

Ravimivaru moodustamine, uuendamine ja säilitamine

KONTROLLIARUANNE

nr 2-5/04/96
23.08.2004

Ravimivaru moodustamine, uuendamine ja säilitamine

Tallinn
2004

Kokkuvõte

Ravimivaru on üks osa riigi hädaolukorraks valmisoleku süsteemist, mis peab tagama inimeste elu ja tervise. Käesoleva auditi raames vaadati julgeoleku- ja tegevusvaru moodustamist, hoidmist ning uuendamist Sotsiaalministeeriumi valitsemisalas, samuti HIV/AIDS-i ravimite soetamist. Ühtlasi käsitleti ministeeriumi valmisolekut varude kasutamiseks hädaolukorras.

Riigireserviga seonduvat käsitleb riigireservi seadus. Seadus määrab kindlaks riigireservi liigid ja nende valitsemise korra ning reguleerib suhteid, mis tekivad riigireservi moodustamisel, hoidmisel, uuendamisel ja kasutamisel. Sama seadus määrab julgeolekuvarude haldajaks konkreetsed ministeeriumid. Ministeeriumi valmisolekut hädaolukorraks reguleerib hädaolukorraks valmisoleku seadus.

Julgeolekuvaru

Ravimite ja meditsiinivahendite julgeolekuvaru moodustamist korraldas Sotsiaalministeerium, kes oli nende hoidmiseks sõlminud varu hoidjaga lepingud. Varu hoidja hoidis ja uuendas varu, lähtudes riigireservi meditsiini julgeolekuvaru korraldava ekspertkomisjoni otsustest. Auditeerimisel selgus, et olemasolev varu oli füüsiliselt hoiukohas olemas ja varu koosseis vastas varu hoidja esitatud aruannetele. Samas ei vastanud varu kogus aga Vabariigi Valitsuse kinnitatud miinimumkogusele, mis pidi tagama ühe kuu kestva hädaolukorra lahendamiseks vajaliku meditsiinilise varustatuse Eestis. Praeguse rahastamisskeemi jätkudes jõutakse julgeolekuvaru nõutud miinimumkoguseni alles paarikümne aasta pärast.

Julgeolekuvaru hoidmine tõi kaasa põhjendamatuid lisakulutusi. Hoiukulude arvelt kaeti varu hoidja üldhalduskulud, ministeerium ei nõudnud julgeolekuvaru hoidjalt korrektseid arvestusi varu hoidmisega seotud kulude kohta. Ministeerium kattis kulud sellise arvestusega, nagu oleks varu olnud komplekteeritud täies mahus.

Julgeolekuvaru uuendamiseks müüdnud ravimite hinnad olid madalamad nende soetusmaksumusest. Et ravimeid realiseeriti hoidja enda apteeži kaudu, oli ümberhindlus põhjendamatu ja seda võis käsitleda julgeolekuvaru hoidja kaudse doteerimisena.

Tegevusvaru

Tegevusvaru moodustamist ja uuendamist korraldas tervishoiuteenuste osutajatega sõlmitavate lepingute kaudu Tervishoiuamet. Ravimite ja meditsiinivahendite tegevusvaru kontrollimisel selgus, et soetatud varud olid füüsiliselt hoiukohas olemas ning vastasid Tervishoiuameti kinnitatud lootelule ning koosseisule, samuti aruannetele, mis varu hoidjad olid Tervishoiuametile esitanud. Ravimid olid kasutuskõlblikud, st ei olnud ületatud nende realiseerimistähtaega.

Tegevusvaru miinimumkoguse ja paiknemise osas ei olnud täidetud vastavasisulist Vabariigi Valitsuse määrust, kuna tegevusvaru kogused moodustasid vaid 7% ettenähtust. Ehkki varusid pidid moodustama kõik haiglad ja kiirabiteenistused (kokku oli neid 109), oli tegevusvaru olemas neist vaid kaheksal. Samas leiab Riigikontroll sarnaselt Tervishoiuametiga, et tervishoiuteenuste osutajate (sh kiirabipidajate) paljususe puhul ei pruugi tegevusvaru moodustamine, säilitamine ja uuendamine kõigis neis olla vajalik.

Sotsiaalministeeriumil ei olnud konkreetseid arvestusi selle kohta, miks tegevusvaru peab olema just nii suur, nagu valitsuse määrus ette näeb. Ka ei olnud ministeerium taotlenud selle määrase muutmist.

Valmisolek hädaolukorraks

Sotsiaalministeeriumil ei olnud julgeoleku- ega tegevusvaru kohta selgeid riskihinnanguid ega nende maandamise abinõusid, kuid nende probleemidega on asutud tegelema.

Tervishoiuamet on asunud kriitiliselt üle vaatama varu moodustamise põhimõtteid ja liike, et varu tõhusamalt hallata.

Muutunud olukord tingib vajaduse asuda muutma eelkõige riigireservi seadust ja teisi asjassepuutuvaid õigusakte. Ministeeriumil tuleks otsustada, miks ja millist ravimivaru on vaja. Varu füüsilise hoidmise kõrval tuleks rakendada ka teisi, paindlikumaid mooduseid. Seejuures oleks otstarbekas määratleda ära tervishoiuteenuste osutajate tavavõimekuse ehk kriisivalmiduse astme, mille ületamisel käivituks varu kasutamine ja riigi abi.

HIV/AIDS-i riikliku programmi arvelt soetatud ravimivaru

Sotsiaalministeerium täitis ravimite soetamisel ja kasutamisel neid ülesandeid, mis programmiga olid püstitatud.

Peamised ettepanekud sotsiaalministrile

- Vaadata üle olemasolev ravimivarude moodustamise ja hoidmise kord, ning tuginedes riskihinnangutele, otsustada, mille varu ja millises koguses on meil kriitilistes olukordades vaja ning kuidas seda vajadusel kõige otstarbekamalt kasutada. Sellist analüüsi aluseks võttes teha valitsusele ettepanekud õigusaktide muutmiseks.
- Langetada otsus, kas lähiaastatel kavandada varudeks ettenähtud kulutuste olulist kasvu või teha ettepanek Vabariigi Valitsusele olemasoleva korra muutmiseks.
- Tõhustada Sotsiaalministeeriumi-poolset järelevalvet julgeolekuvaru hoidmise eelarve kujundamise üle, sh nõuda varu hoidjalt hoiustamise hinnakujunduse põhimõtteid ja kalkulatsioone ning selle põhjal otsustada konkreetse kulu suurus.
- Nõuda julgeolekuvaru hoidjalt tema enda apteegi kaudu realiseeritud ravimite ümberhindluse summa kandmist julgeolekuvaru eelarvesse ning selle raha eest suurendada ja uuendada varu.
- Kehtestada kord, mille kohaselt esitatakse ministeeriumile aruanne antiretroviirusravimite kasutamise ja jääkide kohta.

Sotsiaalministri vastus

Minister teatas, et käesoleval ajal osalevad ministeeriumi esindajad riigireservi uue arengustrateegia väljatöötamise ja riskianalüüsidega tegelevates töögruppides. Tegevuste tulemusena kavandatakse lähiajal muudatusi vastavat valdkonda reguleerivates õigusaktides, sh meditsiinivarusid puudutavas osas.

Minister leidis, et ministeeriumipoolse järelevalve tõhustamisele julgeolekuvaru hoiukulude üle aitab kaasa kuludes sisalduvate üksikute teenuste hinnakujunduspõhimõtete ja kalkulatsioonide nõudmine varu hoidjalt.

Ravimite varu ümberhindamise ja realiseerimise kord, mis enne oli vaid varu hoidja otsustada, lisatakse edaspidi hoidjaga sõlmitavasse lepingusse.

Korra, mis näeb ette esitada ministeeriumile aruanne antiretroviirusravimite kasutamise ja jääkide kohta, väljatöötamisega alustatakse veel sel aastal.

Sisukord

SISSEJUHATUS	5
Valdkonna ülevaade	5
Auditi iseloomustus	7
1. JULGEOLEKUVARU	9
1.1. Julgeolekuvaru leping.....	9
1.2. Riigisaladuste lubade olemasolu ja töölepingud.....	10
1.3. Julgeolekuvaru hoidmise eelarve.....	10
1.4. Julgeolekuvaru uuendamine	11
1.5. Julgeolekuvaru laoruumid ja inventuur	13
2. TEGEVUSVARU	14
2.1. Tegevusvaru loetelu koostamine	14
2.2. Tegevusvaru moodustamise lepingud ja kontroll	15
2.3. Tegevusvaru olemasolu ja varude uuendamine	16
3. VALMISOLEK HÄDAOLUKORRAS TEGUTSEMISEKS	18
4. RAVIMITE RIIGIHANGE JA RAVIMITE KASUTAMINE	21
SOTSIAALMINISTRI VASTUS.....	23

Sissejuhatus

Auditi eesmärk. Selgitada, millised ülesanded seadis Sotsiaalministeerium ravimite ja meditsiini-vahendite varu varude moodustamisel, kas nende ülesannete täitmiseks olid olemas vajaminevad organisatsioonilised mehhanismid ja raha ning mil määral püstitatud ülesanded saavutati. Auditi käigus hinnati, kas varuga tehtud tehinguteks olid kehtestatud piisavad juhised ning kas need tagasid varu õiguspärase ja säästliku kasutamise. Koos Tervishoiuameti esindajaga kontrolliti varude säilivust.

Vaadeldav periood. Audit hõlmab 2003. aastat ja 2004. aasta I kvartalit. Julgeolekuvaru osas vaadeldi ka üksikuid 2002. aasta tehinguid.

Auditeeritud asutused olid Sotsiaalministeerium ja Tervishoiuamet.

