



Elle-Mall Sadrak  
Eesti Perearstide Selts  
ellemall.sadrak@gmail.com

Teie 03.02.2026 /  
Meie 18.02.2026 nr 1.5-1.1/323-2

## Vastus pöördumisele

Lugupeetud doktor Sadrak

Oleme kätte saanud Teie 03. veebruari 2026 pöördumise peamiselt ravimi Tamiflu teemal järgmistes aspektides:

1. avalikkuse teavitamine Tamiflu kättesaadavusega seoses ning ligipääsu piiramine vaid riskirühmadega. Alternatiivina soodustuse andmine vaid riskirühmadele;
2. Tamiflu laste ravimvormi puutuv;
3. Tamiflu kättesaadavuse hetkeolukorrast ja tulevikust.

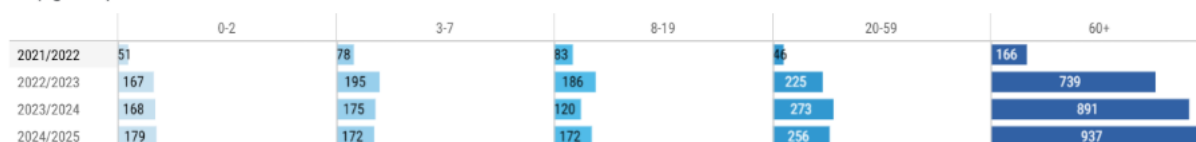
Olete samades küsimustes pöördunud ka Ravimiameti, Tervisekassa ja Terviseameti poole. Mõistame Teie muret ja täname, et olete teema tõstatanud.

Nõustume, et gripivastase vaktsineerimise tase Eestis ei ole üleliia kõrge.

Eelmisel - 2024/2025 gripihooajal olid kõige suuremas ohus  $\geq 60$ -aastased ja alla 5-aastased, eriti alla 2-aastased lapsed. Raske gripi tõttu hospitaliseeriti 1578 inimest, kellest 91% olid vaktsineerimata. Gripi tõttu suri kokku 107 inimest, kellest enamik nendest olid vanemaealised. Gripi tõttu suri ka üks alla 7-aastane laps ja seitse vanuses 20-59 inimest. Neist keegi polnud vaktsineeritud.

2024/2025 hingamisteede nakkuste hooajal vaktsineeriti 169 873 inimest ning vaktsineerimisega hõlmatus moodustas **12,4%** kogu elanikkonnast. Vanuserühmas 60-aastased ja vanemad vaktsineeriti 91 893 inimest, mis tähendab, et iga neljas (24,7%) sellesse vanuserühma kuulunud inimesest oli vaktsineeritud. Kooliealiste (0–7-aastaste) hulgas oli gripi vastu vaktsineeritud 9,53% ( $n = 10\,106$ ) ja all 4-aastaste hulgas 7,2%. Samas on gripi vastu vaktsineerituse tase aasta-aastalt tõusnud.

Gripiga hospitaliseeritute arv vanuserühmade lõikes



Joonis 1. Gripiga hospitaliseeritute arv vanuserühmade lõikes, Terviseamet.

Eestis on olnud gripi vastane vaktsineerimine soovituslik pikemat aega, kuid alles 2022. aastal lisati see immuniseerimiskavasse. Gripivastane immuniseerimine tagatakse:

- 1) sotsiaalhoolekande seaduse tähenduses väljaspool kodu osutatava ööpäevaringse üldhooldusteenuse saajale, ööpäevaringse erihoolekandeteenuse saajale ja kogukonnas elamise teenuse saajale;
- 2) 60-aastasele ja vanemale inimestele;
- 3) rasedale;
- 4) 6. kuud kuni 7-aastastele (k.a) lastele ning üle 7-aastastele alaealistele, kellel on tervises seisundi tõttu suurenenud risk raskelt haigestuda.

A või B grippi nakatunud inimeste puhul tuleb Tamiflu ravi alustada 48 tunni jooksul alates sümptomite tekkest või kokkupuutest gripihaigega. Ravim ei aita muudel viirushaiguste juhtudel kui ainult A või B gripp. Tervisekassa avalike andmete kohaselt väljastati:

- 2025. aasta detsembris oseltamiviiri 23 031 patsiendile, sh kuni 4-aastastele 2 695 ja vanuserühmas 5–9 aastat 4 322 patsiendile;
- 2026. aasta jaanuaris 6 650 patsiendile, sh kuni 4-aastastele 792 ja vanuserühmas 5–9 aastat 998 patsiendile.

Erinevalt Paxlovidist ei ole sätestatud õigusakti tasandil mingit piirangut väljakirjutamisele. Siiski on Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (ECDC) on andnud oseltamiviiri kasutamise kohta gripiviiruse profülaktika ja ravi osas [eksperthinnangu](#) järgmiselt:

