

ER | EESTI ROHUTEADLANE



EAFS Eesti Akadeemiline
Farmaatsia Selts



Eesti Provisorite Koda



EFS Eesti
Farmaatsia
Selts



**EESTI
APTEEKRITE LIIT**

2/2023



- ▶ Jurnalas toimus 23. Baltimaade farmaatsiafoorum
- ▶ Kristiina Sepale omistati filosoofiadoktori kraad
- ▶ Tartus olid külas kolleegid Harkivi Riiklikust Farmaatsiaülikoolist
- ▶ Lastele sobivas vormis antibiootikumide kättesaadavus
- ▶ 100 aastat Kunda Apteeki ja tänase apteegikorralduse algusest
- ▶ In Memoriam: Livia Kirsch 100 ja Eesi Köster

ER | Sisukord 2 / 2023

Mõistujutt ausast mehest Antsust	2
Jurmalas toimus 23. Baltimaade farmaatsiafoorum	4
Kristiina Sepale omistati filosoofiadoktori kraad	8
Kvaliteetse apteegiteenuse arendamine ja rakendamine Eestis	9
TÜ farmaatsia instituudis olid külas kolleegid Harkivist	11
Lastele sobivas ravimvormis antibiootikumide kättesaadavus	14
Uued juhised ohtlike ravimite käitlemiseks	17
Euroopa Komisjon algatas Euroopa Liidu ravimireformi	18
Ravimite kaalutud juurdehindlus oli apteekides 12,5 %	19
Uudiseid Põhjamaadest	22
100 aastat Kunda apteeki	24
100 aastat tagasi pandi alus tänasele apteegikorraldusele	26
Livia Kirsch 100. sünniaastapäev ja In Memoriam Eesi Köster	28
Muudatused apteekide tegevuses	32

Esikaanel: *Eestist pärit osalejad 23. BaltPharm Forumil Jurmalas.*
Foto: Jānis Brencis, Lāti Farmaatsia Selts.

▸ 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



Apteegi ruumid Tallinnas Pärnamäe tee 114 ootavad apteekrit

Apteegimaja Mähel Pärnamäe tee 114, Randvere ja Pärnamäe tee ristmikul, ootab proviisorit, kes avaks apteegile ehitatud ruumides taas apteegi.

Apteek asub esimesel korrusel, sissepääsust paremale jäävad apteegi aknad. Maja nurgal on valgusreklaam hästi nähtav! Maja ees on parkla. Bussipeatused lähedal-autobussid nr 8 ja 38.

Apteegimaja asub heas kohas, üle tee asub hea mainega ja suure külastuvusega Grosi toidukauplus. Apteegiga samas hoones asub toidukoht Kaks kokapoissi.

Apteegi ruumide suurus on 82 m² ja ruumid vastavad apteegile esitatud nõuetele. Teeninduspiirkond on suur: Randvere, Tammneeme, Leppneeme, Muuga, Mähe.

Lähim apteek asub...Pirital, 6 km kaugusel.

Mähel tegutses apteek algul hotell Ecolandi ruumides 1996.a. Omaette apteegimajana alates 2000. a.

Üürileandmise tingimused: esimesed kuud ainult kommunaalkulude hüvitamine (majal on oma katlamaja, nii et ka talvekuudel ei tule meeletuid elektriarveid).

Üürihind igati soodne!

Üürileandja andmed:

Kai Ruukel

5039563

kai@ruukel.ee

Mõistujutt ausast mehest Antsust

Ain Raal, proviisor

Ants oli aus saunamees. Ühel päeval otsustas ta saatuse keerdkäikude tahtel rajada omaenda poe. Liha-poe. Esimese asjana sai paika selle logo: kaupluse fassaadigi ehtis hiigelsuur risti asetatud lihakirve ja -noa kujutis. Justkui priskusest pakatav pilge kunagise Nõukogude Liidu lihavaese ajastu sirbile ja vasarale.

Siis tulid letid ja riulid. Esmalt ikka klassika: paraja pekikorruga vana hea peekon, muidugi sea kaelakarbonaad, sise- ja välisfilee, ahvatlevad abatükid, praehk tagatükid ja takkapihta tulevane krõbe ribi. Ei puudunud terved seapead ja -jalad süldigurmaanidele. Seejärel eraldi osakond veiselihale: välis- ja sisetükid, esiselg, aba- ja rinnaliha ning eriti hinnatud 3% veise lihakehast – sisefilee, välisfilee ja antrekoot, mida sageli nõutakse ja mis seeläbi kena kopika sisse toob. Hõrku vasikaliha ärme parem mainigi. Põhiline oli sellega justkui tehtud, aga Ants oli tõesti aus mees. Nii tuli kolmandaks lambaliha: hoolikalt valitud ja vastavalt rümbaskeemile letile asetatud isuäratavad tükid. Oli päevi, mil lambalihaga varustamine lonkas, kuid ajutiselt tühjaks jäänud pinnal viskasis ennast lösakile valkjad ahvatlevad küülikud. Sügise ühisjahi algusest vahetasid kodujänese välja kiulisevõitu lihaga ulukid, kellest praktilise meelega Ants eelistas taimetoidulist kitse-sokku, põtra ja viimasel ajal Eesti mandriosas looduslikult levima hakanud punahirve. Seevastu trihhinelloosi põhjustavast keeritsussist ohustatud karuliha ja hiljuti sea aafrika katku üle elanud metssigade populatsioon Antsu lettidele ei jõudnud. Oma tuba, oma luba.

Ent miski jäi nagu puudu!?! Õigus, linnuliha muidugi! Siingi andis päris hästi teenida. Et üha sagedamini küsiti kala, tuli sellelegi omaette lett rajada. Lühikese säilivusaja tõttu oli kalaga palju jahmerdamist, aga see-eest tõi see käibe pealt hästi sisse, eriti muidugi

fileeritud lõhe. Äri õitses, kuid siiski tuli tõdeda, et ega ainuüksi liha müügist rikkaks saa – sarnaseid poode oli peaaegu iga tänavanurga ja kaubanduskeskuse ukse juurde otsekui hiigelsuurest 3D printerist vorbitud.

Terase ärivaistuga Ants pani peagi tähele, kuidas üks ja teine külastaja tundis erilist huvi vürtside vastu – et mis maitseaine millisele lihale ja mäherdusel moel? Mistarvis säherdust kallist klienti vürtsipoodi saata? Kuulugu nõuanne ja selle teoks saamine kokku ning vürtsitagu seda ühe ja sama kassaaparaadi püha kõlin. Kõik ikka kõhu hüvanguks, kliendi õnne ja tervise nimel! Nii tuli üks lihalettidest koomale tõmmata, et vürtsiriulile ruumi teha. Polnud sugugi kerge ennast kogu vürtsindusega kurssi viia, sest orienteerumine eksootiliste maitseainete koostises ja toimetes ning nendega seotud ohtudes eeldas vaat' et proviisori teadmisi. Võtame või näiteks muskaatpähklist sisalduvad fenüülpropani derivaadid, mis muutuvad inimese organismis meskaliini ja amfetamiini taolisteks ainteks ning võivad põhjustada psüühikahäireid. Nii tuli mõneks päevaks nädalas konsultant palgata. Peagi märkas Ants, et mõnigi klient sisenes poodi ainuüksi rikkaliku vürtsivaliku ja nendega kaasnevate nõuannete tõttu. Omanikul tuli oma suureks heameeleks tunnistada, et konsultant oli tõesti silmipimestavalt kaunis naine ja pealegi superhea suhtleja. Rahuloluga nägi ta, kuidas nii mõnelegi tõelisele vürtsifriigile õnnestus koos maitseainetega priske lihakäntsakas kotti sokutada. Lisamüük või nii.

Kaup liikus, raha samuti. Kõhutäitega oli nüüd nagu korras, ent külastajate hing ja ihu ihkasid midagi enam – no kes siis matsi kombel ainult liha pugib!? Esimene, algul tagasihoidlik valik oli selge: punane

liha – punane vein. Kuid linnuliha ja kala? Loomulikult tuli punase kõrvale laduda esinduslik rida valgeid veine. Aga kui pidulikeks puhkudeks mõeldud vahuvein riulile oli jõudnud, maandusid selle kõrvale varsti ka cava, prosecco ja lamborghini, vabandust, lambrusco. Õige Eesti mehena ei olnud Antsul südant pettumust valmistada neile rahvuskaaslastele, kes soovisid läheneva Vabariigi aastapäeva puhul tubli lihaprae kõrvale pitsi-paar jääkülma haljast keresse kütta. Ajaga tuli kaasas käia. Tõsi, siingi leidis hilisemat kinnitust tähelepanek, et pole midagi püsivamat ajutistest olukordadest. Korraks tõstis seejuures pead peremehe südametunnistus, kuid selle andis veenvalt maha suruda uue teenuse, veinide maitsmise, sisse toomisega. Aga tühja sa ilma tunnustatud asjatundjate oma klientidele korralikku degustatsiooni pakud. Niisiis tuli sommeljee palgata. Sellega mängis Ants ennast paraku nurka: mõnigi hoopis õllesõbraks osutunud stammkunde pani peremehe ultimaatumiga ette – kas õlu letti või nemad oma jalga ehk äraseletatut, raha, sellesse poodi enam ei too. Loomulikult oli Antsu jaoks klient kuningas. Õllesid sai tutvustama kutsutud linna parim ekspert. Muide, üks probleem lisandus siiski veel: liha müük tuli pudelitele ja degustatsioonilauale kuuluva ruumi võrra koomale tõmmata. Paarkümmend eri marki sigarette õnneks suuremat pinda ei röövinud. Oma tuba, oma luba.

Elu näitas, et külastajatele läks eriti peale veinide maitsmise teenus, ent paljast jutumullist sinna kõrvale jäi ilmselgelt väheks. Niipea kui Ants veendus, millise innuga sommeljee käest asjatundja enda toodud juuste rabati, avas ta ise vastava osakonna, sest milleks äripartnerist teenusepakkujat liigse tassimisega koormata. Alustame nimekirja sinihallitusjuustust Bleu d' Auvergne, mille kõrvale passis pakkuda tugevat punast veini Bourgogne või Bordeaux piirkonnast Prantsusmaalt või siis portveini või hoopis kuiva valget vahuveini. Seevastu pehme ja koorene valgehallitusjuust, mis tekstuurilt kreemjas ja täidlane, lausa ihkas enda kõrvale kergemat tüüpi punaseid veine nagu Pinot Noir või Beaujolais, aga kõne alla tulid ka tugevad punaseid veinid nagu Cotes du Rhone või Bordeaux. Geograafiahuvilise Antsu poest ei puudunud muidugi Itaalia juustud mozzarella, mascarpone, bocconcini, ricotta, burrata ning loomulikult parmesan, mis kõik peeneima maitse

kohaselt hoopis isemoodi veine eeldasid. Selge see, et koos juustudega tuli asjatundlikult veiniriigileid laiendada.

Äri läks endiselt hästi. Ometi näris Antsu hinge ebamäärane rahutus: kõik oli justkui parimas korras, ent samas ei olnud kah... Kliendist kuningas, va kurivaim, hakkas vastu ootusi ühtäkki käituma hoopis pesuehtsa platnoina: larpis ahnelt tasuta antavat veinitopsikest ja õlletilka, kugistas mõlema suupoolega juustu juurde, aga suurt midagi enam ei ostnud. Ka varem tubli lihaostjana esinenud püsiklientuur hakkas kokku kuivama otsekuu oleks koti põõsasse visanud. Peagi märkas Ants, et tema kaupade hinnad ei olnud enam konkurentsivõimelised. Järjest enam ostetigi mujalt. Mis parata, tuli hakata personali kärpima. Antsu enda tööpäevad venisid üha pikemateks, lisa tuli võtta nädalavahetustest.

Tõehetk saabus ühel laupäeval õhtul koos rõõmsas tujus kliendiga, kellel miskipärast kaseviht kaenla all ja kes omanikule pretensiooni letile lajatas: kõhu eest hoolt kannad, napse ja sakusmenti pakud, suitsu kah saab, a tead mis puudu jääb vä?

Paari lähema öö jooksul ei saanud Ants sõbagi silmile. Mõte oli esiotsa kuidagi vastumeelne, ent samas äriliselt ahvatlev. Esmaspäeval tegigi omanik on poes viimase uuenduse. Oma tuba, oma luba.

Millalgi lõuna paiku nähti kaupluse ees ammuse püsikliendi vimmas siluetti. Olen vist vanadusest seniiseks jäänud, oli too oma tühja kotti põrnitsedes õnnetu: mitte ei mäleta, kas ma alles hakkas lihapoodi minema või ma juba tulen sealt?

Üksnes endise lihapoe fassaadi ehtiv hiigelsuur risti asetatud lihakirve ja -noa kujutis oli samaks jäänud. Ainult et nüüd oli neile lisandunud uus silt: „SAUN. Avatakse varsti.“

Ants oli aus saunamees.

Jurmalas toimus 23. Baltimaade farmaatsiafoorum

Kaidi Sarv

staazikas farmaatsiafoorumidel osaleja



Foorumi avavad alati kõigi kolme Balti riigi farmaatsia seltsi esimehed. Kõnet peab korraldaja, Läti LFB president Dace Ķikute, oma järke ootavad EFS president Tanel Kuusmann ja Leedu LFS president Ona Ragažinskienė.

Aprillikuu neljandal nädalavahetusel toimus pärast mitmeaastast sunnitud koroonapausi taas kolme riigi farmaatsiafoorum - BaltPharm Forum. Sellel korral kandis üritus järjekorranumbrit 23.

Baltimaade kokkusaamiste traditsiooni algatas väsimatu Kaunase ülikooli farmaatsiaprofessor ja Leedu Farmaatsia Seltsi toonane president Eduardas Tarasevičius, kes soovis jätkata enne II Maaailmasõda toimunud Balti kokkusaamiste traditsiooni. Esimene BaltPharm Forum toimus 2008. aastal Vilniuses ja nii on foorumid liikunud ikka järjekorras Leedu-Läti-Eesti. Koroonaaastad tekitasid ürituste ritta mitmeaastase augu ja selleaastase foorumi võtsid meie Läti kolleegid enda korraldada.

