

# ER | EESTI ROHUTEADLANE



**EAFS** Eesti Akadeemiline  
Farmaatsia Selts



**EFS** Eesti  
Farmaatsia  
Selts

Eesti Provisorite Koda



**EESTI  
APTEEKRITE LIIT**

4/2022



- ▶ Sisseastumisest Tartu Ülikooli proviisori erialale
- ▶ Farmaatsia instituudi uus juht on Karin Kogermann
- ▶ Kvaliteetse apteegiteenusega viie parima riigi hulka
- ▶ Kuidas terviseandmed patsientidega kaasas käivad
- ▶ Muljeid ja tähelepanekuid FIP 80. kongressilt Sevillas
- ▶ Raekoja apteek tähistas oma sajandat juubelit



# KONVERENTS LASTE RAVI JA RAVIMID

TALLINK  
SPA&CONFERENCE  
HOTEL Tallinnas  
kolmapäeval  
30. novembril 2022

Korraldajad:  
**Eesti Apteekrite Liit**  
**Eesti Lastearstide Selts**

Toimumisaeg:  
kell 10 - 17

Koolitustunde: 8

Registreerimine kuni:  
**21. november 2020**

**Osavõtutasu: 75 €**  
(osavõtt, materjalid, lõunasöök)  
EAL ja ELS liikmele  
soodushind 50 €.

Registreerimisteave tulemas...  
**Ööbimine samas SPA-  
hotellis 64 €/69 € öö**

## Teemad

### **Imik ja väikelaps lastearsti praktikas**

dr Reet Raukas, Tallinna Lastehaigla

### **Abiained lasteravimites, mida tähele panna**

prov Laivi Saaremäel, Ravimiamet

### **Ravimite *off-label* kasutamine lastel**

klin.prov Jana Lass, TÜ Kliinikum

### **Laste ravi küsimused õiguskantsleri töölaual**

Andres Aru, Õiguskantsleri Kantsleil

### **Laste tervisega seonduv lastekaitse tegevus**

Annika Steinberg, Sotsiaalkindlustusamet

### **D-vitamiini ja B 12 vitamiini kasutamine lastel**

dr Heli Grünberg, TÜ Kliinikum

### **Kas õnnetus hüüab tülles?**

Mare Oder, Terviseameti Mürgistusteabekeskus

### **Tähelepanekuid koduarsti tööst Tallinnas**

dr Katrin Luts, Tallinna Lastehaigla

# ER | Sisukord 4 / 2022

Juhtkiri: Vabadus on vastutus	3
Tagantjärele targutusi sisseastumisest proviisori erialale	4
Farmaatsia instituudi uus juht on professor Karin Kogermann	8
Kvaliteetse apteegiteenusega viie parima riigi hulka	9
Ravimiamet osales Interpoli korraldatud ühisoperatsioonis	10
Kas homöopaatikume võib välja panna koos ravimitega?	11
Kuidas andmed patsientidega Euroopas kaasas käivad	12
Eesti Varude Keskus alustas apteegiravimite varu moodustamist	17
Uudiseid põhjanaabritelt	18
Muljeid ja tähelepanekuid FIP 80. kongressilt Sevillass	20
Raekoja apteek 100	24
Raekoja apteek läbi sajandi	27
Tööinspektsiooni juhised viiruse leviku pidurdamiseks	31
Muudatused apteekide tegevuses	32

**Esikaanel: Tartu Raekoja apteegi töötajad apteegi sajandal juubelil**

## ▸ 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 Provii-  
sorite Koda) ja Külliki Matt (TÜ Rohuteaduse Selts).

## ▸ Väljaandja:

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

# Looduslikud lahendused sügiseks ja talveks



## Kurgusiirup mustikast 244 g

**Hind 5,25**

Külmetushooajaks sobib endale ja lastele hea maitsega kurgusiirup mustikast, ingverist ja taruvaigust. Mustikas on hästituntud antioksüdantide allikas. Ingver võib aidata põletiku korral. Taruvaik aitab hoolitseda külmetushooajal ülemiste hingamisteede ja kurgu hea seisu eest. Toodet mitte kasutada mitmekesise toitumise asendajana! Oluline on toituda mitmekülgset ja tasakaalustatult ning harrastada tervislikku elustiili. Sobib väikelastele.



## Ninasalv 40 ml

**Hind 4,20**

Külmetuse korral hingamise kergendamiseks, õhetava ning kuiva nina värskendamiseks ja niisutamiseks. Toode sisaldab loodusest pärinevaid osiseid, milliseid on traditsiooniliselt külmetuse puhul kasutatud. Tüümian, lanoliin, sookail, taruvaik, eeterlikud õlid, mesilasvaha jne.



## Tõrvasalv 15 ml

**Hind 6,90**

Traditsiooniliselt on kasetõrva ehk tõkatit kasutatud nahaprobleemide nagu aknele kalduva naha, lõhede, vistrike, ekseemi, psoriaasi, kuiva naha ja kiheleva naha hoolduseks.



## Hanerasvasalv 40 ml

**Hind 4,10**

Hanerasv on traditsiooniline vahend külmetuse puhul ja eriti väikelastel. Hanerasva muudab eriliseks palmitoleenhape. Toode on vaba sünteetikast ja eeterlikest õlidest. Mesilasvaha on mõnus ja annab salvi omadused.



## Astelpajusalv 40 ml

**Hind 4,00**

Kiirendab probleemse naha taastumist. Astelpaju, mesilasvaha.



## Naistepunasalv 40 ml

**Hind 4,10**

Sisaldab peale naistepuna veel raudrohtu ja varemerohtu. Sobib jäsemete ja ümbritsevate alade nahale kandmiseks lihastele või liigestele. Näiteks tervisesportlastel. Naistepuna hüperitsiinil on leitud neuro-paatilist ehk närvivalu vähendavaid omadusi.

# loodu.ee

[facebook.com/Looduorganic/](https://facebook.com/Looduorganic/)

Hõlbustamiseks toodete proovimist kingitakse igale veebitellijale aadressilt loodu.ee perioodil 01.09.2022 kuni 30.11.2022 tasuta LOODU Hanerasvasalv 40 ml.

LOODU on Eesti loodustoodete tootja, kelle tooted on valmistatud Eestis. Salv ja kreemid ei sisalda sünteetilisi ega naftakeemiast pärinevaid osiseid. Toetume tootearenduses vanale rahvatarkusele. LOODU salvides ja kreemides ei kasutata sünteetilist päritolu ega naftakeemiast pärinevaid osiseid. Laia suuga purgist on mugav toodet kätte saada. Salv on iidne ja veevaba tootevorm, mis on kooskõlas eestlase praktilise ja tõsise meelega.

Meie logol olev kult tähistab looduses peituvat elujõudu ja vitaalsust.

**Meie usume loodusse!**



# Vabadus on vastutus

**Karin Alamaa**

**Eesti Proviisorite Koja juhatuse esinaine**

Suvel minu maakodus elanud Ukraina sõjapõgenik, loomult tagasihoidlik Oksana, ütles nende iseseisvuspäeva puhul toosti, mis kõlas nii – ma ei tea, kas te eestlased saate ise aru, aga kui te räägite ajaloost ja vene okupatsiooni lõppemisest Eestis, siis te räägite, et Eesti sai vabaks ja teie saite vabaks. Meie, ukrainlaste, probleemi põhjus on paljuski see, et me saime iseseisvaks, aga mitte vabaks... Ma väga soovin, et ka Ukraina saaks lõpuks vabaks nagu Eesti!

Vabadus on vastutus. Eeskujul on vastutus.

Inimesele on loomumane sõidida vastu kõigele uuele ja võõrale, aga õnneks on meil olnud piisavalt häid riigijuhte ja entusiaste, et muutused on siiski saanud toimuda ning täna saame olla enda üle uhked ja teistele eeskujud.

Me oleme olnud digilahenduste eestvedajad ja meile vaadatakse siin alt üles. Järjest kuuleme, et riigid lähenevad meie eeskujul üle digiretseptidele. Usun, et väga paljud meist mäletavad paberretseptilt üleminekut digiretseptile. Alguses tundus see ikka väga keeruline ja

tülikas, nii meile, arstidele, kui ka patsientidele. Muidugi tahtis see paika loksumist, vigade parandamist. Mõned vead ilmsid alles hiljem ja kindlasti on midagi veel peidus. Kuid elu ilma digiretseptita ei kujuta ilmselt me enam ette. Vahel, kui apteeki juhtub paberretsept, on see tõeline elamus ja väljakutse, nooremad kolleegid tulevad vaatama ja käega katsuma

Meil on toredaid edulugusid ja oleme siiski üsna tublid. Apteegitöö on mõnusalt rahulik ja rutiinne, on aega tegeleda apteegiteenuse arendamise ja parandamisega. Aga nagu ikka, on suunad erinevad. Hulgiladude poolt juhitavate apteekide eesmärk on saada võimalikult rohkem teenuseid apteeki, nagu vaktsineerimine jms. Oma peaga ja patsiendipõhiselt mõtleivate apteekrite soov on pigem arendada kõike ravimitega seotut, nagu ravimite kasutamise analüüs ja ms. Aga õnneks oleme me ju vabad mõtlema ja tegutsema oma südametunnistuse järgi ja lõpuks saavad lahendused võimalikest parimad.

Jõudu ja jaksu meile õigete valikute tegemisel ja oma vabaduste kasutamisel!



# Tagantjärele targutusi sisseastumisest Tartu Ülikooli proviisori erialale

Urve Paaver, TÜ farmatseutilise tehnoloogia kaasprofessor  
Täiendusõppe programmijuht

Kui mulle edastati palve kirjutada tänavusest sisseastumisest, siis mõtlesin pikalt, kust alustada. Ilmselt tuleb alustada kaugemalt. Selles artiklis on minu isiklikud seisukohad ning veidi peegeldatud ka minu kolleegide ja meie üliõpilaste arvamusi. Olen kasutanud TÜ avalikku statistikat vastuvõtu kohta (<https://siseveeb.ut.ee/et/%C3%B5pe-ja-teadus/vastuv%C3%B5tu-statistika>), mida on täiendatud meditsiinivaldkonna tänavuste andmetega.

Vahepealsed koroonaaastad on meile kõigile jätnud ühe- või teistsuguse jälje. Kes põdes haiguse läbi isiklikult ja raskelt, kes kaotas lähedase, kes tundis end ahistatud maskist ja liikumiskiirangutest. Kohanema pidime kõik: apteegitöötajad olid sisuliselt eesliinil, vaja läks ilmselt oluliselt rohkem nõustamis- ja suhtlemisoskusi ning ka meditsiiniteadmised pandi rohkem proovile, kuna arstiabi kättesaadavus halvenes tunduvalt, kuid apteegid olid avatud. Kohanema pidid ka õppurid ja õpetajad. Kõrgkoolides oli ehk olukord lihtsam, kuid kaks aastat distantsõpet koolides, eriti, kui pead valmistuma lõpueksamiteks, on noorele inimesele liig mis liig. Ja kui siis suhteliselt ootamatult (kuigi varem ju jutud juba käisid)

erialale, kuhu kavatsesid astuda ning oma seniste õpitulemuste põhjal oli sisse saamine nagu täiesti kindel, tulevad sisseastumiseksamid, siis võib selline uudis sundida uusi plaane tegema. See on asja üks külg ja kindlasti mitte väheoluline.

Mis siis tegelikult juhtus Tartu Ülikoolis? Aastaid on räägitud, et sisseastujate teadmised loodusteadustes on väga ebaühtlased ning sageli tuleb erinevates õppeainetes teha esimesed 2...3 loengut või praktikumi sissejuhatuses, et meelde tuletada gümnaasiumiprogrammi keemiat ja füüsikat. Et kõrgkooli pingelise õppekava puhul aega ratsionaalsemalt kasutada, otsustatigi kontrollida keemia-füüsikateadmisi juba sisseastumisel. Selline muudatus vastuvõtul tehti meditsiinivaldkonnas kolmel erialal: arstiteaduse, hambaarstiteaduse ja proviisori õppekaval. Lisaks tuli neile õppekavadele astudes sooritada akadeemiline test ning läbida vestlusvoor ning arvestati ka eesti keele (või eesti keele teise keelena) riigieksamitulemust. Ilmselt oli tudengikandidaatide ehmatust suur, sest juba avaldusi esitati kordades vähem kui tavaliselt. Konkreetseid arve saab vaadata tabelist 1.

	Proviisor		Hambaarstiteadus		Arstiteadus	
	Avaldused	Vastuvõetud	Avaldused	Vastuvõetud	Avaldused	Vastuvõetud
2017	152	36	241	32	628	175
2018	109	36	160	31	635	185
2019	127	35	142	32	594	186
2020	117	32	189	31	647	184
2021	130	47	199	34	683	178
2022	26	3	124	34	296	168

Tabel 1. Vastuvõtt proviisori, hambaarstiteaduse ja arstiteaduse õppekavadele aastatel 2017–2022

Siinkohal peab kindlasti ära mainima, et proviisori erialale avalduse esitanud kandideerisid enamuses ka arsti- või hambaarstiteaduse erialadele. Kui hambaarstid suutsid siiski oma õppekohad täita, siis arstidel jäi täitmata 17 õppekohta ning meie oleksime meeleldi vastu võtnud vähemalt 40 soovijat. Pärast eksamitulemuste selgumist olid proviisoriõppe kahe eelistusega kandidaadid ühtlasi saanud sisse ka arsti või hambaarsti erialale ja nii jäigi meie õppesse vaid kolm veendunud proviisoriks soovijat.

Mis sai sisseastujatele saatuslikuks? Akadeemilist testi sai sooritada kahel erineval ajal, kas siis kevadel või suvel. Praegu vaatleme neid kolme eriala koos, sest eraldi proviisoriõppesse soovijate välja toomine pole õige, kuna neil oli enamasti ka teine eelistus. Mõlema soorituskorra kokkuvõttes registreerus akadeemilisele testile kokku 369 kandidaati, kellest testi sooritas positiivselt 278 (st tulemus üle 51 punkti).

Teadmiseks neile, kes pole akadeemilise testiga varem kokku puutunud: seal on 40 ülesannet, mis tuleb ära lahendada 60 minuti jooksul ning testi eest võib saada maksimaalselt 100 punkti (<https://ut.ee/et/akadeemiline-test>). Proviisoriks pürgijatest sooritas akadeemilise testi positiivselt 16 kandidaati ja neist omakorda keemia-füüsika eksami 15 kandidaati. Neist omakorda tuli vestlusele meie eriala õppejõududega vaid 7 kandidaati ning neistki otsustasid neli veel viimasel hetkel kas arsti või hambaarsti eriala kasuks.

