

Tervise- ja tööministri määruse „Sotsiaalministeeriumi korraldatavate elutähtsate teenuste kirjeldus ja toimepidevuse nõuded“ muutmise eelnõu seletuskiri

1. Sissejuhatus

1.1. Sisukokkuvõte

2024. aasta 18. oktoobril jõustus hädaolukorra seaduse redaktsioon, millega laiendati elutähtsate teenuste loetelu. Seaduse § 53 sätestab, et uued elutähtsa teenuse osutajad peavad olema määratud hiljemalt 2026. aasta 28. veebruariks. Seaduse § 36 lõike 2 kohaselt korraldab Sotsiaalministeerium tervishoiuteenuste toimimise ja ravimitega varustamise kui elutähtsate teenuste toimepidevust.

See tähendab, et uue hädaolukorra seaduse redaktsiooniga laiendatakse elutähtsa teenuse osutajate hulka Sotsiaalministeeriumi valitsemisalas. Elutähtsa teenuse osutajaks on seni olnud kõik kiirabi- ja haiglavõrgu arengukavas nimetatud haiglad. Edaspidi lisanduvad elutähtsa teenuse osutajate hulka valitud perearstiabi osutajad, üldapteegid ja ravimite hulgimüüjad. Seni ei ole Eestis ükski neist olnud elutähtsa teenuse osutaja. Eelnõus on sätestatud uus kord, mille alusel saab riigis nimetatud teenuste kättesaadavust tagada kriisilukordades.

Eelnõuga kehtestatakse elutähtsat teenust osutavate perearstikeskuste, üldapteekide ja ravimite hulgimüüjate teenuse kirjeldus, toimepidevuse nõuded, elutähtsa teenuse häirest teavitamise kord ning hädaolukorra väljakuulutamise tingimused ja juhtimine.

1.2. Eelnõu ettevalmistaja

Eelnõu on ette valmistanud Sotsiaalministeeriumi tervishoiuteenuste osakonna juhataja Nikita Panjuskin (nikita.panjuskin@sm.ee). Eelnõu juriidilist kvaliteeti on kontrollinud Sotsiaalministeeriumi õigusosakonna terviseõiguse juht Susanna Jurs (susanna.jurs@sm.ee). Eelnõu on keeleteinud Rahandusministeeriumi ühisosakonna dokumendihaldustalituse keeleteinija Virge Tammaru (virge.tammaru@fin.ee).

Eelnõu koostati koostöös Eesti Aptekrite Liidu, Eesti Esmatasandi Tervisekeskuste Liidu, Eesti Perearstide Seltsi, Eesti Proviisorapteekide Liidu, Eesti Ravimihulgimüüjate Liidu, Raviameti ja Terviseametiga.

1.3. Märkused

Eelnõu on seotud Euroopa Parlamendi ja Nõukogu 14. detsember 2022. a direktiivi (EL) 2022/2557 ülevõtmise käigus toimunud Hädaolukorra seaduse muutmise ja sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seadus 426 SE jõustumisega. Tegemist on kehtiva määruse muutmisega, et tagada tervishoiuteenuste korraldamise seaduse, ravimiseaduse ja hädaolukorraseaduse rakendamine. Eelnõu ei ole seotud Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammiga ega hõlma isikuandmete töötlemist isikuandmete kaitse üldmääruse tähenduses.

2. Eelnõu sisu ja võrdlev analüüs

Käesolev eelnõu muudab tervise- ja tööministri 21. aprilli 2018. a määrust nr 17 „Sotsiaalministeeriumi korraldatavate elutähtsate teenuste kirjeldus ja toimepidevuse nõuded“, täpsustades ja laiendades elutähtsate teenuste loetelu ning kehtestades uued toimepidevuse tagamise nõuded perearstiabile, ravimite hulgimüüjatele ja üldapteekidele. Muudatuste eesmärk on tagada elanikkonnale perearstiabi ja ravimite parem kättesaadavus kriisilukordades ning parandada tervishoiusüsteemi valmisolekut hädaolukordadeks.