Foorum oli huvitav ja läks hästi korda. Tore oli see, et taas oli esimene pool päevast pühendatud igas Balti riigis toimunu ja toimuva tutvustamisele ning teine pool päevast sai igaüks oma teadmisi täiendada endale huvipakkuvas töörühmas.

Lätis sarnased probleemid, kuid tegus selts

Koroonaalukord mõjutas apteekide tegevust kõigis kolmes riigis. Igähes veidi erinevalt. Lätis näiteks seadustati 2021. aastal võimalus pakkuda “täiendavaid apteegiteenuseid”. Apteekides tekkis võimalus vaktsineerida Covid19 vastu (kuid mitte teiste hooajaliste nakkushaiguste vastu). Ühenädalasel kursusel koolitati välja 46 vaktsineerijat-proviisorit, vaktsineerimise võimalus tekkis seeläbi neljas apteegis. Kuid nagu ikka juhtub - enne lõppes pandeemia kui süsteem tegelikult tööle sai. Aga kogemus vähemalt saadi.

Teiseks seadustati Lätis “ravimite kojukande teenus”. Süsteem toimib nii, et patsient tellib ravimid (sh retseptiravimid) telefoni teel apteegist ette ja siis toimetatakse need patsiendile koju. Teenus ei osutunud eriti populaarseks. Sagenenud on ravimialased telefonikonsultatsioonid. See valdkond on aga praegu seadusandlikult reguleerimata. Probleemid on



Foorumist osavõtjate arv oli just paras aruteluks ja erinevates töörühmades osalemiseks

nagu Eestiski - riiklik rahastus lisateenustel puudub ning töötajaid nende osutamiseks ei jätku.

Ka Lätis on valitsus vastu võtnud tervishoiusuunised aastateks 2021-2027, eesmärgiga suurendada proviisorite rolli tervishoius, parandada ravimite ostarbekat (ratsionaalset) kasutamist, suurendada patsienturvalisust jmt. Läti tervishoiu peamine pidur on väga ebapiisav riiklik rahastus. Raha ei jätku, kuid elanikkond vananeb. Apteekrite ees on tuttav dilemma: professionalism vs müük. Apteekide on üleku palju. Suhtarv on sarnane Eestiga: keskmiselt 2300 elanikku apteegi kohta.

Läti Farmaatsia Selts (õigemini Läti Farmatseutide Selts) teeb aga tublit tööd erialaste koolituste korraldamisel. Igal aastal korraldatakse enam kui 200 koolitust, selleks on saadud ka Euroopa Liidu rahastus, mis võimaldab koolitusi korraldada osavõtjatele tasuta. Ka Lätis on päevakohane diskussioon proviisori vs farmatseudi pädevus ja ülesanded. Lätis tohib apteegiteenust (farmaatsiateenust) osutada üksnes proviisor ja farmatseut üksnes proviisori järelevalve all. Samas proviisoreid ei jätku ja praktikas töötavad farmatseudid apteegis sageli iseseisvalt. Kuidas aga probleemi lahendada? Proviisorite suhtarv on Lätis isegi parem kui Eestis. Kui Eestis on 100 000 elaniku kohta 72 proviisorit, siis Lätis isegi 84. Jaapanis näiteks on provii-



Tunnustati kauaaegseid farmaatsia seltsi esimehi: Aigars Enins Lätist ja Toivo Soosaar Eestist

soreid 100 000 elaniku kohta koguni 190.

Samuti on arutluse all, milline peaks üldse olema üks apteek - kas see peab olema kõikjal ühesugune või tuleks kehtestada eraldi nõuded Riias (kus elab 40 % riigi rahvastikust) apteekidele ja eraldi nõuded väiketele maa-apteekidele? Ajad muutuvad ja meie koos nendega...

Euroopa Liidus on fookuses erinevad apteegiteenused

Välisesineja oli foorumil Euroopa Liidu farmaatsiagrupi (PGEU) president Koen Staetmans. PGEU püüab olla kursis EL riikides toimuvaga ja häid praktikaid ka riikidega jagada. Euroopa Liidus töötab 400 000 proviisorit ja 160 000 apteeki, iga päev tehakse apteekidesse 46 miljonit külastust. Ainuüksi Belgias



Kristiina Sepp juhatab edukalt apteegi digitaliseerimise diskussiooni

külastab apteeki iga päev pool miljonit inimest. 58 % EL elanikest elab apteegist 5 minutilise jalutuskäigu kaugusel. 30 minutilise jalutuskäigu kaugusel on apteek 98 %-l EL elanikest. Keskmises EL apteegis töötab 7 inimest, neist 2,35 proviisorit. Võrreldes varasemaga on apteekides suurenenud kliinilise töö osakaal.

Esineja tutvustas erinevates riikides pakutavaid apteegiteenuseid. Põhiteenused on aga endiselt ravimite väljastamine ja valmistamine ning esmase abi pakkumine. Näiteks ravimite kasutamise hindamine (MUR) on kättesaadav 19 EL riigis. Belgias rahastatakse näiteks 2 sellekohast töötundi. Tasu on 90 € + maksud. Uudne oli näiteks see, et Belgias saavad apteekrid alates 2020. aastast väljastada vaktsiinide retsepte ja väljastada vaktsiine. Patsient peab aga apteegist saadud vaktsiiniga minema oma perearsti juurde süstima. Apteekrid ise vaktsineerida ei tohi. Siiski tohivad apteekrid ise vaktsineerida gripi ja Covidi vastu 11 riigis. Portugalis ja Kreekas vaktsineeritakse apteegis näiteks riiklikku vaktsineerimiskavva kantud vaktsiine.

Ka Leedus on teemaks apteegiteenuste arendamine

Leedu seadusandjatel küpses 2022. aastal idee võimaldada apteekides ravi jätkamist (*continued dispensing of medicinal products after provision of pharmaceutical services*). Arst võib ravimeid välja kirjutada kuni 12 kuuks, apteegist ei tohi ravimeid väljastada rohkem kui 6 kuuks. Ülesanne on vähendada arstide koormust, edendada patsiendiharidust, hinnata ravijärgimust (raviskeemist kinnipidamist) jne. Apteeker võib vajadusel patsiendi siiski suunata arsti juurde tagasi. Apteekrite tarbeks on välja töötatud küsimustik ravi õnnestumise kontrollimiseks. Apteeker annab kaasa iga ravimi kohta õige kasutusjuhendi.



Foorumi lõpetas meeleolukas Riia farmaatsiamuuseumi külastus

Ka Leedus on teemaks vaktsineerimine apteegis, alates 1. juulist 2022 saab apteegis vaktsineerida pneumokoki vastu. Koolituse on läbinud 587 proviisorit ja vaktsineerida saab 99 apteegis üle riigi. Apteekritel on lubatud vaktsineerida ka entsefaliidi, gripi ja Covid-19 vastu.

1. juulist 2023 jõustub Leedus uus seadusesäte, mille kohaselt peab proviisor viibima apteegis kogu apteegi lahtioleku aja vältel. Ühe proviisori järelevalve all võib samaaegselt olla kuni 3 farmatseuti. Järelevalve ei saa olla virtuaalne ning enne 2006. aastat farmatseudi õppe (apteegitehnik) läbinud farmatseut võib niikuinii töötada üksnes proviisori järelevalve all. Praktikas ei peeta sellest aga kinni. Vastutav proviisor peab töötama apteegis täistööajaga (v.a kui asula on nii väike, et seal on ainult 1 apteek). Esimese juuli tähtaega on mitu korda edasi lükatud ja nüüd on selle aasta 1. juuli viimane tähtaeg nõude jõustumiseks.

Paika on pandud ka järgmised tähtajad: 2024. aastal alustatakse Leedus personaalse pakendamisega ja uue ravimi teenusega, 2025. aastal alustatakse apteekides krooniliste haiguste monitoorimisega, 2026. aastal hakatakse osutama MUR-i teenust.

Omad mured haiglaapteekritel

Lätis on 29 haiglaapteeki, neist 13 riigi, 31 KOV ja 13 erahaiglas. Paljudel haiglatel ei ole aga haiglaapteeki ega proviisorit hoopiski. Haiglaproviisoreid on Lätis praegu 71, apteegitehnikuid 27. Seaduse järgi peab haiglaapteek olema regionaalsetel ja ülikoolihaiglatel, varem pidi olema üle 100 voodikohaga haiglatel. Teistes haiglates on haiglaapteegi pidamine vabatahtlik.

Läti haiglaapteekrid on väga aktiivsed Euroopa tasandil. Teiste riikide eeskujul on lastehaiglas käivi-

tatud vigadest teavitamise süsteem. Samas on probleemiks, et kliiniline proviisor ei ole Lätis tunnustatud tervishoiutöötajana. Haiglaapteekides on probleemiks töötajate puudus, jaesüsteemist madalamad palgad ja suurem vastutus. Õdedel ja arstidel neid probleeme pole. Läti haiglaapteekrid töötavad selles suunas, et igas haiglas oleks vähemalt 1 haiglaproviisor. Uuenduslikuna toodi välja, et Läti haiglates on 3 tsütoostaatiliste ravimite valmistamise robotit. Nad ise peavad oma suurimaks saavutuseks automatiseerimist.

Foorumipäeva teises pooles olid töötoad, mis olid pühendatud haiglafarmaatsiale, proviisori/farmatseutide töö erinevustele ja sarnasustele, digitaliseerimisele ja telemeditsiinile ning farmaatsia ajaloole. Osalejaid oli rohkesti kõikides töörühmades. Foorumi jätkupäeval oli väliskülalistele korraldatud tutvumine Riia ülikooli (Rīga Stradiņš University) vastvalminud farmaatsia õppehoonega ja Riia farmaatsiamuuseumiga. Neljakorraldusele moodsa ja avara farmaatsia õppehoone võimalused löid meid heas mõttes pahviks. Neljas korrus, muide, on pühendatud ravimite tootmisele kõigi puhaste tsoonide jm taolisega. Ja Läti arstitudengid õpivad farmakoloogiat farmaatsiahoones proviisorite juures. Mitte ei käi proviisorid farmakoloogiat õppimas arstide juures.



PHARMACY OF BALTICS IN NUMBERS*



PHARMACIES

	EE	LV	LT
TOTAL	497	802	1363
community	473	773	1289
hospital	23	29	41
pharmacies compounding medication (ex tempore)	300	476	33



SPECIALISTS

	EE	LV	LT
TOTAL	1621	3129	4815
pharmacists	984	1672	3654
pharmacy assistants/technicians	637	1457	1161
clinical pharmacists	20	~10	
Average age of pharmacy specialists	48	47	45

Järgmisel aastal jõuab BaltPharm Forumi korraldamise võimalus taas Eesti kätte. Seda, kuidas meie farmaatsiaõisi ja -okkaid kõige paremini naabritele tutvustada, on meil nüüd endal vaja välja nuputada.



Foorumist osavõtnute ühispilt

Kristiina Sepale omistati filosoofiadoktori kraad

31. märtsil 2023 a kaitses Kristiina Sepp Meditsiiniteaduste valdkonna nõukogu ees filosoofiadoktori kraadi saamiseks esitatud väitekirja „Kompetentsipõhine ja inimkeskne apteegiteenus – arendamine ja rakendamine Eestis“.

Kristiina Sepa doktoritöö kuulub sotsiaalfarmaatsia valdkonda ja selle põhijuhendajaks oli dr. Daisy Volmer (Tartu Ülikool) ning kaasjuhendajateks prof. Ain Raal (Tartu Ülikool) ja dr. Afonso Miquel Cavaco (Lissaboni Ülikool). Doktoritööd oponeeris dr. Susanne Kaae (Kopenhaageni Ülikool).

Doktoritöö on väga mahukas, baseerudes seitsmel teadusartiklil. Põhiteemat käsitletakse kolmest aspektist – farmaatsiaharidus, igapäevane praktiline apteegitegevus ja selle kvaliteet ning apteegikülastajate tagasiside ning ootused raviminõustamisele. Sellisel kujul apteegiteenuse käsitlemine on küllaltki unikaalne ja seda eriti Ida-Euroopa kontekstis. Doktoritöö tulemusi saab kasutada võrdlusmaterjalina, hindamaks praktilise apteegitegevuse arengut.

Kaitsmisel andis Kristiina Sepp ülevaate doktoritöös kasutatud uurimismeetoditest, peamistest tulemustest ning nende praktikas rakendamise võimalustest. Oponendi sissejuhatavas sõnavõtus arutles dr. Kaae laiemalt sotsiaalfarmaatsia olulise üle. Ravimid on jätkuvalt kõige sagedamini kasutatav raviviis. Hulgiravimikasutajate arvu kasvuga ühiskonnas tekib erinevaid küsimusi nagu ravimite koos kasutamine, uute ravimite lisandumine raviskeemi, ravimite kasutamise jälgimine, vähene või puudulik kommunikatsioon tervishoiu erinevate tasandite vahel, samuti ka patsiendi ja raviarsti vahel. Ravimite kasutamisega seotud probleemide avastamisel ja lahendamisel nagu ka rahvatervise alaste teenuste osutamisel on apteekritel järjest laialdasem roll. Ratsionaalse ravimite kasutamise toetamine apteekides vajab teaduslikku ja tõenduspõhist lähenemist, mida saab pakkuda sotsiaalfarmaatsia, täpsemalt praktilise farmaatsia alane teadustöö. Oponent tõi välja, et doktoritöö tulemused näitavad vajadust apteegiteenuste tõhusamaks integreerimiseks esmatasandi tervishoidu.



