

Prof. N. Mäsimäe
hindamatus
6 VII 42.
Määrus
Tervishoiu korralduse raking.
Diplomitöö
10. VII. 42

E. V.
TARTU ÜLILÕULI
BIBLIOTEKUSKORD
6. juulil 42
139
TARTU

J u h a n K u r m
I o s a.
stud. jur.

1. Tervishoid. Mõiste ja areng.
2. Tervishoiu korralduse raking.
3. Tervishoiupersonali kujundamine.
4. Raviasutiste ja laboratooriumide asutamine ning tegevus.

T E R V I S H O I U

KORRALDAMINE EESTIS

5. Üksikute alade korraldamine.
 - a. Nakkushaiguste korraldamine.
 - b. Sõjaväe meditsiini korraldamine.
 - c. Kurk- ja kangeõlurakenduse aladega kauplemine.
 - d. Muude alade korraldus tervishoiu huves.

A. B 18901

T a r t u
1942.

Lõpetanud ärgeusteaduskonnas 21. VII 1942. a

S I S U K O R D.

§ 1. Tervishoid. Mõiste ja areng.

- § 1. Tervishoid. Mõiste ja areng.
- § 2. Tervishoiu korralduse raking.
- § 3. Tervishoiupersonali kujundamine.
- § 4. Raviasutuste ja laboratooriumide asutamine ning tegevus.

II o s a.

- § 5. Üksikute alade korraldamine:
 - a. Nakkushaiguste vastu võitlemine.
 - b. Suguhaiguste vastu võitlemine.
 - c. Mürk- ja kangetoimeliste ainete kauplemine.
 - d. Muude alade korraldus tervishoiu huves.

19. sajandi lõpul hakatakse korraldama tervishoidu ka rahvusvahelises ulatuses. Korraldatakse rida rahvusvahelisi konverentse, mis võeti vastu konventsioon tervishoiu korraldamise rahvusvahelises ulatuses².

Tervishoidu jagatakse: a) isiklikuks ehk individuaal-tervishoiduks ja b) sotsiaalseks ehk sotsiaaltervishoiduks. Sotsiaaltervishoidu tervistajad teevad tegureid ning nende mõju võimalisel isiklikul tervishoidul, teinud aga ühiseid koost. Eristatakse passiivset ja passiivset tervishoidu³.

1. Nii leiab mõnda aegamatu rida ehteid, mis korraldavad tervishoidu, näiteks, puhanõuvalpõhise liigivõimluse keedid jne.

2. Vt. A. Hipp. Rahvusvahelise õiguse eeskiri, Tartu, 1924, lk. 202-206.

3. Eesti Entsüklopeedia VIII, Tartu, 1957, lk. 144.

Aktiivne tervishoid püüab tugvendada keha vastupanujõudu haigustele. Passiivne aga aitab viise, kuidas kõrvaldada tervise ohtusid.

I O S A.
 § 1. Tervishoid. Mõiste ja tervishoiuala on võrdlemisi laialdane. Ta hõlmab väga mitmesuguseid elusvaldusi. Nii tegeleb tervishoid isiku toitlusega, korteritega, organiseerib arstiabi, võitleb taudide

Tervishoiu ehk hügieeni all mõtleme arstiteaduse haru, mis käsitab tegureid, mis mõjustavad inimese tervislikku seisundit. Kuna rahva tervis on aluseks kogu elu arengule, seepärast on viimasel ajal tervishoiule omistatud suurt tähelepanu. Tervishoiu eest hoolitsemine pole jäetud seltskonna hooleks, vaid riigivõim korraldab ning arendab kaasajal seda ala.

Varematal aegadel tegelesid tervishoiuga ainult preestrid. Peaaegu kõikides usundinormides leidub sätteid ka tervishoiu kohta¹. Tol ajal ei evinud tervishoid veel teaduse loomust. Teaduseks ta muutus alles XIX saj. teisel poolel, kus füüsikalised ja keemilised leiutised aitasid kaasa tervishoiu arengule.

19. sajandi lõpul hakatakse korraldama tervishoidu ka rahvusvahelises ulatuses. Korraldatakse rida rahvusvahelisi konverentse, kus võeti vastu konventsioon tervishoiu korraldamiseks riikidevahelises ulatuses².

Tervishoidu jaotatakse: a) isiklikuks ehk individuaal-tervishoiuks ja b) avalikuks ehk sotsiaaltervishoiuks. Esimene uurib isiku tervist kahjustavaid tegureid ning nende vältimisvõimalusi isiklikust seisukohast, teine aga ühiselu lähtekohast. Eristatakse veel aktiivset ja passiivset tervishoidu³.

1. Nii leidub Moosese raamatus rida sätteid, mis korraldavad tervishoidu, näiteks, pühapäevapuhkus, liigsöömise keeld jne.

2. Vt. A. Piip, Rahvusvahelise õiguse süsteem, Tartu, 1927, lk. 202-206.

3. Eesti Entsüklopeedia VIII, Tartu, 1937, lk.127.

Aktiivne tervishoid püüab tugvendada keha vastupanujõudu haigustele. Passiivne aga näitab viise, kuidas kõrvaldada tervise ohtusid.

Tervishoiuala on võrdlemisi laialdane. Ta hõlmab väga mitmesuguseid eluavalduisi. Nii tegeleb tervishoid isiku toitlusega, korteritega, organiseerib arstiabi, võitleb taudide vastu jne. Rahvaarvu juurdekasvu suurendamiseks on eriti arendatud laste tervishoidu. Kooli tervishoid on suunatud tervete laste tervishoiule. Pääle selle esinevad teisedki harud laste tervishoiu alal.

§ 2. Tervishoiu korralduste ettevalmistamiseks loodavate asutiste õppekavade kindlustamine.

Eestis on suurt tähelepanu omistatud tervishoiu korraldajate suumadest määrab direktor ära suumad, mis lähevad damisele ja arendamisele. On loodud rida asutusi, mille ülesandeks on tervishoiu korraldamine. Tervishoiu arendamisest võtsid varemalt osa nii riiklikud kui ka omahaldusorganid.

