

ER | EESTI ROHUTEADLANE



EAFS Eesti Akadeemiline
Farmaatsia Selts



EFS Eesti
Farmaatsia
Selts

Eesti Provisorite Koda



**EESTI
APTEEKRITE LIIT**

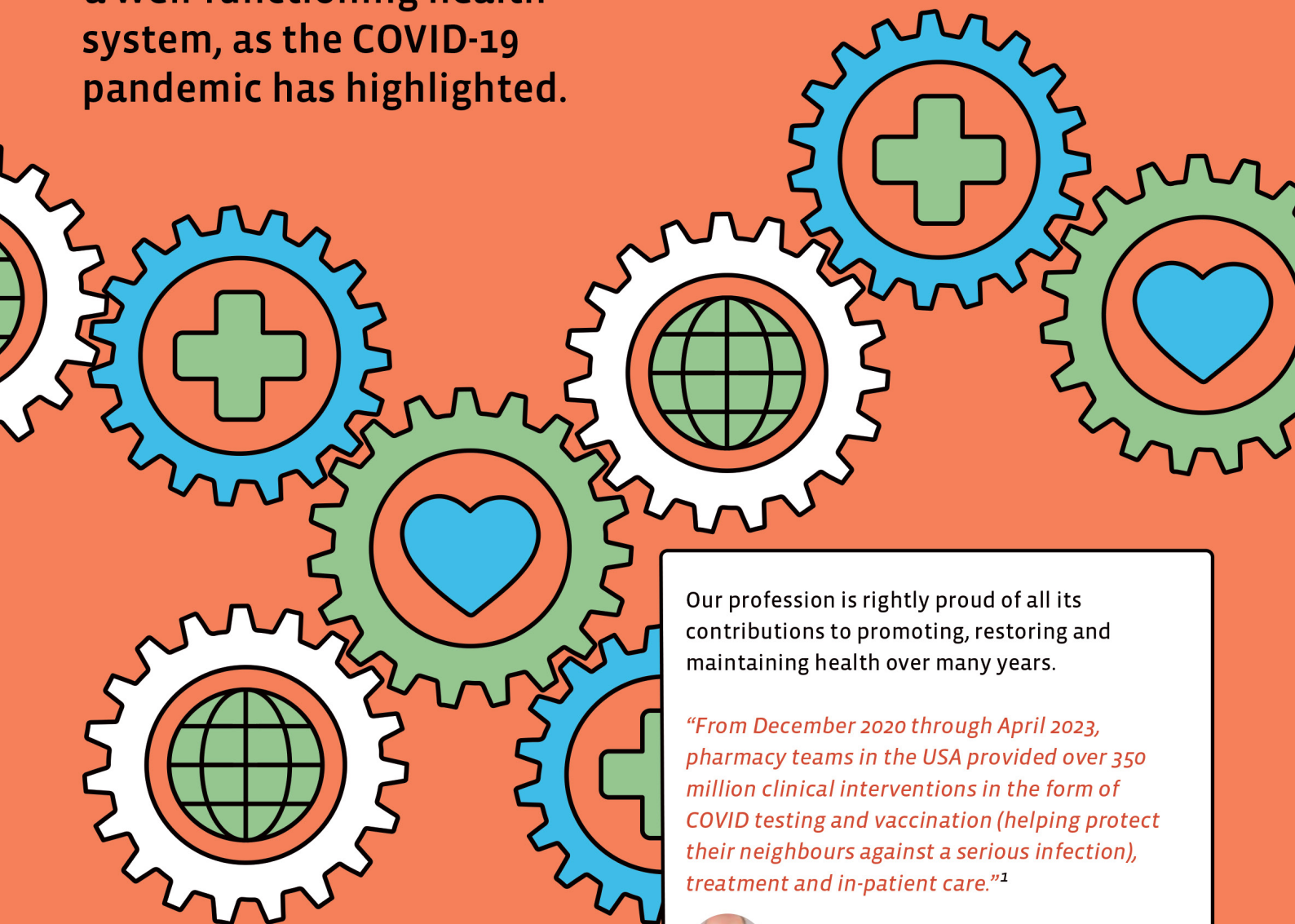
4/2023



- ▶ Sisseastumisest Farmaatsia instituudi proviisoriõppesse
- ▶ Proviisoritudengi suvisest õppereisist Poola suveülikooli
- ▶ Uuendused proviisorite ja farmatseutide registreerimisel
- ▶ Aptekrite palgast Eestis ja töjõuolukorrast maailmas
- ▶ Ülevaade Soome apteekide majandustegevusest
- ▶ Tagasisivaade 60 aastale EFS suveseminaride ajaloos

Pharmacy strengthens health systems

Pharmacy is integral to a well-functioning health system, as the COVID-19 pandemic has highlighted.



Our profession is rightly proud of all its contributions to promoting, restoring and maintaining health over many years.

“From December 2020 through April 2023, pharmacy teams in the USA provided over 350 million clinical interventions in the form of COVID testing and vaccination (helping protect their neighbours against a serious infection), treatment and in-patient care.”¹



Dr John D. Grabenstein
Board member, APhA Foundation, USA

ER | Sisukord 4 / 2023

Juurdehindlussüsteem vajab muutmist	3
Sisseastumisest Farmaatsia instituudi proviisoriõppesse 2023 aastal	4
Proviisoritudengi suvine õppereis suveülikooli Varssavis	6
Uus töövahend eakate patsientide ravimiohutuse suurendamiseks	9
Sotsiaalministeerium piirab rahustite ja uinutite väljakirjutamist	10
Euroopa Liidu kohtuasjade kokkuvõte C-6/21 P ja C-16/21 P	11
Uuendused proviisorite ja farmatseutide registreerimisel	12
Gripivaktsiinide kättesaadavus 2023/2024 hooajal	13
Aptekrite palk tõuseb, sooline palgalõhe väheneb	14
Eestis on farmaatsiaspetsialiste enam kui paljudes maailma riikides	16
Soome apteekide majandusseis on hea, kuid kasum väheneb	18
Vaatame tagasi 60 aastale EFS suveseminaride ajaloos	23
Pildikesi möödunud suvest...	28
Uued täienduskursused farmaatsia instituudis	31
Muudatused apteekide tegevuses	32

Esikaanel: Sügisesed Angla tuulikud

Foto: Priidu Saart, Visit Saaremaa

▸ Toimetus:

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

▸ Väljaandja:

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

.P.Pinna 8 APTEEK



Teated

Üürile anda opereerimisvalmiduses apteegi äripind koos sisustuse- ja seadmetega P. Pinna 8 Teeninduskeskuses.

2016.aastal äripind on täielikult renoveeritud, siseviimistletud ja tehniliselt varustatud vastavalt Ravimiseadusele. Samal korrusel asuvad perearstikeskus ja hambaravi.

ÄRIPIND:

Apteegi pind on 98,76 m² : müügisaal, valmistamisruumid - assisteerimisruum, pesuruum ja steriiliplokk, laoruum, personaliruum, tualettruum.

Apteek on korraldatud ja varustatud nii, et on tagatud ravimite nõuetekohane valmistamine ja väljastamine, täidetud on farmaatsiatööstuseks vajalikud nõuded ja tingimused, ruumides vajalike sanitaar- ja hügieenistandardite järgimine, ravimite nõuetekohane ladustamine.

Tehniliselt on võimalus korraldada valve- ja ööapteeki.

ÜÜR

Üür sisaldab töövalmiduses apteeki, ehk üürilepingut alates 3-aastast, kõiki apteegi mööblit ja tehnilist varustust.

Üür 15 € m² plus km

Igakaisele üürihinna lisanduvad kommunaalkulud:

elekter ja vesi, vastavalt tarbimisele; prügivedu, koristusteenused, tuletõrjesüsteemi hooldus, halduskulud, kesk küte.

Ilona Seström-Lebedeva
Elbrus International OÜ
haldur
tel 5069621

sestrjom@gmail.com

Juurdehindlussüsteem vajab muutmist

Karin Alamaa
proviisor

Saan aru, et teema mida puudutada soovin ei ole üldse atraktiivne, kuid arvan, et see puudutab meid kõiki. Soovin kirjutada apteegi toimetulekust tänaste juurdehindluste juures.

Meile kõigile on see jutt juba ilmselt pähe kulunud, aga apteegi juurdehindlused on meil aastatast 1995. Nende muutmiseks on küll pidevalt räägitud, kui midagi tehtud siiani ei ole. Finantsnõustaja, kes minu apteegiasjadega tegeleb arvutas mitmeid kordi ja imestas sama mitu korda, et kas tõesti põhiliselt retseptiravimite väljastamisega tegeleva apteegi marginaal on 11-12%, see ei ole võimalik, et ettevõtte selliselt ellu jääb, tuleb leida midagi lisaks, millega apteek teeniks enda ülalpidamise. Hea kui me leiame tee, mis apteegiteenust arendab ja ka apteegile sisse toob, kuid sellise lisateenuse leidmine ei ole lihtne.

Kui ministeeriumi ja otsustajate sõnum on see, et pole ju häda midagi, apteegid saavad ju hakkama, neid tekib isegi pidevalt juurde, siis see üsna kitsas vaade ja tegelikult viib lõpuks üsna nukra lõpuni. Apteek peab selleks, et toime tulla ja oma põhitegevuse, ehk patsientide nõustamiseks ja ravimite väljastamisega, otsima alternatiive, mis tooks apteegile raha. Ikka aeg-ajalt tõuseb üles teema, et apteegist soovitati patsiendile mingit *voodoo*'d. Siin peabki küsima, et miks seda tehti – sest sellel kaubal on vaba juurdehindlus ja seda on kasulik müüa. Apteeker peabki maha sisevõitluse, aga kui patsient soovib ja esindaja sellest nii toredasti rääkinud, siis on lihtsam mitte vastu vaielda.

Sama teema on vaktsineerimisega, enamus apteekreid sellega tegelda ei soovi, sest see ei ole meie erialane töö. Kuid midagi on vaja ju teha, leida lisateenus, et ellu jääda.

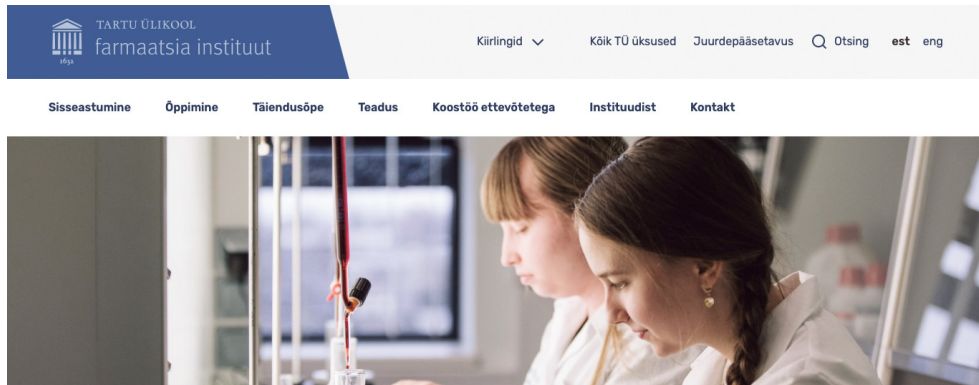
Kindlasti on seis parem nendel apteekidel, kes on endiselt seotud hulгимүүгига ja meil on neid endiselt, me kõik teame. Ja, ole nii iseseisev kui tahad, ikkagi on hulгимүүгигilt saadav turundustasu apteegi toimetulekuks väga oluline ja seni kuni apteek ravimite juurdehindlusest ära ei ela, jääme me sellest sõltuma.

Siin räägin ma praegu apteegi toimetulekust, et saada arved ja palgad õigeks ajaks makstud, ent ka sellest jääb puudu rääkimata siis investeringute tegemisest. Aga arenguks on vaja investeerida, mõtteid kuidas just erialaselt apteeki arendada on kuhjaga, kui see vajab jälle raha. Võiks ju võtta investori, ega mitte ükski investor ei tule investeerima sellise marginaaliga ettevõttesse.

Ehk mu sõnum on lihtne – et apteegiteenust apteegis arendada ja apteekritena areneda vajame me muutust juurdehindluse süsteemis. Muutus peab olema selline, mis tagab apteekrile normaalse toimetuleku, ilma alternatiivseid lahendusi otsimata. Võimalik, et on vaja täiesti radikaalselt muuta kogu tänast juurdehindluse süsteemi – võib-olla tuleb teha erisused erineva patsientuuriga apteekidele või maal asuvatele apteekidele. Peame vaatama, kuidas lähiumbruse apteegid olukorra lahendanud on ja rakendama nende parimad praktikaid, aga muutust on vaja.

Soovin kõigile kena sügise jätku!

Käesolevas Rohuteadlases on põhjalik ülevaade Soome apteekide majandusseisust ja -andmetest. See annab head mõtteainet ja võrdlusmaterjali meie apteekide majandusandmete võrdlemiseks.



Sisseastumisest Farmaatsia instituudi proviisoriõppesse 2023 aastal

Karin Kogermann

Tartu Ülikooli Farmaatsia instituudi juhataja

Alanud õppeaasta on farmaatsia instituudi jaoks erakordne, sest tänava alustas proviisoriõpet rekordarv üliõpilasi. Proviisoriõppe esimesel kursusel asus õppima 40 üliõpilast. Taotluste hulk oli 91, ametlik kohtade arv oli 36 ning seega esitati 2,53 avaldust õppekoha kohta. Eduka vastuvõtu taga oli mitmeid põhjusi, sealhulgas põhjalik eriala populariseerimine.

Farmaatsia instituudi proviisori integreeritud bakalaureuse ja magistriõppes õpib praegusel hetkel 108 üliõpilast. See on õppekava, mille kestus on 5 aastat. Vastuvõetavate üliõpilaste arv on 36, seega teoreetiliselt peaks üliõpilaste arv olema 180 üliõpilast. Seega laias laastus ligi pooled üliõpilased ei jõua lõpetamiseni ja nii mõnelgi aastal pole isegi õppeaasta alguses õnnestunud seda üliõpilaste arvu täis saada.

Miks siis pole olnud noorte hulgas huvi tulla ülikooli meie erialale õppima või miks ei jõua alustanud lõpetamiseni? Neile küsimustele pole üldse lihtne vastust leida ning tihtipeale on need sõltuvad väga erinevatest asjadest. Kuna eelmisel 2022 aastal oli sisseastujate arv nii madal, siis see pani loomulikult üle vaatama ja analüüsima kogu eelmiste aastate vastuvõetud üliõpilaste arvud ja ka lõpetajate arvud.

Väike hulk huvilisi eelmisel aastal (väike taotluste ja vastuvõetud üliõpilaste arv) võis olla osaliselt tingitud muidugi Tartu ülikoolis tehtud muudatustest vastuvõtutingimustes. Esmakordselt viidi sisse akadeemilise testi nõue ning tuli juurde füüsika-keemia kombineeritud eksam ja intervjuu. Eesti keele eksami tulemused on olnud nõuete hulgas ka varasemalt. Lisaks proviisoriõppe väikesele üliõpilaste arvule oli ka teistel õppekavadel mure õppekohtade täitmisega.

Vaadates numbreid varasemate aastate sisseastunud üliõpilaste ja lõpetajate arvudes ja käitumismustreid, siis on näha, et väikese lõpetajate arvu põhjuseid on mitmeid. Üks neist on see, et noorel inimesel on teised huvid ja õppimine ülikoolis ei ole prioriteet. See võibolla ka tingitud hoopis elulistest vajadustest pärast gümnaasiumi lõpetamist kohe tööle asuda, ja seepärast ei jõua õppimisega töö kõrvalt tegeleda. Ilmselgelt on tegemist keerulise õppekavaga ning proviisoriõppes meditsiiniteaduse valdkonnas õppimine vajab pühendumist ja keskendumist. Tegemata ülesanded või mitte-positiivselt sooritatud hinne viib selleni, et inimene peab ülikoolist lahkuma.

Teine variant on see, et lihtsalt õppides leitakse, et huvi on mujal ja minnakse mõnele teisele õppekavale üle. See huvi puudus arvatavasti võib olla kohe juba sisseastumisel. Üsna levinud on olnud see, et üliõpilane soovib saada sisse arstiteaduse õppekavale, aga tal ei õnnestu oma eksamitulemustega kohe sinna pääseda. Suure väljalangevuse põhjuseks ülikoolis üldiselt on peetud ka üldise gümnaasiumi tasemel baastadmiste halvenemist. Seda väljalangevust tegelikult ülikool püüdiski parandada viies sisse rangemad vastuvõtutingimused, et ülikooli pääseksid vaid need inimesed, kellel on olemas mingile kindlale baastasemele vastavad teadmised.

