

ER | EESTI ROHUTEADLANE



EAFS

Eesti Akadeemiline
Farmaatsia Selts



Eesti Provvisorite Koda



EFS

Eesti
Farmaatsia
Selts



EESTI

APTEEKRITE LIIT

4/2025



- ▶ FIP-i 83. kongress Taanis pakkus palju huvitavat mõtteainet
- ▶ Farmaatsiaõppesse oli konkurss üle 4 soovija õppekohale
- ▶ Farmaatsia instituudi uus juht on kaasprofessor Ivo Laidmäe
- ▶ Viljandi Tervikumis on nüüd Eesti kaasaegseim haiglaapteek
- ▶ Riik katsetab apteegialal mitmeid uuendusi
- ▶ Magdaleena apteek saab 155-aastaseks

ER | Sisukord 4 / 2025

Tõhusam koostöö on kõigile kasulik	3
FIP-i 83. kongress Taanis pakkus palju mõtteainet	5
Vastuvõttust farmatseudi erialale Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis	7
Tartu Ülikooli meditsiiniteadustes alustas õpinguid üle poolesaja üliõpilase	9
Uus õppeaine – praktika farmaatsiatööstuses	10
Biomeedikumis avati Alma Tominga keskus	11
Farmaatsia instituudi uus juht on kaasprofessor Ivo Laidmäe	12
Apteek, kus on olemas kõik mida soovida	13
Riik katsetab apteegialal mitmeid uuendusi	17
Tutvustame kaasajastatud patsiendijuhendit: 2. tüüpi diabeet	20
Allium UPI-le määrati kolme miljoni euro suurune trahv	23
Konkurentsiamet tegi ettekirjutuse kolmele toidulisandite hulгимүүjale	24
Arsti- ja rohuteadlased Eesti-Prantsuse teadussuhete arendajatena	25
Tallinna Magdaleena Apteek 155	29
Muudatused apteekide tegevuses	32
Ilmunud on põhjalik käsitus ravimite keskkonnamõjust	32

Esikaanel: Proviisor Erkko Põldaru ja Viljandi Tervikumi apteegirobot

► 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@apteekritelit.ee www.apteekritelit.ee



14. sügisseminar

Gastroenteroloogia

Toimumisaeg: 31. oktoober 2025

Toimumiskoht: Tartu V-spa konverentsikeskus

Täienduspunkte: 6 (akadeemilist tundi)

Sihtgrupp: proviisorid, farmatseudid, perearstid, õed

Eesti Farmaatsia Selts kutsub Teid osalema iga-aastasel erialasel hübriidseminaril, mis toimub juba 14. korda. Tänavune seminar keskendub gastroenteroloogiale. Ootame Teid kuulama inspireerivaid ettekandeid kas kohapeal Tartus V Spa konverentsikeskuses või veebi vahendusel Zoomi kaudu.

PÄEVAKAVA

9:00 – 10:00 Registreerimine, tervituskohv, koostööpartnerite näitus

10:00 – 10:15 Avakõne - Proviisor **Tanel Kuusmann** (Eesti Farmaatsia Seltsi president).

I paneel: Seedimise füsioloogia (2 ak tundi)

10:15 – 12:00 Akadeemik, füsioloogia professor dr **Eero Vasar** (Tartu Ülikooli bio- ja siirdemeditsiini instituut füsioloogia osakonna juhataja)

12:00 – 13:00 Lõunapaus ja koostööpartnerite näitus

II paneel: Seedetrakti haigused ja ravimite imendumise eripärad (2 ak tundi)

13:00 – 13:45 Seedekulglä haigused – nõuanded apteekrile. Vanemarst-õppejõud gastroenteroloog dr **Marko Malvik** (TÜ Kliinikumi Endoskoopiakeskuse juhataja)

13:45 – 14:30 Ravimite imendumise eripärad bariaatrilise kirurgia järgselt ja GLP-1 retseptori agonistide (nt semaglutiid) kasutamise ajal. Kliiniline proviisor **Dagmar Seera**

14:30 – 15:00 Jalasirutuspaus ja koostööpartnerite näitus

III paneel: Mikrobiom ja toitumine (2 akadeemilist tundi)

15:00 – 16:30 Meditsiinilise biokeemia professor **Mihkel Zilmer** (Tartu Ülikooli bio- ja siirdemeditsiini instituudi biokeemia osakonna juhataja)

16:30 – 16:45 Kokkuvõtteid ja 14. sügisseminari lõpetamine

Päeva moderaator proviisor Kadri Tammepuu

OSALEMISTASU:

- EFS liikmetele – **tasuta**
- Tudengid – **15 €**
- Mitteliikmed – **45 €**

REGISTREERUMINE

Registreeru, skaneerides QR-koodi või leia registreerumiseks vajalik link Eesti Farmaatsia Seltsi kodulehelt: www.efs.ee

Osalemistasu palume tasuda seltsi arveldusarvele:

Saaja: Eesti Farmaatsia Selts MTÜ

Arveldusarve nr: EE032200221007134541

Selgitus: osaleja nimi ja „Sügisseminar 2025“

Maksetähtaeg: 15.10.2025.

**Kohtumiseni sügisseminaril!
Eesti Farmaatsia Selts**



Tõhusam koostöö on kõigile kasulik

Karin Alamaa

Tallinna Kiiarbi Apteegi proviisor-juhataja

Jälle on käes sügis ja pärast suvepuhkust on kõik suvel kogutud energiast pungil. On rõõm näha, et meie farmaatsia erialad on populaarsed nii Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis kui ka Tartu Ülikoolis. Ülikoolis on proviisoritel uus õppeaine ja Viljandi Haigla Apteek on riigi moodsaim - teeb ainult rõõmu.

Mina soovin aga käsitleda teemat, mida küll käesolevas Rohuteadlase numbris ei kajastata, kuid on tekitanud palju erinevat vastukaja. See on plaan sotsiaalse ja tervishoiusüsteemi ühendada. Võib ju tunduda, et see ei puuduta otseselt meid – kuid siiski puudutab ja peaks puudutama. Lugesin seaduse väljatöötamiskavatsust ja mulle see plaan meeldib. Praegu dubleeritakse mitmeid teenuseid ja tegevusi (kasvõi näide ravimite kasutamise hindamisest, mida täna teeb ja saab terviskassa poolt rahastatud 120 tundi ravimitealast koolitust saanud pereõde, kuid mitte 5 aastat ravimiteadust õppinud proviisor) ja kuna mitu organisatsiooni peab teenust omaks, siis sealt tekib arusaadavalt ka vastuseis.

Juba varasemalt on üritatud luua süsteemi, kus patsient on süsteemi keskel ja tema ümber koostöös ja ühes informumis erinevad teenused. Väljatöötamiskavatsuse järgi tekiksid piirkondlikud tervishoiu- ja sotsiaalteenuse osutajate koostööorganisatsioonid, kus töötaksid koolitatud tervisejuhid, kes tunnevad mõlemat valdkonda ning oma piirkonna vajadusi ning oleksid vajadusel organisatsioonide kontaktiks ja vahendajaks. See eeldab piirkonnas tegutsevate organisatsioonide omavahelist koostööd ja ühte informuumi. Kõik patsienti puudutav informatsioon saab olema ühes kohas ja tema kontaktiks nii tervishoiu kui ka sotsiaalküsimustes üks isik.

Kui teema tundub ehk kauge, siis minule, kui Tallinna Kiiarbi proviisorile, täiesti tuttav. Käisin hiljuti kiirabi brigaadiga väljakutsetel ja nägin seda kõike oma silmaga. Meie tervishoiusüsteem tegeleb pidevalt sotsiaalteemadega, mis loomulikult ongi tervishoiuga väga tihedalt seotud, kuid millega kiirabi, kelle ülesanne on kiirelt sekkuda ja päästa elusid või

perearst, kelle ülesanne on oma patsienti ravida, ei peaks tegelema. Aga see patsient satub ikkagi just tervishoiusüsteemi.

Toon ühe näite. Väljakutse tuli osavõtliku linnakodaniku poolt pargipingilt leitud patsendile. Tegu oli teisest linna otsast tulnud meesterahvaga, kes oli omadega täiesti segamini, lisaks hingamisraskus. Hingamine saadi kiirabiautos kontrolli alla ja tema kaarti lugedes selgus, et mehega juhtub sama lugu pea iga nädal ja ta viiakse EMO-sse, kust ta esimesel võimlalusel jalga laseb ja koju läheb. Ta palus ka meie brigaadi, et me viiks ta hoopis koju ja mitte haiglasse, kuid kiirabi taksoteenust ei osta.

Meil kulus selle patsiendi peale umbes tund ja ma ei tea kui palju aega veel EMO-s, kuid kindel on see, et tegemist ei olnud kiiret erakorralist sekkumist vajava, vaid puhtalt sotsiaalprobleemiga inimesega, kes saaks väikese järelvalve toel iseseisvalt hakkama ja kelle haigus oleks ravimite võtmisel kontrolli all. Kiirabi küll teatab sellistest inimestest linna sotsiaalosakonda, kuid millal info sealt päriselt edasi jõuab ja kas ning millal keegi probleemiga tegelema hakkab, me ei tea. Ilmselt mitte väga kiirelt, kui nädala pärast on meesterahvas jälle samas situatsioonis. Oleks hea, kui sellise isiku kaardis oleks nõ tervisejuhi kontakt, kes inimese üle võtaks ja temaga edasi tegeleks ning kiirabi saaks elusid päästa ning EMO ei saaks ummistatud.

Kindlasti tuleb kõikidel üldapteegis töötavatel apteekritel ette sarnaseid lugusid, kus inimene istub apteegis ja on näha, et temaga ei ole kõik korras, kuid samas ei ole ka midagi erakorralist. Minul küll tuleb – ka see olukord lõppes kiirabi kutsumisega, sest nii soovitati perearsti nõuandeliinilt. Kiirabi viis inimese ära, sest sotsiaalosakonnast, kust brigaadiuht proovis abi saada, ei aidanud keegi ja patsient veetis selle öö haiglas. Väga tihti kaovad sellised inimesed erinevate süsteemide ja osakondade vahele lihtsalt ära, eriti kui nad on eakad ja üksikud. Vahel on lisaks kõigele muule takistuseks ka keeleprobleem.

Kunagi koos käinud tööühmas, kus sarnaseid situatsioone läbi mängiti, oli oluline roll ka apteekril, kuna tihti oleme meie ainsaks kontaktiks ja usaldusisikuks apteegis käivale inimesele. Ja apteeker märkab. Aga tihti ei ole meil selle märkamisega midagi teha, kuna toimetame muust tervishoiusüsteemist üsna eraldi, eriti linnades. Teine lugu on väiksemates kohtades, kus üksteist tuntakse. Aga just anonüümsemates piirkondades kulub riigi poolt plaanitav koostöö ära. Ma väga loodan, et riik läheb sotsiaal- ja tervishoiusüsteemi ühendamise projektiga edasi ja need noored kolleegid, kes sel sügisel alustasid, asuvad patsientide hüvanguks tööle juba *TERVIK-u osana.

* TERVIK – formaliseeritud koostöövõrgustik, mille moodustavad piirkonna tervishoiuteenuse osutajad (esmatasand, sh perearstiabi, kiirabi, haigla) ja sotsiaalteenuse osutajad (sh KOV-id) 5 eesmärgiga koordineerida ennetust, valmisolekut ja teenuste osutamist ning pakkuda integreeritud teenuseid. Koostöös tagatakse teenuste järjepidevus, vajadustele vastavus ja kvaliteet ning välditakse dubleerimist.

Soovin meile kõigile ilusat lehtde langemise aega ja tõhusamat erinevate abisüsteemide koostööd!

FIP 83. kongress Taanis pakkus palju mõtteainet

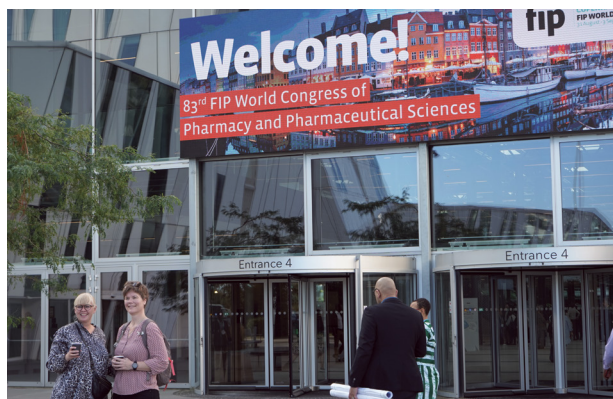
Kaidi Sarv

31. augustist kuni 3. septembrini toimus Taani pealinnas 83. Ülemaailmse Farmaatsia-föderatsiooni (FIP) kongress. Selle aasta märksõnadeks olid AMR ja tehnoloogiline areng.

Selleaastane kongress toimus Eestile meeldivalt lähedal ja pakkus palju uusi ja huvitavaid käsitlusi. Mõnikord oli raske kõige pakutava seast valikut teha, sest paralleelselt toimusid mitmed huvitavad sektioonid, kuid kasulikku teavet sai iga osalenu.

Kas apteekrid võiksid välja kirjutada antibiootikume?

Kongressi avamisele järgnenud varahommikul kell 7.30 algas põnev arutelu, kas apteekrid võiksid välja kirjutada antibiootikume. Arutelu oli üles ehitatud kahe võistkonna debatina. Mõlemas võistkonnas oli esindaja Lõuna-Aafrika Vabariigist, Suurbritanniast ja Austraaliast. Nendes riikides on antibiootikumide väljakirjutamine apteekrite poolt võimalik. Debatteerisid professorid Rebekah Moles, Andrew Gray, Victoria Rutter, Sabiha Essack, Tracey Thornley ja John Bell.



Väga kaalukad argumendid olid mõlemal võistkonnal. Ravimite väljakirjutamine apteekrite poolt ei ole midagi enneolematut ja tasapisi on apteekrid väljakirjutamise õiguse saanud juba 12 riigis (Brasília, Saksamaa, Itaalia, Mehhiko, Filipiinid jmt). Sageli levinud kuvand arstidest - kui ignorantsetest, laiskadest ja ületöötanud tervishoiutöötajatest - soosib ravimite väljakirjutamisõiguse laiendamist. Arutelu keskmes oli küsimus: **kas antibiootikumide väljakirjutamine apteekrite poolt suurendab või vähendab ravimiturvalisust ja nende ravimite õiget kasutamist?**

Väljakirjutamise pooldajad seisis selgelt selle poolt, et AB väljakirjutamine apteekrite poolt on mõistlik ja põhjendatud. Apteekrid on ravimiekspertid. Nad on saanud põhjaliku ettevalmistuse farmakoloogia, patofüsioloogia ja patsiendihoolduse alal. Apteegis on olemas kiirtestid

AB sobivuse määramiseks. Apteekrid on esmatasandi tervishoius kesksel kohal ja nende käes on ravimid. Enamik inimesi pöördub nt ülemiste hingamisteede haiguse puhul apteeki ja apteekrid saaksid neid aidata (mitte saata neid teise spetsialisti juurde). Apteek on niikuinii patsiendi esimene ja viimane kontrapunkt (ehk enne ja pärast arsti), mistõttu on apteek kesksel kohal probleemile lahenduse leidmisel.