Üldjoontes need asutised teotsevad praegugi.

Rahvatervishoiu korraldamine, juhtimine ja valve teostamine kuulub Sotsiaaldirektooriumile⁴. Sotsiaaldirektor teostab rahvatervishoiu üldjuhtimist, teostab sellel alal valvet ja sooritab neid ülesandeid, mis temale pannakse seaduste, määruste või korraldistega⁵.

Sotsiaaldirektooriumile kuulub uute tervishoiuasutiste ellukutsumine ja seniste likvideerimine, kui nad pole otsustanud teostada oma tegevust. Ta annab lubasid nii

4. Rahvatervishoiu korraldamise seadus (RTKs) RT.1940, 15, 113 § 1 ja Volitus Eesti Omavalitsuse juhtidele Ametlik Teataja nr.1 - 1941.

5. RTKs § 2.

riigi - , omahalduse, organisatsioonide ja eraisikute poolt ülalpeetavate statsionaarsete raviasutiste, apteekide ning muid ravimeid või kosmeetilisi vahendeid valmistavate käitiste asutamiseks.

Sotsiaaldirektoorium koostab ning kehtestab nimekirja müügiks lubatud kangetoimeliste ainete kohta, samuti määrab ta kindlaks kohtu-politseiarstlikud tasu tingimused, kui seda ei normeeritud seadus. Edasi kuulub Sotsiaaldirektooriumile farmaatsia ja selle muudatusele kehtestamine (RTKs § 2 p. 5), ühiskonnatervishoiu- ja kohtupolitseiarsti kutseks ettevalmistusnõuete äramääramine, arstliku abipersonaali ettevalmistamiseks loodavate asutiste avamiseks lubade andmine, nende asutiste õppekavade kinnitamine apteegiassistendide katsete jaoks kavade kui ka katsekomisjonide äramääramine. Sotsiaaldirektooriumi summadest määrab direktor ära summad, mis lähevad toetusena rahvatervishoiu korraldamiseks ja sellel alal stipendiumideks, samuti kinnitab ta hinnad rohtude alal.

Sotsiaaldirektooriumi pädevusse kuulub nii üldkorralduste tegemine sanitaarabi andmiseks kui ka tervishoiupersonaali ettevalmistamiseks ning tegutsemiseks juhiste andmine taudide, sõjategevuse või üldise ohu korral.

Sõja, taudide ja üldohu või muudel erakorralistel juhtudel on Sotsiaaldirektooriumil õigus sundkorras määrata teenistusse tervishoiu ja arstliku abipersonaali asetäitjatena aseõdesid ja samariitlasi.

Sotsiaaldirektooriumi osakondi, mis tegeleb tervishoiuga, on Tervishoiu ja Hoolekande Valitsus⁵. Temale kuulub tegelik juhtimine nii arstlikul kui ka raviasjanduse alal.

5. RTks § 3.

Seadus loendab ülesandeid, mis kuuluvad eriti Tervishoiu- ja Hoolekandevalitsuse pädevusse. Nende ülesannete sarjas mainib seadus tervishoiu korraldamist ja valvet riigis, tervishoiu propageerimist ja tervishoidliste teaduste arendamist ning levitamist, tervishoiu olukordi uurimist statistiliselt jne.

Tervishoiu ja Hoolekandevalitsus registreerib arstlise personali, kes tegeleb tervishoiuga, korraldab nende ettevalmistamist ning sooritab valvet nende tegevuse üle. Edasi ühtlustab tervishoiutöid, mida sooritavad nii seltskondlikud kui ka omahaldusorganisatsioonid. Tervishoidlisi asutisi, laboratooriume jne. saadakse avada vaid Tervishoiuvalitsuse loal. Üldse kuulub Tervishoiu ja Hoolekandevalitsuse ülesandesse tervishoiu arendamine üle maa ning valve teostamine.

Tervishoiu ja Hoolekandevalitsusele allub Farmaatsiaosakond, millele kuulub apteekide ja rohuasjanduse ala tegeliku juhtimine ning korraldamine⁶. Talle kuulub kõigi seaduste, määruste, korralduste ja otsuste rakendamine, mis seda ala sätivad. Siingi loendab seadus spetsiaalselt rea ülesandeid, mille teostamine allub Farmaatsiaosakonnale. Nende ülesannete hulgas mainib seadus: apteegi ja rohuasjanduse valvet kogu maal, nõusoleku andmist käitiste avamiseks, mis toodavad ravimeid või kosmeetilisi vahendeid, lubade andmist rohuladude, rohu-, värvi-, mürk- kui ka kangetoimeliste vahendite kaupluste avamiseks. Rohtude ja mürkainete tootlemine toimub Farmaatsiaosakonna valvel, samuti ka müük. Farmaatsiaosakond registreerib rüheteadlased ja nende abipersonali ning teostab valvet nende tegevuse üle. Mainitud isikud ei saa sellel alal teostada

6. RTks § 4.

10. RTks § 8.

registreerimatult väljaspool osakonna valvet.

Farmaatsiaosakond peab hoolitsema nii rohuteadlaste kui ka nende abipersonali ettevalmistuse ja täiendamise eest. Ta peab rakendama vahendeid selle ala tõstmiseks ning arendamiseks (RTKs § 4 p. 8).

Tervishoiu- ja Hoolekandevalitsust juhib direktor⁷. Direktor, abidirektor ja tervishoiuinspektor peavad omama kõrgemat arstiteaduslikku haridust. Farmaatsiaosakonna direktoriks kui ka farmaatsiainspektoriks saadakse määrata neid isikuid, kes omavad kõrgema hariduse rohuteaduslikul alal. Siinkohal ei luba seadus teha erandeid ega määrata ametisse isikuid, kes ei evi vastavat haridust.