Värske farmaatsiadoktor Kristiina Sepp koos oma töö juhendajatega

Sissejuhatavale sõnavõtule järgnes pooleteisttunnine väitlus oponendi ja doktorandi vahel, kus arutati nii teema valiku, kasutatud meetodite kui ka saadud tulemuste ning nende paigutumise üle rahvusvahelise konteksti. Doktorant näitas oma head valdkonna tundmist, mida oli kogunenud kuulama arvukas teemast huvitatute ring. Pärast arutelu esitasid küsimusi MV nõukogu liikmed ja teised saalisviibijad. Sõna said ka juhendajad.

Pärast lühikest arutelu ja positiivseid hinnanguid doktoritöö sisule, doktorandi aktiivsusele farmaatsia eriala edendamisel ning artiklite publitseerimisel otsustas MV nõukogu ühehäälselt omistada Kristiina Sepale filosoofiadoktori kraad farmaatsias.

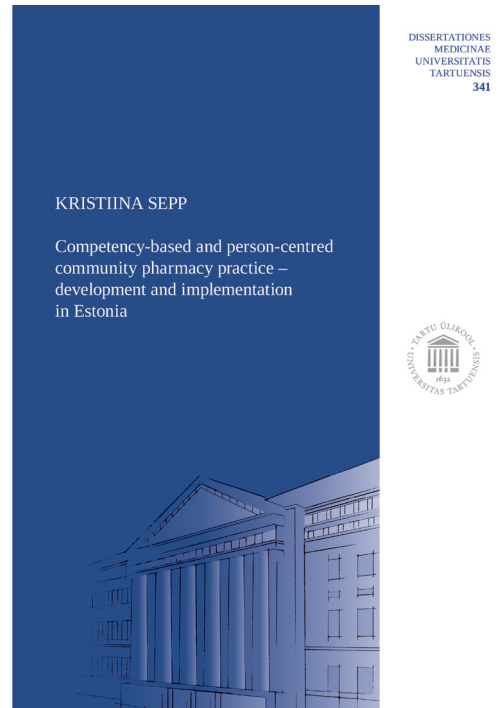
Palju õnne! Unista suurelt ja lenda kõrgelt!

Kvaliteetse apteegiteenuse arendamine ja rakendamine Eestis

Kokkuvõte Kristiina Sepa doktoritööst

Eesti tervishoid vajab uusi lahendusi ja innovaatilist lähenemist, et hakkama saada nii tänaste kui ka eesootavate väljakutsetega nagu vananev elanikkond, krooniliste haiguste kasv ja ressursside vähesus (tervishoiutöötajad ja finantseerimine). Vajalik on suurendada haiguste ennetamise ja tervise edendamise tegevusi, et parandada elanikkonna terviseteadlikkust ja tervist. Eesti inimesed elavad küll kauem, aga mitte tervena. Teisalt on selge, et ka inimesed ise soovivad enam kaasa rääkida oma tervise küsimustes ning passiivse patsiendi roll on asendumas aktiivse, oma tervise ja heaolu eest seista inimese rolliga, kes soovib langetada tervisega seotud otsuseid koostöös tervishoiutöötajaga. Perearsti meeskonnale on antud kande roll elanikkonna tervise ja heaolu eest seismisel. Eesti inimesed on perearstiteenusega valdavalt rahul, kuid suurimaks murekohaks on teenuste kättesaadavus ja perearstide ülekoormatus.

Selle probleemi üheks leevendamise võimaluseks on kaasata patsiendi tervisetee-konna toetamise teisi tervishoiutöötajaid, nt apteeke ja apteekreid. Sellekohase näitena on hea välja tuua apteegipõhist gripi vastu vaktsineerimise pilootprojekti, kus Eesti inimesed hindasid kõrgelt apteekide kättesaadavust ja ligipääsetavust. See tõi 2018. a. vaktsineerima ka need, kes seda varasemalt ei teinud. Vaktsineerimist viisid siiski veel läbi teised tervishoiuteenuse osutajad, kuna proviisoritel ja farmatseutidel puudub selleks õigus. Apteegi tänane põhiroll on elanikkonna ravimitega varustamine, sh nende valmistamine ja seda koos põhjaliku nõustamisega, et tagada ravimite sihipärane ja ratsionaalne kasutamine. Lisaks toetatakse elanikkonda iseravimise (nt viirushaigused, haavaravi), haiguste ennetamise jms osas ja osutatakse erinevaid laiendatud apteegiteenuseid, ennekõike tervisenäitajate määramine (veresuhkru, hemoglobiini, kolesterooli määramine).



Kristiina Sepa doktoritöö esikaas

Apteekide võrgustik Eestis on hea, eraldi külastuse aega ei ole vaja kokku leppida – 84% elanikkonnast on apteek 15 minuti ühistranspordiga liikumise või jalutustee kaugusel. Samuti külastavad apteeki need, kes aastaid teisi tervishoiuasutusi ei külasta. Siiski on elanikkonna üldine teadlikkus, millist infot ja nõustamist nad apteegis võiksid saada, madal. Seda kinnitab ka 552 apteegikülastaja hulgas läbi viidud uuring, millest selgus, et kogemus ravimialasele nõustamisele eesti ja vene rahvusest inimeste vahel erineb märgatavalt ning need, kes ei pidanud apteekrit esmaseks kontaktiks ravimitega seotud küsimustes, pöördusid perearsti poole või otsiksid infot internetist. Vähene ravimialase nõustamise kogemus apteegis mõjutas ka ootusi tulevikus erinevaid ravimialaseid teenuseid saada. Kõige enam tunti huvi esimest korda välja kirjutatud ravimi

nõustamise osas. Uuringus osalejad ei olnud valmis ka väga pikalt (5-10 minutit) apteegis nõustamist ootama ning vestluses apteekriga sooviksid pigem apteekripoolset initsiatiivi vestluse alustamisel ja ravimialase info edastamisel. Olulise probleemina töid apteegikülastajad välja privaatsuse puudumise apteegikeskkonnas, kus ei tunta end vabalt tervist puudutavatel teemadel teiste apteegikülastajate kuuldes rääkimisel.

Mitme aasta jooksul läbi viidud apteekide enesehindamise põhine uuring näitas, et vaid 14% apteekidest on eraldi privaatne nõustamiskabinett ning apteegi müügisalaal inimeste privaatsuse tagamine üle leti ravimialasel nõustamisel on keerukas väljakutse. Sama uuringu põhjal võib öelda, et aastatel 2014-2019 ei ole apteegiteenuse osutamisel toimunud olulisi muudatusi ja mõned aastad varem apteekrite endi poolt välja töötatud „Apteegiteenuse kvaliteedijuhis“ ei ole piisavalt rakendunud. Olgu siinkohal toodud võrdlus perearstipraksistega, kus kvaliteedijuhise järgimisega kaasneb täiendav rahastus haigekassalt. Riigipoolne vähene huvi ja apteekide madal integreeritus tervishoidu on takistanud apteekide arengut ning vähendanud sektorisiseseid arengupüüdlusi. Oma roll on siin ka apteegi tegevust reguleerivate õigusaktide sagedasel muutmisel. Viimane neist toimus aastal 2020 apteekide omandireformi jõustumisega. Samuti on oluline ära märkida ka apteegiteenuse rahastust, mis on püsinud samal tasemel aastast 2005, kus näiteks apteegis ravimite valmistamise eest võib apteek küsida 0,96 senti retsepti kohta ning keskmine juurdehindlus aastal 2020. a oli ravimitele 12,8%. See on viinud apteegid olukorda, kus igapäevaselt käib võitlus ellujäämise nimel ning olemasolevad õigusaktid ei toeta ka apteekide majanduslikku jätkusuutlikkust ning sõltumatust apteegikettidest.

Apteeker (proviisori- või farmatseudikutsega) on laiapõhjaliste teadmistega ravimispetsialist, kelle väljaõpe on kestnud vastavalt 5 ja 3 aastat ja kes lähtub oma tegevuses kutse eetikast ning aitab patsienti apteegis parimal võimalikul moel. Oma erialast pädevust hoitakse kohustusliku täiendusõppega, mille läbimine ja apteegipõhine korraldus on aastatega paranenud. Selleks, et pakutav apteegiteenus vastaks patsiendi ootustele, küsib järjest enam apteek tagasisidet patsientidelt saadud apteegiteenuse

kohta. Oluline on siin oskuslik juht, kes oskab viia apteegis ellu muutusi, luua toetava töökeskkonna ning motiveerida meeskonda patsiente abistava apteegiteenuse pakkumisel. Laiendatud teenuste pakkumisel apteegis võib saada takistuseks personali valmisolek uuendustega kaasa tulla, nooremad apteekrid on rohkem valmis erinevaid täiendavaid apteegiteenuseid pakkuma. Samas kõik apteekrid mõistavad, et apteekide kaasamine, nt rahvatervist toetavatesse tegevustesse (nt vaksineerimise pakkumine), aitab jõuda paremini elanikkonnani.

Apteegiteenuse areng nõuab ka erialakompetentside muutumist. Ühiskonna vajaduste ja ootuste põhine õpe tuleb tagada nii erialaomandamisel ülikoolis kui ka täiendusõppes. Tartu Ülikooli proviisoriõpe on viimastel aastatel teinud läbi sisulise uuenduse. Õppe sisu on omandatava erialase kompetentsi kiiremaks ja paremaks mõistmiseks jagatud moodulitesse, rakendatud on uusi õpetamisemeetodeid, kaasajastatud on apteegipraktika korraldust ning rohkem on õpetamisprotsessidesse kaasatud praktikutena tegevproviisoreid. Olulisel kohal on ka ülekantavate oskuste arendamine, nt eestvedamine, enesejuhtimine, organiseerimine, mille omandamine toimub muuhulgas õppetöö jooksul, kuid vajab eraldi täiendavat fookust, et tulevane proviisor suudaks kohandada tervishoiu muutuvate vajadustega. Üle-ülikooliliselt on tähelepanu suunatud ka digipädevuse ja tulevikuoskuste arendamisele, mis leiab rakendamist ka proviisoriõppe õppekavas.

Selleks, et suurendada proviisoriõppe üliõpilaste erialaseid teadmisi ja praktilisi oskusi ning hoida tegevproviisorite pädevust, tuleb parandada ülikooli ja farmaatsiaspektori omavahelist koostööd. Veelgi enam, tuleb luua farmaatsia-eriala spetsialiste ja -valdkonda ühendav katusorganisatsioon.

Kokkuvõtvalt, tervishoiusüsteemi jätkusuutlikkuse tagamiseks on oluline kaasata kõiki selle osapooli ja parandada omavahelist (nii valdkonna sisest kui ka ülest) koostööd. Elanikkonna mugav juurdepääs apteekidele ja apteekrite erialased teadmised on tervishoiule hindamatu väärtus, kuid apteegisektori killustatus, tootepõhine rahastus, tööjõupuudus, osaliselt rakendatud erialased kompetentsid ja vähene seotus tervishoiuga on apteekide tervishoiusüsteemist distantseerinud.

TÜ farmaatsia instituudis olid külas kolleegid Harkivi Riiklikust Farmaatsiaülikoolist

Farmaatsiaõpe Riiklikus Farmaatsiaülikoolis Harkivis on tõeliselt mitmekesine ja pakub õppijatele mitmeid võimalusi. Ukraina kolleegid tutvustasid meile nende pakutavaid õppevõimalusi ja jagasid oma kogemusi ja mõtteid.



Koos külalistega Riiklikust Farmaatsiaülikoolist (Harkiv, Ukraina) farmakoloogia ja farmakoterapia osakonnast: prof. Igor Kireyev, assist. Dr. Karyna Tsemenko, assist. Dr. Karyna Tolmachova, TÜ prof. Jyrki Heinämäki, Helsingi Ülikooli füüsikatudeng Johannes Schavikin, doktorant Iryna Botsula ja TÜ prof. Ain Raal. Foto: Merle Tiidema.

** Mis on reisi eesmärk, kellega kohtute ja mida vaatate?*

Täname Tartu Ülikooli Farmaatsia Instituudi juhtkonda rahvusvahelise praktika võimaluse eest Erasmus+ raames. Oleme siin Tartus esmakordselt ja soovime tutvuda Tartu Ülikooliga, süvendada Tartu ülikooli ja Harkivi Farmaatsiaülikooli vahelisi kontakte, samuti arendada ja tugevdada teaduskoostööd ja akadeemilist vahetust aptegivaldkonnas. Tutvusi-
me Tartu Ülikooli ajaloo ja struktuuriga.

** Millised on esimesed muljed?*

Meie delegatsioonile avaldas muljet Tartu Ülikooli kolleegide külalislahkus ja sõbralikkus. Mitte ainult õpetajate, vaid ka üliõpilaste pedagoogiliste oskuste ja teadusliku tegevuse kõrge tase. Kustumatu mulje jätsid külastused Tartus asuvasse ülikooli kliiniku-
mi haiglaapteeki, Tartu ülikooli vivaariumi ja labo-
ritesse.

* *Milliseid koostöövõimalusi Tartu Ülikooliga näete?* Kõigepealt teaduse vallas: ühiste teadusprojektide elluviimine, kaasates III haridusastme üliõpilasi. Koostöömuduste ja teadmiste vahetus.

* *Kuidas toimub farmaatsia õppimine ja õpetamine Ukrainas?*

Praegu toimub meie riigis kehtiva sõjaseisukorra tõttu täiskoormusega õpe distantsrežiimis.

* *Kas Ukrainas on endiselt farmaatsias kaks taset: üliõpilasi (5 aastat) ja meditsiinikooli tase (3 aastat)? Ja kui see nii on, kas õpe toimub eraldi või on integreeritud (3+2)?*

Ukrainas on farmaatsiaülikoolis õppimiseks 2 võimalust: soovija saab astuda farmaatsiakõrgkooli ja omandada bakalaureusekraadi ning seejärel astuda NUPh-sse ja saada farmaatsia magistriks. Samuti saab pärast kooli lõpetamist ka kohe ülikooli astuda ja 5 aastaga omandada farmaatsia magistrikraadi.