Skeptikud vaidlesid eelkõnelejatele vastu, väljendades muret antibiootikumide ebaõige kasutamise suurenemise ja rahaliste stiimulite pärast, mis võivad ravimite väljakirjutamist-väljastamist mõjutada. Kui on teada, et apteeker saab antibiootikume ordineerida, on patsiendi ootus, et talle see ravim ka väljastatakse. Mitteväljastamine on problemaatiline. Ka on antibiootikumide kättesaadavuse probleem (tülisus) tervishoius väike probleem.

Pooldajad rõhutasid, et «miks mitte?» Ravimite väljakirjutamise õiguse on lisaks arstidele aastakümnete vältel saanud ka hambaarstid, õed, ämmaemandad. Miks mitte apteekrid? Viidati, et tahame minna kergemat teed ja vältida ravimi väljakirjutamise vastutust. Apteekrid on väga head eeskirjadest ja reeglitest kinnipidajad (paremad kui arstid jt tervishoiutöötajad). Kui arstide puhul on nii mõnelgi korral küsimus, kas ravimi väljakirjutamine on õigustatud või on tehtud seda ravijuhendeid selgelt eirates, siis apteekrite puhul on selline oht oluliselt väiksem. Ka on maailma arenguriikides suur tervishoiutöötajate puudus. Apteekrid saaksid siin abiks olla ja olulist lünka täita. Vastased astusid kohe vastu, et arenguriikides on kõrge antimikroobne resistentsus (AMR). Nendes riikides väljastavad apteekrid suhteliselt kergekäeliselt (ebaseaduslikult) antibiootikume. Kas nüüd tahetakse selline praktika legaliseerida? Kas usume, et pärast legaliseerimist apteekrite senised hoiakud muutuvad?

Debatt oli pikk ja sisukas. Kahjuks ei võimalda artikli piiratud maht teemat sügavamalt avada, kuid tõdeda sai, et siinkirjutaja silmis olid mõlema poole argumendid väga kaalukad. Pärast debati lõppu küsiti auditooriumilt kaks küsimust: 1) kas tänane debatt muutis teie arvamust? ja 2) kas pooldate AB väljakirjutamise õiguse laienemist ka apteekritele? Kui esimesele küsimusele tõsteti vastuseks suhteliselt vähe käsi, siis teisele küsimusele oli vastuseks kätemeri. Siinkirjutaja arvamus jäi küll vähemusse, kuid silmaringi arendas debatt tublisti.

Lahendati ka praktilisi ülesandeid

Teemal «apteeker: ravimite väljakirjutaja» lahendati mitmeid mõtteülesandeid. Nende ülesannete keskmes oli ee-



Andre Bedat tunnustuse pälvis Eesti sõber, Soome proviisor Eeva Teräsalmi. Tunnustuse andis üle FIP-president

tika: kuidas peaks-võiks apteeker käituda olukorras, kus selgeid reegleid ei ole ning ainsaks orientiiriks on eetika. Ehk kui apteeker ei rikuks ravimi väljakirjutamisel ühtegi seadust, kuid väljuks on tavapärasest tegevusvaldkonnast. Näiteks kui apteeker kirjutab patsiendi varasema ravikava alusel (ilma patsiendi haiguslugu nägemata) välja ravimi, mis toob koostoides patsiendi teise ravimiga (millest patsient apteekrile vaigis) kaasa patsiendi hospitaliseerimise. Või mida teha, kui väljakirjutamisõigusega apteekril palutakse allkirjastada öe poolt tervisekeskuses ettevalmistatud retseptid, kuna arst ei ole kättesaadav? Või mida teha, kui apteekri püsipatsiendile tuleks välja kirjutada ravim, mis ei ole apteekri pädevuses (apteeker on spetsialiseerunud diabeedipatsientidele, kuid vaja on vererõhuravimit) ja arst ei ole kättesaadav? Õigeid ega valesid vastuseid ei olnud. Õige-vale on vaatenurga küsimus, mistõttu olid sellised arutelud silmiavavad. Väga huvitav oli ka teemablokk «*de-prescribing*» ehk ravimikoormuse vähendamine.

Taani apteegid

Taani on väike, 6 miljoni elanikuga riik. Ravimid on Taani peamine eksporditav. Apteekide on Taanis 523, mida haldab litsentsi alusel 176 proviisorist omanikku. Taanis on üks apteek 11 400 elaniku kohta (mis on kõrgeim Euroopas). Apteegid, kus töötab 6000 inimest – veerand neist proviisorid ja kolmveerand apteegitehnikud –, teenindavad aastas üle 500 miljoni kliendi. Bakalaureusekraadiga apteegitehnikud osutavad ka kliinilisi teenuseid, sealhulgas uute ravimite nõustamist ja vaktsineerimist.

Retseptiravimid moodustavad apteekide käibest 75%, kusjuures kõigis apteekides on ühesugused ravimite hinnad. Taanis on kasutusel unikaalne tsentraliseeritud apteegisüsteem, kus iga litsentseeritud proviisori omandis võib olla kuni 8 apteeki. Need apteegid (haruapteegid) võivad asuda põhiapteegist kuni 75 km raadiuses (mitte kaugemal). Valitsuse hinnakokkulepped tagavad ühesugused ravimite hinnad apteegis müüdavatele ravimitele kõigis 523 apteegis. Kohustuslik geneeriline asendamine tagab patsientidele kulutõhusa ravi. Tänu sellisele süsteemile on geneerilised ravimid Taanis Euroopa odavaimad (hinnad muutuvad kõikides apteekides iga 2 nädala tagant).

Apteegikülastus

Kõigil kongressist osavõtnutel oli võimalik külastada mõnda apteeki. Siinkirjutaja pani ennast kirja Slusenholmeni apteeki, mis oli uus apteek kongressikeskuse lähedal. Kuigi välimuselt oli apteek meie apteekide sarnane, on suur erinevus selles, et **ravimid** (sh käsimüügiravimid) **ei ole apteegis nähtaval**, vaid neid peab apteekrilt küsima. Muude kaupade (apteegikosmeetika jm) osakaal apteegis on suhteliselt tagasihoidlik (võrreldes meiega). Apteegikaupadel on positiivne ja negatiivne nimekiri (näiteks seepi ja hambapastat apteegis müüa ei või).

Apteegikorraldus tundub suhteliselt «sotsialistlik»: ravimite (nii käsimüügi- kui retseptiravimite) hinnad on kõikides apteekides ühesugused. Lisamaks on nt öövalve puhul. Allahindlusi ega personaalpakkumisi patsientidele ei ole. Ja veel: **kõigi apteegi töötajate PALK on ametiühingute poolt paika pandud ja ühesugune kõikides apteekides**. Proviisori palk tööle asumisel on 43 500 DKK (ca 5800 €). Palk tõuseb igal töötajal igal teisel aastal. Apteegi juhataja ülesanne on rakendada oma töötajaid võimalikult tõhusalt tööle.

Apteegi põhisissetulek ei tule mitte ravimite müügist-juurdehindlusest (mis on küllaltki väike), vaid teenuste osutamisest. Osad teenused (nt uue ravimi teenus, nõustamine pärast haiglaravi jm) on kõigis apteekides (kohustuslikud). Osad teenused (nt hooldekodude personali harimine ravimite alal jmt) on vabatahtlikud. Kõik suhtlus on digitaalne. Apteekrid näevad patsiendi ravi(mi)skeemi, kuid patsiendi haiguslugu ei näe. Samas on arsti-apteekri suhtlus digitaalne. Kui apteeker patsiendi ravimiga seoses saadab küsimuse, saab ta ka kiire vastuse.



Slusenholmen Apotek

Kokkuvõtteks

Rahvusvaheline kongress on suurepärane võimalus näha, mis maailmas parasjagu meie erialal toimub. Igal päeval toimus paralleelselt mitu (kuni 8) erinevat sektsiooni ja teemasid jätkus igale osalejale (militaar- ja haiglafarmaatsia, teadus, ravimid jmt). Kopenhaagenis toimunud kongressil osales 3320 delegaati enam kui 100 riigist. Eesti oli väga hästi esindatud: meilt oli 33 osalejat (tänu KRKA-le), Leedust 15, kuid Lätist ei olnud ühtegi osalejat. **Järgmine kongress toimub 2026. aastal Montrealis Kanadas ja 2027. aastal Kuala Lumpuris Maialsias.** Olete kõik oodatud!



Vastuvõttust farmatseudi erialale Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis

Helve Kirm

Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, meditsiinitehnilise hariduse keskus



Foto: Mari Kägi

Farmatseudi õppekava esimese kursuse tudengid anorgaanilise keemia praktikumis

Vastuvõtt farmatseudi erialale Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis oli edukas: ühele õppekohale kandideeris üle nelja üliõpilaskandidaadi. Farmatseudi eriala I kursusel õpib 46 tudengit.

Farmatseudi erialale vastuvõtul arvestatakse lõputunnistuse keskmist hinnet, vastuvõtutesti, vastuvõtuvestluse ja vastuvõtukatse tulemusi. Keskmine hinne kujuneb järgmiste gümnaasiumi lõputunnistuse õppeainete põhjal: füüsika, eesti keel (vene õppekeelela gümnaasiumi lõpetanutel riigikeel või eesti keel võõrkeelena), B-võõrkeel, keemia ja matemaatika. Keskmise hinde alusel on võimalik koguda maksimaalselt 5 punkti.

Vastuvõtutestil hinnatakse funktsionaalset lugemis- oskust (10) ning õigekirjaoskust ja üldkeele sõnavara kasutamise oskust (10). Vastuvõtutestil on võimalik koguda maksimaalselt 20 punkti. Vastuvõtuvestlusel hinnatakse kutsemotivatsiooni ja valmisolekut õppetööks (5), kutseala tundmist (5), väljendusoskust

eesti keeles (5) ning suhtlemisoskust (5). Vastuvõtuvestlusel on võimalik koguda maksimaalselt 20 punkti.

Vastuvõtukatse aluseks on reaal- ja loodusteaduslike ainete komplekstest. Testis hinnatakse üldiseid teadmisi keemias, botaanikas, anatoomias ja füsioloogias. Test on arvutipõhine valikvastustega test, milles on 40 küsimust. Iga õige vastus annab maksimaalselt kokku ühe punkti. Komplekstestiga on võimalik koguda maksimaalselt 40 punkti. Vastuvõtuprotsessis tervikuna on võimalik koguda maksimaalselt 85 punkti.

Vastuvõtuvestlusele ja -katsele lubatakse kandidaat juhul, kui sooritatud vastuvõtutesti ja lõputunnistuse keskmise hinde punktisumma kokku on vähemalt 16 punkti. Kandidaat, kelle lõputunnistuse keskmise hinde ja vastuvõtutesti punktisumma kokku jääb alla 16 punkti, on automaatselt konkursist välja arvatud ja tal puudub edasise kandideerimise õigus.

Farmatseudi erialale kandideerimisel on oluline reaali- ja loodusteaduslike ainete test, kuna farmaatsiaõpe põhineb tugevalt reaalainetel (keemia, bioloogia), mistõttu on oluline hinnata kandidaatide valmisolekut ja võimekust nende ainete õppimiseks. Testi eesmärk on tagada, et farmatseudi erialale asuvad õppima kandidaadid, kellel on piisavad teadmised ja oskused reaalainetes ning loogiline mõtlemine, mis on vajalikud edukaks õppetööks ja hilisemaks tööks apteegis või farmaatsia valdkonnas.

Testi tulemused näitavad sageli, et kandidaadid on motiveeritud ja valmis pingutama, kuid vajavad õpingute alguses tugevat sissejuhatust reaalainetesse. Seetõttu on reaalainete õppimisel arvestatud ka baas-teadmiste kordamist ja tuge esimestel semestritel.

Farmatseudi erialale kandideerimisel on vestlus oluline osa vastuvõtuprotsessist. Vestluse eesmärk on hinnata kandidaadi sobivust erialale, tema motivatsiooni, suhtlemisoskust ja arusaamist farmatseudi tööst. Kutseala tundmise ja motivatsiooni osas uuritakse vestlusel, miks kandidaat soovib õppida farmatseudiks ning milline on tema arusaam farmatseudi tööst ja rollist ühiskonnas. Kandidaadilt oodatakse, et ta oskab põhjendada oma huvi valdkonna vastu ning selgitada, miks just see eriala teda kõnetab. Suhtlemisoskuse osas hinnatakse kandidaadi isikuomadusi ja suhtlemisoskust, empaatiat, täpsust ja korrektsust, sest farmatseudi töö eeldab igapäevast suhtlemist klientidega ning vastutustundlikkust ravimite käsitlemisel. Oluline on ka oskus töötada meeskonnas ja lahendada keerulisi olukordi. Õppetööks valmisoleku selgitamiseks küsitakse kandidaadilt, millised on tema teadmised keemias ja bioloogias, sest need on õpingute aluseks. Lisaks uuritakse kandidaadi valmisolekut intensiivseks õppetööks ja praktikaks apteegis.

Farmatseudi erialale kandideerijate vestlus on osa vastuvõtuprotsessist, kus hinnatakse motivatsiooni, suhtlemisoskust ja sobivust valitud erialale. Üldiselt saavad kandidaadid vestlusel hästi hakkama, kuna nad on motiveeritud, teadlikud eriala olemusest ja valmistunud vestluseks. Enamik kandidaate oskab selgelt väljendada, miks nad soovivad farmatseudiks õppida, ning toovad välja isiklikke põhjuseid, nagu huvi tervishoiu vastu, soov inimesi aidata või varasem kokkupuude apteegitööga. Samuti näitavad nad

üles arusaamist farmatseudi vastutusest ja töö sisust. Vestluse käigus suudavad kandidaadid üldiselt vastata enesekindlalt ja siiralt, näidata head suhtlemisoskust ning valmisolekut õppida reaallaineid, olla avatud ja koostöövalmid. Kuigi mõni kandidaat võib tunda vestluse eel ärevust, on vestluse õhkkond tavaliselt toetav ja konstruktiivne. Intervjueerijad ei otsi täiuslikke vastuseid, vaid soovivad mõista kandidaadi isiksust, motivatsiooni ja potentsiaali. Seetõttu on loomulikkus ja ausus sageli edu võti.

Esimene kursus farmatseudi erialal on tudengite jaoks põnev ja väljakutseid pakkuv aeg, mil pannakse alus tulevastele teadmistele ja oskustele. Õppetöö keskendub peamiselt baasteadmistele reaalainetes, nagu keemia, botaanika, anatoomia ja füsioloogia, mis on vajalikud edasisteks õpinguteks.

Tudengid saavad kiiresti õppetöö rütmi kätte ning harjuvad iseseisva õppimise ja laboritöödega. Õppejõud toovad sageli välja, et esimese kursuse tudengid on motiveeritud, aktiivsed ja avatud uutele teadmistele. Loengutes ja seminarides osaletakse aktiivselt, küsimusi esitatakse julgelt ning grupitööd sujuvad hästi.