Nagu ülal mainitud, teostab Tervishoiu- ja Hoolekandevalitsus valvet tervishoiu alal üle maa. Ta võib valve teostamiseks määrata vastava eriharidusega inspektoreid ja muid ametnikke. Viimastel on õigus revideerida haiglaid ja muid tervishoidlikke asutusi ning alasid, kontrollida tervishoiu alal teotsevate isikute tegevust. Juhul, kui esinevad mõnesugused korratused, võivad nõuda asutiste juhatajailt seletusi ning puuduste kõrvaldamist⁸.

Tervishoiu- ja Hoolekandevalitsus kui ka Farmaatsiaosakond võivad nendes asjades, mis seadusega on nendele allutatud, astuda suhtesse välisriikide vastavate osakondadega⁹. Muidugi ei saa nad sellel alal sõlmida rahvusvahelisi leppeid, küll aga võivad oma ala korraldada ka rahvusvahelises ulatuses.

Kollektiivorganina rahva tervishoiu alal teotseb Tervishoiunõukogu, kes asub Sotsiaaldirektooriumi juures¹⁰. Tervis-

7. RTKs § 5.

8. RTKsS § 6.

9. RTKs § 7.

10. RTKs § 8.

hoiunõukogu pole eksekutiiv, vaid konsultatiiv organiks. Seepärast ei evi nõukogu poolt antud aktid ka normatiivset toimet. Küll võivad aga teised asutised, kelle ala nõukogu aktid hõlmavad, neid rakendada normatiivaktidena.

Tervishoiunõukogu arutab küsimusi, mis puudutab rahvatervishoidu, arstlikku ala, apteeke, rohuasjandust, kohtuliku arstiteadust kui ka kohtukeemiat. Seadus loendab spetsiaalselt rea alasid, mis kuuluvad eriti nõukogu arutamisele. Nõukogu vaatab läbi: sundteadmisele kuuluvate nakkushaiguste nimestiku, kavad, mis määravad ära tervishoiupersonali kutseharidusnõuded; kavad, mille alusel korraldatakse tervishoiu olundeid sõja üldohu või erakorralisel ajastul; kavad, mille alusel arendatakse emade-, imikute- ja tiisikusnõuandlate võrku; kavad farmaköopia ja selle muutmise kohta; nimestiku müügiks sootuks keelatud või piiratud ulatuses müügiks lubatud kangetoimeliste ainete kohta jne. Üldse hõlmab nõukogu tegevus kõiki tervishoiualasse puutuvaid küsimusi. Siinkohal võib tekkida küsimus, kas äsjamainitud aladel on nimestikkude ja kavade läbivaatamine kohuslik või võib neid kehtestada ka nõukoguta. Nendel aladel, mis seaduses on loendatud, tulevad nimestikud ja kavad alati enne kehtestamist nõukogus läbi arutada. Vastupidine käitumine osutub seaduspäratuks.

Oma koosseisult on Tervishoiunõukogu võrdlemisi arvukas. Esimehena kuulub sinna Tervishoiu- ja Hoolekandevalitsuse direktor. Liikmeid on 21. Need on komplekteeritud väga mitmetest asutistest ¹¹. Enamikus koosneb liikmeskond isikutest, kel arstiteaduslik või farmaatsiline ettevalmistus.

11. RTKs § 9.

Sotsiaaldirektor ei kuulu küll nõukogu koosseisu, kuid tal on õigus võtta osa koosolekuist. Osavõtu korral juhatab tema koosolekut.

Nõukogus vaadatakse küsimused läbi üldkoosolekul. Vajaduse korral võidakse küsimuste ettevalmistamiseks moodustada komisjone¹². Komisjoni tegevus on puhtkonsultatiivne. Ta seisukohtad pole kohuslikud nõukogule.

Farmakopöasse puutuvaid küsimusi arutab permanentne Farmakopöa komisjon, kelle koosseisu kui ka töökorra määrab ära Sotsiaaldirektor¹³.

Eelkäsitatud keskasutiste kõrval arendavad rahvatervishoidu ka kohaorganid. Linnades ja maakondades kuulub rahvatervishoiu korraldamine ja valve maa- ja linnavalitsuse pädevusse¹⁴.

Maa- ja linnavolikogude ülesandesse kuulub raviasutiste, nõuandlate, laboratooriumide, desinfektsioonikambrite ja muude tervishoiuasutiste asutamine ja ülalpidamine. Volikogud annavad määrusi tervishoiuolude korraldamiseks nii maal kui ka linnas¹⁵. Määrused, mis antud tervishoiu korraldamiseks, alluvad Sisedirektori kinnitamisele¹⁶. Määrusi tervishoiuolundi korraldamiseks saab anda vaid nendel aladel, mille loendab RTKs § 17. Selles loendatakse peaaegu kõik alad, mis tervishoidu mõjustavad. Nii leiavad sääl sättimist raviasutised, toitlus, elamud, kauplemine jne. Seega on maa- kui ka linnavolikogudele antud lai pädevus tervishoiu arendamiseks.

Tervishoiu eest hoolitsevad linnades linna- ja maakondades maaarstid¹⁷. Need kinnitab ametisse Sotsiaaldirektor vas-

-
- 12. RTKs § 11.
 - 13. RTKs § 12.
 - 14. RTKs § 15.
 - 15. RTKs § 16, 17.
 - 16. RTKs § 18.
 - 17. RTKs § 19.

tava maavanema, linnapea või linnavanema ettepanekul¹⁸. Maa- ja linnaarstide ülesandeks on arstliku ja raviasjanduse tegelik juhtimine ja korraldamine maakonna või linna piires. Nad korraldavad tervislist valvet ja kodanikkonna tervislist kaitset. Juhivad ja korraldavad jaoskonnaarstide tegevust, kontrollivad määruste ja korralduste täitmist tervishoiu alal, registreerivad nakkushaiguste juhte jne. Üldse on nad tervishoiuolundi tegelikud korraldajad juhtijad ja kontrollijad, kuna volikogud teevad seda vaid määrusi andes.

Tervishoiuolundi korraldamiseks jagunevad nii linnad kui ka maakonnad tervishoiujaoskondadeks¹⁹. Linnades, kus pole ametis jaoskonnaarsti, on viimaseks ka linnaarst.