* *Eestis on arsti eriala olnud populaarsem kui farmaatsia. Kuidas on Ukrainas? Kas noored tulevad meelsasti õppima? Kui palju on õppijate hulgas poisse?*

Ukrainas on farmaatsiaharidus arstiõppest populaarsem. Muidugi on tüdrukuid palju rohkem, suhtega 10:1.

* *Rääkige õppimisest Harkivi ülikoolis: kui palju tudengeid te aastas vastu võtate, mitu aastat kestab õppimine, kui palju tudengeid lõpetab ja kuhu nad pärast lõpetamist peamiselt tööle asuvad?*

Riiklikus Farmaatsiaülikoolis õpib täna kokku 13 296 üliõpilast. Õppeaeg sõltub erialast ja õppekava tasemest. Pärast riikliku farmaatsiaülikooli lõpetamist saavad lõpetajad olenevalt haridusprogrammist töötada erinevates farmaatsia- ja meditsiiniorganisatsioonides. Näiteks pärast farmaatsia magistrikraadi omandamist töötavad lõpetajad apteekides, ravimitehastes ning farmaatsia- ja ravimispetsialistidena kodu- ja välismaistes ettevõtetes.

* *Kas õppimine teie ülikoolis on tasuline või tasuta?*

Õpilased saavad registreeruda tasuta õppele (NÜH-s eraldab riik aastas 120 eelarvekohta), kuid toimub ka tasuline lepinguline õpe, mille hind sõltub õppeprogrammist.

* *Kas teie ülikoolis on erinevad spetsialiseerumised? Palun kirjeldage*

NUPh-s on 15 eriala ja 36 erinevat õppeprogrammi. Kõige rohkem üliõpilasi õpib õppeprogrammil «Farmaatsia», «Parfüümide ja kosmeetikatoodete tehnoloogia», «Tööstusapteek» ja «Laboridiagnostika». Viimasel ajal on populaarsust kogumas eriala «Veterinaarapteek» ja «Füüsiline teraapia, tegevusterapia». Rohkem teavet leiab ülikooli kodulehel: <https://nuph.edu.ua/>

* *Eestis töötab praegu küllaltki palju Harkivis õppinud spetsialiste. Kas teie juurde saab Eestist tulla õppima ka praegu? Kas õpetamine toimub ukraina keeles?*

Tõepoolest, meie ülikoolis saavad õppida erinevate riikide üliõpilased. Õpe toimub ukraina ja inglise keeles.

* *Kuhu lähevad Harkivi ülikooli lõpetanud spetsialistid tööle?*

Nagu varem mainitud, saavad lõpetajad sõltuvalt ülikoolis omandatud erialast töötada farmaatsia ja meditsiinilise profiiliga asutustes.

* *Milline on praegu üldine olukord Harkivis ja seal ümbruskonnas? Millised on meeleolud?*

Üldiselt on ühiskonna meeleolud sõjakad usume Ukraina kiirsesse võitu ja vabadusse. Vaatamata hävingule elab linn edasi ja toimib tavapäraselt, absoluutselt kõik talitused töötavad selle nimel, et tagada Harkivi elanike toimetulek. Linnas hõljub võitmatuse, optimismi ja positiivsuse vaim.

Kogu meie meeskond on tänulik Tartu Ülikoolile võõrustamise eest, eriti soojad tänusõnad on meie poolt Jyrki Heinamäkile ja Ain Raalile.

Ukraina kolleegi küsitles Kaidi Sarv

Міністерство охорони здоров'я України
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
NATIONAL UNIVERSITY OF PHARMACY



Освіта з традиціями



Lastele sobivas ravimvormis antibiootikumide kättesaadavus

Ravimite müügiloahoidjad on andud teada mitmete antibiootikumide väikelastele mõeldud suukaudsete suspensioonide ja siirupite tarneraskustest. Järgnevalt ülevaade, milliseid antibiootikume apteekides veel on ja milliseid peaks peagi juurde tulema.

Marko Tiisler

Ravimiameti järelevalveosakonna sisse- ja väljaveo järelevalve büroo juhataja

Alates 18.05 on apteekides saadaval alternatiivina müügiloata ravim Taromentin 80 mg +11,4 mg/ml suukaudse suspensiooni pulber (toimeained amoksisilliin ja klavulaanhape), mida tuuakse Eestisse juurde ka järgmisel nädalal. Ravimi 70 ml pakend maksab apteegis 13 eurot ja 140 ml pakend 15 eurot. Ravimil soodustus puudub, kuid Tervisekassale (erandkorras@tervisekassa.ee) on võimalik esitada ravimi erandkorras soodustamiseks taotlused (raviarsti põhjendus + patsiendi avaldus). Mai teises pooles on apteekidest kättesaadavad lastele sobivas ravimvormis müügiloaga klaritromütsiin ja tsefadroksiil ning juunis müügiloaga amoksisilliin, fenoksümetüülpenitsilliin ja tsefprosiil.

Apteekides on siirupi, suukaudse suspensiooni või suspensiooni pulbrina saadaval sulfametoksasool + trimetoprim (Bactrim 40mg+8mg/ml siirup), osades apteekides ka fenoksümetüülpenitsilliin (Ospen 400000RÜ/5 ml suukaudne suspensioon) ja asitromütsiin (Sumamed Forte 40 mg/ml suukaudse suspensiooni pulber). Üksikutes apteekides on olemas väikelastele sobivas ravimvormis klaritromütsiin (Klacid 125 mg/5 ml suukaudse suspensiooni graanulid), tsefuroksiim (Zinnat 25 mg/ml suukaudse suspensiooni graanulid), tsefadroksiil (Duracef 50 mg/ml suukaudse suspensiooni pulber) ja tsefprosiil (Cefzil 50 mg/ml suukaudse suspensiooni pulber). Ravimite saadavust apteekides saab vaadata veebilehtedelt www.apteegiinfo.ee ja www.ravimininfo.ee. Veebilehed ei kajasta andmeid reaajas, mistõttu soovime ravimi kohalolus veendumiseks esmalt apteeki helistada.

Tableti vormis on antibiootikumid praegu apteekides saadaval. **Tarneraskuse perioodil palume eelistada tabletravi nendele lastele, kes suudavad ise tabletti neelata ning kellele on tableti annus sobilik.**

Tartu Ülikooli Kliinikumi haiglaapteek on loonud antibakteriaalse ravi veebirakenduse (<https://www.kliinikum.ee/abr/app/avaleht>), millele saab toetuda toimeaine ja annuse valikul.

Eesti Haiglaapteekrite Seltsi kodulehel on leitav juhend ravimite manustamiseks neelamishäirega patsientidele, milles olev info on allolevas tabelis tulbas nimega „Juhis manustamiseks“ (<https://www.ehas.ee/juhendid>). Juhendi alguses on lahti kirjutatud mõisted „purusta“ ja „dispergeeri“ ning ravimite ettevalmistamiseks vajalik ohutusinfo.

Allolevas tabelis on toodud Eesti apteekides saadaval olevad enamkasutatavate antibiootikumide tabletid ning selgitus, mida saab teha, et nende manustamist hõlbustada. Soovitame tabelis olevat infot arvesse võtta antibiootikumide tablettide kasutamiseks lastel, kel on probleeme tablettide neelamisega, kui annuse poolest võiksid apteekides saadaval olevad tabletid neile sobida. Tablettides sisalduva toimeaine võrdseteks annusteks jagamine on komplitseeritud, sest enamikul juhtudest, ei ole tabletil olev poolitusjoon mõeldud annuse poolitamiseks vaid tableti neelamise hõlbustamiseks.

Ravim	MLH/ TOOTJA	Toime- aine sisaldus	Poo- litusjoon tabletil/ kapslil	Juhis manustamiseks
Toimeaine: amoksitsilliin				
OSPAMOX 500 mg õhukese polümeerikattega tabletid	Sandoz	500 mg	võrdseteks 250 mg annusteks jagamiseks	PURUSTA - võib segada õunapüree/ jogurtiga
AMOXICILINA AUROVITAS* 500 mg õhukese polümeerikattega tabletid	Generis	500 mg	neelamise hõlbustamiseks	
AMOXICILLIN-RATIOPHARM 750 mg õhukese polümeerikattega tabletid	Ratio-pharm	750 mg	neelamise hõlbustamiseks	PURUSTA - võib segada õunapüree/ jogurtiga
AMOXICILINA GENERIS* 1000 mg õhukese polümeerikattega tabletid	Generis	1000 mg	neelamise hõlbustamiseks	
AMOXICILLIN-RATIOPHARM 1000 mg õhukese polümeerikattega tabletid	Ratio-pharm	1000 mg	neelamise hõlbustamiseks	PURUSTA - võib segada õunapüree/ jogurtiga
OSPAMOX 1000 mg õhukese polümeerikattega tabletid	Sandoz	1000 mg	võrdseteks 500 mg annusteks jagamiseks	PURUSTA - võib segada õunapüree/ jogurtiga
Toimeaine: amoksitsilliin+klavulaanhape				
AMOCILAV 500 PLUS* 500 mg + 125 mg õhukese polümeerikattega tabletid	Sandoz	500 mg + 125 mg	neelamise hõlbustamiseks	
AMOKSIKILAV 500 mg + 125 mg õhukese polümeerikattega tabletid	Sandoz	500 mg + 125 mg		PURUSTA - võib segada õunapüree/ jogurtiga
BETAKILAV õhukese polümeerikattega tabletid	KRKA	875 mg + 125 mg		PURUSTA - võib segada õunapüree/ jogurtiga
AMOKSIKILAV õhukese polümeerikattega tabletid	Sandoz	875 mg + 125 mg	neelamise hõlbustamiseks	PURUSTA - võib segada õunapüree/ jogurtiga
AUGMENTIN õhukese polümeerikattega tabletid	Glaxo-Smith-Kline	875 mg + 125 mg	neelamise hõlbustamiseks	PURUSTA - võib segada õunapüree/ jogurtiga
Toimeaine: klaritromütsiin				
KLACID 250 mg õhukese polümeerikattega tabletid	Mylan	250 mg		DISPERGEERI - võib purustada ja segada õunapüree/ jogurtiga
KLERIMED 250 mg õhukese polümeerikattega tabletid	Medo-chemie	250 mg	neelamise hõlbustamiseks	
Toimeaine: asitromütsiin				
AZITHROMYCIN KRKA 250 mg õhukese polümeerikattega tabletid	KRKA	250 mg		PURUSTA - võib purustada ja segada õunapüree/ jogurtiga
SUMAMED 250 mg kõvakapslid	Teva	250 mg		AVA KAPSEL - võib segada õunapüree/ jogurtiga

AZITHROMYCIN KRKA 500 mg õhukese polümeerikattega tabletid	KRKA	500 mg	võrdseteks 250 mg annusteks jagamiseks	PURUSTA - võib purustada ja segada õunapüree/ jogurtiga
AZITHROMYCIN SANDOZ 500 mg õhukese polümeerikattega tabletid	Sandoz	500 mg	võrdseteks 250 mg annusteks jagamiseks	PURUSTA - võib purustada ja segada õunapüree/ jogurtiga
AZITROX 500 mg õhukese polümeerikattega tabletid	Zentiva	500 mg		DISPERGEERI (võtab aega) - võib purustada ja segada õunapüree/ jogurtiga
SUMAMED 500 mg õhukese polümeerikattega tabletid	Teva	500 mg		PURUSTA - võib purustada ja segada õunapüree/ jogurtiga
Toimeaine: tsefuroksiim				
AXETINE 250 mg õhukese polümeerikattega tabletid	Medochemie	250 mg	neelamise hõlbustamiseks	DISPERGEERI - mõru - dispergeeri mahlas - võib purustada ja segada õunapüree/ jogurtiga
ZINNAT 250 mg õhukese polümeerikattega tabletid	Ideal Trade Links	250 mg		
AXETINE 500 mg õhukese polümeerikattega tabletid	Medochemie	500 mg	neelamise hõlbustamiseks	
ZINNAT 500 mg õhukese polümeerikattega tabletid	Ideal Trade Links	500 mg		
ZINNAT 500 mg õhukese polümeerikattega tabletid	Sandoz	500 mg		
Toimeaine: tsefadroksiil				
DURACEF kõvakapsel 500mg N12	Bausch	500 mg		AVA KAPSEL
Toimeaine: tsefprosiil				
CEFZIL 250 mg õhukese polümeerikattega tabletid	Bausch	250 mg		PURUSTA
CEFZIL 500 mg õhukese polümeerikattega tabletid	Bausch	500 mg		PURUSTA
Toimeaine: tsiprofloksatsiin				
CIPRINOL 250 mg õhukese polümeerikattega tabletid	KRKA	250 mg	võrdseteks 125 mg annusteks jagamiseks	DISPERGEERI - mõru - võib segada õunapüreega
CIPRINOL 500 mg õhukese polümeerikattega tabletid	KRKA	500 mg	võrdseteks 250 mg annusteks jagamiseks	
CIPROFLOXACIN SANDOZ 500 mg õhukese polümeerikattega tabletid	Sandoz	500 mg	võrdseteks 250 mg annusteks jagamiseks	

Uued juhised ohtlike ravimite käitlemiseks

Aprilli lõpus andis Euroopa Komisjon välja juhised ohtlike ravimite ohutuks käitlemiseks töökohal. Juhised on soovituslikud, kuid annavad praktilisi nõuandeid ja suunised, kuidas ohtlike ravimite käitlemisega kaasnevaid riske vähendada või ära hoida.

Uued juhised pakuvad praktilisi näiteid selle kohta, kuidas vähendada töötajate kokkupuudet ohtlike ravimitega kõigis ravimi elutsükli etappides alates tootmisest, transpordist ja ladustamisest kuni patsiendile manustamise ja jäätmetena käitlemiseni.

Selles juhendis on ohtlikud ravimid (HMP-d) defineeritud kui ravimid, mis sisaldavad ühte või mitut ainet, mis vastavad klassifitseerimise kriteeriumidele on:

- * kantserogeenne (1A või 1B kategooria),
 - * mutageenne (1A või 1B kategooria) või
 - * reproduktiivtoksiline 1 (1A või 1B kategooria)
- vastavalt määrusele (EÜ) nr 1272/2008 (CLP-määrus).