Valdkonna ülevaade

Julgeolekuvaru

Julgeolekuvaru on riigi käsutuses olev ressursside kogum, mis võetakse kasutusele elanike elu-tegevuse tagamiseks hädaolukorras ja ka kaitseväge vajaduste rahuldamiseks sõjaseisukorra ajal.¹

Julgeolekuvaru omanik on riik². Julgeolekuvaru moodustamist, hoidmist, uuendamist, kasutamist, rahastamist ja sellega seotud haldamistegevust korraldavad Sotsiaalministeerium (ravimite ja meditsiini vahendite osas), Põllumajandusministeerium (toiduainete osas) ning Siseministeerium (tulekustutus- ja päästevahendite ning varustuse osas).³

Julgeolekuvaru hoidjad, julgeolekuvaru moodustamise ajakava, koosseisu ja sortimendi kinnitab Vabariigi Valitsus. Ettepanekud Vabariigi Valitsusele esitavad julgeolekuvaru korraldavad ministeeriumid kooskõlastatult Siseministeeriumiga.⁴

Ressursside ostu julgeolekuvarusse teostab julgeolekuvaru korraldav ministeerium.⁵ Julgeolekuvaru koosseisu kuuluvate ressursside vajadus määratakse miinimum- ja maksimumkogustes. Julgeolekuvarude miinimumkogused peavad olema tagatud igal ajamomendil. Maksimumkoguseid võib vähendada miinimumkogusteni varude uuendamise eesmärgil. Julgeolekuvarusse kuuluvate ressursside miinimum- ja maksimumkogused kinnitab Vabariigi Valitsus julgeolekuvaru korraldavate ministeeriumide ettepanekul.⁶

Julgeolekuvaru kasutamine ning ressursside väljaandmine eriolukorra ajal toimub eriolukorra juhi korraldusel, hädaolukorras julgeolekuvaru haldava ministri korraldusel.⁷ Julgeolekuvaru kogused ja paigutus on salastatud.⁸

¹ Riigireservi seadus, § 4

² Sama, § 10¹ lg 1

³ Sama, § 10¹ lg 2

⁴ Sama, § 10² lg 1

⁵ Sama, § 10² lg 2

⁶ Sama, § 10³ lg 1 kuni 3

⁷ Sama, § 13

⁸ Riigireservi seadus, § 14¹

Julgeolekuvaru moodustamist, hoidmist ja uuendamist rahastatakse julgeolekuvaru korraldavate ministeeriumide eelarve kaudu.⁹ Julgeolekuvaru rahastamise allikad¹⁰ on julgeolekuvaru uuendamisel vana varu või varu mittevajaliku osa realiseerimisest saadavad vahendid; ühekordsed sihtotstarbelised eraldised riigieelarvest ning sihtotstarbelised eraldised riigieelarvest, mis on laekunud aktsiisimaksust.

Tervishoiukorralduse erinõuded ravimite ja meditsiinivahendite julgeolekuvarule

Riigireservi ravimite ja meditsiinivahendite julgeolekuvaru (edaspidi julgeolekuvaru) uuendamise, hoidmise ning kasutamise korda ning julgeolekuvaru uuendamisest laekuva tulu kasutamise korda reguleerib Vabariigi Valitsuse määrus.

Julgeolekuvaru hoidmiseks ja uuendamiseks sõlmib Sotsiaalministeerium lepingud Vabariigi Valitsuse poolt julgeolekuvaru hoidjateks kinnitatud piirkondlike haiglatega ning teavitab sellest Siseministeeriumi.

Sotsiaalminister esitab kooskõlastatult Siseministeeriumiga Vabariigi Valitsusele ettepaneku julgeolekuvaru koosseisu ja koguste muutmise ning riigieelarvest rahastamise kohta.¹¹

Tervishoiualases hädaolukorras määrab sotsiaalminister julgeolekuvaru kasutusele võtmise aja ja julgeolekuvaru kasutusele võtmise õigusega tervishoiuteenuse osutajad.¹²

Tegevusvaru

Tegevusvaru on tervishoiuteenuse osutaja ja kiirabibrigaadi pidaja käsutuses olev ravimite ja meditsiinivahendite kogum, mis tagab valmisoleku tervishoiuteenuste osutamiseks hädaolukorras.¹³

Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse¹⁴ alusel määratakse Vabariigi Valitsuse määruses ära tervishoiuteenuse osutaja ravimite ja meditsiinivahendite tegevusvaru (edaspidi tegevusvaru) moodustamise tähtajad, kogused ja kord.

Tervishoiuteenuse osutaja on kohustatud moodustama, hoidma ja uuendama tegevusvaru järgmistes kogustes¹⁵:

- tervishoiuteenuse osutaja tegevusvaru peab vastama 2006. aasta lõpuks¹⁶ tervishoiuteenuse 2 kuu kulule tavaolukorras;
- kiirabibrigaadi pidaja tegevusvaru peab vastama 2004. aasta lõpuks¹⁷ kiirabibrigaadi pidaja 5 päeva kulule tavaolukorras.

Tegevusvaru moodustamist ja hädaolukorras ära kasutatud tegevusvaru uuendamist rahastatakse Sotsiaalministeeriumi kaudu riigieelarvest.

Tervishoiuameti ja tervishoiuteenuse osutaja ülesanded

Kiirabibrigaadi pidaja ja tervishoiuteenuse osutaja tervishoiualase hädaolukorra lahendamiseks vajalike ressursside koguseid ja nende kasutamist kavandab Tervishoiuamet koos Siseminis-

⁹ Sama, § 15 lg 1

¹⁰ Sama, § 15 lg 2

¹¹ Vabariigi Valitsuse 10. juuli 2002. a määrus nr 222 § 8

¹² Sama määrus, § 9

¹³ Sama määrus, § 10

¹⁴ Tervishoiuteenuste korraldamise seadus, § 59 lg 1

¹⁵ Sama määrus, § 10

¹⁶ Sama määrus, § 12 lg 4

¹⁷ Sama määrus, § 12 lg 6

teeriumiga.¹⁸ Nead kinnitavad ka kiirabibrigaadi pidajate ja tervishoiuteenuse osutaja ravimite ja meditsiinivahendite tegevusvaru koosseisu ning koguse (edaspidi *tegevusvaru loetelu*).

Piirkondlik haigla¹⁹ korraldab tervishoiualase hädaolukorra lahendamist. Ta hoiab ja uuendab julgeolekuvaru selleks eraldatud riigieelarveliste vahendite piires ning moodustab, hoiab ja uuendab tervishoiuteenuse osutaja ravimite ja meditsiinivahendite 2 kuu tegevusvaru. Piirkondlik haigla korraldab koostöös Päästeametiga ka oma vastutuspiirkonna tervishoiutöötajatele tervishoiualaste hädaolukordade lahendamiseks vajalikku väljaõpet.²⁰

Keskhaigla, üldhaigla ja erihaigla korraldavad tervishoiualase hädaolukorra lahendamist vastavalt piirkondlikult haiglalt saadud korraldustele ning moodustavad, hoiavad ja uuendavad ravimite ning meditsiinivahendite 2 kuu tegevusvaru.²¹

Kiirabibrigaadi pidaja töötab vastavalt piirkondlikult haiglalt saadud korraldustele välja tegevusplaani tervishoiualases hädaolukorras tegutsemiseks, lähtudes piirkondliku haigla riskianalüüsist ja kriisireguleerimisplaanist, ning moodustab, hoiab ja uuendab 5 päeva ravimite ja meditsiinivahendite tegevusvaru.²²

Rahastamine

Tervishoiuametile eraldati riigieelarvest 2003. aastal tegevusvaru soetamiseks 1 000 000 krooni.²³ Kulud olid ette nähtud tervishoiu hädaolukorras tervishoiuteenuse osutajatele ja kiirabibrigaadi pidajatele tegevusvaru loomiseks alates 1. jaanuarist 2003. aastast.

2003. aastal riigieelarvest nähti ravimite varude soetamiseks²⁴ kokku 9 500 000, sh tuberkuloosiravimitele 4 500 000 ja HIV/AIDSi ravimitele 5 000 000 kr. 2003. aastal teostas ravimite ostu Sotsiaalministeerium tsentraliseeritult riigihanke korras.

Auditi iseloomustus

Auditeerimise põhiküsimused olid järgmised:

- Kas riigireservi ravimite ja meditsiinivahendite julgeoleku- ja tegevusvaru on moodustatud, uuendatud ja säilitatud vastavalt seadustes ettenähtud korrale?
- Kas varude kogused vastavad õigusaktides ning lepingutes ettenähtud kogustele?
- Kas riigieelarvelisi vahendeid on kulutatud julgeolekuvaru ja tegevusvaru moodustamiseks sihipäraselt?

Auditi valimisse kuulusid Sotsiaalministeerium, Tervishoiuamet, AS Lääne-Tallinna Keskhaigla nakkuskeskus²⁵, riigireservi ravimite ja meditsiinivahendite julgeolekuvaru hoidja²⁶ ning riigieelarvest ravimite ja meditsiinivahendite tegevusvaru soetamiseks raha saanud tervishoiuteenuse osutajad ja kiirabibrigaadi pidajad (SA Tartu Ülikooli Kliinikum, SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla, SA Pärnu Haigla, SA Ida-Viru Keskhaigla, Tallinna Kiirabi, SA Ida-Virumaa Kiirabi, SA Pärnu Haigla, SA Tartu Kiirabi).

¹⁸ Vabariigi Valitsuse 10. juuli 2002. a määrus nr 222, § 3

¹⁹ Piirkondlikud haiglad on TÜ Kliinikum ja Põhja-Eesti Regionaalhaigla.

²⁰ Sama määrus, § 4

²¹ Sama määrus, § 5

²² Sama määrus, § 6

²³ Seadus "2003. aasta riigieelarve"

²⁴ Riigieelarve artikkel 23 – materiaalsete ja immateriaalsete varude soetamine ja renoveerimine – alt.

²⁵ HIV/AIDSi ravimite hoidja

²⁶ Salastatud

Tervishoiuteenuse osutajate²⁷ ja kiirabibrigaadide pidajate²⁸ juures kontrolliti auditi käigus 2003. aasta lepinguga ettenähtud ravimite ja meditsiinivahendite tegevusvarude olemasolu, säilivust ning vastavust regulatsioonidele. Julgeolekuvaru auditeerimisel hinnati tehinguid ja raha kasutamist 2003. ja 2004. aastal ning üksikuid varasemaid tehinguid.

Auditi käigus intervjueriti Tervishoiuameti, PERH-i, SA Tartu Ülikooli Kliinikumi, SA Pärnu Haigla, SA Ida-Virumaa Keskhaigla, Tallinna Kiirabi, Tartu Kiirabi, SA Ida-Virumaa Kiirabi ja Pärnu Haigla Kiirabi töötajaid.

