

# Töö ja Tervis

## Sotsiaalpoliitiline kuukiri Eestimaa Haigekassade Liidu häälekandja

Nr. 11

November

1926

### Tellimise hind postiga:

aastas . . . — mk.	120.—
6 kuu peale — „	60.—
3 „ „ — „	30.—
1 „ „ — „	10.—

### Ilmub kord kuus.

Talitus ja toimetus: Tallinn, Tafari tän. 15.  
Tellimisi võtavad vastu kõik haigekassad ja  
postiaagentuurid.

Üksiknumber 10 marka.

### Kuulutuste hinnad:

1 lhk. . . . . mk.	2000.—
1/2 „ . . . . .	1000.—
1/4—600.— ja 1/8 lhk.	300.—
Teksti ees —	50% kallim.

**Sisu:** 1) Sagedased haiguse nähtused, nende seletamine ja esimene arstimine — Dr. Fr. Frohweini järele. 2) Sarlakitõigusest — Dr. M. Püümann. 3) Haigekassade tegelaste kursused (pildiga) — K. Lukk. 4) Mida annavad tööliste haigekassad Lätis (3 pildiga) — August Celmin. 5) Arstid ja haigekassa — L. J. 6) Rakvere Ühise Haigekassa tegewuse ülevaade 1921.—1926. a. — Wold. Luksepp. 7) Haigekassade tegelaste konverents — K. L. 8) Läti terwishoiu nädal — J. Kirp. 9) Tallinna hise Haigekassa arstiabi korraldus ja organiseeritud arstikond — H. Soilts, 10) Haigekassad on sunnitud ka inwaliidsuse ja wanaduse vastu kinnituskohuseid täitma — H. Soilts. 11) Haigekassade tegewusest. 12) Küsimused ja wastused. 13) Kuulutused.

## Sagedased haiguse nähtused, nende seletamine ja esimene arstimine.

Dr. Fr. Frohweini järele.

Sagedased haiguse nähtused nagu kõha, kõhu lahtiolek, hääle kadumine j. n. e. arvatakse olewat haigused. See on ebaõige, sest need on ainult haiguse tundemärgid ja mitte iseseiswad haigused. Suurem osa neist tundemärkidest on ühised paljudele haigustele ja sellepärast on tarvilik iga haigeksjäämise korral kõigepealt kindlaks teha haigus ise. See on arsti ülesanne, kuid ka wõhik, tuttaw olles esimese abiandmisega, wõib tundemärkide õige äraseletamise järele, warakult abinõusid tarwitusele wõtta, et nõrgendada neid ja sellega ärahoida haiguse raskemaks muutumist.

### 1. Hingematmine.

Põhjused: südamehaigused, kopsutiisikus, kopsupõletik, kopsude paistetused, hingamistorude katarr, hingeldustõbi (asthma), krooniline neerupõletik, kurgulimanääre põletik — iseäranis sagedane lasteas — ja kõrisõlme haigused (tiisikus, differiit).

Esimene abi: Kui hingematmine

ilmub järsku, siis wabastage haige kõigepealt kitsendawatest riidetest, mureitsege rohke warske õhu eest, pange hingeldaw mugawasse pool-istukile asendisse. Mõnikord kergendab haige seisukorda tass kanget kohwi.

Hooti ilmuwa hingematmise, näit. asthma, juures aitab stramonium — suitsetamine ehk salpetriauru sissehingamine. Salpetripaber (charta nitrata) lõigatakse ribadeks, pannakse põlema ja hingatakse sisse põlemise juures tekkivat auru. Teised kodused arstimisabinõud oleksid: baldrianitilgad, 20-50 tilka suhkrule, soojad kae- ja jalawannid, sinepilaaster südame kohale, käsiwartele ja jalamarjadele.

Hingematmise hood ühes hirmutundega une ajal olenewad sageli liig rohkest ja liig hilisest õhtusõögist. Nende tekkimist hõlbustab seljali lamamine. Sarnast „luupainajat“ hoiame ära waraku õhtusõogi ja magama minekuga.

Südame asthmale aitab: südame ümb-ruse masseerimine, kuumad ehk külmad

südamekompresid, kange kohw, baldrianitilgad ja sinepiplaastri hoidmine südame ümbrusel.

## 2. Kõha.

Põhjused: influentsa (külmetus), kaelapõletik, hingamistõrude katarr, kõrisõlmekatarr, kurgupõletik, kopsupõletik, kopsutiisikus, südamerikked, asthma, kopsude paistetud.

Esimene abi: ei tohi tarvitada külme jooki, peab eemale hoiduma külmast tuuletõmbest, tolmust ja suitsetamisest. Jalad ja rind hoitagu soe, magatagu sooja toas. Palawikuta olekus oldagu värskes õhus päikesepaistel. Kui aga on palawik, siis on tarvilik rahulik woodis lamamine. Kõhtu ärgu koormatagu üleliigselt igasugu kõhakompwekkide, kõhatilkade ja teedega.