Eelnõu punktiga 1 täiendatakse määruse § 2 punktidega, millega määratletakse uued elutähtsad teenused. Perearstiabi elutähtis teenus on vältimatu abi osutamine. Eelnõu ei piira vältimatu abi definitsiooni, kuna tegemist on meditsiinilise otsusega. Vältimatu abi võib vastavalt olukorrale hõlmata näiteks elupäästvat esmaabi, aegkriitiliste retseptide väljastamist või konsulteerimine sidevahendite kaudu. Perearsti ja -õe tegevusvaldkond on väga lai ning vältimatu abi piiritlemine õigusaktis ei oleks piisavalt paindlik ega tõhus.

Ravimite hulgimüüja elutähtis teenus seisneb Eestisse saabunud ravimite vastuvõtmises, säilitamises, väljastamises ja transportimises Eesti piires. Ravimite hulgimüüja ei vastuta ravimite Eestisse toomise eest – sellise kohustuse kehtestamine ei oleks realistlik, kuna hulgimüüjad ei saa kontrollida tarneahela toimimist kriisiolukorras.

Üldapteegi elutähtis teenus on ravimite vastuvõtmine ravimite hulgimüüjalt, nende säilitamine ja jaemüük koos ravimitealase nõustamisega.

Eelnõu punktiga 2 täpsustatakse elutähtsa teenuse häire definitsiooni. Perearstiabi osutajate ja üldapteekide tegevus ning selle katkemine avaldab mõju eelkõige piirkondlikul tasandil, mitte kogu riigis. Seetõttu täpsustatakse eelnõus, et ka piirkondliku mõjuga häiret käsitletakse elutähtsa teenuse toimepidevuse häirena.

Eelnõu punktis 3 sõnastatakse ümber määruse § 2 lõige 3, et vähendada ristviiteid ning hõlmata ka uusi elutähtsa teenuse osutajaid.

Eelnõu punktiga 4 täiendatakse määrust paragrahvidega 4¹-4³.

Paragrahv 4¹ sätestab perearstiabi osutaja elutähtsa teenuse kirjeldus ja toimepidevuse nõuded.

Lõige 1 sätestab perearstiabi kättesaadavuse nõuded elutähtsa teenuse toimepidevuse häire, hädaolukorra ja muu sarnase olukorra korral.

Lõige 2 sätestab, et elutähtsa teenuse katkestuse korral taastab perearstiabi osutaja võimekuse osutada vältimatut abi ühe tööpäeva jooksul. Lisaks sätestatakse lõikes vältimatu abi miinimumnõuded. Määruse § 2 kohaselt on toimepidevuse katkestus olukord, kus teenuse osutamine langeb alla kehtestatud taseme või lakkab täielikult. See tähendab, et teenuse täielikul või peaaegu täielikul katkemisel peab perearstiabi osutaja ühe tööpäeva jooksul suutma tagada vältimatu abi osutamise, aegkriitiliste retseptide väljastamise ning vähemalt ühe sidevahendi teel patsientide nõustamise võimekuse

Lõige 3 loetleb ohud, mida perearstiabi osutaja peab käsitlema riskianalüüsis ja arvestama toimepidevuse plaanis.

Lõige 4 sätestab, et perearstiabi osutaja lähtub teenust toetavate teenuste hankimisel võimalusel partneri suutlikkusest tagada teenuse osutamine ka hädaolukorras. See suunab perearstiabi osutajaid võimalusel valida partnereiks näiteks elutähtsate teenuste osutajatest kommertspanku, telekommunikatsiooniettevõtteid ja muid teenuse pakkujaid.

Lõige 5 kohustab perearstiabi osutajat kavandama riskianalüüsi põhjal meetmed, mis võimaldavad teenuse osutamist vähemalt 72 tunni jooksul. Kuigi nõue on sama mis haiglatel ja kiirabil, on perearstiabi osutaja väiksem ja suudab toimepidevuse tagamiseks vajaliku taristu (nt generaator, külmkapp, varud) tagada väiksema ressursiga. Ühtne 72-tunnine nõue lihtsustab Terviseameti kriisijuhtimist, tagades kõigilt teenuseosutajatelt sarnase valmisoleku. See annab hädaolukorra lahendamist juhtivale asutusele ajaruumi, kui perearstikeskus ei suuda iseseisvalt olukorra lahendada.

Paragrahv 4² sätestab ravimite hulgimüügi tegevusloa omaja elutähtsa teenuse kirjelduse ja toimepidevuse nõuded.