Kindel veendumus on, et üks murekoht ja selgitus väikestele sisseastujate arvudele meie õppekaval on meie eriala vähene nähtavus ühiskonnas. See on teema, millega me ülikoolis ja koostöös teiste sektori osapooltega oleme nüüd väga aktiivselt terve aasta jooksul tegelenud. Eriala (ravimiteaduse) populariseerimine ühiskonnas on teema, mida ei saa teha üks kord, see on järjepidev protsess ning see on saanud hoo sisse ning peab ka jätkuma. Ainult meie saame rääkida seda, mida me teame ja oskame ning selgus meie sõnumites tekitab meist kuvandi ka ühiskonnas. Kui meie eriala on atraktiivne ühiskonnas, siis tuleb ka meile rohkem üliõpilasi õppima.

Praegu sügisel 2023 aastal saame rääkida sisseastunud üliõpilaste arvudest ja nende inimeste eksamitulemustest. Meil ei ole võimalus veel ette ennustada, kuidas neil õppe jooksul läheb. Loomulikult loodame, et nad jäävad meile õppima ja jõuavad ka edukalt lõpetamiseni. Praegu on näha, et käesoleval aastal olid gümnaasiumi lõpetajad palju rohkem valmistunud ning ülikool ka omalt poolt pakkus täiendavat tuge ettevalmistuskursuste näol, mis võimaldasid taastada oma teadmised või uusi teadmisi hankida füüsika-keemia eksamiks valmistumisel. Samuti olime ülikoolis kommunikeerinud ühiskonnale piisava põhjalikkusega ka seda, millised need vastuvõtutingimused siis on. Proviisoriõppesse vastuvõtutingimused on praegusel hetkel erinevad võrreldes arstiteaduse või hambaarstiteaduse õppekavaga ja põhjuseks oli just eelmise aasta sisseastujate väike arv. Vastuvõtutingimuseks proviisoriõppesse on eesti keele tulemus, keemia eksam ning intervjuu, ning ei ole vaja teha akadeemilist testi ega ka füüsika eksamit. Need samad tingimused jäävad kehtima ka

järgmisel aastal. Muudatusena on eesti keele eksami lävendi alandamine (lävend 60), mille põhjuseks on toodud, et nende keeletaset on võimalik kontrollida ka eksamite käigus ja intervjuul.

Vastuvõetud üliõpilaste teadmised nende tulemuste alusel näitasid, et tegemist on andekate ja motiveeritud üliõpilastega. Kaasprofessor Andres Meos on aastaid jälginud seoseid sisseastujate tasemete vahel võrreldes teiste meie valdkonna õppekavadega. Käesoleval aastal näitasid need võrdlused, et üliõpilaste tase ei erine statistiliselt oluliselt arstiteaduse ja ka hambaarstiteaduse õppekavale sisseastunud üliõpilaste omadest:

Arstiteadus

Vastuvõtuarv: 180 (tegelikult 179)

Keskmine: $82,4 \pm 6,6$ (mean \pm SD)

Arstiteadus (inglise keeles)

Vastuvõtuarv: 24 (tegelikult 28)

Keskmine: $79,9 \pm 4,9$

Hambaarstiteadus

Vastuvõtuarv: 34 (tegelikult 34)

Keskmine $83,7 \pm 5,5$

Proviisor

Vastuvõtuarv: 36 (tegelikult 42)

Keskmine: $81,2 \pm 9,4$

Otsest võrdlust muidugi ei olegi korrektne teha, kuna vastuvõtutingimused on neil õppekavadel praegu erinevad, aga saame võrrelda ainult neid arve, mis meil on saadaval. Huvitav tähelepanek on ka see, et esineb üliõpilaste tasemetes suuremaid erinevusi võrreldes arstiteaduse üliõpilaste tasemetega. See nähtus on signaaliks, et õpingute alguses on üliõpilased väga erineva võimekusega, mida on vaja õpetamisel ka arvesse võtta. Samuti sisseastumisin-tervjuude käigus selgus, et meie üliõpilased tõepoolest on teinud teadliku valiku proviisoriõppe kasuks, kuna neil kõigil oli huvi just ravimiteaduse vastu ja siia tulemise põhjuseks ei pakutud muid vastuseid. Aeg nüüd näitab, kas need selgitused kehtima jäävad. Enda poolt teeme kõvasti tööd, et neile üliõpilastele anda piisavalt informatsiooni meie valdkonna kohta ning meie tegevuste kohta teaduses, mis annab neile ka laiapõhjalised teadmised ja arusaama meie ravimiteaduse valdkonna kohta.

Et asju mitte ainult arvata, siis viis Farmaatsia instituudi loodud eriala populariseerimise töörühm läbi esimese kursuse üliõpilaste hulgas küsimustiku, et välja selgitada, mis neid üliõpilasi pani otsustama proviisoriõppe kasuks. Neljakümnest üliõpilasest 35 vastasid. Tulemused näitasid, et läbiviidud populariseerimistegevused (nt avatud uste päevad, koolides käimised, koolide külastused instituuti, töövarjud, tudengivarjud jm) ning meditsiiniteaduste valdkonna ja Farmaatsia instituudi kodulehed olid need kohad, kust gümnasistid endale infot hankisid. Ja teine enamlevinud vastus oli, et pereliikmed ja sõbrad neile selle mõtte olid edastanud. See küsimustik võimaldab meil välja valida kõige tõhusamad turundus- ja kommunikatsioonikanalid/meetodid ning ka tegevused, millega kindlasti peame jätkama.

Farmaatsia instituut ja Eesti Akadeemiline Farmaatsia Selts tänavad kõiki inimesi ja institutsioone, kes

aitasid ja on ka varem aidanud populariseerimistegevuse ellu viimisel. Hoiame koos meie eriala ja selgitame ravimiteaduse tähtsust ühiskonnas ja saame seeläbi endale juurde uusi motiveeritud üliõpilasi ja meie tulevase uusi kolleege, kes meie valdkonda edasi arendama asuvad. Praegu saame rõõmustada, et meile nii palju üliõpilasi õppima on tulnud ning jätkame populariseerimistegevustega, et see trend jätkuks ka tulevikus. Muidugi loodame me kõik, et saaksime viie aasta pärast rõõmustada kui nad ka edukalt meie õppekava lõpetavad ja proviisorite ja ravimiteadlastena tööturule suunduvad.

Tänuavaldused: farmaatsia populariseerimise töörühm, Farmaatsia instituut (Anita Tuula, Kelli Randmäe, Kristiine Roostar, jt) küsimustiku koostamine ja analüüs; kaasprofessor Andres Meos- analüüsid.

Proviisoritudengi suvine õppereis suveülikooli Varssavis

Grete Jaeski
proviisoriõppe tudeng

Euroopa Farmaatsia Üliõpilaste Selts (EPSA - European Pharmaceutical Students' Association) korraldab igal aastal suveülikooli programmi, kuhu kogunevad erinevatest riikidest pärit farmaatsia tudengid. Suveülikool on üks kolmest peamisest EPSA üritusest ja selle ajalugu ulatub kaugemale aastasse 1999, mil see esimest korda korraldati. See on üritus, mis keskendub rohkem osalejate pehmete oskuste arendamisele ja toimub alati juulist augustini. Ürituse käigus saavad tudengid osaleda loengutes, seminarides, rahvatervise kampaanias, teadus ekskursioonidel, aga ka erinevates töötubades ja pehmete oskuste koolitustel (nt suhtlemisoskused, tiimitöö jne.) See toimus juba 23ndat korda 25.-29. juulini Poolas Varssavis ning teemaks oli «Teamwork - Future of Interdisciplinary Healthcare» («Meeskonnatöö – interdistsiplinaarse tervishoiu tulevik”).

Mina alustasin oma lennureisi Riias, kus juba lennujaamas kohtasin kahte Läti farmaatsiatudengit, kes olid samuti teel Poola. Kohale jõudes võeti meid

lennujaamas korraldajate poolt vastu, misjärel liikusime ühistranspordiga hosteli. Neile, kes saabusid varem oli ajaviiteks planeeritud külastus Rahvuseumiumi (National Museum in Warsaw). Peale õhtusööki toimus avamistseremoonia, mis asus hostelist vaid poole tunnise jalutuskäigu kaugusel, riituseks pidi valima midagi lillelist.

Iga hommik tuli kell 7 ärgata, et hommikust süüa ja seejärel juba 8st lahkusime hostelist, et jõuda 9ks ülikooli hoonetesse. Terve programmi jooksul liikusime ühistranspordiga ja jalgsi, selleks anti meile 72h pilet, millega sai nii bussi, trammi kui ka metrooga sõita. Umbes nädal aega enne üritust tuli registreerida ennast loengutele/seminaridele. Iga päeva peale tuli ise valida 2 loengut/seminari ja siis olid mõned kohustuslikud, kokku pidi valima 7 tükki.

Teisel päeval algas minu päev ekskursiooniga Serrieri ravimifirmasse. Algselt pidime minema nende tehasesse, kuid eelmise päeva tehniliste probleemi-



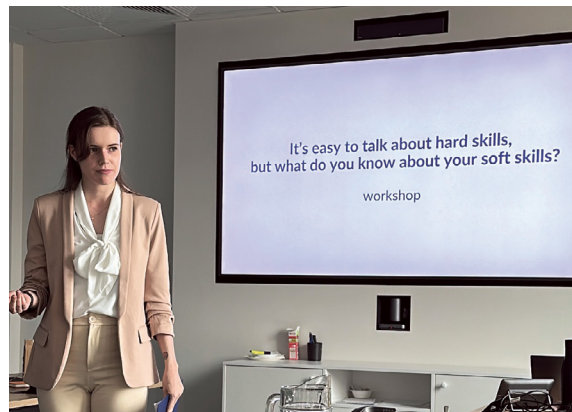
Saabudes said kõik endale kotikese, milles leidis erinevaid suveniire: kleepsud, magnet, märkmik, pastakas, harilik, šokolaad, joogitops, jär-jehoidja, linna kaart, postkaart ja herbaar-leht.

Kõik said endale nime-sildi, millel oli riik, nimi ja roll üritusel. Tegime koos Läti ja Leedu tüd-rukutega ühise pildi.



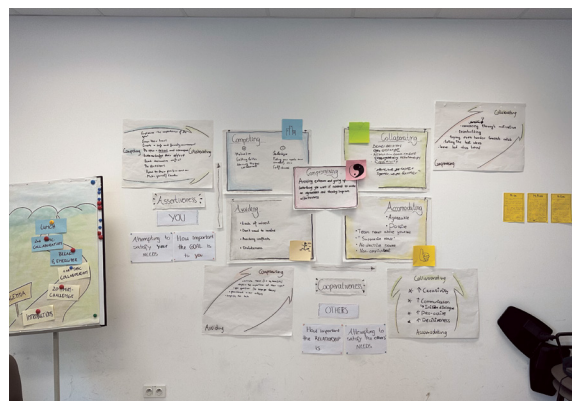
de tõttu ei lubatud meid ohutuse mõttes sinna. Selle asemel viidi meid nende kontorisse, kus tehti esitlus nende tehase ja firma kohta ning väike seminar teemal: “Lihtne on rääkida kõvadest ehk erialaspetsiifilistest oskustest, aga kas sa tead enda pehmeid oskusi?” (“It’s easy to talk about hard skills, but what do you know about your soft skills?”). Rääkisime isikuomadustest ja arutasime, millised neist on meie tugevused töötajana. Pärast seda liikusime ülikooli hoonesse, kus tegi esitluse Salveo ravimifirma, mis toodab nt Isla imemistablette, Prospan kõhasiirupit ning Nisita ninaspreid.

Vahepeal saime lõunat ja selle päeva teine ning viimane loeng oli teemal: “Kas on võimalik elada ilma söömise ja joomiseta?” (“Is it possible to live without eating and drinking?”). Loengus räägiti parenteraalsest toitmisest, kuidas see välja näeb ja et kuidas inimene sellega ise kodus toime tuleb. Täieliku parenteraalse toitmise segu koosneb eraldi komponentidest, mis sisaldavad lipiidemulsioone, glükoosi, aminohappeid, vitamiine, elektrolyüte, mineraale ja mikroelemente. Meile demonstreeriti kuidas valmistada toitainete lahust algainetest (oli kolmekambri-line kott, mille vaheosad tuli lõhkuda, et tekiks üks kamber, kus kõik faasid oleksid lahustunud) ning paar tudengit said võimaluse ise valmistada toitainete segu, segades koostisosad kokku ning lisades vitamiine ja mineraalaineid lahusesse. Peale seda liikusime hosteli ja oli veidi vaba aega enne õhtusööki. Päeva lõpus toimus Rahvusvaheline õhtu, kus kõik töid enda rahvuslikke toite/jooke ning tantsulaval



Seminar teemal “Lihtne on rääkida kõvadest ehk erialaspetsiifilistest oskustest, aga kas sa tead enda pehmeid oskusi?”

sai tantsida erinevate maade muusika saatel. Riie-tuseks oli soovitatavad kanda midagi rahvuslikku, kuid kuna mul pole rahvariideid, siis kandsin Tartu Ülikooli Rohuteaduse Seltsi pusa.



Üks huvitavamatest seminaridest, kus grupidööna pidime käsitlema töötamist grupis.

Kolmandal päeval toimus seminar teemal: “Suhtlemine erinevatel tasanditel” (“Communication in different levels”). Seal arutasime, et grupitöös jagunevad inimesed viide erinevasse gruppi: võistlev, vältiv, leplik, kompromissi ja koostöö aldis. Arutasime kuidas nendega suhelda ja kuidas neid kaasata grupitöösse. Peale seda liikusime Łazienki kuninglikku aeda, kus sõime lõunat ning orienteerusime. Orienteerumisel pidime aja peale lahendama erinevaid Poola teemalisi ülesandeid. Peale seda oli meil veel mitu tundi vaba aega, seega otsustasime väiksema grupiga külastada Kultuuri ja Teaduse Paleed (Palace of Culture and Science). Päeva lõpetas Poola teemaline pidu, kus pakuti erinevaid rahvuslikke toite ja jooke, lasti Poola muusikat. Riietuseks pidi valima midagi valget ja punast ehk Poola lipu värvid.

Rahvatervise kampaaniate eesmärk on anda üldsusele ja farmaatsia üliõpilastele õiget teavet erinevate terviseprobleemide kohta. Sellise tegevuse kaudu soovib EPSA kaasata oma liikmeid õppima, kuidas suhelda patsientidega, kuidas jagada oma teaduslikke teadmisi tervise kohta ja kuidas me kõik saaksime parandada terviseprobleeme, millega meie ühiskond silmitsi seisab. Sellel aastal oli kampaania teemal: «Vaktsiinid – see ei tee haiget!», kus osalejad said kodanike vaktsineerimise teemal harida ning avalikkusega arutleda vaktsineerimisega seotud levinud faktide ja müütide üle. Kuna ma valisin selleks ajaks teise teemalise seminari, siis ma ei saanud selles osaleda.

Neljandat päeva alustasin mina seminariga, kus Norra apteek Vitusapotek tutvustas meile oma tööd ja hiljem harjutasime gruppides nõustamist. Selleks anti meile 3 juhtu, kus saime kõik olla erinevates rollides (apteeker, patsient, vaatleja). See oli ühtlasi ka programmi viimane seminar. Peale seda toimus karjäärimeess, kus erinevad firmad tutvustasid ennast. Järgmisena kuulasime veel toetavate firmade Angelini Pharma ja Vitusapoteka esitlusi. Angelini Pharma on peamiselt keskendunud vaimse tervise probleemidele ja epilepsiale. Nad tegelevad projektidega ja on loonud veebilehti, et pakkuda inimestele teaduspõhist ja korrektset informatsiooni vaimse tervise osas. Samuti tegelevad nad uurimis ja arendus programmidega, aktiivsete ainete tootmisega ja ravimite turundamisega. Mis Vitusapotekat teistest apteekidest eristab on see, et nende jaoks on kõik apteegi külastajad kliendid, mitte patsiendid nagu



Tutvusime Łazienki kuningliku aiaga ning lahendasime Poola teemalisi ülesandeid.

meil. Muus osas on nende apteek sarnane meie omadega. Sellega sai kogu õppeprogramm läbi. Seejärel oli meil vaba aega kuni õhtuni. Galale tuli panna selga midagi pidulikku, õhtusööki sõime restoranis ja seejärel kuulasime korraldajate poolseid kõnesid ja lõpusõnu, peo lõpupoole toodi ka tort.

