugeda oma diplomi kätte saamist ja lõpuvande ettelugemist. See oli pärast pikka ja proovile panevat viit aastat hea tunne. Me tõesti saime sellega hakkama! Me oleme nüüd täieõiguslikud proviisorid!

Julgen väita, et meie kursus ja õpe olid kindlasti väga omanäolised. Esiteks oli meil üle keskmise palju noormehi, mida märkasid kohe alguses ka paljud õppejõud. Leian, et tavapärasest suurem noormeeste hulk andis meie kursusele hea hingamise. Teiseks oli meil palju aktiivseid tudengeid, kes löid kaasa erialaselt tegemistes ja arendamises ning panustasid eriala populariseerimisse. Ei saa ka mainimata jätta koroonat, mis sundis kogu õpet ümber planeerima ja uute tingimustega kohanema. Neljanda kursuse kevadsemester ja viies õppeaasta nõudsid nii meilt kui õppejõududelt suuremat pingutust, kuid saime üheskoos hakkama.

Mõeldes tagasi oma kursusele, siis olime ühtehoidvad. Üheskoos sai käidud erinevatel üritustel ja mitmeid ise korraldatud. Enne eksameid kordasime sageli koos õpitut ka raamatukogus. Koostasime kursuse peale ühiseid konspekte ning mõtlesime, kuidas saaks proviisoriõpet edasi arendada.

Proviisoriõpe pakkus omajagu väljakutseid, kuid õppeaeg oli ka põnev ja kindlasti arendav. Kui enne meid said üliõpilased hakkama, siis saame ka meie. Olgu selleks siis keemiabloki ained, farmatseutiline tehnoloogia, farmakoloogia või lõpueksam. Kindlasti soovin kogu kursuse poolt veel kord tänada kõiki õppejõude, kes selle viie aasta jooksul meid õpetasid ja silmad särama panid.

Lõpetuseks julgen öelda, et farmaatsia eriala töötajad said endale innukad, targad ja mõtlemisvõimelised noored kolleegid.

Saatesõnad äsjalõpetanud farmatseutidele



Värsked farmatseudiõppe lõpetanud. Fotol on vasakult alates Önneli Mumm, Kaisa Mumma, Jekaterina Igolkina, Signe Plinker, Helena Liibert, Helina Magus, Meeli Kikerpill, Maarja Tõnissaar (ees), Kätlin Sepp (taga), Ester Kolk, Elina Liivaste, Birgit Tuul, Marina Terešina, Hanna Klaar, Karolina Isonen, Britt Hango, Kristina Reintam, Meriliis Pajusaar ja Laura-Kristiina Valdson. Puudub Kertu Kuusk. Foto: Eventlab.

Kallid farmaatsia vilistlased 2021

Ongi üks etapp teie elus edukalt läbi saanud ja võite hakata mõtlema järgmistele. Nüüd alles päris areng algab – koolist saite vaid tööriistad, et teada, mida millises olukorras kasutada.

Kuna juba õppimise ajal tuli teil vaprust ja kohanemisvõimet üles näidata, siis usun, et saate igas olukorras väga hästi hakkama. Kõik nõudis järsku rohkem pingutust, kuna ülemaailmsed pinged peegeldusid ka apteegikülastajates. Poole õppimise pealt pidite keset suurt segadust end ümber häälestama digiõppele uutes vormides ning ka apteegipraktikas polnud eriolukorra tõttu midagi lihtsat. Kindlasti oli aga kõigest sellest kasu, kuna saite aru, mis on elus tõeliselt tähtis. Alati tuleb püüda tasakaalu poole nii endas kui ka kiirata seda väljapoole.

Olite tõeliselt siirad, vahvad ja vaprad üliõpilased! Õppetöövälistel ettevõtmistel osalemiseks pidin oma tahtmise saamiseks teid küll veidi tagant utsitama, kuid kokkuvõttes läks kõik hästi.

Osad teist said võimaluse osaleda institutsionaalse akrediteerimise vestlustel, andes panuse farmaatsia õppekava arengusse. Kõige eredamalt meenub aga filmimine, kus pidite imiteerima olukordi nõustamisest apteegis, olles vajadusel kas farmatseut või apteegikülastaja. See protsess kulges loomulikult ja ka tulemus on päris eluga sarnane. Vahepeal sai küll veidi naeru pugistatud, sest situatsioonid polnud alati väga tõsised, kuid taolised seigad teevadki elu mäletamisväärseks.