Patsiendigrupp	Ravi	Profülaktika enne ja pärast kokkupuudet
<b>Terved täiskasvanud (18+)</b>	Gripiravi soovitusel peaksid olema individuaalsed, arvestades iga inimese erivajadusi ja tervist.	Profülaktikat kaaluda individuaalselt, eriti leibkondades, kus elavad vaktsineerimata või immuunsupresseeritud riskirühma inimesed.
<b>Riskirühma täiskasvanud (incl immuunpuudulikud ja rasedad)</b>	Kuigi kliinilisi tõendeid selle riskirühma ravisoovituste toetamiseks on vähe, tuleks hooajalise gripi ajal ravi siiski soovitada. Tõendite nappus ei tohiks takistada ravi, kui see on kliiniliselt näidustatud, arvestades ohutusinfot, ringleva gripitüve omadusi ja patsiendi seisundit. Oseltamiviiriga rasedate ravimise kogemus ning loomkatsed ei ole näidanud ohutusprobleeme ja muid ravivõimalusi pole.	Gripiepideemia ajal tuleks kaaluda profülaktikat haavatavatele rühmadele, eriti vaktsineerimata ja immuunpuudulikele. Otsus peaks põhinema ohutusinfot, ringleva tüve omadusi ja inimese tervises seisundit arvestades. See on eriti oluline, kui vaktsiini efektiivsus on madal tüvede mittevastavuse tõttu. Profülaktika on tõenäoliselt tõhusam kui ravi.
<b>Terved lapsed</b>	Gripiravi soovitusel peaksid olema individuaalsed, arvestades iga inimese erivajadusi ja tervist.	Profülaktikat kaaluda individuaalselt, eriti leibkondades, kus elavad vaktsineerimata või immuunsupresseeritud riskirühma inimesed.
<b>Riskirühma lapsed</b>	Kuigi kliinilisi tõendeid on vähe, tuleks hooajalise gripi ajal ravi siiski soovitada. Tõendite nappus ei tohiks takistada ravi, kui see on kliiniliselt näidustatud. Kliiniline kogemus oseltamiviiri kasutamisel on ulatuslik ning muid ravivõimalusi ei ole.	Gripiepideemia ajal tuleks kaaluda profülaktikat haavatavatele rühmadele, eriti vaktsineerimata ja immuunpuudulikele. Otsus peaks põhinema ohutusinfot, ringleva tüve omadusi ja inimese tervises seisundit arvestades. See on eriti oluline, kui vaktsiini efektiivsus on madal tüvede

		mittevastavuse tõttu. Profülaktika on tõenäoliselt tõhusam kui ravi.
<b>Hospitaliseeritud isikud või hooldekodude elanikud</b>	Kuigi tõendid pärinevad vaid vaatlusuuringutest, tuleks griepideemia ajal haiglaravi vajajaid või hoolekandeesutuste elanikke siiski ravida. Kliiniliste uuringute puudumine ei tohiks takistada ravi, kui see on näidustatud. Vaatlusandmed ja ulatuslik kliiniline kogemus toetavad ravi ning muid ravivõimalusi ei ole.	Griepideemia ajal tuleks kaaluda profülaktikat haavatavatele rühmadele, eriti vaksineerimata ja immuunpuudulikele. Otsus peaks põhinema ohutusinfot, ringleva tüve omadusi ja inimese tervise seisundit arvestades. See on eriti oluline, kui vaktsiini efektiivsus on madal tüvede mittevastavuse tõttu. Profülaktika on tõenäoliselt tõhusam kui ravi.

Eelkirjeldatud soovitude kohaselt tuleks tõepoolest esmajoones ravida oseltamiviiriga riskirühmasid. Sellekohase [soovituse](#) on andnud ka Ravimiamet 05.veebruaril ning seda on kajastatud ka [meedias](#). Koostöös Eesti Infektsioonhaiguste Seltsi ja Eesti Perearstide Seltsiga on kokku lepitud patsientide prioriseerimise põhimõtted juhuks, kui raviminappus peaks realiseeruma ning arstid arvestavad neid ka täna ravi määraotes omal algatusel. Hetkel on oseltamiviir nii apteegi- kui ka hulgimüügitasandil kättesaadav ning grippi haigestumine on näidanud stabiliseerumise märke.

Peagi hakkavad läbirääkimised ravimite müügilubade hoidjatega järgmise hooaja gripivaktsiini ja ravimite planeerimise küsimuses. Kindlasti rõhutatakse vajadust tagada piisav kättesaadavus. Mõistetakse on ka Eesti turu jaoks vajalike ravimikoguste planeerimise keerukus, sest gripihooajad on aastati erinevad ja kasutus võib arvestatavalt erineda. Tervisekassa analüüsib koostöös infektsionistidega hetkel põhjendatust ja võimalusi piirata sүgisest 50% soodustust vaid riskigruppidele.

Laste ravimvormi kättesaadavusega on Eestis tõepoolest probleemid. Ravimiamet on seetõttu 13.jaanuaril 2026 edastanud üldapteekidele meeldetuletava kirja oseltamiviir 75 mg kapslite väljastamise ning suspensiooni valmistamise ja koduse ettevalmistamise osas. Statistikast nähtub, et kuni 4-aastaste patsientide osakaal moodustab ligikaudu 12% kõigist oseltamiviiri saanud patsientidest. Kindlasti tuleb planeerida edasised arutelud müügiloo hoidjate ja Tervisekassa vahel, et hinnata lastele sobilike ravimvormide ja toimeaine tugevuste soodustamise ning kättesaadavuse parandamise võimalusi.

Loodame, et saime anda ülevaate hetkeolukorrast ning juba ette võetud tegevustest. Kinnitame, et Sotsiaalministeerium, Ravimiamet ja Tervisekassa proovivad koostöös ravimitootjate ja arstidega jätkuvalt leida lahendusi raviminappustele ning neid tulevikus ennetada.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)  
Anniki Lai  
asekantsler

Mari Amos

Mari.Amos@sm.ee