Vestlusest meie III kursuse üliõpilastega, kes selliseid sisseastumiskatseid läbima ei pidanud, koorus välja tõsiasi, et selliste vastuvõtutingimuste korral, nagu tänavu, poleks enamuses ehk isegi otsustanud tulla, sest kardeti just seda keemia-füüsika komplekseksami füüsika osa. Selles suhtes oli neil muidugi õigus. See osutus ka paljudele tänavustele kandidaatidele saatuslikuks. Keemia osa oli vähemalt neile, kes ka proviisoriõppesse kandideerisid, vägagi edukas. Kuluaridest on minuni jõudnud kõlakaid, et füüsika küsimused osutusid raskeks ka mõnele füüsikaõpetajale ning neid tehti isegi enne eksamit veidi lihtsamaks. Ka kurtsid meie tudengid, et kuigi akadeemiline test iseenesest pole raske, on nende arvates selle sooritamiseks liialt vähe aega. Ja et küsimuste vahel pole võimalik edasi-tagasi liikuda, siis ei saa alustuseks valida endale sobivaimad ja lihtsamaid ülesandeid, et hiljem rohkem mõtlemist vajavate juurde tagasi pöörduda ning nii saavutada

parem tulemus. Sellise liikumisvõimaluse puudumine on testi olemuslik põhiprintsiip, sest vastavalt sellele, kas vastus oli õige või vale valitakse järgmise küsimuse raskusaste ning nii saab lõppskoor 40 küsimuse puhul olla kuni 100 punkti.

Nüüd ehk nende rehkenduste teine pool. Lisaks proviisori erialale, mis vastab Euroopas tunnustatud Bologna protsessi alusel kokku lepitud kõrgharidusstandardile (5 aastane õpe ülikoolis), on meil võimalik omandada ka rakenduskõrghariduses farmatseudi kutse ja väljuda tööjoturule. Tänavu Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis (TTK) esitati farmatseudi eriala 32-le kohale kokku 145 avaldust, mis peaks näitama, et apteekriks siiski soovitakse saada. Kahjuks pole mul andmeid nende viimase 5-6 aasta sisseastumisavalduste arvu ja selle muutumise kohta. Kuid ilmselt kerkib küsimus: miks tahetakse saada farmatseudiks ja mitte proviisoriks? Kas põhjuseks on vaid raskemad sisseastumistingimused ülikoolis?

Tartu Ülikool on kinnitanud ühtse sisseastumisläveni, mis on 66% vastavate riigiexamate või konkreetsele õppekavale sisseastumiseks vajalike eksamate/katsete/testide tulemusest. Tänavu meditsiinivaldkonna vastavatele erialadele siis eelpoolmainitud eksamate, testi ja vestlustulemus. Kindlasti on kõrgem lävend üks oluline põhjus, sest kui me võrdleme sisseastumisinfot TTK kodulehel oleva infoga, on viimane kindlasti leebem (vt joonis 1). Eriti, kui me vaatame näiteks toodud küsimusi vastuvõtutakse raskusastme kohta (vt joonis 2). Ilmselt on kooliprogrammid sellest ajast, kui mina omal ajal koolis käisin, oluliselt muutunud, kuid mulle tundub, et küsitud teadmised omandasime meie juba põhikoolis.

Teine osa sellest, et ülikooli tullakse vähem kui rakenduskõrghariduse õppekavale on ehk põhjustatud omaaegsest survest seadusandlusele, et farmatseudi ja proviisori õigused ja kohustused apteegis on peaaegu samad, pole ka olulist erinevust palgas. See põhjustabki sageli mineku kergema vastupanu teed. Tegelikult on küll erinevus karjäärimumdelis, kuid seda sisseastujad endale veel ei teadvusta. Nimelt puudub farmatseudil selge karjääritee apteegi juhatajaks ja/või omanikuks ning enamasti ongi väljund tööjoturule just apteek. Proviisoril on võimalus minna lihtsalt apteeki tööle, kuid olemas on nii õigus saada apteegi juhatajaks kui ka omanikuks ning peale selle on tal veel tohutult palju muid karjäärivalikuid.

## Rakenduskõrgharidusõpe

**NB! Riigieksami tulemusi kandideerimisel ei arvestata**

Farmatseudi õppekava			
Õppekava	Vastuvõtutingimus	Kriteeriumid (maksimaalsed võimalikud punktid)	Maksimaalsed võimalikud punktid
Farmatseut (180 EAP, EHIS kood 1477)  rakenduskõrgharidusõpe  nominaalne õppeaeg 3 aastat  õppetöö Tallinnas, vastuvõtt toimub suvel 2022	Lõputunnistuse keskmine hinne	Keskmine hinne järgmiste gümnaasiumi lõputunnistuse õppeainete põhjal: füüsika, eesti keel (vene õppekeelega gümnaasiumi lõpetanutel riigikeel või eesti keel võõrkeelena), B-võõrkeel, keemia, matemaatika.	5
	Vastuvõtutest	Funktsionaalne lugemisoskus (10), õigekirjaoskus ja üldkeele sõnavara kasutamise oskus (10).	20
	Vastuvõtuvestlus*	Kutsemotivatsioon, valmisolek õppetööks (5), kutseala tundmine (5), väljendusoskus eesti keeles (5), suhtlemisoskus (5).	20
	Vastuvõtukatse:  reaal- ja loodus- teaduslike ainete komplekstest *	Testis hinnatakse üldiseid teadmisi keemiast, botaanikast, anatoomiast ja füsioloogiast. Test on arvutipõhine valikvastustega test, milles on 40 küsimust. Iga õige vastus annab ühe punkti.	40
<b>Kokku</b>			<b>85</b>

**Joonis 1. Ekraanikuva väljavõte Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli farmatseudi õppekavale sisseastumistingimuste kohta (<https://ttk.ee/et/vastuv%C3%B5tutingimused-%C3%B5ppekavati>, 26.09.2022).**

Vastuvõtukatse on kirjalikus vormis, sisaldades küsimusi, millele tuleb vastata valik- või lühivastustega.

### Näiteks:

- Kirjutage selle keemilise ühendi valem, mis tekib soolhappe ja naatriumhüdroksiidi reageerimisel.
- Kumb on suurem taimesüsteemaatika üksus:
  - perekond
  - sugukond
- Kas veri jõuab tagasi südamesse:
  - arterite kaudu
  - veenide kaudu

**Joonis 2. Ekraanikuva väljavõte Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli farmatseudi õppekava vastuvõtukatse küsimuste raskusastme näidetest (<https://ttk.ee/et/vastuv%C3%B5tutingimused-%C3%B5ppekavati>, 26.09.2022).**

Nad saavad olla firmades, ettevõtetes pädevateks isikuteks, leiavad rakendust Ravimiametis ja Sotsiaalministeeriumis, saavad minna teadustööle ja õppejõududeks, neid oodatakse ja otsitakse taga erinevates laborites ning kogu ravimisektoris.

Karjäärivõimaluste suurem valik proviisorina oli ka meie III kursuse üliõpilaste hinnangul üks oluline faktor, miks nad isegi ei kaalunud farmatseudiõppesse minekut. Teine ja sugugi mitte vähem oluline oli soov õppida UNIVERSITASES, õppida ülikoolis, nei-

le oli see prestiižiküsimus. Ka on oluline, et ülikoolis on õppejõud kõik seotud teadustööga, üliõpilastele tutvustatakse uuemaid teadustulemusi, sageli saavad nad ise kaasa lüüa erinevates projektides ning teha laborites teadustööd. Muidugi asjaolu, mida märgiti ära puudusena, oli see, et proviisori nimetus on paljudele võõras. See nimetus ei ütle paljudele midagi, et kelleks sa siis tegelikult saad? Võimalik, et me peame edaspidi sellele mõtlema, kas ehk tuleb meie õppekava ülikoolis hoopis ümber nimetada?

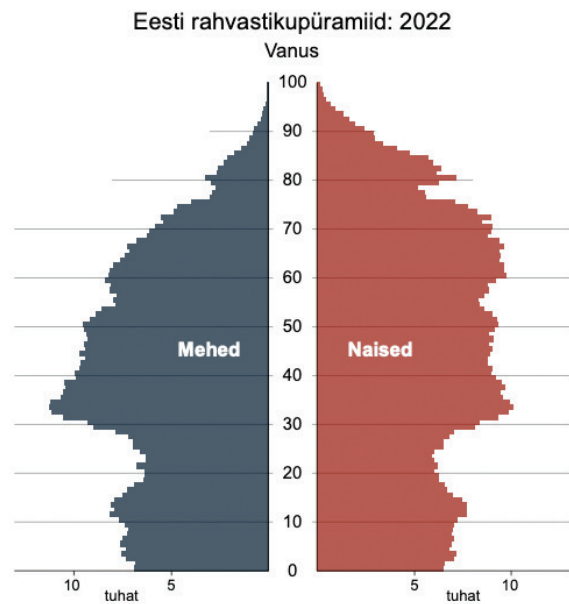


Pöördudes tagasi proviisoriõppesse sisseastumise juurde, siis mis sai meie tänavusest vastuvõtust? Me siiski lahendasime tänavu kursuse avamise erakorraliste meetmete abil, võttes konkursi alusel sama õppekava põhjal loodud täienduskoolitusse „Stardikoolitus proviisoriõppesse“ vastu 30 õppijat, kellest tänaseks on oma õppekohast juba 10 loobunud. Põhjuseid on erinevaid, alates vastuvõetava hinnaga elamispinna üürimise võimatusest kuni igapäevase kooliskäimise raskuseni. Ka on mureks see, et kui õppijad ei tööta, puuduvad neil igasugused sotsiaalsed garantiid, nt haigekassa kindlustus.

Reklaami peale asuda proviisoriõppe stardikoolitusele, saime üle seitsmekümne avalduse. Neist dokumendid esitasid peaaegu 50 inimest, kuid juba sisseastumisvestlusele tulek valmistas mitmetele raskusi ning vestluse läbinutest saimegi vastu võtta vaid 30.

Mis saab edasi? Kindlasti ei saa me järgmisel aastal enam sama täienduskoolituse skeemi korrata. Loodame, et selleks hetkeks on need, kes tänavu kartma löid, suutnud end koguda ja üritavad uuesti. Ka on ehk gümnaasiumid end kokku võtnud ning suudavad vajadusel pakkuda soovijatele täiendavaid võimalusi keemia ja füüsika eksamiteks valmistumiseks. Soovijad saavad muidugi kasutada ülikooli teaduskooli pakutavaid erinevaid ettevalmistuskursusi ning ise rohkem valmistuda. Ilmselt aitaks kaasa ka ülikooli kodulehel olevate keemiaeksami näidisülesannete lahendamine. Tõenäoliselt paneme need ka oma instituudi kodulehele, et oleks lihtsam sisseastumiseks valmistuda.

Teisalt, vaadates mis toimub Eestis üldiselt, siis viimase kümne aasta jooksul on kõrgkoolidesse tulevatele õppijatele järjest suurem konkurents, sest vastavatel aastatel sündinud elanike arv on jõudnud madalseisu vt joonis 3. Vaadates seda diagrammi, siis praegusel ajahetkel lahkuvad tööturul inimesed, kes on sündinud aastatel 1962-1952, st need, kes on vanuses kuuekümnest seitsmekümneni. Jah, ametlik pensioniiga algab tänavu neil, kes on saanud 64 aasta ja 3 kuu vanuseks, st 1958. a sündinutel. Kuid peame arvestama ka sellega, et paljudel on õigus soodustingimustel pensionile või on nad sunnitud valima töölt eemalejäämise tervislikel põhjustel. Muidugi, on palju neid, kes kindlasti jätkavad töötamist ka pensionieas, sageli isegi kõrgemas vanuses kui 70 aastat.



Joonis 3. Eesti rahvastikupüramiid 2022. aastal (<https://www.stat.ee/rahvastikupyramiid/?lang=est>)

Aga et meil oleks mugavam üldistusi teha, jääme siiski vanusevahemikku 60-70 aastat ja lisame, et tegevus toimub lähiaastatel. Seega peaks töajajuturult lähiaastatel lahkuma ligikaudu 180 300 inimest. Samas töajajuturule (loe: ka edasi õppima) on tulnud aastatel 1993-2003 sündinud põlvkonnast vaid ca 147 000 inimest. See on ümmarguselt 33 000 inimest vähem kui on varsti lahkujaid. Nii ei jätkugi meil noori õpetajaid, arste ega proviisoreid.

Kui rekordaastal 1989 sündis 21 188 last, siis praeguse koolilõpetajate (19. aastased, sündinud 2003) arv oli üle aastate kõige väiksem, ainult 12 497 inimest. Kaitseväge soovib oma ridadesse igal aastal 3500-4000 noort, kõrg- ja kutsekoolides on üle 10 000 õppekoha, siis on selgelt näha, et päris igale õppekohale tänavu koolilõpetajat ei jätkunudki. Lootus jääb, et järgnevatel aastatel võiks sündimusstatistika järgi olla igal aastal vähemalt paar tuhat potentsiaalset kandidaati rohkem. Lisaks peab panustama juba töajajuturul olijate ümberõppesse ja selleks vajame me nii aktiivset reklaami ning ilmselt ka teatud sisuliste väärtuste ümberhindamist ning kvaliteedi väärtustamist.

Lõppkokkuvõtteks arvan, et proviisori haridus vajab väärtustamist ning rohkem ühiskonnas teadvustamist, mis on meie kompetentsid ning miks me ilma proviisoriteta kuidagi ei saa.

# Farmaatsia instituudi uus juht on professor Karin Kogermann

Alice Lökk

Meditsiiniteaduste valdkonna dekanaadi kommunikatsioonispetsialist



Foto: TÜ tehnoloogia instituut

Haridus

Farmaatsia instituudi nõukogu valis 9. septembri koosolekul instituudi uueks juhatajaks füüsilise farmaatsia professori Karin Kogermanni.

Professor Karin Kogermann sõnas, et soovib üles leida tegutemisviisid, kuidas ühiselt liikuda instituudile oluliste eesmärkide suunas. „Sooviksin kaardistada praeguse olukorra instituudis ja luua süsteemi, mis aitab meil ühtse grupina tegutseda.“

Kogermanni sõnul on praegu vajalik viia läbi mitmeid muudatusi ja nii mõnedki neist ei ole otseselt seotud ainult sellega, et ametisse on astunud uus juht. „Meil on plaan üle vaadata tööruumide, aparatuuri ja laborite kasutamine ning vajadusel leida paremaid lahendusi. Vajalik on vaadata üle meie proviisoriõppe integreeritud bakalaureuse- ja magistriõppe õppekava ja vajadusel viia sisse muudatusi.“

Uus instituudi juht rõhutas, et mõistagi tuleb üles leida ka viisid, kuidas proviisori eriala ühiskonnas edukamalt populariseerida. „Kaalume erinevaid võimalusi, kuidas sisseastujate arvu suurendada ja kuidas leida üles just need inimesed, kellel on olemas selleks nii vajalikud teadmised kui ka motivatsioon. Selleks on vaja käia rääkimas, mida see proviisor siis oskab ja millega tegeleb,“ selgitas Kogermann.

