



Lp Laura Viidik
Sotsiaalministeerium
info@sm.ee

1. november 2024

Tagasiside Ravimiseaduse jt seaduste muutmise seaduse väljatöötamiskavatsusele

Täname võimaluse eest avaldada arvamust ravimiseaduse jt seaduste muutmise seaduse väljatöötamiskavatsusele (VTK). Tunnustame, et Sotsiaalministeerium otsib perearstiabis teenust osutava tööjõu puudusele aktiivselt lahendusi, mis on kooskõlas esmatasandi arengukavaga. Lisaks tuleks aktiivselt tegeleda inimeste terviseharituse ja tervise kirjaoskusega, et inimesed võtaksid vastutuse oma tervise eest, seega on vajalik nende oskuste ja teadmiste kasvatamine ehk koolituste läbiviimine selle toetamiseks, kuna piisavalt ja patsientide tänastele vajadustele vastavat tööjõudu ei ole võimalik esmatasandile tagada.

Tutvudes VTKga toome välja järgmised tähelepanekud:

- 1) **Pädevus ja oskused.** Kaasates apteekreid tervishoiuteenuse osutamisse, tuleb seda teha nende pädevuse ja oskuste piires ehk kooskõlas õppekavade õpiväljunditega, kutsestandardis kokku lepituga ning esmatasandi arengukavaga. Antud juhul kirjeldatakse VTK-s apteekrile erinevate tegevuste õiguste andmist, nt nõustamine, krooniliste haigete ravimite kasutamise nõustamine (samal ajal on toodud ka välja, et krooniliste haigete jälgimine), immuniseerimine (kord on kirjas, et ainult täiskasvanute, siis, et kõik immuniseerimised), ravimite väljakirjutamine ja olemasoleva retsepti pikendamine. Kõigile VTKs välja toodud erinevatele tegevustele õiguste laiendamine praeguse õppekava ja kutsestandardi juures ei ole meie hinnangul teostatav, kuna apteekritel puuduvad vajalikud oskused. Nõustume, et apteekreid tuleks paremini kasutada nende tegevuste elluviimisel, mille nad on omandanud õppe raames ning mida hinnatakse ka kutsestandardi kohaselt. Täiendavate tegevuste lisamisel tuleb mõelda ka lisandväärtusele kogu tervisesüsteemi vaates ja võimalikele mõjudele. Näiteks täna on retsepti võimalik pikendada helistades perearsti nõuandetelefonile 1220 ja meie arvates ei ole vajalik ilma eelnevalt mõjusid analüüsivata täiendava kanali tekitamine selleks. Lisaks õppekavade uuendamisele täiendavate tööülesannete lisandumisel, on vajalik ka täiendkoolituse võimaluse loomine neile, kel kutse on juba omandatud.

- 2) **Aptekrite arv ja keskmine vanus.** VTKs selgitatakse, et perearstiabi pakkuva personali puudujäägile pakutakse lahendust aptekrite lisandumisega tervishoiuteenuse osutajate hulka. Tutvudes Tervise Arengu Instituudi statistikaga proviisorite ja farmatseutide osas, mille kohaselt 2023. aastal oli 35% proviisoritest ja 28% farmatseutidest vanemad kui 60-aastased, lahendatakse meie hinnangul sarnast probleemi sarnases olukorras oleva tööjõuga - noori on vähe (alla 35- aastaste osakaal proviisorite puhul oli 2023. aasta andmetel 15% ja farmatseutidel 26%) ning keskmine vanus on sarnane perearstidega. Antud VTKs kirjeldatud lahendustega ei teki veendumust, et aptekrite õiguste laienemisega leevendatakse perearstide puudusest tingitud teenuste kättesaadavuse probleeme maapiirkondades, kus on kõige suurem tööjõupuudus ja teenuste jätkusuutlik tagamine ohus. Meie hinnangul on see meede pigem mõeldud ja läheb töösse linnades, kus tööjõuprobleeme ja teenuse kättesaadavuse probleemi sellisel kujul ei esine.
- 3) **Rahalise ressursi piiratus.** Andes aptekidele tervishoiuteenuse osutajate õigused ja pädevused, tuleb arvestada ja hinnata, millised võimalikud mõjud veel tööjõuturul selle muudatuse tulemusel võivad tekkida. Hakates rahastama apteegiteenuseid sama piiratud eelarve raames, mis Tervisekassal täna on, halvendame me arstiabi kättesaadavust veelgi, kuna jagame sama ressursi ümber teistele teenuse osutajatele. Lisaks kaasneb Tervisekassal aptekidega lepingute sõlmimiseks ning lepingu täitmise üle järelevalve teostamiseks täiendav halduskoormus ehk lihtsalt jagatakse sama ressurss suurema hulga teenuseosutajate vahel ning hetkel VTKst ei selgu, mida siiski piiratud ressursside tingimustes sellise rahaliste vahendite ümberjagamisest patsiendid võivad.
- 4) **Patsientide omaosalus.** VTKs on toodud aptekritele võimalus küsida teenuse osutamise eest visiiditasu. Kui see võimalus luuakse, tuleb esmatasandil kohelda sarnaselt ja luua see võimalus ka perearstidele, kes täna saavad riigilt täiendavaid kohustusi (nt vastutuskindlustus), aga mitte nende katmiseks rahalisi vahendeid ja see soovitakse neil ise leida. Visiiditasu on esmatasandil selleks üks võimalus. Arvestades aga patsientide kõrget omaosaluskoormust ning uuest aastast kaasnevat visiiditasu tõusu, on küsimus, kas on hinnatud visiiditasu laiendamise mõjusid inimeste omaosaluskoormusele. Rõhutame veel kord visiiditasu võtmise/küsimise osas, tuleb esmatasandi teenuse osutajaid (esmatasandi arengukava mõttes) kohelda sarnasel viisil.