Lõige 1 sätestab, et elutähtsa teenuse toimepidevuse häire, hädaolukorra ja sarnaste olukordade korral peab hulgimüüja tagama ravimite nõuetekohase hankimise (välja arvatud riiki toomine, kui see ei ole objektiivselt võimalik), säilitamise, väljastamise ja transpordi.

Lõige 2 täpsustab, et hulgimüüja ei ole kohustatud tagama ravimite Eestisse toimetamist, kui see ei ole kriisi iseloomu tõttu võimalik (nt sõda, rahvusvahelise tarneahela katkemine).

Lõige 3 sätestab, et elutähtsa teenuse toimepidevuse häire, hädaolukorra ja sarnaste olukordade korral varustab hulgimüüja esmajärjekorras teisi elutähtsa teenuse osutajaid ning alles seejärel muid kliente.

Lõige 4 sätestab, et elutähtsa teenuse toimepidevuse häire, hädaolukorra ja sarnaste olukordade korral annab Raviamet täiendavad juhised selle kohta, keda peab ravimite hulgimüüja varustama eelisjärjekorras, lähtudes konkreetse olukorra hindamisest. Lõikes ei piirdu eelisjärjekorra saajate ring üksnes teiste elutähtsa teenuse osutajatega, vaid nähakse ette laiem loetelu, kuna lisaks ETO-dele võib olla oluline varustada eelisjärjekorras näiteks Kaitseväe üksuseid.

Lõige 5 sätestab, et toimepidevuse katkestuse korral taastab hulgimüüja oma teenuse 48 tunni jooksul (tagades ravimite hankimise, säilitamise, väljastamise ja transpordi).

Lõige 6 loetleb ohud, mida hulgimüüja peab käsitlema riskianalüüsis ja arvestama toimepidevuse plaanis.

Lõige 7 sätestab, et ravimite hulgimüüja lähtub teenust toetavate teenuste hankimisel võimalusel partneri suutlikkusest tagada teenuse osutamine ka hädaolukorras. See suunab ravimite hulgimüüjaid võimalusel valima partnereiks näiteks elutähtsate teenuste osutajatest kommertspanku, telekommunikatsiooniettevõtteid ja muid teenuse pakkujaid.

Lõige 8 kohustab hulgimüüjat kavandama riskianalüüsi põhjal meetmed, mis võimaldavad teenuse osutamist vähemalt viie ööpäeva jooksul riskide realiseerumisel. See annab hädaolukorra lahendamist juhtivale asutusele ajavaru reageerimiseks.

Paragrahv 4³ sätestab üldapteegi tegevusloa omaja elutähtsa teenuse kirjelduse ja toimepidevuse nõuded.

Lõige 1 sätestab, et üldapteegi elutähtis teenus on ravimite vastuvõtmine ravimite hulgimüüjalt, nende säilitamine ja jaemüük koos minimaalset vajaliku ravimite alase nõustamisega ravimite õigeks ja ohutuks kasutamiseks. Suure patsientide hulga puhul apteegis ei ole tavapärases mahus nõustamine võimalik ega ratsionaalne, kuid patsient peab ravimi väljaostmisel saama esmavajaliku teabe selle õigeks ja ohutuks kasutamiseks, sest vale kasutamisega võivad kaasneda terviseriskid. Minimaalse vajaliku nõustamise mahtu saab apteeker hinnata lähtuvalt patsiendi seisundist ja vajadustest. Teatud olukordades, näiteks ravimi esmakordse kasutamise puhul, ravimi säilitamise eritingimuste korral (nt külmkapis säilitamine, ravimi piiratud säilivusaeg pärast avamist), ravimiga kaasas olevate ohutusmaterjalide olemasolul, ravimite koostoimete esinemisel, on nõustamine mõõdapääsmatu, kuid kindla ning juba patsiendile tuttava raviskeemi puhul ei ole see piiratud personali- ja ajaressursi korral vajalik.

Üldapteek ei saa tagada ravimite kättesaadavust, kui selle tarnimine pole võimalik. Ajaline nõue on vajalik, et tagada ravimite kättesaadavus inimestele. Määruses ei täpsustata kellelt üldapteek võib ravimeid vastu võtta, sest see on reguleeritud ravimiseaduses § 31 (3): apteeki võib ravimeid hankida ainult ravimite tootmise või ravimite hulgimüügi tegevusloa omajale kuuluvast ettevõttest või teisest apteegist

Lõige 2 sätestab, et kui üldapteegil puudub kaup ja varusid ei saa taastada, ei pea ta eelmises lõigus ajalist nõuet täitma.