Influentsa (külmetuse) korral püütagu haige kõvasti higistama ajada kuuma sidronilimonaadi ehk 2 tassi lodjapuu teega.

Kõrisõlmekatarr juures ilmub sageli ühes kõhaga ka häälekadumine ja kõdi kurgus. Peab jääma tuppa, kuristama sooja meeweega. Kõha wasta on hää abinõu kuum piim emseri soolaga ehk rinnateega ja kuuma weeauru sissehingamine. Wesi aetakse keema, siis kaetakse haige pää ja katla üle rätik ning haige hingab, silmi kinnihoides, 10 minutit seda kuuma auru. Sama korratakse 3–4 korda päewas.

Kui on kaela- ja kurgukatarr, siis on soovitaw kuristada wesiniku ülihapendiga (1 supilusika täis ühe klaasi wee kohta), sissehingata niiskele linasele lapikesele tilgutatud terpentini- ja eukaliptusõli. Toit olgu sel ajal päämiselt wedel, tummine ja hästi jahe.

Kui on walud wõi pisted rinnus, siis aitab Priessnitz-mähised.

Hingamistõrude katarr puhul aitawad samad rohud, mis eelpool nimetatud, nagu emseri sool ja pärnaõie-, lodjapuu- ja rinnatee. Wõib tarvitada ka 3 korda päewas tee sisse tilgutatud 5 tilka aniisammoniaakki.

Kui haige kõhib werd (werejooks), mis enamalt jaolt kopsutiisikuse tundemärk, siis antagu talle 2 teelusika täit keedusoola weega, jäätükikesi neelata, rinnale pandagu käterätti mähitud kummikott jääga ja püütagu haiget võimalikult rahustada.

## 3. Peawalu.

Põhjused: Wäsimus, nälg, rikutud õhk, seedimisrikked, kõhu-kinniolek, silmahaigused, külgehakkawad haigused, kuupuhastus (menstruatsioon), südame ehk neeruhaigused, peajunaha põletik, soonte lubjastumine, üldine närwinõrkus.

Esimene abi: Sagedasti kaowad närwilised peawalud, kui teeme üks kuni kaks korda päewas, wõimalikult enne magamaminemist, hästi kuuma jalawanni (umbes 10–15 minutit). Samal ajal, kui jalad on wannis, katame pea külma wette kastetud rätiga, mida mitu korda wahetatakse ja joome pikkamisi klaasi täie külma wett. Siis puhkame 1 tund, aga märja rāti jätame pea peale. Magamaheites ilmub rahulik ja wärskendaw uni ja hommikul ärkame peawaluta. Uimastawaid arstirohte oma kihwtiste kõrwal mõjude pärast pole soovitaw tarvitada.

## 5. Unepuudus.

Põhjused: Kehalised ja hingelised kannatused. Nende kõrwaldamisel ilmub jälle uni.

Esimene abi: Närwilise unepuuduse korral peame hoolitsema, et magamise ajal oleks täielik waikus ja magadistruum hästi pime. Öhtul enne magama minekut teeme wahelduwat jalawanni. Esiti pannakse jalad 5 minutiks kuuma ja siis 1 minutiks jahedasse wette. Seda toimingut korratatakse 3–4 korda. Wiimase korra ajal, kui oleme jalgadega parajasti kuumas wees, hõõrume terve keha üle jaheda (mitte külma) weega. Siis kuiwatame end hästi kuiwaks ja läheme kohe woodi. Sarnane wahelduw wann toob wäsimust ja raskust liikmeisse ning mõjutab peatse sügawa une. Magamajäämist kiirustab weel klaasitäie suhkruwee joomine woodis.

Hoiatama peab igasuguste pikemat aega sissewõetawate „unerohude“ tarwitamise eest. Keha harjub nendega nii ära, et ikka suuremat ja suuremat hulka tarwis läheb une saawutamiseks. Suuremas kogus on need rohud aga kehale wäga kahjulikud.

## 5. Kõhuwalu.

Põhjused: Üldine nõrkus, ületõõtamine, südamenõrkus, kopsutiisikus, werewaesus, üldine närwinõrkus, krooniline neeruhaigus, soolte- ja maksahaigused, alkoholism, seedimisrikked, kõhukatarr

(palju happeid ehk vastuoksa hapetepuudus kõhus), kõhupaised, kõhuwähk, kõhu allawajumine.

Esimene abi: Kõhukatarr (rikutud kõht) tekib peamiselt toitmiswigadest ja temaga kaasas käib wastikuse tunne toitude vastu, oksendamiskalduvus, paha maik suus, walge keel, peawalud ja wahel kõhukinniolek. Kõige soowitawam abinõu on sarnasel korral üks päew nälgida ja juua ainult teed, järgnewatel päewadel süüa hästi kergeid, tummiseid toite.