Reisi viimasel päeval ei toimunud midagi ja kuna mul oli lennuni aega, siis otsustasime väikese grupiga minna vanalinnaga tutvuma.

Kogu see reis oli väga huvitav ning õppisin väga palju uut. Kuna proviisori töös on väga palju suhtlemist, siis on oluline arendada enda pehmeid oskusi, et olla mitmekülgne suhtleja erinevate patsientidega ja tulla toime erinevates situatsioonides. Kõige enam meeldis mulle loeng teemal “Kas on võimalik elada ilma söömise ja joomiseta?”, sest ma ei olnud varem näinud ega kuulnud sellisest asjast ja see tundub natuke ebareaalne, et keegi peaks niimoodi elama. Samuti leidsin väga palju uusi tutvusi ning arutasime omavahel nii õpingutest kui ka töötamistest erinevates riikides. Kindlasti soovitan ka teistel osaleda EPSA üritustel, sest see avab päris palju uusi tulevikkuks.

Uus töövahend eakate patsientide ravimiohutuse suurendamiseks

Soome Ravimiohutuse ja -arenduskeskus Fimea on välja töötanud uue, Lääke75+ andmebaasi. Andmebaas on soome, rootsi ja inglise keeles kõigile tasuta kättesaadav.

Andmebaasi Lääke75+ eesmärk on toetada üle 75-aastaste patsientide ravi puudutavate kliiniliste otsuste tegemist ning ravimiohutust esmatasandi arstiabis. Andmebaasis on liigitusi ja soovitusi ligi 500 raviaine või nende kombinatsiooni kohta. Ravimid on jaotatud A-, B-, C- ja D-klassi. Klass kirjeldab raviaine sobivust üle 75-aastastele patsientidele. Klassifikatsioon põhineb kliinilisel multiprofessionaalsel teadmisel. Ekspertrühm uuendab teabekaarte vähemalt iga kolme aasta järel või vastavalt vajadusele.

A (roheline): Sobib eakatele. Ravimit võib kasutada samamoodi nagu noorematel inimestel. Vananemisega seotud muutused ei nõua muutusi ravimi annuses ega manustamise sageduses. Kõrvaltoimed ei erine noorematel patsientidel avalduvatel.

B (hall): Esialgu on ravimi kasutamise kohta eakatel vähe teaduslikke tõendeid või kasutuskogemust või on ravimi tõhusus madal.

C (kollane): Sobib eakatel kasutamiseks ettevaatusega. Raviaine kasutamine vajab eelnevat kaalumist. Kasutamisel tuleb arvesse võtta vananemise mõju ravimi annusele või võtmise sagedusele. Arvesse tuleks võtta ka neerufunktsiooni mõju. Ravimi kasutamine võib olla seotud märkimisväärse kõrvaltoimete või koostoimete riskiga.

D (punane): Vältida kasutamist eakatel. Ravimi kõrvaltoimete risk ületab tavaliselt ravist saadava kliinilise kasu. Kasutamine võimalik erijuhtudel.

Klassifitseerimata: Raviaine ei ole Lääke75+ andmebaasis klassifitseeritud.

Andmebaas sisaldab enamlevinud ravimeid, mida esmatasandi tervishoius üle 75-aastaste inimeste ravis kasutatakse. Andmebaasis ei ole üksnes haiglaravis kasutatavaid ravimeid, intravenoosselt manustatavaid ravimeid, vähiravimeid, vaktsiine, erilisentsiga preparaate ega ravimeid, mida kasutatakse ainult seoses protseduuride või eriolukordadega. Ravimispetsiifiline soovitus sisaldab teavet ravimi toime ja annuste kohta, samuti kõige tüüpilisemaid kõrvaltoimeid ja koostoimeid. Soovitused ei võta arvesse ravi näidustusi ega vastunäidustusi.

Andmebaasi koostamisel on arvesse võetud ka teisi eakate ravi kriteeriume (Beers, STOPP/START, EU(7)-PIM, Rootsi eakate ravi näitajad, STOPPFall).

Andmebaasi kasutamine

Andmebaas on kõigile tasuta ja mõeldud kasutamiseks eelkõige arstidele ja teistele tervishoiutöötajatele. Andmebaas on saadaval soome, rootsi ja inglise keeles. Koostajad märgivad, et mõne patsiendi puhul võib osutuda vajalikuks kasutada ka D-kategooria ravimeid.

Andmebaasi sisu on kättesaadav avaandmetena. Andmebaasi leiab Fimea aadressilt: https://www.fimea.fi/laakehaut_ ja_luettelot/laake75-

Uut andmekogu tutvustas Kaidi Sarv

SUITABILITY FOR THE ELDERLY ?

Lääke75
IÄKKÄIDEN LÄÄKITYKSEN
TIETOKANTA

D (Diazepam)

Avoid use in older adults. Sedative. A long-acting. Increases the risk of drug addiction, cognitive impairment and risk for traffic accidents. Increases risk for falls. Paradoxically, may increase anxiety, restlessness and aggression. Avoid grapefruit during treatment. (updated 19.4.2021)

Sotsiaalministeerium piirab rahustite ja uinutite väljakirjutamist

Eva Lehtla

Sotsiaalministeeriumi meediasuhete nõunik (terviseala)

Sotsiaalministeerium saatis kooskõlastusringile määruse muudatused, millega piiratakse bensodiasepiinide ja bensodiasepiini sarnaste ravimite väljakirjutamist. Muudatuse eesmärk on ravimite ratsionaalne kasutamine – vähendada uinutite ja rahustite liiga suurtes kogustes ja pikaajalist määramist ning pikaajalisest tarvitamisest tekkivat sõltuvust.

„Bensodiasepiinide ja bensodiasepiini sarnaste ravimite kasutamine on sage ning väga sage 65- aastaste ja vanemate patsientide seas, kel on väga kõrge risk kõrvaltoimete esinemiseks. Neid kasutatakse sageli pikaajaliselt, kuigi bensodiasepiine soovitatakse kasutada võimalikult väikestes kogustes ja lühiajaliselt. Sotsiaalministeerium on koostöös ravimiameti, tervisekassa, psühhiaatrite ja perearstidega analüüsinud võimalikke lahendusi nende ravimite ratsionaalsemaks kasutamiseks ja teeb ettepaneku piirata nende väljakirjutamist,“ ütles ravimiosakonna nõunik Mari Amos.

„Põhjendatud juhtudel jääb arstile võimalus erandkorras koguseid siiski suurendada, võimalusel teise arstiga konsulteerides.“ „Bensodiasepiinide ja bensodiasepiini sarnaste ravimite väljakirjutamise reguleerimine on väga vajalik ja tänapäevane areng inimeste tervise ja elukvaliteedi tagamiseks. Lisaks on planeeritud muudatuste ettevalmistamine tõmanud ametkonnad ja arstid järjest süsteemsemale koostööle,“ ütles Eesti Psühhiaatrite Seltsi juhatuse liige dr Anne Kleinberg. „Määrusest olulisem on täiendavate koolituste, ravijuhise ja ravi järelevalve sisuline läbi mõtlemine ja selle protsessi jätkuv riigipoolne juhtimine.“

Eesti Perearstide Seltsi juhatuse liikme, perearst dr Reet Laidoja sõnul on tegemist sõltuvuse riskiga ravimitega, mistõttu on väga oluline, et nende väljakirjutamine saab täpsemalt reguleeritud. „Rahustid on näidustatud vaid lühiajaliseks kasutamiseks mõeldud ärevuse ja une probleemide korral. Seda peab

väga arvestama neid juba esmaselt välja kirjutades ja rõhutada sama ka patsiendile. Siiski näeme sageli, et inimesed on jäänud neid tarbima pika aja jooksul ja kasutatavad annused on ajas kasvanud. Nii oleme ühel hetkel probleemi ees, kus rahustite pikaajaline tarvitamine põhjustab olulisi kõrvaltoimeid, kuid neist vabanemine on keeruline,“ ütles dr Reet Laidoja.

Kavandatavate muudatustega kehtestatakse täiendavad piirangud bensodiasepiinide ja bensodiasepiini sarnaste ravimite (nn Z-ravimite) kogusele nende esmakordsel väljakirjutamisel ning seatakse väljakirjutamisele ajaline piirang. Eelnõu järgi võib bensodiasepiine või bensodiasepiini sarnaseid aineid kirjutada ravi alustamisel ühele retseptile välja maksimaalselt 30 tabletti väikseima toimeaine sisaldusega Eestis turustatavat ravimpreparaati. Praegu võib välja kirjutada maksimaalselt 60 tabletti. Korduval kasutamisel tohiks edaspidi välja kirjutada 30 päeva jooksul summaarselt mõlema rühma peale kokku 60 tabletti. Nendest suuremaid koguseid võib välja kirjutada ainult erandkorras põhjendatud vajadusel kui muud meetmed ja lähenemised pole aidanud. Lisaks tekib perearstidel võimalus kooskõlastada suurema ravimikoguse määramine psühhiaatriga e-konsultatsiooni teel.

Bensodiasepiinide ja bensodiasepiini sarnaste ainete kasutamine on seotud tõsiste kõrvaltoimetega nagu uimasus, mäluhäired, mõtletegevuse aeglustumine, vähenenud reaktsioonikiirus ja halvenenud koordineatsioon. Ravimite kõrvaltoimete tulemusena võib patsient näiteks kukkuda või sattuda ohtlikku liiklusolukorda.

Ravimipoliitika 2030 eesmärk on efektiivsete, kvaliteetsete, ohutute ja taskukohaste ravimite järjepidev kättesaadavus ning ratsionaalne kasutamine, mis toetab inimeste tervena elatud eluea pikenedmist ning patsientide elukvaliteedi paranemist.

Euroopa Liidu kohtuasjade kokkuvõte C-6/21 P ja C-16/21 P: Saksamaa ja Eesti vs. Pharma Mar ja komisjon (apellatsioonkaebus – Mõiste „farmaatsiaettevõte“)

Euroopa Liidu õiguse büroo
Välisministeerium

Euroopa Kohtu otsus, 22. juunil 2023

Saksamaa ja Eesti esitasid Euroopa Kohtule apellatsioonkaebuse, milles palusid tühistada Üldkohtu otsuse kohtuasjas Pharma Mar vs. komisjon (T-594/18), millega Üldkohus tühistas komisjoni 17. juuli 2018. aasta rakendusotsuse C(2018) 4831 (final), millega komisjon keeldus andmast müügiluba inimravimile Aplidin – plitidepsiin.

Euroopa Kohus nõustus oma otsuses sisuliselt Saksamaa ja Eesti väitega, et Üldkohus rikkus õigusnormi, kui ta samastas ülikoolihaigla „farmaatsiaettevõttega“ Euroopa Ravimiameti (EMA) suuniste tähenduses, mille kohaselt ei ole töösuhe niisuguses ettevõttes ühitatav EMA tegevustes osalemisega. Sellega seoses märkis Euroopa Kohus ülikoolihaiglate lähedust ülikooliga, nende keskendumist ravile, õpetamisele ja teadusuuringutele ning seda, et nad ei osale ravimite turustamisel. Ta järeldas sellest, et **ülikoolihaiglate väljajätmine mõiste „farmaatsiaettevõte“ alt aitab kaasa tasakaalu saavutamisele ühelt poolt ravimi müügiloo taotluste erapooletu läbivaatamise vajaduse ja teiselt poolt tähelepaneliku ja võimalikult täpse tea-**

dusliku analüüsi vahel. Kohus leidis, et kui arvata, et kõik ülikoolihaigla töötajad töötavad farmaatsiaettevõttes, läheks see vastuollu liidu õigusega. Asjaolu, et võidakse ette näha ülikoolihaiglate ekspertide üldine teaduslikes arvamustes osalemisest väljajätmine põhjusel, et niisugusel haiglatel on asutusesiseselt üks või mitu üksust, mis võivad olla farmaatsiaettevõtted, võib nimelt tuua kaasa nende ekspertide nappuse, kellel on põhjalikud meditsiinilised teadmised eelkõige harvkravimite ja uuenduslike ravimite valdkonnas.

Euroopa Kohus järeldas seega, et Üldkohus rikkus õigusnormi, kui ta leidis, et kõnealune ülikoolihaigla oli farmaatsiaettevõtte ainuüksi seetõttu, et ta kontrollis rakuteraapiakeskust, mis ise vastab farmaatsiaettevõtte kriteeriumidele. Euroopa Kohus tühistas seetõttu Üldkohtu vaidlusaluse otsuse ja suunas kohtuasja tagasi Üldkohtusse uue otsuse tegemiseks.

Uuendused proviisorite ja farmatseutide registreerimisel MEDRE2 kasutajatele

Alates 01.10.2023 käivitub tegevuslubadele töötajate lisamisel Töötamise Registri (TÖR) kontroll.

Stella Ilves
Terviseamet

Tervishoiuteenuse osutajate (TTO) ja apteegilubade omajate jaoks tähendab see seda, et hiljemalt 01.10.2023 tuleb oma asutuse tegevuslubadel ja apteegi tegevuslubadel töötajate nimekirjad korrastada ning rendilepingu alusel enam töötajaid loale lisada ei saa (renditöötaja ei saa Terviseinfosüsteemi TIS ligipääsu) – **töötaja peab olema selle asutuse töötaja, mille loale ta lisatakse.**

TTO-de ja apteegilubade omajate eeltöö töötajate nimekirjade korrastamise osas tähendab:

- otuleks vaadata läbi kõik oma asutuse lubadel olevad töötajad. Töötajad, kes ei tööta realselt loa raames või ei tööta enam asutuses (apteegiluba, tegevusloa teenuse/tegevuskoha raames), tuleb sealt eemaldada „Kustuta“ nuppu kasutades. **Kõikidel lubadel peab olema kajastatud reaalne töötajate koosseis, kes apteegiloo ning tegevusloa teenuse/tegevuskoha raames töötavad. Töötajad peavad olema selle asutuse töötajad, mille loale nad on märgitud. Kõik tööle võetud töötajad peavad olema registreeritud TÖRis asutuse töötajana ning õige ametikoodiga.**
- Kui load on üle vaadatud, siis oleks vajalik vaadata üle, kas töötajatel on TÖR-is märgitud need ametikoodid, mille alusel on võimalik töötajaid loale lisada. **Kõikidel asutuse töötajatel peavad olema kindlad ametikoodid määratud.** Kuna TÖR päring hakkab igaõiselt kustutama asutusest lahkunud töötajaid, siis tuvastus toimub ainult nende kindlate ametikoodide alusel, mis on allolevas loetelus toodud.

Kui asutus võtab tööle uue töötaja, peab ta TÖR-is märkima sellele töötajale kindlaksmääratud ametikoodide seast vastava ametikoodi. See on eelduseks sellele, et uue töötaja saab tõrgeteta loale lisada. Kui asutus kasutab TÖR-is muud ametikoodi, mida ei ole toodud allolevas loetelus, siis ei õnnestu asutusel lisada loale töötajat.

Kui asutusest lahkub töötaja ja asutus märgib TÖR-is töötajale lahkumise kuupäevaks näiteks 05.10.2023, siis kõikidelt asutuse tegevuslubadelt kaob selle töötaja kirje järgmisel päeval 06.10.2023. Päring on igaõine ning toimub eelmise päeva töösuhte lõppemiste otsimisel. Päring ei otsi kaugemas minevikus lõppenud töösuhte lõppe – see tähendab seda, et asutus peab kõik enne 1. oktoobrit lõppenud töösuhted ise käsitsi tegevuslubadelt kustutama. Alates 01.10.2023 hakkab TÖR päring automaatselt eemaldama lahkunud töötajaid lubadelt.