Karin Kogermann on lõpetanud Tartu Ülikooli arstiteaduskonna 2004. aastal. Tema peamised uurimisvaldkonnad on füüsikaline farmaatsia ja farmatseutiline tehnoloogia.

Instituudi nõukogu tegi oma otsuse üksmeelselt. Karin Kogermanni ametiaeg instituudi juhina kestab 15. septembrist 2022 kuni 15. septembrini 2025.

# Kvaliteetse apteegiteenusega viie parima riigi hulka

Viie parima apteegiteenust osutava riigi hulka püüdlemine on täiesti käegakatsutav eesmärk. Vaja on ainult sihikindlat ja eesmärgipärast tegevust sinna poole liikumiseks.

**Kaidi Sarv**

**Eesti Apteekrite Liidu peaproviisor**

Eesti on uhke mitme asja üle. Digiinnovatsioon ja uuendusmeelsus on üks neist. Meie põhjanaabrid on uhked oma apteegiteenuse üle, mida on arendatud patsiendikeskseks ja tõenduspõhiseks. Kõrgetasemelise apteegiteenuse üle on uhked ka mitmed teised riigid. Meil on, kellelt eeskujuga ja malli võtta.

## Mis siis on see kvaliteetne apteegiteenus?

Kokkuvõtlikult on kvaliteetne apteegiteenus apteekri tegevus, mille käigus leiab iga apteeki pöördunud abivajaja tõenduspõhise lahenduse teda vaevanud terviseprobleemile ja oskab talle väljastatud tooteid tõhusalt ja ohutult kasutada. Apteekrilt eeldab see kolme asja: **oskust küsida õigeid küsimusi, suutlikkust mõttega kuulata ning oskust pädevat nõu anda**. Hea on see, et kogu kvaliteetse apteegiteenuse osutamise ahel on ainult apteekri enda teha ja ei ole meie hariduslikku ettevalmistust arvestades ülemäära keeruline. Seega, tasub proovida!

Õnneks ei tule kvaliteetse apteegiteenuse põhimõtted igapähele endal ise leiutada. Apteegiteenuse kvaliteedijuhise väljatöötamiseks on paljud apteekrid juba aastaid armastusega tööd teinud ja eelmisel aastal anti välja selle kolmas, kaasajastatud versioon. Igas vähemalt aasta tegutsenud apteegis on selline väike raamatuke olemas ja on taas aeg sellesse värske pilk heita. Iga teemapeatükk (neid on kokku 10) jaguneb soovitude osaks (juhised) ja kvaliteeti mõõtivateks indikaatoriteks. Indikaatorid põhinevad eelnenud juhisel. Indikaatoritele vastamine annab võimaluse hinnata enda tööd juhiste valguses - kas teen nii nagu soovitud kirjas on.



## Kuidas saada parimaks apteegiteenuse osutajaks:

- \* otsi välja oma apteegis olev "Apteegiteenuse kvaliteedijuhis 2021" ja loe seda vabal hetkel avatud meelega (nt võta igal lõunapausil lugemiseks);
- \* kui sulle ei meeldi pabervariant, siis loe tahvlis või arvutis elektroonilist varianti;
- \* kui sulle on mugavam lugeda vene keeles, loe juhise venekeelset varianti;
- \* mõtle enda ravimnõustamise peale - kas on midagi, mida juhised soovivad, kuid mida sina ei tee (ei küsi või ei räägi): pane see kirja lehekesele ja kinnita oma tööarvuti külge. Siis ei lähe vajalik meelest.
- \* mõtle ise ja soovi korral aruta kolleegidega, mida võiks apteegis teha selleks, et töö oleks tulemuslikum (nt nõustamine parem ja tõhusam);
- \* mõtle kuidas jõuda selleni, et patsient enda probleemi sulle avaks;
- \* hoi ennast igal ravimnõustamisel teadlikult tagasi, et esimese "märgusõna" peale mitte kohe oma lahendust pakkuda (nt kui inimene räägib peavalust, ära kohe paku ravimit);
- \* räägi ainult olulisest, kuid ära jäta midagi juhises soovitatust tegemata;
- \* apteegiteenuse kvaliteedihindamise avanedes kasuta võimalust ja täida ankeet. Vasta ausalt. Siis näed, mis on hästi ja mis peaks veel paremini olema;
- \* kasuta võimalust osaleda apteegiteenuse lisahindamisel. Hea töö saab siis ka vääriliselt tunnustatud.



# INTERPOL

## Raviamet osales Interpoli korraldatud ühisoperatsioonis

Raviamet ning Maksu- ja Tolliamet (MTA) osalesid Interpoli korraldatud ühisoperatsioonis, mille eesmärk oli pöörata suuremat tähelepanu illegaalsete ja võltsitud ravimite müügile interneti teel ning tõkestada nende jõudmist tarbijateni. Peale Eesti võttis Interpoli ühisoperatsioonist Pangea XV osa 94 riiki.

Sündmus

Juunis korraldatud tegevuste käigus olid maksu- ja tolliameti fookuses posti- ja kullersaadetised, mis saabusid nii kolmandatest riikidest kui ka Euroopa Liidu liikmesriikidest. Raviamet teostas samal ajal veebiotsingu, mille eesmärk oli avastada ebaseaduslike ravimite pakkumisi.

Ühisoperatsiooni käigus korraldati kontrollpäev ka lennukullerite seas ning raviamet andis saadetistes leitud toodetele hinnangu.

MTA teostas operatsiooni raames 43 kontrolli, mille avastuste hulgas olid erinevad ravimid, psühhotroopsed ained ning steroidid. Raviamet avastas 83 kahtlusega veebilehekülge, mis edastati operatsiooni korraldajatele. Avastatud veebilehekülgedest 11 eestikeelset veebilehekülge enam kui 50 ravimi pakkumisega edastati ka politseile menetlemiseks. Liites kõikide osalejariikide tulemused kokku, avastati

ühisoperatsiooni jooksul rohkem kui 7 800 rikkumist, kokku rohkem kui 3 miljoni ravimi osas.

Võltsitud ravimite ja ebaseadusliku ravimiäri kaudu inimeste tervise ohtu seadmine on ülemaailmne probleem, mis ulatub riikide piiridest kaugemale ning mida saab lahendada riikide ja asutuste koostöös kodanike teadlikkuse tõstmise ja kuritegevuse tõkestamise kaudu.

Tolli ülesanne on kaitsta nii Eestit kui ka tervet Euroopa Liitu salakauba leviku eest. Sinna alla kuuluvad näiteks illegaalsed ja võltsitud ravimid, narkootikumid, salasigaretid, salaalkohol ja palju muud. Selleks kontrollib toll kaupade liikumist piiril, postiladudes ja sisemaal.

*Allikas: Raviamet osales Interpoli korraldatud ühisoperatsioonis. Raviameti uudis 12.09.2022.*

# Kas homöopaatikume võib välja panna koos ravimitega?

Ameerika apteegigigandid Walmart ja CVS on antud kohtusse homöopaatiliste toodete paigutamise eest tõeliste ravimite vahele.

Ameerika kohtu tähelepanu all on küsimus, kas tõendamata toimega homöopaatilisi tooteid võib paigutada apteegiriivulitele koos seadusekohaste käsimüügiravimitega, kuna see loob tarbijatele petliku arusaama, et pseudoteaduslikud tooted sarnanevad Toidu- ja Ravimiameti poolt heaks kiidetud tõendatud toimega ravimitega.

Kohtusse pöördus mittetulundusühing Center for Inquiry (CFI), mis esitas 2018. ja 2019. aastal apteegikettide CVS-i ja Walmarti vastu peaaegu identsed hagiid, et püüda homöopaatilisi tooteid apteegikaupade hulgast lõplikult kõrvaldada. Kaks madalama astme kohut jätsid hagiid esialgu rahuldumata, kuid septembri lõpus tehtud ühehäälsel otsusega tühistas Columbia ringkonna kõrgeima kohtu kolmest kohtunikust koosnev kolleegium varasemad otsused, võimaldades kohtuprotsessidel jätkuda.

Hagejate kinnitusel on homöopaatilised tooted parimal juhul platseebo toimega. Halvimal juhul võivad nad olla lausa ohtlikud. Nimetatud oht pole ainult hüpoteetiline, sest 2017. aastal avastas FDA imikutele mõeldud homöopaatilistes hambaravitoodetes suures koguses mürgist ainet belladonna. FDA leid järgnes aruannetele 10 imiku surma ja enam kui 400 nende toodetega seotud haiguse kohta.

Tarbija- ja huvikaitserühmad, nagu CFI, on Ameerikas juba pikka aega võidelnud homöopaatiliste toodete müügi vastu. Kuid apteekides, nagu Walmart ja CVS, müüakse neid kõrvuti seaduslike ravimitega, pahaaimamatutele ostjatele kõige vastu, alates kõrvaludest kuni astmani.

Kaks madalamat kohtuastet leidsid, et hagiavalduses kirjeldatud tegevus ei eksita tarbijaid. Kuid kõrgeim kohus võttis teistsuguse hoiaku. Ta viitas 2017. aasta

juhtumile, kus vanad mootoriõlid olid müügil koos tavamootoriõlidega. Sellist müügiviisi peeti tarbijat eksitavaks ja potentsiaalselt ohtlikuks hoolimata vana mootoriõli pakendil olnud hoiatusest, et õli ei sobi kasutamiseks enamikes bensiinimootorites.

Apellatsioonikohus leidis veel, et homöopaatikumide paigutamine ravimite juurde võib «mõistlikku tarbijat» eksitada. Nad viitasid varasematele kohtuotsustele, mille kohaselt «*lapsevanem, kes kõnnib toidupoes piki vahekäiku ja kellel võib-olla laps või kaks kaasas, ei uuri tõenäoliselt suure hoolsusega keerulise tootepakendi sisu, otsides ja lugedes peene kirjaga märgitut.*» Ka seadus ei eelda seda mõistlikult tarbijalt. Kolleegium tsiteeris ka Föderaalset Kaubanduskomisjoni avaldust homöopaatiliste toodete kohta, milles hoiatati, et isegi hoolikas pakendi märgistuse lugemine ei pruugi tarbijatele märku anda, et toode ei ole ravim.

Üldiselt jõudis kohtukolleegium järeldusele, et CFI faktiväited «*toetavad usutavalt järeldust, et Walmart ja CVS eksitavad oma tootepaigutuse kaudu tarbijaid, pannes need uskuma, et homöopaatilised tooted on samaväärsed alternatiivid FDA poolt heaks kiidetud käsimüügiravimitele*». Kohtu hinnangul ei saa jaemüügigigandid lihtsalt eirada oma vastutust selle eest, kuidas nad põhimõtteliselt väärtusetuid tooteid esitlevad.

Walmarti pressiesindaja ütles Reutersile, et ettevõtte ei nõustu otsusega. Milline on kohtuasja lõpptulemus, seda näitab aeg.

Allikas: Walmart, CVS face trial for putting sham homeopathic products next to real meds. Beth Mole. ArsTechnica 04.10.2022. -<https://arstechnica.com/science/2022/10/walmart-cvs-face-trial-for-putting-sham-homeopathic-products-next-to-real-meds/> (09.10.2022)

# Lugu sellest, kuidas digiretseptid ja terviseandmed patsientidega Euroopas kaasas käivad

Kui 20 aastat tagasi pidid inimesed reisile minnes muuhulgas mõtlema, kas *roaming* on aktiveeritud, et välismaal helistada või interneti kasutada saaks, siis tänapäeval võtame välisriigis oma telefoni kasutamist loomulikuna. Sama loomulik saab tulevikus olema välisriigis terviseandmete kasutamine. Euroopa Liidu liikmesriigid liiguvad aina enam selle poole, et kaasa ei pea võtma ei paberretsepti ega eeltäidetud tervisedeklaratsioone.

**Tõnis Jaagus**

**Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus (TEHIK), tervise talituse juhataja**

## Piiriülene digiretsept

Piiriülene digiretsepti ja patsiendi terviseandmete kokkuvõtte teenuse andmevahetus toimub üle turvalise andmevahetusplatvormi, mida arendab ja haldab Euroopa Komisjon. Teenusega liitumiseks peab riikidel olema digitaalne valmisolek ja kohalikud süsteemid tuleb selle platvormiga liidestada. Projekt sai alguse juba 2017. aastal, nüüd on see kasvanud teenuseks, mis on pidevas täiendamises ja riike liisandub pidevalt juurde. Eestis vastutab teenuse toimimise eest TEHIK.

2019. aasta jaanuaris käivitati Eestis piiriülene digiretsepti teenus Soomega eHealth Digital Services Infrastructure (eHDSI ehk E-tervise digiteenuste taristu) platvormil. Soomlased said tulla Eestisse ja siin nende enda koduriigis välja kirjutatud digiretsepti alusel ravimeid osta. Samal platvormil toimib nüüd ka terviseandmete kokkuvõtte teenus, mille eesmärk on pakkuda välisriigi tervishoiutöötajale patsiendi kohta käivat olulist terviseteadet ning kuvada need andmed tervishoiutöötajale kohalikus keeles.

Piiriülene digiretsepti teenus leidis peale käivitumist suurt kasutust ja apteekidest kogutud tagasiside põhjal läks neil kenasti – oste oli palju. Mõnes apteegis oli lausa järjekord, aga järjekord mitte seetõttu,



**Tõnis Jaagus**

et seal oli palju inimesi, vaid reeglid andmete vahetamiseks on riikides erinevad.

Näiteks oli olukordi, kus apteeker sai infosüsteemist teate, et selle inimese andmete päringut pole lubatud teha. Selle taga oli olukord, et riigiti on andmete avaldamine erinevalt korraldatud. Kui Eesti kodanike andmed on riigi e-teenusest vaikinisi avatud ja igapäevselt saab neid soovi korral hoopis sulgeda, siis Soomes on see hetkel vastupidi ja inimesed peavad andmed avatuks lubama. Soomlaste puhul toimub see Kela hallatava Omakanta portaali vahendusel, mis on meie patsiendiportaali sarnane keskkond.

Nii pididki Soome kodanikud, kes Eesti apteegist soovisid digiretsepti alusel ravimeid osta, juba järjekorras telefoni kaudu Kelas vajaliku märkme tegema. Üldjuhul sai siis ka ost sooritatud, kuid mitte alati.