Kõrwetustele aitab noaotsa täis sõõgisoodat peale sõõgi ja hoidumine hapudest toitudest. Wäga ägedate kõhuwalude (kõhukrambid) ilmumisel peab sooje pudrumähiseid kõhu ümber panema ja sisseandma 10–20 tilka eeterlist baldrian-tinktuuri.

Kroonilise kõhukatarriga käib kaasas vähem wõi suurem sõõgiisu puudus, rõhatused, wahel oksendamine, iseäranis hommikutel, walge keel, walud kõhus, korratu wäljaskäimine ja üldine pahaolek. Peab alguses sõõma ainult tummiseid toite, jahupudru, kartulipüreed; sõõma peab ainult 4 korda päewas ikka ühel ja samal ajal ja õige wähesel mõõdul; sõõma peab pikkamisi, toitu hästi

läbinärvides. Kasulikud on: spinat, lillkapsas, rohelisted oad (peeneks lõigatud), pehmed munad, riis, tangud, saago-tangud, sai, kuiwikud. Tarwilik hammaste eest hoolitsemine. Hiljem wõib tarwitada juba liha: looma-, wasika- ja lambaliha, aga ilma raswata.

## 6. Oksendamine.

Põhjused: Seedimisrikked, kõhukatarr, kõhupaise, kõhuwähk, närwiline kõhuhäda, alkoholism, külgehakkawate haiguste algus, krooniline neeruhaigus, soolteummistatus.

Esimene abi: Jäätükikesi suhu, sinepiilaaster kõhule, 5 – 10 tilka eetrit suhkrule tilgutatult sisse anda. Wereoksendamine näitab suuremalt jaolt kõhupaise olemasolu, mis kõige sagedamini ette tuleb werewaeste naisterahwaste juures. Oksendamisega kaasas käib kõhuwalu, mis algab harilikult peale sõõgi ja hargneb selja sihis laiali. Haige peab lamama seljakile, peab täielikult hoiduma igasugustest liigutustest ja toidust, suhu antagu jäätükikesi ja kõhu peale pandagu käterätti mähitud jääkott. Wäga suure janu kustutamiseks antagu teelusikawiisi jääkülma piima. (Järgneb)

## Sarlakihaiigusest.

Dr. M. Pfüman.

Praegusel ajal, kus rõugehaiigus – üldise sundusliku rõugepanemise tõttu oma tähtsuse on kaotanud, on meile järele jäänud wõrdlemisi raske külgehakkaw haiigus – sarlakihaiigus, mis iseäranis wiimasel aastal meil jälle hoogu wõtnud ja nii linnades kui maal laialilagunenud. Sarlakihaiigust hakati iseseiswata kaigusena tundma waid 18. aastasaja algul, kus ta 1735. a. esiti Ameerikas lewines ja sealt Euroopa ülekanti ja ühes ehk teises riigis nii üksikute juhtumiste näol kui ka taudina laiali laguneb.

Sarlakihaiigus on peajasjalikult lastehaiigus, kuid ka wanemad inimesed wõiwad haigeks jääda, nagu seda ka praegugi juhtub. Taudi iseloomu omab ta külmal aasta-ajal, kus elanikud on sunnitud rohkem tubades üheskoos wiibima, kus elukorterid halwemini puhastatud ja tuulutatud saawad, kui soojal ajal. Mida halwemad, kitsamad korteriolud kusa-

gil olemas, seda rutemini ja kergem on igasugustel külgehakkawatel haigustel laialilaguneda. Ja sellepärast näeme meie ka, et just waesemate rahwakihitide keskel, kes on sunnitud kitsastes korterites elama, kus korteri suuruse järele 2–3 inimest wõiksid elada, kuid tegelikult 10 ja rohkemgi inimest elab – just nende keskel igasugused külgehakkawad haigused laiali lagunewad. Nii näeme, et leetrid, kurgutõbi ehk differiit, tiisikusehaiigus jne. just seal palju soodsamat pinda laialilagunemiseks leiawad, kus palju elanikke on sunnitud ühes wäikses korteris koos elama, kuna aga jõukama rahwakihi keskel, kus korteriolud lahedad, igasugused külgehakkawad haigused palju vähem, palju harwemini ette tulewad. Muuseas kutsutakse tiisikusehaiigust just korterihaiiguseks ja tiisikusehaiigusele suudame ainult siis tõkkeit teha ja tema vastu edukalt wõidelda, kui meie ka oma korteriolusid

parandada püüame. Ei tee meie seda mitte, siis seisab kõik meie tiisikuse vastu wõitlemine väga nõrgal alusel.