Ametikoodid, mida saab kasutada ja mis peavad olema kõikidel asutuse töötajatel TÖR-is määratud;

1. Kood algusega 134 Kutseteenuste juhid

2. Kood algusega 1120 Suurettevõtete tegevdirektorid ja tippjuhid

- 11200003 „Tervishoiuasutuse tegevdirektor või tippjuht“

3. Kood algusega 22

- 221 Arstid (kõik alamkoodid)
- 222 Õenduse tippspetsialistid ja ämmaemandad (kõik alamkoodid)
- 224 Erialase kõrgharidusega parameedikud (kõik alamkoodid)
- 226 Muud tervishoiu tippspetsialistid (kõik alamkoodid)

4. Kood algusega 32

- 321 Meditsiinitehnikud ja farmaatsia keskastme spetsialistid (kõik alamkoodid)
- 322 Õenduse ja sünnitusabi keskastme spetsialistid (kõik alamkoodid)
- 325 Muud tervishoiu keskastme spetsialistid (kõik alamkoodid)

5. Kood algusega 2634 „Psühholoogid“

- 26340001 Psühholoog
- 26340005 Psühhoterapeut

Vajaliku ametikoodide alamkoode saate täpsustada ja vaadata Eesti Statistikaameti klassifikaatorite loendist: <https://klassifikaatorid.stat.ee/item/stat.ee/b8fdb2b9-8269-41ca-b29e-5454df555147/21>

Toimetuse märkus:

Statistikaameti klassifikaatori kohaselt on koodid:

- * apteeker 22620002
- * haiglaapteeker proviisori kutsega 22620201
- * haiglaapteeker farmatseudi kutsega 22620101
- * proviisor 2262
- * farmatseut 3213

Gripivaktsiinide kättesaadavus 2023/2024 hooajal

Eesoleval hooajal turustatakse Eestis gripivaktsiine Influvac Tetra ja Vaxigriptetra kokku ligikaudu 176 000 annust. Mõlemad vaktsiinid on näidustatud täiskasvanutele ja lastele alates 6 kuu vanusest ning sisaldavad kahte A-gripi ja kahte B-gripi tüve vastavalt Maailma Terviseorganisatsiooni ja Euroopa Liidu soovitusel 2023/2024 hooajaks.

Gripp on viiruslik ja sageli raskelt kulgev haigus, mille eest annab kõige kindlama kaitse vaktsineerimine. Parim aeg vaktsineerimiseks on oktoobris ja novembris, kuid kaitsesüsti võib teha ka kogu gripihooaja kestel. Immuunsus kujuneb 2 kuni 3 nädala jooksul pärast kaitsesüsti ja selle mõju kestab kuni aasta.

Riskirühma kuuluvad inimesed saavad tasuta gripi vastu vaktsineerida alates oktoobri keskpaigast, kui saabuvad riigi hangitud vaktsiinid.

Riskirühma kuuluvad:

- 6 kuu kuni 7-aastased lapsed (k.a)
- vanemad kui 7-aastased lapsed, kes kuuluvad tervises seisundi tõttu gripi riskirühma (lapsed ja noorukid, kellel on südame ja veresoonkonna haigused, onkoloogilised haigused,
- immuunpuudulikkus, diabeet või obstruktiivne kopsuhaigus)
- rasedad

- 60-aastased ja vanemad inimesed
- üld- ja erihoolekande teenusel olevad inimesed
- * Tasuta vaktsineerimise algusest teavitab Tervisekassa. Riskirühma kuuluvatele inimestele ei kompenseerita tasulist vaktsiini ega hüvitata selle teemisega kaasnevat teenustasu.

Riskirühma mitte kuuluvad inimesed peavad vaktsineerimise eest ise tasuma. Eestisse on äsja jõudnud esimene kogus tasulist vaktsiini, mis jõuab lähipäevil teenuseosutajateni. Suurem osa tasulisest gripivaktsiinist jõuab Eestisse samuti oktoobrikuus.

Gripi vastu saab vaktsineerida perearsti juures, raviasutuste vaktsineerimiskabinettides ja paljudes apteekides üle Eesti. Hoolekandeasutuse elanikke vaktsineerib sealne õendusteenuse osutaja.

Alla 9-aastased lapsed, kes ei ole varem saanud hooajalist gripivaktsiini, vajavad esimesel korral kahte annust (teine annus manustatakse vähemalt 4 nädalat hiljem). Lapsed ja noorukid, kes kuuluvad riskirühma haiguse tõttu, peaksid vaktsineerimise osas eelnevalt nõu pidama oma raviarstiga.

Teade: Gripivaktsiinide kättesaadavus 2023/2024 hooajal. Ravimiamet 29.08.2023.

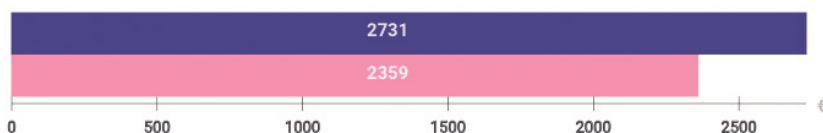
Apteekrite palk tõuseb, sooline palgalõhe väheneb

Statistikaamet avaldab põnevaid andmeid erinevate kutsealade kohta. Apteekrite keskmine palk on kerkinud 2381 euroni. Sooline palgalõhe on pooleteise aastaga vähenenud poole võrra. Mees- apteekrid teenivad naistest siiski mitusada eurot enam.

Statistikaameti andmeid tutvustab Kaidi Sarv.

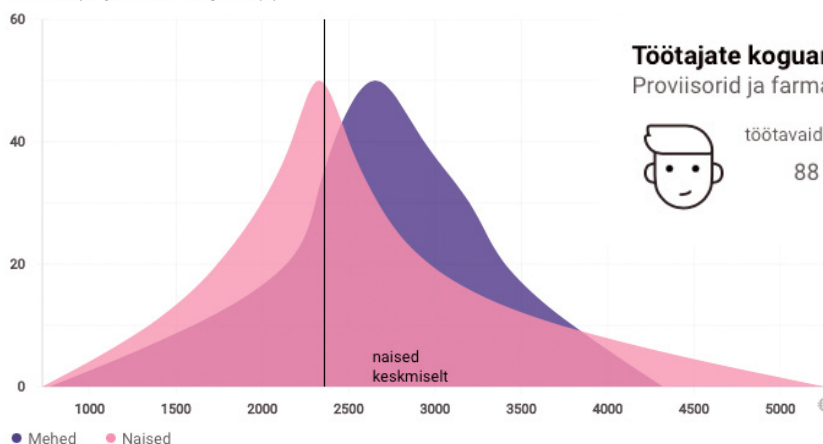
Töötavate meeste ja naiste keskmine palk | II kvartal 2023

Proviisorid ja farmatseudid (2262), kogu Eesti



Mehed teenivad 372 € rohkem kui naised keskmiselt.

Detsiilide põhjal hinnatud sagedus (%)



Töötajate koguarv

Proviisorid ja farmatseudid (2262), kogu Eesti



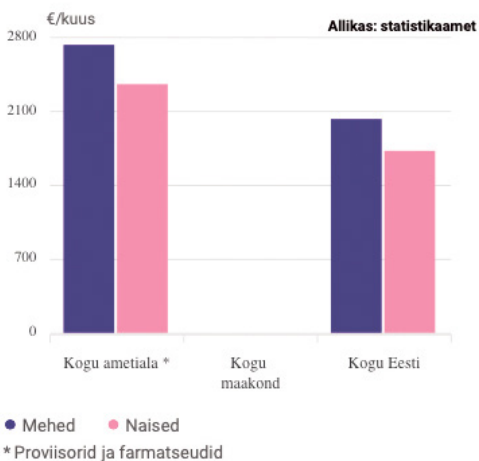
töötavaid mehi
88



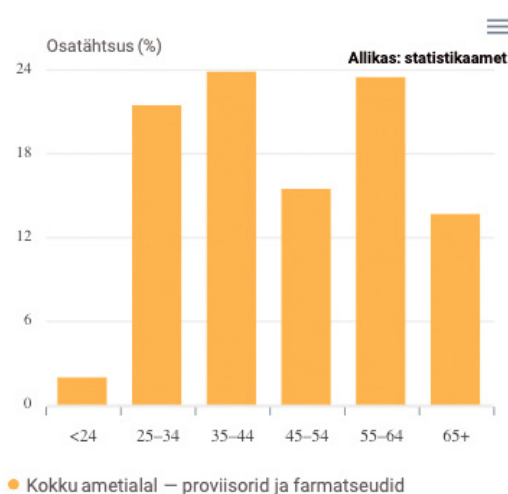
töötavaid naisi
1417

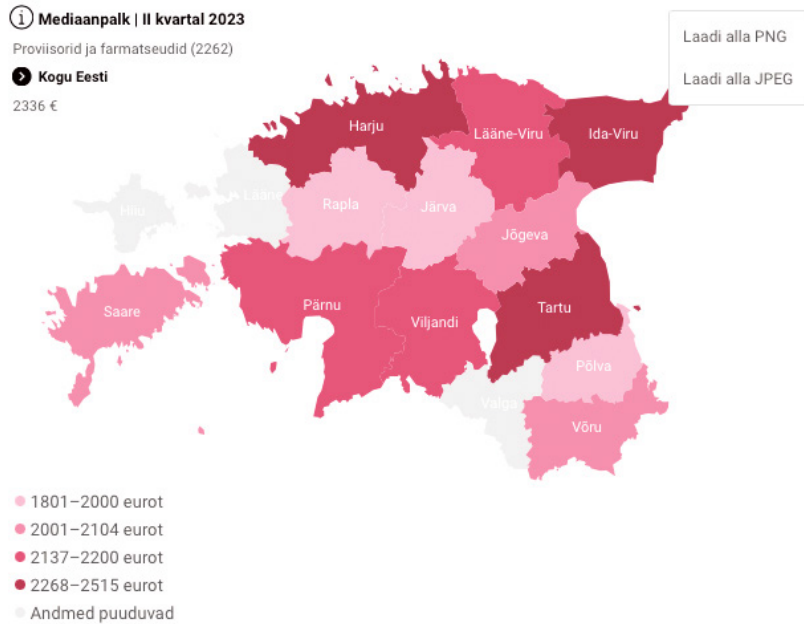
Varia

Keskmine kuine brutopalk meie ametialal ja Eestis keskmiselt



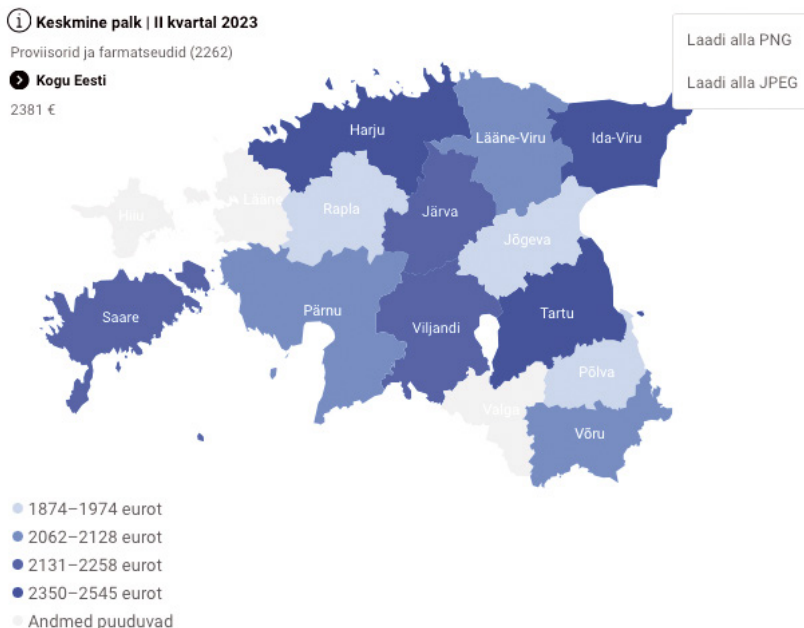
Apteekrite (proviisorite ja farmatseutide) vanuseline jaotus





Mediaanipalk – väljamakse, millest sellel ametikohal rohkem ja vähem teenivaid töötajaid on ühepalju.

Näiteks tähendab mediaanipalk 1000 eurot, et pooled sellel ametikohal töötajatest teenivad kuni 1000 ja pooled üle 1000 euro kuus. Arvesse võetakse töötajaid, kes on saanud töist tulu (s.t tööne tulu on suurem kui null).



Keskmine palk – aritmeetiline keskmine, kõigi töötavate inimeste palkade summa ja-gatuna palgasaajate arvuga.

Töötaja keskmine kuine brutopalk ametikohal on välja arvatud tööandja esitatud maksudeklaratsiooni TSD lisade 1 ja 2 väljamakse summade põhjal;

Statistikaamet näitab Eestis registreeritud töötajate brutopalka valitud ajavahemikus. Kasutatakse töötamise registri (TÖR) ja maksudeklaratsiooni TSD (tulu- ja sotsiaalmaksu, kohustusliku kogumispensioni makse ja töötuskindlustusmakse deklaratsioon) lisade 1 ja 2 andmeid. Registriväljavõtte on tehtud järgnevatest tingimustest lähtuvalt:

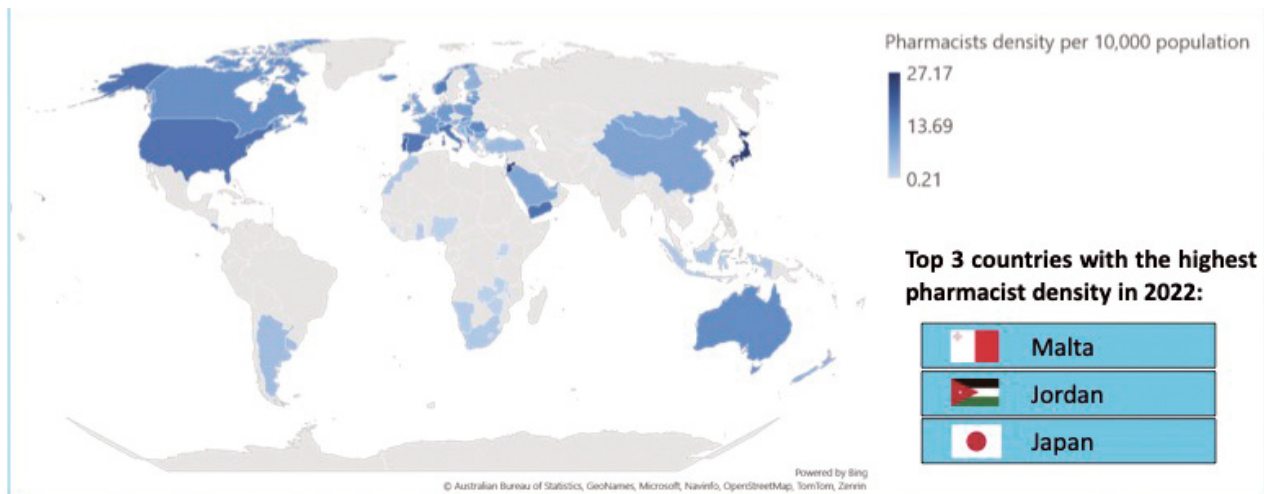
- mediaanpalga, palgajaotuste, keskmise palga ja töötajate arvu leidmisel on võetud arvesse kõiki selle ametikoha või maakonna palgatöötajaid
- kellel oli töötamise registris kehtiv töötamise kirje;
- kelle töötamise liigiks oli TÖR-is märgitud „Tööleping“, „Avalik teenistus“ või „Kõrgem riigiteenija“;
- kes olid saanud töist tulu (s.t tööne tulu on suurem kui null);
- palga arvutamisel on võetud arvesse vaid töist tulu. Selleks kasutatakse TSD lisa 1 väljamakseliike 10, 12, 13 ja 70 ning lisa 2 väljamakseliike 120, 121, 126, 127, 144, 145, 270.

Eestis on farmaatsiaspetsialiste enam kui paljudes maailma riikides

Ülemaailmne Farmaatsiaföderatsioon FIP tutvustas septembri lõpul värsket apteekrite tööjõu-uuringut. Erinevalt laialt levinud arvamusest on Eestis proviisorite ja farmatseutidega väga hästi. Apteekrite tiheduselt oleme maailma ja ka Euroopa esimeses kolmanikus.