Juhis käsitleb nii humaan- kui ka veterinaarravimeid. HMP-d on ka mõningad kasvajavastased ained, immunosupressandid, viirusevastased ravimid jt. HMP-sid kasutatakse mitmesuguste haigusseisundite puhul, sh vähiravis ja reumatoloogias.

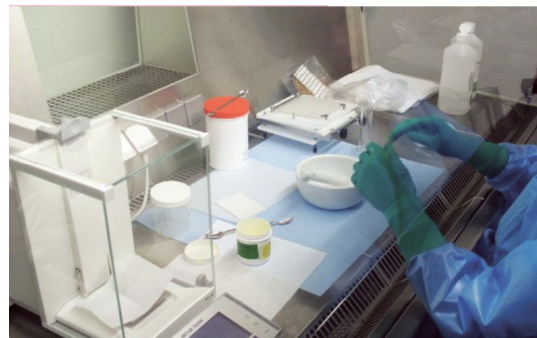
Umbes 10 leheküljel (220 leheküljelisest juhisest) käsitletakse ohtlike ravimite valmistamist apteekides ja tervishoiuasutustes. Käsitletakse järgmisi teema- valdkondi: juhtimine ja üldine korraldus, sealhulgas ettevalmistus manustamiseks), tehnilised meetmed, organisatsioonilised meetmed, isikukaitsevahendid (PPE) ja hügieenimeetmed.

Juhis on kättesaadav Euroopa Komisjoni lehelt: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=89&furtherNews=yes&newsId=10564> (15.5.2023)

Euroopa Komisjoni teadet refereeris Kaidi Sarv.



Juhise esikaas



Kapslite valmistamine BSC-s Pharma Assist BV-s, Hollandis. HMP pulbrite kasutamine on kõrge riskiga tegevus, mis võib tekitada õhus lenduvaid osakesi.

Euroopa Komisjon algatas Euroopa Liidu ravimireformi

22. mail toimus Riigikogu Euroopa Liidu asjade komisjonis EL ravimipaketi esimene kuulamine. Eesti asub koostama oma seisukohti, et leida õiget tasakaalu erinevate huvide ja vajaduste vahel.

Ettepaneku põhielemendid on:

- Parandatakse patsientide ja riiklike tervishoiusüsteemide juurdepääsu uuenduslikele ja taskukohastele ravimitele: uute stiimulitega julgustatakse ettevõtjaid tegema oma ravimid kättesaadavaks kõigis ELi riikides ja töötama välja rahuldamata ravivajadustele vastavaid tooteid. Lisaks võimaldatakse geneerilisi ravimeid ja sarnaseid bioloogilisi ravimeid varem kätte saada ning lihtsustatakse müügiloo andmise menetlusi. Suurendatakse ravimite väljatöötamise riikliku rahastamise läbipaistvust ja soodustatakse võrreldavate kliiniliste andmete koostamist.
- Luuakse tõhus ja lihtne õigusraamistik innovatsiooni ja konkurentsivõime edendamiseks: Euroopa Raviamet pakub paljulubavate ravimite väljatöötamiseks paremat regulatiivset ja teaduslikku tuge. Kiirendatakse ravimite teaduslikku hindamist ja lubade andmist (nt Euroopa Raviameti loamenetlus, mis kestab praegu keskmiselt 400 päeva, peaks toimuma 180 päevaga) ning regulatiivset koormust vähendatakse lihtsustatud menetluste (nt enamikul juhtudel müügiloo uuendamise tühistamise ja geneeriliste ravimite jaoks lihtsamate menetluste kehtestamise kaudu) ja digiteerimise (nt taotluste elektrooniline esitamine ja elektrooniline ravimiteave) abil.
- Luuakse tõhusad innovatsioonistiimulid: uuenduslike ravimite regulatiivne kaitse kuni 12 aastat ja intellektuaalomandi õigused tagavad, et Euroopa jääb atraktiivseks investeerimis- ja innovatsioonikeskuseks. Ravimite ühtse turu loomiseks võetakse praeguse süsteemi asemel kasutusele tasakaalustatum innovatsioonistiimulitel põhinev süsteem. Tehakse ettepanek kehtestada regulatiivse kaitse miinimumperioodiks kaheksa aastat, mida saab pikendada järgmistel juhtudel: ravimid lastakse turule kõikides liikmesriikides, need aitavad vähendada rahuldamata ravivajadust, nendega tehakse võrdlevaid kliinilisi uuringuid, neile lisandub uus ravinäidustus.

- Kehtestatakse nõuded raviminappuse ennetamiseks ja varustuskindluse tagamiseks: reformiga kehtestatakse riiklikele ametiasutustele ja Euroopa Raviametile uued nõuded ravimivarude jälgimiseks ning Euroopa Raviametile antakse suurem koordineeriv roll. Karmistatakse ettevõtjate kohustusi, sealhulgas tuleb varem teatada ravimite nappusest ja turult kõrvaldamisest ning koostada nappuse ennetamise kavad. Koostatakse kogu ELi hõlmav esmatahtsate ravimite loetelu ning hinnatakse nende ravimite tarneahela kitsaskohti, samuti antakse konkreetseid soovitusi, mida ettevõtjad ja muud tarneahela sidusrühmad peaksid nende kitsaskohtade kõrvaldamiseks tegema.
- Keskkond on paremini kaitstud: kehtivate keskkonnanõuete rangem jõustamine vähendab ravimite võimalikku kahjulikku mõju keskkonnale ja rahvatervisele.
- Antimikroobikumiresistentsus: seda peetakse üheks kolmest peamisest terviseohuks EL-s. Pakutakse stiimuleid ettevõtjatele, kes investeerivad uudsetesse antibiootikumidesse ning kõrvaldatakse praegused turutõrked. Samuti kehtestatakse antibiootikumide mõistliku kasutamise meetmed ja eesmärgid, sealhulgas kohandatud pakendi- ja retseptinõue, et säilitada antibiootiumide tõhusus.

Riikide ettepanekud esitatakse heakskiitmiseks Euroopa Parlamendile ja nõukogule.

Teave reformi kohta koos lisaviidetega: Euroopa Komisjoni Esindus Eestis. https://estonia.representation.ec.europa.eu/uudised/euroopa-komisjon-tegi-ettepaneku-ravimiseaduste-reformimiseks-2023-04-26_et

Kuulamisel osales ja sündmust refereeris Kaidi Sarv

Ravimite kaalutud juurdehindlus oli apteekides 12,5 %

Eelmise aasta novembris avaldas Sotsiaalministeeriumi uuringu ravimite keskmise juurdehindluse kohta nii hulгимүүgis kui apteekides. 2021. a oli ravimite kaalutud keskmine juurdehindlus hulгимүүgis 3,3% ja jaemүүgis 12,5%.

Ravimi hind tarbijale kujuneb järgmiselt: tootja hind (hulgiostuhind) + hulгимүүja juurdehindlus + jaemүүja juurdehindlus + käibemaks. Ravimite rahalise kättesaadavuse tagamiseks rakendatakse hinda mõjutavaid meetmeid kõigil tasanditel.

Kaalutud keskmine juurdehindlus on ravimiseaduses defineeritud kui eri hinnagruppides müüdavate ravimite protsentuaalsete juurdehindluste keskmine, mis on läbi kaalutud sisseostuhindades arvestatud rahalise käibe proportsiooniga igas hinnagrupis. Ravimiseaduse kohaselt tuleb ravimite hulgi- ja jaemүүgil rakendada proportsionaalset ja fikseeritud juurdehindlust, juurdehindluse piirmäär ei tohi olla suurem kui 6,39 eurot ühe pakendi kohta ning juurdehindlus eri hinnagruppide ravimitele peab looma võrdse huvitatu-se kõigi ravimite käitlemiseks. Kaalutud keskmine juurdehindlus peab ravimite hulгимүүgil jääma vahemikku 7-10% ning jaemүүgil vahemikku 21-25%.

Analüüsis kasutati 19-lt ravimite hulгимүүjalt laekunud koondkäibe aruandeid, sh kahe suurima hulгимүүja andmeid, mis moodustab ligikaudu 95%

hulгимүүgi käibe sisseostuhindadest esitatud andmetel hulгимүүgiturust.

2021. a oli ravimite **hulгимүүgituru** käibe sisseostuhindades 574 miljonit eurot ja pakendites ligikaudu 28 miljonit pakendit.

Ravimite rahaline käibe suureneb jätkuvalt kallimates hinnagruppides, üle 12,78 eurose sisseostuhinnaga ravimid moodustavad 81% kogu hulгимүүgi rahalisest sisseostukäibest. Vaadates ravimite käivet pakendites ilmneb aga vastupidine trend, 65% sisseostetud ravimitest moodustavad kuni 6,39 eurose sisseostuhinnaga pakendid ning 83% moodustavad pakendid, mille sisseostuhind ei ületa 12,78 eurot.

Olemasolevate andmete järgi oli 2020. a ravimite hulгимүүgi keskmine juurdehindlus 3,28% rahalise käibe ning 9,26% pakendite käibega kaalutuna, Tuletades sisseostukäibe ja kaalutud keskmise juurdehindluse abil hulгимүүgi juurdehindlustulu eurodes ning jagades saadud arvu pakendite käibega selgub, et 2021. a oli ühe hulгимүүgis käideldud pakendi keskmine juurdehindlus 0,67 eurot.

	Ravimituru maht hulгимүүgi hindades (mln €, km-ta)	Pakendites (mln tk)
üldapteek	261,1	28,1
haiglaapteek	116,1	2,1
teised asutused	31,6	0,4
2021 kokku	408,9	30,6

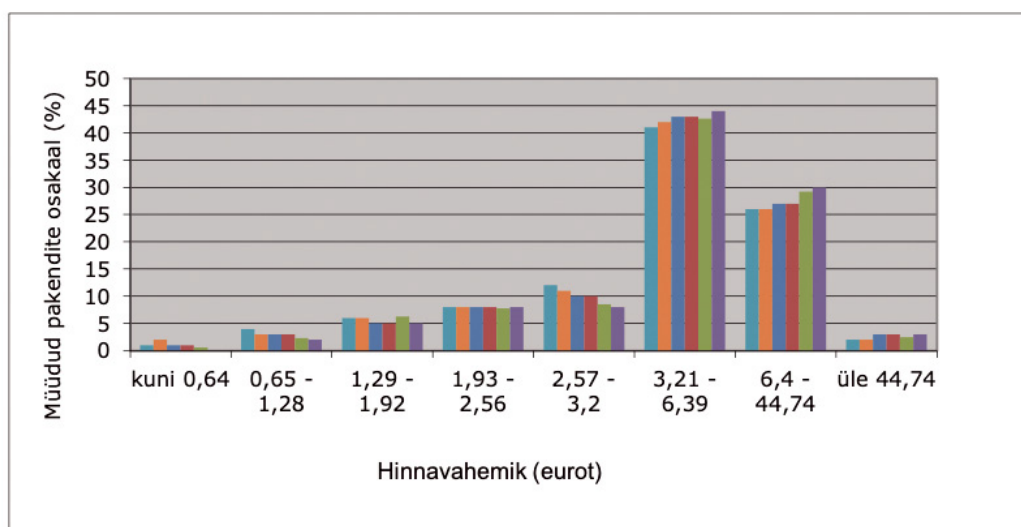
Tabel 1. Ravimite 2021. a hulгимүүgi käibe väljamүүgihindades

Tabel 2 Üldapteekide ravimimüügi käibed ostuhindades ja kaalutud keskmine juurdehindlus

Pakendi hinna vahemik, eur	2016			2017			Kaalutud kesk. juurdehindlus (%)	2018			Kaalutud kesk. juurdehindlus (%)	2019			Kaalutud kesk. juurdehindlus (%)	2020			Kaalutud kesk. juurdehindlus (%)	2021			Kaalutud kesk. juurdehindlus (%)
	eur	%	Kaalutud kesk. juurdehindlus (%)	eur	%	Kaalutud kesk. juurdehindlus (%)		eur	%	Kaalutud kesk. juurdehindlus (%)		eur	%	Kaalutud kesk. juurdehindlus (%)		eur	%	Kaalutud kesk. juurdehindlus (%)		eur	%	Kaalutud kesk. juurdehindlus (%)	
kuni 0,64	193 021	0	0,07	191 255	0	0,06	196 585	0	0,06	180 140	0	0,05	91 507	0	0,03	13 764	0	0,00					
0,65 - 1,28	774 428	1	0,35	652 837	1	0,28	574 398	0	0,23	617 399	0	0,22	562 749	0	0,19	481 737	0	0,16					
1,29 - 1,92	2 040 433	1	0,40	2 206 235	1	0,42	1 839 651	1	0,32	1 764 402	1	0,29	2 386 080	1	0,37	1 963 328	1	0,29					
1,93 - 2,56	3 910 025	2	0,65	3 821 408	2	0,62	4 011 282	2	0,59	4 328 446	2	0,60	4 033 145	2	0,54	4 018 320	2	0,51					
2,57 - 3,2	7 139 342	4	0,99	6 804 745	4	0,93	6 856 500	4	0,85	6 558 871	3	0,76	5 839 847	3	0,65	5 332 647	2	0,56					
3,21 - 6,39	37 756 796	21	4,19	39 570 605	21	4,31	42 881 464	21	4,24	43 913 763	20	4,06	42 937 451	19	3,83	44 530 458	19	3,76					
6,4 - 44,74	70 267 724	39	5,84	71 810 026	39	5,86	76 638 881	38	5,68	81 895 061	38	5,64	87 358 142	39	5,85	85 321 229	36	5,40					
üle 44,74	58 268 929	32	1,18	58 776 587	32	1,26	69 391 589	34	1,47	77 062 626	36	1,53	80 485 877	36	1,39	95 510 366	40	1,76					
kokku	180 350 697	100	13,67	183 833 698	100	13,75	202 390 350	100	13,44	216 320 663	100	13,19	224 079 478	100	12,88	237 171 849	100	12,45					