Laboritööd ja praktilised ülesanded aitavad kinnistada teoreetilisi teadmisi ning arendada käelisi oskusi, mis on farmatseudi töös väga olulised. Õppejõud kiidavad tudengeid nende kohusetundlikkuse, täpsuse ja koostöövalmiduse eest. Samuti hinnatakse kõrgelt tudengite huvi eriala vastu ning valmisolekut panustada nii individuaalselt kui ka meeskonnas.

Kuigi mõni teema võib alguses tunduda keeruline, saavad enamik tudengeid tänu toetavale õpikeskkonnale ja õppejõudude abile hästi hakkama. Esimese kursuse lõpus tunnevad tudengid, et on teinud tugeva alguse ning on valmis edasi liikuma juba keerukamate ainete ja praktiliste kogemuste juurde.

Farmatseudi õppekava õppejõud soovivad esmakursustele visadust ja kannatlikkust, rõõmu avastamisest, toetavaid kaaslasi ning usku endasse.

Edu igal sammul!

Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkonnas alustas õpinguid üle poolesaja üliõpilase

Daisy Volmer

Tartu Ülikool, proviisoriõppe programmijuht



Foto: Daisy Volmeri erakogu

Proviisoriõppe esmakursuslased tuutoritunnis 2. septembril 2025

Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkonnas alustas 2025/26. õppeaastal õpinguid 521 üliõpilast ja 187 arst-residenti: bakalaureuseõppes 88, integreeritud õppes 294, magistriõppes 103, doktoriõppes 36.

Õppeprodekaani Ruth Kalda sõnade kohaselt võib tänavuse vastuvõtuga igati rahule jääda: „Erialade populaarsus näitab, et noored väärtustavad tervisevaldkonda ja soovivad panustada inimeste heaolule.“ Populaarsemad erialad olid füsioteraapia (bakalaureuseõpe, konkurss ühele õppekohale 11 inimest) ja hambaarstiteadus, kus ühele kohale kandideeris ligikaudu seitse inimest. Eestikeelse arstiteaduse erialal alustas õpinguid 187 üliõpilast, ühele kohale kandideeris kolm inimest. Inglisekeelsel arstiteaduse õppekaval alustas õpinguid 25 üliõpilast.

Proviisoriõppesse esitati 36 kohale 145 avaldust: ühele kohale kandideeris neli inimest. Pärast kee-

mia sisseastumiseksamit käis sisseastumisintervjuul 84 inimest, kelle teadlikkus proviisoriõppesest ja raviga seotud küsimustest oli reeglina hea. Lävendi (66 punkti) ületas 55 üliõpilaskandidaati ning lõpliku otsuse asuda õppima proviisoriks tegi 47 inimest. Ametlik vastuvõtuarv proviisoriõppesse on 36 inimest, kuid juba mitu aastat on olnud võimalik rahuldada suurem arv taotlusi arvestades võimalikku väljalangevust pärast esimest õppeaastat. Enamasti on põhjuseks soov õppida arstiks.

Kliinilise farmaatsia magistriõppes alustas õpinguid üheksa inimest ning doktoriõppe õppekaval Meditsiin ja sport (farmaatsia) kaks inimest: Hanna Keidong sotsiaalfarmaatsias ja Better Dolgošev farma-kognoosias.

Kokku õpib meditsiiniteaduste valdkonnas 2025/2026. õppeaastal 2290 üliõpilast ja 829 resident.

Uus õppeaine – praktika farmaatsiatööstuses

Karoliina Inno
Tartu Ülikooli doktorant-nooremteadur



Praktikandid Acino Estonia farmaatsiatehases

Selle aasta augustikuus korraldas Tartu Ülikooli farmaatsia instituut esmakordselt õppeainet „*Praktika farmaatsiatööstuses*“. Praktika oli mõeldud valikaine-na proviisoriõppe IV kursuse lõpetanud üliõpilastele ja uue õppeaine vastutava õppejõuna avanes mul võimalus saata praktikal osalenud viit üliõpilast ettevõttes Acino Estonia.

Praktika kestis neli päeva, millest esimesel tehti meile põhjalikum ülevaade ettevõtte ajaloost ja töökorraldusest, et järgmistel päevadel oleks võimalik jätkata juba praktilisema poole pealt. Teist praktikapäeva alustasid tudengid laotööga tutvudes ning lihtsamates tööloikudes pakuti võimalust ka ise käed külge panna. Päeva teises pooles toimus ringkäik tootmiskompleksis, kus tutvustati tööd tootmisliinil ja ka uuemaid tootmisprotsessi muudatusi. Kolmandal ja neljandal päeval toimus töö juba väiksemates

rühmades selleks, et tutvuda kvaliteediosakonna töö ja tootmisprotsessi täpsemate osadega, nagu partii alustamine ja vabastamine. Igas tööloiguses oli praktikantide jaoks loodud nii-öelda liivakast, kus tööülesandeid riskivabalt ise proovida.

Tudengite tagasisidest tuli selgelt välja, et praktika oli väga informatiivne. Enne täismahus tootmise nägemist ei olnud neil välja kujunenud head ettekujutust sellest, mida ravimitööstuses päriselt tehakse ja kuidas teoreetiliselt käsitletud nõudeid päriselus rakendatakse. Kuigi põhiõppe käigus tutvuvad üliõpilased üsnagi põhjalikult erinevate ravimitööstusele seatud nõuetega, selgus, et juba ravimite pakendamine on oluliselt mitmekülgsem protsess, kui varasemalt arvatud ja iga tööprotsessi osa oli viimse detailini läbi mõeldud.

Üliõpilased olid üllatunud, kui täpselt ja detailselt peab pakendamisprotsessis kõike dokumenteerima. Hoolimata esimese praktikapäeva üllatusest selgus peagi dokumenteerimise vajalikkus, kuna eluliste näidete toel räägiti läbi, mis võib juhtuda, kui mõnes tootmisetapis midagi valesti läheb ja kuidas korrektsed dokumenteerimine aitab vigu ennetada või ka vea tekkimisel sellele võimalikult vara jälile jõuda.

Praktikanädal oli väga põnev ja meid võeti vastu vägagi soojalt. Igast praktikapäevast oli tunda, et

tudengeid oodatakse ning nende tulekuks on põhjalikult ette valmistatud. Ettevõtte töötajad olid meiega rääkides avatud ja arvukatest küsimustest ükski vastamata ei jäänud. Aitäh Acino meeskonnale, et andsite meile võimaluse praktikat korraldada!

Farmaatsia instituut on tänulik koostöö eest ja ootab ka teisi Eesti ravimitööstuse ettevõtteid ühendust võtma ja üheskoos üliõpilastele mõeldud praktika-võimalusi välja arendama.



Fotol praktikandid, meiega tegelenud Acino tiimi liikmed ja artikli autor.

Biomeedikumis avati Alma Tominga keskus

Tartu ülikooli Biomeedikumis avati 1. septembril Eesti esimese naisprofessori, Alma Tominga järgi nime saanud keskus, kus asuvad klassi- ja koosolekuruumid ning kohvik.

Uues keskuses on kaks klassiruumi, mille saab seina eraldamisel muuta üheks suureks auditooriumiks. Nullkorrusel on ka valdkonna töötajate koosolekuruum, neli tudengite koostööruumi ning kohvikuala. Esimesel korrusel on tudengite puhkeruum koos kööginurgaga ning väike eraldatud puhkeala.

Keskusele valiti nimi töötajate ja tudengite seas korraldatud hääletusel. Populaarseimaks osutunud Alma Tominga nime pakkus välja teadusprodekaan Maris Laan, õppejõud Jana Kivastiku ettepanekul said klassiruumid nime Koda ja Vatsake.

Alma Tomingas on saanud omanimelise maja ka Tallinnas, kus 2022 valmis Ülemiste linnakus suurem büroohoone.

Refereeritud uudis: Biomeedikumis avati Alma Tominga keskus. Meditsiiniuudised 02.09.2025.

Farmaatsia instituudi uus juht on kaasprofessor Ivo Laidmäe

Farmaatsia instituudi nõukogu valis 11. septembri koosolekul instituudi uueks juhatajaks farmatseutilise nanotehnoloogia kaasprofessori Ivo Laidmäe.



Foto: Andres Tennus, Tartu Ülikool

Sündmus

Ivo Laidmäe

Ivo Laidmäe sõnul tuleb instituudis alustatud muudatused esmalt edukalt lõpuni viia. Kõige olulisem on farmatseutidele ja proviisoritele senise viieaastase integreeritud õppekava asemel uue õppekava avamine. Uus ravimiteaduse õppekava annab paindlikumad võimalused. Edaspidi on kolmeaastase õppe järel ülikooli lõpetanud juba võimalus farmatseudina tööle asuda. Sügavama huvi ja tahtmise korral saab jätkata õpinguid kaheaastases magistriõppes, et saada proviisoriks.

Teise suure tööna on käimas Maarjavälja uue õppe- ja teadushoone projekteerimine. Seal hakkab tegutsema ka kaasaegsete laboritega farmaatsia instituut. Laborid on paratamatult vajalikud, et tõsta teadustöö taset ja õpetada tänapäevaseid ohutusnõudeid ja -standardeid arvestavates tingimustes.

Laidmäe rõhutab ka instituudi õppejõudude ja üliõpilaste olulisust. „Ees ootab õppejõudude põlvkonnahetetus ning see tingib vajaduse leida ja tööle võtta uus motiveeritud personal. Samuti peame toetama üliõpilasi, et nad jõuaksid õpingutega lõpuni.“

Ivo Laidmäe lõpetas 2003. aastal Tartu Ülikooli farmaatsia õppekava ja sai samas 2012. aastal doktorikraadi. Oma teadustöös keskendub ta elektrospektroskoopia tehnoloogia rakendamisele koe regeneratsiooni, haava paranemise ja ravimkandursüsteemide uuringutes.

Ivo Laidmäe ametiaeg kestab 15. septembrist 2025 kuni 14. septembrini 2028.

Refereeritud uudis: Farmaatsia instituudi uus juht on kaasprofessor Ivo Laidmäe. Tartu Ülikool. 24.09.2025.

Apteek, kus on olemas kõik mida soovida

Vastavatud Viljandi Haigla apteek on Eesti moodsaim haiglaapteek, kus on olemas kõik, mida tööks vaja ja soovida võiks.



Viljandi Tervikumi apteegi töötajad: juhataja-proviisor Erkko Põldaru, proviisor Aile-Ly Mutli, proviisor Külli Aru, Larissa Melotškova ja Anneli Lindma. Fotolt puudub vanemproviisor Piret Jürimäe. Töötajate selja taga on haiglaapteekide esimene apteegirobot.

Viljandi Tervikum avati pidulikult 18. juunil 2025 ning augusti teisest nädalast algas uues haiglahoones töö. Viljandi haigla- ja tervisekeskuse uus hoone ei ole kaugeltki lihtsalt üks järjekordne uus haigla: see on midagi märksa enamat. Kuigi Viljandimaal elab kõigest 50 000 elanikku, tehakse siin – meie pealinnast 160 ja Läti pealinnast 210 kilomeetri kaugusel, tervishoiu ajalugu. Viljandi haigla- ja tervisekeskuse projekteerimisega samaaegselt ehitati ümber kogu maakonna tervise- ja sotsiaalsüsteem.

Tehniline innovatsioon

Apteek on varustatud kõikvõimalike tehniliste seadmetega töö hõlbustamiseks. Ja kuigi süsteemide käivitamise ja seadistamise perioodil võib mõnikord tunduda, et «ilma saaks kiiremini», on käivitamise vaev seda väärt.

Kauba liigutamiseks, säilitamiseks ja laialijagamiseks ulatub läbi hoone kõikide korruste, keldrist üle-

mise korruseni Kardexi vertikaalladu. Laos on kokku 137 riiulit, millest 71 on apteegi kasutuses. All, keldris, võtab haigla logistik saabuvad kaubad vastu ja saadab üles. Vertikaallao hoiab apteek tarvikuid, mis lähevad patsiendile «peale ja sisse». Ravimeid seal ei hoita. Vertikaallao eesmärk on olla üheaegselt nii ladu, lift kui ka jaotuspunkt. Põhimõte on selline, et osakonnad saavad vertikaallao olevaid tooteid arvutisüsteemi abil tellida ja ladu täidab tellimused ilma apteegi sekkumiseta, kuid apteekrite järelevalve all. Praegusel hetkel jõuavad vertikaallaoost kaubad apteeki, kust tuleb need teele saata veel käsitsi, kuid kui kõik süsteemi osad tööle saavad, siis hõlbustab jaotussüsteem apteekrite elu olulisel määral.

Teadaolevalt on selline vertikaalladu kasutusel veel Tartu Ülikooli Kliinikumis. Viljandi Tervikum on teine, kes sellise suure süsteemi on soetanud ja kasutusse võtnud.

Apteegirobot

Aga Kardexi vertikaalladu ei ole mitte ainus robotisüsteem, mida apteek kasutab. Apteegis on ravimite säilitamiseks, kontrollimiseks ja jaotamiseks Pharmatec apteegirobot. Haiglaapteekides on selline robot esimene (kuigi üldapteekidest on sarnased robotid veel Tallinnas Viru Keskuse ja Rocca al Mare apteegis). Robotisse mahub 14 000 pakendit. Apteegi külastamise päeval oli robotist täidetud ca 1/3. Kõik ravimid ei ole ka veel robotisse jõudnud. Eraldi lukustatud kappides hoitakse eriarvestusele ja arvestusele kuuluvaid ravimeid ja spetsiaalsed tingimused on ka tuleohtlikele ainetele.

Tulevikus on eesmärgiks, et kõik osakondade tarvikute tellimused täidaks vertikaallao robot ja ravimite tellimused apteegirobot. Samuti peaks robot ise ravimipakendite robotisse sisestamisel kontrollima kõigi pakendite turvakoodi. Nii tellimise kui turvakoodide lugemise tööle saamiseks läheb veel veidi aega, kuid kui kõik korda saab, on apteekritel tööaeva oluliselt vähem. Praegusel, haiglaapteegi kolimise ja käivitamise etapil tuleb palju veel teha käsitsi.

Apteegi varustada on enam kui haigla

Kui mõelda, miks valmis 17 tuhande elanikuga linnas sedavõrd uhke tervishoiukompleks, siis apteegist leiab ka sellele vastuse: haigla ja haigla apteek teenindavad väga erinevaid üksusi. Ainuüksi Viljandi Tervikumis on paarkümmend osakonda, ambulatoorne eriarstiabi (sh labor, radioloogiline ja funktsionaalne diagnostika, erakorralise meditsiini osakond, eriarsti vastuvõttud, taastusravi), statsionaarse eriarstiabi ja päevaravi (sh intensiivravi, operatsiooniplokk, päevaravi, kirurgia, sünnitusabi, günekoloogia, sisehaigused ja iseseisev õendusabi), muud avalikud teenused (sh sotsiaalnõustamine ja sotsiaaltransport, koduteenused jms). Lisaks varustab apteek haigla psühhiaatriakliiniku ning hoolekande- ja rehabilitatsioonikeskuse osakondi, mis asuvad Jämejala külas, Tartu meditsiinikeskust, Narva ja Tallinna üksust. Ainuüksi voodikohti on haiglal üle 500. Apteegi varustada on erinevad mobiilsed üksused (nahadiagnoosikabinet, mammograafiabuss, meeste ja naiste diagnoosikabinetid, vaimse tervise mobiilne kabinet, mobiilne kompuutertomograaf, röntgenkabinet, vaktsineerimisbuss). Tegevus on laialdane.