Erakorraliste viperuste ja katsumuste keskelt tulid aega välja 20 üliõpilast, neist neli *cum laude* – **Hanna Klaar, Kristina Reintam, Marina Terešina ja Laura-Kristiina Valdson**. Olite usinad õppurid ning teie tegelik sisu alles ootab avanemist. Loodan, et leiate endale sobiva koha (töö)elus ning võtate iga päeva kui pidupäeva, mis annab võimaluse anda oma panus meie kõigi tervisesse.

Teie õpetaja Merle Kiloman

Pelgulinna apteek astub vastu uutele väljakutsetele

Kaidi Sarv, apteegiajaloo huviline

Üks vähestest Tallinna ajaloolistest apteekidest, 122-aastane Pelgulinna apteek, kolib välja oma Ädala tänava ruumidest, et sügisel alustada tööd uues kohas teisel pool tänavat.

22. juulil oli Ädala tn apteegi ruumides viimane tööpäev 1899. aastal tegevust alustanud Pelgulinna apteegil. See oli apteegil juba neljas asukoht. Kolm eelmist olid Paldiski maantee alguses.

Esimene kahekorruseline puidust apteegimaja, Paldiski maantee 2, vahetati 1936. aastal Paldiski maantee 6 asunud ruumikama ja parema hoone vastu. Kahjuks hävis uus apteegimaja 1944. aasta sõjatules ja apteek kolis kõrvalasuvas majas asunud viinapoe ruumidesse. Hoone vananes ja amortiseerus ning 24. veebruaril 1986 asus apteek ümber täiesti uutesse, just apteegile projekteeritud ruumidesse tänase Sõle ja Ädala tn nurgal. Hoone esimene ja keldrikorrus olid apteegi käsutuses, teisel korrusel olid muud teenindusasutused. Lätlasest arhitekt oli ruumide planeerimisel mõelnud kõigele - apteegis olid ruumikad laoruumid, nõuetekohane steriiliblokk, assisteerimis- ja nõudepesuruumid ja mitu ruumi personali tarbeks. Peaaegu kõik need ruumid kahel korrusel ja mitmesajal ruutmeetril olid apteegi kasutuses tänaseni.

Hoone ise läks Eesti taasiseseisvumisel Tallinna linna omandisse, hiljem oli mitme erafirma omandis. Hoone remontimise vastu ükski neist mitmekümne aasta vältel huvi üles ei näidanud ning apteegimaja omandas tõelise "kolemaja" välimuse. Apteek tegutses edasi, olles vanade traditsioonide jätkajana ka tubli ravimite valmistaja.

Nüüdne omanik on otsustanud hoone lammutada. Sügisel valmivad apteegile uued ruumid teisel pool Sõle tänavat endises Pelgulinna haigla hoones, kus jätkab tegevust tervisekeskus koos taastusravikeskusega.



Pelgulinna apteegi kollektiiv viimasel tööpäeval enne kolimist



Ädala 1 tegutses apteek 35 aastat

Seega võib öelda, et üks vähestest spetsiaalselt apteegiks projekteeritud ja sisustatud hoonetest on jälle kasutusest välja läinud ning tükike meie apteegiloost lõppenud. Kurbus ja rõõm üheaegselt. Kurbus ühe ajalooetapi lõppemisest ja rõõm uue peatsest algamisest.

Tänan teid - kallid kolleegid ja kaasteelised

Pilvi Liiv

Minu tööelu on jõudnud lõpule ja 1. juulist jäin vanaduspuhkusele. Soovin avaldada tänu ja austust kõigile oma kaasteeliste, kellega olen oma pikal erialateel kokku puutunud.



Meie kursus, noored proviisorid, 1964. aastal



Meie kursus, kogenud proviisorid, 50 aastat pärast lõpetamist

Tööstaaži on sellel pikal rännakul kogunenud 65 aastat: pärast Tartu Ülikooli lõpetamist töötasin suunamisega 11 aastat Tallinna Tõnismäe Apteegis, edasi 20 aastat Keskapteegilaos ja lõpuks 19 aastat AS Pairas. Seda juba Eesti Vabariigis. Vahepeal veel vabariigi algusaasta EV Kaitsejõudude Keskapteegis, AS Balti Intermedis ja Läti hulгимүүгифirma Recipe filiaalis AS Valvi.