Tabel 3 Ravimite jaemüügi käibed pakendites

Pakendi hinna vahemik, eur	2016		2017		2018		2019		2020		2021	
	Käive pakendites tuhat tk	%	Käive pakendites tuhat tk	%	Käive pakendites tuhat tk	%	Käive pakendites tuhat tk	%	Käive pakendites tuhat tk	%	Käive pakendites tuhat tk	%
kuni 0,64	317	1	310	2	317	1	289	1	150	1	28	0
0,65 - 1,28	838	4	688	3	597	3	614	3	542	2	473	2
1,29 - 1,92	1 287	6	1 406	6	1 199	5	1 129	5	1 518	6	1 250	5
1,93 - 2,56	1 815	8	1 783	8	1 882	8	2 020	8	1 882	8	1 879	8
2,57 - 3,2	2 529	12	2 411	11	2 426	10	2 318	10	2 052	9	1 894	8
3,21 - 6,39	8 986	41	9 448	42	10 234	43	10 472	43	10 246	43	10 652	44
6,4 - 44,74	5 719	26	5 910	26	6 337	27	6 732	27	7 024	29	7 234	30
üle 44,74	417	2	453	2	581	3	644	3	608	3	817	3
kokku	21 908	100	22 409	100	23 573	100	24 232	100	24 022	100	24 227	100



Joonis Jaemüügis müüdnud ravimipakendite osakaal hinnavaheemike kaupa (2016-2021)

Tabel 4 Maksimaalne ja kaalutud keskmine juurdehindlus hulгимүүgis ja jaemүүgil

Aasta	Keskmine juurdehindlus hulгимүүgis, %	Keskmine juurdehindlus jaemүүgis, %	Keskmine juurdehindlus jaemүүgis, % (Ravimiameti andmetel)
2016	4,2	13,7	14,1
2017	4,3	13,7	13,9
2018	4,1	13,4	13,5
2019	3,9	13,2	13,4
2020	3,9	12,9	12,8
2021	3,3	12,5	12,3

Kokkuvõte:

Käesolev ülevaade näitab, et 2021. a oli ravimiseaduses toodud metoodika järgi leitud kaalutud keskmine juurdehindlus hulгимүүgis 3,3% ja jaemүүgis 12,5%.

Andmete kogumisel, võrdlemisel ja analüüsimisel on ilmnud järgmised probleemkohad ja meetodilised puudused, seoses kaalutud keskmiste juurdehindluste arvestamisega:

* **Kaalutud keskmine juurdehindlus omab seost käideldud ravimite hinnaga, aga mitte käitlemisest saadava tuluga.** Kaalutud keskmise juurdehindluse vähenemine näitab, et suhteliselt rohkem (võrreldes eelneva perioodiga) on müüdnud kallimaid ravimeid, kuid ei näita, et juurdehindlusest saadav tulu oleks vähenenud.

* Ravimiseaduses ega selle rakendusaktides ei ole defineeritud „sisseostuhind“ ega „pakend“, millele ettevõtja võib juurdehindluse lisada ning mille kohta tuleb Sotsiaalministeeriumile andmeid edastada. Samuti ei ole ükski asutus volitatud teostama järelevalvet hulгимүүgi sisseostuandmete õigsuse üle. Seetõttu puudub kindlus analüüsi aluseks olevate andmete kvaliteedis.

* Nii hulgi- kui ka jaemүүjate keskmist juurdehindlust tuleb kalkuleerida hulгимүүgi sisseostuandmete alusel, mis ei anna aga reaalselt ülevaadet käideldud ravimite hindadest. Hindade rahvusvahelise refereerimise ja paralleelkaubanduse tõttu võivad ravimite hulgiostuhinnad olla erinevad, kuid nende siseriiklikul turustamisel tehakse allahindlusi.

* **Kaalutud keskmist juurdehindlust mõjutavad ka müüjate omavaheline ravimimüük ja väljavedu EMP liikmesriiki ning eksport.** Ravimite müügil ühelt hulгимүүjalt teisele tuleb maksimaalset lubatud juurdehindlust jagada, mõlemad hulгимүүjad deklareerivad ravimite sisseostu ning vastavatesse hinnagrupidesse jäävate ravimite sisseostukäive kordistub. Ka ravimite väljavedu ning eksport suurendavad vastavatesse hinnagrupidesse jäävate ravimite sisseostukäivet.

* Tulenevalt eelnevast võib järeldada, et **kaalutud keskmine juurdehindlus ei ole sobiv mõõdik ravimimüügi tulususe/jätkusuutlikkuse hindamiseks.** Pigem võiks tugineda nt ravimite hulgi- ja jaemүүgi kulumudelitele, millest ilmneks seos kehtestatud nõuete ning nende täitmiseks vajalike ja põhjendatud kulutuste vahel.

* **Ravimite juurdehindlusvahemikke tuleks kaasajastada** – madalamaid hinnagruppe kokku võtta ja kõrgemaid hinnagruppe enam diferentseerida.

* Andmete esitamise ja kogumisega seotud koormuse vähendamiseks ja **järelevalve tõhustamiseks tuleks kogu ravimialane aruandlus koondada ühe andmesaaja kätte.**

Refereeritud allikas: Analüüs kaalutud keskmiste juurdehindluste kohta ravimite hulgi- ja jaemүүgil. Sotsiaalministeerium, november 2022

Uudiseid Põhjamaadest

Viga jaendamisel maksis patsiendile elu

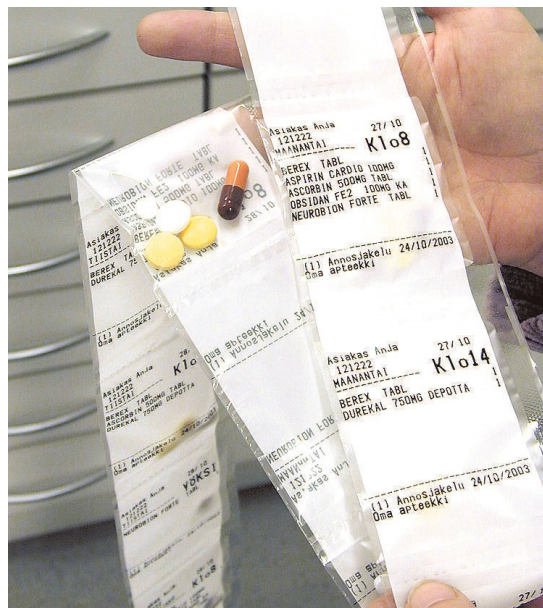
Veebruari lõpus juhtus Soomes ravimite personaalsel jaendamisel viga, mille tagajärjel koduhooldusel olnud eakas patsient suri.

Apteegis toimunud automatiseeritud personaalsel jaendamisel tehtud vea tagajärjel jäi patsient pikema perioodi vältel vajaliku ravimita ning suri selle tagajärjel. Tegemist oli inimliku eksitusega.

Süsteem toimib nii: kui patsient registreeritakse personaalse pakendamise teenuse saajaks, saab apteek patsiendi ravimite nimekirja näiteks koduhooldusest või hooldekodust. Pärast loendi kontrollimist sisestatakse teave ravimite ja annuste kohta arvutisse. Pärast seda jagab robot ravimid annuspakenditesse. Ühes jaenduses on ravimid kahe nädala tarbeks. Apteegis ravimite väljastamisel kontrollitakse kõik kotikesed ükshaaval üle. Personaalset pakendamist eelistatakse seetõttu, et see vähendab hooldajate töökoormust. Samuti vähendab see kõrvalekaldeid raviskeemidest.

Ohutusjuurdluskeskusesse on teatatud ka mitmetest teistest personaalsel pakendamisel juhtunud vigadest. Siiski ei ole ühelgi neist olnud nii tõsiseid tagajärgi kui nüüd Satakuntas. Teistel juhtudel avastati viga aegsasti enne ravimite manustamist.

Satakunta hoolekandepiirkond teavitas juhtunust ka õnnetusjuhtumite uurimiskeskust ja piirkondlikku haldusametust ning kontrolliagentuuri Valvira. Selles



apteegis osutati personaalse jaendamise teenust sadadele patsientidele. Kriminaalmenetlust esialgu ei algatatud. Vajadus selleks selgub hiljem.

Artiklid: Apteekin koneellinen lääkejakele petti – iäkäs potilas kuoli. Antti Laakso. Yle. 08.03.2023 -<https://yle.fi/a/74-20021490> (15.5.2023) Otkes tutkii, miksi lääkkeiden koneellinen annostelu petti Satakunnassa – näin turvallisena pidetty systeemi tavallisesti toimii. Mika Viljanen. Yle. 09.03.2023 -<https://yle.fi/a/74-20021729> (15.5.2023)

Diklofenakgeelid võetakse Rootsis avariitulitelt ära

Rootsi apteekides viiakse keskkonnakaalutlustel valgeel diklofenak avariitulitelt leti taha. Otsus sündis Rootsi Apteekide Liidu initsiatiivil. Apteekrite jaoks on oluline, et diklofenaki kasutajad saaksid õiget teavet ravimi kasutamise, selle otstarbe ning toote mõju kohta keskkonnale. Uuringutes on leitud, et diklofenak on väga keskkonnakahjulik ning praegusel kasutamisel ületatakse Rootsi ametivõimude kehtestatud heite piirnorme. Ka Soomes on hakatud üldise-

malt arutama ravimite keskkonnamõju ning heitvee ja Läänemere ravimikoormuse üle.

Allikas: Kipugeeli diklofenaakki tiskin taakse Ruotsin apteekkeissa – Suomessa alkamassa tiedotuskampanja. Hanna Hyvärinen. Apteekkari.fi 03.03.2023 -<https://www.apteekkari.fi/uutiset/kipugeeli-diklofenaakki-tiskin-taakse-ruotsin-apteekkeissa-suomessa-alkamassa-tiedotuskampanja.html?p44=10> (15.5.2023)

Kommertsialism on hävitanud Norra apteegid

Norra apteekides töötanud Soome farmatseut ütles lõpuks oma töölepingu üles põhjusel, et ei soovinud müüa patsientidele laulvaid Justin Biberi hambaharju ja vähekindlustatud vanainimestele vähetõhusaid tooteid.

Apteegireform viidi Norras ellu 2001. aastal. Taus-taks oli rahulolematuse apteekide arvu, kehvade lah-tiolekuaegade ja apteekide tegevuse üle. Süsteemi lammutamist nõuti samade argumentidega nagu praegu Soomes. Lubati suuremat konkurentsi ja odavamaid ravimeid, rohkem apteeke, pikemaid lah-tiolekuaegade ja ravimite paremat kättesaadavust.

Norra liberaliseeris nii apteekide omamise kui ka asutamise. Omandiõigus on lubatud kõigile peale arstide ja ravimifirmade. Apteegid jagunesid kiiresti kolme rahvusvahelise apteegiketi omandisse. Neil on oma ravimite hulgemüüjad ja võimalus omada piiramatut arvu apteeke.

Kaubanduslikult tegutseva keti peakontor dikteeris, milliste ravimifirmade tooteid tohib apteegis müüa. Kuna apteegikett kuulus ravimite hulgemüüjale, hoi-ti valikut teadlikult kitsana. Retseptiravimite oli

tavaliselt müügil keti oma originaaltoode ja ainult üks paralleeltoode.

Apteekrite jaoks seati lisamüügile ranged eesmärgid. Kui klient ostis teatud retseptiravimi, tuli talle müüa lisaks tooteid x ja y. Need tuli lüüa samale kviitungi-le ja kuu lõpus selgus, kes müüs protsentides kõige rohkem. Apteegis tekkis ka müüki soodustav kolle-giaalne surve. Apteegid võistlesid müügitulemuste nimel sama keti teiste apteekidega ning enim boonu-seid kogunud meeskond sai preemiaks näiteks peene restorani õhtusöögi.

Kord toodi apteeki müüki kast laulvaid Justin Biebe-ri hambaharju. Sellepeale ütles farmatseut oma le-pingu üles, tuli tagasi Soome ja asus õppima arstiks. Ja kui temalt küsitakse, miks ta nii otsustas, vastab ta, et talle andis selleks tõuke Justin Bieber.

Allikas: Kaupallisuus pilasi Norjan apteekit – farmaseuti kyllästyi myymään oheiskrääsää. Erja Elo. Apteekkari 28.3.2023 -<https://www.apteekkari.fi/uutiset/kaupallisuus-pilasi-norjan-apteekit-farmaseutti-kyllastyi-myymaan-oheiskraasaa.html?p44=8> (15.5.2023)

Rootsi apteekrid tunnustavad vastutustundlikku ravimitootmist

Juba paar aastat on Rootsi apteegid lisanud aptee-gis müüdavatele käsimüügipreparaatidele *Vävaldi* vastutusmärgiseid. Märgistus räägib ennekõike sellest, kui läbipaistvad on ravimitootjad oma kesk-konna- ja vastutusteadlikkuses.

Nüüd on märgise andmise tingimusi karmistatud. Märgise saamiseks peab tootja muu hulgas austama inimõigusi, töötajate õigusi ja keskkonda ning seisma vastu korruptsioonile. Karmistunud tingi-mused tähendavad, et nõuetele vastavate toodete hulk on vähenenud. Praegu on märgise kasutamise õigus kokku 199 tootel kümnest ettevõttest. Veel eelmisel aastal sai märgise 350 toodet 12 ettevõttelt.

Rootsi apteekide liidu hinnangul on ravimifirmad vastutusmärgist huvitatud ning sellest on saanud omamoodi porgand, et tegevust veelgi läbipaistva-maks muuta. Ühingu eesmärk on, et *Vävaldist* saaks maailma esimene säästva arengu sümbol ravimitööös-tuses. Organisatsiooni sõnul kavatakse ka edaspi-di märgistamise tingimusi järk-järgult karmistada.

