



Haridus- ja teadusministeerium

Munga 18, 50088 Tartu

29. jaanuar 2025

## ARVAMUS

### **Kõrgharidusseaduse ning õppetoetuste ja õppelaenu seaduse muutmise seaduse eelnõu väljatöötamiskavatsuse kohta**

Täname Eesti Proviisorapteekide Liidu (EPAL) nimel võimaluse eest edastada meiepoolsed seisukohad Kõrgharidusseaduse ning õppetoetuste ja õppelaenu seaduse muutmise seaduse eelnõu väljatöötamiskavatsuse (edaspidi VTK) kohta.

Eesti Proviisorapteekide Liitu (EPAL) kuuluvad üldapteekide omanikud, kes on suurimad praeguse proviisoriõppe ja tulevase ravimiteaduse bakalaureuse ja magistriõppe lõpetajate tööandjad Eestis. Kokku esindab meie liit 305 apteeki, kus töötavad 1170 apteekrit.

Tunnustame ministeeriumit lahenduste otsimise initsiatiivi eest. Eesti tervishoius, sealhulgas ka apteekides, on tööjõu puudus süvenemas. Vananev elanikkond tingib järjest suurenevad vajaduse tervishoiu teenuste järele ning ülemaailmselt otsitakse võimalusi rollide ja tegevuste ümberjaotamiseks tervishoius. Apteekrid on tervishoiutöötajad, kelle roll esmatasandi tervishoius võiks olla oluliselt suurem ja selles suunas on Eesti liikumas. Haridussüsteem peaks seda suunda kindlasti toetama ning meie kõrgharidust pakkuvatel koolidel on siin väga oluline roll. Loodame, et see väljatöötamiskavatsus suurendab koostööd erinevate Eesti kõrgkoolide vahel, kus pakutakse farmaatsia haridust ning riiklikult tagatakse piisavas mahus apteekrite juurdekasv, et oleks tagatud ravimite väljastamine ja erialane nõustamine apteekides. VTKs välja toodud vajadus, et tuleb tagada ravimitööstusele, ravimivaldkonnaga seotud institutsioonidele ja kogu tervishoiusüsteemile piisavalt magistri- ja doktorikraadiga ravimiteadlasi ning garanteerida ravimiteaduse alase akadeemilise kõrghariduse järjepidevus Eestis. Oleme selle väitega väga nõus. Samas on apteekide vaatest esmatähtis tagada, et inimesed saaksid kätte vajalikud ravimid koos pädeva nõustamisega ning apteekrid osutada apteekides Sotsiaalministeeriumi ja Tervisekassa poolt planeeritavaid teenuseid.

Eelmisel aastal avaldas Kutsekoda kaks OSKA raportit, mis puudutasid ka farmaatsia haridusega tööjõu vajadusi: „Tulevikuvaade tööjõuvajadusele: tervishoid“ ja „Tulevikuvaade tööjõu- ja oskuste vajadusele: farmaatsiatööstus“. Kahjuks ei ole neid raporteid VTK's välja toodud. Vaadates raportite



kokkuvõtteid, siis on 10 aasta pärast Eesti puudu 156 proviisorit ja seda ainult apteegisektoris. Farmatseutide puhul ei ole puudus nii suur, kuid samuti on näha, et see eriala vajab väljaõpet vähemalt samas mahu, mis praegu.

Seetõttu on EPAL veendumusel, et kindlasti on vaja suurendada just apteekides töötavate proviisorite väljaõpet ning ka farmatseutide õppel on oluline roll apteegiteenuse kättesaadavuse tagamisel. Nagu ka VTK välja toob, on apteekide senise toimimise tagamine vähese tööjõu tingimustes äärmiselt keeruline ja vajadus ravimiteadlaste (ehk siis farmatseutide ja proviisorite) järele on suur.

VTK keskendub suuresti Tartu Ülikooli farmaatsiaõppele, kuid apteekide esindajana näeme, et vajalik oleks terviklahendus, mis ei vastandaks meie väikeses Eestis kahte kõrgkooli, vaid otsiks lahendust, kuidas tagada inimestele hädavajaliku teenuse kättesaadavus ja kvaliteet. Ravimitööstus Eestis on tagasihoidlik, ja isegi siis, kui positiivsed prognoosid täituvad ning ravimite tootmisega tegelevate ettevõtete areng hoogustub, jääb kindlasti nende ravimiarendajate vajadus Eestis väiksemaks kui apteekides vajatavate töötajate arv. Oluline oleks meie meelest ka riiklikult hinnata, kas kavandatavas mahus kõrgharidust saavatele ravimiarendajatele suudetakse edaspidi Eestis töö tagada.