Tee on olnud pikk, kuid möödunud imetavapanevalt kiiresti. On olnud rõõme ja muresid, saavutusi ja möödalaskmisi. Südamest-südamest tänu kõigile teile, kellega koos olen seda pikka teed käinud. Igal ajahetkel on olnud nii palju toredaid kohtumisi, nii palju imelisi inimesi.

Eriti soovin tänada oma kalleid kursusekaaslasi, kellega 1959. aastal Tartu Ülikoolis farmaatsia kursust alustasime ja 1964. aastal lõpetasime. Oleme lähedased ja hoolivad tänase päevani, jagame muresid ja rõõme, kohtume, muretseme üksteise tervise pärast. Oleme oma *alma materi* lapsed. Suur tänu teile, kallid kursusekaaslased.

Meie kursusel oli au õppida professorite Alma Toomingase, Nikolai Veiderpassi ja Johannes Tammeoru ajal. Kursusejuhendajaks oli dotsent Lidia Kirsch.

Meenutame tänuga.

Tõnismäe Apteegis võttis meid praktikallega legendaarne proviisor Mari Soolo. Toona oli Tõnismäe apteek tudengitele suureks ravimite valmistamise õppebaasiks. Ajaloodokumendid näitavad, et aastatel 1963-1974 valmistasid tudengid seal patsientide tarbeks 200 000 pulbrit, 13 000 pudelit vedelravimeid, 2700 purki salve, 22 000 suposiidi ja gloobulit, 9700 pilli, 3300 pudelit silmatilku ja 2400 pudelit süstelahuseid.

Apteegil oli I kategooria ja apteek varustas paljusid asutusi ja apteegipunkte, isegi Prangli saare velskripunkti.

Apteegi juhataja oli teenekas proviisor Salme Pedak. Töötasid proviisorid Tom Kansa, Helgi Merioja, Eili Ahi, Kiiri Vasar, Elsa Saarse, Valve Hääl. Suur tänu neile kõigile.

Keskapteegiladu oli suur ja võimas hulgiladu ligi kaheksaaja töötajaga, kaheksa osakonnaga. Varustas monopoolselt kogu vabariigi apteegivõrku, haiglaid, kõiki meditsiiniga seotud asutusi. Juhiks oli võimekas organisaator, proviisor Aarne Saar.

Töö Keskapteegilaos oli pingeline. Kaubad olid jaotatud vedelravimite-, kuivravimite-, mürkide- ja antibiootikumide- ning sidematerjali osakondade vahel. Apteekide-haiglate jt meditsiinasutuste tellimuste vastuvõtmiseks/täitmiseks olid veel kaubandusosakond, kauba vastuvõtu- ja ekspeditsiooni osakond. Apteekide oli 1974–1994. a 200 ringis, haiglaid 40.

Tootmise plaanimajandus tõi kaasa suured kaubavarud. Vabariigi ravimite ja meditsiinikaupade aastatellimus tuli esitada Moskvasse, NSV Liidu Apteekide Peavalitsusele, kaks aastat (!) ette.

Defitsiit, palju tööd, vähe raha, sidus meid nii, et käime koos tänase päevani. Palju tänu teile kallid kolleegid.



Tõnismäe apteegi asejuhataja Mari Soolo pensionile saatmise tähistamine 1964. aastal. Ees istuvad, vasakult kolmas - juhataja asetäitja Helgi Merioja, neljas - juhataja Salme Pedak, viies - Mari Soolo, kuues - Oskar Kook. Teises reas meie kursuse praktikandid, vasakult neljas-Maret Mutle, viies -Helju Otsasoo, kuues-Tiiu Veismann, seitsmes-siinkirjutaja, kaheksas-Mai Birk (siis Müür) ja üheksas-Aime Tolga.