Allikas: Ruotsin apteekit edistävät lääkevalmistuksen vastuullisuutta. Hanna Hyvärinen. Apteekkari 09.05.2023. -<https://www.apteekkari.fi/uutiset/ruotsin-apteekit-edistavat-laakevalmistuksen-vastuullisuutta> (15.5.2023)

100 aastat Kunda apteeki

Päikeselisel kevadpäeval, 31. märtsil, tähistas Kunda apteegipere pidulikult oma apteegi sajandat juubelit. Õnnitlejaid oli kohapealt ja kaugemalt ning ühiselt tõdeti, et saja aastaga on apteek Kunda rahvale väga armsaks saanud.



Kunda apteegipere

30. märtsil 2023. a täitus Kunda apteegil 100 aastat tegutsemist Kunda linnas.

Kunda Apteegi eelkäijaks oli vabriku apteek, mis tegutses juba 19. sajandi lõpus 16-kohalises haiglas, mis asus Lontovas Blüchneri mõisas. Peale selle oli sadamas 6-kohaline piirivalve laatsaret, kus asus ka apteek. Nendes apteekides töötas haigla personal.

30. märtsil 1923 avas Kundas apteegi proviisor Johan Raudsepp, kes töötas siin kuni 1941. a juuniküüditamiseni, mil ta viidi koos perega vägivaldselt Sibirisse.

Järgmised apteegi juhatajad olid:
proviisor Helmi Jervan kuni 1944 a
proviisor Lilli Samkov kuni 29.07.1951.a
farmatseut Lia Kardmaa kuni 31.12.1951.a
proviisor Salme Karu kuni 31.07.1986.

1. veebruaril oli Salme Karu suur juubel - 100 aastat! Juubeli tähistamine oli väga liigutav, juubilar ise rõõmus ja heas vormis.

Alates 01.08.1986 kuni tänaseni on juhataja olnud proviisor Tiina Salusaar. Aastate jooksul kasvas linna elanike arv ja sellega seoses ka apteegi töömaht.

Vana apteegimaja Rakvere mnt 29 amortiseerus ega vastanud enam apteegile esitatud nõuetele. Uue apteegimaja saamisel tegi väga suure töö ära tookordne apteegi juhataja Salme Karu. Nurgakivi pandi Mäe tn 18a majale 16. novembril 1984, ukсед avas uus apteek 1. oktoobril 1986. Toona oli apteegis töötajaid 14.

Aeg astus aga pika sammu edasi, muutus töö apteegis ja suured ruumid ei olnud enam vajalikud. Maja ehituslik seisund muutus ajapikku nii halvaks, et oli mõttetu seda remontima hakata ja leidsime uue pinnaga, kus apteek püsti panna. Siin oleme juba 10 aastat.

2006. aastal avasime Kunda Grossi poes haruapteegi, kus töötab avamisest alates farmatseut Kaie Hein, kes on elanikkonnalt palju kiidusõnu teeninud. Nii me siin töötame, ikka inimeste ja nende tervise heaks.

Apteegi juubelite puhul oleme alati ka pidutsenud. Nii ka sel aastal 31. märtsil. Saime kokku endiste töötajate, koostööpartnerite, vanade ja uute sõpradega. Võtsime vastu õnnitlusi, kuulasime sõnavõtte, tundsim rõõmu vanade tuttavatega kohtumisest ja maitsesime head ja paremat juubelilaualt.

Aitäh kõigile, kes meid meeles pidasid!

Meie kollektiiv on praegu neljaliikmeline: proviisor-juhataja Tiina Salusaar, farmatseudid Raili Turm ja Kaie Hein ning raamatupidaja Riina Jurtom. Soovime ka teistele apteekidele pikka iga!

Tiina Salusaar

Ülemisel fotol: pidulised kuulavad põnevusega Tiina Salusaare lugemist.

Parempoolsel fotol: iga külaline sai kaasa võtta toredate fotovihiku apteegi arengust läbi saja aasta



Proviisor Salme Karu sajanda juubelisünnipäeva tähistamine 1. veebruaril 2023



100 aastat tagasi pandi alus tänasele apteegikorraldusele

Kaidi Sarv
apteegiajaloo huviline

9. jaanuaril 1923 jõustus “Vabamüügi apteekide avamise seadus”, mis pani aluse tänase apteegisüsteemi kujunemisele kogu Eestis. Uus seadus sätestas apteeki selgelt, kui “tervishoidlise asutuse” ja reguleeris apteekide avamist ja paiknemist sellisena, nagu seda sooviks suur osa apteekreid ka täna.

Kohalikele omavalitsustele andis seadus apteekide avamisel teatud eeliseid: nemad võisid apteeki avada arvnormist hoolimata, lisaks anti omavalitsustele apteegi müügi puhul ostueesõigus. Samas võisid omavalitsused apteeki avada ainult oma territooriumil ega tohtinud arvnormist möödaminnes avatud apteeki müüa ega välja rentida.

Uus seadus sätestas apteegi omanikena ainult kohalikud omavalitsused ja rohuteadlased (proviisorid). Proviisoritele mittek kuulunud apteegid tuli viie aasta jooksul müüa selleks õigust omavale isikule. Uus seadus lubas erasikul pidada ainult ühte apteeki (koos filiaalidega).

Tingimustega lubati ka apteekide pärimist. Apteegipidamise õigus läks omaniku surma korral pärimise teel edasi ainult siis, kui abikaasa või laps kõrgema eriharidusega rohuteadlane või rohuteaduse õppija oli. Kui pärija rohuteadlane ega selle õppija ei olnud, tuli apteek kahe aasta jooksul edasi müüa.

Täpsema elanike normi ühe apteegi kohta jättis seadus Tervishoiu Nõukogu hooleks, kuid andis raamid, et ühe apteegi kohta pidi olema 5-8 tuhat elanikku. Samas tühistati senikehtinud apteekidevaheline normkaugus 7 versta (7,5 km, 1 verst = 1066,78 m).

Tervishoiu Nõukogu otsustas omakorda, et ühe apteegi võib üldjuhul avada 6000 elaniku kohta. Valgas, Narvas ja Pärnus 7000 elaniku kohta, Tallinnas ja Tartus 8000 elaniku kohta.

Seadus nõudis, et apteegipidajad ja juhatajad oleksid Eesti kodakondsusega ja apteegi personal pidi oskama riigikeelt.

Ka selle seaduse vastuvõtmisel tunnistati, et uuest seadusest on nii kannatajaid kui kasusaajaid. Kahtlemata tundsid apteekriabilistest ja teistest mitterohuteadlastest apteegiomanikud, et nende õigusi on kitsendatud. Siiski märgiti ära, et “ühelgi neist ei ole keelatud omale lõplikku kutsehariduse omandamist, mida paljud ka tegema saavad, kellel see varem ükskõik oli. Sellega võidab terve meie kutse, kuigi siin paljudel ka aineliste raskustega võidelda tuleb. Meie peame selle poole püüdma, et meie kutseliikmed kõik kõrgema kutseharidusega oleksid, kui meie kultuurriikidest maha jääda ei taha”.

Nüüd, 3 aastat pärast apteegireformi lõppu, saame tõdeda, et miski uus ei ole muud, kui taasleitud vana.

Eesti apteegikorralduses on aja jooksul katsetatud erinevaid mudeleid. Pärast nõukogude korra lõppu ja aastatel 1992-1994 toimunud apteekide erastamise võisid apteegid kuni 1996. aastani kuuluda üksnes proviisoritele. Omandipiirangu kaotamisele järgnes kiire apteekide koondumine kettidesse, mis kuulusid ravimite hulgimüüjatele või olid nendega seotud. 2006–2014 kehtisid elanike arvust ja apteekide vahelisest kaugusest lähtuvad apteekide asutamispäärangud, mille Riigikohus tunnistas põhiseadusevastaseks.

Apteegipidamise korraldust muudeti uuesti aastatel 2014 ja 2015. Muudatusi oli kaks: 2014. aastal kehtestati nn vertikaalse integratsiooni keeld, mis tähendas, et alates 01.04.2020 ei tohi üldapteeki pidada ravimite hulgimüüja, ravimite tootja ega ka nendega seotud isik. Ja alates 20.03.2015 antakse üldapteegi tegevusluba üksnes proviisorile või proviisori enamusosalusega juriidilisele isikule.

Meie hulгимüüjate taotlusel algatas Euroopa Komisjon menetluse Eesti suhtes seoses asutamisevabaduse ja kapitali vaba liikumisega. Euroopa Komisjon otsustas, et ei algata apteekide omandipiirangute kehtestamise tõttu Eesti vastu rikkumismenetlust. Komisjon lõpetas 2017. aasta juunis rikkumismenetluse ka Ungari vastu, kus kehtivad Eestile sarnased omandipiirangud.

Paljudes riikides kehtivad apteegivaldkonnas eriregulatsioonid. See on osa tervishoiusektorist, kus riik kannab kompenseeritud retseptiravimite kulusid ning peab tagama kontrollitud kvaliteediga teenuse. Enamik Euroopa Liidu liikmesriikidest on kehtestanud nii omandipiirangud kui ka vertikaalse integratsiooni keelu. Kasutatakse ka muid turgu reguleerivaid meetmeid – näiteks riigi omandus, geograafilised ja demograafilised asutamispiirangud, piirangud turuosale, apteekide kettidesse koondumise keeld. Koos majanduspoliitilise mõtte muutumisega – kord liberaliseerimise, siis jälle reguleerimise suunas – muudetakse ka apteekide tegevuse piiran-

guid. Iga riigi valitsusel on õigus valida erinevaid, just oma riigile sobivaid meetmeid. Reguleerimine on (taas)rakendatud nii järk-järgult ehk mitmeastmeliselt kui ka korraga ehk üheaastmeliselt. Ka seaduse jõustumiseks antud aeg on olnud väga erinev, jäädes enamasti viie aasta lähedale.

Euroopa Kohus on mitmes otsuses leidnud, et ühenduse õigus ei kahanda liikmesriikide pädevust apteegiteenuse reguleerimisel, kui siseriiklike õigusnorme kohaldatakse kodakondsusel põhineva diskrimineerimiseta. Inimeste elu ja tervis on Euroopa Ühenduse asutamislepinguga kaitstud hüvede ja huvide hulgas esikohal ning see õigustab asutamisevabaduse piiramist. Kuna vajaliku kaitse tase võib liikmesriigiti erineda, tunnustatakse liikmesriikide kaalutlusruumi olemasolu. Euroopa Kohtu hinnangul on nii vertikaalse integratsiooni keeld kui ka proviisorite enamusosaluse nõue õigustatud ülekaaluka üldise huviga ja need on taotletava eesmärgi saavutamiseks sobivad.



Valjala apteek Saaremaal avati pärast uue apteegiseaduse vastuvõtmist. Fotol Valjala apteegi töötajad 1920-ndate aastate esimeses pooles. Keskel apteegi omanik mag. Allik, paremalt teine apteekriõpilane Evi-Maria Kirsch (Rattur). Valjala apteek avati 1924. aastal Jürsi külas, kuid 1935. aastal koliti Valjala alevikku kiriku kõrvale. Mõte oli hea, sest pärast pühapäevast jumalateenistust astuti tavaliselt ka apteegist läbi. Veel 1950. ndatel aastatel oli Valjala apteek avatud ka pühapäeviti. Foto: Eesti Apteekrite Liit

Livia Kirsch

100. sünniaastapäev



In Memoriam

kujutus farmaatsiast, kuna üks tema sugulane töötas apteegis. 1941. aastal astus ta Tartu Riikliku Ülikooli arstiteaduskonna farmaatsia osakonda. 1946. a. ülikooli lõpetamise järel sai 35 aastaks tema töökohaks Tartu Riiklik Ülikool.

Galeenilise farmaatsia ja apteegireseptuuri kateedri noore teadmishimulise töötajana alustas ta kohe ka teadusliku tööga. Tol ajal olid aktuaalsed palderjanis sisalduvate toimeainete ja palderjanipreparaatide toimivuse küsimused. Kandidaadi väitekirja teemal „*Mitmesuguse kontsentratsioonilise alkoholiga valmistatud palderjanitinktuuride võrdlev (bioloogiline) uurimus*“ kaitses ta 1952. aastal. Arvukate trükiste temaatika käsitles droogide ekstraheerimise menetlusi, galeeniliste preparaatide kvantitatiivse analüüsi meetodeid, ravimite sobimatuse küsimusi ja ka farmatseudi kutse-eetikat.

19. märtsil on sünniaastapäev kauaaegsel Tartu ülikooli ravimite tehnoloogia õppejõul, dotsent Livia Kirschil.

Ta sündis 1923. aastal Tallinnas, lõpetas 1941. aastal Tallinna 8. Keskkooli (endine Elfriede Lenderi Eragümnaasium). Kodune õhkkond oli igati õpin-
guid toetav. Livia Kirschil oli juba mõningane ette-

Livia Kirsch õpetas mitme põlvkonna farmaatsiaüliõpilastele ravimite ja galeeniliste preparaatide tehnoloogiat ning ka farmaatsia organisatsiooni ja ökonomikat. Ta tegi oma tööd väga pühendunult. Suurte kogemustega erudeeritud õppejõuna oli ta ka mitmete õpikute kaasautor. Nii õpikud kui ka tema koostatud õppevahendid olid üliõpilaste ja apteegitöötajate poolt väga hinnatud.



Dots. Livia Kirschi mälestasid tema 100. sünniaastapäeval (vasakult) Tea-Mai Tammaru, Jyrki Heinämäki, Ain Raal ja Maaja Paavo. Merle Tiidema foto.

Laia silmaringiga inimesena osales ta mitmes ühiskondlikus tegevuses. Kõike tegi ta süvenemisega, ilma ennast esile tõstmata. 1981. aastal siirdus ta pensionile.

Livia Kirsch lahkus toonela teele 1. märtsil 2003. aastal ja sängitati mulda Raadi kalmistule.