Piiriülene andmevahetus loob tingimused, kus oluline terviseinfo liigub inimesega piire ületades kaasa. Järjest enam liitub selle teenusega teisi Euroopa riike ja tulevikus on täiesti normaalne, et inimesed saavad retseptiravimid ka reisil olles välja osta. Riigiti on ravimite vahendamise reeglid erinevad ja teenuse loomise juures on nende erisustega arvestatud, kuid nii paljude erisuste puhul võib ikka esineda olukordi, kus nii väljamüük kui ka ostmine pole alati sujuv. Näiteks Eestis väljastatakse pigem toimeainepõhiseid retsepte, aga on riike, kus retseptile on kirjutatud konkreetne ravimi ja tootja nimi. Kui nüüd selgub, et selle tootja ja seda konkreetset ravimit apteegis ei ole, siis ei pruugi väljamüük olla võimalik.

Oluline erinevus on veel see, et Eesti inimesed peavad arvestama asjaoluga, et piiriülese digiretsepti alusel ostetud ravimile ei kohaldu müügil Eesti Haigekassa soodustus. Kui patsient ostab sama ravimi välja Eestist, siis ostuarve peal on soodustus kohe näha, kuid välisriigis peab patsient tasuma ravimi täishinna ja hiljem Tervisekassast soodustuse taotlema. Lisaks tuleb arvestada erisusega, et piiriüleselt ei müüda ka näiteks narkootilisi ja psühhotroopseid ravimeid, samamoodi ka kohapeal valmistatavaid mikstuure.

Vaatamata asjaolule, et ravimi toimeained ja nimetused võivad riigiti olla üsna sarnased, on apteekritel võimalik retsepti näha oma kohalikus keeles. Näiteks Soomes väljastatud retsepti puhul on kogu retsepti sisu tõlgitud eesti keelde. Andmed on piiriüleselt võimalikult struktureeritud, mistõttu on võimalik neid automaatselt tõlkida. Vajadusel saab kontrollida tõlgitud andmete korrektsust patsiendi koduriigi keeles originaalretseptilt, mida on võimalik eraldi avada.

Piiriülese digiretsepti ja terviseandmete kokkuvõtte teenus on eelkõige vajalik just ootamatuteks juhtudeks. Kui tegemist on plaanilise raviga, siis on mõnevõrra lihtsam – eeltöö on tehtud ja vajalikud paberid täidetud. Krooniliste haiguste puhul on patsient üldjuhul hoolitsenud selle eest, et vajalikud ravimid

kohe kaasas oleks, kuid ootamatusi võib alati tulla – ravim saab otsa, välisriigis peatumine pikeneb jms. Sellistel juhtudel on piiriülene andmevahetusteenus suureks abiks ja lisa turvatundeks.

Digiretsepti teenus säästab patsiendi aega ja perearstilt ei ole vaja küsida Euroopa paberretsepti. Üks kogemuslugu Soomes töötavalt eestlannalt, kelle perearst ja meditsiinisüsteem on Eestis, kinnitas seda. Soomes viibimise ajal tekkis tal ootamatu terviseprobleem, kuid asi sai kiirelt lahenduse: kõne perearstile, kes ravimi välja kirjutas ja koheselt sai ta selle alusel Soome apteegist ravimi välja osta.

## Piiriülene terviseandmete kokkuvõte

Kui inimene on reisil teises Euroopa riigis ja satub ootamatult haiglasse või vajab erakorralist meditsiinilist abi, siis on tänu Patient Summary ehk terviseandmete kokkuvõtte teenusele võimalik kohalikul arstil abi vajava patsiendi aegkriitilised andmed teenuse kaudu koduriigist küsida. Näiteks ravimid, kroonilised ja muud põetud haigused, kirurgilised protseduurid, mis on teostatud, allergiad jms.

Kui Eestist pärit patsiendil tekib vajadus saada välisriigis arstiabi ja see riik on samuti loonud oma arstidele sellise võimaluse, tekib välisriigi arstil võimalus infosüsteemist tema riigi keelde tõlgitud haigusloo kokkuvõtet saada.

Eesti inimeste terviseandmed on tervise infosüsteemis, nende andmete pealt pannaksegi kokku terviseandmete kokkuvõte ja edastatakse Euroopa Komisjoni andmevahetusplatvormi kaudu sellesse riiki, kus patsient parasjagu viibib ja arstiabi vajab.

See teenus annab arstidele kiiremate raviotsuse tegemiseks vajaliku info, kuid siin tuleb arvestada, et patsiendile ravi määramisel ei tohi lähtuda vaid terviseandmete kokkuvõttest ning sealset informatsiooni tuleks käsitleda toetava infona.

Teenusega liituvate riikide nimekiri pidevalt täieneb, mis tähendab, et riike, kelle patsientide terviseandmed temaga kaasa liiguvad ja riike, kes on võimelised teiste riikide patsientide terviseandmeid vastu võtma, saab ajapikku olema päris palju. Kui teenu-

sega liituvad ka meie naaberriigid, nt Soome, Läti ja Rootsi, siis võib hinnata, et teenuse kasutus tõuseb märkimisväärselt.

Eesmärk on, et aastaks 2025 on nii piiriülese digiretsepti kui ka terviseandmete kokkuvõtte teenus rakendatud 25 Euroopa Liidu riigis. See on projekti esialgne ajaline plaan, kuid peab arvestama, et see ei sõltu ainult Eestist. Veel on ebaselge, kas piiriülese andmevahetuses osalevad riigid suudavad andmeid vahetada tähtjaks, nagu algselt sooviti. Eesti on aga valmis koostööks kõikide riikide partneritega, et andmevahetust Eestiga testida ja juurutada. Üldine eesmärk on realiseerida kogu Euroopat kattev teenus.

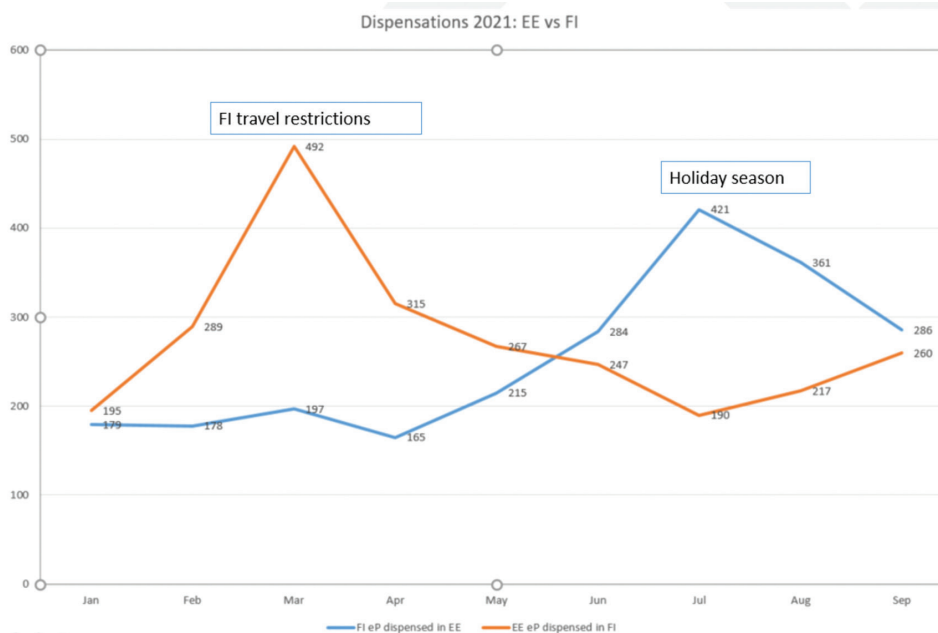
## Mis riikidega praegu andmevahetus toimib?

Hetkel on piiriülese digiretsepti teenus käivitatud Soome, Horvaatia, Poola ja Portugaliga. Nimekiri täieneb ajas vastavalt liituvatele riikidele – varsti on loodetavasti retseptirändlus olemas ka Hispaania ja ning 2022. aasta jooksul on oodata teenuse käivitamist veel Küprosel, Tšehhis, Kreekas, Ungaris, Iirimaa, Leedus ja Rootsis. Aastatel 2023–2024 käivitavad esialgsete plaanide kohaselt teenuse ka

Bulgaaria, Itaalia, Läti ja Sloveenia. Lisaks on valmisoleku tagamisega alustamas veel ka Rumeenia, Taani, Norra ja Island.

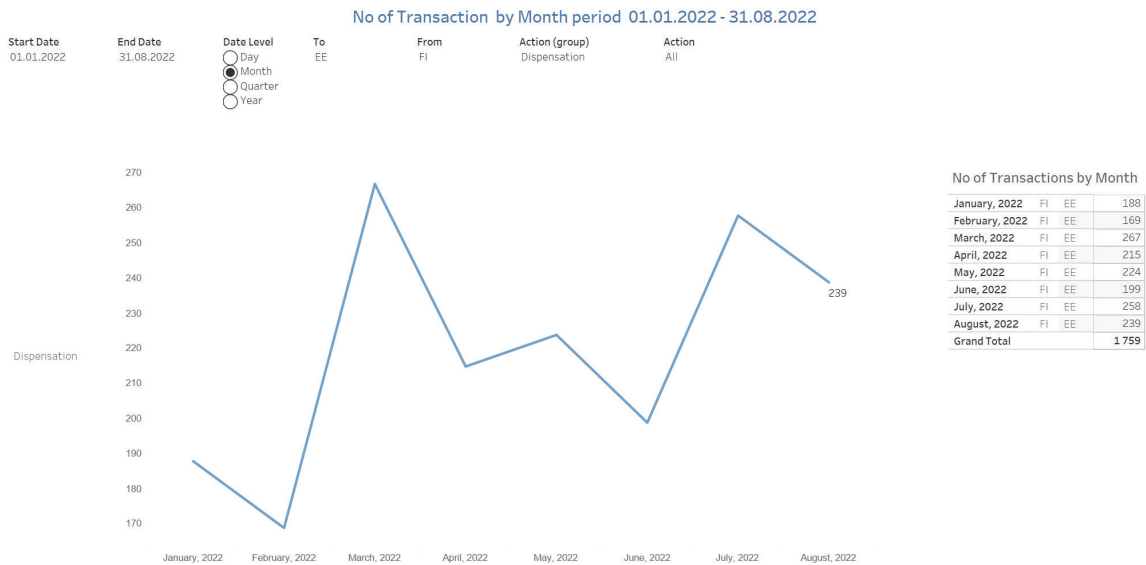
Eestis on alates teenuse käivitamisest (jaanuar 2019) kuni 2022. aasta augusti lõpuni välismaalastele digiretsepti alusel ravimeid välja müüdnud **18 003 korda**. Statistikast on näha, et piiriülese digiretsepti teenust on enim kasutatud viies Pärnu apteegis, kolmes Tallinna ja kahes Tartu apteegis. Lisaks selle, et tegemist on suurlinnadega, on need ka meelispaigad suvitavatele turistidele. Vaatamata sellele, et need apteegid on n-ö tipus, ei ole selle teenuse kasutajad ainult Tallinnat ja Pärnut külastavad turistid. Teenust on kasutatud üle riigi ja seda nii Eestis kui ka Soomes. „Nööpnõelad“ on kaardil Lapimaast kuni Helsingini, Mustveest Mõisakülani.

Piiriülese digiretsepti kasutus on riikide vahel erinev. Oranži joonega on joonisel tähistatud Eesti inimeste poolt tehtud ostud Soomes, osa nendest väljamüüdudest jäid just COVID-19 kriisi aega, kus liikumine riikide vahel vähenes ja inimesed jäid paiksemaks. Sinise joonega on tähistatud need ostud, mis on tehtud Eestis soomlaste poolt, aktiivsematel puhkuseperioodidel. Soomes on eestlaste poolt välja ostetud ravimite hulgas toimeaine põhiselt esikolmikus pregabaliin, sildenafiil ja etorikoksiib.

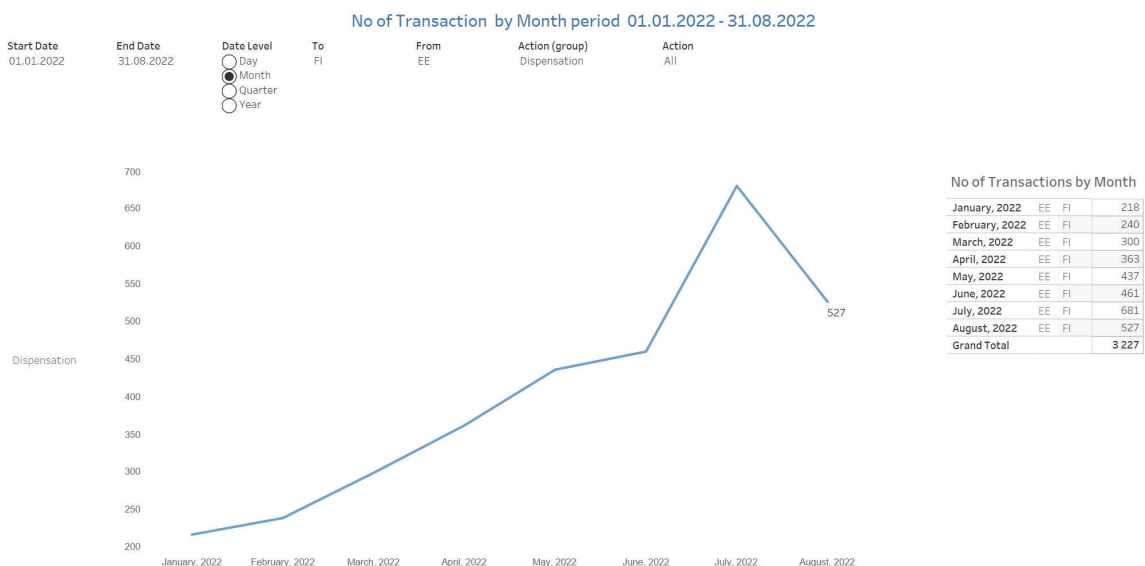


2021. aasta piiriülese digiretsepti alusel ravimine väljastamine Eestis ja Soomes





### Väljamüügid Soomes Eesti retseptidele



### Väljamüügid Eestis Soome retseptidele

Teenus töötab ka Horvaatia ja Portugaliga, kuid hetkel veel nende riikidega Eestil andmevahetust olulises mahus ei ole. Näiteks, kui käivitus teenus Portugaliga, oli sealt poolt valmis piiriüleseks andmevahetuseks 3000st apteegist vaid 20 ja ülejäänud hakkavad aja pikku lisanduma.

Eesti poolt on tagatud meie kodanikele nii digireseptide kui ka patsiendi terviseandmete kokkuvõtte edastamine teistesse, teenusega liitunud riikidesse. Samuti on võimalik Eesti apteekritel pärida ja välja müüa teiste riikide kodanike digireseptide ning ter-

vishoiutöötajatel pärida teiste riikide kodanike terviseandmete kokkuvõtteid.