Auditiga hõlmati lisaks julgeoleku- ja tegevusvarule veel 2003. aastal riigieelarvest eraldatud HIV/AIDSi ravimite soetamiseks²⁹ saadud 5 mln kr suurust tsentraalset riigihanget, mille korraldas Sotsiaalministeerium.

Tuberkuloosiravimite riigihanget summas 4,5 mln auditeeriti tuberkuloositõrje programmi auditi raames 2004. aastal, mille tõttu käesolevas auditis seda riigihanget ei vaadatud.

Auditeerisid Raivo Hurt, Vello Kuuse, Helen Trelin ja Maidu Lääne.

²⁷ Tervishoiuteenuste korraldamise seadus, § 4

²⁸ Sama § 18

²⁹ Riigieelarve artikkel 23 – materiaaalsete ja immateriaalsete varude soetamine ja renoveerimine – alt.

1. Julgeolekuvaru

1.1. Julgeolekuvaru leping

27.09.2001. a sõlmisid Sotsiaalministeerium ja julgeolekuvaru hoidja raamlepingu Vabariigi Valitsuse poolt kinnitatud nomenklatuuris ja kogustes sisseostetud ravimite ning julgeolekuvaru käitlemiseks, hoidmiseks ja uuendamiseks. Raamlepinguga määrati kindlaks hoidja ja hoiuleandja isik. Riigireservi ravimite ja meditsiinivahendite julgeolekuvaru hoidmiseks ja uuendamiseks sõlmis Sotsiaalministeerium julgeolekuvaru hoidjaga lepingu.³⁰

Lepingu ja selle 2001. aastal tehtud muudatuse kohaselt pidi hoidja julgeolekuvaru arvele võtma bilansivälisele kontole. Seda on ka tehtud: julgeolekuvaru kajastus Sotsiaalministeeriumi raamatupidamises. Julgeolekuvaru hoidja on kinnitanud julgeolekuvaru raamatupidamisarvestuse juhendi.

Lepingust tulenevalt on Sotsiaalministeerium kohustatud vähemalt kord aastas kontrollima julgeolekuvaru hoidmist, uuendamist ning riigisaladuse kaitset reguleerivate õigusaktide nõuete täitmist. Nimetatud kontrollimisi on teostatud ja need on ka kirjalikult fikseeritud.

2002. aastal sõlmitud lepingu muudatuse kohaselt on hoidjal õigus kooskõlastatult Sotsiaalministeeriumiga arvelt maha kanda ja utiliseerida hoidmise käigus aegunud või muul viisil kõlbmatuks muutunud julgeolekuvaru juhul, kui hoidjal ei ole õnnestunud julgeolekuvaru õigel ajal uuendada hoidjast sõltumatutel põhjustel.

03.03.2004. a sõlmis Sotsiaalministeerium julgeolekuvaru hoidjaga uue raamlepingu. Nimetatud lepinguga täpsustati julgeolekuvaru hoidja kohustusi ja õigusi, mis eelnevas lepingus olid kajastatud ebaapiisavalt. Lepinguga pandi julgeolekuvaru hoidjale kohustus, et ta peab hoidma julgeolekuvaru vastavuses kehtivate õigusaktidega ning tagama hoidmise käigus julgeolekuvaru koguste ja kvaliteedi säilimise. Julgeolekuvaru uuendamisel ja täiendamisel tuleb tal juhinduda Vabariigi Valitsuse vastavatest korraldustest.

Lepingus pole kokku lepitud tingimustes, kuidas toimida olukorras, kui muutub julgeolekuvaru hoidja omandivorm. Lepingus puuduvad viited toimimisele hädaolukorras, sest Eestis puudub ravimite väljastamise kord hädaolukorras.

Mainitud lepinguga on sätestatud julgeolekuvaru hoidja õigus müüa julgeolekuvaru, mille kehtivusaeg on lõppemas. Selleks on julgeolekuvaru hoidjal ka vastav litsents. Samas peavad julgeolekuvaru miinimumkogused olema tagatud igal ajamomendil. Maksimumkoguseid võib vähendada miinimumkogusteni varude uuendamise eesmärgil. Kooskõlastatult Sotsiaalministeeriumiga võib julgeolekuvaru hoidja arvelt maha kanda ja utiliseerida hoidmise käigus aegunud või muul viisil kõlbmatuks muutunud julgeolekuvaru juhul, kui seda pole õnnestunud õigel ajal uuendada julgeolekuvaru hoidjast sõltumatutel põhjustel.

Hoiuleandja poolt määratud materiaalselt vastutav isik oli julgeolekuvaru kontrollinud pisteliselt. Regulaarselt on esitatud aruanded julgeolekuvaru kohta Siseministeeriumile.

Järeldused

Sotsiaalministeeriumi ja julgeolekuvaru hoidja vahel sõlmitud varasemad lepingud olid üldsõnalised, kuid 2004. aastal sõlmitud leping täpsustas piisavalt julgeolekuvaru hoidja kohustusi ning õigusi varude säilitamisel ja uuendamisel.

³⁰ Riigireservi seaduse § 14 alusel on julgeolekuvaru hoidja ja kogused salastatud.

1.2. Riigisaladuste lubade olemasolu ja töölepingud

Julgeolekuvaruga tegelevate ja selle informatsiooniga kokkupuutuvate isikute tööalaseks eeltingimuseks on, et neil peab olema Kaitsepolitseiameti väljastatud vastava tasemega riigisaladuse luba. Julgeolekuvaruga tegelevad töötajad on määratud tööle julgeolekuvaru hoidja projektis X-1. Inimesi on vormistatud tööle vastavalt vajadusele.

Audiitoritele esitati 6 isiku riigisaladuste load, mis kõik olid kehtivad. Neile lisaks töötas projektis X-1 0,25 koormusega laotööline, kel puudus riigisaladusele juurdepääsu luba, kuigi ka temal oleks pidanud see olemas olema. Tema töökohustuseks oli töö tõstukiga ravimivaru vastuvõtmisel ja väljastamisel.

Julgeolekuvaru hoidja oli varu hoidmisega tegelevatele isikutele maksnud lisatasu 2000–5000 kr (mõnel juhul ulatus see kuni 60% põhipalgast). Auditeerimisel selgus, et julgeolekuvaru hoidmiseks palgatud personali töökoormus ei vasta Vabariigi Valitsuse normatiividele³¹. Praegu töötab julgeolekuvaru ladu ligikaudu veerandkoormusega, kuid personalikulud on nii suured, nagu oleks varu komplekteeritud täies mahus. Auditeerijad ei pea põhjendatuks ülaltoodud mahus lisatasu maksmist.

Julgeolekuvaru hoidja põhjendas lisatasu maksmist tulenevalt riigisaladuse seadusest, kuid käskkirjades seda maksmise alusena ei olnud märgitud. Teiseks olevat lisatasude maksmise tinginud töötasu ühtlustamise vajadus, kuna projektis X-1 töötavatele inimestele pole võimalik täiendavaid tööülesandeid anda.

Riigisaladuse kaitse korra oli julgeolekuvaru hoidja kinnitanud.

Ettepanek sotsiaalministrile

Nõuda kõikidelt julgeolekuvarule ligipääsu omavatelt isikutelt riigisaladuse loa olemasolu.

Sotsiaalminister teatas oma vastuses, et laotöölisel, kes töötab laos 0,25 koormusega ja kelle töökohustuseks on töö tõstukiga pakendatud ravimivaru vastuvõtmisel ja väljastamisel, puudus põhjendatud teadmishajadus riigisaladusele juurdepääsuks.

1.3. Julgeolekuvaru hoidmise eelarve

Igaks eelarveaastaks koostab julgeolekuvaru hoidja julgeolekuvarude hoidmise eelarve ja esitab selle täitmise kohta vastava aruande Sotsiaalministeeriumile. Eelarve peab tuginema varu hoidja mittemeditsiiniliste teenistuste sisehindadele ja kulukalkulatsioonidele.

2003. aasta algul kehtestas julgeolekuvaru hoidja mittemeditsiiniliste teenistuste sisehinnad ja kulukalkulatsioonid, mida korrigeeriti aasta jooksul. 2004. a hindade kinnitamine oli auditeerimise ajal menetlemisel. Seega on eelarve koostatud varem, kui kinnitatakse sisehinnad.

Nii 2002. kui 2003. aastal näitas julgeolekuvaru hoidja eelarve täitmise aruandes varu hoiukulude arvestuses kahjumit. 2003. aasta kahjum (327 950 krooni) oli tingitud eelarvekulude planeerimisel käibemaksu väljajätmisest. Nimetatud probleemi arutas riigireservi julgeolekuvaru korraldamise ekspertkomisjon oma töökoosolekul³², millest võttis osa Sotsiaalministeeriumi esindaja. Tänapäevani pole nimetatud probleemile lahendust leitud.

Esialgsel julgeolekuvaru hoiukulude eelarveprojektis olevat summat aastaks 2004 vähendati investeeringute arvelt.

2004. a eelarves nähti ette eririietuse kuluartikli hulgas (28 009 kr) soetada elektronkaal. Kuna enamik ravimeid on pakendatud ja nende kaal teada, ei pea Riigikontroll sellise ostu rahastamist otstarbekaks.

³¹ Salajane

³² 20.05.2003

Mittemeditsiiniliste teenistuste halduskuludesse on planeeritud ostukulu (33 239 kr), mis sisaldab vastavalt seletuskirjale raamatupidamise, personaliteenistuse ja ökonoomikateenistuse kulusid. Kuigi ravimivaru soetus ja väljavahetatavate ravimite müük toimub julgeolekuvaru hoidja raamatupidamise kaudu, on küsitav nimetatud kulude suurusjärk, sest puudus vastav kalkulatsioon.

Julgeolekuvaru hoiukuludeks oli ette nähtud 45 388 krooni. Julgeolekuvaru hoidja kasutas seda raha lisaks julgeolekuvaru kahe arvuti kulude eest tasumiseks ka oma teiste arvutite, infotehnoloogia ja meditsiiniinfokeskuse kulude katteks. Peale selle oli eraldi veel ette nähtud 45 703 kr üldhalduskuludeks.