Proviisor Aile-Ly Mutli Kardexi vertikaallaost kaupa vastu võtmas



Kardexi vertikaalladu ühendab haigla kõiki korruseid, olles ühekorraga nii lift, ladu kui jaotuspunkt



Apteek väljastab ravimeid jt meditsiinikaupu väga paljudele üksustele nii oma majas kui mujal Eestis



Ravimite sisestamine apteegirobotisse



Ravimite «väljastamine» apteegirobotist



Proviisor Külli Aru on apteegis peamine ravimite valmistaja



Pharmatec apteegirobot

Ravimite valmistamisel mitmeid võimalusi

Ka ravimite valmistamiseks on uues apteegis kaas-aegsed võimalused. Kuigi põhilised valmistatavad ravimid on lahused, valmistatakse ka pooltahkeid ravimvorme (peamiselt salve), kuid ka pulbreid (nii annusteks jaotatult kui jaotamata) jm. Lisaks ravi-osakondadele vajavad apteegis valmistatavaid preparaate ka labor ja röntgen. Kõike ei valmistata ka ise. Näiteks steriilseid silmasüste tellitakse ITK-st.

Uus laminaarõhuvoolukapp loob uusi võimalusi. Näiteks äädikhappelahuse valmistamine on nüüd apteekrile oluliselt ohutum. Ka koktoorium-pesuruum on täiesti uue tehnikaga varustatud. Nõudepesumasin doseerib ise vajalikud pesuvahendid, peseb nõud ja ka steriliseerib. Masin väljastab pärast töötamist ka paberil info, mis protsessid toimusid. Samasugused automaatregistreerimised on ka külmlaos ja teistes laoruumides, kus nii ruumi kui külmkappide temperatuurid reguleeritakse ja registreeritakse automaatselt.

Neli tegusat proviisorit

Apteegi erialane töö lasub nelja proviisori õulul. Need on apteegi juhataja **Erkko Põldaru**, vanemproviisor **Piret Jürimäe** ning proviisorid **Aile-Ly Mutli** ja **Küllli Aru**. Lisaks on apteegis abis kaks abitöölist. Alates 18. augustist, mil algas apteegi töö uues haiglamajas, on suurimaks väljakutseks teada kus miski asub. Tempo on olnud väga kiire: apteek oli kolimiseks suletud ainult üks päev, mille jooksul tuli kõik oluline Jämejalast uude Tervikumi kolida ja töö alustamiseks valmis seada. Vähesel määral on tarvikuid jäänud veel ka apteegi endisesse asukohta, mistõttu pendeldamine kahe asukoha vahel on jätkunud tänaseni. Kõik oluline on aga kohal.

Siinkirjutaja on südamest rõõmus, et apteek on tõesti töö- ja töötajasõbralik. Apteegis on kõik tööks vajalik olemas. Lisaks lao- ja ravimite valmistamise ruumidele on eraldi tööruum arvuti- ja kontoritööks, juhataja kabinet ja ka puhke- ja nõupidamise ruum. Selle üle ollakse uhked: apteegil on parima vaatega puhkeruum. Kuna apteek asub kolmandal korrusel, on vaade avaratest klaasakendest uhke. Puhkeruumist paistab terrass, millelt avaneb vaade rohekatusale, kus kasvavad kukeharjad. Avaras puhkeruumis on lukustatavad kapid iga töötaja isiklike asjade hoidmiseks, kööginurk, laud einestamiseks ja ka koosolekute pidamiseks. Kõik mida vaja, kuid ei midagi üleliigset.

Selleks, et apteegi tehnika valikul parimaid otsuseid teha, käisid apteegi töötajad tutvumas nii Helsingi Ülikooli Kliinikumi kui ka Jyväskylä uue haiglaga. Piret Jürimäe käis apteegiroboti võimalusi uurimas Itaalias asuvas tehases ning erinevates apteekides. Ikka selleks, et pärast ei peaks kahetsema.

Ja kui küsisin apteegi juhatajalt Erkko Põldarult, et kas on veel midagi, mida teil ei ole ja millest puudust tunnete, vastas juhataja pärast mõningast mõtlemist «ruumi võiks alati rohkem olla, kuid kõik vajalik on olemas». Seega saame rõõmustada, et Viljandi Tervikumi apteek on vähestest kohtadest (vähemalt apteegivaldkonnas), kus on olemas peaaegu kõik mis soovida võib.

Soovime siinkohal Viljandi Tervikumi energilisele apteegiperele jõudu, energiat ja palju rahuldust oma erialal töötamisest!



Apteegi nõudepesuruum, esiplaanil automaatne nõudepesumasin-sterilisaator



Logistikaala haigla alumisel korrusel



Vastavatud Viljandi Tervikum septembris 2025

Viljandi Tervikumi apteeki külastas, tähelepanekud pani kirja ning fotod tegi Kaidi Sarv.

Riik katsetab apteegialal mitmeid uuendusi

Ravimijäätmete kogumismahutid Pärnu apteekides

Fotod: Sotsiaalministeerium



Katsetatakse erinevat tüüpi kogumismahuteid: suuremad ja väiksemaid ning hinnatakse lahenduse mõju inimeste harjumustele ja apteekrite töökorraldusele

Sotsiaalministeerium, Eesti Kunstiakadeemia ja Pärnu linn katsetavad apteekides uuenduslikke ravimijäätmete kogumismahuteid.

Septembri keskel alanud katseprojektis saab Pärnu linna 19 üldapteeki paigaldatud kogumismahutitesse ära anda koduseid ravimijäätmeid. Uus lahendus aitab inimestel ravimijäätmetest õigesti vabaneda ja hoiab ära nende sattumise loodusesse.

See projekti on kasvanud välja Sotsiaalministeeriumi rohepöörde ideedest. Viie aasta tagune Läänemere piirkonna ravimijäätmete uuring näitas, et 75% pinnasevee proovidest sisaldasid erinevat päritolu ravimijäätmeid. Katseprojektiga loodi mugav võimalus kodused ebavajalikud ravimid sorteerimissõbralikult ära anda.

Apteekidesse paigaldatud ravimijäätmete kogumismahutid on mitmetarbelised: eraldi saab ära anda ravimijäätmeid, ümbrihapendeid, pakendi infolehti ja torkivaid esemeid, näiteks süstlaid. Mahutid on kavandatud selliselt, et neid oleks lihtne kasutada ja need välistaksid ohtlike jäätmete sattumise valesse kohta.

Katseprojekt kestab kuus nädalat. Selle aja jooksul katsetatakse nii väiksemaid kui ka suuremaid kogumismahuteid ning hinnatakse lahenduse mõju elanike tagastamisharjumustele ja apteekrite töökorraldusele. Samuti analüüsitakse, kas tagastatud jäätmed on tõepoolest ainult ravimid, hinnatakse nende kogust ja käitlemise maksumust. Eesmärgiks on, et inimesed saaksid iseseisvalt kõrvaldada ravimeid tagastades säästa loodust ja ühtlasi apteekrite tööaega.

Pilootprojekt toimub Sotsiaalministeeriumi ja Eesti Kunstiakadeemia eestvõttel koostöös Pärnu linna, Eesti Proviisorapteekrite Liidu, Raviameti ja Kliinikaministeeriumiga. Projekti ajal aitavad ravimijäätmete utiliseerimise eest hoolitseda Ragn-Sells ja Pärnu linn.

Refereeritud uudis: Sotsiaalministeerium, Eesti Kunstiakadeemia ja Pärnu katsetavad apteekides uuenduslikke ravimijäätmete kogumismahuteid. Neeme Raidvere. Sotsiaalministeerium. 1.09.2025.

Tervisekassa saadab inimestele retseptiteavitusi

Tervisekassa saadab nüüdsest inimestele automaatseid teavitusi uute ravimiretseptide kohta. **Iga kord, kui arst kirjutab välja uue kehtiva retsepti, saadetakse teavitus inimese määratud e-posti aadressile ning kõik teavitused talletatakse samal ajal ka riiklikus postkastis.**

„Teavitused on olulised näiteks olukorras, kus inimesel on vaja kiiresti ravimit, ta on suhelnud arstiga ning tal on vaja enne apteeki minekut veenduda, et retsept on väljastatud. Üheti ei pea inimene käima riigi- või terviseportaalis kontrollimas, kas arst on talle juba retsepti kirjutanud. Teisalt ei pea arstid vastama inimeste kirjadele või kõnedele, millega uuritakse, kas ravimit saab juba apteegist välja osta,“ selgitas terviseportaali tootejuht Evgeni Nikolaevski.

Keskmiselt jääb Eestis välja ostmata ligemale viiendik kirjutatud retseptidest. Näiteks 2023. aastal kirjutati arstide poolt kokku pea 15 miljonit retsepti, kuid nendest realiseeriti pisut üle 12 miljoni. Nikolaevski sõnul on teavitustel ka siin oluline roll inimestele meelde tuletada, et nende ravim ootab neid apteegis ning et arst ei teeks ravimi kirjutamisel tühja tööd.

Riigi Infosüsteemi Amet (RIA), kes pakub nii eesti.ee kui ka riikliku postkasti teenust, tervitab lahendust, mis toob retseptiteavitused inimesteni. „Kogume aktiivselt kasutajate tagasisidet, et teenust veelgi täiustada. Antud teavitus on olnud inimeste poolt kaua oodatud lahendus ning on oluline täiendus riigi digiteenuste portfelligi, muutes ravimite kättesaamise inimestele mugavamaks. Tulevikus on plaanis muuta teavituste saamine veelgi mugavamaks, tuues need ka mobiilirakendusse tõuketeavitustena, et inimene saaks teate kohe oma telefoni,“ märgib RIA tehnoloogia arenduse talituse juhataja ÕieMari Aasmäe.

Teavitusi saadetakse nende retseptide kohta, mida ei ole veel välja ostetud, broneeritud või tühistatud. Kui ühe arsti poolt on kirjutatud mitu retsepti, grupeeritakse need üheks teavituseks. Erinevate arstide poolt kirjutatud retseptid edastatakse siiski eraldi teavitustena.

Riikliku postkasti kaudu saadetakse veel teisigi teavitusi, näiteks sõeluuringutel osalemise kutseid. Selleks, et teavitused jõuaksid kindlasti kohale, palutakse kontrollida riigi- või terviseportaalis oma kontaktandmeid ning vajadusel suunata riiklikusse postkasti saabuval kirjal oma isiklikule e-postile. Teavitusi on võimalik suunata ka mitmele aadressile.

„Võib juhtuda, et retsepti saaja on varasemalt suunanud oma teated näiteks mõne oma pereliikme või sugulase e-posti aadressile. Seetõttu võib teavitus jõuda vale inimese postkasti. Selle vältimiseks saab iga inimene ise määrata, millisele e-posti aadressile riigi poolt edastatud teavitused saadetakse. Seda saab seadistada nii terviseportaalis kui ka eesti.ee veebilehel,“ selgitab Nikolaevski.

Kui inimene ei ole oma riikliku postkasti edasi suunanud, kuvatakse terviseportaali avalehel ehk töölaual link, mille kaudu saab inimene vastava seadistuse teha. Seadistatud e-posti aadressi saab kontrollida ja vajadusel muuta kahel viisil:

- Terviseportaalis lehekülje vasakul äärel nupul „Minu seaded“ ja „Teavituste suunamine – lisa e-post“
- Riigiportaali eesti.ee iseteeninduses nupul „Postkast“ ja „Kontaktandmed“

Kontrollida tasub ka seda, kas riigiportaalis on märgitud inimese poolt kasutusel olev telefoninumber. See on oluline, et inimeseni jõuaksid kohale meeldetuletused, kui on tema aasta osaleda sõeluuringus või kui tema lapsel on aeg minna tervisekontrolli.

Retseptiteavituste arendus on valminud koostöös Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskusega (TEHIK).

Refereeritud uudis: Tervisekassa saadab inimestele retseptiteavitusi. Tervisekassa, uudised. 19.09.2025.

Concquer®
Oral

Meditsiiniseade

CE 1370 vastavalt
EU direktiivile 93/42
ja selle lisadele.

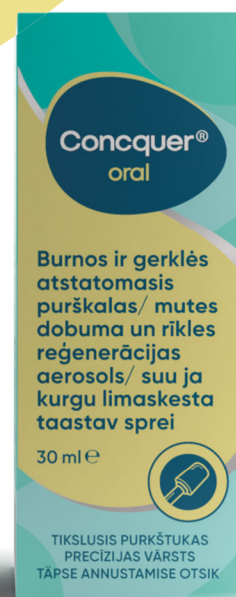
- ✓ Gluteenivaba
- ✓ Mitte-tsütotoksiline¹
- ✓ Ei ärrita suu limaskesta²
- ✓ Ei sisalda
bensalkooniumkloriidi

Mõned muutused on suured, kuid just väike abi võib muuta olukorda.

Concquer® suu ja kurgu limaskesta taastav spreid on meditsiiniseade, mis aitab kaitsta ja taastada suuõõne limaskesta, vähendades väliste tegurite kahjulikku mõju. Concquer® suu ja kurgu limaskesta taastav spreid sobib ideaalselt suuõõne limaskesta ärrituse vältimiseks ning raviks järgmistel juhtudel:

- Ärritav köha või bakteriaalse või viirusliku infektsiooni järgselt
- Külmetus- või gripisümptomid
- Suu kuivus ja valu
- Otorinolarüngoloogilise operatsiooni järgselt
- Keemia- ja kiiritusravi

Viited: **1.** In vitro cytotoxicity test on fibroblasts according to UNI EN ISO 10993-5. **2.** Irritation and sensitisation test according to UNI EN ISO 10993-10. Non-sensitising – Absence of chloride benzalkonium.



Kasutamine

2-3 pihustust kuni 5 korda päevas või vastavalt arsti korraldusele. Vältida söömist, joomist või suuõõne loputamist vähemalt 30 minutit pärast manustamist. Ravi tuleb jätkata kuni sümptomite kadumiseni. Kasutamisel üle 30 päeva tuleb nõu pidada arstiga.

accord

Tootja: Ekuberg Pharma S.r.l., Itaalia.

Ainuõiguslik turustaja: Accord Healthcare AB, Rootsi.

Täiendav informatsioon: Accord Healthcare AB Eesti filiaal, tel: 662 3573.

Tutvustame kaasajastatud patsiendijuhendit: 2. TÜÜPI DIABEET

Ravijuhendite nõukoda on uuendanud 2. tüüpi diabeedi patsiendijuhendit. Juhendi sisu ja soovitustega tasub kursis olla ka apteekritel.