EPAL toetab põhimõtteliselt algatust viia proviisorite õpetamine vastavusse tööturu muutuste ja vajadustega. Kindlasti on ratsionaalne viieaastase integreeritud proviisoriõppe jagamine eraldi kolmeaastaseks bakalaureuseõppeks ja kaheaastaseks magistriõppeks (3+2 mudel), mis võimaldab Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli farmatseudina lõpetanutel integreeruda Tartu Ülikooli poolt pakutavasse magistriõppesse. Kolmeaastase õppe läbimise järel omandatakse farmatseudi kutse ja jätkates õpinguid magistriõppes, on võimalik saada proviisori kutse. Oleme sellise lahenduse vajalikkusele juhtinud tähelepanu palju aastaid. Kahtlemata on see samm õiges suunas. 3 aastase õppe läbinud saavad alustada apteegis tööd ning veenduda, et neile eriala sobib, ja seejärel on enam motiveeritud jätkama magistriõppes.

**Samas on VTK's mitmeid väiteid ja fakte, mis meie hinnangul ei kajasta realselt olukorda ja vajadusi apteegisektoris.**

1. VTK toob välja, et viimastel aastatel on vähenenud huvi proviisoriõppe vastu ja sellest tulenevalt on ka lõpetajate hulk väike. Vähese huvi põhjuseks võib olla õppekava paindlikkuse puudus, aga ka farmaatsia valdkonna vähene tuntus ja negatiivne kuvand ühiskonnas ning proviisori rolli ebamäärasus esmatasandi tervishoiu süsteemis.

#### **Meie kommentaar.**

Erinevad uuringud aga näitavad, et apteek on kõige enam külastatav terviseasutus Eestis, kus käib aastas ligi 95% elanikkonnast. Seega ei saa küll tõdeda, et inimesed ei tea, mis on apteek, mis on farmaatsia valdkonna argiseim näide. Pigem soovitakse apteegist saada abi enam kui varem, näiteks vaksineerimine, tervisenäitajate mõõtmine ja teised teenused on paljude inimeste jaoks apteegist kergesti kättesaadavad. Seega on oluline saavutada apteekri kui



tervishoiutöötaja suurem roll tervishoius ja ühiskonnas. Kahel viimasel aastal on olnud TÜ farmaatsiaõppe eriala konkursis isegi mõnevõrra suurem kui arstidel. Probleemiks on olnud aga proviisori eriala lõpetajate vähesus. Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis õppida soovijate arv on olnud suhteliselt kõrge juba aastaid. Seega ei saa kuidagi nõustuda väitega farmaatsiavaldkonna vähesest tuntusest või negatiivsest kuvandist.

2. VTK toob välja, et riiklikul tasandil pole täpselt paika pandud pädevused ja rollid erineva tasemega spetsialistidel.

**Meie kommentaar.**

Me ei ole selle väitega nõus, sest kehtiv õigusruum juba sätestab selgelt farmatseudi ja proviisori pädevuste ja rollide erisused. Apteegi omanik ja pädev isik saab olla vaid proviisor, kellel on laiaulatuslikum haridus, mis sisaldab lisaks farmaatsiateadmistele ka äri- ja organisatsiooni korraldust, enam teadmisi ravimiteadusest ja selle suundumustest. Eelmisel aastal rakendus täiendav nõue, et üle 4000 elanikuga asulates peab ka apteegi pädeva isiku asendaja olema proviisor. Kahe aasta pärast rakendub nõue, et kui apteegi juhataja tahab töötada vähendatud koormusega, peab ka tema asendaja olema proviisor. Seega on riiklikult reguleeritud, et proviisori roll on suuremas plaanis on tagada kvaliteetne apteegiteenus ning korraldada apteegi tööd.

