



Austatud sotsiaalminister Karmen Joller

8. august 2025

ARVAMUS ETO - määruste eelnõude kohta

Tänan Eesti Proviisorapteekide Liidu (EPAL) nimel, et edastasite veelkord tutvumiseks järgnevate määruste eelnõud: „Sotsiaalministeeriumi korraldatavate elutähtsate teenuste kirjeldus ja toimepidevuse nõuded“ ning „Elutähtsa teenuse osutaja määramine tervishoius.“

Tutvumiseks saadetud määruste eelnõud on adressaatidele selgemad ja neisse on sisse viidud EPAL ettepanekutele tuginevaid muudatusi, mille eest tänan ministeeriumi EPAL nimel. Lugemise käigus tekkis siiski mõningaid täiendavaid tähelepanekuid, mida soovin käesolevaga tagasisidestada. Loodan, et järgnevalt toodud märkused aitavad teha eelnõu dokumentides veel viimaseid vajalikke parandusi, et tagada seeläbi parem rakendumine praktikas.

I. Eelnõu 1: „Sotsiaalministeeriumi korraldatavate elutähtsate teenuste kirjeldus ja toimepidevuse nõuded“

1.1. Eelnõu punktiga 1 täiendatakse määruse § 2 lõiget 1 punktidega 3-5. Punktis 5 defineeritakse apteegiteenus elutähtsa teenusena järgnevalt: „*ravimiseaduse § 29 lõikes 1¹ nimetatud üldapteegi tegevusloa omaja (edaspidi üldapteek) ravimite hulgimüüjalt vastu võtmine, säilitamine ja jaemüük koos sellega kaasneva ravimite alase nõustamisega.*“

Samuti on eelnõu punktiga 4 muudetava määruse § 4³ lõikes 1 kirjeldatud üldapteegi toimepidevuse nõuded: „*Elutähtsa teenuse toimepidevuse häire korral, hädaolukorras ja muus sarnases olukorras peab elutähtsat teenust osutav apteek tagama ravimite hulgimüüjalt vastuvõtmise, säilitamise ja jaemüügi koos sellega kaasneva ravimitealase nõustamisega vähemalt 30 tundi nädalas*“.

Mõlemad viidatud sätted rõhutavad, et apteek peab elutähtsa teenuse osutamisel võtma ravimeid vastu hulgimüüjalt. Ravimiseaduse § 31 lg 3 lubab apteegil lisaks hulgimüügi tegevusloa omajale võtta ravimeid vastu ka ravimite tootmise tegevusloa omajale kuuluvast ettevõttest või teisest apteegist. Ravimite kättesaadavuse aspektist peaks apteek saama ravimeid vastu võtta kõigilt isikutele, kellelt seadus lubab ravimeid hankida (vastu võtta).

Mõlemad viidatud sätted panevad üldapteegile kohustuse tagada kriisiolukorras ravimite hulgimüüjalt vastu võtmine, säilitamine ja jaemüük koos sellega kaasneva ravimite alase nõustamisega. Samas on perearstide puhul kirjas, et ETO perearstikeskus peab tagama perearstiabi kättesaadavuse vähemalt vältimatu abi ulatuses. Leiame, et ka apteekide puhul tuleb lähtuda põhimõttest, et kriisiolukorras anname endast parima, kuid me ei pruugi suuta tagada sama kvaliteeti, mis igapäevaselt. Leiame, et põhjaliku raviminõustamise tagamine



olukorras, kus ravimite vajajate saba on uksest välja, ei ole põhjendatud. Olulisem on väljastada ravimeid võimalikult suurele hulgale inimestele, sest teised apteegid on suletud ja nõustada neid patsiente, kellele see on vajalik ravimi ohutuks kasutamiseks – nt ravimi esmakordse kasutamise tõttu.

Teeme ettepaneku, et sõnastus võiks olla „ravimite vastuvõtmine ja jaemüük, tagades ravimite nõuetekohase säilitamise.“ Palume eelnõu seletuskirjas täpsustada, et „jaemüük“ kriisiolukorras ei hõlma kõiki tavapäraseid apteegiteenuse komponente nagu iga ravimi ostja nõustamine.

Tehnilise märkusena juhime tähelepanu, et määruse § 2 lg 1 punktiga 5 soovitakse ETO - apteeki edaspidi määrukses tähistada mõistega „üldapteek“. Määrukses on aga läbisegi kasutusel „üldapteek“ ja „apteek.“ Palume määrus läbivalt üle kontrollida, et mõisted oleksid järjepidevalt ühesugused.