Tervishoiujaoskondade piirid töötab välja maa- või linnavalitsus ning kinnitab maa- või linnavolikogu²⁰. Jaoskonnaarstid palkab ametisse vastav maavanem, linnapea või linnavanem maa või linnaarsti ettepanekul. Muidugi saab jaoskonnaarstiks olla vaid need isikud, kes registreeritud vastavas korras ning vastava arsti kutsele.

Jaoskonnaarstid on omahaldusametnikud. Nad annavad arstlist abi oma jaoskonna elanikele vastavalt tasunormidele, mis kehtestatud maa- või linnavolikogude poolt.

Jaoskonnaarstid juhivad ja korraldavad tervishoidu omas jaoskonnas ning valvavad selle järele, et ei rikutaks norme, mis antud tervishoiuala korraldamiseks. Nad peavad võitlust nakkushaigustega, panevad rõugeid, valvavad koolis tervishoiu järgi jne. Kui jaoskonnaarsti tegevuspiirkonnas töötab arste, arstlist abipersonali või asub tervishoiu asutisi, siis kohustub ta pidama valvet nende üle.

18. RTKs § 20.

19. RTKs § 28.

20. RTKs § 29.

Oma ametkohuste täitmisel on jaoskonnaarstil õigus pääseda kõigisse asutistesse ja kohtadesse, mis alluvad tema valvele. Kui peaks talle tehtama takistusi ametkohuste täitmisel, saab ta nõuda nii politseilist kui ka sõjaväelist abi²¹.

Vastavaid omahaldused, kelle piirkonnas asuvad jaoskonnaarstid, kohustuvad viimastele andma prii korteri, kütte kui ka valgustuse. Kui aga neid pole võimalik natuuras anda, siis tuleb maksta see rahas.

Maa- ja linnavalitsuste juures töötavad kohalikud tervishoiunõukogud²². Nõukogud koosnevad vastava linna- või maavalitsuse juhust, tervishoiuosakonna juhust ning arstidest, kes teevad tervishoiu alal teostada vaid need isikud, kes on registreeritud seaduses ettenähtud korras. Selle seaduse alusel kogu juhataja kutsuda koosolekuist osa võtma ka eriteadlasi.

Tervishoiunõukogu arutab igasuguseid küsimusi, mis puudutavad tervishoidu ning esitab ettepanekuid maa- või linnavalitsusele²³. Ise ta sundkohuslikke akte rakendada ei saa.

Peale eelkäsitatud hoolekandeametite teostavad tervishoidu veel kooliarstid, hoolekandearstid, kohtupolitseiarstid ja omahaldushaiglate arstid²⁴. Mainitud arste määrab ametisse maavanem või linnapea maa- või linnaarsti ettepanekul, arvatud välja kch-tu ja politseiarstid, kelle ametisse määramine toimub sotsiaalministri poolt.

Tervishoiu arendamisele ning korraldamisele on omistatud suurt tähelepanu. On loodud üle maa tihe võrk, mis hoolitseb rahvatervishoiu eest. Rahvale on tehtud arstiabi kättesaadavaks. Eriti jaoskonnaarstide sisseseadmine on toonud arstiabi lähedale rahvale. Just maal oli varem sageli väga raske arstiabi saada

21. RTKs § 33.

22. RTKs § 25.

23. RTKs § 27.

24. RTKs § 35 - 37.

kätte. Nüüd aga kõrvaldab selle küllaltki tihe jaoskonnaarstide võrk.

§ 3. Tervishoiupersonali kujundamine.

Rahvatervishoid on tähtsaid küsimusi riigielus. Seepärast püüab riik seda ala korraldada mitmel viisil. Ta loob ise asutusi, kuid ta kontrollib ning koordineerib ka nende eraisikute tegevust, kes teotsevad sellel alal. Kehtiva õiguse järgi saavad tervishoiu alal teotseda vaid need isikud, kes on registreerunud seaduses ettenähtud korras²⁵. Selle seaduse alusel kuuluvad tervishoiupersonali hulka: arstid hambaarstid, rohuteadlased ja rohuteaduse kandidaadid, apteegiassistendid ja apteegikandidaadid, õed kliinilise, hoolekande ja ämmaemandate kutsealadelt, masseerijad ja hambatehnikud.

Isikud, kes soovivad teotseda vastaval alal, peavad registreeruma tervishoiu- ja Hoolekandevalitsuses. Nimekirja kandmisega evib registreerija õiguse teotseda vastaval alal. Tervishoiupersonali nimekirjas seisab isik niikaua, kuni ta pole sellest kustutatud. Kustutada saadakse nimekirjast surma puhul, omal palvel või kohtuotsuse alusel, millega isikul on võetud õigus teotseda vastaval alal.

Isikuid, kes mõne aja kestel ei saa töötada omal kutsealal, kustutatakse nimestikust ajutiselt. Ajutine kustutamine toimub kas seepärast, et isik ei saa teotseda omal alal mõne teise kutseala tõttu või ka siis, kui ta 1 aasta jooksul pole avalda-

25. Tervishoiu personali kutsetegevuse seadus (TPKS) RT.1932, 24.

26. TPKS § 1.

nud tegevust²⁷. Palved nimekirjast kustutamiseks Tervishoiu- ja Hoolekandevalitsusele vastava maa- või linnaarsti kaudu.

Registreeruda võidakse eriarstiks, arstiks, hambaarstiks, rohuteadlaseks jne. Seadus loendab nõuded, mille alusel saadakse registreeruda ühe või teise kutsetegevuse alal.

Arstina saavad registreeruda isikud, kes lõpetanud Ülikooli, on eesti kodanikud, valdavad riigikeelt jne.²⁸ Nende kutsenimetuseks on "arst"²⁹. Eriarstina saavad teotseda, kes tunnustatakse eriarstiks. Eriarsti kutset võidakse omandada väga mitmel alal, nagu: sise-, haava-, suu-, hamba-, naiste-, laste-, sugu-, silmahaiguste jne. alal. Eriharud, milles võidakse omandada eriarsti nimetust, määrab ära Tervishoiu-Hoolekandevalitsus Arstide Koja ettepanekul. Üks arst võib omandada eriarsti nimetust mitte rohkem kui kahel alal.