Lõige 3 sätestab, et elutähtsa teenuse katkestuse korral taastab üldapteek 48 tunni jooksul võimekuse ravimeid vastu võtta, säilitada ja väljastada.

Lõige 4 loetleb ohud ja meetmed, mida üldapteek peab käsitlema riskianalüüsis ja arvestama toimepidevuse plaanis.

Lõige 5 sätestab, et üldapteek lähtub teenust toetavate teenuste hankimisel võimalusel partneri suutlikkusest tagada teenuse osutamine ka hädaolukorras. See suunab üldapteeki võimalusel valida partnereiks näiteks elutähtsate teenuste osutajatest kommertsbanku, telekommunikatsiooniettevõtteid ja muid teenuse pakkujaid.

Lõige 6 kohustab üldapteeki koostöös lepingupartneriga tagama võimekuse võtta vastu kaardimakseid ka võrguühendusega. Kuna enamik üldapteekides tehtavatest maksetest toimub elektrooniliselt, võib sidekatkestus või muu tehniline häire oluliselt piirata teenuse kättesaadavust. Võrguühendusega kaardimaksete võimaldamine on praktiline lahendus, mis aitab säilitada üldapteegi töövõime olukorras, kus võrguühendus ei toimi, ning tagab ravimite kättesaadavuse elanikkonnale ka kriisiolukorras. Analoogne nõue elutähtsa teenuse osutajaks määratud pankadele on sätestatud Eesti Panga Presidendi 13.07.2018. aasta määruse nr 7 „Makseteenuse ja sularaharingluse kirjeldus ja toimepidevuse nõuded“ § 5-s. Kuigi üldapteekidel ei teki lisakulu võrguühendusega kaardimaksete vastuvõtmise valmisoleku eest, kuna selle tagamise kohustus lasub pankadel, peavad üldapteegid olema valmis teenust vastu võtma, sealhulgas kontrollima, et nende kasutuses olevad pangaterminalid toetavad nimetatud funktsiooni. Lõike sõnastus on pakutud Eesti Panga poolt ja toetub krediitdiasutuste seaduse § 87¹ lõikele 1.

Lõige 7 kohustab üldapteeki kavandama riskianalüüsi põhjal meetmed, mis võimaldavad teenuse osutamist vähemalt 72 tunni jooksul. Kuigi nõue on sama mis haiglatel ja kiirabil, on üldapteek väiksem ja suudab toimepidevuse tagamiseks vajaliku taristu (nt generaator, külmkapp jms) tagada väiksema ressursiga. Ühtne 72-tunnine nõue lihtsustab Terviseameti ja Raviameti kriisijuhtimist, tagades kõigilt teenuseosutajalt sarnase valmisoleku. See annab hädaolukorra lahendamist juhtivale asutusele ajaruumi, kui üldapteek ei suuda iseseisvalt olukorda lahendada.

Eelnõu punktiga 5 täiendatakse määruse § 5 järgnevalt:

Lõige 1 sätestab, et kiirabibrigaadi pidaja, haiglavõrgu haigla pidaja ning perearstiabi osutaja on kohustatud teavitama Terviseameti viivitamata, kuid mitte hiljem kui ühe tunni jooksul hetkest, mil tuvastatakse elutähtsa teenuse planeerimata katkestus või selle tekkimise oht, sündmus, mis oluliselt häirib teenuse toimepidevust, või selle vahetu oht, samuti hädaolukord või selle oht. Terviseamet korraldab vältimatu abi toimimist. Isegi lühiajaline vältimatu abi katkestus võib oluliselt mõjutada inimeste tervist ja elu, mistõttu on oluline Terviseameti õigeaegne teavitamine ja varajane sekkumine. Käesolevas lõikes on mõeldud esmast teavitust, mille eesmärk on edastada olemasolev piiratud teave Terviseametile.