Austamaks Livia Kirschi mälestust ja panust Eesti farmaatsiasse, korraldati 19. märtsil 2004. aastal

mälestuspäev, mil avati TÜ raamatukogus temale pühendatud näitus ning esineti sõnavõttudega Raadi kalmistul ja pidulikul koosviibimisel ülikooli vanas kohvikus.

Meenutame tänutundega auväärset õppejõudu ja kolleegi.

Maaja Paavo

Eesi Köster

01.07.1937-08.04.2023

*Seal kus sulgub eluraamat,
algab mälestuste tee...*

Lahkus meie kaasteeline, armas kolleeg Tõnismäe apteegi (apteek nr. 1) päevilt, proviisor Eesi Köster.

Eesi Köster sündis 1. juulil 1937 Pärnus. Kui Eesi oli paari aastane, sai tema isa Türi töökohta ja pere kolis sinna. Eesi lapsepõlv möödus Türi ja koolis käis ta Türi Keskkoolis. Pärast keskkooli lõpetamist asus ta 1956. aastal õppima Tartu (Riiklikku) Ülikooli farmaatsia erialale.

Lõpetamisele järgnesid tööaastad: esimene töökoht Väandra apteegis, siis Tõnismäe apteek, edasi apteek nr. 215 Tallinnas ja viimasena Põhja-Eesti Regionaalhaigla apteek.

Oleme Eesiga sellest põlvkonnast, kellele kõlas ja jäi saatjaks „Kellahelin pühamus“, kelle õppejõududeks olid professorid Nikolai Veiderpass, Alma Toomingas, Livia Kirsch, Johannes Tammeorg. Saime kaasa põhimõtte, et apteeker peab olema täpsuse, aususe, ja hoolivuse eeskuju.

Püüd alati aidata hädasolijat, haiget, oli juhtmõte. Ei pöördunud siis apteekri poole kliendid, vaid patsiendid - haiged, kes vajasisid nõu ja abi. Need põhimõtted saatsid meid kogu tööelu.



Eesi oma 85. juubelipäeval

Tõnismäe apteegis, kus alustasime, oli Eesi alati nõu ja jõuga meie kõrval. Nendesse aastatesse jäi meie noorusaeg, abiellumine, lapsed. Olime tol ajal Eesti suurimas ja töömahukamas apteegis, suurima käibe apteegis, nagu üks pere...

Olime nagu sõdurid frondil ja Eesi oli meie lipukandja - ja nii lõpuni. Alati õigust ja õiglust nõudev, teisi ja ennast austav, oma lapsi ja peret hoidev. Soe ja südamlük, alati mõistev, nii sa meile meelde jääb.

Puhka rahu kallid kolleeg ja sõber.

Pilvi Liiv



Farmaatsia väärtuste, hariduse, ühtsuse kandja

EFSi 60. Suveseminar

9.-11. juuni 2023

Toila, Ida-Virumaa

Lugupeetud kolleegid!

Eesti Farmaatsia Seltsil on hea meel Teid kutsuda iga-aastasele traditsioonilisele apteekreid ühendavale Suveseminarile, mis toimub juba 60. korda. Suveseminar toimub sel aastal Ida-Virumaal, Toila Spa's.

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

ORIENTEERUV AJAKAVA

Reede, 09. juuni 2023

15.00 – 17.00	Registreerumine
17.00 – 19.00	Õhtusöök
19.00 – 20.30	Vaimse tervise töötuba apteekritele
21.00 – 22.00	Kontsert (löötsavirtuoos Henrik Hinrikus)

Laupäev, 10. juuni 2023

8.30 – 9.00	Hommikuvirgutus
9.00 – 11.30	Homnikusöök
11.30 – 12.00	Suveseminari pidulik avamine (EFS president Tanel Kuusmann)
12.00 – 15.00	Koostööpartnerite näitus
13.30 – 15.00	Lõunasöök
15.00 – 17.00	Ekskursioon Toila Oru pargis (Lea Rand)
19.00 – 20.00	Õhtusöök
20.00 – 21.00	Eesti farmaatsiaajaloo viktoriin
21.00	Video disko 1960. aastate stiilis

Eesti Farmaatsia Selts

Eesti vanim farmaatsiaorganisatsioon, mis on asutatud 1950. aastal.

EFS ühendab apteekreid ja farmaatsiaalase haridusega spetsialiste üle kogu Eesti.

EFS peamiseks eesmärgideks on edendada ja propageerida farmaatsiaeriala ning apteekri kutset, laiendada ja süvendada liikmeskonna erialaseid teadmisi ning esindada liikmeskonna huve ühiskonnas.

Pühapäev, 11. juuni 2023

8.30 – 9.00	Hommikuvirgutus
9.00 – 11.00	Hommikusöök
11.00 – 13.00	Antibiootikumide ratsionaalne kasutamine* (dr. Matti Maimets)
13.00 – 13.30	Suveseminari lõpetamine
13.30 – 14.00	Lõunasöök

*Täiendõppeloeng, kestvusega 2 ak tundi.

OSAVÕTUTASU

Suveseminarist on võimalik osa võtta järgneva osavõtutasu alusel:

- EFS liige (eraisik) – 130€
- Mitteliige (eraisik) – 150€
- Laps kaasa – 100€

NB! Osavõtutasu sisaldab kolme päeva osalust kogu seminari programmist, toitlustust, piiramatut Spa kasutust ja kahe öö majutust. Osavõtutasu juriidilisele isikule vormistamise korral lisandub tasule käibemaks.

NB! Eraisikud saavad osavõtutasu kanda iseseisvalt Seltsi arveldusarvele:

Eesti Farmaatsia Selts MTÜ
a/a EE032200221007134541 (Swedbank)
Selgitus: osaleja nimi(-ed) ja Suveseminar 2023.

REGISTREERIMINE

Registreeruda saab kuupäevani **31.05.2023** või kuni kohtade täitumiseni. Registreerumiseks täitke ankeet [siin](#).

TRANSPORT

Võimalus on tulla ühisbussiga (edasi-tagasi) marsruudil:

o Tartu-Toila-Tartu

o Tallinn-Toila -Tallinn

Ühisbussiga tulijatele anname teada väljumise kellaaja, tasu ja koha seminari lähenedes.

Ootame uusi kolleege liituma Eesti Farmaatsia Seltsiga, et veelgi enam suurendada ühtekuuluvustunnet ning ühes koos edendada seltsi tegevust. EFS-i põhikirja ja liikmeks astumise kohta saate infot [kodulehelt](#).

Kõikide küsimuste korral kirjutage aadressile info@efs.ee.

Kohtumiseni Suveseminaril!

Eesti Farmaatsia Selts

Muudatused apteekide tegevuses

vahemikus 1. veebruarist kuni 1. maini 2023

1. Avamised

* Aaloe Apteegid OÜ avas 22.02.2023 Haabersti Tervisekeskuse BENU Apteegi Tallinnas Haabersti linnaosas Õismäe tee 179. Apteegi juhataja on prov Karoli Patte (*samas tegutses varem Haabersti Tervisekeskuse Südameapteek*);

* Aaloe Apteegid OÜ avas 29.03.2023 Meie BENU Apteegi Pärnu linnas Lille tn 44c. Apteegi juhataja on prov Margot Lehari;

* Lennujaama Apteek OÜ avas 29.03.2023 Saaremaa Kaubamaja Südameapteegi Saaremaal Kuressaares Raekoja tn 1. Apteegi juhataja on prov Anni Maisla

* Sikupilli Apteek (Kaugekaja OÜ) 01.04.2023 avas ühe haruapteegi Jõgeva maakonnas Põltsamaa vallas Põltsamaa linnas Tartu mnt 1b ja teise haruapteegi Viljandi maakonnas Viljandi vallas Kolga-Jaani alevikus Viljandi mnt 6 (*varem tegutsesid samas teise apteegipidaja haruapteegid*);

* Ringi Apteek (Nordic Pharmacy OÜ) avas 01.04.2023 haruapteegi Viljandi maakonnas Põhja-Sakala vallas Suure-Jaani linnas Pärnu tn 4 (*varem tegutses samas teise apteegipidaja haruapteek*);

* Kotka Tervisemaja Apteek (Elusilus OÜ) sai Rapla maakonnas Rapla vallas Uuskülas Risti tn 1 asuvas haruapteegis õiguse alustada apteegi iseteenindusautomaadi pilootprojektiga, mille kavandatav kestus on 6 kuud (22.03.2023-22.09.2023);

* OÜ PharmaFive avas 27.04.2023 Balti Jaama Euroapteegi Tallinnas Põhja-Tallinna linnaosas Toompuiestee 37/2. Apteegi juhataja on prov Margarita Kizilova. Varem oli seal tegutsenud Balti Jaama Apteek;

* Laagri Veskitammi Apteek (AL Medicam OÜ) avas 27.04.2023 haruapteegi Veski Marketis Harju maakonnas Saue vallas Alliku külas Instituudi tee 132;

2. Apteegi omaniku muutused

* Ülemiste Tervisemaja Apteek (Nordic Pharmacy OÜ) Tallinnas Lasnamäe linnaosas Valukoja tn 7 omanik on alates 01.04.2023 OÜ Kaugekaja;

* Tartu Küüni Apteek (OÜ Pharmandia) Tartu linnas Küüni tn 5b omanik on alates 01.04.2023 OÜ PharmaTwelve;

3. Apteegi asukoha ja nime muutused

* Ahtme Tervisemaja Apteek (OÜ Konvallaria) asub

alates 27.04.2023 Ida-Viru maakonnas Jõhvi linnas Keskväljak 4. Apteegi uus nimi on Tsentraali Benu Apteek.

4. Apteegi juhataja vahetumised

• Tondiraba Euroapteegi (OÜ PharmaNine) juhataja on alates 22.02.2023 prov Olga Ishchenko (varem oli Ljubov Prohhorenkova);

• Jõhvi Tervisekeskuse Apteegi (OÜ Jõhvi Apteek) juhataja on alates 22.02.2023 prov Natalja Tomberg (varem oli Juta Lullu);

• Tähtvere Apteegi (OÜ Pharmandia) juhataja on alates 22.02.2023 prov Maie Rebase (varem oli Tatjana Nazarova);

• TÜ Kliinikumi Apteegi (SA Tartu Ülikooli Kliinikum) juhataja on alates 29.03.2023 prov Kersti Teder (varem oli Irja Uiboleht);

• Kaubamaja Apteegi (OÜ PharmaFive) juhataja on alates 01.04.2023 prov Aleksandra Trahhatsjova (varem oli Valeria Lindenburg);

• Sikupilli Keskuse Südameapteegi (Peetri Apteek OÜ) juhataja on alates 01.05.2023 prov Niina Vares (varem oli Kairi Krull);

• Piritu Südameapteegi (Peetri Apteek OÜ) juhataja on alates 01.05.2023 prov Kerlit Väärmann (varem oli Marika Lätt);

• Kvartali Apteegi (Avita Apteek OÜ) juhataja on alates 01.05.2023 prov Indrek Ventmann (varem oli Sirle Lepla);

5. Ajutised ja lõplikud sulgemised

* Sõbrakeskuse Euroapteegi (OÜ PharmaThirteen) haruapteek Keskuse tee 2, Tila külas, Tartu vallas, Tartu maakonnas on alates 22.02.2023 suletud;

* Ahtme Tervisemaja Apteek (OÜ Konvallaria) on kuni 30.04.2023 tegutsemiskoha muutmise ja ulatuslike ehitustööde tõttu ajutiselt suletud;

* Ülemiste Tervisemaja Apteek (Nordic Pharmacy OÜ) sulges 01.04.2023 ühe haruapteegi Viljandi maakonnas Põhja-Sakala vallas Suure-Jaani linnas Pärnu tn 4, teise haruapteegi Jõgeva maakonnas Põltsamaa vallas Põltsamaa linnas Tartu mnt 1b) ja kolmanda haruapteegi Viljandi maakonnas Viljandi vallas Kolga-Jaani alevikus Viljandi mnt 6. Haruapteegid jätkavad apteegiteenuse osutamist teise tegevusloa alusel (vaata punkt 1).



Rohuteadlase tellimine 2023. aastaks

Eesti Rohuteadlase **tellimishinnad** 2023. aastaks:

- * tavatellijale on 36 EUR-i
 - * EAL, EFS, EAFS, TÜRS ja/või EPK liikmele 30 EUR-i
 - * farmaatsia üliõpilasele on 25 EUR-i
 - * elektrooniline aastatellimus on 20 EUR-i
- Käibemaksu ei lisandu. Aastas ilmub viis numbrit.

Tellimuse saab esitada mitmel viisil:

- 1) täites ja saates Eesti Apteekrite Liidu kodulehel Eesti Rohuteadlase rubriigis oleva tellimislehe;
- 2) saates oma tellimissoovi Eesti Apteekrite Liidu e-posti aadressile: info@apteekritelit.ee;
- 3) tehes pangaülekande ja märkides oma andmed;

Tasuda saab Apteekrite Liidu arvelduskontole:

SWEDBANK: EE952200001120045164 voi
SEB pank: EE351010220092139018.

Ajakiri saadetakse posti teel. Elektrooniline variant saadetakse tellimuses toodud e-posti aadressile.

Toredat alanud aastat ning meeldivat Eesti Rohuteadlase lugemist soovides,

Eesti Rohuteadlase toimetus



Plaanid järgmisel suvel reisile minna?

Aga elul võivad olla omad plaanid.

soeluuring.ee

Elu on ees

2023. aastal kutsume tasuta rinnavähi sõeluuringule naisi sünniaastaga 1955, 1957, 1959, 1961, 1963, 1965, 1967, 1969, 1971, 1973.

Sõeluuringule on oodatud ka **ravikindlustamata** naised!

Kutse on leitav patsiendiportaalist digilugu.ee (Terviseandmed – Saatekirjad)
Lisainfo Tervisekassa infotelefonilt: **669 6630**