2002. aastal on julgeolekuvaru projekti arendamiseks eelarvest kinni makstud videoprojektor maksumusega 81 361 kr. Samal aastal soetati IBM sülearvuti maksumusega 38 070 kr. Mõlemad seadmed asuvad julgeolekuvaru hoidja vastutava isiku kasutuses. Riigikontroll ei pea nende seadmete soetamist julgeolekuvaru hoidmise eelarvest põhjendatuks.

Julgeolekuvaru kogused tervikuna ei vastanud valitsuse poolt kehtestatud määradele. Riigieelarvest eraldati julgeolekuvaru moodustamiseks vähem raha, kui oleks vaja olnud ettenähtud koguses varu moodustamiseks. Saadud selgitustel ei ole lähiaastatel võimalik ettenähtud taset saavutada.

Järeldused

Ministeerium ei ole nõudnud julgeolekuvaru hoidjalt korrektseid arvestusi varu hoidmisega seotud kulude kohta. Julgeolekuvaru hoiukulud olid põhjendamatult kõrged, kuna hoiukulude arvelt kaeti julgeolekuvaru hoidja üldhalduskulusid. Seetõttu tuleb igati kriitiliselt suhtuda hoiukulude eelarve edasisse kasvu.

Sotsiaalministeerium ei ole suutnud tagada julgeolekuvaru moodustamist käsitleva Vabariigi Valitsuse määruse täitmist, kuid ta ei ole taotlenud ka selle muutmist.

Ettepanekud sotsiaalministrile

- Tõhustada Sotsiaalministeeriumi-poolset järelevalvet julgeolekuvaru hoidmise eelarve kujundamise üle, sh nõuda varu hoidjalt hoiustamise hinnakujunduspõhimõtteid ja kalkulatsioone, välistades hoidja liigsete kulude katmise, ning selle põhjal otsustada konkreetse kulu suurus.
- Näha ette meetmed, mis tagaksid valitsuse poolt julgeolekuvarule kehtestatud normatiivide täitmise.

1.4. Julgeolekuvaru uuendamine

Ressursside ostu julgeolekuvarusse teostab julgeolekuvaru korraldav ministeerium.³³ Julgeolekuvaru koosseisu kuuluvate ressursside vajadus määratakse miinimum- ja maksimumkogustes. Julgeolekuvarude miinimumkogused peavad olema tagatud igal ajamomendil. Maksimumkoguseid võib vähendada miinimumkogusteni varude uuendamise eesmärgil. Julgeolekuvarusse kuuluvate ressursside miinimum- ja maksimumkoguse kinnitab Vabariigi Valitsus julgeolekuvaru korraldavate ministeeriumide ettepanekul.³⁴ Varu minimaalseks suuruseks on kehtestatud ühe kuu varu.

Julgeolekuvaru uuendamiseks asendatakse ravimid ja meditsiinivahendid uute samaväärsete ravimite ning meditsiinivahenditega, milleks on ühesuguse nomenklatuuri, sortimendi ja kvaliteediga või samasuguste omadustega ravimid ning meditsiinivahendid.

Julgeolekuvaru uuendamisel ravimite ja meditsiinivahendite müügist laekunud rahaliste vahendite ning uute soetamiseks vajalike rahaliste vahendite vahe kaetakse riigieelarvest. Juhul kui julgeolekuvaru hoidmise ja uuendamise käigus tekib tulu, kantakse see riigieelarvesse.

³³ Riigireservi seadus, § 10² lg 2

³⁴ Sama § 10³ lg 1 kuni 3

Auditeerimisel selgus, et ettenähtud kuu aja varu asemel oli olemas vaid 6 päeva julgeolekuvaru. Selle põhjuseks ei olnud mitte hoidja suutmatust varu moodustada, vaid riigieelarveliste vahendite nappus. Praeguse rahastamiskeemi jätkudes jõutakse nõutud miinimumkogusteni alles paarikümne aasta pärast.

Varu uuendati perioodiliselt. Julgeolekuravimite eest vastutav isik võttis pidevalt ravimifirmadelt pakkumisi ravimihindade kohta. Ravimid olid soetatud eelarvelisi vahendeid sihipäraselt kasutades.

Samas pole suudetud kõiki ravimeid nende realiseerimistähtaaja jooksul müüa, seepärast tuli osa neist kuluks kanda. Esines ka muid kulukskandmise põhjusi. Tabel 2 annab ülevaate ajavahemikul 2002–2004 kuluks kantud ja alla hinnatud julgeolekuvaru ravimitest.

Tabel 2. Aastatel 2002–2004 kuluks kantud ja ümberhinnatud julgeolekuvaru ravimid

Kuluks kandmine	2002, kr	2003, kr	2004. a I kvartal, kr
Mahakantud	49 446	57 219	47 043
Allahinnatud	74 760	71 155	22 510

Allikas: Julgeolekuvaru hoidja andmed

2003. aastal oli 9 juhul ravimeid müüdud Põhja-Eesti Regionaalhaiglale ja 99 korral hoidja enda apteegile. Ravimeid oli julgeolekuvarusse aasta jooksul ostetud 110 korral. Kogu ravimite müügist laekunud raha on suunatud uuesti julgeolekuvaru täienduseks. Ravimite uuendamisest tulu pole tekkinud ja riigieelarvesse nimetatud tehingute järel vahendeid pole kantud.

Esialgsed Sotsiaalministeeriumi ja julgeolekuvaru hoidja vahel sõlmitud lepingud olid üldsõnalised. Nimelt ei nõutud nendes, et julgeolekuvaru hoidja peab kindlustama julgeolekuvaru õigeaegse ja korralise uuendamise vastavalt kehtivates õigusaktides sätestatule ning juhinduma julgeolekuvaru täiendamisel Vabariigi Valitsuse korraldustest.

Hoidjal oli õigus kooskõlastatult Sotsiaalministeeriumiga arvelt maha kanda ja utiliseerida hoidmise käigus aegunud või muul viisil kõlbmatuks muutunud julgeolekuvaru juhul, kui hoidjal ei ole õnnestunud julgeolekuvaru õigel ajal uuendada hoidjast sõltumatutel põhjustel.³⁵ Riigikontrollile esitatud ühtki ümberhinnatud kaupade aruannet ega ravimite mahakandmise akti polnud Sotsiaalministeeriumi vastutav töötaja kinnitanud. Sotsiaalministeeriumile on info laekunud poolaasta- ja aastaaruandega, mis on edastatud ka Siseministeeriumile.

Praegu peetakse julgeolekuvaru üle arvestust raamatupidamisprogrammi abil, millesse on programmeeritud ravimite realiseerimistähtaaja ennetus.

Järeldused

Julgeolekuvaru hoidja ei ole kõikidel juhtudel realiseerinud ravimeid nende säilitustähtaaja jooksul.

Varu hoidja teostas enne realiseerimist ravimite ümberhindluse, mida julgeolekuvaru leping ei reguleeri.

Et julgeolekuvaru ravimeid realiseeriti hoidja enda apteegi kaudu, ei olnud ümberhindlus põhjendatud. Ümberhindlust võib käsitleda julgeolekuvaru hoidja kaudse doteerimisena.

Ettepanekud sotsiaalministrile

- Sätestada julgeolekuvaru hoidjaga sõlmitavas lepingus tingimused, kas ja millistel juhtudel võib hoidja varus olevaid ravimeid ümber hinnata.
- Nõuda varu hoidjalt tema enda apteegi kaudu realiseeritud ravimite ümberhindluse summa kandmist julgeolekuvaru eelarvesse ning suurendada ja uuendada selle raha eest varu.

³⁵ Sõlmitud lepingu 2002. aastal tehtud muudatus

1.5. Julgeolekuvaru laoruumid ja inventuur

Julgeolekuvaru hoiuruumide renoveerimise kulud on katnud Sotsiaalministeerium.

Julgeolekuvaru hoiustamiseks kasutatakse julgeolekuvaru hoidja ruumidest 435 m² põrandapinda. Laoruumid on eraldatud teistest julgeolekuvaru hoidja ruumidest ja neid valvatakse eraldi. Laoruumide kasutamise kohta on sõlmitud 03.03.2004. a sihtotstarbelise eraldise kasutamise leping, mis on raamlepingu nr 95 lisa. Lepingus on loetletud julgeolekuvaru hoidmisega kaasnevad julgeolekuvaru hoidja kulutuste liigid, mis tulenevad hoidja poolt kinnitatud kulujaotustest ja mittemeditsiiniliste teenistuste sisehindadest. Riigireservi julgeolekuvarude korraldamise ekspertkomisjoni koosolekul olid arutusel ka julgeolekuvaru hoiukulud ja investeeringud 2004. aastal (vt tabel 3).

Tabel 3. Julgeolekuvaru investeeringud 2004. aastal

Jrk nr	Investeeringu nimetus	Maksumus kroonides koos käibemaksuga
1	Laadimisplatvormide soetamine ja paigaldamine	236 000
2	Avariivalgustus (elektrijaam 4 kW)	20 000
3	Evakuatsiooniteede tähistus (valguskastid väljapääsudele)	15 000
4	Lisariiuulid ja -kapid	18 000
5	Investeeringud infotehnoloogiasse	200 000
	Kokku	489 000

Allikas: Julgeolekuvaru ekspertiisikomisjoni protokoll

Auditeeriya veendus, et laadimisplatvorm oli liiga kõrge praegusel ajal transpordiks kasutatavatele kaubikutele ja vajas renoveerimist. Lao täiustamisel oli vajalik välja ehitada avariivalgustus ja tähistada evakuatsiooniteed. Riigileid tuleks osta vastavalt lisavarude soetamisele.

Riigireservi julgeolekuvaru ekspertkomisjon jäi seisukohale, et perspektiivis riskide hajutamiseks tuleks määrata ka teine julgeolekuvaru hoiustamise koht, ja esitas omapoolsed seisukohad julgeolekuvaru suurendamiseks aastani 2007. Samal koosolekul arutati ka külmtehnika väljavahetamist, kuid vastav summa investeeringutes ei kajastu.

Igal aastal on julgeolekuvaru inventeeritud. Lepingu kohaselt on pistelisi inventuure kohapeal teostanud Sotsiaalministeeriumi vastutav isik.

06.04.2004. a korraldas julgeolekuvaru hoidja julgeolekuvaru pistelise inventuuri, mille juures viibis Sotsiaalministeeriumi töötaja ja Riigikontrolli vanemaudiitor. Inventuuriga haarati 11 positsiooni, mille maksumus moodustab 6,2% julgeolekuvaru ravimite hetke kogumaksumusest. Inventeerimise andmed vastasid raamatupidamise andmetele. Puudu- ega ülejääki kindlaks ei tehtud.