Kõige värskem infot – millised riigid on teenusega liitunud ja liitumas ning mis on piiriülese andmevahetuse teenuses olulist, saab lugeda TEHIKu kodulehelt <https://www.tehik.ee/piiriulene-andmevahetus>

Kõikide piiriülese teenuse kasutamise seotud küsimustele aitab vastused leida TEHIKu kasutajatugi ([abi@tehik.ee](mailto:abi@tehik.ee)).

# VITATABS D3 VITAMIINI KAPSLID OLIIVIÕLIS

D3-vitamiin imendub paremini kui ta on lahustatud, oliiviõlis.

Sügisel on soovituslik võtta lisaks D-vitamiini õlikapsleid, et tugevdada immuunsust ja püsida terve!

1 kapsel  
päevas!

Tootja: Hankintatukku OY, Soome.  
Hulgimüük: Loodustööde OÜ, tel. 666 0091



Lastele ja noorukeile



Täiskasvanuile



Saadaval kas 50 mkg või 100 mkg.  
Pakendites 200 kapslit.  
Jätkub terveks talveks!

VITATABS D3 CAPS üks õlikapsel sisaldab  
100 mkg (4000 IU) D3-vitamiini oliiviõlis

Müügil hästi varustatud APTEEKIDES, SELVERITES,  
Mustamäe TERVISEPOES Kadaka tee 1/3, Tallinn ja [www.tervis24.ee](http://www.tervis24.ee)

# Eesti Varude Keskus alustas apteegiravimite varu moodustamist

AS Eesti Varude Keskus (EVK) ootab novembri keskpaigaks Eesti ravimihulgimüüjatelt pakkumisi enimkasutatavate toimeainetega apteegiravimite strateegilise varu moodustamiseks. Loodava varu eesmärgiks on suurendada varustuskindlust ning maandada võimalike tarnetõrgetega seotud riske.

**Martin Jasko**

**AS Eesti Varude Keskuse kommunikatsioonijuht**

Varusse hakkab kuuluma 165 Eestis enimkasutatavat üldapteekides müüdavat käsimüügi- ja retseptiravimit mahus, mis vastab nende 30 päeva tavatarbimisele. EVK moodustab varu toimeainete põhiselt ning ravimihulgimüüjad saavad pakkuda kõiki nõutud toimeainete vastava sisalduse ja omadustega ravimeid. Loodav varu ei hõlma haiglate ja kiirabide tervishoiuteenuste osutamiseks vajalikke ravimeid, mille riigivaru moodustamise ülesanne on terviseametil.

EVK juhatuse liikme Priit Ploompuu sõnul sõlmitakse hulgifirmadega delegeeritud varu lepingud, millele ettevõtted võtavad kohustuse luua ravimite täiendav laovaru, seda hoiustada ja pidevalt uuendada.

„EVK hüvitab lepingupartneritele lisavaru hoidmisega seotud kulud, kuid ei osta ravimeid välja. Apteegiravimite strateegilist varu ei tohi hulгимüüjad iseseisvalt kasutusele võtta ning seda saab teha Eesti Varude Keskuse loal. Olukorras, kus ühe või mitme ravimi Eestisse tarnimine on takistatud, võimaldab riigi kontrolli all olev strateegiline varu tagada nende saadavuse apteekides pikema aja vältel,“ selgitas Ploompuu.

Osade toimeainete puhul on täiendava koguse hankimine lihtne, kuid loodava varu nimekirjas on ka mitmeid ravimeid, mille tootmise planeerimistsük-

kel ja lisakoguste tellimine on aeganõudev. Seetõttu moodustab EVK ravimivaru etapiviisiliselt hiljemalt 2023. aasta suve lõpuks.

Lisaks loodavale strateegilisele ravimivarule on meie ravimihulgimüüjatel ka endil märkimisväärsed kommertsvarud. Ettevõtete ja riigi varud kokku pakuvad senisest suuremat kindlustunnet.

Priit Ploompuu sõnul kehtib kõigi elutähtsate toodete varumisel erinevate kihtide kuldreegel. „Kroonilise haiguse puhul on väga mõistlik omada kodus kuni kuu jagu ravimeid. Olukord, kus nii ravimi tarbijal, apteegil, hulгимüüjal kui peatselt ka riigil on kõigil teatud varu, oleme loonud neljakihilise puhvri.“

Riigi apteegiravimite varu moodustamise mudeli väljatöötamisel nõustas EVK-d kümnest tervishoiuvaldkonna tippspetsialistist koosnev kogu, kuhu kuulusid nii turuosaliste kui riigiasutuste esindajad. Varusse kuuluvate toimeainete nimekirja kinnitas tervise- ja tööminister.

2021. aasta suvel tegevust alustanud riigiettevõtte AS Eesti Varude Keskus haldab Eesti elanikkonnale kriisiolukorras vajalike elutähtsate kaupade varumist ja hoiustamist ning hoolitseb nende kasutusele võtmise korraldamise eest.

# Uudiseid põhjanaabritelt

## Töajõupuudus Soome apteekides süveneb

Ligi 70 protsenti Soome apteekidest on viimase 12 kuu jooksul kannatanud töajõupuuduse all. Töajõupuudus on viivitanud ka uute apteekide avamist. Näiteks Vaasa on oma 67 000 elanikuga Soome suuruselt 15. linn. Haiglahoones asuvas apteegis oleks vaja kolme täiskohaga proviisorit. Probleem seisneb selles, et Vaasa asub proviisorite õppekohtadest kaugel ja seetõttu ei ole piirkonnas ühtegi vaba farmaatsiaharidusega inimest, kes tööd vajaks. Vaasas on hetkel vakantsed vähemalt 10 proviisori ametikohta. Piirkond on ka kakskeelne. Proviisorid, kes räägivad soravalt rootsi keelt, lõpetavad Åbo Akademi, kuid nad värvatakse Turu apteekidesse juba õpingute ajal.

Juunikuus tehtud Apteekrite Liidu töajõu-uuringu põhjal on viimase 12 kuu jooksul töajõupuuduse all kannatanud 325 apteeki ehk ligi 70 protsenti küsitlusele vastanud apteekidest. Peaaegu igas apteegis on olnud puudus just farmatseutidest. Iga kümnes apteek vajab ka proviisoreid või tehnilisi töötajaid. Raske on leida ka haigus- ja perepuhkuse asendajaid. Kehv töajõulukord on piiranud apteekide lahtiõlekuaegu või takistanud nende pikendamist igas neljandas apteegis. Iga neljas apteeker ei ole saanud viimase 12 kuu jooksul põhipuhkust võtta. Ka apteegitöötajate puhkusi on tulnud personalipuuduse tõttu lühendada.

Apteekrite hinnangul on töajõupuuduse peamiseks põhjuseks proviisorite minek teistesse farmaatsiasektoritesse, näiteks haiglaapteekidesse. Nii arvab kolm apteekrit neljast. Pooled proviisorid peavad apteekrite puuduse põhjuseks apteegi geograafilist asukohta. Proviisoreid napib nii äärealade väikeapteekides kui ka suurtes linnades nagu Oulu ja Vaasa. Iga kolmanda apteekri hinnangul ei vasta apteegitöö sisu proviisorite ootustele. Iga viienda hinnangul on apteegis ebasobivad lahtiõlekuajad ja liiga vähe edasijõudmisvõimalusi. Vähem kui 10 protsenti arvab, et põhjuseks on suur töökoormus või palk. Proviisorite hinnangul on töajõupuuduse üheks põhjuseks

see, et Soome on viimastel aastatel asutatud mitmeid uusi apteeki, mistõttu on konkurents nappi töajõuressursi pärast veelgi suurem.

Apteekritel on töajõupuuduse lahendamiseks mitmeid ettepanekuid. Helsingi ülikooli farmaatsiateaduskond on proviisorite puudusest hästi teadlik. Haridusüksused ei saa iseseisvalt õpilaste arvu kasvatada, kuid nad on saatnud Haridus- ja Kultuuriministeeriumile teate. Viimastel aastatel on kõigis proviisoriõppe üksustes apteekrite vastuvõtukoorte veidi tõstetud, kuid nõudluse rahuldamiseks sellest ei piisa. Teine oluline takistus on õpperessursside nappus. Helsingi Ülikool on õppejõudude arvu ja õpperuumide suuruse poolest juba oma piiri saavutanud.

Üks võimalus on ka spetsialistide ümberõpe. Apteekrid soovivad proviisoriteks koolitada õdesid või apteegitehnikuid. Ümberõpe on aga väga aeglane ja kulukas tee. Õe proviisoriks koolitamine võtaks ligi kolm aastat. Varasemast ümberõppekogemusest on teada, et eriala lõpetab ja tööle asub vaid osa ümberõppijatest. Proviisoriõppesse soovivad minna üliõpilased, kes on rohkem huvitatud kraadiõppest kui apteegi klienditeenindusest.

Proviisorite juurdesaamiseks on kõige kiirem see, kui apteegid meelitaksid tööle tagasi üsna suure hulga proviisoreid, kes on siirdunud teistesse farmaatsiasektoritesse või läinud hoopis teise valdkonda. Enamik apteekreid lõpetab ülikooli alla 25-aastaselt ja nad peaksid töötama vähemalt 65-aastaseks saamiseni. Mis motiveerib neid nii kauaks apteegitööle jääma? Siin on vaja ausat dialoogi tööandjate ja töötajate vahel, sest see puudutab kogu valdkonna tulevikku.

Allikas: *Farmaseutti saa paikan! Apteekkien työntekijäpula pahenee. Erja Elo. Apteekkari 26.09.2022. -<https://www.apteekkari.fi/artikkelit/farmaseutti-saa-paikan-apteekkien-tyontekijapula-pahenee.html> (08.10.2022)*

## Espos avatakse lõpuks neli uut apteeki

Uute apteekide asutamine Espoos on nüüd kindel, sest Fimea augustis tehtud otsuseid pole Helsingi halduskohtusse enam edasi kaevatud. Kuue kuuga kasvab Espoo apteekide arv üheteistkümnelt viieteistkümnelle. Lisaks neile on tulemas veel üks apteek, mille osas pole Fimea veel otsust teinud. Apteegi saab asutada kõikjal linna piires, välja arvatud Jorvi haigla piirkonda, kus apteek juba tegutseb.

Uute apteekide avamine Espoos on olnud pikk protsess. Ravimiohutus ja -arenduskeskus Fimea otsustas juba 2017. aasta oktoobris, et Soome suuruselt teine linn vajab kuut täiendavat apteeki. Esimene apteekidest avati 2020. aasta kevadel Jorvi haigla piirkonnas.

Veel viie apteegi loomine jäi pikaks ajaks ootele, sest tegevusloata jäänud proviisor Reet Teng kaebas otsuse Helsingi halduskohtusse. Kõnealune proviisor sai hiljem Espoo Tapiola Otso apteeki apteegiloo, kuid ta ei võtnud apteeki vastu. Litsentsisaaja oleks pidanud alustama apteegi tegevust ühe aasta jooksul pärast apteegi tegevusloa otsusest teavitamist. Seda ei juhtunud, mistõttu apteegi tegevusloa lõppes. Espoo tegevusloaotsuste peale kaevanud proviisor on nüüd saanud apteegi tegevusloa Vantaas.

*Allikas: Espoossa aukeaa pian neljä uutta apteekkia. Erja Elo. Apteekkari 27.09.2022. -<https://www.apteekkari.fi/uutiset/espoossa-aukeaa-pian-nelja-uutta-apteekkia.html> (08.10.2022)*

## Enamik soomlasi toetab apteekide praegust omandiviisi

Suurem osa soomlasi peab oluliseks, et apteegi omanik oleks proviisor, selgub värskest uuringust. 61 protsenti peab seda eriti oluliseks ja 25 protsenti oluliseks. Vaid 8 protsenti vastanutest pidas seda üldse mitte või mitte eriti oluliseks. Ülejäänud 6 protsenti ei osanud selles küsimuses seisukohta võtta. Naistele on olulisem kui meestele, et apteegi omanik saaks olla ainult proviisor. Naistest pidas seda väga või üsna oluliseks 92 protsenti, meestest 86 protsenti.

Praeguse omandipiirangu eeliseks on Soome apteekrite sõltumatus ravimitoetustest ja ravimifirmadest,

st need ei saa apteekidele dikteerida oma tootevalikuid ja -soovitusi. Proviisori omandipiirangu eesmärk on lisaks iseseisvusele ühendada ametialane ja rahaline vastutus apteegi eest ning tagada apteegi tegevus kooskõlas tervishoiu eesmärkidega.

*Allikas: Valtaosa suomalaisista kannattaa apteekkien nykyistä omistusmallia. Erkki Kostiainen. Apteekkari 23.09.2022. -<https://www.apteekkari.fi/uutiset/valtaosa-suomalaisista-kannattaa-apteekkien-nykyista-omistusmallia.html?p44=3> (08.10.2022)*

## Rootsis suleti apteek tõsiste puuduste tõttu

Rootsi raviamet Läkemedelsverket otsustas sulgeda Rootsis Märstas asuva apteegi. Märsta on umbes 30 000 elanikuga linn, mis asub Stockholmi maakonnas Sigtuna vallas. Apteek suleti viivitamatult, kuna kontrolli käigus leiti selle töös tõsiseid puudusi. Apteeki ei tohi uuesti avada enne, kui on kontrollitud selle ohutus patsientidele. Apteegi tegevuskeeld algas kohe ja kehtib kuni raviameti uue otsuseni.

Rootsis on ligikaudu 1450 Rootsi Raviameti litsentsi alusel töötavat apteeki. Pärast 2009. aasta

apteegireformi on amet mõnel korral otsustanud tõsiste kõrvalekallede tõttu apteegid ajutiselt sulgeda. Viimati suleti apteegid tõsiste puuduste tõttu kaks aastat tagasi. Stockholmis suleti siis kaks apteeki.

*Allikas: Apteekki suljettiin vakavien puutteiden vuoksi Ruotsissa. Hanna Hyvärinen. Apteekkari 22.09.2022. -<https://www.apteekkari.fi/uutiset/apteekki-suljettiin-vakavien-puutteiden-vuoksi-ruotsissa.html?p44=3> (08.10.2022)*



## Muljeid ja tähelepanekuid FIP 80. kongressilt Sevillas

FIP 80. juubelikonverents toimus Hispaanias, Sevillas ja sellest võttis osa üle 2300 farmaatsia spetsialisti enam kui 100-st riigist. Põhiteema oli apteekide ja apteekrite roll tervishoius koroonapandeemiaga võitlemisel.

