



Pr Karmen Joller

Sotsiaalminister

Sotsiaalministeerium

06.05.2026

Arvamus rahvatervishoiu seaduse ja tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise seaduse (TERVIK) eelnõule

Austatud proua minister

Täname, et olete esitanud arvamuse avaldamiseks rahvatervishoiu seaduse ja tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise seaduse (TERVIK) eelnõu.

Nagu ka eelnõule eelnenud väljatöötamise kavatsusele saadetud tagasisidest välja tõime, toetame põhimõtet, et tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna vahel võiks Eestis olla tihedam koostöö, mis tagaks inimestele parema hakkamasaamise olukordades, kus vajatakse mõlema valdkonna abi.

Eelnõule eelnenud [väljatöötamiskavatsuses](#) on eesmärkide peatükis sisulise koostöö toimima hakkamise alapunkti all välja toodud, et TERVIK kaasab eesmärkide saavutamiseks koostöösse teisi osapooli (nt kiirabi, **apteegid**, hooldekodud, koduõendusteenuse osutajad jne) vastavalt vajadusele.

Oleme endiselt seisukohal, mille tõime välja ka väljatöötamiskavatsuse tagasisides, et kui tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonda planeeritakse integreerida, siis peaks kaasama kõiki osapooli, kes tervishoius tegutsevad. Leiame, et apteek peaks ka kindlasti olema TERVIKu üks osapooltest, sest inimesed külastavad apteeki väga sageli, eriti need, kes vajavad oma igapäevaseks toimetulekuks ravimeid. Samuti on apteek paljudele inimestele kohaks, kust nad soetavad ka abivahendeid ja meditsiiniseadmeid. Leiame, et apteekide kaasamine TERVIKusse pidevalt, mitte vastavalt vajadusele, oleks õige ressursside kasutus Eesti tervishoius. Hajaasustuse



piirkondades on perearstiabi kättesaadavus pigem kesine ning juhul kui on olemas apteek, peaks apteekri rolli võimestama, sest lihtsamate muredega võiks inimene esmalt alustada apteegist.

Apteegiteenuse laiendamise VTK, mis läbis kooskõlastamise ringi 2024. sügisel, tõi välja apteekide laialdase võrgustiku kasutamise võimalused erinevate tervisedenduse ja haiguste ennetuse teenuste pakkumisel. VTKs samuti kajastamist leidnud ravimite kasutamise hindamise teenus on eeskätt suunatud just eakamatele, kes on hulgiravimikasutajad ning vajaksid apteekrite poolset suuremat tuge. Oluline on nende inimeste juhendamine ravimite õige kasutamise osas ning apteekrid saaksid hinnata ka kogu raviskeemi mõistlikkust. Samuti pakuvad apteegid võimalust vaktsineerida, riskirühmale on teenus tasuta.

Avaldame kriitikat eelnõule lisatud väljatöötamiskavatsuse kohta antud tagasiside kokkuvõttele, milles ei ole välja toodud kommentaare ega selgitusi, miks huvirühmade arvamust pole eelnõu koostamisel arvesse võetud. Sellest tulenevalt palume selgitust, miks ei ole TERVIKusse kaasatud apteeke, kui suurima võrgustikuga tervishoiuasutusi.

Arvamuse avaldamiseks esitatud eelnõu § 1 punktiga 13 täiendatakse rahvatervishoiu seadust §-ga 13², mis sätestab, et **tervishoiutöötaja** või kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötaja (edaspidi koos teavitaja) **täidab märkamislehe**, kui ilmneb, et inimesel esinevad terviseprobleemid koos oluliste sotsiaalsete raskustega ning esineb põhjendatud kahtlus, et inimene ei suuda neid iseseisvalt lahendada ja vajab valdkondade ülest teenuste koordineerimist. **Märkamislehe andmekoosseisu kuuluvad** lisaks muule ka punktis 3.10 **andmed inimese ravisoostumuse kohta** (vähemalt viis või enam retseptiravimit raviskeemis, ravimite võtmata jätmine, realiseerimata retseptid).

Selgitame, et tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 3 lg 4 kohaselt **on tervishoiutöötajad** ka ravimiseadus tähenduses **üldapteegis apteegiteenust osutavad proviisor ja farmatseut**, kellel on ülevaade retseptiravimeid puudutava infot kohta. Tuginedes eelnevale palume tagasiside, kas eelnõuga eeldatakse märkamislehe täitmist ka apteekrite kui tervishoiutöötajate poolt? Kui vastus on jaatav, siis kas ja kuidas on kavandatud apteekritele vajalikud IT-lahendused (ligipääs tervise infosüsteemile, andmete sisestamine), täiendav ressurss ja väljaõpe inimese abivajaduse tuvastamiseks? Seletuskiri ei anna paraku nendele küsimustele vastuseid.



Eelnõu seletuskirjas on välja toodud mitmete riikide positiivne kogemus tervisekeskuste ja sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna integreerimise osas. Samas ei ole tulemus kõikides riikides siiski nii positiivne, näitena võib tuua Soomet, kus mõnede viidete kohaselt on arstiabi kättesaadavus reformi tulemusena pigem halvenenud.

Küsimuste korral oleme täiendavateks selgitusteks avatud. Ühtlasi palume meid endiselt edasises menetluses kaasata.

Lugupidamisega

/digiallkiri/

Ly Rootslane

Juhatuse liige