2. tüüpi diabeet on keha energiaainevahetuse häire, mille puhul on häirunud veres ringleva glükoosi ehk veresuhkru kasutamine. 2. tüüpi diabeet on tingitud sellest, et kõhunäärmes toodetava insuliinimelise hormooni toime nõrgeneb ja tootmine väheneb.

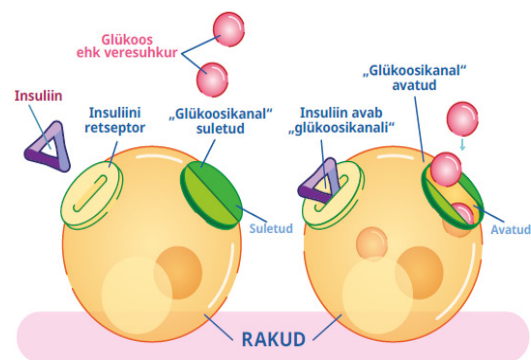
Kõik keha rakud vajavad töötamiseks suhkrut. Veres ringlev suhkur siseneb rakku insuliini abil. 2. tüüpi diabeedi puhul ei reageeri keha normaalsele või isegi suurenenud insuliini kogusele õigesti – sellist seisundit kutsutakse insuliiniresistentsuseks. Selleks, et rakud insuliiniresistentsuse taustal piisavalt suhkrut kätte saaksid, hakkab kõhunääre suuremas koguses insuliini tootma. Aja möödudes kõhunäärmes rakud väsisvad, nende suutlikkus insuliini toota väheneb ja selle tagajärjel tõuseb suhkru tase veres.

Diabeedi tüsistused

Kõrge veresuhkur kahjustab aja jooksul veresoone ja närve, aga veresuhkru normi piires hoidmine aitab tüsistusi ennetada või edasi lükata. Diabeedist tingitud tüsistused on järgmised:

- südame-veresoonkonnahaigused (sh südamelihase infarkt ja insult);
- probleemid nägemisega, nt x silma võrkkesta väikeste veresoonte kahjustus (diabeetiline retinopaatia);
- x silmaläätse hägustumine (katarakt ehk hallkae);
- x silmasisese rõhu tõus (glaukoom);
- diabeedist tingitud neerukahjustus (diabeetiline nefropaatia);
- diabeedist tingitud närvikahjustus (sh labajalgade tundlikkuse häired, erektsioonihäired);
- halvasti paranevad jalahaavandid;
- igemehaigused ja teised suuprobleemid (sh periodontiit).

KUIDAS INSULIIN TOIMIB



Illustratsioon: iStock.com

2. tüüpi diabeedi ravi

2. tüüpi diabeet on krooniline haigus, mida ei saa välja ravida, kuid eluviisi muutmise ja ravimitega on võimalik hoida veresuhkur normaalsena ja ennetada seeläbi teisi haigusi (tüsistusi). 2. tüüpi diabeedi ravis on olulisel kohal eluviisimuutused: ülekaalu puhul kehakaalu langetamine, tasakaalustatud toitumine ja regulaarne kehaline aktiivsus.

Jalgade hooldus

Tee:

- Kontrolli labajalgu iga päev, kasutades selleks vajaduse korral peeglit.
- Uuri nahka selliste muutuste suhtes nagu punetus, tursed, paksendid, villid, haavandid ja vigastused.
- Pese jalgu iga päev, kuid ära leota!
- Pärast pesemist kuivata jalad korralikult. Ära unusta varbavahesid.
- Kreemita jalgu regulaarselt, eriti siis, kui nahk on kuiv. Jälgi, et kreem ei satuks varvaste vahele, sest see soodustab põletiku teket.
- Hoolda varbaküüsi regulaarselt. Varbaküüsi lõika sirgelt. Vajaduse korral pöördu ravipediküüriks jalaravikabinetti.
- Enne jalanõude jalgapanekut kontrolli, et jalatis ei oleks kive või muid teravaid esemeid.

Suukaudsed ravimid				
Biguaniidid (metformiin)	Sulfonüüluurea preparaadid (gliklasiid, glimepiriid)	Glitasoonid (pioglitasoon)	DPP4 inhibiitorid (linagliptiin, saksagliptiin, sitagliptiin, vildagliptiin)	SGLT2 inhibiitorid (dapaglifloosin, empaglifloosin)
Võtta pärast sööki.	Võtta koos päeva esimese söögikorraga.	Võtta enne või pärast sööki.	Võtta enne või pärast sööki.	Võtta enne või pärast sööki.
Metformiin suu- rendab tundlik- kust insuliinile ja vähendab suhkru tootmist maksas.	Sulfonüüluurea preparaadid stimuleerivad kõhunäär- mes insuliini tootmist.	Pioglitasoon suurendab tundlikkust insuliinile.	DPP4 inhibiito- rid stimuleeri- vad kõhunäär- mes insuliini tootmist ja vähendavad glükagooni tootmist.	SGLT2 inhibiitorid pärsvad suhkru tagasiimendumist neerudest vererin- gesse. Selle tule- musel eritub osa suhkrust uriiniga.
Metformiini pea- mine kõrvaltoime on seedetrakti ärritus (kõhupu- hitus, iiveldus, kõhulahtisus, kõhuvalu), mis möödub ena- masti iseenesest.	Sulfonüüluurea preparaatide peamised kõr- valtoimed on hüpooglükeemia ja kehakaalu tõus.	Pioglitasooni peamised kõrvaltoimed on vedeli- ku-peetus ja kehakaalu tõus.	DPP4 inhibiitori- tel esineb vähe kõrvaltoimeid. Väga harva esi- neb liigesevalu, kõhunäärme põletikku ja naha-reakt- sioone.	SGLT2 inhibiitorite kasutajatel esi- neb sagedamini suguelundite seenpõletikku (sügelus, kihelus, tupevoolus, muutu- sed limaskestal või ümbritseval nahal).

- Ära tee:
- Ära kõnni paljajalu.
 - Ära eemalda ise konnasilmasid ja soolatüükaid. Pöördu selleks jalaravikabinetti.
 - Välti sünteetilisest materjalist sokke ja sukki.
 - Ära kanna ebamugavaid ja/või kitsaid jalanõusid.

- 1) Pöörduda perearsti poole raviskeemi ülevaata-
miseks, kui veresuhkur on püsivalt üle 10 mmol/L,
eriti kui esineb sage joomine ja urineerimine.
- 2) Pöörduda perearsti poole raviskeemi ülevaa-
tamiseks, kui veresuhkur on korduvalt alla 3
mmol/L.
- 3) Pöörduda erakorralise meditsiini osakonda,
kui esineb veresuhkru püsiv tõus üle 15 mmol/l
(või glükomeeter näitab Hi), millega kaasneb ene-
setunde järsk halvenemine, iiveldus, oksendami-
ne, äge kõhuvalu või võimetus tarbida vedelikku.

Süstitavad ravimid (süsteravi kohta vaata lisa 2)	
GLP1 agonistid (suukaudne semaglutiid, süstitavad liksisenatiid, liraglutiid ja semaglutiid)	Insuliin
Suukaudne ravim vähemalt 30 minutit enne söömist, joomist ja teiste tabletravi- mite võtmist	Vastavalt arsti ette- kirjutusele.
Süstitav ravim vastavalt arsti ettekirjutusele.	
GLP1 agonistid stimuleeri- vad kõhunäärmes insuliini tootmist ja vähendavad glükagooni tootmist. Need on soodsa toimega kehakaa- lule, vähendades isu ja aeg- lustades mao tühjenemist.	Suureneb insuliini- sisaldus veres.
GLP1 agonistide peamine kõrvaltoime on seedetrakti ärritus (kõhupuhitus, iivel- dus, oksendamine, kõhukin- nitus, kõhuvalu).	Insuliinravi peamised kõrvaltoi- med on hüpooglü- keemia ja kehakaalu tõus.

Hüpoglükeemia ravi:

Kasuta hüpoglükeemia ravis 15-15-reeglit:

- veresuhkur vahemikus 2,8–3,9 mmol/l – tarbi 15 g kiiresti imenduvaid süsivesikuid;
- veresuhkur < 2,8 mmol/l – tarbi 15 g + 15 g (kokku 30 g) kiiresti imenduvaid süsivesikuid;
- 15 minuti pärast mõõda veresuhkrut ja korda vajaduse korral ravi, lähtudes veresuhkru väärtusest;
- kui järgmise toidukorrani on aega rohkem kui tund, söö lisaks 15 g aeglaselt imenduvaid süsivesikuid (nt leivaviil).

Diabeediravi jälgimine

Näitaja	Kontrolli sagedus	Eesmärgväärtus
Kolme kuu keskmine veresuhkur ehk glükohemoglobiin (HbA1c)	Üks kuni neli korda aastas ^a	< 6,5% kuni < 8,0% ^b
Vererõhk	Igal diabeediga seotud vastuvõtul	< 130/80 mmHg
Kolesterool	Üks kord aastas	LDL-kolesterool vastavalt südame-veresoonkonnahai- guse riskile väga kõrge < 1,4 mmol/l kõrge < 1,8 mmol/l mõõdukas < 2,6 mmol/l triglütseriidid < 1,7 mmol/l
Maksaanalüüsid (sh ALAT, GGT)	Üks kord aastas	–
Kreatiniin ja hinnanguline glomerulaarfiltratsiooni kiirus (eGFR)	Üks kord aastas	Normaalne on eGFR ≥ 90mL/min/1,73 m ²
Albumiini-kreatiniini suhe uriinis	Üks kord aastas	Albumiin/kreatiniin uriinis mehed < 2,5 g/mol naised < 3,5 g/mol
Kehamassiindeks (KMI) ja vööümberrõõd	Igal diabeediga seotud vastuvõtul	KMI täiskasvanud < 25 kg/m ² eakad vanuses 65+ eluaastat < 30 kg/m ² Vööümberrõõd meestel ≤ 102 cm naistel ≤ 88 cm
Silmaarst	Üks kord aastas	–
Jalgade kontroll	Üks kord aastas	–

^a Kui veresuhkru kontroll on eesmärgipärane, siis üks-kaks korda aastas, kui ei ole eesmärgipärane, siis kolm-neli korda aastas.

^b HbA1c eesmärgväärtus < 7,0% (53 mmol/mol) sobib enamikule 2. tüüpi diabeediga inimestele. Eluviisiprogrammis osaleval või ainult metformiinraviga oleval inimesel, kellel puuduvad diabeedi tüsistused ja südame-veresoonkonnahaigus, sobib HbA1c eesmärgväärtus < 6,5% (48 mmol/mol). Kauakestnud ja tüsistunud diabeediga, raskete kaasuvate haigustega või eelnevalt raskeid hüpoglükeemiaid läbi teinud inimesele sobib HbA1c eesmärgväärtus < 8,0% (64 mmol/mol).

Andmekaitse Inspeksioon määras Allium UPI-le kolme miljoni euro suuruse trahvi

Andmekaitse Inspeksioon määras septembris Apotheka lojaalsusprogrammi haldavale ettevõttele Allium UPI OÜ 3 miljoni euro suuruse trahvi kliendiandmete kaitsmata jätmise ja ebapiisavate turvameetmete kasutamise eest.

Andmekaitse Inspeksiooni andmetel leidis turvaintsident aset 2024. aasta alguses Apotheka lojaalsusprogrammi infosüsteemis. Uurimine tuvastas, et Allium UPI ei rakendanud piisavaid küberhügieeni ja andmekaitse meetmeid. Selle tagajärjel pääsesid volitamata isikud korduvalt ligi infosüsteemi ja andmebaasi varukoopiaile ning laadisid alla suures ulatuses tundlikke kliendiandmeid.

Lekkinud failid sisaldasid aastatel 2014–2020 Apotheka kliendiprogrammiga liitunud isikuandmeid (ees- ja perekonnanime, isikukood, keel, sugu, e-posti aadress, telefoninumber, kodune aadress) ja ostuajalugu. Viimane hõlmas isikustatud infot ostetud ravimite, tervisenäitajate mõõtmise teenuste ning muu tundliku apteegikauba kohta, näiteks rasedus- ja ovulatsioonitestid, kuulmisaparaadi tarvikud, vererõhulisandid, intiimhügieenitooted, nahaprobleemide ravimid. Selline teave viitab inimese tervisele ja intiimsele elusfäärile.

Menetluse käigus selgus, et Allium UPI oli jätnud rakendamata mitmeid kriitilisi ja ka tavakasutajatele üldteada turvameetmeid. Näiteks jäi mitmetasemeline autentimine kasutusele võtmata, ühte personaalset administraatori kontot sama kasutajanime ja parooliga kasutas mitu inimest, tegevuslogide jälgimine oli puudulik ja andmebaasi varukoopiaid hoiti ebaturvaliselt. Samuti ei olnud rollid ja vastutused piisavalt selgelt määratletud.

Trahvi suuruse kujunemisel arvestati rikkumise ulatust, lekkinud andmete tundlikkust, mõjutatud isikute arvu ning ettevõtte käivet. Otsust tehes lähtuti Euroopa Liidu isikuandmete kaitse üldmäärusest ja Euroopa Andmekaitseinspektsiooni vastavatest suunistest.

Trahviotsus ei ole veel jõustunud. Allium UPI on teatanud, et ei ole olnud isikuandmetega hooletu ega jätnud neid kaitseta ning lubas enda kaitsmiseks pöörduda kohtusse. Varastatud andmed pärinevad aastatest 2014–20 ehk pea kuue ja veelgi enama aasta tagusest ajast. Ettevõtte kinnitab, et on tänaseks veelgi tõstnud oma küberturvalisuse taset.

Kriminaalmenetluses tuvastati 2024. aastal, et Allium UPI andmebaasist laeti ebaseaduslikult alla ligi 700 000 Apotheka, Apotheka Beauty ja PetCity kliendikaardi omaniku isikukoodi, üle 400 000 e-posti aadressi, ligi 60 000 koduaadressi ja umbes 30 000 telefoninumbrit. Samuti on võimalik tuvastada ostetud käsimüügiravimeid ja muid apteegikaupu aastatel 2014–2020, kuid mitte ostetud retseptiravimeid.

RIA intsidentide lahendamise osakonna (CERT-EE) juht Veikko Raasuke on selgitanud, et tõsiste tagajärgedega küberrünnak ettevõtte või asutuse vastu algab sageli mõne töötaja kasutajakonto ülevõtmisest. Kasutajanime ja parooli teadasaamiseks võivad kurjategijad kasutada näiteks pahavara, mille töötaja tõmbab oma arvutisse nakatunud e-kirja manusega või kahtlasest kohast leitud piraattarkvaraga. Selleks, et kurjategijad ei pääseks töötaja lekkinud parooliga kohe süsteemi sisse, tuleks kindlasti kasutada kaheastmelist autentimist. Samuti peaksid olema internetist ligipääsetavad ainult need infosüsteemid ja teenused, mille puhul see on tingimata vajalik, ja kõik need tuleks paigutada ka VPN-i või muu turvalahenduse taha. Paraku selgub CERT-EE automaatseire andmetest, et Eesti on endiselt näiteks üle 1000 internetist vabalt ligipääsetava kaugtöölaua.