1.2. Eelnõu punktiga 4 täiendatakse määrust §-ga 4³. Vastava paragrahvi lõike 7 kohaselt kavandab „Apteek lähtuvalt toimepidevuse riskianalüüsist elutähtsa teenuse katkestusi ennetavaid meetmeid, mille abil on võimalik korraldada elutähtsa teenuse osutamine vähemalt 72 tunni jooksul.“

Antud sätte osas tuleks samuti täpsustada sarnaselt § 4³ lõikes 2 tooduga, et lõikes 7 sätestatud ajaline nõue ei rakendu juhul, kui üldapteegi ravimite varud on ammendunud ja üldapteeki ravimitega varustav isik ei ole võimeline neid täiendama.

1.3. Eelnõu punktiga 5 muudetakse määruse §-i 5.

Lõike 2 kohaselt peab apteek teatama elutähtsa teenuse planeerimata katkestusest, katkestuse ohust, oluliselt häirivast sündmusest või sellisest ohust viivitamata Raviametit. EPAL hinnangul ei ole igasugusest apteegi tegevust häirivast sündmusest või ohust teavitamine asjakohane ning hakkab ETO apteeki asjatult koormama (nt häired Retseptikeskuses töös, mida aeg-ajalt esineb). Pigem peaks riik teatama ETO apteekidele planeeritud ja ka planeerimata häiretest, et kriisiapteek teaks häireteks valmistuda ja võimalike tõrgetega arvestada.

1.4. Lõike 4 kohaselt tuleb apteegil esitada üksikasjalik sündmuse aruanne hiljemalt ühe kuu jooksul lõikes 1 või 2 kirjeldatud sündmuse lõpust arvates. Üksikasjalik sündmuse aruanne peab hõlmama muuhulgas (p 1) häirest mõjutatud kasutajate arvu.

Kuna apteegil ei ole püsikliente, kes igapäevaselt apteeki külastavad, siis on apteegil keeruline hinnata kui paljusid isikuid võib häire mõjutada. Seeõttu ei ole apteekide puhul häirest mõjutatud isikute arvu nimetamine asjakohane, mistõttu palume selle nõude eelnõust välja jätta.

1.5. Eelnõu punktiga 6 täiendatakse määruse paragrahvi 6 täiendavate lõigetega seoses uute tervishoiu ETO-de lisandumisega.

Kehtiva määruse §6 lõike 1 kohaselt loetakse elutähtsa teenuse ulatuslikust või raskete tagajärgedega häirest või katkestusest põhjustatud hädaolukorraks olukorda, mille korral esinevad kõik § 6 lõike 1 alapunktides esinevad kriteeriumid.



Arvestades, et eelnõuga täiendatakse § 6 lõiget 1 punktidega 1¹ -1³ tähendab see, et peale kiirabibrigaadi ja haiglateenuse osutajate teenuste häirete peavad hädaolukorra esinemiseks esinema häired ka kõigi teiste lisanduvate tervishoiu ETO-de teenustes. Palume vastav muudatus üle vaadata, et muudatused oleksid kooskõlas kehtiva määruse §6 eeldustega.

Märkasime samuti, et praeguses sõnastuses (§6 lg 1 p 1) on kiirabibrigaadi ja haiglateenuse osutajate puhul hädaolukorraks piisav, kui ühe või teise teenuse osutamine on katkenud või oluliselt häiritud, kuid uute tervishoiu ETO-de puhul sellist alternatiivset võimalust ette nähtud ei ole. Palume vastav säte ka sellest aspektist üle vaadata.

Lisaks palun kontrollida üle §6 lg 1 punktides 1² ja 1³ toodud viited – tundub, et viited on ebakorrektsed (õiged viited vastavalt § 4² lg 1 ja 4³ lg 1).

II. Eelnõu 2: „Elutähtsa teenuse osutajate määramine tervishoius“

2.1 Eelnõu § 3 sätestab nõuded üldapteegi tegevusloa omajast elutähtsa teenuse osutajale. Eelnõu § 3 lg 4 punktid 5 ja 6 sätestavad ETO apteegi määramise kriteeriumidena „5) apteegi võimekus ravimeid valmistada ja jaendada“ ja „6) apteegi omanikuks oleva proviisori soov saada ETO-ks“

RavS § 29 lg 1 kohaselt on ETO apteegi ülesandeks „tagada ravimite jaemüük ravimitega katkematu varustatuse tagamiseks erinevates kriisisituatsioonides“. RavS 29 lg 1² ei too samuti ETO-apteegile täiendavalt nõuet ravimeid valmistada ja jaendada. Nimetatud tegevused on küll apteegiteenuse osaks, kuid ETO apteekide kriisiülesandeks ei ole ravimite valmistamise ja jaendamise võimekuse tagamine, mistõttu ei ole selline kaalumiskriteerium määruse § 3 lg 4 punktis 5 ja seletuskirjas asjakohased.