**Triinu Entsik-Grünberg**  
Eesti Farmaatsia Seltsi president

Rahvusvaheline Farmaatsiaföderatsioon ehk FIP (*Fédération Internationale Pharmaceutique*) on ülemaailmne organisatsioon, mis koondab enda alla enam kui nelja miljonit apteekrit ja farmaatsiateadlast üle kogu meie koduplaneedi. FIP-i visiooniks on maailm, kus kõigile on tagatud ligipääs turvalistele, tõhusatele, kvaliteetsetele ja taskukohastele ravimitele ning ravitehnoloogiatele, aga ka apteekrite poolt koostöös teiste tervishoiuspetsialistidega pakutavatele tervishoiualastele teenustele. Eelkirjeldatud visiooni toetavaks missiooniks on toetada globaalset tervishoidu edendades farmaatsia praktikute, teaduse ja hariduse levikut.

FIP korraldab iga-aastaseid konverentse, mis leiavad aset üle maailma. Selleaastane 80. juubelikonverents toimus Hispaanias, Sevillas ja mul oli au esindada sellel Eesti Farmaatsia Seltsi. Konverentsist võttis osa üle 2300 farmaatsia eriala spetsialisti enam kui 100-st riigist ning põhiteemaks oli apteekide ja apteekrite roll tervishoius koroonapandeemiaga tegelemisel.



*Kongressikeskuse ees*



*FIP-i president Dominique Jordan kongressi avamisel*

Püstitatud põhiteemat lahati läbi kolme vaatevinkli:

- Head kriisi ei tohi lasta raisku minna ehk millised olid COVID-19 pandeemia õppetunnid ja kuidas nende abil tulevasteks kriisideks paremini valmis olla;
- Teadusuuringud ja tõhusad meetmed COVID-19 pandeemia ning ka sellega kaasas käinud valeinfo-kampaaniaga toime tulemiseks;
- Uute ja enneolematute COVID-19 pandeemiaga avaldunud eetiliste väljakutsetega toime tulemine.

Konverentsi juhatas sisse FIP-i president **Dominique Jordan**, kes märkis konverentsi avakõnes, et COVID-19 põhjustatud globaalne tervishoiukriis tõestas, et apteekrid ja apteegid on hästitoimiva tervishoiusüsteemi lahutamatuks osaks ning nentis, et farmaatsia eriala on pandeemia tingimustes enneolematu kiirusega arenenud, laiendades oma tegevusvaldkonda ja pakkudes senisest laiemat teenustevalikut. Nii on FIP-i 2022. aasta augusti andmete põhjal vähemalt 40-s riigis võimalik lasta ennast apteegis vaksineerida – see näitaja on võrreldes 2016 aastaga kaks korda kasvanud.

Mida huvitavat ja kasulikku endaga konverentsilt koju kaasa võtsin? Väga oluline oli äratundmine ja tõdemus, et farmaatsia eriala väljakutsed globaalselt

ning paljudes teistes arenenud riikides on väga sarnased nendele, millega ka meie Eestis rinda pistame. Seda nii COVID-19 pandeemia tingimustes kui ka üldiselt valdkonna arengu seisukohalt.

Tõdeti, et Covid-19 pandeemia aeg oli raske ja õpetlik kõikidele apteekritele üle maailma ning see tingis vajaduse apteekreid tihedamalt riiklikesse tervishoiusüsteemidesse integreerida. Apteegid olid olenemata riigist kogu pandeemia aja patsientide jaoks avatud ja pakkusid näost-näku nii ravimite- kui ka üldist tervisealast nõustamist. Seda ka siis, kui paljud teised tervishoiuasutused olid sunnitud oma tööd tugevalt ümber korraldama ja seeläbi ligipääsu oma teenustele paratamatult piirama. Sageli tunnetasid apteekrid, et inimesed otsisid apteegist üldist vaimset tuge.

Paljudes maades käivitati covid-19 vastane vaksineerimisprogramm, mida viisid läbi apteekrid. Samuti arenes oluliselt edasi ravimite koju kätte toimetamise teenus kui ka laialdasem interaktiivne nõustamine.

Eelnevale viidates käsitleti konverentsil põhjalikult apteekri kutse jätkusuutlikkuse tagamise seisukohalt üliolulise aspektina apteekrite läbipõlemist ning

pandeemiajärgse vaimse tervise küsimusi. Nimetatud teemade kriitilisust kinnitas Inglismaal läbi viidud uuring, millest ilmnis, et COVID-19 pandeemia aastad olid apteekritele väga rasked just vaimset. Raskused väljendusid selles, et üks igast viiest apteekrist ei soovinud enam jätkata tööd jaemüügi apteekrina. Páris mitmes loengus õpetati kuulajaid, kuidas tööstressiga tulla toime.

Posterettekannetest meeldis mulle väga ühe Taanis läbi viidud uuringu tulemuste ja järelduste tutvustus. Uuringu teemaks oli uudse retseptiteenuse rakendamine ühes Taani kogukonnas, kus apteekrid pikendasid suukaudsete kontratseptiivide, vererõhuravimite ja inhaleeritavate astmaravimite retsepte neile, kes olid sama ravimit juba enam kui 6 kuud kasutanud. Uuringu tulemusel nenditi, et teenus osutus vajalikuks. See teema ja uuring pälvisid minu tähelepanu, kuna näen ka ise oma igapäevatoos sellise võimaluse vajadust. Eriti reede õhtuti enne nädalavahetust või vahetult enne pikemaid pühi, kus perearstikeskused on juba suletud. Paratamatult tuleb selliseid juhtumeid regulaarselt ette ja täna koormavad inimesed selle temaatikaga tarbetult meie eriarstiabi. Selgete reeglite ja protsessidega võiks see sarnaselt eelviidatud Taani näitele olla kõigi osapoolte jaoks mõistlikult lahendatud.

Eestit esindas posterettekandega Ravimiameti spetsialist **Reelika Jõgi**, kes esitles oma proviisorõppe



*Loo autor põnevat aparati katsetamas*

uurimustööst välja kasvanud teadusuurimust piiriülesest digiretseptist Eesti ja Soome vahel. Kumbagi riigi apteekrite vastuste põhjal saadatud küsimustikule sai välja tuua nii piiriülese digiretsepti teenuse selged tugevused kui ka võimalikud arengukohad. Küsitlusele vastanud apteekrid olid ühel nõul, et piiriülene digiretsept täidab oma põhieesmärgi ehk suurendab patsientidele ravimite kättesaadavust üle

**Customer satisfaction with online dispensing and counseling services by a community pharmacy: a case study with the University Pharmacy online service in Finland**  
Yliopiston Apteekki

**The impact of cross-border e-prescriptions on access and safe use of medications: a survey of pharmacists in Finland and Estonia**  
Kela

Reelika Jõgi, MSc; Johanna Timonen, PhD; Leena Saastamoinen, PhD; Daisy Volmer, PhD

1 Institute of Pharmacy, Faculty of Medicine, University of Tartu, Tartu, Estonia  
2 State Agency of Medicines, Tartu, Estonia  
3 School of Pharmacy, University of Eastern Finland, Kuopio, Finland  
4 The Social Insurance Institution of Finland, Helsinki, Finland

**1 Background**  
The European cross-border e-prescription system was first implemented in Estonia in 2019 in Estonia for Finland in 2020, the service launch in 2021. More than 23% of e-prescriptions have been dispensed in cross-border e-prescription.

**2 Aims**  
To investigate Estonian and Finnish pharmacists' experiences in influencing access to and safe use of medications with cross-border e-prescription.

**3 Methods**  
An online survey among Estonian and Finnish pharmacists in the spring of 2021, distributed to all community pharmacies in Estonia (n=289) and Finland (n=375) where cross-border e-prescriptions had been dispensed. Structured Likert scales and open-ended questions were used. The data were analysed using frequencies and a chi-square test. Content analysis was used for open-ended questions.

**4 Results**  
In total, 84 responses from Estonia and 154 responses from Finland were included in the study.

**Access to medications**  
The majority of respondents agreed that cross-border e-prescriptions have improved patients' access to medications. However, the access to medications is affected by the unavailability of medications, encountered by 76% of Estonian and 35% of Finnish respondents.

The three most common problems were:

- The same active ingredients unavailable on the market
- The same strength unavailable on the market
- The same size of the medication's package available on the market

The access to medications was moderately affected by technical problems in the cross-border e-prescription system. Approximately half of the respondents had faced technical problems which hindered/slowed dispensing of a medication. Of them, more than 80% had been unable to dispense the e-prescription due to an occurred problem.

**Safe use of medications**  
Approximately 80% of Estonian and 66% of Finnish respondents considered the use of medications dispensed with cross-border e-prescription to be either 'somewhat safe' or 'safe'. Language barrier, dosing instructions in foreign language, and the difficulty of identifying drug interactions can reduce the quality of medication counselling (Figure 1).

Medication counselling the patients is necessary: 80%  
It is difficult to counsel patients due to language barrier: 76%  
Dosage instructions in foreign languages complicate medication counselling: 74%  
It is difficult to monitor drug interactions: 64%

*Reelika Jõgi oma posterettekannet tutvustamas*



Euroopa. Ravimite kättesaadavus on aga mõjutatud riiklikest erisustest, nagu näiteks saadavalolevad toimeained või nende tugevused, aga ka regulatiivsed piirangud. Lisaks ilmselt uuringust, et ravimite kättesaadavust mõjutasid esinenud tehnilised probleemid, mistõttu ravimi väljastamine piiriülese digiresepti alusel kohati takerdus. Kuigi enamuse apteekreid arvas, et piiriülene digiresept tagab ravimite ohutu kasutamise, näitas uuring, et seda mõjutab negatiivselt keelebarjäär ehk piiratud võimekus suhelda patsiendiga ja võõrkeelsed annustamisjuhised. Lisaks töid apteekrid välja saadavaloleva info puudust – nii väljakirjutatud digireseptide kui ka nende regulatiivsete iseärasuste osas.

Tegemist on esimese uurimusega piiriülese digiresepti teenuse kohta ning saadud tulemusi saab kasutada teenuse arendamisel ning laienemisel üle Euroopa.

Kokkuvõttes tahan öelda, et põnevaid teemasid, mis apteekreid kõnetasid, oli palju. Nii selliseid, mille puhul oleks põhjust teiste riikide kogemusest ise jalgratta leiutamise asemel õppust võtta kui ka selliseid, kus oma teadmiste ja lahenduste baasil teisi maid nõustada.



*Eesti osalejad Reelika Jõgi, Triinu Entsik-Grünberg ja Ly Rootslane*

Konverents lõppes piduliku vastuvõtuga Hacienda San Miguel de Montelirio, kus FIP lipp anti edasi 2023 aasta FIP konverentsi korraldajale ehk Austraaliale.



*Kohtumiseni järgmisel kongressil Austraalias Brisbanes*

# Raekoja apteek 100

Tänavu 25. augustil tähistas Tartu Raekoja apteek oma 100. sünnipäeva piduliku vastuvõtuga Raekoja saalis, millele järgnes kontsert Raekoja apteegis jpm meeleolukat.

TEKST: proviisor-juhataja **JANIKA TÄHNAS**

FOTOD: Raekoja apteegi arhiiv, fotograaf Maila Meldre



*Raekoja apteek 100 juubeliüritus Tartu Raekojas 25. augustil 2022. a.*

Juubeli puhul toimus Raekoja saalis pidulik vastuvõtt, kuhu tulid tervitusi üle andma Raekoja apteegi endise ja praegused töötajad ning erinevad koostöö osapooled Apothekast, Tartu Ülikoolist, Tartu Linnavalitsusest, Tervisekassast, ettevõttest Apteekide Infotehnoloogia, samuti erinevatest erialaorganisatsioonidest, kokku oli külalisi ca 85. Piduliku vastuvõtu juhatasid sisse keskaegsetes kostüümides päevajuhid (Tales of Reval), kes hoidsid osaliste meeleolu üleval ka kogu ürituse vältel.

Oma avakõnes tõi **Raekoja apteegi juhataja Janika Tähnas** välja, milliseks on apteek kujunenud läbi sajandi ning mis on olnud fookuses viimastel aastatel, aga ka lähitulevikus. Apteegi 95. juubelil on ta öelnud: „Me oleme tähelepanuväärse traditsiooni

kandjad. See paneb ühtaegu uhkust tundma, aga paneb ka väga suure vastutuse,“ Nüüd, 5 aastat hiljem, on tunne hinges ikka sama suur ja austusväärne.

**Tartu linnapea Urmas Klaas ning abilinnapea Mihkel Lees** tõi oma kõnes välja koostöö Raekoja apteegiga, mis on kestnud juba aastakümneid. Apteek on omavalitsusele olnud viimastel aastatel väga heaks partneriks just erinevates terviseprojektides.

Pärast linnahärrade sõnavõttu kõneles pikaajaline **Raekoja apteegi juhataja Tiia Kärner** apteegi ajaloo 25 aasta vältel, mil tema Raekoja apteeki juhatas ning tõi välja, kuidas kiirel muutuste ajastul arenes apteek nii oma töökorralduselt kui ka interjöörit, aga ka tehniliste võimaluste poolest.



*Tartu aselinnapea Mihkel Lees, Raekoja apteegi prov.-juh. Janika Tähnas, linnapea Urmas Klaas.*

*Kingitud maalil on kujutletud Tartule iseloomulikke komponente – Raekoja hoonet, Emajõe ja Tartu Vaimu.*



*prov. Jaak Koppel (EFS juhatuse liige), Birgitta Laanmets (Revali Raeapteegi Muuseumiühingu projektijuht), Raekoja apteegi prov.-juhataja Janika Tähnas, prov. Triinu Entsik-Grünberg (EFS president), prov. Piret Uibokand (EFS juhatuse liige)*



*Pikaaegne Raekoja apteegi juhataja Tiia Kärner rääkimas apteegi ajaloost*

Tartu Ülikooli farmaatsia instituudi asejuhataja, **prof. Ain Raal** mainis oma kõnes Eesti apteekide sajandite pikkust ajalugu. „Tartu esimese apteegi asutas Tartu rae kutsel apteeker Johann Molner, kes võis olla ka Euroopa vanima järjepanu tegutseva apteegi – Tallinna Raeapteegi – rajaja. Esmakordselt on seda kirjalikult mainitud 1430. aastal.“ Prof. Ain Raali hinnangul oli Tartu apteek vanuselt kolmas kogu Baltimaades, mis alustas tegevust enne, kui rajati apteegid Põhjamaades või Venemaal.