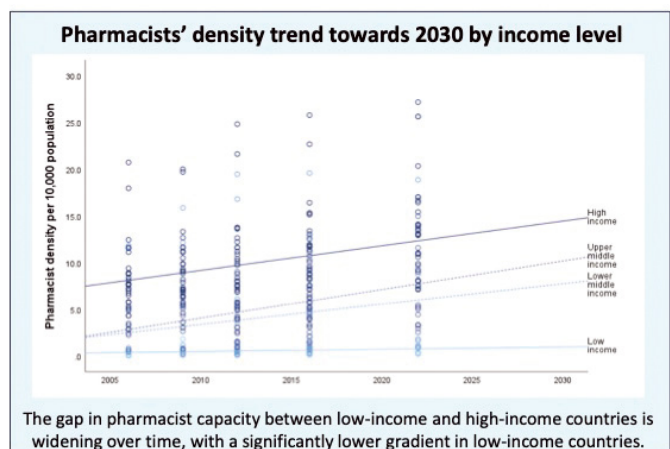
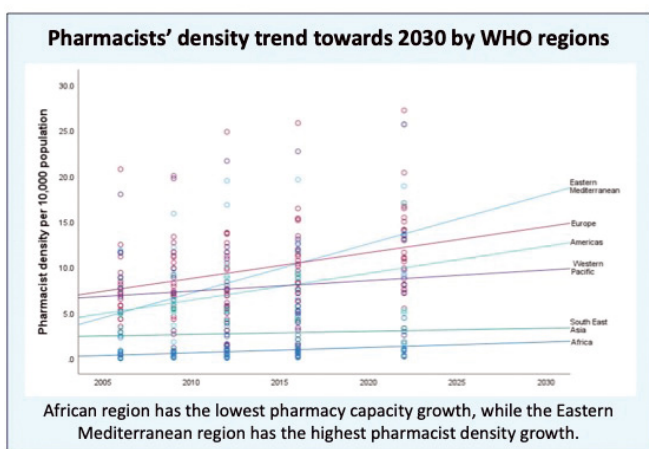
Kaidi Sarv

Eesti Apteekrite Liidu peaproviisor



Varia

Erinevates riikides on apteekrite arv 10 000 elaniku kohta väga erinev. Eestis on 10 000 elaniku kohta 11 apteekrit (proviisorit ja farmatseuti)

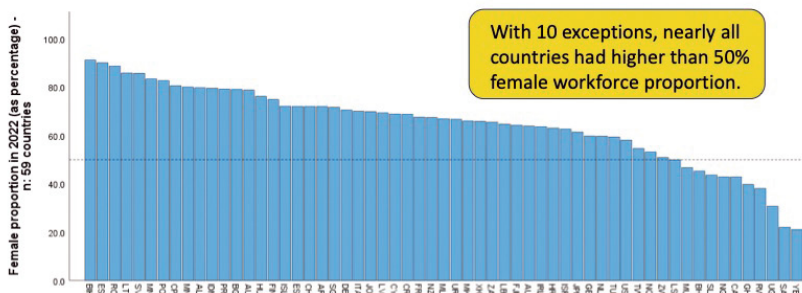


Ei ole üllatus, et kõrgema elatustaseme ja sissetulekuga riikides on apteekreid rohkem kui vaestes riikides.

Lõhe rikaste ja vaeste riikide vahel laieneb pidevalt. Siiski on arengupotentsiaal erinev. Aafrika riikides on see tagasihoidlik, kuid Vahemere idapiirkonna arenevates riikides on ka apteekrite juurdekasvupotentsiaal täitsa arvestatav.



Female workforce proportion: A global overview



63 countries were included in the trends analysis of female workforce proportion from 2009 to 2022.

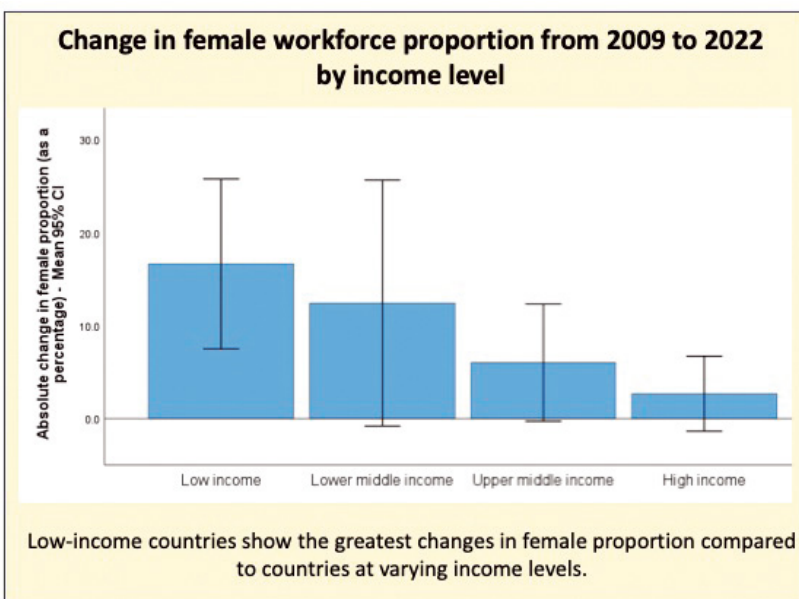
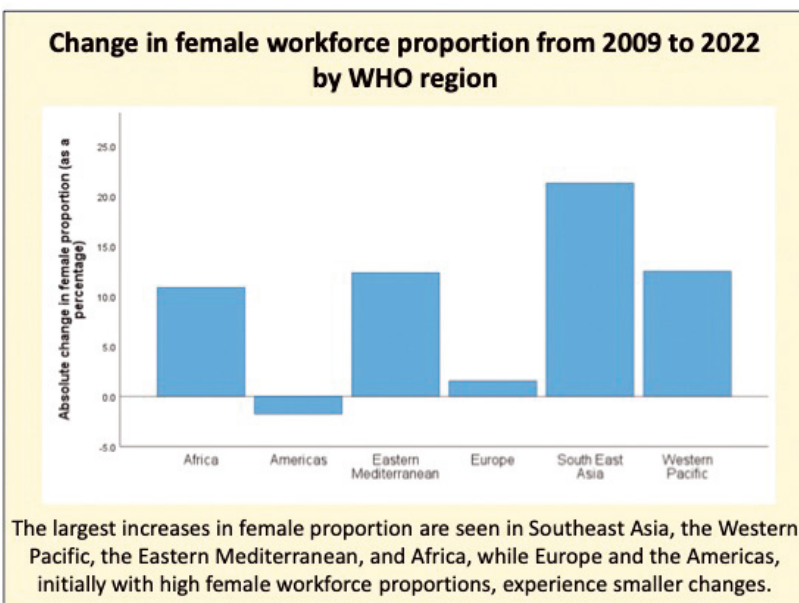


Female workforce proportion has changed significantly over time ($p < 0.001$).



An increase of **0.66%** of the female workforce expected to rise for every additional year.

Eestis on apteekri amet peamiselt naiste kanda. Uuringu selles osas kajastatud 63 riigi hulgas oleme naisapteekrite osakaalult teisel kohal.



Soome apteekide majandusseis on hea, kuid kasum väheneb

Soome ravimiamet FIMEA avaldas ülevaate Soome apteekide tegevusest ja majandusolukorrast aastatel 2018–2021. Erinevalt Eestist on Soomes apteekriks-omanikuks saada suhteliselt keeruline.

Samas tagab range riiklik korraldus, et apteegid on majanduslikult tugevad ja suudavad oma ülesandeid täita.

Apteekide arv

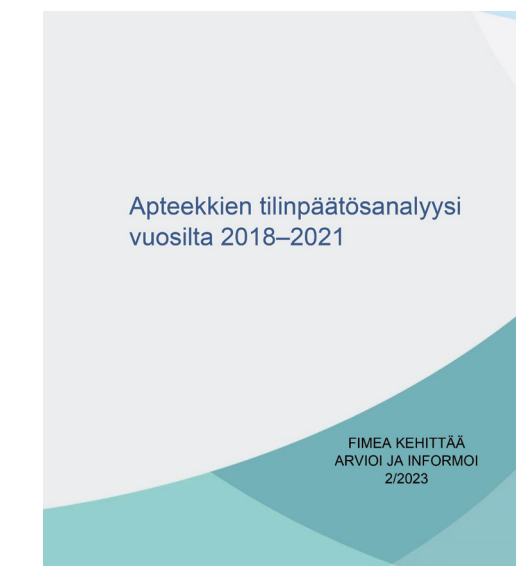
Aastal 2021. tegutses Soomes 630 põhiapteeki ja kaks ülikooliapteeki: Ida-Soome ülikooli ja Helsingi ülikooli apteek. Haruapteeke oli 175, lisaks neile on Helsingi Ülikooli apteegil 16 haruapteeki. Seega oli aasta viimasel päeval töös kokku 823 apteegikohta. Lisaks oli apteegi teeninduspunkte 124. Teeninduspunktide ülesanne on kindlustada apteegiteenuste ja ravimite kättesaadavus piirkondades, kus puuduvad tingimused apteegi pidamiseks.

Apteegi teeninduspiirkonnad on väga erinevad. Näiteks Uusimaal Espoos on ühe apteegi kohta veidi üle 27 000 elaniku, samas kui 2550 elanikuga Lapinjärvel oli 2021. aastal üks apteek.

Enam kui 10 000 elanikku teenindavad apteegid on suuremad kui 4000 elanikuga apteegid. Siiski aitab maapiirkondade elanike vanuseline struktuur ja haignestumus apteekide teeninduspiirkonna erinevusi ühtlustada. Maakonnapõhine apteekide tihedus on aastatel 2018–2021 püsinud väga sarnane. Selle põhjuseks on asjaolu, et apteekide arv on kasvanud vaid üheksa apteegi võrra ning maa-rahvastikus ei ole nii lühikese ülevaateperioodi jooksul olulisi muutusi toimunud.

Apteekide lahtiolekuajad

Apteek ja haruapteek tuleb hoida avatuna nii, et oleks tagatud ravimite kättesaadavus (farmaatsia-seadus 395/1987). Apteegid olid 2021. aastal avatud keskmiselt 54 tundi nädalas. Laupäeviti oli avatud ligi 80 protsenti apteekidest ja umbes 30 protsenti apteekidest oli avatud ka pühapäeval. Argipäeviti olid apteegid avatud keskmiselt 9,5 tundi, laupäeval keskmiselt 6,5 tundi ja pühapäeval keskmiselt 5,5 tundi. Põhiapteekide lahtiolekuajad jäid vahemikku 35–107



Fimea analüüsi tiitelleht

tundi nädalas, haruapteekidel 6–85 tundi nädalas. Ülikooli apteekide lahtiolekuajad olid oluliselt pikemad. Ülikooli apteegid olid tööpäeviti (E-R) avatud keskmiselt 15 tundi ja nädalavahetustel 14–15 tundi. Kõik ülikoolide apteegid olid avatud nädalavahetustel. Helsingi Ülikooli apteegi ja selle haruapteekide lahtiolekuajad jäid vahemikku 90–168 tundi nädalas ning Ida-Soome ülikooli apteek oli avatud 98 tundi nädalas.

2021. aasta uuringus koguti teavet ka apteekide veebiteenuse lahtiolekuageade kohta. Lahtiolekuageade all mõisteti aega, mil kliendil on võimalik internetis või kaugmüügiteenuses asjaajamisel saada koheselt abi. Apteekide veebiteenuse keskmine lahtiolekuage (n = 143) oli 61 tundi nädalas, laupäeviti keskmiselt 7 tundi ja pühapäeviti 6 tundi. Tööpäeviti (E-R) oli võrguteenus avatud keskmiselt 10 tundi. Veebiteenuse lahtiolekuajad järgisid üldjuhul apteegi enda lahtiolekuage. Neli eraapteeki teatasid võrguteenu-

se lahtiolekuajaks 168 tundi nädalas, samas kui muude apteekide töötajad kõikusid 62 ja 73 tunni vahel. Need neli apteeki eemaldati uuringust, kuna neis ei tagatud raviminõustamist igal kellaajal vaatamata apteegi sellekohasele teabele.

Töötajaskond

Vastavalt ravimiseadusele (395/1987) peab apteegis ja haruapteegis olema vajalik arv farmaatsiaharidusega töötajaid. Täistööajaga töötajad on kõik need, kes töötavad nädalas 30 tundi või rohkem ning osalise tööajaga töötajad need, kes töötavad vähem kui 30 tundi nädalas. Käesolevas aruandes ei kajasta proviisorite arv apteekreid-apteegiomanikke. Apteekides töötas 2021. aasta lõpus ligikaudu 6700 töötajat. 81 protsenti töötajatest oli täiskohaga. Farmaatsiaspetsialistid (proviisorid ja proviisorid) moodustasid 68 protsenti põhikohaga töötajatest. Osalise tööajaga töötajate struktuur erineb täistööajaga töötajate omast, kuna osalise tööajaga töötajad on rohkem tehnilised ja muud töötajaid. Lisaks apteekrile töötas apteegis põhikohaga keskmiselt üheksa töötajat, kellest kuus olid farmaatsiaspetsialistid.

Ravimite müük ja retseptid

2021. aastal müüdi Soomes ravimeid 3,6 miljardi euro eest. Ravimite kogumüük kasvas aasta varasemaga võrreldes ligikaudu kolm protsenti. Meditsiinistatistika järgi olid nikotiiniasendustooted 2021. aastal Soomes enimmüüdud ravimid (kõikides müügikanalites kokku). Nikotiiniasendustoodete hulgemüük oli 75,2 miljonit eurot. Umbes 10 protsenti neist preparaatidest müüdi apteekide kaudu. Suurem osa nikotiiniasendustooteid müüakse väljaspool apteekte.

Apteekides müüdi ravimeid 2021. aastal jaehindades kokku 2,8 miljardit eurot. Sellest suurema osa ehk 86 protsenti moodustasid retseptiravimid (2,4 miljardit eurot). Retseptiravimite müük kasvas 2020. aastaga võrreldes 2,9 protsenti. Käsimumüügiravimid moodustasid 15 protsenti apteekide käibest (359 miljonit eurot) ning nende müük vähenes aasta varasemaga võrreldes 2,2%. Maksustatavad müügihinnad sisaldavad lisaks hulgihinnale valitsuse määruse järgset ravimimaksu ja käibemaksu 10 protsenti. Lisaks sisaldab retseptiravimite jaemüügihind ravimimaksu määruuses määratletud teenustasu.

Soome apteekides (n = 632) käsitleti 2021. aastal ligi 70 miljonit retsepti. Praktikast tähendas see umbes 13

retsepti iga soomlase kohta ja umbes 1925 retsepti iga Soomes tegutseva retsepti väljakirjutaja kohta. Eelmise aastaga võrreldes kasvas retseptide arv ligikaudu neli protsenti. Apteegis käsitletud retseptide arv peegeldab apteegi suurust. 2021. aastal käideldi keskmiselt 78 700 retsepti iga müügikoha kohta ning keskmiselt 100 560 retsepti iga apteegipidaja (apteek+haruapteegid) kohta. Käsitleti ka 3360 välismaist retsepti ja 18 600 *pro auctore* retsepti.

Apteekide majanduslik toimetulek

Kasumliku ettevõtluse eelduseks on piisav käive ja asjakohane kulustruktuur. Käive on toodete ja teenuste müügist saadud tulu, millest on maha arvatud tehtud allahindlused, käibemaks ja muud müügisummas otseselt sõltuvad maksud. Apteekide käive koosneb ravimite, toidulisandite ja muude kaupade müügist, ravimite müügist asutustele, lepingulisest ravimite tootmisest, ravimiteenuste müügist ja tax free müügist.

2021. aastal oli apteekide keskmine käibemaksuta käive ligi 4,3 miljonit eurot ja mediaankäive 3,8 miljonit eurot. Võrreldes 2020. aastaga kasvas kogukäive ligikaudu 84 miljoni euro võrra (2,5%). Kogukäive kasvas kogu vaatlusperioodi jooksul ligi 8 protsenti (241 miljonit eurot). Seda selgitab muu hulgas käibe kasv kallite ravimite osas. Apteegid on väga erinevad. 2021. aastal oli väikseima käibedetsiili keskmine käive 1,1 miljonit eurot. Suurima käibedetsiili vastav näitaja oli üle 10,5 miljoni euro.

Vaadeldaval perioodil 2018–2021 märgatavaid muutusi toodete käibemaksukategooriate lõikes ei olnud. 2021. aastal moodustas ravimite müük 94 protsenti apteekide käibemaksuta kogukäibest (KM 10%). Toidu ja toidulisandite (käibemaks 14%) osatähtsus oli 2,3 protsenti, muude kaupade (käibemaks 24%) aga 3,5 protsenti kogukäibest. Sarnaselt varasematele aastatele oli nullmaksukategooria toodete osakaal paar kümnendikku protsenti.