Valimisse kuulunud ravimite normatiivide võrdlemisel tegelike andmetega ilmnes, et ühte ravimit oli 250 tabletti enam kui nägi ette normatiiv ja ühte ravimit 4 kapslit vähem kui nägi ette normatiiv. Selgitustest lähtudes tulenevad sellised vahed ravimite pakendamisest (ravimeid soetatakse täispakendina).

Julgeolekuvaru valikulisest inventuurist selgus, et varud olid füüsiliselt hoiukohas olemas ja nende koosseis vastas julgeolekuvaru hoidja esitatud aruannetele.

2. Tegevusvaru

2.1. Tegevusvaru loetelu koostamine

Tegevusvaru moodustamise aluseks oli Vabariigi Valitsuse 10.07.2002. a määrus nr 202, mille kohaselt tuleb ravimite ja meditsiinivahendite tegevusvaru moodustada kõikide tervishoiuteenuse osutajate ning kiirabibrigaadi pidajate juures.

Auditeerimisel selgus, et Tervishoiuamet alustas 2002. aasta teisel poolel tegevusvaru loetelu koostamist. Selleks saatis Tervishoiuamet tervishoiuteenuse osutajatele ja kiirabibrigaadi pidajatele kirja, kus palus ettepanekuid tegevusvaru moodustamise kohta. Tervishoiuamet küsis tegevusvarude loetelu kohta veel arvamust haiglate liidult. Arvamused saadi erinevad ning loetelud tunduvat pikemad kui olemasolevad rahalised võimalused. Vastavalt laekunud infole oleks esialgsete arvestuste kohaselt kulunud tegevusvarude moodustamiseks kokku 15,5 mln krooni, millest 2003. aastal kuulunuks jagamisele 10,0 mln krooni.

Haiglate loetelus oli 19 haiglat.

- Piirkondlikud haiglad: SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla, SA Tartu Ülikooli Kliinikum, SA Tallinna Lastehaigla.
- Keskhaiglad: AS Ida-Tallinna Keskhaigla, AS Lääne-Tallinna Keskhaigla, SA Ida-Virumaa Keskhaigla; SA Pärnu Haigla.
- Üldhaiglad: AS Järvamaa Haigla, SA Kuressaare Haigla, SA Läänemaa Haigla, AS Rakvere Haigla, AS Lõuna-Eesti Haigla, SA Narva Haigla, SA Viljandi Haigla, AS Valga Haigla, AS Põlva Haigla, SA Hiiumaa Haigla, SA Rapla Haigla, SA Jõgeva Haigla.

Kiirabi üksusi oli kokku 90 (vt tabel 4)

Tabel 4. Kiirabipidajad ja brigaadide arv

Kiirabibrigaadi pidaja	Brigaadide arv	Sealhulgas		
		arstibrigaade	õebrigaade	reanimobiile
Märjamaa Haigla AS	1		1	
SA Rapla Maakonnahaigla	1		1	
Tallinna Tuletõrje- ja Päästeamet	2		2	
SA Pärnu Haigla	8	4	4	
SA Järvamaa Haigla	2	(1)*	2 (1)	
Hiiumaa Haigla SA	1	1		
Jõgeva Haigla SA	1		1	
OÜ Loksa Ravikeskus	1		1	
SA Põhja Eesti Regionaalhaigla	8	2 (3)	4 (3)	2
SA Tallinna Lastehaigla	1			1
SA Tartu Kiirabi	17	7	7	3
Läänemaa Päästeteenistus	2		2	
SA Viljandi Haigla	4	1	3	
OÜ Tõrva Tervisekeskus	1		1	
AS Tapa Haigla	1		1	
AS Lõuna-Eesti Haigla	2		2	
SA Narva Haigla	4	3	1	
SA Läänemaa Haigla	1		1	
SA Kuressaare Haigla	2	1	1	
Orissaare Kiirabi SA	1		1	
SA Ida-Virumaa Kiirabi	8	4	4	
AS Kallavere Haigla	1	1		
Tallinna Sotsiaal- ja Tervishoiuamet	12	6	6	
AS Rakvere Haigla	4		4	
AS Valga Haigla	1		1	
AS Falck Pääste	3	3		
KOKKU	90	33 (35)	51 (49)	6

Allikas: Tervishoiuamet

*Sulgudes on Tervishoiuameti viimased andmed 14.05.2004, kui on erinevus eelmistest andmetest.

Kuna riigieelarvest eraldati tegevusvaru moodustamiseks 1,0 mln krooni, siis arvutustekohast tegevusvaru ei olnud võimalik moodustada ja Tervishoiuamet ei saanud eraldada raha kõikidele määruses toodud keskhaiglatele, üldhaiglatele ja erihaiglatele ning kõikidele kiirabibrigaadi pidajatele.

Saadud andmeid analüüsidest koostas Tervishoiuamet ravimite ja meditsiinivahendite tegevusvaru loetelu, mis tagaks kriisisituatsioonis esmaselt vajaminevate vahendite olemasolu. Tervishoiuamet kooskõlastas tegevusvaru loetelu nelja regionaalhaigla spetsialisti ja Sotsiaalministeeriumiga.³⁶

Nimetatud spetsialistid esitasid oma ettepanekud Tervishoiuametile. Veelkordsete arutuste tulemusena Tervishoiuametis koostas Tervishoiuamet ravimite ja meditsiinivahendite tegevusvaru loetelu, mis kinnitati Tervishoiuameti peadirektori käskkirjaga³⁷. Selle kohaselt pidid haiglad moodustama hiljemalt 31.12.2003. a tegevusvaru, mis pidi vastama tervishoiuteenuse osutaja 2 nädala ravimite ja meditsiinivahendite kulule tavaolukorras.³⁸ Kiirabibrigaadi pidaja pidi moodustama hiljemalt 31.12.2003. a kolme päeva ravimite tegevusvaru, mis vastab kulule tavaolukorras.

Tervishoiuamet jaotas 2003. aasta riigieelarves hädaolukorra puhuks tegevusvarude soetamiseks ettenähtud 1,0 miljonit krooni haiglatele ja kiirabibrigaadide pidajatele³⁹ (vt jaotust tabelis 5). 109 tervishoiuteenuse osutajast, sh kiirabi, said varu moodustada vaid 8. Seega oli tegevusvaru auditeerimise ajal olemas vaid 7% ettenähtud varudest.

Järeldused

Riigireservi tegevusvarude moodustamist ja uuendamist ei ole ressursside mitteeraldamise tõttu piisavalt arendatud ega rakendatud.

Sotsiaalministeerium ei ole suutnud tagada Vabariigi Valitsuse 10. juuli 2002. a määruse nr 222 täitmist.

Sotsiaalministeeriumil ei olnud selgeid arvestusi selle kohta, miks tegevusvaru peab olema just nii suur, nagu valitsuse määrus ette näeb, ning seetõttu ei ole taotletud ka selle muutmist.

Tervishoiuamet võttis tegevusvaru suuruse määramise ja jaotamise aluseks olemasolevad rahalised võimalused.

Ettepanek sotsiaalministrile

- Langetada otsus, kas lähiaastatel kavandada tegevusvarudeks ettenähtud kulutuste olulist kasvu või teha ettepanek Vabariigi Valitsusele kõne all oleva määruse muutmiseks.

2.2. Tegevusvaru moodustamise lepingud ja kontroll

Tervishoiuamet sõlmis kooskõlas Vabariigi Valitsuse 10.07.2002. a määrusega nr 222 ning Tervishoiuameti enda käskkirjadega⁴⁰ tervishoiuteenuse osutajatega ja kiirabibrigaadi pidajatega 2003. aastal kokku 8 tegevusvaru moodustamise lepingut (vt tabel 5).

³⁶ Toomas Marrandi – SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla (kliiniline farmakoloog); Irja Uiboleht – SA Tartu Ülikooli Kliinikum proviisor; Külvar Mand – SA Pärnu Haigla, nüüd Sotsiaalministeeriumi abiminister; Raido Paasma – SA Pärnu Haigla; Andrus Sonnenberg – Sotsiaalministeerium, nüüd praktiseeriv eraarst.

³⁷ Tervishoiuameti peadirektori 20.12.2002. a käskkiri nr 94

³⁸ Vabariigi Valitsuse 10. juuli 2002. a määrus nr 222, § 12

³⁹ Tervishoiuameti peadirektori 06.11.2003. a käskkiri nr 23

⁴⁰ Tervishoiuameti peadirektori 20.12.2002. a käskkiri nr 94 ja 06.11.2003. a käskkiri nr 23

Tabel 5. Tegevusvarude moodustamise lepingud 2003. aastal

Tervishoiuteenuse osutaja	Leping	Summa	Lepingu sisu
SA Tartu Ülikooli Kliinikum	27.11.2003 leping nr 1	200 000	Moodustada tervishoiuteenuse osutaja juures tervishoiualase hädaolukorra puhuks kahenädalane ravimite ja meditsiinivahendite varu tavaolukorras.
SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla	28.11.2003 leping nr 2	200 000	
SA Pärnu Haigla	24.11.2003 leping nr 3	100 000	
SA Kohtla-Järve Haigla ⁴¹	26.11.2003 leping nr 4	100 000	
Tallinna Sotsiaal- ja Tervishoiuamet (Tallinna Kiirabi)	24.11.2003 leping nr 5	100 000	Moodustada tervishoiuteenuse osutaja juures tervishoiualase hädaolukorra puhuks kolmepäevane ravimite ja meditsiinivahendite varu vastavalt lepingu lisale.
SA Ida-Virumaa Kiirabi	25.11.2003 leping nr 6	100 000	
SA Pärnu Kiirabi	24.11.2003 leping nr 7	100 000	
SA Tartu Kiirabi	21.11.2003 leping nr 8	100 000	

Allikas: Tervishoiuamet

Auditeerimisel selgus, et Tervishoiuameti erakorralise meditsiini osakond on vastavalt kinnitatud tööplaanile kontrollinud Tallinna Kiirabis ning SA-s PERH ravimite ja meditsiinivahendite tegevusvaru vastavust Tervishoiuametiga sõlmitud lepingutele ning esitatud aruandlusele⁴². Nimetatud aktide kohaselt on tegevusvaru nimetatud tervishoiuteenuse osutajatel (edaspidi tegevusvaru hoidjad) moodustatud vastavalt sõlmitud lepingutele ja varud vastavad Tervishoiuametile esitatud aruandele.