Keskapteegilao patrioodid, „seebikad“ 2017. a jõulupeol. Istuvad: Pilvi liiv - informatsioon- ja konjunktuur, Salme Velt - sanhügieen, Virve Kasemets - kuivravimid, Helju Otsasoo - juhataja asetäitja. Seisavad: Kaja Kuri - mürgid ja antibiootikumid, Hele-Mall Kalamäe - vedelravimid, Elma Kiviloo - juhataja asetäitja, Malle Raudi (Mättik) - kuivravimid

Oleksin jäänud pensionile, kuid siis tuli Eesti Vabariik. Algas uus elu ja uued väljakutsed.

2002. aastal, kui olin 63 aastane, oli ime ja õnn alustada tööd AS Pairas ja seda rõõmu jätkus mulle 19-ks aastaks. AS Paira alustas tegevust 1997. aastal. 2014. aastal anti AS Pairale GMP sertifikaat, 2016. aastal GDP sertifikaat.

AS Paira struktuuri kuuluvad tootmisega tegelev tüdrettevõtte AS Kaigert, jaemüügiga tegelev üksus AS Gilons (pood»Tervisepäike») ja FarmPro SIA (Latvia).

Nüüd varustab Paira praktiliselt kõiki Eesti ravimite hulгимүүжaid. Paira on edasimüüjaks firmadele Polpharma, Herbol ja Riga Pharmaceuticals. Üliolulised on Venemaaalt Ravimiameti eriloa alusel impordi-



Farmaatsia Seltsi suvepäevade patrioodid

tavad RT ja ET ravimid. Toidulisandeid, hügieenitooteid ja meditsiinikosmeetikat eksporditakse Lätti, Leetu, Soome, Rootsi; Saksamaale, Kreekasse. Tutvustamist ei vaja Paira poolt toodetavad tinktuurid, südameatilgad ega sinepi- ja pipraplaastrid.

Töörõõm, rõõm saavutuste üle, võimalus tunda ja näha, kuidas firma kasvab ja areneb, köitis mind aastateks. Minu ümber oli rõõmus ja entusiastlik kollektiiv, minust kaks-kolm korda noorem. Tark juhatus. Ja kui kaunis ärasaatmine mulle osaks sai.

Tänu teile kõigile!



Lahkumine armsatest kolleegidest Pairas 28. juunil 2021

Oma tööl hulgiladudes, hulgimüügifirmades olen suhelnud paljude-paljude meie erialaga seotud inimestega, apteegijuhatajatega. Olen saanud osaleda konverentsidel, messidel, seminaridel, Apteekrite Liidu üritustel, õppereisidel - mulle jäävad rõõm ja meenutused kooskäidud teedest.

Olen uhke ja tänulik oma erialale, arvan ja loodan, et olen teinud oma tööga head.

Soovin teile kõike paremat, hooligem üksteisest ja püsigem terved.





Farmaatsia väärtuste, hariduse, ühtsuse kandja

EFSi 58. Suveseminar

21.-22. august 2021

Naissaare

Lugupeetud kolleegid!

Eesti Farmaatsia Seltsil on hea meel Teid kutsuda iga-suvisele traditsioonilisele apteekreid ühendavale Suveseminarile, mis toimub 58. korda. Suveseminar toimub sel aastal Naissaarel.

Suveseminarile on oodatud kõik apteekrid ja farmaatsiaeriala inimesed üle Eesti, et veeta mõnus nädalavahetus kutsekaaslastega. See on samuti võimalus saada osa Naissaare erilisest ajaloost, huvitavatest töötubadest, uudistest ravimifirmade ja apteegikaupade näitusel, erinevatest ühistegevustest ning lisaks ka traditsiooniliselt harivast täiendõppe loengust teisel seminaripäeval.

Sel korral on Suveseminari ametlikuks stiilik: **MILITAARNE ehk kõik, mis on laiguline, jõuline ja võitlushimuline!**

ORIENTEERUV AJAKAVA

21. august, laupäev

9:30	kogunemine Lennusadamas
10:00	Aurik Katharina väljumine Naissaarele
11:15	Naissaarele saabumine, seersant Elliotti vastuvõtt
12:00	saabumine Lõunakülla, lõunasöök
13:00	1. rivistus ja Suveseminari ametlik avamine , meeskondliku ülesande esitamine
13:30	ravimitootjate ja apteegikaupade näitus
15:30	vahepala vitamiiniampsu näol
16:00	2. rivistus, meeskondlik ülesanne
16:30	võistkondlik militaarseiklus
18:15	saaretuur autodel
20:00	õhtusöök
21:00	õhtune programm, tantsu aitab keerutada ansambel Lõõtsavägilased