Ravimimüük

Ravimite müük koos käibemaksuga apteegi kohta oli 2021. aastal 4,4 miljonit eurot ja mediaan 3,8 miljonit eurot. Apteekide keskmine ravimimüük kasvas 2020. aastaga võrreldes 2,3 protsenti (ligi 100 000 eurot) ja 2018. aastaga võrreldes 7,7 protsenti (ligi 320 000 eurot). Ravimimüügi kasvu selgitavad tegurid on elanikkonna vananemine, ravimite kasutamise

suurenemine ja tervishoiu tugevdamine. Lisaks neile moodustavad aina suurema osa uued kallid ravimid. Sarnaselt varasematele aastatele on ravimite müügi osakaal apteekide kogumüügist märkimisväärne (94 protsenti). Võrreldes 2020. aastaga kasvas proportsionaalselt kõige enam (3,2 protsenti) ravimite müük suurimas käibegrupis. Ravimimüük kahanes väikseimas käibegrupis ligikaudu kuus protsenti ning suuruselt teises käibekategoorias ligikaudu ühe protsenti. 2021. aastal kasvas ravimimüük kahes suurimas käibegrupis 2,4–3,2 protsenti, mis on rohkem kui 2020. aastal, mil kasv oli 0,4–1,4 protsenti.

Farmatseutilised teenused

Lisaks tavapärastele apteegiteenustele võib apteegis osutada ka tervise ja heaolu edendamise ning haiguste ennetamisega seotud teenuseid. Tegevuse eesmärk ei tohi aga olla ravimite kasutamise tarbetu suurendamine ning teenused ei tohi takistada ravimite kohaletoimetamist ega ravimitega seotud nõustamist.

Farmatseutilised teenused on Soomes laialdaselt kättesaadavad. Seni ei ole neil riiklikult määratletud sisu ega miinimumnõudeid, mistõttu võib teenuste kvaliteet apteegiti erineda. Farmaatsiateenuste hulka kuuluvad näiteks seadusega ettenähtud tasuta ülesanded, nagu ravimi- ja hinnandamine ning koostoitmete kontrollimine, kuid nende osutamine apteekide käibes ei kajastu. Tüüpilised tasulised farmatseutilised teenused on erineva tasandi ravimite kasutamise hindamine, astma- ja diabeediteenus, inhalatsiooniravi ülevaatamine ja ravimite annustesse jaotamine. Ravimite annustesse jaotamine on kõige enam kasutatav teenus mis praeguse analüüsi andmetes ei kajastu.

2021. aastal teavitas farmatseutiliste teenuste käibest 88 apteeki. Kogukäive oli 116 648 eurot, mis oli kolmandiku võrra rohkem kui 2020. aastal. Farmaatsiateenuste keskmine käive apteegi kohta oli 1326 eurot (2020. aastal 863 eurot) ja mediaan 174 eurot (2020. aastal 235 eurot).

Võrguteenused

Apteegi veebiteenus on apteegiteenuste osutamine kliendile Internetis tehtud tellimuse alusel. Veebi kaudu on ravimite müük lubatud alates 2011. aasta veebruarist. 2022. aasta alguses osutas 223 apteeki vähemalt ühte apteegi veebi- või kaugmüügiteenust.

See on ligi 30 protsenti rohkem kui aastal 2020.

Veebiteenuse käive oli alla poole protsenti võrguteenust osutanud apteekide kogukäibest. Osal apteekidel oli veebiteenus olemas, kuid käivet ei olnud või ei esitanud apteek selle andmeid. 2021. aastal oli veebiteenust pakkunud apteekide käive kokku oli ligikaudu 4,3 miljonit eurot. Keskmine käive oli 22 174 eurot ja mediaan 4 597 eurot. Keskmise väärtuse ja mediaani suur erinevus peegeldab võrguteenuse pakkujate erinevusi ja kasutamise suurt varieeruvust Soomes. Väikseim käive oli 10,1 eurot ja suurim 1,2 miljonit eurot.

Veebiteenuse pakkujate arv on nelja-aastase vaatlusperioodi jooksul oluliselt kasvanud. Aastatel 2020–2021 suurendas pandeemia nii apteekide veebiteenuse pakkujate arvu kui ka nõudlust kaugteenuste järele. Internetis ostlemine oli pandeemia ajal üks võimalus kohapeal ostlemist vähendada. Kuigi veebimüügi käive on vähemalt keskmiste põhjal kasvanud, jaguneb käive pigem varasemast rohkemate operaatorite vahel, mitte ei kasva.

Veebiteenuste käibest moodustasid 2021. aastal ligikaudu 64 protsenti ravimid. Ravimimüügi kogukäive oli ligi 2,8 miljonit eurot. Keskmine ravimite müügi käive oli 14 251 eurot ja mediaan 3218 eurot. Veidi üle poole (54%) veebiteenuste ravimimüügist moodustas käsimüügiravimite käive. Veebiteenustes pannakse tavaapteegist rohkem rõhku muude kaupade müügile.

Muude kaupade müük

Muude kaupade (24- ja 14-protsendise käibemaksuga tooted) keskmine müük kasvas 2020. aastaga võrreldes umbes neli protsenti. Väiksema käibega apteekides muu kauba müük isegi vähenes. Suurim kasv (13,4%) oli suuruselt teises apteekide käibegrupis (5,0–7,5 mln eurot). Aastatel 2018–2021 kasvas muu kauba müük tubli üheksa protsenti. Statistikat mõjutab ka see, et käibe kasvades viiakse nende müük sageli üle apteegiga seoses tegutsevale äriühingule.

Nullkäibemaksuga kaubad

Apteekide käive võib lisaks ravimitele ja muule kaubale sisaldada käibemaksuta müüki. Selliseks on näiteks maksuvaba müük ja apteekri enda ostud kuni 850 euro piires. 2021. aastal oli apteekides nullmaksuga toodete müük 2,5 miljonit eurot, mis on ligi 200

000 eurot rohkem kui 2020. aastal. Nullmaksukategooria osatähtsus apteekide kogukäibes oli sama, mis eelmisel aastal, 0,09 protsenti.

Apteegimaks

2021. aasta eest tasusid apteegid riigile apteegimaksu ligikaudu 200 miljonit eurot. Keskmiselt maksid apteegid apteegimaksu 279 000 eurot, mediaan oli 227 000 eurot. Suurim makstud apteegimaks oli ligi 1,6 miljonit eurot. Andmed esitanud apteekidest ei maksnud 19 apteegimaksu üldse.

Tubli veerand apteekidest (n = 172) maksis apteegimaksu alla 100 000 euro. Peaaegu pooled apteekidest (n = 283) maksid apteegimaksu maksimaalselt 200 000 eurot. Suurima kombineeritud apteegimaksu laekumise (ca 32 miljonit eurot) tagasid need apteegid, mille apteegimaks jäi 300 000 ja 399 000 euro vahele.

Juurdehindlus

Vastavalt kehtivale seadusandlusele müüгимarginaale ametlikus kasumiaruandes ei esitata, vaid apteekide müüгимarginaali analüüsi kasutatakse näiteks ravimimaksu muudatuste mõjude või muudatuste vajaduse hindamisel. Ravimi jaehind ja apteegi osa ravimi hinnast määratakse vastavalt valitsuse määrusele (713/2013). Juurdehindlus on regressiivne, kusjuures apteegi saadav müüгимarginaal väheneb proportsionaalselt ravimi hinna tõustes. Kuna ravimimüük moodustab ligikaudu 94 protsenti apteekide kogumüügist, on apteekide müüгимarginaal seega suures osas reguleeritud. Retseptiravimite müüгимarginaal on erineva arvutusvalemi tõttu väiksem kui käsimüügiravimite müüгимarginaal.

Brutomarginaal 1 saadakse, kui käibest lahutatakse müüdüd toote, näiteks kauba ost. Müüгимarginaal 2 arvestab ka apteegimaksu (varem apteegitasu).

Apteegi keskmine brutokasum 1 oli 1,17 miljonit eurot ja keskmine brutokasum 2 (apteegimaksu arvesse võttes) ligikaudu 897 000 eurot. Apteekide keskmine müüгимarginaali protsenti 1 oli 27,6 protsenti ja keskmine müüгимarginaali protsenti 2 21,0 protsenti.

Kuigi eurodes on müüгимarginaalid 2021. aastal eelmiste aastatega võrreldes tõusnud, ei ole see protsentides märgatav, kuna müüгимarginaali prot-

sendid 1 ja 2 on aastatel 2018–2021 langenud. Müüгимarginaali protsenti 1 on 2018. aastaga võrreldes langenud ligikaudu 6 protsenti ja müüгимarginaali protsenti 2 seevastu 9 protsenti. 2021. aastal olid nii brutomarginaali protsenti 1 kui ka 2 ligikaudu kaks protsendipunkti madalamad kui 2018. aastal.

Müüгимarginaali protsenti 2 peale apteegimaksu varieerub sõltuvalt käibe alusel määratud apteegimaksu suurusest. Müüгимarginaali protsendid on väikestes apteekides kõrgemad kui suurtes apteekides. Apteegimaksu mehhanism on mõeldud väikeapteekide elujõulisuse toetamiseks. Vastavalt ravimiseadusele võib üksiku ravimi müüгимarginaal olla väiksem kui apteegimaksuseaduse alusel määratud apteegimaks.

Kasum enne maksustamist

2021. aastal oli keskmine kasum enne makse 245 782 eurot ning mediaan 220 648 eurot. 2020. aastaga võrreldes langes keskmine ärikasum 1,4 protsenti ning 2018. aastaga võrreldes langes sama näitaja ligi 2,8 protsenti. Apteegid on väga heterogeensed nii tervikuna kui ka käibegruppide sees. Üksikute apteekide mõju keskmisele võib olla märkimisväärne, eriti käibegruppides, kus apteekide on vähe või üksiku apteegi mõju suur.

Apteekide kasumit mõjutavad kuluartiklid on palgad, personalikulud, personali rendikulud, amortisatsioon ja ruumide rent, samuti muud äritegevusest tulenevad kulud. Apteekide arv on igal aastal erinev, mistõttu ei ole arvud otseselt võrreldavad. 2021. aastal oli palgakulude osakaal apteekide käibes keskmiselt 8,5 protsenti. Personalikulude osakaal oli seevastu ligi 11 protsenti, koos palkade ja kõrvalkuludega. Tööjõukulude osakaal käibes võib olla väga väike apteekides, kus apteekri enda töö osakaal on suur ja personali vähe. Palkade ja personalikulude osakaal on aastatel 2018–2021 vähenenud, mis on seletatav näiteks digitaliseerimise, robotika või tõhususe kasvuga, värbamisraskustega või teatud määral apteekrite puudusega. Personalikulude vähenemine on osaliselt seletatav sellega, et personalirent on vaadeldaval perioodil sagenenud. Personali rendikulude osakaal apteekide käibes oli 2021. aastal ligikaudu 0,7 protsenti. Renditööjõudu kasutas 70 protsenti (n = 436) apteekidest, mis on veidi rohkem kui 2020. aastal. Lisaks võis 2020. aastal alanud pandeemia mõjutada personali palkamist.

Ruumiüür moodustas 2021. aastal apteekide käibest 1,7 protsenti, samas kui vaatlusperioodi varasematel aastatel oli keskmine osakaal 1,5 protsenti. See on seletatav äripindade üüri kasvuga, eriti kesksetes rendikohtades. Muude ettevõtluse kulude osakaal oli vaatlusperioodil 3,5–3,9 protsenti käibest. Osa neist on regulaarsed kulud, nagu kindlustus, elekter ja postikulud. Osa kuludest varieerub olenevalt apteegi majanduslikust olukorrast, näiteks reklaami-, turundus-, reisi- ja koolituskulud.

Kasum pärast maksustamist

Erinevat tüüpi ettevõtteid koheldakse maksustamisel erinevalt. Apteegi ettevõtlusvormi (füüsilisest isikust ettevõtja, toim) tõttu ei saa apteeker endale palga maksta. Apteegi tulu käsitletakse maksustamisel peamiselt töötuluna, mitte kapitalituluna. Näiteks äriühingud saavad jagada omanikele dividende, kuid apteekril seda võimalust ei ole. Apteegi raamatupidamise aastaaruandes kajastatud majandusaasta äri- kasum (kahjum) sisaldab seega ka apteekri töötasu.

2021. aastal terve majandusaasta ilma omanikuvahetusega (n = 540) tegutsenud apteekide maksustatav tuli oli kokku 132,7 miljonit eurot (keskmiselt 246 000 eurot) ja kasum pärast makse oli kokku 80,9 miljonit eurot. Arvestuslik maksumäär nendes apteekides oli 39,0 protsenti. Keskmine palgaga korrigeeritud äri- kasum pärast arvestuslikke makse kõikus 2021. aastal vahemikus 94 980–112 660 eurot. Palgaga korrigeeritud maksudejärgne äri- kasum on tegelikult mõnevõrra väiksem arvestuslikest väärtustest, sest apteekrite iga-aastases maksustamises tuleb selles arvestuses maha arvata palgakorrigeerimiselt tasuda ka tulumaks vastavalt iga apteekri isikumaksumääradele.

Kokkuvõte

Soomes oli 2021. aastal 823 apteeki ehk üks apteegi tegevuskoht iga 6740 elaniku kohta.

- piirkonniti on apteekide suhtarv rahvaarvu erinev – Lõuna-Savos on olukord parem kui Uusimaal.
- apteekidest 223 pakkusid interneti- või kaugmüügiteenus
- apteekides töötas ligikaudu 6700 töötajat.
- 70 protsenti apteekidest (n = 436) oli viimase aasta jooksul kasutanud renditööjõudu.

- apteegid on avatud keskmiselt 54 tundi nädalas.
- suuremate põhiapteekid lahtiolekuajad on pikemad (35-107 h/nädalas) kui väiksematel haruapteekidel (6–85 h/nädalas).
- enamik apteeke (80%) oli avatud laupäeviti ja umbes kolmandik (30%) ka pühapäeviti.
- apteekidest väljastati kokku 63,4 miljonit retsepti, see oli keskmiselt 78 700 retsepti iga apteegi kohta.
- retseptiravimi keskmine maksumus oli 37 eurot.

Apteegimajandus 2021. aastal

Apteekide tegevus oli majanduslikult tulus.

- apteegi käive ilma käibemaksuta oli keskmiselt 4,3 miljonit eurot.
- keskmine äri- kasum enne makse oli 245 782 eurot.
- müügi- marginaalid võrreldes 2020. aastaga veidi kasvasid, kuid oli müügi- marginaalide ja müügi- marginaali protsentide langustrend märgatav.
- interneti- ja kaugteenuste käive apteekide kogukäibes püsis muutumatuna (ligi pool protsenti), kuigi teenusepakkujate arv kasvas oluliselt.
- apteegid olid üldiselt maksevõimelised.
- omakapital oli keskmiselt 37 protsenti.

Apteekide kasumlikkusele avaldasid mõju apteekidega seotud äriühingud

- 40 protsenti apteekidest oli seotud äriühingutega.
- äriühingute keskmine käive oli 962 121 eurot. 61 käibest protsenti moodustas muude kaupade müük.
- äriühingute keskmine äri- kasum enne makse oli 256 800 eurot.
- peaaegu 60 protsenti muude kaupade müügist toimus apteegis äriühingu kaudu.
- apteegi äri- kasum oli madalam äriühingutega seotud apteekidel, võrreldes apteekidega, millel ei olnud äriühingut.

Refereeritud materjal: Apteekien tilinpäätösanalyysi vuosilta 2018–2021. Minttu Kokko, Essi Grönholm, Antti Hyvärinen, Leena Reinikainen. Fimea kehittää, arvioi ja informoi -julkaisusarja 2/2023. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea, märts 2023. Analüüsi refereeris Kaidi Sarv

Vaatame tagasi 60 aastale EFS suveseminaride ajaloo

Jaak Koppel
EFS juhatuse liige

Äsja lõppenud EFS suveseminar oli juba 60-nes. Tegemist on kõige pikema traditsiooniga meie erialal. Nõukogude perioodil oli selle ürituse ametlikuks nimeks „Eesti NSV Farmatseutide Teadusliku Seltsi väljasõidukonverents“ või lihtsamalt FTS väljasõidukonverents, mitteametlikult kasutati aga nimetust FTS suvepäevad. Kuna varasemaid väljasõidukonverentse ja tänaseid suveseminare seob kõige praemini nimetus „suvepäevad“, siis kasutangi selles artiklis nimetust „suvepäevad“, mis annab edasi ürituse sisu ja ideed kõige paremini.