Järeldused

Lepingutes sätestatud toimingute teostamine ning nende toimingute aruandluse ja kontrolli kord tagas riigile ülevaate tegevusvaru paiknemise ning koguste ja sisu üle.

2.3. Tegevusvaru olemasolu ja varude uuendamine

Auditi käigus hindas auditi meeskond, kas tegevusvarude soetamine on toimunud kehtestatud limiidi ja nomenklatuuri piires. Selleks kontrolliti laovarvestuse kandeid ja infosüsteeme, saadud tulemusi võrreldi raamatupidamise kannetega. Auditi käigus vaadati kõikidel auditeeritavatel objektidel valikuliselt läbi tegevusvarude ostudokumendid, millest selgus, et tegevusvarude hoidjad ostavad ravimeid ja meditsiinivahendeid kooskõlas Tervishoiuameti kinnitatud ravimite loeteluga ja igapäevase ravimivajadusega.

Tuvastati, et ravimeid osteti ravimite ja meditsiinivahendite tegevusvaru hoidjatele eraldatud summade piires vähempakkumise⁴³ teel ravimite hulgimüüjatelt. Tegevusvaru hoidjad olid võrrelnud ravimite

⁴¹ Praegu Ida-Viru Keskhaigla

⁴² Kontrollimine toimus 18. märtsil 2004. aastal

⁴³ Vastavalt riigihangete seaduse § 2 lg 7 p 1 on alates 2004. aasta algusest riigihanke korraldamise nõude piirmäär 300 000 krooni ühe hankelepingu kohta.

hulgimüügifirmade vähempakkumisi teiste samaväärsetega. Ravimid ning meditsiinivahendid valiti vastavalt Tervishoiuameti kehtestatud kriteeriumidele, s.o parima hinna ja realiseerimisaja suhte printsiibil, mille kohta olid tegevusvaru hoidjal olemas ka vastavasisulised protokollid.

Inventuurid

Ravimite tegevusvaru olemasolu hindamiseks inventeerisid kõik tegevusvaru hoidjad audiitorite juuresolekul kogu ravimite ja meditsiinivahendite tegevusvaru.⁴⁴

Inventeerijad

- kontrollisid ravimite tegevusvaru laoseisu nende hoiukohal;
- registreerisid kõik ravimite tegevusvaru säilimistähtjad;
- hindasid varude säilitamistingimusi.

Inventeerimise lugemislehtede alusel fikseeriti varu tegelikud kogused, mida võrreldi varude raamatupidamisarvestuse järgsete koguste ja nende rahalise väärtusega. Erinevusi raamatupidamise andmete ja tegelike laoseisude vahel ei tuvastatud

Tegevusvarude uuendamine

Inventeerimisel selgus, et tegevusvarud ei vaja lähiaastatel väljavahetamist, sest säilimistähtjad on alles 2006. aasta lõpus (osal ravimitel ja meditsiinivahenditel aga 2008. aasta lõpus).

Auditi käigus selgus, et tegevusvaru hoidjad jälgivad ravimite säilimisaega. Ravimite realiseerimistähtaegade ületamist aitab ennetada arvutiprogrammi vastav liides.⁴⁵

Järeldused

Kõikidest inventuuridest, mis korraldati ravimite ja meditsiinivahendite tegevusvarude hoidjate juures, selgus, et ravimite tegevusvarud olid kasutuskõlblikud, st ei olnud ületanud oma kehtivusaega ja varud olid ka füüsiliselt hoiukohas olemas ning vastasid Tervishoiuameti kinnitatud loetelule ning koosseisule⁴⁶, samuti varu hoidjate poolt Tervishoiuametile esitatud aruannetele.

Tegevusvaru hoidjad jälgivad ravimite säilimisaega.

⁴⁴ Inventuurikomisjoni kuulusid Tervishoiuameti esindaja ja tegevusvarude hoidmise eest vastutav isik.

⁴⁵ Raamatupidamisprogramm "Rool"

⁴⁶ Tervishoiuameti 20.12.2002. a käskkiri nr 96

3. Valmisolek hädaolukorras tegutsemiseks

Riigi julgeoleku huvides on oluline õigel ajal ja piisavate vahenditega reageerida hädaolukordade ja suurõnnetuste korral. Olgu tegemist mis tahes valdkonnaga (loodusõnnetus, terrorism, nakkushaigused, tehnogeensed kataastroofid jm), inimeste elutegevuse tagamiseks on vaja meditsiiniabi. Riik peab tagama erakorralise meditsiiniabi kiire osutamise ning selle spetsiifilise varustuse. Vastavalt hädaolukorras valmisoleku seadusele peab ministeerium tegema riskianalüüsi oma valitsemisalas esineda võivate hädaolukordade väljaselgitamiseks, koostama kriisireguleerimisplaani ning tagama selle rakendamise hädaolukorras⁴⁷.

Audiitorite korraldatud intervjuudest selgusid mitmed probleemid, mis seonduvad ravimite ja meditsiinivahendite varu moodustamise, selle suurusega ja kasutamisega.

Tervishoiuameti hinnangul ei vasta riigireservis olevad ressursid tänasele vajadusele ega ka julgeolekukeskkonnale. Põhjendatud ei ole varude olemasolev liigiline jaotus ega moodustatavad kogused. Seda seisukohta toetab Vabariigi Valitsuse kriisikomisjonis ette valmistatud uus riigireservi arengustrateegia.

Varude tähtaegu oleks mõistlik tulevikus lühendada: haiglatele oleks spetsialistide arvates maksimaalselt vajalik 14 päeva varu (kehtiv kord näeb ette kuni 2 kuu varu). Seejuures tuleks täiendada tegevusvaru nomenklatuuri. Ravimite ja meditsiinivahendite julgeolekuvaru peaks asjatundjate sõnul olema moodustatud 14 päeva kohta ning paiknema eri kohtades.

Tulevikus võiks mõlema, julgeoleku- ja tegevusvaru asukoht olla üks, kuid varu koosseis võiks põhineda eraldi nimekirjadel⁴⁸, millest üks on riigisaladus ja teine mitte. Julgeolekuvarus võiksid olla ravimid, mis ei kuulu tavaolukorras kasutamisele, kuid mis on väga spetsiifilised ja samas häda vajalikud. Teine nimekiri ehk ravimite ja meditsiinitehnika tegevusvaru moodustamine põhineks riskianalüüsil: tegevusvaru peab sisaldama nii ravimeid, meditsiinivahendeid kui ka personalile vajalikku kaitseriietust (ohtlike nakkushaigustega tegelemiseks). Tegevusvaru nomenklatuuri peaks saama jooksvalt uuendada ja teenuse osutaja peaks saama seda varu kasutada.

Riigireservi julgeolekuvaru sidumine riigisaladusega sellises mahus, nagu see praegu on, ei täida oma otstarvet. Riigisaladuse rakendamine on endaga kaasa toonud põhjendamatuid lisakulusid.

Olemasolev kord⁴⁹ käsitleb ainult julgeolekuvaru kasutamist (ja sedagi ebapiisavalt), jättes reguleerimata tegevusvaru kasutamise.

Vabariigi Valitsuse määruse "Tervishoiukorraldus hädaolukorras" järgi saavad keskhaiglad, üldhaiglad ja erihaiglad korraldusi piirkondlikelt haiglatelt tervishoiualase hädaolukorra lahendamiseks. Siin võib aga tekkida õiguslikke probleeme: juriidiliselt ei peaks ükski haigla saama anda teisele haiglale korraldusi (erinevad omandivormid). Intervjuudest selgus, et nimetatud puudusele on viidanud nii Rootsi kui ka Hollandi katastroofimeditsiini spetsialistid. Tervishoiuameti arvates tuleks varude kasutamise skeemi õppustel katsetada.

Praeguseni ei ole olnud vajadust meditsiinivarude hoidjatele esitada senisega võrreldes täiendavaid tingimusi nende juriidilise staatuse ja majandusliku võimekuse kohta. Siiski oleks vaja reguleerida varude kasutamise õiguslikud probleemid kui varu hoidja, kes ei ole riigiga seotud, pankrotistub või lõpetab tegevuse. See on eriti oluline, kui varude mahtu suurendatakse kava kohaselt kuni 4 korda ja tegevusvaru moodustamise leping sõlmitakse kõikide haiglatega.

Riigireserviga seonduv riigikaitse valmisoleku tagamine haiglavõrgus ning tervisekaitse süsteemis. Haigla kriisisuutlikkuse määramiseks tehakse ressursianalüüs ja määratakse kindlaks maksimaalsed ravivõimalused. See on vajalik haigla kohustusliku kriisivalmiduse taseme ehk tavavõimekuse

⁴⁷ Hädaolukorras valmisoleku seaduse § 7

⁴⁸ Auditeerijate seisukoht

⁴⁹ Vabariigi Valitsuse 10. juuli 2002. a määrus nr 222 "Tervishoiukorraldus hädaolukorras"

määramiseks (ka kriisivalmiduse standard). Rahvusvahelisi kogemusi arvestades on see näiteks 3% voodite üldarvust tunnis⁵⁰ (s.o vältimatut arstiabi vajavate haigete arv ühes tunnis), 8 tunniga 24%. Eestis selline standard puudub, kuid spetsialistide arvates oleks võimalik kehtestada selleks 1–2%, 8 tunniga 8–16%.⁵¹

Riskianalüüsist tulenevalt prognoositakse võimalike kannatanute hulk ja profiil⁵² ning määratakse kindlaks, kas suudetakse tervishoiu hädaolukord lahendada oma jõudude ja vahenditega või on selleks vaja lisajõude. Alles seejärel käivitatakse tegevusvaruga seonduvad lepingulised suhted ja riigi abi erakorraliste kulude katmiseks.

See võimaldaks minna üle varude füüsilise hoidmise asemel nõudmisel põhinevale tegevusvarule. Füüsilise varuna tuleks hoida vaid seda, mille kättesaamine ja kasutuselevõtt kriisiolukorras on raskendatud.