22. august, pühapäev

9:00	hommikusöök
10:00-10:45	EFSi Üldkogu, millel saavad osaleda vaid EFSi liikmed
11:00	täiendkoolituse loeng „Toitumise roll patsiendi raviteekonnal“ (Ida-Tallinna Keskhaigla kliiniline proviisor Kairi-Marlen Antoniak), 2 ak tundi
13:00	Suveseminari ametlik lõpetamine
13:30	lõunasöök
14:30	sõit sadamasse
15:30	laeva väljumine mandrile

ÜLDKOGU

On äärmiselt oluline, et iga EFSi liige annaks enda panuse üldkogu hääletusel, mistõttu palume teil vormistada volitus enda kolleegile, kes on üldkogul osalemas. Volitus tuleks saata meile e-maili teel digiallkirjastatuna või anda kaasa kolleegile paberkujul.

OSAVÕTUTASU JA REGISTREERIMINE

Suveseminarist on võimalik osa võtta järgneva osavõtutasu alusel:

- EFS liige (eraisik) – 100€
- Mitteliikmele (eraisik) – 125€
- Laps kaasa – 65€
- Arve juriidilisele isikule – vastavatele osavõtutasudele lisanduvad arve korral käibemaksud.

NB! Osalustasu sisaldab transporti saarele ja tagasi. Kohtade arv on piiratud.

Registreeruda saab iseseisvalt **kuni 15. augustini (k.a)** või seni, kuni kohti jätkub, lingi kaudu aadressil <https://forms.gle/46QcYs1i2qN83Yd9A>.

NB! Eraisikud saavad osavõtutasu kanda iseseisvalt Seltsi arveldusarvele:

EE032200221007134541 (Swedbank)

KMKR nr EE101765192

Eesti Farmaatsia Selts MTÜ

NB! Kindlasti märkida selgitusse osaleja nimi(-ed), Suveseminar 2021

TRANSPORT

- Võimalus on tulla ühisbussiga (edasi-tagasi) marsruudil:
 - o Tartu-Lennusadam
 - o Lennusadam-Tartu
- Samuti on võimalus tulla enda transpordiga.
- Ühisbussiga tulijatele anname teada täpse väljumise aja, millele saate ise piletid osta.

Bussi väljumise kellaaja ja koha teatame soovijatele aja lähenedes. Iga uuenenud info avaldatakse EFSi [kodulehel](#).

Kõikide küsimuste korral saate kirjutada aadressil Triinu.grynberg@gmail.com või telefoni teel **tel 50 28 157 (Triinu Entsik-Grünberg)**.

NB! Lisaks ootame samuti uusi kolleege liituma Eesti Farmaatsia Seltsiga, et veelgi enam suurendada ühtekuuluvustunnet ning ühes koos edendada seltsi tegevust. EFSi põhikirja ja liikmeks astumise kohta saate infot [kodulehelt](#).

Kohtumiseni Suveseminaril!
Eesti Farmaatsia Selts

Muudatused apteekide tegevuses

vahemikus 2. maist kuni 3. juulini 2021

1. Avamised

* Ravimiprofid OÜ avas 21.05.2021 Narva Centrumi Südameapteegi Narva linnas Tallinna mnt 47. Apteegi juhataja on prov Nadežda Zimajeva.

* Minu Apteek OÜ avas 16.06.2021 Kristiine Apteegi Tallinnas Kristiine linnaosa, Endla tn 45. Apteegi juhataja on prov Aljona Uhanova.

