



Sotsiaalministeerium

info@sm.ee

Teie: 03.10.2024/1.2-1/2494-1

Meie: 01.11.2024 nr 65

Ravimiseaduse ja sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seaduse eelnõu väljatöötamiskavatsus

VTK probleemipüstituses on välja toodud, et tervishoiusüsteem seisab väljakutse ees, kuidas tagada elanikkonnale vajalike teenuste osutamine. Leevendava meetmena pakutakse välja apteekrite suurem kaasamine tervishoiuteenuste osutamisel.

Apteek on esmane paik, kuhu inimesed kergemate terviseprobleemide korral pöörduvad ning kust sageli ka nõu küsivad. Eesti Puuetega Inimeste Koda on nõus, et seda võtmepaika ja ressursi tuleks tõhusamalt ära kasutada, et inimestele pakkuda teaduspõhist teerada terviseteadmiste ja -teenusteni. Samuti võib see leevendada teatud tervishoiuteenuste – nagu näiteks hooajaliste vaktsiinide, esmase vererõhumõõtmise jms – kättesaadavust puuetega inimestele, sh liikumis-, nägemis- ja kuulmispuudega inimestele.

Samuti on teretulnud mõtte koos- ja kõrvaltoimete alase nõustamise ja meditsiiniseadmete kasutamise nõustamise osas, mis kokkuvõttes võiks parandada ravisoostumust ja vähendada olukordi, kus patsient katkestab ravi enneaegselt. Sõeluuringutest teavitamine ning vastavate komplektide jagamine, tubakast loobumise nõustamine jms apteegis aitaks samuti kaasa tõhusamale ennetustegevusele.

Eesti Puuetega Inimeste Koja ettepanekud:

- Apteekrid võiks juhendada inimesi selles osas, kust saada teaduspõhist infot enda elustiiliriskide vähendamise ja haiguste ennetamise kohta (vastavad infovoldikud, audiomaterjalid), teavitamine perearsti nõuandeliini, mürgistusteabe jms teenuste olemasolu kohta. Samuti saavad apteekrid nõustada patsiente ravisoostumuse, koos- ja kõrvaltoimete osas. Ka hooajaliste vaktsiinide pakkumine täiskasvanutele aitaks kindlasti viirushooajal immuniseerimisega hõlmatust tõsta.
- **Pakutud alternatiividest apteegiteenuse laiendamisel ja/või tervishoiuteenuse osutamise võimaldamisel apteegis (3.1)** tuleb lähtuda variandist, mis on patsientide jaoks kõige soodsam ehk ei too kaasa tervishoiukulutuste tõusu ja on samas ohutu.
- **Pakutud alternatiividest proviisorite ja farmatseutide immuniseerimisel osalemise võimaldamisel (3.2)** tuleks lähtuda eeskätt terviseohutusest ja sestap valida alternatiiv 3 ehk vaksineerimise võimaldamine piiratud mahus (täiskasvanud ja/või teatud

vaktsiinid). Laste riikliku immuniseerimiskavajärgne vaktsineerimine toimub ka koolides ja sellega kaasnevat lisakoormust nii nõustamise, nõusolekute dokumenteerimise kui muude nüansside osas ei ole mõistlik apteekritele panna.

- **Pakutud alternatiividest proviisoritele ja farmatseutidele patsiendi terviseinfole ligipääsu andmisel (3.3)** tuleks lähtuda minimaalsest andmevajadusest ehk anda juurdepääsuõigused ainult tervishoiuteenuse osutamiseks. Samas on oluline, et kriteeriumiks jääb ka apteekri kutse ning vajaliku täiendkoolituse läbimine ja tõestatud kutsepädevus teenuse osutamiseks.

Toome välja punktid, mis vajavad kindlasti lisatähelepanu:

- Sarnaselt arstide ja õpetajatega on apteekrite keskmine vanus üle 50 aasta ja apteekreid on mitmes Eesti piirkonnas puudu. Maapiirkondade apteekides töötavad sageli pensioniealised proviisorid ja/või farmatseudid. Ka võib olla ühes apteegis ainult üks töötaja. Kui apteegi ainus töötaja on hõivatud tervishoiuteenuse osutamisega, ei saa ta samal ajal tegeleda apteegiteenuse osutamisega ning patsientide jaoks võib olukord muutuda ootejärjekordade tõttu keerukamaks.
- Kuna apteekreid on maapiirkonna apteekidesse väga raske leida, ei leevenda see ka nende piirkondade kriisi tervishoiuteenuse kättesaadavuse osas.
- Proviisorite ja farmatseutide juurdepääsuõigused patsiendi terviseinfole ning andmevahetus tervise infosüsteemi ja perearstidega ning selleks vajalikud vastavad nõusolekud tuleks selgelt määratleda. Võimalik on andmekaitseriive.
- Oluline ohukoht on võimalik konflikt apteekri kui ettevõtte esindaja müügieesmärkide ja patsiendi vajadustele tegelikult vastava tervisenõustamise vahel. Kui apteeker on tervishoiuteenuse osutaja, on tema sõnal patsiendi jaoks suurem kaal, mis võib viia ebavajalike kulutusteni apteegis.
- Oluline on ka see, et võimalikud tervishoiuteenused apteegis oleks patsientidele kättesaadavad võrdsetel alustel ja võrdse majandusliku koormusega perearstikeskustega. Samuti peavad teenused olema võrdselt ligipääsetavad puuetega inimestele.
- Ohukoht võib olla see, et inimene ei pöördu õigeaegselt arsti poole, vaid arvab, et ta on ju „kontrollitud“. Seega tuleb selgelt patsientidele kommunikeerida, et terviseprobleeme ravib siiski arst.

- Retseptide pikendamise või väljakirjutamise õigus peab jääma arstidele, kes hindavad patsiendi terviseseisundit tervikuna.
- Proviisorite/farmatseutide täiendõppesse tuleb kindlasti lisada ka teaduspõhise maailmavaate ja meediapädevuse moodul, sest kuigi apteekritel on ette nähtud pidevad täiendkoolitused, on need sageli ravimipõhised. Apteekrite hoiakud vaksineerimise osas ei pruugi alati kattuda riiklike soovitustega, mis tähendab, et sisulist teenust ei pakuta.
- Proviisorite/farmatseutide pädevuse hindamisel tervishoiuteenuse osutamiseks tuleb paika panna selged kriteeriumid, mis oleks üheselt arusaadavad ka võimalikele teenuse tarbijatele.

Lugupidamisega
(allkirjastatud digitaalselt)

Maarja Kraiss-Leosk
Tegevjuht

Tuuli Seinberg
tuuli.seinberg@epikoda.ee
tel 5401 0461