Auditeerijad leiavad, et tervishoiuteenuste osutajate paljususe puhul ei pruugi tegevusvaru füüsiline hoidmine ega ka nõudmisel põhineva varu lepingud olla sõlmitud kõikide haiglate ja kiirabipidajatega. See ei ole efektiivne ega mõistlik ning varude kasutamistki on raske juhtida. Seetõttu tuleks kiirabi ümberkorraldamise variantide hindamisel muu hulgas tähelepanu pöörata tegevusvaru läbimõeldumale paiknemisele, et tagada erisituatsioonis selle kiire kasutuselevõtt. See võimaldaks tervikuna hoida kokku tegevusvarule tehtavaid kulusi.

Tegevusvaru ei peaks sisaldama mitte ainult ravimeid, vaid ka meditsiinivahendeid ja personali kaitseks vajalikku kaitseriietust ohtlike nakkushaigetega tegelemiseks.

Riigis tervikuna on lahendamata spetsialistide valmisolek tööks võimalikus nakkuskoldes (sh bioterrorismi korral), mis eeldaks kvalifitseeritud mikrobioloogiliste proovide võtmist ja vajaliku epideemiatõrje režiimi operatiivset kehtestamist. Merimetsa nakkuskeskuse võimsusest (ainus keskus Eestis, mis vastab tänapäevasetele nõuetele) ei pruugi piisata, kui riigis tekib eriti ohtlike nakkushaiguste puhang (SARS, linnugriip, bioterrorism jne). Vähemalt teine kaasaegne nakkuskeskus vajab väljaehitamist, samas on vaja rahastada ka valmisolekut nakkustõrjeks (ravikindlustusrahast ei piisa).⁵³ Sama probleemile juhtis tähelepanu ka Riigikontroll ühes varasemas HIV/AIDSi programmi auditis.⁵⁴

Meditsiinipersonal, kes puutub kokku nakkushaigustega, vajab elukindlustust ja täiendavaid sotsiaalseid tagatisi.⁵⁵

Ilmselt saaks Sotsiaalministeerium erakorralise meditsiiniabi osutamist ja varu kasutamist paremini juhtida, kui ministeeriumi koosseisusena luua tervishoiualaste hädaolukordade likvideerimise keskus, kelle lahendada jääks hädaolukordade meditsiiniabi korraldus. Teiste saadud arvamuste kohaselt⁵⁶ ei oleks selline üksus ainuüksi Sotsiaalministeeriumi juures otstarbekas; kui seda vajalikuks peetakse, siis see võiks olla ministeeriumidevaheline.

Riigireservi seaduse⁵⁷ kohaselt koordineerib ja kontrollib riigireservialast tegevust Vabariigi Valitsus. Seega vastutab Vabariigi Valitsus tervikuna riigireservi loomiseks ja kontrollimiseks vajalike tingi-

⁵⁰ Hollandis, NATO juhendites

⁵¹ Tervishoiuametist saadud andmetel

⁵² Andmed saadakse ka kohalike Päästeameti struktuuridelt

⁵³ Tervishoiuameti SARS-i käsitlev ettekanne Sotsiaalministeeriumile.

⁵⁴ Uuringute vajadus ületas juba paar aastat tagasi labori võimsust, kuid haigete arv on kasvanud. Näiteks HIV/AIDSi immunoloogilisi uuringuid tuleb ravijuhendi järgi teha iga 3–4 kuu järel, tegelikult korraldati uuringuid 1–2 korda aastas, mis oli seotud referentslabori piiratud võimsusega. Sotsiaalministeerium selgitas, et Merimetsa Haigla referentslabori võimsuse suurendamiseks vajalike investeeringute tegemiseks oli esitatud taotlus välisabifondile (*The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria*).

⁵⁵ Hiinas oli iga seitsmes SARSi haigestunu tervishoiutöötaja. Kui kindlustus puudub, võib meditsiinipersonal keelduda eriti ohtlike haigetega tegelemast.

⁵⁶ Toomas Marrandi – SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla (kliiniline farmakoloog); Irja Uiboleht – SA Tartu Ülikooli Kliinikum proviisor; Külvar Mand – SA Pärnu Haigla, nüüd Sotsiaalministeeriumi abiminister; Raido Paasma – SA Pärnu Haigla; Andrus Sonnenberg – Sotsiaalministeerium, nüüd praktiseeriv eraarst.

⁵⁷ § 7 lg 2

muste loomise eest. Tulenevalt hädaolukorraks valmisoleku seadusest on juhtiv kriisireguleerimise ministeerium Siseministeerium.

Auditeerijate arvates on viimasel ajal hakatud riigireservi probleemidega aktiivsemalt tegelema. Vabariigi Valitsuse kriisikomisjon, milles osalesid Sotsiaalministeeriumi spetsialistid, on välja töötanud “Riigireservi arengustrateegia visiooni”⁵⁸. Sotsiaalministeeriumis on väljatöötamisel “Riigi kiirabi kontseptsioon”, milles eeldatavasti nähakse ette ka tegevusvaruga seotu. Tervishoiuamet tegeleb katastroofimeditsiini küsimustega.

Järeldused

Täpsemat analüüsi selle kohta, mida annab ravimivaru jagamine eri liikideks ja kui suurt osa sellest varust tuleks hoida füüsiliselt hoiukohas, ei ole.

Tervishoiuteenuste osutajatele ei ole kindlaks määratud kohustuslikku kriisivalmiduse taset, mille ületamisel käivituks tegevusvaru kasutamine ja riigi abi.

Tegelik varudega seonduv olukord on tinginud vajaduse asuda muutma riigireservi seadust ja sellega seonduvalt teisi asjasse puutuvaid õigusakte.

Ettepanekud sotsiaalministrile

- Vaadata üle olemasolev meditsiinivarude moodustamise ning hoidmise kord, ja tuginedes riskihinnangutele, otsustada, mille varu ja millises koguses on meil kriitilistes olukordades vaja ning kuidas seda oleks kõige otstarbekam moodustada ja vajadusel kasutada. Sellist analüüsi aluseks võttes teha valitsusele ettepanekud riigireservi käsitlevate õigusaktide muutmiseks.
- Koostöös Siseministeeriumiga osaleda aktiivselt arengustrateegia väljatöötamisel, mis näeb ette tegutsemise hädaolukorras ning mis tagab riigikaitse valmisoleku haiglavõrgus ja tervisekaitse süsteemis.

⁵⁸ Vabariigi Valitsus arutas seda oma 15.06.2004 istungil.

4. Ravimite riigihange ja ravimite kasutamine

2003. aasta riigieelarvega eraldati Sotsiaalministeeriumile ravimite soetamiseks 9,5 mln krooni, sh antiretroviirusravimite ostmiseks 5,0 mln krooni. Ravimeid soetatakse tsentraliseeritult riigihanke korras.

Antiretroviirusravimite hankimine

Auditi tulemusel selgus, et riigihangete ettevalmistusena koostas Lääne-Tallinna Keskhaigla nakkuskeskus (edaspidi LTKH nakkuskeskus), tuginedes ravil olivate ravimikasutuse analüüsile, esialgse ravimite loetelu ja kogused. Kasutusanalüüsile lisati ka prognoos uute ravi vajavate isikute kohta.

Vastavalt seadusele⁵⁹ korraldas sotsiaalminister HIV/AIDSi antiretroviirusravimite ostmiseks väljakuulutamisetähtaajaga läbirääkimistega pakkumismenetlusega riigihanke. Väljakuulutamisetähtaajaga läbirääkimistega pakkumismenetlustega hangete korraldamise tingis saadud selgitustel asjaolu, et antiretroviirusravimeid impordivad ja turustavad Eestis ainult kaks ravimite hulgimüügifirmat: Magnum Medical AS ja Tamro Eesti OÜ. Seda arvestades ei pidanud Sotsiaalministeerium otstarbekas kuulutada välja riigihanke avatud pakkumismenetlust.

Kõikide väljakuulutatud riigihangete menetlusfaaside kohta olid koostatud protokollid. Pakkumiste hindamiseks kasutati matemaatilist hindamismudelit⁶⁰. Audiitorid on seisukohal, et nimetatud meetodi kasutamine tagas hindamise objektiivsuse. Pakkumise võitja kohta tehti otsus, kuhu kirjutasid alla sotsiaalministri poolt määratud riigihankekomisjoni esimees ja komisjoni liikmed. Edukaks tunnistatud pakkuja sõlmiti leping. Riigihanke korras 2003. aastal ostetud antiretroviirusravimite kohta sõlmitud lepingutest ja summadest annab ülevaate tabel 6.

Tabel 6. Ravimite riigihange 2003. aastal

Lepingu sõlmimise aeg	Pakkumise võitja	Summa
10.07.03	Magnum Medical AS	660 551
25.06.03	Tamro Eesti OÜ	259 325
25.06.03	Tamro Eesti OÜ	503 721
10.07.03	Magnum Medical AS	181 516
10.07.03	Magnum Medical AS	53 760
25.06.03	Tamro Eesti OÜ	1 001 990
10.07.03	Magnum Medical AS	319 458
25.06.03	Tamro Eesti OÜ	369 600
25.06.03	Tamro Eesti OÜ	52 800
10.07.03	Magnum Medical AS	882 096
10.07.03	Magnum Medical AS	1 148 155
	KOKKU	4 999 555
	Jääk ⁶¹ :	444

Ostetud ravimid anti üle LTKH nakkuskeskuse apteegile sõlmitud lepingute kohaselt. Ravimite üleandmisel koostati üleandmis-vastuvõtmisakt, kuhu kirjutasid alla tarnija esindaja, LTKH nakkuskeskuse juhataja ja Sotsiaalministeeriumi ravimipoliitika esindaja. Lepingutes ei olnud sätestatud ravimite kasutamise aruandluse esitamise korda.

Auditeerijad leiavad, et oma iseloomult on ravimite kasutamine püsiva iseloomuga tegevus ja see ei tohiks sõltuda programmile eraldatavast rahast. Saadud selgitustel on ministeerium antiretroviirusravi

⁵⁹ Riigihangete seadus, § 10 lg 1 ja § 57 lg 1 p 1

⁶⁰ Merit Point System'i mudel

⁶¹ Summa jäeti reservi 2004. aasta antiretroviirusravimite ostmiseks.

kulusid teadlikult hoidnud eraldi Eesti Haigekassa kuludest, kuna mõne aasta pärast on prognoositav küllalt suur ravivajavate arvu tõus, mis võib hakata konkureerima ravikindlustuskuludega.