Refereeritud uudised:

Allium UPI jättis kliendiandmed kaitseta – 3 miljoni euro suurune trahv. Andmekaitse Inspeksioon 05.09.2025.

Allium UPI lubab AKI trahvi kohtusse anda. Meditsiiniuudised. 08.09.2025.

Ettevõtte andmebaasist laeti ebaseaduslikult alla Apotheka kliendikaartide omanike andmeid. Andmekaitse Inspeksioon. 04.04.2024.

Konkurentsiamet tegi ettekirjutuse kolmele toidulisandite hulgimüüjale

Konkurentsiamet tegi juulis ettekirjutused Allium UPI OÜ-le, Magnum Medical OÜ-le ja Tamro Eesti OÜ-le, millega kohustas neid lõpetama ebaausate kaubandustavade kasutamise toidulisandite ostul.

Järelevalvemenetluse käigus tuvastas amet, et toidulisandite tarnijatele kehtestati lepingutingimused, mis ei võimaldanud järgida seaduses ette nähtud 30-päevast maksetähtaega.

Seadus näeb ette, et põllumajandus- ja toidutootjate omakäibevahenditest finantseeritav ajavahemik ei tohi olla pikem kui üks kuu. See tähendab, et igal tarnijal peab olema võimalik saada oma toodangu eest regulaarset ja õigeaegset tasu. Õigeaegsed maksed tagavad tootjatele stabiilsema majanduskeskkonna, milles on võimalik oma rahakäivet ning tegevust tõhusamalt prognoosida ja ellu viia. Hilinenud maksimine (näiteks kui ostja seab maksetähtaja alguse sõltuvusse kauba edasimüümisest) mõjutab negatiivselt tootjate majanduslikku elujõulisust ning seetõttu on sellised tavad seadusega keelatud.

Lisaks sisaldasid hulgimüüjate lepingud tingimusi, mis panid tarnijatele kohustuse hüvitada aegunud või aegumisele läheneva kauba ostuhind ning kanda nende hävitamise või käitlemise kulud. Konkurentsiameti hinnangul ei saanud hüvitamiskokkulepet käsitleda tavalise müümata jäänud kauba tagastamisena (mis PTEKS-i § 6 lg 1 p 1 järgi on lubatud), vaid tegemist oli keelatud tegevusega, mille raames nõutakse hüvitist kauba raiskuminekust eest.

Ettekirjutuse saanud ettevõtjad peavad oma lepingutingimused seadusega kooskõlla viima. Ettekirjutused on kättesaadavad Konkurentsiameti kodulehel.

Konkurentsiamet jätkab ebaausate kaubandustavade üle järelevalvet tegemist. Selle aasta fookuses on muu hulgas jaekaubandusettevõtjate ja toidutootjate vahelised lepingud. Ebaausatest kaubandustavadest on võimalik teavitada Konkurentsiametit anonüümselt vihjete portaali kaudu või e-postil info@konkurentsiamet.ee.

Konkurentsiamet teeb riiklikku järelevalvet konkurentsi, elektri, maagaasi, kaugkütte, posti, ühisveevärgi ja -kanalisatsiooni, raudtee, lennunduse ja sadama valdkondades ning tõkestab ebaausaid kaubandustavasid põllumajandustoodete ja toidu tarneahelas. Amet kuulub Justiits- ja Digiministeeriumi valitsemisalasse.

Ettekirjutuse adressaadid pidid Konkurentsiametit teavitama ettekirjutuse täitmisest hiljemalt 25. augustiks 2025. Kui ettekirjutus jäetakse tähtaegselt täitmata, määrab Konkurentsiamet sunniraha 50 000 eurot. Sunniraha võib määrata korduvalt – kuni ettekirjutus on täidetud. Ettekirjutuse tähtaegselt täitmata jätmise korral edastatakse see täitemenetluse alustamiseks ja sunniraha sissenõudmiseks kohtutäiturile. Sellisel juhul lisanduvad määratud sunnirahale kohtutäituri kulud ja muud seadusest tulenevad täitekulud.

Refereeritud uudis: Konkurentsiamet tegi ettekirjutused kolmele toidulisandite hulgimüüjale. Konkurentsiamet. 17.09.2025. -<https://www.konkurentsiamet.ee/uudised/konkurentsiamet-tegi-ettekirjutused-kolmele-toidulisandite-hulgimuuajale> (18.09.2025)

Eesti iseseisvusaja kahe esimese aastakümne arsti- ja rohuteadlased Eesti-Prantsuse teadussuhete arendajatena

Kristi Sims, ämmaemand

Humanitaarteaduste bakalaureus (prantsuse keel ja kultuur) Tallinna Ülikool, ajaloo magistrant

Prantsusmaa tunnustas Eesti iseseisvust de jure 1921. aastal.¹ Rahvusvahelise iseseisvuse tunnustamise kõrval mängis rolli teadussuhete areng. Kuna Eesti oli osa suurematest geopoliitilistest muutustest, mõjutasid need muutused oluliselt ka Eesti teadusmaailma. Teadussuhted lääneriikidega, sealhulgas Prantsusmaaga, muutusid iseseisvumise järel aktiivsemaks, aidates kaasa meditsiini- ja farmaatsiateaduse akadeemilise maastiku kujunemisele ning Eesti arsti- ja rohuteadlaste rahvusvahelise nähtavuse kasvule. Eesti oli pikalt püsinud vene ja saksa teadusruumi ning keele mõjuväljas, kuid prantsuse keel ja Prantsusmaa pakkusid värskeid vaatenurki ja uusi ideid, mida peeti oluliseks integreerida arenevasse Eesti ühiskonda.

Eesti-Prantsuse teadussuhete arendamisel on arstiteadlaste kõrval vähem uuritud, ent olulist rolli mänginud ka rohuteadlased. Kuigi arhiiviallikates ei ole leitavad ametlikud komandeeringudokumendid rohuteadlaste Prantsusmaa-suunaliste teaduskontaktide kohta, viitavad ajalehed ja erialaväljaanded ulatuslikule ja sisulisele koostööle. Osa teemavaldkondi on allikmaterjali kaudu hästi jälgitavad, kuid mitmed koostöövormid jäävad fragmentaarseks või allikates otseselt nimetamata.

TPTI ja rohuteadlased

Eesti iseseisvusaja kahel esimesel aastakümnel mängisid teadussuhete kujunemisel keskset rolli Tartu Prantsuse Teaduslik Instituut (TPTI) ja Alliance Française (AF), toimides institutsionaalsete vahendajatena teadlaste, ülikoolide ja diplomaatiliste ringkondade vahel. Nende institutsioonide kaudu toimus teaduskoostöö ja prantsuse keele levik Eestis. TPTI-l oli keskne roll Eesti ja Prantsusmaa teadussuhete

arendamisel, eriti arstiteadlaste kaudu, kelle osalus instituudi struktuurides ja stipendiumiprogrammides on hästi dokumenteeritud. Samas ei esine teadaolevates allikates ühtegi rohuteadlast, kes oleks kuulunud TPTI aktiivsesse liikmeskonda või selle juhtorganitesse. Arvestades, et instituudis eristati kahte liikmestaatus – *membre actif* (aktiivne liige) ja *membre collaborateur* (kaastöötaja) – on tõenäoline, et rohuteadlaste roll võis piirduda viimasega. Nii TPTI dokumentides kui ka väljaannetes Pharmacia, Eesti Rohuteadlane puuduvad otsesed viited rohuteadlaste ametlikule kaasatusele instituudi tegevusse, samas võisid nad olla TPTI teaduslike eesmärkide toetajad ja koostööpartnerid väljaspool formaalset liikmestaatus. Seda tõlgendust toetab rohuteadlase Rudolf Wallneri ulatuslik koostöö Prantsuse teadusasutuste ja kolleegidega, mis teeb temast rohuteadlaste seas võrreldava figuuri Ludvig Puusepaga. Kuigi Wallneri nime ei esine ei TPTI liikmete nimekirjas (*Archives nationales*) ega stipendiaatide hulgas (Saareste, 1936), osutab tema tegevus – prantsuskeelse teaduskirjanduse levitamine, teadusartiklite avaldamine ja rahvusvahelised kontaktid – sellele, et ta aitas sisuliselt ellu viia samu eesmärke, mida TPTI ametlikult arendas. Jääb ebaselgeks, miks rohuteadlased TPTI formaalsest struktuurist kõrvale jäid. Üheks võimalikuks seletuseks on erialane eristumine – rohuteadlased keskendusid pigem oma kutseala spetsiifilistele küsimustele ja praktilistele probleemidele, samas kui TPTI algne teadustöö fookus oli tugevalt suunatud arstiteadusele.

Teadussuhted Prantsusmaaga

Ehkki Eesti ja Prantsusmaa vaheliste teadussuhete kontekstis ei ole seni õnnestunud tuvastada rohuteadlaste ametlikke komandeeringudokumente ar-

hiivides, leidub siiski väärtuslikke viiteid koostööle ja teaduslikele kontaktidele. Nii näiteks kirjutab Päewaleht (1929), et Rudolf Wallner saadeti 1919. aasta sügisel haridusministeeriumi ja Tartu ülikooli poolt stipendiaadina Pariisi Ülikooli, kus ta töötas Pariisi farmaatsiateaduskonnas oma erihariduse täiendamise kallal kuni 1920. aasta sügiseni. Kuigi arhiiviallikates ei ole vastavat taotlust ega otsust, annab ajaleheviide siiski tunnistust suunamisest ja instituutsionaalsest toetusest. R. Wallner kujunes Eesti-Prantsuse teadussuhete arendajana keskeks isikuks rohuteadlaste seas. Ajakirja Pharmacia asutaja ja toimetajana vahendas ta süstemaatiliselt Prantsuse rohuteadust. Olles ise täiendanud end Pariisis, omas Wallner vahetut kokkupuudet Prantsusmaa teadusinstituutidega ning andis põhjalikke ülevaateid nii sealse rohuteaduse korraldusest kui ka olulisematest arengusuundadest. Ühes oma ettekandes annab Wallner teada ka kolleegi *mag. pharm. M. Heinrichseni* kohta, kes käis temast hiljem tutvumas Prantsuse teadusega, tänades teda soovitusel eest ettekandeks (Wallner, 1931: 11).

Kuigi M. Heinrichseni sõidu kohta ei ole teada täpseid kuupäevi ega instituutsionaalset tausta, kinnitab see siiski kontakti olemasolu Prantsusmaaga. Ka teised rohuteadlased püüdsid Prantsusmaal suunal kontakte luua või olemasolevaid sidemeid kasutada. Lisaks nimetatud näidetele võib esile tõsta ka Prantsusmaaga seotud olnud proviisori Voldemar Kuiki, kes pärast Tartu Ülikooli lõpetamist täiendas end Pariisis, töötas seal nii apteegis kui ka rahvusvaheliselt tunnustatud Pasteuri Instituudis, kuhu pääsemine sai võimalikuks tänu professor I. Metchnikoffi² soovitusel ja vastutulekule (Wallner, 1928: 106). Eesti Rohuteadlane (1926) andmetel tutvus J. Stamm Strasbourgi Ülikooli rohuteaduskonna õppekorralduse ja raamatukoguga ning seejärel Pariisi rohuteaduskonnaga, mille eeskujulikult sisustatud farmakognoosiamuuseum, botaanikaaiad, veetaimebasseinid ja rikkalik raamatukogu pakkusid laiapõhjalisi võimalusi õppe- ja teadustöö jaoks. Pikema peatuse tegi ta Grasse'is (*Grasse, Département des Alpes-Maritimes*), mis oli tuntud kui üks suuremaid eeterlike õlide tootmiskeskusi Prantsusmaal ning oluline lõhna- ja ravimtaimetööstuse piirkond. Samuti on oluline märkida, et 1934. aasta lõpus korraldati Prantsusmaale koostööd edendav õppereis, milles said osa võtta nii arstid, rohuteadlased kui ka arsti- ja rohuteaduse üliõpilased. Eesti Väljaande Eesti Rohuteadlane (1934) andmetel toimus Prantsuse Vaheme-

reranna Arstide Seltsi eestvedamisel 26. detsembrist 1934 kuni 3. jaanuarini 1935 rahvusvaheline arstiteaduslik õppereis, mis hõlmas tutvumist piirkonna tervishoiuasutuste ja vaatamisväärsustega. Õppereisi juhtideks olid Pariisi Ülikooli arstiteaduskonna õppejõud. Kuigi konkreetseid osalejaid Eestist ei ole teada, olid Prantsusmaale korraldatud õppereisid suunatud ühiselt nii arsti- kui ka rohuteadlastele.

Ajakirjad Pharmacia ja Eesti Rohuteadlane

Väärib rõhutamist, et kuigi ei ole teada ühtegi allikat Prantsuse rohuteadlaste ja keemikute külaskäigu kohta Eestisse, oli Prantsuse rohuteadlaste saavutuste, teadusasutuste tegevuste ja publikatsioonide järjepidev vahendamine Eestis siiski tagatud.

Juba ajakirja Pharmacia varastes väljaannetes oli märgata toimetaja valikuid, mis asetas Prantsuse teadusliku farmaatsia ja rahvusvahelise koostöö selgelt esiplaanile. Eesti Rohuteadlane 1926. aasta väljaande juhtkirjas nenditakse selgelt: „Pharmacia on kujunenud meie ofitsioosiks, meie kutse esitusorganiks, mis suurema osa omast ruumist on ikka ja alati pühendanud puht teaduslikele farmaatsiale.“ Selle taustal väärib eraldi tähelepanu, et juba ajakirja Pharmacia esimeses numbris käsitleti ka nimevalikut, osutades sellele, et „see on veel praegu romaani keeltes üks ja seesama sõna nii ühe kui teise tähenduseks – ma mõtlen siin Prantsuse *pharmacie* peale, mis nii apteek kui rohuteadus ja oma ladinakeelsel kujul ka meiegi deviisiks“ (Pharmacia, 1921: 1).

Ajakirja Pharmacia rahvusvahelist suunitlust kinnitab ka Postimehes 1921. aasta juunis ilmunud artikkel, kus rõhutatakse, et väljaanne ilmub eesti keeles, avaldab artikleid ka teistes keeltes ja saadetakse välismaale. Kohe esimeses numbris käsitleti rohuteaduse ülesandeid, Tartu Ülikooli rohuteaduse osakonna uut programmi, apteekrite ettevalmistust Prantsusmaal ja teadussuhete küsimusi, sealhulgas Pariisi rohuteaduskonda tutvustavat ülevaadet R. Wallnerilt.