2. Apteegi juhataja vahetumised

* Kummeli Apteegi (Nordic Pharmacy OÜ) juhataja on alates 21.05.2021 prov Jelena Karjagina

* Maaülikooli Apteegi (Eesti Maaülikool) juhataja on alates 01.06.2021 prov Janne Tamm

* Tondi Selveri Apteegi (ViktoriaApteegid OÜ) juhataja on alates 29.06.2021 prov Tiit Jõeauru

3. Apteegi asukoha muutused

* Kärda Keskväljaku Apteegi (OÜ Valve Raide Apteek) Käina haruapteek asub alates 17.06.2021 Käina alevikus Spordi tn 9

4. Ajutised ja lõplikud sulgemised

* Jüri Tervisekeskuse Apteek (OÜ Sepore) sulges 21.05.2021 haruapteegi Jüri alevikus Aruküla tee 8

* Retke tee BENU Apteek (Kaugekaja OÜ) Tallinnas Tuisu tn 30 lõpetas 21.05.2021 tegevuse

* Gildi Apteek (OÜ Tartu Uusapteek) Tartus Gildi tn 8 lõpetas 16.06.2021 tegevuse

* Kärda Keskväljaku Apteegi (OÜ Valve Raide Apteek) Emmaste haruapteek Hiiu maal Emmaste külas lõpetas 17.06.2021 tegevuse

* Vaad Grupi Veterinaarapteek (OU Vaad Grupp) Põlvas lõpetas 01.07.2021 tegevuse

* Maardu Maxima Südameapteek (Ravimiekspert OÜ) Maardu linnas Keemikute tn 2 lõpetas 01.07.2021 tegevuse

* Valga Maxima Südameapteek (OÜ Põlva Uus Apteek) Valga linnas Jaama pst 2b lõpetas 03.07.2021 tegevuse

Teated

Pildikesi Ameerikast



«Kangelased töötavad siin!»-silt apteegi ees.
Ameerika ühiskonda iseloomustab pidev võitlus.
Praegu toimub võitlus viirusega.
Tervishoiutöötajad ja apteekrid on kangelased.

Täname fotode eest Floridas Clearwateris
elavat kaasmaalast.



Suur osa apteekidest asub kaubanduskeskustes ja lihalett ja ravimilett vastastikku on tavaline nähe.



Vaktsineerimine autodes. Ameeriklastele on suurte masside juhtimine hästi käpas. Registreeritu kontroll, õigesse vaktsineerimisritta suunamine, hilisem järelkontroll - kõik sujub kiiresti ja tõrgeteta.



[Avaleht](#) » [Farmaatsiakonverents "Patsiendihutus farmaatsias ja professor Ain Raal 60"](#)

Farmaatsiakonverents "Patsiendihutus farmaatsias ja professor Ain Raal 60"

Konverents toimub 6. oktoobril 2021 Tartu Ülikooli raamatukogus (W. Struve tn 1, Tartu)

Esialgne programm

11.00-12.00	Registreerumine, tervituskohv, võimalus osta raamatuid ja pidada varajast lõunat
12.00-12.15	Konverentsi avamine
12.15-12.45	"Kas hõbeajastule järgneb kuldajastu? Patsiendi võimestamine tema raviteekonnal"
12.45-13.15	"Kliinilise proviisori roll patsiendihutuse tagamisel"
13.15-14.00	Kohvipaus
14.00-14.30	"Farmatseutiline nanotehnoloogia: väike, aga tubli"
14.30-15.00	"Patsiendihutusele ohtlikud müüdid"
15.00-15.30	"Kohtuprotsess: taimsete ravivahendite süüasi"
15.30-16.00	Kohvipaus
16.00-17.15	Raamatuesitlused: ▪ Aulton's Pharmaceuticals: "Ravimpreparaatide disain ja valmistamine"; ▪ Ain Raal "Kellahelin pühamus: Tartu ülikoolist ja farmaatsiast". Raamatu eltellimine.
17.15-17.45	Professor Ain Raal 60 (tervitused)
18.00-21.00.	Koosviibimine raamatukogu kohvikus "Gaudeamus"

- Konverentsil osalemine on ilma õhtuse koosviibimiseta tasuta ja annab soovijatele 5 täienduskoolituspunkti.
- Palume ennast esimesel võimalusel konverentsile [registreerida](#).
- Õhtusele koosviibimisele registreerumiseks ja selle eest tasumiseks (38 eurot) palume saata e-kiri: hiie.villako@ut.ee.



Gerd Kanter
olümpiavõitja

PANE ÕLG ALLA!

*Aita hoida elu avatuna –
vaktsineeri **KOROONA VASTU** kohe!*

*Vaata **vaktsineeri.ee** või helista **1247***