Farmatseudid on ennast aastate jooksul tõestanud kui kvaliteetse apteegiteenuse pakkujad. Eestis on aastaid farmatseudid ja proviisorid koos apteegis tegutsenud, ka kutsestandardid on paigas. Apteegisektor on üks enam reguleeritud valdkondi, kus riiklik järelevalveasutus pidevalt teenuse kvaliteeti kontrollib. Apteegi omanik peab tagama, et apteegis on tööl piisav hulk pädevaid spetsialiste, lähtuvalt apteegi spetsiifikast ja vajadustest. Riiklikult kindlasti ei ole vaja hakata paika panema, milline on iga töötaja konkreetne roll apteegis, see oleks tarbetu ja koormav bürokraatia ning mikromanageerimine. Apteegikülastaja jaoks on oluline, et talle tagatakse professionaalne teenus, mitte see, milline on töötaja baasharidus (eeldusel, et see vastab senistele nõuetele).

3. VTK toob välja, et apteegisektor peab tegema muudatusi tööturul, mis on seotud nende spetsialistidele töö ja sobiva palga pakkumisega vastavalt nende kvalifikatsioonile.

**Meie kommentaar.**

On arusaamatu, kuidas kõrghariduse seaduse muutusega pannakse sektorile kohustus muuta töötajate palku. Töötasu on tööandja ja -võtja omavaheline kokkulepe ja sõltub töökohustustest jmt. Ka proviisoriharidusega inimeste palgad ei ole võrdsed - 2 töötajaga apteegi juhataja palk ei ole loomulikult sama, mis enam kui 20 töötajaga apteegi juhataja palk, tulenevalt koormuse ja vastutuse mahu erinevusest.

Uute teenuste puhul on oluline analüüsida, millised peavad olema teenuse osutamiseks vajalikud pädevused. Näiteks söeluuringute kodutestide puhul on vajalik paaritunnine koolitus,



vaktsineerimise puhul on aga tulevikus vajalik palju mahukam koolitus, mis käsitleb ka esmaabi, vaktsineerimise riske jms. Selliste pädevuste kirjeldamiseks on vajalikud juhendid, mis on teenusepõhised ja ajas kergesti muudetavad, need ei peaks kindlasti olema seadustesse kirjutatud.

Euroopa liidus on apteekide õigusruum jäetud suuresti liikmesriikide otsustada. Põhjamaades, kust ka Eesti oma apteegisüsteemi väljaehitamisel on sageli eeskuju võtnud, on nii 3-aastase kui ka 5-aastase õppega apteekrid mõlemad tunnustatud ravimispetsialistid, kes osutavad kvaliteetset apteegiteenust. Juhtimise ja apteegi omamise rollid on reeglina proviisoritel. Olukorras, kus meil on tõsine puudus apteekritest ei ole mõistlik hakata uusi kunstlikke, bürokraatlikke tõkkeid ehitama, keskenduda tuleks hoopis reaalsete lahenduste leidmisele. Seega, mis puudutab VTK's väljapakutud proviisorite-farmatseutide pädevuste piiritlemist, siis meie hinnangul peaks lähtepunktiks olema mitte tänastelt farmatseutidelt „õiguste äravõtmine“, vaid ratsionaalne, vajadus- ja tulemuspõhine analüüs reaalsetest võimekustest ja vajadustest.

EPAL on ka juba varem väljendud oma arvamust tulevase ravimiteaduse õppekavade ainete ja nende proportsioonide kohta. Oleme seisukohal, et tänapäeva apteeker vajab oma igapäevatoös pigem enam kliinilisi kui keemiateadusel põhinevaid õppeaineid. Tööandjatena näeme väga selgelt just kiinliste teadmiste laiendamise vajadust ja kirjeldame allpool oma seisukohta.

**Nõustamine.** Raviamet, kui apteegisektori järelevalve asutus Eestis, on järjest enam välja toonud, et apteekri kõige olulisem roll on just nõustamine ja vastavalt muudeti ka apteegiteenustega seonduvaid regulatsioone eelmisel aastal. Kõikidele inimestele, kes käivad apteegis ravimeid ostmas, peab olema tagatud nõustamine. Ei ole oluline, kas inimene ostab käsimüügiravimeid või retseptiravimeid, apteeker peab selgitama, miks inimene seda ravimit vajab, millised võivad olla koos- ja kõrvaltoimed teiste ravimitega ja toiduga, kuidas võib ravim mõjutada tema igapäevatoiminguid jne. Patsiendiohutuses on apteekritel järjest suurem roll, sest just meie ulatame inimesele ravimi, millel on ravitoimed kui seda õigesti tarvitada, kuid kindlasti ka toimed, mida inimene ei oota ja ei oska neid ka karta. Seega peab farmaatsiahariduses **tunduvalt suurendama kliiniliste ainete osakaalu**, sest just seda apteekritelt oodatakse. Õppekava peaks tagama paindlikkuse, et apteeki oma töökohana nägev tudeng saaks enam õppida talle vajalikke oskusi. Apteeker on oluline osapool esmatasandi tervishoius ja temalt eeldatakse palju enam kui lihtsalt ravimikarbi väljastamist.