Kontrollisüsteemide toimimine

Kehtestatud siseregulatsiooni järgi väljastatakse ravimid patsiendile haigla apteegist allkirja vastu nõudelehe alusel, mille on kirjutanud ambulatoorsel vastuvõtul arst. Antiretroviirusravimite välja- kirjutamise õigus on ainult LTKH nakkuskeskuse arstidel. Väljastatud ravimikogused olid dokumen- teeritud ja kantud patsientide ambulatoorsetele kaartidele.

Ehkki nakkuskeskus dokumenteerib ravimite väljastamist, ei kogu ükski asutus infot ravimite kasu- tamise kohta. Sotsiaalminister sätestas oma käskkirjadega⁶², et ravimite kasutamisest aruandmine peab olema kirjas Tervisekaitseinspeksiooni ja haigla vahelises lepingus⁶³, ent lepingutes seda polnud.

Ravijuhendid

Esimene HIV-positiivsete isikute antiretroviirusravi juhend kinnitati sotsiaalministri 12.06.1997. a määrusega nr 25. Täiendatud ravijuhis kinnitati Eesti Infektsionistide Seltsi aastakoosolekul 15. detsembril 2000. a ning selle aluseks oli rahvusvahelise AIDSi ühingu konsensuslik juhend⁶⁴. Ravi toimub vastavalt ravijuhendile.

Avastatud HIV-kandja läbib enne ravi alustamist (vajadusel korduvalt) täieliku uuringu. Antiretro- viirusravi alustamise ja efektiivsuse hindamise kriteeriumid on esitatud ravijuhendis. Nendest oli kinni peetud.⁶⁵

Esimeses ravijuhendis nõuti ravi lõpetamise otsuse langetamiseks konsiiliumi kokkukutsumist ravi- arsti ettepanekul, praegu kehtivas ravijuhendis seda nõuet enam ei ole.

Järeldused

Sotsiaalministeerium korraldas 2003. aastal antiretroviirusravimite riigihanke vastavalt riigihangete seaduses sätestatud nõuetele.

Antiretroviirusravimite kasutamise kohta Sotsiaalministeerium aruannet ei nõudnud, LTKH nakkus- keskus esitas ministeeriumile andmeid vastavalt Sotsiaalministeeriumi pärimistele.

Ravimite väljaandmine ja kasutus oli LTKH nakkuskeskuses dokumenteeritud.

Ettepanek sotsiaalministrile

- Kehtestada kord, mille kohaselt esitatakse ministeeriumile aruanne antiretroviirusravimite kasu- tamise ja jääkide kohta.

Jüri Kõrge
Peakontrolör
Tegevusriskide auditi osakond

⁶² Sotsiaalministri 09.03.2001. a käskkiri nr 95 ja 09.10.2001. a käskkiri nr 331

⁶³ Sotsiaalminister kohustas Tervisekaitseinspeksiooni riigihanke korras ostetud viirusevastased ravimid Tallinna Merimetsa Haiglale lepingu alusel üle andma ja kehtestama aruandluse ravimite kasutamise kohta.

⁶⁴ The Journal of the American Medical Association, Jan 19, 2000 – Vol. 283, Nr. 3

⁶⁵ HIV/AIDS-i ennetamise riiklikuks programmiks eraldatud raha kasutamisel esinevate riskide 2002. aasta audit.

Sotsiaalministri vastus



Jüri Kõrge
Riigikontroll
Narva mnt 11a
15013 TALLINN

Teie 18.06.2004 nr 2-7.1-TR/04/877

Meie 03.08.2004 nr. 13.1-5/4199

Ravimivaru audit

Lugupeetud härra peakontrolör

Tutvustame Teie poolt saadetud kontrolliaruande eelnõuga ning seal esitatud ettepanekutega.

Vastuseks eelnõus sotsiaalministrile tehtud ettepanekutele teatame järgnevat:

1. Julgeolekuvaru

1.2. Nõuda kõikidelt julgeolekuvarule ligipääsu omavatelt isikutelt riigisaladuse loa olemasolu.

Seoses ettepanekuga juhime tähelepanu Riigisaladuse seaduse (RTI 1999, 16, 271; 82, 752; 2001, 7, 17; 100, 643; 93, 565; 2002, 53, 336; 57, 354; 63, 387; 2003, 13, 67; 23, 147; 2004, 2, 7) § 24 lõigetele 1 ja 3, kus muu hulgas on öeldud, et isikul peab olema põhjendatud teadmismajadus riigisaladusele juurdepääsuloa omamiseks. Kuna ettepaneku aluseks oli juurdepääsu loa puudumine laotöölisel, kes töötab laos 0,25 koormusega ning kelle töökohustuseks on töö tõstukiga pakendatud ravimivaru vastuvõtmisel ja väljastamisel, ei saa antud töötaja puhul rääkida põhjendatud teadmismajadusest.

1.2. Tõhustada Sotsiaalministeeriumi-poolset järelvalvet julgeolekuvaru hoidmise eelarve kujundamise üle, sh nõuda varu hoidjalt hoiustamise hinnakujunduspõhimõtteid ja kalkulatsioone, välistades hoidja liigsete kulude katmise, ning selle põhjal otsustada konkreetse kulu suurus. Näha ette meetmed, mis tagaksid valitsuse poolt julgeolekuvarule kehtestatud normatiivide täitmise.

Alates 2004 aastast sätestab Tartu Ülikooli Kliinikumi (edaspidi hoidja) ja Sotsiaalministeeriumi vahel sõlmitud sihtotstarbelise eraldise kasutamise leping detailselt kõik kulutused, mida hoidja saab katta julgeolekuvaru hoidmiseks sihtotstarbeliselt eraldatud vahenditest. Käesoleval aastal uuendatud raamleping näeb ette hoidjale kohustuse esitada iga aasta 31. maiks järgneva aasta tegevuskava ja eelarveprojekti seoses julgeolekuvaru hoidmise, uuendamise ja täiendamisega. Ka on hoidja kohustatud esitama lisaks aasta lõpul esitatud koondaruande poolaasta aruande



nii hoidmise kulude kui ka ravimitevaru uuendamiseks ja täiendamiseks tehtud rahaliste tehingute kohta. Alles esitatud aruande aktsepteerimise korral kantakse hoidja pangaarvele teine pool hoidmiseks planeeritud summast.

Seega on Sotsiaalministeeriumil võimalus teostada alates käesolevast aastast paremat järelvalvet julgeolekuvaru hoidmiseks, uuendamiseks ja täiendamiseks jooksvalt kulutatud ja järgnevas aastaks planeeritavate kulutuste üle.

Samas nõustume Teiega, et järelevalve tõhustamiseks aitaks hoiustamise kuludes sisalduvate üksikute teenuste hinnakujunduspõhimõtete ja kalkulatsioonide nõudmine lisaks eelarve seletuskirjas olevatele põhjendustele kindlasti saada paremat ülevaadet kulude sisust. Arvestame edaspidi selle Teie poolt tehtud ettepanekuga.

1.3. Sätestada julgeolekuvaru hoidjaga sõlmitavas lepingus tingimused, kas ja millistel juhtudel võib hoidja varus olevaid ravimeid ümber hinnata. Nõuda varu hoidjalt tema enda apteegi kaudu realiseeritud ravimite ümberhindluse summa kandmist julgeolekuvaru eelarvesse ning suurendada ja uuendada selle raha eest varu.

Nõustume Teie tähelepanekuga ning lisame ravimite ümberhindamise korra lepingusse. Hetkel on vastavat korda reguleeriv dokument hoidja enda poolt välja töötatud ning lepingus vastavad sätted puuduvad.

Ümberhinnatud ravimite müügist saadav tulu on arvestuslikult lisatud julgeolekuvaru eelarvesse tulude poolele ning vastavalt lepingule läheb see asenduseks ostetavate ravimite ostmiseks.

2. Tegevusvaru

2.1. Langetada otsus, kas lähiaastatel kavandada tegevusvarudeks ettenähtud kulutuste olulist kasvu või teha ettepanek Vabariigi Valitsusele kõne all oleva määruse muutmiseks.

3. Valmisolek hädaolukorras tegutsemiseks

3.1. Vaadata üle olemasolev meditsiinivarude moodustamise ning hoidmise kord ja tuginedes riskihinnangutele, otsustada, mille varu ja millises koguses on meil kriitilistes olukordades vaja ning kuidas seda oleks otstarbekam moodustada ja vajadusel kasutada. Sellist analüüsi aluseks võttes teha valitsusele ettepanekud riigireservi käsitlevate õigusaktide muutmiseks.

Käesoleval hetkel on Siseministeeriumi algatusel käsil riigireservi uue arengustrateegia väljatöötamine ning vastavas töögrupis osaleb ka Sotsiaalministeeriumi esindaja. Ka riskianalüüside riiklikku kokkuvõtet ministeeriumide poolt esitatud riskianalüüside alusel koostavas töörühmas on Sotsiaalministeeriumi esindaja. Seega osaleme aktiivselt Teie ettepanekus nimetatud tegevustes. Nende tegevuste tulemusena on planeeritud lähiajal tõenäoliselt suured muutused kõikides vastavat valdkonda reguleerivates õigusaktides. Meiepoolsed ettepanekud meditsiinivarusid puudutavas osas on ettevalmistamisel.

4. Ravimite riigihange ja ravimite kasutamine

4.1. Kehtestada kord, mille kohaselt esitatakse ministeeriumile aruanne antiretroviirusravimite kasutamise ja jääkide kohta.

Nõustume Teie tähelepanekuga ning teatame, et vastava korra väljatöötamist alustatakse
koheselt puhkusteperioodi lõppedes.

Antud kiri on ühtlasi vastuseks härra Mihkel Oviiri 22.07.2004 kirjale nr 2-7.1-TR/04/1070.

Lugupidamisega

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Marko Pomerants', with a long, sweeping underline.

Marko Pomerants
Minister

Koopia Mihkel Oviir
Riigikontrolör

Heli Paluste 626 9127
heli.paluste.@sm.ee