Et saavutada eriarsti nimetust, peab arst end valmistama ette vastavalt määruse nõuetele (§§ 9 - 12).

Ka muudegi kutsealade saavutamiseks on nõuetav, et isik vastaks teatud tingimustele. Vastavate tingimuste puududes pole lubatud isikut registreerida tervishoidlise personali hulka ega teotseda sellel alal.

Tervishoiu personali kujundamisel teostab seega avalik võim väljast kontrolli nende kutseoskuse üle. Nii ei saa sattuda mõnele alale isikut, kes seda ala ei tunne. Kuid ka edaspidises teotsemises vältab avaliku võimu kontroll. Kui isik, kes seisab tervishoiupersonali nimekirjas, ei täida oma kohuseid või eksib oma kutseeetika vastu, võidakse teda nimekirjast kustutada. Kustutada aga ei saa Tervishoiu- ja Hoolekandevalit-

27. TPKS § 3.

28. TPKS § 4.

29. Arstide - eriarstide kutsekorralduse määrus RT 1939, 30, 218.

sus isikut omal soovil, vaid see peab toimuma kohtuotsuse alusel. Ainult sel puhul, kui isik pole 1. aasta vältel teotsenud omal alal, võidakse teda ajutiselt kustutada nimekirjast. Siin pole kohtuotsust vaja. Kui aga isik, keda kustutati nimekirjast, pole sellega nõus, võib kaevata Tervishoiuvalitsuse otsusele üldalustel. naarsete raviasutiste avamiseks annab loa sotsiaal-
 direkt Avaliku võimu osavõtte tervishoiupersonali kujundamisest
 aitab kaasa ka selle ala arendamisele. Personal pole siin laialipillatud ning seoseta, vaid koordineeritud. Niiviisi on kergem korraldada üht-teist, mis osutub kasulikuks tervishoiu arendamisele. organisatsioonid kui ka eraisikud, kes soovivad asutada raviasutisi või laboratooriume, peavad esitama Tervishoiu- ja Hoolekandevalitsusele: põhikirja kavandi, asukoha kirjelduse ühes asendiplaaniga ja hoonde ehitus- või umberehitusprojekti.

§ 4. Raviasutiste ja laboratooriumide asutamine ja tegevus.

Raviasutiste kui ka laboratooriumide avamiseks on vaja Nagu tervishoiu personali kujundamine, nii allub avaliku võimu kontrollile ka raviasutiste ja laboratooriumide asutamine ning tegevus³⁰. Mainitud asutisi saadakse asutada vaid avaliku võimu loal, vastavalt tervishoiunõudeile.

Raviasutisteks loetakse haiglaid, ambulatooriume, sanatooriume, vesi- ja mudaravilaid ja muid tervishoiuasutisi, mis teotsevad haigete statsionaarse või ambulatoorse ravi alal³¹. Laboratooriumide ala aga mõeldakse uurimisasutisi mitmesuguste tervishoiu- ja ravialaste analüüside sooritamiseks (§ 1).

Et raviasutisi kui ka laboratooriume avada, selleks peavad neil olema tegevuseks vajalikud ruumid, seadmed, va-

30. Raviasutiste ja laboratooriumide seadus (Ras)

RT 1939, lll, 854.

31. RAS § 1.

34. RAS § 5.

hendid kui ka personal.

Raviasutisi kui ka laboratooriume võivad asutada ja ülal pidada riik, omahaldused, Eesti Haigekassade Liit, haigekassad, Eesti Punase Risti Selts, eraasutised ja organisatsioonid ja eraisikud.

Statsionaarsete raviasutiste avamiseks annab loa sotsiaaldirektor, muude raviasutiste ja laboratooriumide asutamiseks aga Tervishoiu- ja Hoolekandevalitsuse direktor ³².

Raviasutised töötavad põhikirja alusel. Põhikirja kinnitab see asutis, kes annab loa raviasutise või laboratooriumi avamiseks. Asutised organisatsioonid kui ka eraisikud, kes soovivad asutada raviasutisi või laboratooriume, peavad esitama Tervishoiu- ja Hoolekandevalitsusele: põhikirja kavandi, asukoha kirjelduse ühes asendiplaaniga ja hoone ehitus- või ümberehitusprojekti ³³.

Raviasutiste kui ka laboratooriumide avamiseks on vaja Tervishoiu- ja Hoolekandevalitsuse nõusolek. Enne nõusoleku andmist sooritab Tervishoiuvalitsus raviasutistes või laboratooriumides kontrollvaatluse. Ta võib selleks luua kas komisjoni või sooritada seda maa- või linnaarsti kaudu ³⁴.

Asutamislõa alusel tuleb alata raviasutise või laboratooriumi rajamist hiljemalt 1 a. kestel arvates loa saamisest. Kui tolle aja jooksul pole luba kasutatud, muutub see kehtetuks. Avamisloa puhul tuleb aga asutis avada hiljemalt 6 kuu jooksul. Hiljem seda tähtaega pole lubatud enam asutist avada. Kui seda soovitakse, tuleb hankida uus luba.

Raviasutisi ja laboratooriume võib sulgeda ning tege-

32. RAS § 2.
33. RAS § 4.
34. RAS § 5.

vust lõpetada eelkõige ülalpidaja või asutaja taotlusel. Kuid neid on võimalik sulgeda ka sundkorras vastu asutaja või ülalpidaja tahet. Muidugi peavad sel korral eksisteerima kindlad olmad, mis annavad valveasutisele õigusi raviasutiste ja laboratooriumide sulgemiseks. Nii lubab seadus sulgeda raviasutisi ja laboratooriume, kui nende tegevus pole kokkukõlas kinnitatud põhikirjaga³⁵, kui asutis ei vasta tervishoiunõudeile või kui asutises on ilmnenud lubamatuid korratusi ning väärnähteid. Otsuse sulgemiseks teeb Sotsiaaldirektor.