Sõnavõttudega esinesid ka Eesti Farmaatsia Seltsi president Triinu Entsik-Grünberg, juhatuse liige Jaak Koppel, Eesti Proviisorapteekide Liidu juht Ly Rootslane, Eesti Apteekrite Liidu esinaine Ülle Re-



*TÜ farmaatsia doktorant, prov. Kristiina Sepp, Raekoja apteegi prov.-juhataja Janika Tähnas, TÜ farmaatsia instituudi asejuhataja, prof. Ain Raal*



*Raekoja apteegi prov.-juhataja Janika Tähnas ja Eesti Proviisorapteekide Liidu juht Ly Rootslane*



*Janika Tähnas ja Maaja Paavo*



*Proviisor Indrek Ventmann (vasakul) ja muusikust sõber Allan Kasuk*

bane, TÜ farmaatsia instituudi sotsiaalfarmaatsia doktorant Kristiina Sepp, jt. Vastuvõtule järgnes ühispildistamine Raekoja ees ning koosviibimine Raekoja apteegis, kus oma muusikalise etteastega esines **Raekoja apteegi proviisor Indrek Ventmann**, koos sõbra **Allan Kasukiga**. Üheskoos panid nad jala tatsuma või puusa nõksuma kindlasti igal osalejal. Hiljem sai tõdetud, et tõenäoliselt pole Raekoja apteegi ruumides kunagi varem ühtegi kontserti peetud või keset ofitsiini tantsu löödud.

Muusikaliste etteastete vahele oli külalistel võimalik kuulata prof. Ain Raali raamatu tutvustust „Raeapteek 600“, maitsta vana head Klaretti ja degusteerida Punsli palsamit, lasta hea maitsta Koorekiht cateringi hõrgutistel, meenutada toredaid aegu pildialbumitest ning suhelda vanade heade kolleegidega. Unikaalsete toodetena valmisid 100. juubeli auks Raekoja apteegi Terviseturgutus, Juubelitee, Juubelimesi ja erikujundusega riidest kott, mille said kingitusena kaasa ka kõik külalised.



*Raekoja apteegi kollektiiv 25.augustil 2022. Vasakult klientid. Kai Paide, prov. Silja Nellis, prov. Maile Kartau, farm. Emeri Koppel, prov. Indrek Ventmann, prov.-juhataja Janika Tähnas, prov. Kristjan Olado, farm. Iryna Matveichuk, prov. Eger-Jasper Armolik, prov.-asejuhataja Kristiina Vels, klientid. Marek Leidmaa, abit. Karin Õunap, prov. Liisa-Kai Pedosk, prov. Katrin Rammi. Pildilt puudu prov. Veera Sokolovskaja, prov. Rasmus Kõrvas, prov. Egon Taalberg.*

# Raekoja apteek läbi sajandi

Tartu esimest apteeki mainiti kirjalikult esmakordselt juba 1430. aastal, mis teeb sellest ühe vanema apteegi kogu Baltimaades. Selle järeltulija, tänane Raekoja apteek, asutati Tartu linna otsusega pärast Vabadussõja lõppu 1922. aastal ja see oli üks esimesi omavalitsuse apteeke iseseisvunud Eestis.

Apteek avati raekoja alumise korruse ühes tiivas ja selle nimeks sai algselt hoopiski Tartu Linnaapteek. Varem oli neis võlvlagedega ruumides asunud hülsivabrik. Raekoja apteek on oma pika ajaloo jooksul teinud läbi suuri muutusi nii töö iseloomus, koosseisus kui ka interjööris.



*Apteegi esimene juhataja proviisor Rudolf Krause*

## Apteegi koosseis ja juhatajad

Apteegi esimeseks juhatajaks nimetati **proviisor Rudolf Krause** (sündinud Pärnus 8. augustil 1868), kes oli varem töötanud kahes Peterburi apteegis ja Tartu Keskapteegis. Tartu Linnaapteegis töötas ta kokku 18 aastat.

Tolleaegse Linnaapteegi esimesse koosseisu kuulus 19 töötajat, sealhulgas neli proviisorit ja kaks apteegi abilist. Algusaastatel oli iga proviisori kohta apteegis veel ka üks õpilane, kes enamasti olid farmaatsiaüliõpilased. Praegu on Raekoja apteegis aktiivselt tööl 16 töötajat – 12 proviisorit, 2 farmatseuti, kellest üks on pärit Ukrainast, 2 klienditeenindajat ja 1 abitöötaja. Neist mitmed on tööl osalise koormusega.



*Apteegi esimene koosseis 25.08.1922*

*I rida: kassapidaja E.Tamm, õpilane L.Bloom, kassapidaja O.Roose, õpilane A.Lätte.*

*II rida: õpilane A.Maaroos-Tattar, proviisor J.Krüüner, õpilane M.Daugul, proviisor R.Krause, proviisor A.Hermann, raamatupidaja Tomson.*

*III rida: õpilane E.Valdmann, õpilane H.Klaosson, proviisor O.Anier, proviisor M.Alaots, proviisor J.Koppel, teenijad J.Suvi, K.Priks ja A.Anman.*



*Apteegi ofitsiin 1930. aastal*

*Retseptuuri laua taga: proviisor J.Luht, proviisor A.Rüütli, õpilane O.Kroll, õpilane E.Miina, proviisor R.Krause.*

*Kontrollõri laua taga: proviisor A.Hermann, kassapidaja O.Roose, õpilane A.Lind, proviisor A.Maaroos-Tattar.*

*Assisteerimislaua taga: teenija J.Suvi, proviisor J.Kuik, teenija K.Priks, õpilane L.Blum*

Apteek kogus linnarahva seas kiiresti populaarsust ja üks põhjus oli soodne asukoht. Tol ajal töötas apteek kahes vahetuses ja ka öövalves. Ööpäev läbi osutatakse apteegiteenust Raekoja apteegis tänaseni.

Alates 15. juulist 1940 oli apteegi juhataja Võrumaal sündinud **proviisor Jüri Petersoo**. Kui sakslased 1941. aastal Petersoo arreteerisid, asendas teda abi-juhataja **proviisor A. Hermann**.

Raekoja apteegi kauaaegne asejuhataja Koidula Paasik on apteegitöö algusaegadest kirjutanud järgmist: „Apteek töötas kahes vahetuses ja öövalves. Iga proviisori kohta oli lubatud üks apteekriõpilane. Kui aga praktiseerida soovijaid oli rohkem, näiteks üliõpilased suvel, pidid need töötama palgata. Üllatav oli koosesudes assistentide ja apteekriõpilaste rohkus. Apteegis valmistati ise palju galeenilisi preparaate: tinktuure, siirupeid, salve, kosmeetikat ja isegi hambapastat. Sellest oli tingitud ka laboratooriumi rikkalik sisustus. Tänapäeva apteekritele on üllatuseks tollase apteegitöö mitmekesisus. Retseptaar töötas seistes kuus tundi, ka assistendi töölaud võimaldas töötada vaid seistes. Assistentil olid käeulatuses üksikud seisuanumad, kuid enamik töövahenditest tuli tuua selja taga asuvalt riiulilt, kusjuures kõrgemalt sai vajalikud vahendid kätte vaid redelil ronides. Assistent tõi seisuanuma töölaualle, kaalus vajamineva koguse, viis tagasi, tõi teise jne. Kord aastas oli omavalitsuse apteegis inventuur. See tehti omahindades, eesmärgiga selgitada välja, kas apteek toob linnavalitsusele kasu või töötab kahjumiga. Tavaliselt töötas apteek kasumiga.”

Nagu öeldakse – heal lapsel mitu nime – nii kandis apteek eri proviisorite juhtimisel aastail 1941–1951 nimesid Tartu Rae apteek nr. 144, Tartu Linna apteek nr. 1, Apteek nr. 137 Tartus. **Alles 1963. aastast nimetati apteek Tartu Raekoja apteegiks** ning sel ajal töötas selles 47 inimest, sealhulgas 27 eriharidusega. Sama aastal määrati apteegi **juhatajaks Olev Toots**, kes oli sellel ametipostil 1975. aastani. Vastavalt ajastu nõuetele toimus apteegis 1963–1964 suurem ümberehitus, kus ofitsiin, assisteerimistuba, köök ja materjaliruum sisustati uue mööbli ja aparatuuriga.

## Kõrgema kategooria apteek

Iga aastaga apteegi töömaht aina suurenes ja 1968. aastal jõudis apteek kõrgeimasse kategooriasse. Töötajaid oli sel ajal 48. Apteegil oli oma filiaal Tartu sün-



*Apteegi laboratoorium 1924 a  
Teenija K.Priks ja proviisor A.Hermann.*



*Apteegi assisteerimisruum 1930. a  
Õpilane O.Kroon, proviisor A.Rüütli, õpilane A.Lind, kassapidaja O.Roose, proviisor A.Hermann, proviisor R.Krause, proviisor R.Blum, proviisor J.Kuik*



*Raekoja apteegi assistendid 1980-ndatel aastatel*

nitusmaja naistenõuandlas, ravimitega varustati ka Tartu onkoloogia dispanserit, stomatoloogia polikliinikut, I väikelaste kodu ja mitut teist väiksemat linna asutust ning lisaks ka Piirissaare elanikke. Kaupade loetelus oli üle 3000 nimetuse, millest medikamendid moodustasid 95%. Teadlikult vähendati parfümeeria ja kosmeetika osakaalu. 28. jaanuaril 1975. aastal asus juhataja kohuseid täitma



*Apteegi kollektiiv 1947. aastal*

*I r: K.Priks, M.Tattar, H.Rüütli, E.Tuulemets, J.Luht.*

*II r: E.Berg, E.Englas, O.Luht, H.Peterson, J.Kuik, L.Blum-Tauts, A.Vint, O.Japlonskaja, M.Maaroos ja J.Suvi.*

*III r: E.Turb, N.Tihomirova, E.Koort, F.Rätsep, V.Vares, S.Saarse ja E.Meos.*



*Apteegi kollektiiv 1976. aastal*



*Apteegi kollektiiv 2012. aastal*

*Esireas: klienditeenindaja Kai Paide, asejuhataja, proviisor Anneli Piir, juhataja Tiia Kärner, proviisor Maire Häidkind, proviisor Triinu Raag ja proviisor Liina Sorga. Teises reas: farmatseut Liia Luik, farmatseut Tiiu Ilves, proviisor Janne Rosental, Anneli Toming, sanitar Karin Lang, Ando Anderson ja klienditeenindaja Heidi Kask.*

senine juhataja asetäitja **Koidula Paasik**. Kuna sama aasta suvel läks Kivisilla apteegi maja kapitaalremonti ja sealne apteek viidi üle Kuperjanovi tänavale, oli Raekoja apteek mõneks ajaks südalinnas ainuke apteek, mistõttu oli töökoormus tunduvalt suurem.

30. mail 1976. aastal sai juhatajaks **proviisor Maila Madise**, kes töötas seal kuni 1980. aastani, mil asus Poe tänaval avatud Kesklinna apteegi juhatajaks. Ka Kesklinna apteegi koosseis komplekteeriti Raekoja apteegi töötajatest, kellest viidi üle 20 inimest. Raekoja apteegi uueks juhatajaks sai **Tea-Mai Tammaru**. Aastal 1976 küündis apteegitöötajate arv 51-ni, millest suurem pole kollektiiv siiani olnud.

1984. aastal tehti apteegi ruumides suur remont, kus ofitsiin sai täiesti uue tumeda omanäolise mööbli. Soojamured lahenesid keskkütte sisetoomisega raekotta. Senisest puukeldrist sai avar garderoob, lubjakeldrist aga puhkeruum. Apteek avas pärast remonti taas ukсед 10. detsembril 1986. aastal.

11. novembril 1991. aastal asus apteegi **juhatajana tööle Tiia Kärner**. Apteegis tehti sanitaarremont, mille käigus said uue katte ka põrandad. Iseseisvale bilansile läks Raekoja apteek üle 4. jaanuaril 1993 ja apteegi nimeks sai R/E Raekoja Apteek. 24. novembril 1993. aastal asus apteek tööle Tartu linna munitsipaalalluvuses. 1994. aastal võeti apteegis kasutusele arvutid.

### Raekoja apteegi uus omanik

19. juunil 1998 toimus Tartu linnavalitsuse korraldatud kirjalik enampakkumine apteegi müügiks. Raekoja apteegi uueks omanikuks sai Parimex Invest OÜ juhatajaga **Meelis Mäeots**. 1999. aasta augusti remondi käigus laiendati muude ruumide arvelt ofitsiini poole võrra. Alates 1988. aasta augustist osutab apteek teenust **24 tundi ööpäevas**. Detsembriks 2005 oli Raekoja apteegil 11 tegutsemis-müügi-

kohta – üheksa Tartus ja kaks Elvas. 20. veebruaril 2006. aastal ühines Raekoja apteek oma emaettevõtjaga, OÜ Parimex Invest ja jätkas tegevust uue ärimega Terve Pere Apteek OÜ.

1. juulil 2017. aastal andis pikaajaline Raekoja apteegi juhataja Tiia Kärner apteegi juhatamise teatepulga üle **proviisor Janika Tähnasele**. Apteegis tehti taas põhjalik remont ja muuhulgas ehitati välja tervisekabinet ning loodi tudengite õppeks seminariruum.

1. aprillil 2020 lõppes Eestis pärast viieaastast üleminekuperioodi apteegireform, millega lahutati ravimite jae- ja hulгимүүк ning apteekide pidamise õigus jäi üksnes apteekidele. Apteegireform tõi Raekoja apteegile uue omaniku, apteegipidamist jätkas juhataja Janika Tähnas vastloodud ettevõttega TervisEST OÜ.

### **Koostöö Tartu Ülikooli, Tartu Linnavalitsuse ja Tervise Arengu Instituudiga**

25. augustil 2017. aastal tähistas Raekoja apteek oma 95. sünnipäeva, millega pandi alus ka põhjalikumaks koostööks Tartu Ülikooliga. Tudengite praktilisemaks õppetööks sisustati seminariruum, kus on põhiliselt toimunud sotsiaalfarmaatsia praktikumid. Õppetöö juhendajatena osalevad igas praktikumis ka apteegi proviisorid, kes kirjeldavad tudengitele apteekri igapäevatöö situatsioone, tuues sellega õppesse praktilist väärtust. Läbi aastakümnete on Raekoja apteegis viibinud praktilikal arvukalt tudengeid. Samuti on apteek pakkunud suvepraktika võimalusi ka välistudengitele, kellest käesoleval aastal tutvus Eesti apteegi pidamise ja apteekri tööga 5. kursuse proviisorõppe üliõpilane Sloveeniast.

Enne Covid-19 levikut peeti apteegis koostöös TÜ farmaatsia instituudiga ka põnevaid ja harivaid loenguid Tartu elanikele. Kuulajaskonda jagus 15–35 osalejani ja enamasti rääkis professor Ain Raal ravimtaimedest ja nende kasutamisest. Teised lektorid tutvustasid ka ravimvormide põhimõtteid, kõnelesid ohutusest, keskkonnateadlikkusest, et suurendada inimeste teadmisi ravimite ja kasutusest. Lisaks on Raekoja apteegil loodud koostöö ka Tervise Arengu Instituudiga ja Tartu linnavalitsusega. Kohaliku omavalitsuse toel on apteek saanud sel aastal abista-

da ravimitega Ukraina sõjapõgenikke, kes on saanud ajutise elukoha Tartusse ning pole veel asunud tööle ja saanud sissetulekut, et maksta ravimite eest.