Eestis valmistavad realselt ravimeid umbes 25% apteekidest, suurem osa neist vaid mõne pakendi kuus. Ekstemporaalsete ravimite väljastamise turuosa on väga väike, moodustades ca 0,2% kõikidest retseptidest. Seega leiame, et kriisiolukorras peaks apteek oma ressursi suunama ravimite väljastamisele, mitte nende valmistamisele. Arvestades apteegis olemasolevaid seadmeid, taara (pudelid, pakkematerjal) ja toime-ja abiainetes olemasolu, ei suuda üldapteek tagada kriisi olukorras ravimite valmistamist. Selle nõude lisamine ei ole meie seisukohast mõistlik.

Punkti 6 kohaselt võtab Raviamet ETO-apteegi määramisel arvesse ka omanikuks oleva proviisori soovi saada elutähtsa teenuse osutajaks. Seletuskirjas on vastavat soovi selgitatud kui „valmisolekut teenust osutada.“ Palume eelnõus selgemalt sõnastada, mida loetakse apteegi omaniku sooviavalduseks – kas apteek peab esitama Raviametile (soovi)avalduse ja kas Raviamet korraldab selleks avaliku konkursi või peab ETO-apteegiks pürgiv apteek ise aktiivselt soovi avaldama? Praegu jääb eelnõus ja seletuskirjas mõnevõrra lahtiseks, kuidas on riik plaaninud ETO apteegi määramise menetlust läbi viia ning milline on apteegi omaniku roll ja otsustusõigus selles menetluses.



2.2 Määruse § 3 lg 3 p 2 kohaselt määratakse igas maakonnas vähemalt üks ETO - apteek. Siin peaks kaaluma pigem „rahvastiku paiknemist“ – nagu näeb määramise kriteeriumina ette RavS. Rahvastikuliselt väikeste maakondade ja suurlinnade võrdne kohtlemine (nt üks ETO- apteek Harjumaal ja üks Läänemaal) ei ole kooskõlas tegelike vajadustega. Maakonna piirid ei tohiks mõjutada ETO apteekide määramist. EPAL seisukohast ei ole oluline, et kindlasti oleks igas maakonnas üks apteek vaid pigem see, et inimesed saaksid kriisi olukorras oma ravimid kätte. Lisaks on ju loomisel ka kriisiapteekide võrgustik, mis peaks katma samuti teatud Eesti piirkonnad. Väiksemas kohas võiks „kriisiapteegist“ piisata ja sest ETO kohustuste täitmine võib osutuda väiksemale apteegile võimatuks.

2.3 Määruse § 3 lg 5 toob kriteeriumid, mida võetakse arvesse ETO-apteegi määramisel. Kuna apteegid ei ole täna ETO nõuetele vastavad, siis ei ole antud võrdluskriteeriumi kohaldamine asjakohane. Alles pärast määramist hakkavad ETO-apteegid viima oma sisseasetet vastavusse ETO tegevusnõuetega. Lisaks rääkisime kevadel toimunud kohtumisel, et ETO apteek võib end toimepidevaks muuta ka etapiviisiliselt lähtuvalt riskianalüüsist.

2.4 § 3 lg 6 – „Juhul, kui Ravimiametil ei ole võimalik teha ettepanekuid kõigi vajalike apteekide elutähtsa teenuse osutajaks nimetamiseks samal ajal, tehakse ettepanekud vastavalt valdkonna eest vastutava ministri poolt käskkirjaga kinnitatud kavale.“

Palume täpsustada, kas selline kava on olemas ja kui ei ole, siis kaaluda sõnastuse muutmist nii, et Ravimiametil on õigus teha ettepanekuid ETO - apteekide määramiseks vastavalt tegelikule vajadusele ja apteegi valmisolekule ETO - apteegina teenust osutada

2.5 „Määruse seletuskirja punktis 3.2. on kirjeldatud määruse mõju majandusele ning nenditakse, et „eelnoü põhjustab elutähtsa teenuse osutajaks nimetatud apteekidele täiendavaid kulusid uute kohustuste täitmisel, mille suurus sõltub asutuse suuruselt ja senisest toimepidevuse tasemest.

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 läbiviimiseks. Lisaks sellele Vabariigi Valitsus juba otsustas eraldada 500 000 eurot 2026. aasta eelarvesse tervishoiuvaldkonna ETO-de toimepidevuse tagamiseks.“

Palun ministeeriumil täpsustada eelnõu seletuskirjas, millises osas ja milliste tegevuste või toetuste näol on planeeritud eelnimetatud summast toetada ETO- apteeke. Oleme korduvalt välja toonud oma tagasisidest erinevatele ETO apteeke käsitlevatele eelnõudele, et apteekidel ei ole võimekust ilma riigi poolse toetuseta elutähtsa teenuse osutamist tagada.

Täna veelkord, et saatsite eelnõud veelkord arvamuse avaldamiseks EPAL-ile. Loodan, et meie tagasiside on määruste väljatöötamisel abiks. Olen liidu nimel valmis ka edasisteks aruteludeks.



Lugupidamisega,

Ly Rootslane
EPAL juhatuse liige