Korratuste ja väärnähte puhul saab asutist sulgeda ikka vaid siis, kui need on ilmsed ning lubamatud. Iga väikese korratuse puhul seda teha ei saa.

Juhtudel, kus esinevad raviasutiste või laboratooriumide tegevuses olmad, mis annavad õiguse neid sulgeda, pole sulgemine kohuslik. On võimalik nõuda ka nende puuduste kõrvaldamist. Kui aga sellisest taotlusest hoolimata pole puudusi kõrvaldatud, sel puhul on sulgemine juba kohuslik. Muidugi võidakse seda teha ka ilma, et antakse puuduste kõrvaldamiseks tähtaega.

Nakkushaiguste vastu võitlemist reguleerib vastav seadus (RT 1933, 94). Selle alusel kuulub nakkushaiguste vastu võitlemise korraldamine ja üldajutine tervishoiu- ja hooldekandevalitsus, mida ta sooritab vastavate osakondade ja arstide kaudu³⁶.

Seadus loeb nakkushaigusteks järgnevad haigused: katk, koolera, verine kõhutõbi, kõhu sootõbi, paratüüfus, plaxiline sootõbi, korduv sootõbi, sarlakid, difteeria, epidemia-

35. RAS § 7.

36. Nakkushaiguste vastu võitlemise seadus (RS) RT.1933, 94. § 1.

miline ajupõletik, II O S A.

§ 5. Üksikute alade korraldus.

Avalik võim ei korralda tervishoidu mitte üksnes raviasutiste rajamise ja tervishoiupersonali kujundamisega, vaid väga paljudel muudelgi aladel. Tervishoiu huves on rakendatud norme toitainetega kauplemise, linnade ja asulate vesivarustuse, roiskvee kanalisatsioonide jne. suhtes. Üldse püütakse tervishoiu huves reguleerida inimese käitumisi väga mitmel viisil. Nii reguleeritakse tervishoiu huves sageli majanduslikku liiklust, isiku liiklusvabadust, kohustatakse isikuid teatud käitumistele jne. Kõik see toimub tervishoiupersonali korraldusel ning valvel.

a. Nakkushaiguste vastu võitlemine.

Suuresti kahjustab rahvatervishoidu nakkushaigused. Nende levimine kaasutab endaga alati raskeid järelemeid. Seepärast rakendatakse nende tõrjamiseks ka sageli väga drastilisi vahendeid. Just nakkushaiguste puhul võidakse kitsendada isiku õigusi väga mitmel viisil. Kõike seda võidakse teha vaid niipalju, kuipalju see on vajalik nakkushaiguste levingu tõrjamiseks.

Nakkushaiguste vastu võitlemist reguleerib vastav seadus (RT 1933, 94). Selle alusel kuulub nakkushaiguste vastu võitlemise korraldamine ja üldjuhtimine Tervishoiu- ja Hoolekandevalitsus, mida ta sooritab vastavate omahalduste ja arstide kaudu³⁶.

Seadus loeb nakkushaigusteks järgnevad haigused: katk, koolera, rõuged, verine kõhutõbi, kõhu soetõbi, paratüüfus, plekiline soetõbi, korduv soetõbi, sarlaki, difteeria, epidee-

36. Nakkushaiguste vastu võitlemise seadus (NS) RT.1933, 94. § 1.

avate omahaldusarstide ettepanekul³⁹.
 miline ajupõletik, lastehalvatus, leetrid ja läkaköha³⁷. Sugu-
 haigusi loetakse ka nakkushaigusteks, mida reguleerib erisea-
 soodustatud. Haigusidude kindlaks määramiseks peavad haiged

andma arstile uurimiseks röga, köha, verd, uriini jne. Keeldu-
 mise korral võidakse karistada kriminaalkorras⁴⁰
 päraseid kitsendusi, mis vajalikud nakkushaiguste tõrjamiseks.

Nakkushaiguste vastu võitlemisel on antud omahaldustele,
 Kuid selliseid kitsendusi on võimalik rakendada vaid nendel
 kes tervishoia kohapääl teostavad, võrdlemisi laiad õigused
 haigusjuhtudel, mida seadus on lugenud nakkushaiguseks. Arst,
 Neid õigusi nad võivad rakendada ikka vaid niivõrd, kui võrd seda
 kes leiab mõne nakkushaiguse, mida seaduses pole mainitud, ei
 tingib oht, mis kahjustab tervishoia. Sellise oht puududes ei
 saa sel puhul rakendada kitsendavaid eeskirju kodanikkudele
 tohi kitsendada kodanikkude õigusi.

käitumiseks. Enne tuleb haigus lugeda nakkushaiguseks. Alles
 siis saadakse rakendada selle suhtes neid sätteid, mis on oma-
 sed nakkushaigustele. Haigusi kannab nakkushaiguste nimekirja
 Tervishoiu- ja Hoolekandevalitsus vastava komisjoni kaudu.

lega Nakkushaiguse ilmnemisel võidakse eraldada neid isikuid, kes
 on haigusest nakatatud või kes tõenäoliselt võivad haigusidusid
 edasi kanda³⁸. Edasi võidakse toidu- ja maitseainete turule-
 laskmist ajutiselt keelata vastavalt sellele, kui võrd seda tin-
 givad tervishoiuolud. Et tõkestada nakkushaiguse levingut, või-
 dakse keelata ajutiselt liiklus teatud rajoonis isikutele. Sa-
 muti on võimalik keelata ameti pidamist ajutiselt sääl, kus
 haigusidusid kandvad isikud võivad puutuda kokku kas teiste
 isikutega või toidu- ja maitseainetega. Nakkushaiguste levingu
 tõkestamiseks on võimalik sulgeda kuni desinfitseerimiseni äri-
 sid, kauplusi, võõrastemaju, saunasid jne. haiguse seaduse

õhke Kui haigus on võtnud laiaulatusliku ilme, siis võidakse
 tunnistada nakkushaiguste piirkonnaks terveid linnu, maakondi
 jne. (§ 3). Nendel piirkondadel keelatakse liiklus teistega,
 kus ei esine nakkushaigust.