Üheks oluliseks kinnituseks Pharmacia rahvusvahelisest vastuvõtust on prantsuskeelne teade, mis ilmus 1921. aastal Pariisis ja käsitles ajakirja eesmärke ning koostööd (Emil Perrot' *Pour aider à la diffusion de nos travaux en Esthonie. Bulletin des Sciences Pharmacologiques*, kutseline osa *Bulletin des Intérêts Professionnels* nr. 10, 1921. a. oktoobris, lk. 212–213) (Pariisis). Ajakirja peatoimetaja prof Emil Perrot tutvustab Prantsuse rohuteadlasi Pharmacia seoses

ilmumahakkamise ja sihtidega ning Pharmacia toimetaja R. Wallneri sooviga, et välismaade teadlased tutvustaksid Eesti rohuteadlasi Pharmacia kaudu oma tööde ja uurimustega (Pharmacia, 1927: 144). Alates 1922. aasta novembrist on ajakirja Pharmacia nimetatud Pariisi Bioloogilise Keemia Seltsi koosolekutel seltsile saadetud teadusajakirjade seas. Selle kohta on märge väljaande *Bulletin de la Société de Chimie Biologique* novembrinumbris ning ka seltsi koosolekute protokollides, mis sisaldavad esitatud ja saadetud teaduslikke referaate ning uurimusi (Pharmacia, 1927: 200).

Eesti Rohuteadlane (1926) seadis avanumbris esikohale järgmist: „ajakiri võtab sõna Eesti apteegi asjanduse edaspidisest arenemisest, toodangute tutvustamisest, Eesti rohuteadlaste teaduslikest ettevalmistustest“. Siiski on ajakirjas huvi Prantsusmaa teaduse vastu märkimisväärne – viidati Prantsuse farmakopöale, tutvustati ravimeid ja prantsusmaa apteegikorraldust ning tõsteti esile Prantsusmaa rohuteadlasi ja keemikuid.

Publikatsioonid, väitekirjad ja ülevaated ajakirjades Pharmacia ja Eesti Rohuteadlane

Pharmacia (1926) aasta number annab teada, et hakkab täitma üht pikemaagset kavatsust – tutvustada Eesti rohuteadlaskonnale Prantsuse väitekirju rohuteaduse alalt. Toimetuse mõonis küll, et kõiki allikaid ei ole võimalik edasi anda, kuid selgeks eesmärgiks seati huvi äratamine ning teadlaste suunamine sobivate allikateni. Lisaks väitekirjadele leidis Pharmacia toimetuse valikutes koha ka spetsiifiline erialakirjandus, mis vahendas Eesti rohuteadlastele farmakognoosia ja galeenilise farmaatsia arenguid. Üheks selliseks näiteks oli Pariisi Ülikooli farmakognoosia ja galeenilise laboratooriumi uurimuste aastakogumik *Travaux des laboratoires de matière médicale et de pharmacie galénique de la Faculté de Pharmacie de Paris, publiés sous la direction de MM. les professeurs Ém. Perrot et Alb. Goris. Tome XVII, Année 1926, Paris 1927. Vigot Frères, Éditeurs, 23, Place de l'École-de-Médecine*. Samuti võttis Pharmacia eesmärgiks süstemaatiliselt registreerida kõik publikatsioonid, mis käsitlevad Eesti farmaatsiat toimetusele kättesaadavas rahvusvahelises teadus- ja erialakirjanduses. Teateid leidub 1920. aastast ja need näitavad, kui kaugelt oli suutnud Eesti farmaatsia Eesti iseseisvuse ajal ennast rahvusvaheliselt maksmata panna, olles seega „mitte ükski huvitavad meie kolleegidele, vaid ka Eesti laiematele ringkondadele“ (Pharmacia, 1927: 142). Ajakirjades avaldati

lisaks teaduslikele ülevaadetele ka kirjutisi, mis käsitlesid prantsuse teadlaste tähtpäevi koos elulooliste ja teaduslike saavutustega, nende uurimisvaldkondi ning ettekannete sisu, samuti Prantsuse farmaatsiasüsteemi korralduslikke aspekte.

Ajakirjades Pharmacia ja Eesti Rohuteadlane kajastati järjepidevalt Prantsuse teadustöid ja väitekirju, silmapaistvamaid rohuteadlasi ja keemikuid, nende tähtpäevi koos elulooliste ja teaduslike saavutustega, uurimisvaldkondi ning ettekannete sisu. Samuti käsitleti Prantsuse farmaatsiasüsteemi korralduslikke aspekte. Selline teaduse vahendamine aitas tekitada huvi Prantsuse vastavate uurimissuundade vastu ning prantsuskeelsete teadusartiklite tõlkimine ja refereerimine osutab rohuteadlaste olulisele panusele teaduskoostöö arendamisse.

Rudolf Wallner Eesti-Prantsuse teadussuhete arendajana

Rudolf Wallneri isiklikud kontaktid Prantsuse teadusasutustega ja tema tunnustamine rahvusvahelistes teadusringkondades kinnitavad tema keskset rolli Eesti-Prantsuse teadussuhete arendajana. Eesti Vabariigi esimestel aastatel, mil Wallner seisis silmitsi küsimusega, kuidas aidata kindlustada riigi iseseisvust ka farmaatsia valdkonnas, tundis ta vajadust end täiendada ja langetas teadliku otsuse suunata oma tähelepanu Prantsusmaale. Kuigi Saksamaa pakkus nimekaid õpetlasi, nägi Wallner rohuteaduse õpetuse kõige tugevamat korraldust just Prantsuse ülikoolide juures (Wallner, 1930: 334). Wallneri tegevus ei piirdunud ainult teadusartiklite vahendamisega – ta oli aktiivne liige mitmes mainekas Prantsusmaa teadusseltsis, tema kontakide võrgustik ulatus eri valdkondadesse ning hõlmas mitmeid silmapaistvaid Prantsuse rohuteadlasi ja keemikuid. Tema mälestustes figureerib palju isiklikke kohtumisi, näiteks toob ta kutse Prantsuse Teaduste Akadeemia aastakoosolekule, kuhu teda isiklikult kutsus akadeemia president pärast esimest pikemat *causerie*^{d3} Eesti olude ja ülikooli üle. (Wallner, 1931: 6) See on tähelepanuväärne tunnustus Eesti rohuteadlasele ning näitab, kui kõrgel tasemel toimus teaduslik suhtlus. Wallneri enda meenutused kinnitavad, et tema tegevus Prantsusmaal ei piirdunud ainult farmaatsiateaduskonna professoritega, vaid ulatus erinevatesse teadusasutustesse ja teaduskondadesse. Oluline on esile tõsta asjaolu, et Wallner valiti mitmes prestiižikas Prantsuse teadusseltsi liikmeks.

Keeleküsimus

Üheks võtmeküsimuseks rohuteadlaste koostöö tõrgetes Prantsusmaaga oli Wallneri enda hinnangul prantsuse keele oskuse vähesus Eestis. Ta rõhutas korduvalt prantsuse keele tähtsust teaduslikul tasemel farmaatsias ning viitas prantsuse teaduskirjanduse rikkalikule ja kättesaadavale valikule. Wallneri sõnul kujutas keelebarjäär takistust Eesti rohuteadlastele prantsuse kultuuri ja teadusega süvitsi suhtlemisel. Tema seisukohta illustreerib selgelt 1931. aasta jaanuaris ilmunud kirjutis ajakirjas *Pharmacia*: „(...) Prof. Puusepa kaudu on meile soovitatud rohuteaduse jaoks Strasbourgi ülikooli, kahjuks, teeb prantsuse keele piiratud tundmine Eestis takistust lähemasse kontakti astumast prantsuse kultuuriga ja teadusega. Kui koolid enam prantsuse keelt ei õpeta, tuleb kõigil, kes farmaatsias teaduslikult töötada tahavad, muul teel omandada prantsuse keel, sest sellel keelel ilmub rikas uurimuste materiaali meid huvitavates teaduslikes distsipliinides ja on prantsuse teadusline kirjandus, nii eriajakirjad kui raamatud hinna poolest hästi kättesaadavad.” Lisaks keeleküsimusele peab Wallner oluliseks ka praktilist kogemust ning toetab ideed, et noored Eesti rohuteadlased peaksid regulaarselt oma teadmisi täiendama Prantsusmaal (Wallner, 1931: 11).

Kokkuvõte

TPTI ja rohuteadlaste vahel eksisteeris kontakt – informatiivne suhtlus, kuid koostöövormid on jäänud suuresti dokumenteerimata. Olemasolevad allikad viitavad küll omavahelisele suhtlusele ja kontaktidele, ent nende täpne iseloom ja ulatus on allikates täiesti kajastamata. Allikmaterjali lünklikkus seab piiranguid teatud järelduste tegemisele. Lisaks toimus suur osa teadussuhetest mitteformaalselt ja isiklike sidemete kaudu, mis sageli dokumentidesse ei jõudnud. Edasistes uurimistöödes võiks keskenduda süvendatud arhiiviuuringutele, sealhulgas Prantsusmaa arhiivides ja perioodikas leiduvate materjalide põhjalikumale läbivaatamisele.

Tekstiviited

¹ Eesti Vabariigi Välisministeerium. (s.d.). Eesti ja Prantsusmaa diplomaatiliste suhete ajalugu. Kättesaadav aadressil: <https://www.vm.ee/prantsusmaa-26011921>

² Ilya I. Metchnikoff (1845–1916) Ukraina zooloog ja mikrobioloog, 1908. aastal pälvis Nobeli preemia avastuse/nähtuse eest, mida nimetatakse fagotsütoosiks ning mis on immuunvastuse põhiosa. Juhtis Pasteuri Instituudis mikroorganismide võrdleva morfoloogia osakonda. 1905. aastal, pärast Pasteuri surma, kui Émile Roux valiti instituudi kolmandaks direkto-

riks, sai Metchnikovist instituudi asedirektor.

³ Prantsuskeelne sõna *causerie* tähendab otseselt kerget vestlust, jutuajamist, mitteametlikku arutelu.

Bibliograafia

- Alliance Française de Paris. (s.a.). Archives nationales. AJ/16/6968 : Liste des membres actifs de l'Institut Scientifique français de Tartu. In Dossier AJ/16/6968 intitulé « Esthonie (1923–1936) Échanges culturels (cérémonies, Alliance française): correspondance, rapports (1923–1936) ». Archives nationales. Eesti Rahvusarhiiv. Prantsuse Teadusliku Instituudi Tartus põhikiri ja selle parandused, kirjavahetus ühingu tegevuse kohta (01.02.1922–05.08.1938) [Arhiivifail ERA.1624.1.139].
- Eesti Rahvusarhiiv. Prantsuse Teadusliku Instituudi Tartus põhikiri ja selle parandused, kirjavahetus ühingu tegevuse kohta (01.02.1922–05.08.1938) [Arhiivifail ERA.1624.1.139].
- Eesti Rohuteadlane. (1926). Väljaandmise puhul. 1(1), 11.
- Eesti Rohuteadlane. (1926). Ülikool. 1(1), 42.
- Eesti Rohuteadlane. (1934). Rahvusvaheline arstiteaduslik õppereis. 11(11), 247.
- Pharmacia (1921). Apteek ja rohuteadus. Sissejuhatuses. Rohuteaduse, rohuteaduselise botaanika ja keemia kirjakogu ning apteekrikutse häälekandja. Bulletin de l'Association des Pharmaciens d'Esthonie. Eesti Apteekrite Seltsi ajakiri, 1(1), 8.
- Pharmacia (1926). Prantsuse väitekirjad rohuteaduse aladelt. Rohuteaduse, rohuteaduselise botaanika ja keemia kirjakogu ning apteekrikutse häälekandja. Bulletin de l'Association des Pharmaciens d'Esthonie. Eesti Apteekrite Seltsi ajakiri, 6(1), 49.
- Pharmacia (1927). Eesti farmaatsia välismaade teaduslikes ajakirjanduses ja kirjanduses I. Rohuteaduse, rohuteaduselise botaanika ja keemia kirjakogu ning apteekrikutse häälekandja. Bulletin de l'Association des Pharmaciens d'Esthonie. Eesti Apteekrite Seltsi ajakiri, 7(5–6), 142–143.
- Pharmacia (1927). Eesti farmaatsia välismaade teaduslikes ajakirjanduses ja kirjanduses II. Rohuteaduse, rohuteaduselise botaanika ja keemia kirjakogu ning apteekrikutse häälekandja. Bulletin de l'Association des Pharmaciens d'Esthonie. Eesti Apteekrite Seltsi ajakiri, 7(7–8), 202. Postimees (1921, 20. juuni). Kuulutused. Ilmunud on trükkis rohuteaduslik ajakiri Pharmacia . (135), 3.
- Päewaleht (1929, 2. august). Rudolf Wallner 50-aastane. (205), 4.
- Saareste, E. (1936). Les relations des médecins estoniens avec le monde médical français. In Institut scientifique français de Tartu (Estonie) (Koost.), Annuaire 1935. Tartu: Akadeemiline Kooperatiiv. Wallner, R. (1922). Tähtsama Prantsuse rohuteadlase, akadeemiku prof. Léon Guignard'i 70. sünnipäevaks 13. IV. 1852 – 13. IV. 1922. Rohuteaduse, rohuteaduselise botaanika ja keemia kirjakogu ning apteekrikutse häälekandja. Bulletin de l'Association des Pharmaciens d'Esthonie. Eesti Apteekrite Seltsi ajakiri, 2(5), 94–97.
- Wallner, R. (1931). Parmi des savants français. Prantsuse teadlaste keskel: Ettekanne Eesti Rohuteaduse Seltsis 24. okt. 1930 a. Rohuteaduse, rohuteaduselise botaanika ja keemia kirjakogu ning apteekrikutse häälekandja. Bulletin de l'Association des Pharmaciens d'Esthonie. Eesti Apteekrite Seltsi ajakiri, 11(1), 11.

Tallinna Magdaleena Apteek 155

Vähetest allesjäänud Tallinna ajaloolistest apteekidest saab oktoobris 155. aastaseks Tallinna Magdaleena apteek. Kuna apteegi 150. aastapäev möödus märkamatult, on põhjust vähemalt nüüd apteegi asutamisele ja varasemale tegevusele tagasi vaadata.

Maret Mutle

Magdaleena apteegi juhataja aastatel 1978-2003



IV Valitsuse Haigla apteegi hoone Tallinnas Pärnu mnt 102.

Hoone puitosa lammutati Pärnu maantee viadukti laiendamise tõttu. Kiviosa on säilinud.

Tallinna Magdaleena Apteegi asutamisajaks loetakse 14. oktoobrit 1870, mil alustas tööd Diakonisside Haigla Apteek. Pastor N. Stackelbergi eestvõtmisel juba 1867. a loodud Tallinna Diakonisside asutus ostis 1868. aastal haigla tarvis Pärnu maantee ääres paiknenud Vogdi suvemõisa ühes suure krundiga. Diakonisside asutis täitis mitme asutuse – haigla, polikliiniku, vanadekodu, laste varjupaiga, lastekodu, algkooli ja vaimuhaigete varjupaiga – ülesandeid.

Endise härrastemaja kitsaksjäämise tõttu ja vaimuhaigete olukorra parandamiseks ehitati parki eraldi kahekorruseline puithoone, mis õnnistati sisse 14.10.1870. Uue hoone alumise korruse idapoolne nurgatuba kohendati apteegiks, kus raviasutuse tolleaegse põhikirja järgi valmistas ravimeid «apteegiasjanduses kogenud isik alamast meditsiinilisest personalist peaarsti järelevalve all». Ravimite-

ga varustati nii statsionaarseid kui ambulatoorseid haigeid. Algul oli apteegi töömaht väike, kuid peagi hakkas see suurenema. Eriti hoogsalt toimus see pärast energilise kirurgi Wilhelm Greiffenhageni ametisse asumist 1888. aastal. Kuni 1910. aastani koosnes apteegi personal kahest inimesest. 1925. aastal töötas apteegis juba 3 «öde».