Esimesed suvepäevad toimusid 1964. aastal Kohtla-Järvel, üldisemas mõistes Kohtla-Järve rajoonis. Sellest tulenevalt ongi saanud traditsiooniks, et igal kümnendal suvepäeval tullakse tagasi Ida-Virumaa, suvepäevade sünnikohta. Erandiks on olnud vaid 2013. aasta, mil 50. suvepäevad toimusid Värskas. Kuna erand kinnitab reeglit, siis korraldati 60. suvepäevad taas Ida-Virumaa, Toilas.

Toila on olnud kahtlemata kõige populaarsem suvepäevade läbiviimise koht, kus üritus on toimunud neljal korral (1973, 1993, 2003, 2023). Vaid 1983. aastal toimusid suvepäevad Kurtnas. See, et Toila on kujunenud üheks kõige populaarsemaks suvepäevade toimumise kohaks, tuleneb kindlasti sellest, et Toila on Ida-Virumaa kaunis ja heade majutusvõimalustega suvituskohat.

Suvepäevade korraldamise suurimaks väljakutseks on olnud suvepäevade korraldamine saartel, kuna sinna on suure osalejate arvu kohale toimetamine keerulisem. Kolmel korral on suvepäevad toimunud Saaremaal (1972 Sõmeral, 1991 Leisis, 2008 Mändjala) ja kahel korral Hiiumaal (1992 Käinas ja 2019 Kallan). Viimase kümne aasta jooksul on suvepäevad jõudnud ka Kihnu (2017) ning Naissaarele (2021). Suvepäevade veteran ja kauaaegne aktiivne osaleja



Valgeranna 1965. Einar Paugus: „Võtsime telgid lahti ja läksime siis nõusid ostma, et suppi keeta. Nii oligi kogu söömine.“



Käärriku 1966. Suvepäevade lahutamatu osa on alati olnud ka matkamine



Narva-Jõesuu 1970. Õllevaadid olid tõesti suured ja rasked, nii et neid andis kaasa sikutada.

proviisor Einar Paugus on märkinud, et omal ajal ta hetki suvepäevi küll Kihnus korraldada, kuid see ei õnnestunud, sest sellise suure seltskonna Kihnu saarele saamine ei olnud võimalik.

Läbi aegade on suvepäevad olnud ka reisimisvõimaluseks mööda Eesti kauneid kohti. On paiku, mis on olnud populaarsemad kui teised. Nii on kahel korral toimunud suvepäevad Valgemetsas (1971 ja 1990), Võru-Kubijal (1987 ja 2022), Värskas (1968 ja 2013), Lepaninal (1995 ja 2004) ja Vana-Võidus (1977 ja 2005) ning kolmel korral Viljandis (1967, 1986, 2020). Samas on ajaline distants ürituste vahel olnud võrdlemisi suur, mistõttu ei ole samade kohtade külastamine probleem.

Suvepäevi on läbi aegade väga hästi dokumenteeritud. Valdava osa kohta on EFS arhiivis olemas korraldajate poolt koostatud fotoalbum. Kahjuks puuduvad enamasti fotodel täpsustavad kirjed, mis teeb isikute ja tegevuste tuvastamise keeruliseks. Samuti on puudu mõningad aastad, kus fotosid ei ole. Lisan käesolevale artiklile ülevaate toimunud suvepäevadest, kus leiata ka märke arhiivis puuduvate fotode kohta. Fotode tuvastamise hõlbustamiseks on tulevikus plaanis suvepäevade arhiiv digiteerida.

EFS arhiivi fotomaterjali põhjal võib öelda, et mõningad 1960-ndatel toimunud suvepäevad olid tõelised konverentsid, kus osalejad istusid ülikondades ja kaunites kleitides ning kuulasid tõsiste nägudega ettekandeid. Nõukogude ajal oli tavaks, et kohal olid ka ENSV Apteekide Peavalitsuse ja ENSV Tervishoiuministeeriumi esindajad. Üldiselt korraldati suvepäevi kámpingutes, pioneeri- ja puhkelaagrites ning isegi telklaagrites (nt Jõgevestes 1984 jm).

Suvepäevade üheks eestvedajaks oli 1970-ndatel aastatel farmaatsia kateedri juhataja ja FTS-i tollaegne esimees prof. Johannes Tammeorg (1919-1986), kes oli suvepäevade tõeline hing ja meeleolulooja. Oma-aegse korporandina omas ta eestiaegset akadeemilist kogemust ning tõi selle ka farmaatsia seltsi suvepäevadesse. Proviisor Aime Tolga on kirjutanud, et erilise entusiasmiga tantsiti suurte kogemustega pedagoogi Johannes Tammeoru juhendamisel traditsioonilist apteekrite massitantsu "Makarooni". Tõelise rahvamehena tervitas ta kõiki saabujaid káttpidi, samas kui korralduste andmiseks kasutas ta ruupo-



Toila 1973. Esimene 10 aastat – bussid apteekritega saabusid suvepäevadele üle kogu Eesti.



Väimela 1978. Prof. Johannes Tammeorg tervitab suvepäevadele saabujaid káttpidi.



Jõgeveste 1984. Prof. Johannes Tammeorg oma „suvepäevade kostüümis“.

rit, kandes ise seejuures kummalist, vaid pealage katvat, Kesk-Aasia päritolu mütsikest, tübeteikat, nõ suvepäevade mütsi.

Legendaarsematest suvepäevadest võiks nimetada Narva-Jõesuud (1970), Jõgevestet (1984), Käinat (1992), Kihnut (2017) jt

Narva-Jõesuus 1970 juhtus nii, et segastel asjaoludel olid puhkekodus suvepäevalistele reserveeritud majutuskohad välja antud ning kui suvepäevadel osalejaid soovisid oma tube saada, selgus et tube ei ole. Organiseerijate õnneks olukord küll lõpuks lahenes, kuid osa inimesi olid juba lahkunud. Sellele vaatamata läks üritus hästi korda ja kujunes üheks meeldejäävamaks. Punkti pani sündmus, kus teisel ööl kell 2.30 saabusid suvepäevadele kosmonaudid Viktor Gorbatko ja veel üks kosmonaut, kelle nime ei ole artikli autorile teada. Pidu kujunes väga meeleolukaks, mille käigus kosmonaudid pidid jooma konjakit apteekrite kotsakingadest ning ööbima meie naistega ühes toas. Seda sündmust meenutas proviisor Einar Paugus veel äsja lõppenud suvepäevadelgi Toilas.

Erilised olid suvepäevad ka 1984. Jõgevestel, kus suvepäevade toimumispaika sõideti mööda Emajõe Tartust väljunud kahe laevaga. Laevadel toimusid loengud. Vastavalt suvepäevade traditsioonile oli esimesel, so saabumise järgsel öhtul, lõkkeõhtu, kus ei puudunud laul ega ka õlu. Suvepäevad Jõgevastes kujunesid aga tõeliseks katsumuseks, sest ööbiti telkides ja vahetpidamata sadas vihma. Siiski toimus kõik vastavalt plaanile.

Ilmaolud olid erakordsed ka Toosikannul 2012. aastal, mil ilm oli erakordselt külm. Kuigi vahepeal lendles lumehelbeid, toimusid loengud ja koosolekud sisuliselt õues, lahtise katusealuse all. Õnneks olid Toosikannul suurepäraseks saanud, kuhu sai õhtu saabudes sooja minna. Viimastel kümnenditel on suvepäevade toimumise ajaks olnud juuni algus, mil ilmaolud on olnud muutlikud.

Viimaste aegade üks populaarsemaid ja paremini õnnestunud suvepäevi toimus Kihnus 2017. aastal. Ilmselt aitas heale kordaminekule kaasa ka Kihnu saarel valitsev kogukondlik elulaad, vanad kultuuritavad, kihnu keel ja laul.



Pühajärve 1994. Suvepäevad on avatud.



Olustvere 1996. Suvepäevade lipu üleandmine uutele korraldajatele.



Värskas 2013. Suvepäevadel on viimastel aastatel saanud populaarseks erinevate töötubade korraldamine.

Väärrib märkimist, et suvepäevad toimusid koroonapandeemia ajal 2020. ja 2021. aastal. Suvepäevade läbiviimise ajaks valiti siis augustikuu, mil nakatumine oli madal ning olulisi piiranguid ürituste korraldamiseks ei olnud.

Keerulisi aegu on onud teisigi, näiteks Hiiumaal Käinas 1992. aastal toimunud suvepäevad sattusid

samale ajale rahareformiga, mil nõukogude rublad vahetati Eesti kroonide vastu ja seetõttu ei olnud kellelgi eriti raha. Tekkis oht, et ürituse eest ei ole võimalik tasuda, kuid kuidagi saadi siiski hakkama... Kaasaegsete suvepäevade alguseks võib lugeda 1993. aastat, mil esmakordselt toimusid suvepäevad nõu tänapäevases formaadis. Taas kord olid need Toilas. Siis toimus esmakordselt ravimifirmade näitus, lektoritest olid kohal Ravimiameti peadirektor prof. Lembit Rägo, TÜ nakkushaiguste kliiniku juhataja dr. Matti Maimets ning Riigiettevõtte Eesti Farmaatsia peadirektor Tõnu Heiberg. Prof. Rägo rääkis ravimipoliitikast Eesti Vabariigis, Tõnu Heiberg Eesti apteekide privatiseerimisest ning Matti Maimets kemoterapiast kaasajal. Dr. Matti Maimets oli rektoriks ka tänavustel suvepäevadel!

Osavõtjate arvult on läbi aegade kõige suuremad Mändjalal (2008) ja Värskas (2013) korraldatud suvepäevad. EFS juhatuse andmetel osales Värskas koos külaliste ja ravimifirmade esindajatega üle 350 inimese.

Traditsiooniliselt on suvepäevad toimud kahe ööbimisega, saabumine reede pärastlõunal (varasemalt juba ennelõunal) ja lahkumine pühapäeval. Vahepealsetel aastatel (2012, 2014, 2015, 2016, 2018 ja 2021) on korraldatud suvepäevi ka nõ ühe ööbimisega, st saabumine laupäeva hommikul ja lahkumine pühapäeva lõuna ajal. Tundub, et viimastel aastatel oleme siiski tagasi pöördumas pikemate suvepäevade poole, sest kolmepäevane üritus võimaldab pakkuda paremat programmi ja meeldib osalejatele rohkem.

Suvepäevadel on olnud kombeks teha ka farmaatsiameeste ühispilt. Tuleb nentida, et kuigi viimastel aastatel on hakanud meeste osakaal meie erialal suurenema, ei ole suvepäevadest osavõtmise harjumus meie nooremate meesproviisoriteni veel jõudnud. Loodame, et see tendents hakkab siiski peagi paranema. Sel sügisel on kavas korraldada ka meesproviisorite kokkutulek, kus suvepäevade ideed on kavas tutvustada. Väärrib veel märkimist, et meesproviisoritel on olemas ka oma meesproviisorite lipp, mille valmistasid proviisorid Inge Mäe ja Terje Parts.

Suvepäevade korraldajaks olid nende algusest 1964. aastal kuni 2015. aastani maakonna apteegid. Suvepäevade korraldamise õigus ja kohustus anti uuele korraldajale toimunud suvepäevade lõpus koos su-



Kihnu 2017. Suvepäevalised on kogunenud Munalaiu sadamas, et asuda Kihnu suunduvale praamile.



Nelijärve 2018. Viimaste aastate tüüpiline meeste pilt. Mehed poseerimas oma lipu ja suvepäevade sildiga.



Kalana 2019. Suvepäevade korraldajad kannavad kaptenimütse.



Võru-Kubija 2022. Suvepäevade traditsiooniline ühispilt.

vepäevade lipuga. Nõukogude ajal eksisteerisid nn rajooni keskapteegid, kes siis suvepäevade korraldamist ja kohaliku Farmatseutide Teadusliku Seltsi tööd koordineerisid. Kuna suvepäevade organiseerimine ja finantseerimine on aja jooksul läinud keerulisemaks, võttis Eesti Farmaatsia Seltsi juhatus suvepäevade organiseerimise töö 2016. aastal üle ja on seda teinud tänaseni. On kostnud küll hääli, et tuleks tagasi pöörduda suvepäevade maakondliku korraldamise juurde, kuid kas see kunagi ka õnnestub, näitab aeg.

Suvepäevi on läbi aegade iseloomustanud teatud eriline suvepäevade vaim, mis ilmselt on lasknud suvepäevadel ka vaatamata muutunud ajale edasi kesta. Aime Tolga kirjutas 1993. aastal varasemaid suvepäevi kajastavas kokkuvõttes: “Eesti Farmatseutide Seltsi väljasõidukonverentsid on muutunud krooniliseks nähtuseks, mille koldeks peab fikseerima Kohtla-Järve. Nähtus on epideemiline, ära seletatult rändtaudiline. Kahjustused on levinud teistesse Eesti piirkondadesse, sealhulgas haaranud ka saared...”

Loodame siinkohal, et see tore “suvepäevade epideemia” edasi kestab. Soovime edu ja kordaminekuid tulevikuks kõigile suvepäevalistele, kes on selle ürituse kordaminekuks panustanud ja kes tulevikus saavad sellesse panustama!

Elagu farmaatsia suvepäevad!

EFS suvepäevade toimumiskohad

1. 1964 Kohtla-Järve*
2. 1965 Valgeranna
3. 1966 Kääriku
4. 1967 Viljandi*
5. 1968 Värska
6. 1969 Kose-Lükati
7. 1970 Narva-Jõesuu
8. 1971 Valgemetsa
9. 1972 Saaremaa, Sõmera
10. 1973 Toila
11. 1974 Mõdriku
12. 1975 Helme
13. 1976 Pärlselja
14. 1977 Vana-Võidu
15. 1978 Väimela
16. 1979 Tooraku
17. 1980 Maardu*
18. 1981 Kuremaa

19. 1982 Järeda
20. 1983 Kurtna
21. 1984 Jõgeveste
22. 1985 Tihemetsa
23. 1986 Viljandi
24. 1987 Võru-Kubija*
25. 1988 Kehtna
26. 1989 Võsu
27. 1990 Valgemetsa
28. 1991 Saaremaa, Leisi*
29. 1992 Hiiumaa, Käina*
30. 1993 Toila
31. 1994 Pühajärve
32. 1995 Lapanina
33. 1996 Olustvere
34. 1997 Särevere
35. 1998 Lohusalu*
36. 1999 Luua*
37. 2000 Käsmu
38. 2001 Nelijärve*
39. 2002 Kurgjärve
40. 2003 Toila
41. 2004 Lapanina*
42. 2005 Vana-Võidu*
43. 2006 Järeda*
44. 2007 Kääriku*
45. 2008 Saaremaa, Mändjala*
46. 2009 Alajõe
47. 2010 Kloogaranna
48. 2011 Jõulumäe
49. 2012 Toosikannu
50. 2013 Värska
51. 2014 Varemurru*
52. 2015 Paide
53. 2016 Roosta
54. 2017 Kihnu
55. 2018 Nelijärve
56. 2019 Hiiumaa, Kalana
57. 2020 Viljandi, Sammuli
58. 2021 Naissaare*
59. 2022 Võru-Kubija
60. 2023 Toila

*Fotoalbum EFS arhiivis suvepäevade kohta puudub.

Juhul, kui leiate oma kodusest arhiivist või apteegist materjale meie arhiivis puuduvate aastate kohta, palun need toimetada Eesti Farmaatsia Seltsi juhatusele. Võimalusel palume fotod varustada kirjeldustega.

Pildikesi möödunud suvest...

Saaremaal on mõnus

Maarja Tiitson

Kuressaare, Orissaare ja Muhu apteeker



Foto: Margit Kõrvits

Varia

Saaremaal on mõnus! Eriti suvel. Ja mitte ainult Saaremaal, vaid ka Muhu saarel. Mandrilt Saaremaale tulijate jaoks tähendab Muhumaa tihti ainult maanteed praamilt väikese väinani, kuid tegelikult on Muhu saarel nagu Saaremaalgi palju kohti, mida avastada.