Riik on järjest enam pööramas tähelepanu **haiguste ennetamisele ja tervise edendamisele**. Selles suunas arenevad ka apteegid. Tervisevaldkonna strateegilistes dokumentides ja



seaduste muutmise plaanides on kirjas, et apteekrite roll suureneb ja muutub oluliselt – osad tervishoiuteenused liiguvad apteeki. Apteek on kõige kättesaadavam terviseasutus, kuhu igaüks saab piiranguteta sisse astuda ja küsida nõu oma tervise ning ravimite kohta. Selleks peab ka Eestis pakutav farmaatsia/ravimiteaduse haridus apteekri ette valmistama. Vaktsineerimine, sõltuvusnõustamine, tervisenäitajate mõõtmine – see on juba lähitulevikus iga apteekri töö. Uute teenustena pakutakse paljudes Euroopa apteekides järgnevaid: ravimite kasutamise hindamine, krooniliste haigete nõustamine, esmase ravimi nõustamine, vajadusel retsepti pikendamine, vaktsineerimine. Sellise pädevuse peavad saama kõik farmaatsiaõppe lõpetanud. Apteeker on osa inimese ravi- ja tervisemeeskonnast. Lisaks ravimitega otseselt seotud teemadele on apteekri võtmeoskusteks motiveeriv intervjuerimine, vaimse tervise probleemide märkamise, kahjude vähendamise teenused ja palju muud. Baasteadmised peavad tudengid saama 3 aasta õppes, proviisor aga peab olema väga hea spetsialist, kes suudaks mõelda patsiendile ja teenusele kui tervikule.

Proviisoriõppes on väga oluline ka **ettevõtlus ja organisatsiooni juhtimine**. Vaid proviisor saab Eestis omada apteeki ja ka juhtida seda. Apteeker kui apteegi omanik on oluline osapool tervishoiu korraldamisel. Proviisori õppekavas on just apteegipidamise pädevuse omandamine väga oluline. Vaadates praegust demograafilist seisust, siis väga suur osa tuleviku magistriõppe lõpetajatest ilmselt jõuab ka apteegi omamiseni/juhatamiseni. Kindlasti on oluline ka tervishoiu ökonomika ja innovatsioon, EL'i ja Eesti regulatsioonid tervishoius.

Eespool me juba tõime välja, et teatud rollides saab apteekides tegutseda vaid proviisor. Tööturu suundumused on paraku sellised, et paljud inimesed tahavad jätta vaba aega endale ja oma perele ning täiskohaga tööl käivate inimeste arv väheneb. Eakamad inimesed ei suuda sageli tervislikel põhjustel täiskoormusega töötada või vajavad muudel põhjustel rohkem vaba aega. Seega saab proviisori rolli suurenemine olema väga suureks väljakutseks valdkonnale. Just apteeki tööle minemiseks vajalikku pädevust ning kutset omavate farmaatsia õppesuuna lõpetajate arvu suurendamine on väga vajalik, et ravimid oleksid ka edaspidi Eesti inimestele kättesaadavad. EPAL on seisukohal, et ravimiarenduse osakaal proviisoriõppes ei tohi tekitada olukorda, kus apteekides napib spetsialiste, sest õppekava on liiga keeruline ja spetsiifiline ning ei vasta ühiskonna ja tööjõuturu vajadustele.

Farmaatsia instituudi valmisolek õpetada maailmatasemel ravimite arenduse ja tootmisega seotud aineid, on väga tervitatav. Vaadates väljapakutud õppekava, oleme seisukohal, et vajalik oleks arutelu, kui palju **apteekreid ja kui palju teistel ametikohtadel töötavaid ravimiteadlasi oleks Eestile vaja**. Ravimite valmistamine apteekides on muutunud marginaalseks. Tööstuslikult valmistatud ravimid moodustavad peamise osa meil kasutatavatest ravimitest. Ravimi väljatöötamise ja sellele müügiloo saamise protsessid on