Lõige 2 sätestab ravimite hulgimüüja ja üldapteegi kohustuse teavitada Raviameti viivitamata, kuid mitte hiljem kui 24 tunni jooksul hetkest, mil tuvastatakse elutähtsa teenuse planeerimata katkestus või selle tekkimise oht, sündmus, mis oluliselt häirib teenuse toimepidevust, või selle vahetu oht, samuti hädaolukord või selle oht. Nimetatud nõue erineb oluliselt eelnevas lõikes sätestatust, kuna ravimite varustamise valdkonnas esineb aeg-ajalt lühiajalisi häireid (nt makseteenuse tõrge), mis ei põhjusta ulatuslikku teenuse toimepidevuse häiret ega eelda kohest Raviameti sekkumist. 24 tundi on maksimaalne lubatud teavitamistähtaeg vastavalt hädaolukorra seaduse § 38 lõikele 3.

Lõige 3 täpsustab elutähtsa teenuse osutaja teavitamiskohustust olukorras, kus teenuse toimepidevuse häire või katkestus on põhjustatud sündmusest, mis võib viia hädaolukorrani, mille lahendamine ei kuulu Terviseameti ega Raviameti pädevusse. Näiteks tuleb kaugkütte katkestuse korral teavitada vastava teenuse osutajat.

Lõige 4 sätestab kohustuse esitada üksikasjalik sündmuse aruanne hiljemalt ühe kuu jooksul pärast sellise sündmuse lõppemist nagu elutähtsa teenuse katkestus, katkestuse oht, olulise toimepidevushäire teke või hädaolukord. Nõue kehtestatakse vastavalt hädaolukorra seaduse § 38 lõikele 6. Juhul kui geograafiline piirkond, mõjutatud teenuse kasutajate arv või muu asjakohane teave ei ole konkreetse sündmuse puhul määratletav, tuleb see aruandes välja tuua.

Eelnõu punktiga 6 täiendatakse määruse § 6, et täpsustada olukordi, mille ilmnemisel võib Terviseamet või Ravimiamet hinnata hädaolukorra vajadust. Eelnõuga täiendatakse paragrahvi punktidega, mis käsitlevad uusi elutähtsa teenuse osutajaid. Peamine erinevus varasema sõnastusega seisneb selles, et hädaolukorraks ei loeta enam üksnes olukorda, kus elutähtsa teenuse osutaja ei suuda tagada teenuse toimepidevust. Perearstiabi osutajate ja üldapteekide puhul võetakse arvesse kogu piirkonna teenuseosutajate suutlikkust. Näiteks juhul, kui elutähtsa teenuse osutajaks nimetatud üldapteek ei suuda teenust osutada, kuid selle vahetus läheduses tegutsevad teised üldapteegid, ei ole teenuse kättesaadavus inimese vaates piisavalt häiritud, et põhjendada hädaolukorra väljakuulutamist.

Eelnõu punktiga 7 täpsustatakse hädaolukorra juhtimise korraldust olukordades, kus elutähtsa teenuse ulatuslik katkestus või raskete tagajärgedega häire kujuneb hädaolukorraks. Uue sõnastuse kohaselt juhib tervishoiu hädaolukorda Terviseamet, kuid ravimite tarnekindlusega seotud küsimustes kaasatakse Ravimiamet.

3. Määruse mõjud

Eelnõu eesmärk on tagada Eesti elanikkonnale perearstiabi ning ravimite kättesaadavus kriisiolukorras. Määruse rakendamisel on suurim mõju määratavatele perearstikeskustele, üldapteekidele ning ravimite hulgimüüjatele, kellele luuakse uusi kohustusi, sealhulgas lisandub asutustele täiendavaid kulusid. Mõju avaldub ka Terviseametile ja Ravimiametile, kelle ülesanne on teha ettepanekuid elutähtsa teenuse osutajate nimetamisel ning edaspidi täita elutähtsa teenuse korraldava asutuse ülesandeid.

Eelnõul on mõju riigi julgeolekule ja majandusele. Teisi mõjusid ei ole tuvastatud.

3.1. Mõju riigi julgeolekule

Sihtrühm: perearstikeskused

Eelnõu rakendamine tugevdab perearstiabi osutajate toimepidevust kriisiolukordades, võimaldades neil jätkata vältimatu arstiabi osutamist ka hädaolukordades. Selle tulemusel paraneb esmatasandi tervishoiuteenuste kättesaadavus elanikkonnale ning tagatakse tervishoiusüsteemi olulisemate lülide stabiilne toimimine riikliku julgeoleku seisukohalt kriitilistes olukordades. See on vajalik inimeste tervise toetamiseks kriisiajal ning seeläbi nende heaolu, kriisivalmiduse ja kaitsetahte suurendamiseks, samuti vältimatu meditsiini liigse koormuse vältimiseks kriisiolukorras.