39. NS § 4.
 41. Suguhaiguste vastu võitlemise seadus RT 1927
 Norme nakkuspiirkondade äramääramiseks, liikluse, majandus-
 selu kitsendamiseks jne. annavad maa- ja linnavalitsused vas-

37. NS § 2.

38. NS § 3.

tavate omahaldusarstide ettepanekul³⁹.

Nakkushaiguste uurimist on arstlisele personalile kõigiti soodustatud. Haigusidude kindlaks määramiseks peavad haiged andma arstile uurimiseks röga, köha, verd, uriini jne. Keeldumise korral võidakse karistada kriminaalkorras⁴⁰.

Nakkushaiguste vastu võitlemisel on antud omahaldustele, kes tervishoidu kohapääl teostavad, võrdlemisi laiad õigused. Neid õigusi nad võivad rakendada ikka vaid niivõrd, kui võrd seda tingib oht, mis kahjustab tervishoidu. Sellise ohu puududes ei tohi kitsendada kodanikkude õigusi.

b. Suguhaiguste vastu võitlemine.

Juba vanast ajast saadik tuntakse suguhaiguste kahjustavat mõju rahva tervisele. Seepärast on rahvad pidanud võitlust sellega palju aastaid. Ka meil on suguhaiguste vastu võitlemisel eomistatud palju tähelepanu. Suguhaiguste ravimiskulud on võtnud avalik võim enda kanda, kui haige ei peaks arstima end ise. Samuti on tehtud arstimine kohuslikuks, mille üle teostavad valvet omahaldusarstid, samuti lasub valvekohustus ka eraarstidelgi.

Suguhaiguste vastu võitlemist reguleerib 1927.a. ilmunud vastav seadus⁴¹. Seadus loendab haigused, mida peetakse suguhaigusteks ning mille suhtes rakendatakse vastavaid sätteid. Mainitud seaduse § 1 järgi on suguhaigused: sifilis, pehme šanker ja tripper. Haigused on siis nakkushaigused seaduse mõttes, kui nad on nakatavas järgus. On aga haigus nakatavast järgust väljas, ei allu see enam seaduse sättele. Muidugi, kui haigus muutub nakatavaks uuesti, allub see üldistele sätetele

39. NS § 4.

40. Kriminaalseadus § 122,123.

41. Suguhaiguste vastu võitlemise seadus RT 1927 nr.1 (SAS)

nagu tavalinegi nakatuv suguhaigus.

Suguhaiguste vastu võitlust korraldavad kohapääl maa- ja linnavalitsused⁴². Tehniliselt juhivad neid töid maa- ja linnaarstid. Kodanikud, kes põevad suguhaigusi nakatavas järgus, peavad alluma kõikidele nendele käsklustele ja korraldustele, mis antud haiguste vastu võitlemiseks. Samuti kohustuvad nad täitma kõiki eeskirju ja juhiseid, mis antud sellel alal (§ 3).

Suguhaigetele korraldatakse nii ambulatoorset kui ka stationaarset ravi tasuta. Haige, kes soovib seda saada, peab end arstima selleks ettenähtud kohtades. On aga haige arstinud end eraviisil, siis talle muidugi neid kulusid välja ei makseta.

Iga arst kui ka ametnik, kes märkab suguhaigusjuhte, peab konsulteerima haiget. Ta peab selgitama haigele eelkõige ravimisviisi. Edasi tuleb teha haigele selgeks haiguse vältimisevõimalused ning tagajärjed, mis kaasuvad haiguse edasiandmisega. Kui haige on alla 15 aasta vana, siis tuleb vastav seletus anda ka vanematele⁴³.

Valvet suguhaiguse arstimise üle peavad teostama nii ametkui ka eraarstid. Kui eraarst leiab, et suguhaige on jätnud enda ravimise pooleli, peab ta sellest teatama kinnises kirjas vastava linna- või maaarstile, kus haige elab. Omahaldusarst, kes saanud sellise teate, kohustub rakendama vahendeid haiguse ravimiseks. Juhul, kui haige ei ela selles piirkonnas, kuhu teade saadeti, saadab linna- või maaarst andmed edasi vastavalt haige elukohale.

Linna- või maaarst, kes saanud teate ravimise katkestamise üle, kohustub nõudma haigelt, et ta esitaks 2 pv. jooksul temale arstitõendi, millest nähtuks, kas ta põeb suguhaigust

42. SAS § 2.

43. SAS § 5.

või ei. Selleks juhuks arstlik läbivaatus kui ka tunnistuse võtmine on tasuta. Kui sellisest korraldisest hoolimata ei esita isik tunnistust või tunnistusest ilmneb, et haigus vältab, võib vastav omahaldusarst nõuda, et isik ilmuks 3pv. jooksul määratud kohta ravimisele. Seda korraldust tuleb täita politsei kaasabil, kui haige ei tee ise seda vabatahtlikult. Nii võidakse suguhaiged ravimise otstarbel hoida sundkorras kinni haiglates ja muudes raviasutistes niikaua kuni haigus on välja ravitud. Korraldised, millega isikut kohustatakse ilmuma ravimisele ja arstlikule vaatlusele, tulevad esitada kinnises kirjas⁴⁴. Samuti ei tohi arstid anda individuaalteateid suguhaige kohta (§ 11).

Kuni haiguse väljaravimiseni peavad arstid teostama valvet haige üle. Kui haige asub elama mujale ning katkestab ravimise, tuleb sellest teatada, et uues elukohas osutuks võimalikuks kontrolli teostamine suguhaiguse ravimise üle. Suguhaiguse edasiandmine on karistatav kriminaalselt⁴⁵. Sel puhul aga peab ta olema teadlik haiguses ning haigus peab olema antud edasi sugühenduse kaudu.

Suguhaiguste vältimiseks on rakendatud väga mitmesugused vahendeid, mis tublisti tõhustab tervishoidu.

c. Mürk- ja kangetoimeliste ainete kauplemine.