1940. aastal võttis Tallinna Diakonisside Haigla apteegi juhatamise üle noor proviisor Elviine Kuik (sünd. 1914; TÜ 1939; 1940...1948 Diakonisside Haigla apteegi ja 1948...1969 Tallinna II Tõnismäe Haigla apteegi juhataja. Farmatseutide Teadusliku Seltsi juhatustes: 1963-algul laekur, siis revisjonikomisjoni esimees, 1981-auliige). Enne teda juhatas apteeki end Saksamaal täiendanud ja TÜ-s proviisori kutse omandanud diakoniss, kes sakslasena repatrieerus Saksamaale nagu enamik teisi diakonisse. Apteegis

töötasid veel hilisem kauaaegne Kontrollanalüüsi Kesklaboratooriumi analüütik prov. Tamara Kats, kes enne sakslaste tulekut evakueerus Venemaale ja kuni rootslaste lahkumiseni 1944. aastal rootslannast diakoniss-apteekriõpilane Böhl. Apteegis oli 4 töötajat.

Apteek asus Diakonisside Haigla Pärnu mnt 102 hoonekompleksi kivist osa paremas tiivas esimesel korrusel, 1982...1994 samas hoones asunud Apteekide Peavalitsuse Apteegiosakonna all. Millal apteek sinna üle viidi, pole täpselt teada. Ravimeid valmistati elektridestillaatori abil saadud dest. veega. Pommitamise ajal destilleeriti vett vanaaegse puuküttega aparaadiga, mis asus hoovipealse kivihoones (nüüd lõhutud). Süstelahuseid steriliseeriti haigla autoklaavide ruumis asunud apteegi autoklaavis. Steriliseeriti ka sõjaajal eriti vajalikku sidumismaterjali. Kasutusel oli väike analüütiline laud, kus kõik silmatilgad ja muu vajalik analüüsiti.

Diakonisside Asutis tegutses Eestis kuni 1939. aastani, mil asutise baltisakslastest juhtkond lahkus ümberasumise käigus Saksamaale ning asutise asjaajamine anti üle Eesti Evangeeliumi Luteriusu Kiriku Tallinna Jaani kogudusele. 1940. aastal reorganiseeriti diakonisside haigla Tallinna Sisehaiguste Haiglaks, seejärel Eesti NSV Tervishoiuministeeriumi IV Valitsuse Vabariiklikuks Haiglaks. Peauksest vasemal asunud nn. I klassi osa võeti kasutusele IV Valitsuse Haiglana (algul Toompea Raviasutuse Haigla) ja paremal asunud «viletsam» pool jäi Sisehaiguste Haiglaks. Apteek varustas algul mõlemaid.

1948. a viidi haiglaapteek üle Wismari tn. asunud Onkoloogia Dispanseri ühte ruumi. Seal tegutseti lühikest aega. Juba samal aastal organiseeris Elviine Kuik uue Tallinna II, (hilisem Tõnismäe Haigla) apteegi ning apteek viidi sinna üle.

ENSV Tervishoiu Rahvakomissari 28.02.1945 käskkirjaga nr 95 tehti Apteekide Peavalitsusele ülesandeks luua eriapteegid Tallinna Tõnismäe Apteegi nr 1 juurde Toompea Raviasutuste ravimisel olevate töötajate ja Tallinna Linna I Apteegi nr 2 juurde Isamaasõja invaliidide teenindamiseks. Toompea Raviasutuste Valitsuse (hiljem IV Valitsus) apteegi nr 16 juhatajaks määrati alates 15.03.1945 proviisor Gunda Naab (1916...1987; TÜ 1940; 1940...1942 Kärddla Apteegi juhataja ja prov.; 1942 Tõstamaa ja Karuse Apteekide juhataja; 1942...1945 Tõnismäe

Apteegi nr. 1 retseptar; 1945...1966 apteegi nr. 16 ja 1966...1971 pensionini apteegi nr. 3 juhataja). Tallinna Linnapteegi juurde komandeeriti eriapteegi nr 17 organiseerimiseks proviisor Salme Pedak, kuid sealt iseseisvat apteeki välja ei kasvanud.

Apteek nr 16 sai kohe suure personali. Algul valmis-tasid erisektori apteegi töötajad ravimeid Tõnismäe Apteegi assisteerimisruumis. Ravimitega oli apteek teistest apteekidest paremini varustatud, kuid neid väljastati ainult Vabariikliku IV Valitsuse Haigla retseptide alusel. Ka käsimüügiravimeid said ainult selle raviasutuse patsiendid. Pärast haiglaapteegi likvideerimist hakkas apteek varustama ravimitega, sealhulgas süstelahustega, IV Valitsuse Haiglat. Kui 1958. aastal oli retsepte ca 51 tuhat, 1970. aastal 77 tuhat, siis 1990. aastaks oli retseptide arv tõusnud 320 tuhandeni. Töötajate arv tõusnud 16,5-lt 28ni

Tõnismäe Apteegi ruumides tegutseti kuni 1963. aastani, mil apteek kolis IV Valitsuse Haigla valduses olnud mansardkorrusega puithoonesse, endise Vogdi suvemõisa härrastemaja esimesele korrusele. Hoone on nüüdseks maha lõhutud. Nii see kui sellega külgnenud kivikabel jäid ette Pärnu maantee viadukti ehitusele. Apteek sai enda kasutada 4 ruumi - ofitsiini, juhataja kabineti, assisteerimise- ja materjaliruumi ning kunagised Diakonisside Haigla Apteegi 3 ruumi külgneva kivihoone esimeselt korruselt. Neid kasutati süstelahuste valmistamise, vee destilleerimise ja nõudepesuruumidena. Oli ka üks keldriruum ja 2 nn. verandat. Ühe kaudu pääses apteegi eeskotta, teises hoovipoolses hoiti taarat. Ei puudunud ka külm garderoob, kus vahel uputas. Hoone oli ahiküttega, külm ja niiske.

Enne sissekolimist tehti põhjalik remont. Sellele vaatamata muutus olukord niisketes ruumides kiiresti halvaks. Ofitsiinis ähvardanud külmadel talvistel nädalavahetustel mineraalvesi ära külmuda. Esmaspäeva hommikuti näidanud kraadiklaas külmakraade. Algul steriliseeriti süstelahuseid Kochi aparaadis, hiljem autoklaavis.

1. novembril 1965 nimetati apteek ümber Apteekide Peavalitsuse apteegiks nr. 4, number 16 jäi Raeapteegi järjekorranumbriks. 1966. a vahetus apteegi juhataja. Gunda Naab määrati apteegi nr. 3 juhatajaks ja tema asemele tuli 3. apteeki seni juhatanud Anfissa Karrus. 1976. a läks pensionile G. Vagane ja uueks



Magdaleena apteek Pärnu mnt 104



Assisteerimine



Käsimüügiesakond



juhataja asetäitjaks sai Evi Mällo, kes töötas sellel ametikohal samuti pensionini 1990. a. A. Karruse tervis halvenes ja apteegi juhatamise võttis oktoobris 1978 üle siinkirjutaja.

Apteegi ehitus hoogustus uuesti 1979. aastal. Uutes ruumides Pärnu mnt 104 avas apteek uksed 12. märtsil 1982. Apteek sai enda käsutusse kahel korrusel kokku 543 m². Apteegi kasutada oli avar ofitsiin, sellega külgnevad varude, assisteerimise ja jaendamise ruumid, aseptilisest-, autoklaaviruumist ning lüüsisist koosnev steriiliblokk, koktoorium, nõudepesu ja haiglale ravimite väljastamise ruumid. Lisaks juhataja kabinet, kantselei ja puhketuba. 0-korrusel asusid lisaks kauba vastuvõtu ja 3-le laoruumile ruumid mürkide, mineraalvee, taara, arhiivi ja tuleohtlike ainete tarvis. Sellel korrusel oli ka garderoob, duširuum ning teine sanitaarsõlm. Magdaleena Apteek oli meie apteegivõrgus üks esimesi, kus hakati igapäevatöös kasutama arvutit. Esimene arvuti soetati 1989. aastal.

Eesti Vabariigi taasiseseisvumine 1991. aastal ei jätnud puudutamata ka Magdaleena Apteeki. Kadus IV Valitsuse Haigla patsientide eelisvarustamine, apteek muutus tavaliseks vabamüügiapteegiks. Senini oli kehtinud defitsiitsete ravimite nimekiri, mida tuli hoida ainult oma haigla patsientide tarvis. 17.01.1992 muutus apteek riigiettevõtteks «Magdaleena Apteek». Samal aastal muutis oma nime ka haigla. 06.10.1993 asutati eraapteek Magdaleena Apteegi AS «Taraxacum». Samast aastast hakati varustama ka Nõmme Haiglat. 1994. aastal eraldus Magdaleena Apteegist ainult valmisravimeid väljastav Magdaleena Haigla apteek. Nende kasutada jäi I korruse endine jaendamise ja haiglaravimite väljastamise ruum ning 0-korrusel üks suur varuruum. Litsentsi sai haiglaapteek 27.10.1995.

Magdaleena apteek oli üks Eesti suurimaid ning kaasaegsemaid apteeke. Pidulikult tähistati nii apteegi 100. kui 125. juubelit. 2000-ndate aastate alguse “segastel aegadel” läks apteek üle uutele omanikele, kelle hooleks on nüüd apteegi uuema tegevusloo jäädvustamine.

Retseptuurosakond

Muudatused apteekide tegevuses

vahemikus 1. juulist kuni 1. septembrini 2025

1. Avamised

- Rocca al Mare Keskuse Apteek (MTP Apteegid OÜ) Tallinnas Haabersti linnaosas Paldiski mnt 102 tegutseb alates 05.07.2025 renoveeritud ja laienenud ruumides
- Kungla Südameapteek (Hooliv Apteek OÜ) avas 05.08.2025 haruapteegi Tartu maakonnas Kambja vallas Tõrvandi alevikus Tamme tn 2

2. Apteegi juhataja vahetumised

- Maardu Pärli Apteegi (Echinacea Apteegid OÜ) uus juhataja on alates 01.08.2025 prov Nataly Poogen. Senine juhataja oli Olga Ishchenko.
- Raudalu Südameapteegi (Premium Pharma OÜ) uus juhataja on alates 01.09.2025 prov Julia Mägima. Senine juhataja oli Iti-Ingris Sei.
- Saaremaa Kaubamaja Südameapteegi (Lennujaama Apteek OÜ) uus juhataja on alates 01.09.2025 prov Sofia Ratušnaja. Senine juhataja oli Anni Vahtra.
- Võru Grossi Apteegi (Hiirehernes OÜ) uus juhataja on alates 01.08.2025 prov Karin Kõiva. Senine juhataja oli Lili Lemmik.

3. Apteegi asukoha muutumine

- Vikerlase Südameapteek 24h (Ravimiekspert OÜ) haruapteek asub alates 04.08.2025 uutes ruumides aadressil Harju maakond, Kuusalu vald, Kuusalu alevik, Kuusalu tee 13
- Viljandi Haigla Apteek (SA Viljandi Haigla) asub alates 18.08.2025 uutes ruumides Viljandi Tervikumis Viljandi linnas C.R. Jakobsoni tn 2a

4. Ajutised ja lõplikud sulgemised

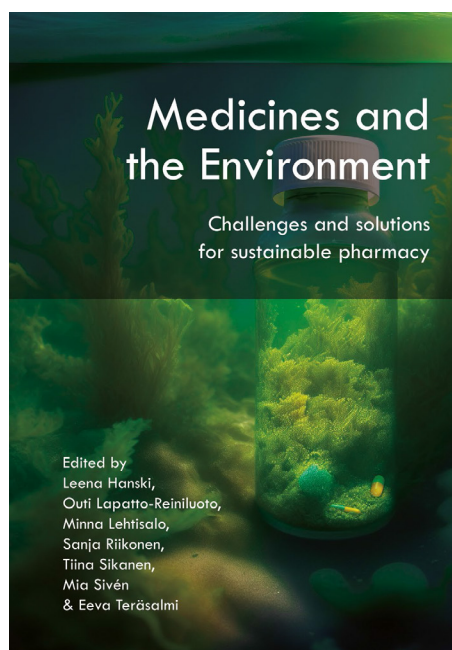
- Centrumi Apteegi (OÜ Viljandi Vana-Apteek) haruapteek Viljandi maakonnas Viljandi vallas Jämejala külas Pärna tee 3 lõpetas 30.07.2025 tegevuse
- Nurme Apteek (OÜ Nurme Apteek) Lääne maakonnas Haapsalu linnas Nurme tn 1 on ajutiselt 01.08.2025 kuni 30.09.2025 suletud
- Magistrali Keskuse Apteek (OÜ PharmaTwo) Tallinnas Mustamäe linnaosas Sõpruse pst 201 lõpetas 28.08.2025 tegevuse
- Sillamäe Euroapteek (OÜ PharmaFifteen) Ida-Viru maakonnas Sillamäe linnas Viru pst 35 lõpetas 02.11.2025 tegevuse

Ilmunud on põhjalik käsitus ravimite keskkonnamõjust

Helsingi Ülikooli toimetiste sarjas ilmus augustikuus põhjalik, 115-leheküljeline käsitus ravimite mõjust keskkonnale **“Medicines and the environment: challenges and solutions for sustainable pharmacy”** (Ravimid ja keskkond: jätkusuutliku farmaatsia väljakutsed ja lahendused).

Äsjailmunud raamat heidab valgust farmaatsiaspektori jätkusuutlikkuse probleemidele ning toob näiteid parimatest praktikatest ja arenguvajadustest ravimite keskkonnasäästlikkuse toetamiseks. Raamatu on koostanud Helsingi Ülikooli Farmaatsiateaduskonna töörühm Generation Green.

Raamat on tasuta kõigile kättesaadav veebiaadressilt: <http://hdl.handle.net/10138/600135>





Eesti Rohuteadlase tellimine 2026. aastaks

Eesti Rohuteadlase **tellimishinnad** 2026. 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@apteekriteliiit.ee;
- 3) tehes pangaülekande ja märkides oma andmed;

Tasuda saab Apteekrite Liidu arvelduskontole:

SWEDBANK: EE952200001120045164 või
SEB pank: EE351010220092139018.

Ajakiri saadetakse posti teel. Elektrooniline variant saadetakse tellimuses toodud e-posti aadressile. Välismaale postiga saatmisel lisandub igale numbrile postikulu 4 eurot.

Ajakirja tellimisega toetad erialaajakirjanduse säilimist ja meie erialale oluliste sündmuste jäädvustamist tulevate põlvete tarbeks.

Meeldivat Eesti Rohuteadlase lugemist soovides,

Eesti Rohuteadlase toimetus