Sihtrühm: üldapteegid ja ravimite hulgimüüjad

Eelnõu soodustab üldapteekide ja ravimite hulgimüüjate suutlikkust tagada teenuse katkematu osutamine kriisiolukordades. Paraneb ravimite tarneahela toimepidevus, mis võimaldab tervishoiuasutustel ja elanikkonnal parema juurdepääsu vajalikele ravimitele. See omakorda suurendab elanikkonna varustuskindlust ja toetab tervishoiusüsteemi toimepidevust, millel on otsene positiivne mõju riigi siseturvalisusele ja kriisivalmidusele.

Eelnõul on keskmine mõju julgeolekule, kuna uute elutähtsa teenuse osutajate nimetamine parandab oluliselt tervishoiuteenuste ja ravimite kättesaadavust kriisiolukorras.

3.2. Mõju majandusele

Sihtrühm: perearstikeskused, üldapteegid, ravimite hulgimüüjad

Eelnõu põhjustab elutähtsa teenuse osutajaks nimetatud perearstikeskustele, üldapteekidele ja ravimite hulgimüüjatele täiendavaid kulusid uute kohustuste täitmisel, mille suurus sõltub asutuse suurusest ja senisest toimepidevuse tasemest. Mõju vähendamiseks arvestatakse uute elutähtsa teenuse osutajate nimetamisel muu hulgas nende senise kriisivalmiduse taseme ja valmidusega võtta vastu uus roll. Sotsiaalministeerium ja allasutused otsivad pidevalt eelarvelisi ja muid võimalusi, et vähendada elutähtsa teenuse osutaja staatusest tulenevaid mõjusid ning toetada toimepidevuse kasvu. Näiteks kavandatakse riiklikul rahastusel kriisikoolitusi töötajatele, investeeringuid elutähtsa teenuse osutajate taristu toimepidevusse ning nende kaasamist riigiasutuste korraldatavatesse koolitustesse.

Eelnõuga seotud elutähtsate teenuste toimepidevuse tagamiseks on taotletud kokku 4 912 000 eurot riigieelarvest perioodiks 2026-2029. Vahendid on vajalikud toimepidevuse võimekuse loomiseks ja tagamiseks, küberrünnete tõkestamiseks ning kriisikoolituste läbi viimiseks. Lisaks sellele Vabariigi Valitsus juba otsustas eraldada 500 000 eurot 2026. aasta eelarvesse tervishoiuvaldkonna ETO-de toimepidevuse tagamiseks.

Mõju elutähtsa teenuse osutajate majandusele on keskmine – uuest staatusest tulenevad kulud on püsivad, ent riiklikud toetusmeetmed on hetkel mittesüsteemsed.

4. Eelnõu rakendamisega seotud tegevused, vajalikud kulud ja määruse rakendamise eeldatavad tulud

Eelnõu rakendamisel otseseid kulusid riigiasutustele ei teki, välja arvatud tööjõukulud. Kuid kulud tekivad elutähtsa teenuse osutajaks määratud isikutele. Samuti toob rakendamine kaasa halduskoormuse suurenemise Ravimiametile, Terviseametile ja Sotsiaalministeeriumile. Potentsiaalselt võivad tekkida kaudsed kulud Tervisekassale, kui toimepidevuse tagamisega kaasnevad püsikulud osutuvad planeeritust oluliselt suuremaks.

Eelnõu rakendamisest tekkiv tulu väljendub tervishoiuvaldkonna kriisivalmiduse ja kerksusvõime parandamisel.

5. Määruse jõustumine

Määrus jõustub üldises korras.

6. Eelnõu kooskõlastamine, huvirühmade kaasamine ja avalik konsultatsioon

Eelnõu koostamise töörühmas osalesid peamiselt Sotsiaalministeeriumi, Terviseameti ja Ravimiameti esindajad. Eelnõu edastati kooskõlastamiseks eelnõude infosüsteemi kaudu Riigikantseleile ning arvamuse avaldamiseks Eesti Pangale, Tervisekassale, Terviseametile, Ravimiametile, Eesti Apteekrite Liidule, Eesti Esmatasandi Tervisekeskuste Liidule, Eesti Perearstide Seltsile, Eesti Proviisorapteekide Liidule ja Eesti Ravimihulgimüüjate Liidule.