Kontrollimatu mürkainete liiklus võib halvata rahva tervishoidu. Seepärast leidub peaaegu iga maa õiguskorras sätteid mürkainetega käitumise kohta. Sellel alal on sõlmitud isegi palju rahvasvahelisi leppeid, nagu oopiumi ja teiste mürkainete liikluse kohta.

44. SAS § 10.

45. Ks S § 210.

47. SAS § 1

48. Valjaspool apteeki mürgiste ja kangetoimeliste ainete müügi määrus (MAM) RT 1930, 57, 391 § 1.

Mürkainete müük on üldiselt piiratud. Neid müüakse eeskätt apteekidest ning ainult kas arsti retseptide või ametlikude tunnistuste alusel. Väljaspool apteeke võidakse nii mürk kui ka teisi kangetoimelisi aineid müüa kindla korra alusel⁴⁶.

Väljaspool apteeke mürgiste ja kangetoimeliste ainete müügi korraldamiseks jagab seadus neid ained nelja liiki⁴⁷. Esimesse liiki kuuluvad kõik sellised ained, millega saab tekitada mürgitust või kahjustada tervishoidu. Teise liiki kuuluvad need, mida kasutatakse tööstuses ning võivad osutada kahjulikuks tervishoiule. Kolmanda ja neljanda liigi moodustavad need mürk- ja kangetoimelised ained, mida kasutavad apteegid ja farmaatsiakabinetid. Järkudesse jagamist korraldab Tervishoiu- ja Hoolekandevalitsus.

Esimese järgu mürk- ja kangetoimeliste ainete müügikauplusi saadakse asutada ainuüksi linnas. Maal pole lubatud neid asutada seepärast, et sääal osutub kontrolli teostamine kergemaks kui maal. Esimese järgu ainetega saavad kaubelda firmad ja isikud, kellele on antud selleks luba Tervishoiu- ja Hoolekandevalitsuselt⁴⁸. Luba antakse isikutele, kellel on sellel alal vastav ettevalmistus.

Esimesse järku kuuluvaid mürk- ja kangetoimelisi aineid saadakse müüa ainuüksi lubade alusel. Load annab välja vastav asutis, kes selleks õigustatud.

Teisse järku kuuluvaid aineid võivad müüa ainult need rohu-kauplused ja laod, kes on vastava omavalitsuse ettepanekul saanud loa Tervishoiu- ja Hoolekandevalitsuselt⁴⁹. Need, kes evivad luba I järgu ainete peale, ei või saada enam luba teise järgu ainete müügiks.

Teisse järku kuuluvaid mürk- ja kangetoimelisi aineid saa-

46. Vt. Mürgiste ja kangetoimeliste ainete väljaspoole apteeki müügi seadus (MAS) RT. 1930, 51, 321.

47. MAS § 1.

48. Väljaspool apteeke mürgiste ja kangetoimeliste ainete müügi määrus (MAM) RT 1930, 57, 391 § 1.

vad osta isikud, kellel on selleks alalised load. Lubasid annab välja vastav omahaldus või politsei⁵⁰.

Ka kolmandasse järku kuuluvate ainete müügiks tuleb hankida luba Tervishoiu- ja Hoolekandevalitsuselt. Nende müügi jaoks pole vaja erilubasid. Küll peavad aga pakendid sisaldama märki, millest näha, et tegemist on kangetoimelise ainega.

Mürk - kui ka kangetoimelisi aineid väljapool apteeke tuleb müüa puhtalt ning segamatult⁵¹. Ainult erandjuhtudel võidakse neid segada, kui see vajalik. Müügikohtades tulevad nii mürk- kui ka kangetoimelised ained hoida eriruumides või erikappides, et hoida nende segunemist teistega.

d. Muude alade korraldamine tervishoiu huves.

Tervishoidu mõjustavad väga mitmesugused alad. Seepärast on rakendatud mitmesuguseid sätteid nende alade korraldamiseks tervishoiu huves. Eestkätt mõjustab tervishoidu toitlus, korter ja puhtus. Nende alade korraldamiseks esineb väga palju sätteid, eriti asulates ja linnades. Neid kõiki üksikasjaliselt käsitada ei saa. Tervishoiu huves on allutatud kindlale korrale toitainetega kauplemine alevites ja linnades. Tervishoiu seisukohalt valvavad selle järele linna- ja maaarstid. Ka maal esineb sätteid, mis reguleerivad toitainetega kauplemist.

Puhtushoiu seisukohalt on säetud rida nõudeid hoovide, tänavate, platside ja jne. Korrashoiu kohta. Edasi leidub norme, mis reguleerivad tervishoidu koolides, saunades ja muudes avalikkudes kohtades. Riikliku kohahalduse organina teotseb eriline tervishoiupolitsei, kelle ülesandeks on valvata tervishoiu kaitseks antud normide rikkumist.

49. MAM § 17.

50. MAM § 18.

51. MAM § 25.

KASUTATUD MATERJAL.

1. A. Piip, Rahvusvahelise õiguse süsteem, Tartu, 1927.
2. Eesti Entsüklopeedia VIII, Tartu, 1937.
3. Rahvatervishoiu korraldamise seadus (RTKs) RT. 1940, 15.
4. Volitus Omavalitsuse juhtidele AT. 1941, 1.
- ✓ 5. Tervishoiu personali kutsetegevuse seadus (TPKS) RT. 1932, 24.
- ✓ 6. Arstide - eriarstide kutse korraldamise määrus RT 1939, 30, 218.
7. Raviasutiste ja laboratooriumide seadus (RAS) RT.1939,111.
8. Nakkushaiguste vastu võitlemise seadus (NS) RT.1933, 94.
9. Suguhaiguste vastu võitlemise seadus (SAS) RT. 1927, 1.
10. Mürgiste ja kangetoimeliste ainete väljaspool apteeki müügi seadus (MAS) RT 1930, 51, 322.
11. Väljaspool apteeki mürgiste ja kangetoimeliste ainete müügi määrus RT. 1930, 57, 391.
12. Kriminaalseadustik.

✓ Autsblatt, 118