ETTKLi ettepanek on, et apteeker oleks täiendav tervisekeskuse meeskonna liige neis tervisekeskustes, kes vajavad sellist ressurssi ja apteekri täpsem roll ning tegevused meeskonna liikmena lepitakse kokku tervisekeskuses. Nii oleks võimalik apteekril nt sõeluuringute koduteste jagada, nõustada patsienti ravimite kasutamisel ja teha e-konsultatsiooni oma meeskonna liikmetele. Toetame seda, et käsimüügiravimid oleks kantud Tervise infosüsteemi (TIS) ning apteeker näeks TISis ravimite ja raviskeemide infot, misjärel saaks ta läbi viia paremini ka inimeste nõustamist ravimikasutuse osas.

Kui plaanitakse jätkata arutelusid proviisori õiguste laiendamisel, peavad laienema ka vastutused - teenuse osutamisel peab ka proviisoril olema vastutuskindlustus, immuniseerimiseks tuleb läbida samaväärne koolitus (sh elustamiskoolitus), kui teistel

esmatasandi teistel spetsialistidel. Ühtlasi juhime tähelepanu, et immuniseerimist on täna apteekides läbi viinud õed ehk kui laiendada teenuse osutamist apteeki, siis me kasutame selleks sama tööjõuressurssi, liigutades selle ühest teenuse osutamise kohast teise. Kas sellise muudatuse mõjusid erinevatele osapooltele on hinnatud?

Vajalikud on täiendavad arutelud erinevate osapooltega ning muudatusega seotud mõjude hindamine enne kui seaduse muudatusega alustada. Lisaks tuleb alustada teenuse osutamise laiendamise arutelusid ja katsetamisi kitsamalt ning seejärel teenuse õigustumisel ning positiivsete mõjude olemasolul sammhaaval laiendada. Ehk esmalt on vajalik kokku leppida teenused, mille osutamiseks proviisoril on pädevus ja oskused ning mis on ka nende õppe ja täiendkoolituste osa. Teenuste kasutamiseks tuleb läbi viia pilootprojekt, kus proviisor on tervisekeskuse meeskonna liige ning kus tema roll ja ülesanded on kokku lepitud. Pilootprojektidega tuleks alustada eelkõige nendes piirkondades, kus perearstide puudus on kõige suurem. Arvestades rahalise ressursi piiratust tuleks enne, kui teenus lisatakse rahastatavate teenuste hulka, veenduda selle kasus ehk efektiivsuses ning kulutõhususes.

Soovime osaleda edaspidiselt aruteludes ja töörühmades, et leida õiged teenused ning optimaalne korraldus apteekrite kaasamiseks esmatasandi teenuste osutamisse.

Lugupidamisega

Kersti Esnar

Tegevjuht

Eesti Esmatasandi Tervisekeskuste Liit

info@ettkl.ee