Orissaares ja Muhus on aastaringselt omamoodi tunne töötada. Kuigi mitmed meie apteekrid sõidavad sinna tööle hoopis Kuressaarest või mujalt Saaremaalt, on meid kõiki seal omaks võetud ja kogukonnatunne on seal väga tugev. Selles mõttes ei ole vahet, kas on suvi või talv, kohalikud kliendid on alati tohutult toredad, rahulikud ja mõistvad ning enamik nägusid on apteekritele teada. Nagu väikeste kohtades ikka, on ka Orissaares ja Muhus kõik omavahel tuttavad ja tihti juhtub, et apteegi järjekorras kujuneb justkui kokkusaamiskoht, kus ilmast ja haigustest rääkida. Suvel satuvad seal kokku ka vanad tuttavad, kes pole ammu kohtunud. Ja seda on hirmus kena näha.

Muhu apteegis dikteerib suvel töötempot praami saabumine Kuivastu sadamasse ja sealt autode jõudmine Liivale. Seda eriti nädalalõppudel ja suviste suurürituste ajal. Kui mandrilt tulijad on oma esimese peatuse Liiva poes ja apteegis ära teinud ja

hakkavad Saaremaa poole kulgema, on peagi kohal järgmine autode kolonn. Kui mandrilt Saaremaale sõites jääb Muhu apteek kõigile tee peale, siis paljud turistid võtavad vaevaks läbi põigata ka Orissaarest. Suve lähenedes hakkab ka seal käima järjest rohkem vööraid nägusid.

Kui Kuressaare apteegis käivad turistid pigem meie vana mööblit ja sisustust imetlemas ja pildistamas, ilma et midagi osta tahetakse ja seal töötempo nii märgatavat muutust ei ole, siis Muhu ja Orissaare haruapteekides kulgeb töö kevad-suvisel perioodil teises rütmis kui talvel. Lisaks turistidele on Ida-Saaremaal ja Muhus suvel palju nn suvesaarlasi aga ka kohalikke saarlasi, kellel seal kandis suvilad ja maakodud. Esimeste päikeseliste ilmadega täituvad maa-apteegid inimestega, kellele päike on õues toimetades liiga teinud ning põletusegeelid ja päikesekreemid lähevad nagu soojad saiad. Samamoodi igasugused putukatõrjed ja allergiaravimid.

Kui mandri inimeste jaoks tunduvad saarlased vahel natuke pikaldased ja uimased, siis meie jaoks tunduvad nemad jällegi pisut kärsitud ja närvilised. Seega satutakse siin mingis mõttes nagu teise riiki, kus inimesed ja isegi keel on pisut teistsugused. Öeldakse ju, et saarele jõudes hakkab isegi aeg hoopis

aeglasemalt liikuma. Seda, et meie suusad mandrilt tulijatega kuidagi risti lähevad, juhtub väga harva. Üksikutel kordadel oleme riielda saanud, et meie maa-apteekide sortiment sama suur ei ole, kui Tallinna suurte kaubanduskeskuste apteekide oma ning mõni peenem silmakreem või kallis toidulisand on seetõttu saamata jäänud. Reeglina on kogemused siiski positiivsed. Siinkohal meenus, kuidas sel suvel tuli apteeki 60ndates eluaastates naine ja teatas, et ta tuli just esimest korda elus Saaremaale ja ei suutnud oma suurt rõõmu kuidagi endale hoida. Ta loetles mulle üles kõik kohad, kuhu kahe päevaga plaanib jõuda ja ütles, et on rohkem elevel kui kuhugi kaugemale troopikasaarele minnes.

Lisaks turistidele külastas Kuressaaret kui tuntud kriisipealinna ka sel suvel uus kriis. Nimelt leiti Kuressaare kraaniveest sel aastal kahel korral (mais

ja septembris) E.coli ja coli-laadseid baktereid, mis esimesel korral viis palju inimesi lausa haiglaravile. Esimese puhangu ajal oli apteegis kerget ärevust tunda ning erinevaid kõhulahtisust leevendavaid preparaate läks tavapärasest rohkem. Kuid kuna saarlased on kriisides juba karastunud, siis suuremat paanikat ma ei täheldanud. Nüüd teise reostusepuhangu ajal tehti juba nalja, et septembris on ju kampania „Septembris ei joo”, mis Kuressaare elanikele tähendab, et „Septembris kraanivett ei joo”. Pealegi on Saaremaal suurel osal inimestest väljaspool Kuressaaret kas maakodu või sugulased ja sõbrad, kelle juurest saab kanistritega „coli-vaba” vett tuua ning ka mitmel pool Kuressaares sai varuda tasuta puhast vett.

Kõigele vaatamata oli suvi Saaremaal mõnus nagu alati ja ega siit sel ajal mujale ei kipugi.

33 lugu Soomaalt

Kaidi Sarv

Soomaa sõber ja jutuvestja

Soomaa rahvuspark tähistab sellel aastal oma 30ndat juubelit ja suvel oli mul rõõm olla raamatu «33 lugu Soomaalt» tutvustusel. Paljudel proviisoritel on toredaid mälestusi Tipu õppebaasist, kus esimese kursuse lõppedes taimi tundma õppides mööda jõearseid luhtasid, raba ja metsi ringi uitasime.

Raamatus on tore mälestus ka meie toonaselt õppejõult Alar Läänelaiult, kes kirjutab raamatus mh nii: «Veel meenutan üht juhtumit botaanika välipraktika pikaajalisest toimest. Käisin hiljuti Tartus apteegis ja sain oma rohukarbikesed. Apteeker pakkus kilekotikest nende mahutamiseks. Küsisin, kas pean kilekoti eest lisaks maksma. «Ei pea», oli vastus, «selle saate ilusate laulude eest!» Tegin suured silmad: mis laulude eest» Apteekrineiu selgitas, et ta oli kunagi farmaatsiaüliõpilasena olnud minu prakticarühmas ja talle on alatiseks meelde jäänud, kuidas püüdsin aidata tudengitel ladinakeelseid taimenimesid meelde jätta omatehtud laulukeste abil nagu «üks ahv läks üle silla ja saba tegi Pulsatilla». *Pulsatilla* on eesti keeli karukell. Ma olin oma õpetuse kauasest mõjust siiralt ja rõõmsalt üllatunud.».

Raamatus lk 97. Ütleja tunneb ennast ise ära...



Raamatust leiab 33 eripalgelist lugu



Tipu vana koolimaja, meie õppebaas



Published on *European Association of Hospital Pharmacists* (<https://www.eahp.eu>)

Home > Events > 28th Congress of the EAHP

General information



Dear Colleagues,

I am delighted to announce that the EAHP Congress will welcome you in Bordeaux, France, between 20-22nd March 2024. Hospital pharmacists from Europe and beyond will reconvene and join forces to further shape the future of our profession together - a future where new horizons, roles and competencies for hospital pharmacists will arise!

There is, however, a complex myriad of fine balances within our economic and ecologic systems that necessitate to approach our preparedness for the future from multiple perspectives. Professional readiness, up-to-date knowledge of the current proceedings of pharmacology, pharmaceutical care and supply chain management are by themselves a greatly multilayered set of skills in our profession. A smart (re)positioning of our roles, on the other hand, not only involves a proactive sense of direction, but also implies hospital pharmacists will assume more roles and, consequently, more responsibilities as well.

To ensure that our future positions within healthcare teams are a sustainable one, professional societies, policy makers and relevant stakeholders shall act in cooperation so that pharmacy schools would have sufficiently qualified graduates in sufficient numbers. It is also our joint responsibility to measure, analyze and show decision-makers the real-life impact of hospital and clinical pharmacy interventions to healthcare outcomes and pharmaco-economic metrics, thus enabling true, value-driven and evidence-informed policy making. The best possible treatment of our patients requires sustainability at all levels of healthcare systems. It is imperative to advocate for an ever-deepening collaboration with our colleagues serving in community pharmacies and non-hospital clinical settings in order to deliver seamless and high-quality pharmaceutical care. And last but not least, our endeavours for the future must be such that our beloved planet can sustain and support them.

These are the main messages and focus areas that we will present to you and discuss with you through our well-known format of keynote lectures, seminars, workshops, interactive sessions and symposia. We are very much looking forward to you all joining EAHP in Bordeaux and meanwhile, we will do our absolute best to prepare a venue and a professional atmosphere to enhance your experience of learning, networking and thinking together.

See you all in Bordeaux!

Uued täienduskursused farmaatsia instituudis toetavad proviisorite erialaseid teadmisi ravimite kasutamise hindamise teenuse osutamiseks apteekides

Koostöös farmaatsia erialaorganisatsioonide ja terisekassaga on välja arendamisel ravimite kasutamise hindamise (RKH) teenus apteekides. Et apteegis töötavad proviisorid saaksid seda teenust osutama hakata, peavad neil olema teadmised selle teenuse olemuse, patsiendi raviskeemi hindamise ning tema igakülgse nõustamise kohta. Selleks avab TÜ farmaatsia instituut täienduskursuse „Ravimite kasutamise hindamise täienduskursus“, mille läbimise järel saavad juba üldapteegis töötavad proviisorid õiguse osutada RKH teenust.

Kursus toimub alates 18. septembrist 12. nädala jooksul täielikult veebikeskkonnas. Kursuse maht on 130 akadeemilist tundi (30 tundi auditoorset, 40 tundi praktikat, 60 tundi iseseisvat tööd), 5 EAP. Selle jooksul on vajalik kuulata loenguid, sooritada iseseisvad tööd ja osaleda üle veebi kontaktseminarides igal nädalal kolmapäeviti kell 16:00-17:30. Pilootkursusele on 20 kohta, seega said liituda vaid kiiremad. Mõlemad kursused on tasulised.

Kursus toimub täielikult e-õppena Moodle keskkonnas. Kontaktseminarid toimuvad iganädalaselt kolmapäeviti kell 16:00-17:30 BBB vahendusel. Vajalik kaamera ja mikrofoni arvuti ning netiühenduse olemasolu.

I OSA: Raviskeemide analüüsi põhimõtted

(õppenädalad 3-10, kalendrinädalad 38.-45.)

Moodul 1: Sissejuhatus raviskeemi analüüsi põhimõttesse (nädal 3)

Moodul 2: Kardiovaskulaarsüsteemi haigustega patsient (nädal 4-5)

Moodul 3: Kesknärvisüsteemihäigustega patsient (nädal 6-7)

Moodul 4: Polüfarmakoteraapiaga patsient (nädal 8-10)

II OSA: Ravimite kasutamise hindamise teenus üldapteegis

(õppenädalad 11-14, kalendrinädalad 46.-49.)

Moodul 1: Ravimite kasutamise hindamise teenuse ülesehitus ja eesmärgid (nädal 11)

Moodul 2: Ravijärgimuse hindamine ja võimalused ravijärgimuse toetamiseks (nädal 12)

Moodul 3: Suhtlus patsiendi ja tervishoiu meeskonnaga (nädal 13)

Moodul 4: Teenuse tehnilised aspektid (nädal 14)
Arvestus (õppenädal 15, kalendrinädal 50.)

Ka need, kes on juba omandanud põhjalikumad teadmised kliinilisest farmaatsiast kas täienduskursusel või magistriõppes, saavad hakata RKH teenust osutama pärast vastava kursuse läbimist. See kannab nimetust „Ravimite kasutamise hindamise ettevalmistuskursus kliinilise farmaatsia täienduskursuse läbinutele“.

Kursus toimub alates 13. novembrist nelja nädala jooksul täielikult veebikeskkonnas. Kursuse maht on 52 akadeemilist tundi (12 tundi auditoorset, 14 tundi praktikat, 26 tundi iseseisvat tööd), 2 EAP.

Selle jooksul on vajalik sooritada iseseisvad tööd ja osaleda üle veebi kontaktseminarides igal nädalal kolmapäeviti kell 16:00-17:30.

Kursus toimub täielikult e-õppena Moodle keskkonnas. Moodul 1: Ravimite kasutamise hindamise teenuse ülesehitus ja eesmärgid (õppenädal 11, kalendrinädal 46)

Moodul 2: Ravijärgimuse hindamine ja võimalused ravijärgimuse toetamiseks (nädal 12)

Moodul 3: Suhtlus patsiendi ja tervishoiu meeskonnaga (nädal 13)

Moodul 4: Teenuse tehnilised aspektid (nädal 14)
Arvestus (nädal 15)

Muudatused apteekide tegevuses

vahemikus 1. augustist kuni 1. septembrini 2023

1. Avamised

- Kakumäe Selveri Südameapteek (Denissi Apteegid OÜ) sai alates 21.08.2023 õiguse haruapteegi avamiseks Harjumaal Raasiku vallas Aruküla alevikus Tallinna mnt 8 (Aruküla COOP kaupluses).
- Tähesaju Selveri Apteek (MAPharm OÜ) sai alates 18.08.2023 õiguse haruapteegi avamiseks Harjumaal Rae vallas Kurna külas Kangrumetsa tee 3 (Kurna kaupluspargis).

2. Apteegi asukoha ja nime muutused

- Stockmanni Apteek (OÜ PharmaFive) muutis tegevuskohta sama hoone piires, apteek asub aadressil Liivalaia tn 53 Tallinnas. Apteegi uus nimi on alates 18.08.2023 Stockmanni Euroapteek.

3. Apteegi juhataja vahetumised

- Paide Euroapteegi (OÜ PharmaSeventeen) uueks juhatajaks on alates 01.09.2023 prov Kerda Pulk (seni oli prov Liliia Kryzhevskaja).

- Siili Apteegi (OÜ PharmaEleven) uueks juhatajaks on alates 18.08.2023 prov Anne Treu (seni oli prov Iivi Kann).

- Apotheke Viru Keskuse Apteegi (AMR Apteegid OÜ) uueks juhatajaks on alates 18.08.2023 prov Annika Toobal (seni oli prov Karmen Privoi).

- Saue Ladva Apteegi (OÜ Kvatropharma) uueks juhatajaks on alates 01.09.2023 prov Alina Rumjantseva (seni oli prov Marina Makarenkova).

- Kopli Apteegi (OÜ Lartim) uueks juhatajaks on alates 21.08.2023 prov Maret Müür (seni oli prov Ingrid Lõuk).

4. Ajutised ja lõplikud sulgemised

- Kiviõlis tegutsev Keskpuiestee Apteek (OÜ Apotheke) sulges haruapteegi Ida-Virumaal Püssi linnas Viru tn 1 alates 01.09.2023. Püssi linnas rohkem apteeke ei ole, lähim apteek asub Kiviõlis 5 km kaugusel.

Eesti Apteekrite Liidu teabe- ja arutelupäev liidu liikmetele

Toimumise päev: **laupäev, 28. oktoober 2023**

Kellaeg: **kell 11 - 17**

Koht: Johan SPA Hotell Kuressaares, Kauba 13, Kuressaare, Saaremaa

Koolitustunde: 7 akadeemilist tundi

Kontakt: Kaidi Sarv, mob 55982303,

koolitus@apteekriteliiit.ee

Osavõtt: 40 eurot

(osavõtt, kohvipaus, lõunasöök)

Viimane registreerimise päev: esmaspäev,

15. oktoober 2023

Teabepäev toimub ainult auditoorselt (paralleelset videoülekannet ei toimu).



Teabepäeva aruteluteemad:

- * plaanitavad muudatused seadusandluses

- * uued teenused apteegis (vaktsineerimine, MUR, sõeltestid, sõltuvusnõustamine), mida neist arvata

- * apteekide majanduslik toimetulek, kas pime-da tunneli lõpust võiks paista valgust?

- * apteeker tahab pensionile, mis saab apteegist? ja teised olulised teemad.



Rohuteadlase tellimine 2024. aastaks

Eesti Rohuteadlase **tellimishinnad** 2024. aastaks:

- * tavatellijale on 40 EUR-i
 - * EAL, EFS, EAFS, TÜRS ja/või EPK liikmele 35 EUR-i
 - * farmaatsia üliõpilasele on 30 EUR-i
 - * elektrooniline aastatellimus on 25 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



Pealt ei paista.

Kindlam on kontrollida.

TULE EMAKAKAELAVÄHI SÕELUURINGULE!

2023. aastal on tasuta uuringule kutsutud
kõik naised sünniaastaga **1958, 1963,**
1968, 1973, 1978, 1983, 1988, 1993.

soeluuring.ee

TERVISEKASSA 

Elu on ees