pikad ja kulukad. Seetõttu on ka arusaadav, miks paljudes riikides võib apteegis valmistada vaid neid ravimeid, millel tööstuslik alternatiiv puudub. Eestis vajavad ektemporaalseid ravimeid peamiselt lapsed, kelle jaoks ei ole ravimiturul kättesaadavad õiges annuses või ravimvormis ravimid. Olulised on ka patsiendid, kes vajavad personaliseeritud lahendusi, kuid neid on siiski väga vähe võrreldes kõikide ravimikasutajatega. **Ravimite valmistamine** apteegis on tulevikus ilmselt pigem üksikute, kompetentsikeskuse moodi apteekide tegevus. Juba praegu valmistavad ravimeid vaid veerand Eesti apteekidest ja ka nendest paljud valmistavad vaid mõne üksiku ravimi aastas. Apteegis valmistatavad ravimid moodustavad 0,25% ravimiturust.

VTK's välja toodud uued ravimivormid, ravimite disain ja ravimite toomine on olulised suunad Eesti ravimiteaduses, kuid paraku ei leia need laiemat kasutust igapäevaselt. Tehnoloogilist võimekust, mida õpetatakse juba praegu farmaatsiaõppes, ei ole EPAL'i teada üheski Eesti üldapteegis ja arvestades, et riik ei ole sel suunal lähiajal planeerimas ühtegi muudatust, mis võimaldaks apteekidel enam investeerida ravimite valmistamisse, siis ei näe me ka tulevikus selle valdkonna kiiret arengut. Riik on vastupidi loonud võimaluse, et üks apteek võib teiselt valmistatava ravimi osta, mis loodetavasti juurdehindluse reeglite ja ruuminõuete muutudes loob edaspidi eelduse ektemporaalsete ravimite valmistamise kompetentsikeskuste tekkele ja selle valdkonna innovatsioonile taolistes keskus-apteekides. Uued ravimivormid ja lahendused, millele VTK on viidanud, eeldavad mahukaid investeeringuid apteekides. Neid suudavad aga teha vaid vähesed, seega räägime pigem üksikutest täiendatud kompetentsiga apteekidest, mis on spetsialiseerunud ravimite valmistamisele ja seetõttu vajaksid ravimite disaini oskustega proviisoreid.

Seetõttu näeb EPAL, et välja pakutud õppekava on põhjendamatult kaldu ravimiarenduse ja -tööstuse tööandjate poolt vajatavate õppeainete suunal. Üldapteegid, mis on suurimad tööandjad nii farmatseudi- kui proviisori kutsega inimestele, ei vaja aga nii põhjalike tehnoloogiliste teadmistega töötajaid. Laiapõhjaline akadeemiline haridus on oluline, kuid tudengeid tuleks eeskätt ette valmistada tööks, mida nad tulevikus tegema hakkavad. Farmaatsiaõppe tudengite suur väljalangevus on olnud probleem juba mitmed aastad, diplomini jõuab vaid 55% üliõpilastest.

Kokkuvõtteks, vaadates praeguseid riigi ravimivaldkonna alusdokumente, näiteks ravimipoliitika dokumenti, esmatasandi arengukava kavandit jne, siis näeme, et kogu ravimiteaduse õpe peaks olema märksa rohkem kliiniline kui täppisteadustel põhinev. Selles osas oleme endiselt arusaamal, et õppekava osakaalud vajaksid täiendavat arutelu ja/või paindlikkust kohustuslike õppeainete valikul. Oluline on, et tulevikus oleksid kõik farmaatsiaõppe lõpetajad Eestis pädevad üldapteegis töötama ja neid lõpetaks piisavas hulgas, et tagada inimestele ravimite ja vajaliku nõu saamine.



Lõpetuseks rõhutame vajadust farmaatsiavaldkonna õppekavade ja pädevuste muutmisel süsteemselt läbi mõelda ka muude õigusaktide (ennekõike ravimiseadus ja alanevad õigusaktid) muutmine viisil, mis toetaks Eesti patsientide, ettevõtjate ja töajõuturu vajadusi ning ootusi.

Loodame, et meie kommentaarid on arusaadavad ja neist on abi. Küsimuste korral võtke palun ühendust allakirjutanuga. Ühtlasi palume hoida meid kaasatuna ka kõnealuse eelnõu edasise menetluse juures.

Lugupidamisega

Ly Rootslane

Eesti Proviisorapteekide Liit  
Juhatuse liige  
5886 3915

Koopia:

Sotsiaalministeerium