### **Ravimite valmistamine ja lisateenused apteegis**

Ravimite valmistamine on Raekoja apteegis olnud läbi aastakümnete igapäevatöö osa. Eelmise sajandi keskpaigas valmistas apteek ise väga palju galeenilisi preparaate, nagu tinktuure, siirupeid, salve ja kosmeetikat. Seetõttu oli apteegis ka rikkalik laboratooriumi sisustus, kuhu kuulusid kaks droogipressi, tuubide täitmise masin, kaks perkolaatorit, suposiidide ja gloobulite masinad, pastillide masin, tablettimasin, oblaatide täitmise aparaat, pillide masinad, analüütilised kaalud ja kõikvõimalikud klaasnõud. Tänapäeval on ravimite ekstemporaalne valmistamine oluliselt vähenenud, kuid sellegipoolest valmistab Raekoja apteek endiselt iga päev salve, lahuseid, suspensioone, pulbreid ja suposiide, millele pole olemas tööstuslikku või alternatiivset preparaati või on nende kättesaadavus väga keeruline. Ravimite käsitsemi valmistamine on küll hääbuv osa apteekri tööst, kuid sellegipoolest jääb see vajalikuks ka tulevikus. Põhjus seisneb enamasti selles, et ennekõike vajavad imikud ja väikelapsed, aga ka loomad, täiskasvanutest erinevaid ravimdoose, mida tööstuslikult pole loodud.

Raekoja apteegi tervisekabinetis on võimalik lasta mõõta erinevaid tervisenäitajaid – veresuhkrut, kolesterooli, hemoglobiini, luutihedust, vererõhku ja kehakoostist – ning saada tervisemurede asjus nõustamist, kas arstile suunamine võiks olla vajalik või saab patsient elustiilimuutusega olukorda ise paremaks muuta. Samuti toimuvad tervisekabinetis hooajalised vaksineerimised gripi, puukentsefaliidi ja Covid-19 viiruse vastu.

**Kokkuvõtvalt võib öelda, et Raekoja apteegi aväärsed 100 aastat on olnud apteegile ja selle kollektiivile suureks tee näitajaks, jagades õpetusi ja kogemusi läbi erinevate elusündmuste. Samuti on apteek olnud ka elanikkonnale keskseks paigaks ravimitega varustamisel ning väärtusliku apteekri nõu saamisel – kõike seda juba aastakümneid õõpäevaringelt.**



# Tööinspeksiooni juhised koroonaviiruse leviku pidurdamiseks töökohtades

Tööandjad peavad andma endast parima, et ettevõttest ei saaks alguse järjekordne kolle, mille tagajärjed on ebaseeldivad nii inimeste endi kui ka ettevõtte tervisele.

Tööinspeksioon palub koroonaviiruse leviku piiramiseks ja ennetamiseks ellu viia järgnevad tegevused (koolidele ja hoolekandeesutustele kehtivad eraldi abinõud):

- vaadake üle töökeskkonna riskianalüüs ja veenduge, et selles oleks kajastatud ka bioloogilised ohutegurid. Riskianalüüsi saate üles laadida TEISI aadressil [iseteenindus.ti.ee](https://www.teisi.ee) või teha see digitaalse töövahendi abil;
- täiendage vajadusel töökeskkonna riskianalüüsi alusel koostatud tegevuskava ja veenduge, et varem läbimõeldud abinõud oleksid asjakohased ka uue viiruselaine pidurdamiseks;
- märgistage ohutusmärkidega ohualad (nt kliendialad, seminariruumid), kus tuleb kasutada isikukaitsevahendeid;
- vaadake üle isikukaitsevahendite varu ja vajadusel täiendage seda;
- tehke isikukaitsevahendite kasutamine võimalikult lihtsaks ning kontrollige, et neid kasutatakse;
- valmistuge ette kaugtöö tegemiseks, kontrollige üle tehnilised lahendused;
- kaaluge võimalusi partnerite või klientidega füüsilised kohtumised asendada virtuaalsetega;
- mõelge läbi psühhosotsiaalse ohuteguriga toimetuleku tegevuskava, et toetada töötajaid ning vältida nende läbipõlemist;
- andke töötajatele selged juhised, mida teha kui toimub nakatumine või kokkupuude nakatunuga. Suuna nakatunud töötaja karantiini → tuvasta ja teavita lähikontaktseid, et neil on soovitatav viibida 5 päeva karantiinis → arutage töötajaga läbi edasised töötamise võimalused.

Vaktsineerimise hõlbustamiseks saate kutsuda ettevõttesse vaktsineerija, kui annate oma soovist Haigekassale teada: [vaktsineerimine@haigekassa.ee](mailto:vaktsineerimine@haigekassa.ee) või [info@haigekassa.ee](mailto:info@haigekassa.ee)

## Levinud küsimused:

1. **Olen haigestunud COVID-19-sse, kas mul on õigus haiguslehele?** Kui olete haigestunud COVID-19-sse, väljastab arst haiguslehe põhjusega „haigestumine“. Haigusleht väljastatakse ainult tööandja ravikindlustust omavatele haigestunutele. Vt: <https://www.haigekassa.ee/inimesele/haigekassahuvitised/toovoimetushuvitised>
2. **Olen COVID-19 haige lähikontaktne, kas mul on õigus haiguslehele?** Lähikontaktne on inimene, kes elab koos COVID-19 nakatunuga, viibib temaga püsivalt samas viibimiskohas või on muul viisil olnud lähikontaktis. Vt: <https://www.terviseamet.ee/et/olen-lahikontaktne> Kui oled lähikontaktne, väljastatakse sulle vajadusel haigusleht.
3. **Kuidas on haiglad valmistunud uueks viiruselaineks?** Enne COVID-19 pandeemiat oli Eesti haiglates isolatsioonivõimekusega (sh isolaatorid) palateid kokku 95, nüüd 215. Vajadusel on võimalik voodikohti juurde luua, kuid see saab toimuda üksnes teiste teenuste arvelt, mis kasvataks ravijärjekordi.toimuda üksnes teiste teenuste arvelt, mis kasvataks ravijärjekordi.
4. **Kas COVID-19 saab ravida?** Haiglasse sattunud patsientide ravis kasutatakse juba praegu Remdesiviiri. Hetkel on Terviseameti laos Remdesiviiri piisavalt, et ravida sügishooajal haiglasse sattunud ning esitatud on uus tellimus. Haiglates on lisaks kasutusel veel kolm COVID-19 ravimit – regdanvimab, tofatsitiniib ja baritsitiniib.
5. **Kuidas hinnatakse viiruse levikut?** Rakendub sentinel seire ehk valimipõhine testimine. Sentinel seire alusel saab määrata ringlevate respiratoorsete viiruste etioloogilise struktuuri ehk öelda, kui palju moodustab haigustest COVID-19 ja kui palju näiteks gripp. Sentinel seire alusel saab prongoosida ka haiglate koormust. Samuti jätkatakse ringluses olevate koroonaviiruse tüvede määramist, mis võimaldab vajadusel ka uute tüvede tekkides operatiivselt tõrjemeetmeid kasutada. Lisaks jätkab Terviseamet reoveeuuringutega, mille põhjal on võimalik anda operatiivne hinnang haiguse levikule Eesti erinevates piirkondades.

# Muudatused apteekide tegevuses

vahemikus 5. juulist kuni 15. oktoobrini 2022

## 1. Avamised

- OÜ Kvatropharma avas 22.07.2022 Postimaja Euroapteegi Tallinnas Kesklinna linnaosas Narva mnt 1. Apteegi juhataja on prov Tatjana Fauster
- EstPharma OÜ avas 01.08.2022 Ravi Tänavale Apteegi Tallinnas Kesklinna linnaosas Ravi tn 18. Apteegi juhataja on prov Isabelle Adamson
- Leonur OÜ avas 01.08.2022 Haapsalu Kastani Apteegi Lääne maakonnas Haapsalu linnas Kuuse tn 28. Apteegi juhataja on prov Monika Aasmaa
- OÜ Viljandi Vana-Apteek avas 07.09.2022 Männimäe Maksimarketi Apteegi Viljandis Puidu tn 2. Apteegi juhataja on prov Kersti Viljas. Viljandis on nüüd 8 apteeki.
- Saue Kaubanduskeskuse Apteek (AMR Apteegid OÜ) avas 28.09.2022 haruapteegi Roo Prisma Harjumaal Harku vallas Harkujärve külas Roo tee 1. Tegemist on esimese apteegiga Harkujärve külas. Harku vallas on nüüd 4 apteeki.

## 2. Asukoha muutused

- Maardu Prisma Südameapteek (Eyrekodu OÜ, endine Mähe Südameapteek) asub alates 08.07.2022 Maardu linnas Keemikute tn 43
- Väandra Vana Apteegi (OÜ Gvander) haruapteek kolimis tagasi rekonstrueeritud ruumidesse Pärnumaal Väandra alevis Pärnu-Paide mnt 21 (ajutiselt asus haruapteek Väandra alevis aadressil Vana tn 60)

## 3. Apteegi nime muutused

- \* Mähe Südameapteek (Eyrekodu OÜ) muutis 08.07.2022 tegevuskohta ja apteegi uus nimi on Maardu Prisma Südameapteek

## 4. Apteegi juhataja vahetumised

- Kuressaare Kesklinna Apteegi (OÜ PharmaTen) juhataja on alates 08.07.2022 prov Toomas Talving
- Paide Maxima Südameapteegi (Susisasi OÜ) juhataja on alates 08.07.2022 prov Merike Heiberg

- Keila Selveri Apteegi (Asclepius OÜ) juhataja on alates 25.07.2022 prov Ave Magus
- Netiaapteegi (OÜ Mustamäe Apteek) juhataja on alates 25.07.2022 prov Jürgen Jänese
- Paide Euroapteegi (OÜ PharmaSeventeen) juhataja on alates 25.07.2022 prov Liliia Kryzhevskaja
- Läänemaa Haigla apteegi juhataja on alates 01.08.2022 prov Marko Urbala
- Sõpruse Rimi Südameapteegi (Ravimiprofid OÜ) juhataja on alates 12.09.2022 prov Ugné Čeponyté (seni Liia Vollrat)
- Balti Jaama Turu Apteegi (Anne Apteegid OÜ) juhataja on alates 01.09.2022 prov Kristin Vain (seni Anna Khandogina)
- Männimäe Selveri Apteegi (Viljandi apteegid OÜ) juhataja on alates 28.09.2022 prov Liina Päärü (seni Kersti Viljas)
- Siili Apteegi (OÜ PharmaEleven) juhataja on alates 28.09.2022 prov Iivi Kann (seni Toomas Talving)
- Sõbrakeskuse Apteegi (OÜ PharmaThirteen) juhataja on alates 07.10.2022 prov Hanna Plato (seni Maie Rebase)
- Sillamäe Pavlovi Apteegi (OÜ PharmaThree) juhataja on alates 15.10.2022 prov Svitlana Lukianenko (seni Svetlana Ignatjeva)

## 5. Ajutised ja lõplikud sulgemised

- \* Laikmaa Apteek (OÜ PharmaFive) Tallinnas Narva mnt 2 lõpetas 22.07.2022 tegevuse
- \* Tabasalu Tervisekeskuse Apteek (Tabasalu Apteek OÜ) Harjumaal Harku vallas Tabasalu alevikus Teenuste tn 2 lõpetas 25.08.2022 tegevuse
- \* Jõhvi Keskväljaku Apteek (Pargi Apteek OÜ) Ida-Virumaal Jõhvi linnas Keskväljak 4 lõpetas 28.09.2022 tegevuse



TARTU ÜLIKOOL

farmaatsia instituut



## Farmaatsia instituut ja Eesti Akadeemiline Farmaatsia Selts kutsuvad osalema konverentsil TÜ farmaatsia instituut 180: uued ravimid, teenused ja tehnoloogiad

12.10.2022

Farmaatsia instituut, Nooruse 1, Tartu

10.00-11.00 Registreerimine ja hommikukohv, erialakirjanduse müük (sularahas)

11.00-13.00 Inimene farmatseutilise ja digihoole keskmes *D. Volmer*

Ambulatoorse patsiendi toetamine kliinilise farmaatsia teenusega *A. Tuula ja S. Nellis*

Ravimite 3D printimine apteegis – kas ulme või reaalsus? *L. Viidik ja K. Olado*

Tuleviku infektsiooniravi *K. Lorenz*

Tervisetehnoloogia areng – milliseks kujuneb apteekri roll tulevikus? *K. Sepp*

13.00-14.00 Lõuna (DuNord kohvik, Nooruse 1)

14.00-16.15 Töötoad, ühe töötoa pikkus 60 min, saab osaleda kahes töötoas

1. Mis juhtub suukaudse ravimiga kehas? *K. Teder*

2. Aseptiline ravimite valmistamine *T. Põldaru*

3. Ravimtaimede osa ellujäämisstrateegias *A. Raal ja J. Sepp*

4. Lisateenused apteegis – võimalus või kohustus? *H. Keidong, R. Jõgi ja D. Volmer*

5. Ravimite kvaliteedikontroll apteegis *A. Meos ja M. Utt*

6. Ravimite väiketootmine apteegis – vaade tulevikku *J. Heinämäki, K. Kogermann, U. Paaver, I. Laidmäe, A. Lust, A. Kõrkjas, G.M. Lanno ja K. Olado*

16.15-17.00 Proviisoriüliõpilaste tulevikuvaated

17.00-19.00 **Tort ja kohv. Sõnavõttud**

Koolitusel osalemine annab 7 koolitustundi.

Osalustasu kuni 05.09.2022 – **45 eurot**, 06.09.-05.10.2022 – **65 eurot**.

Registreerimiseks palun kasutage **QR-koodi** või saatke e-kiri [merle.tiidemaa@ut.ee](mailto:merle.tiidemaa@ut.ee) registreerimiseks vajaliku info saamiseks.





TÖÖINSPEKTSIOON



Euroopa Liit  
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti  
tuleviku heaks

# COVID-19 ABC töökohas:



**Pese regulaarselt käsi**



**Rahvarohkes ruumis  
kanna maski**



**Tuuluta tihti tööruume**



**Vaktsineeri end**



**Tee võimalusel kaugtööd**



**Kui oled tõbine, jää koju**

Tekkis küsimusi?  
Vaata lähemalt [kriis.ee](http://kriis.ee) ja [tööelu.ee](http://tööelu.ee)