Ka sarlakihaiiguse kui külgehakkawa haiguse laialilagunemine ja ta vastu wõitlemine on tihedalt seotud korteri küsimusega. Korteri suurus, korteri puhatus ja elanikkude rohkus üksikus korteris ei jäta sarlakihaiiguse lewinemisele oma mõju awaldamata. Mida väiksem korter ja mida rohkem elanikke seal elab, seda soodsam on sarlakihaiigusel laiali laguneda.

Nagu juba tähendatud, on sarlakihaiigus üks raskematest haigustest praegusel ajal.

Peale lühikest peiteastet, mis harilikult 4–8 päewa kestab, algab sarlakihaiigus ägedalt. Palavik tõuseb ruttu kõrgele – 39–40 graadini ja weel kõrgemalegi, tekiwad pea- ja kurguwalud ning laste juures väga sagedasti oksendamine. Harilikult teisel päewal ilmuwad kõigepealt rinna, käewarte – wahest ka sõrmede peale punased täpikesed, mis kiirelt üle kõige keha laiali lagunewad; ainult nina ümbrus, alumine lõug ja otsaesine jääwad rohkem kahwatuks. Keel on harilikult kaetud kollase-walge korruga, kuid ääred on punased; kergematel juhtumistel on keel waarmarja punakat wärwi. Neelamine on väga walus; kurgu ilanahk on punane ja raskematel korradel kollaka-halli korruga kaetud, nagu seda differiidi-kurgutõbe juures leiame. Niisugune raske seisukord – üldine keha punetus, kõrge palawik kiire südame tegewusega, kurguhaigus ja wahest ka sonimine – kestab harilikult 3–4 päewa. 5. päewal keskmiselt hakkab keha punetus wähehaawal kahwatama ja ka temperatuur hakkab ühes sellega pikkamööda alanema – millega ühes ka haige üldine paranemine algab.

Harilikult 3. nädalal hakkab nahk üle keha kestama, mis 2–3 nädalat wõib kesta. Kõige kauem wältab naha kestamine jalgade juures (jala all). Niisugune on ligikaudu haiguse kõik keskmise haiguse juures.

Kuid sarlakihaiigus – nii nagu teisedki haigused – wõib kergemal ja raskemal kujul olla. Nii wõib üksikutel juhtumistel haige ainult kergest haiglast olekut märgata. Temperatuur ei tõuse üle 37 ehk 37,5. Kurk on neelamise juures wähe kibe; kuna keha peale min-

gisuguseid punakaid täpikesi ei ilmu, ehk kuigi ka ilmuwad, siis nii wähe ja nii lühikese aja jooksul, et nende peale mingisugust tähelpanu ei pöörata. Ainult paar nädalat hiljem, kui nahk kestama hakkab (nahk hakkab kestama ka siis, kui keha peal mingisuguseid täpikesi ei ole olnud), pööratakse arsti poole, kes kindlaks teeb, et siin sarlakihaiigusega tegemist on. Ka hiljem tekkinud neerupõletik laseb oletada warem olnud sarlakihaiigust.

Raskematel juhtumistel on haiguse kõik hoopis teistsugune. Haige sonib, on meelemõistusetu olekus. Temperatuur on kõrge; südame tegewus väga kiirendatud; neelamine raskendatud. Niisuguse ägeda iseloomuga haiguse juures wõib haige juba paari päewa järele ära surra.

Raskematel juhtumistel seltsiwad sarlakihaiigusele weel teised haigused. Üks raskematest on keskkõrwa põletik, mis algab ägeda kõrwa waluga ja temperatuuri tõusuga. Keskkõrwa põletik on iseenesest väga raske haigus ja tekkides sarlakihaiiguse ajal – teeb ta haige seisukorra väga raskeks ja väga tihti lootusetaks. Peale keskkõrwa põletiku kannatawad sarlakihaiiged väga tihti weel neerupõletiku all. Neerupõletik wõib tekkida ka 3–4 nädalal peale kergest sarlakihaiigust – peasjalikult siis, kui haige liig wara – tundes ennast terwena – hakkab kõiksuguseid toite sööma. Sarlakihaiiguse tagajärjel tekkinud neerupõletik läheb harilikust neerupõletikust sellepolest lahku, et seal kuse sees werd leidub.

Peale keskkõrwa ja neeru põletiku wõiwad raskematel juhtumistel sarlakihaiigel tekkida – peasjalikult näärmete ja jalkude juures mädanikud, mis haige seisukorda märksa raskemaks muudawad. Niisama wõiwad üksikutes kehasades – suuremalt jaolt jalgas – walud tekkida, mis harilikust jooksja-haigussest mitte lahku ei lähe. Kuid väga raskeks muutub haige seisukord siis, kui ühes sarlakihaiigusega ka differiit wõi kurgutõbi kaasas käib. Nii üks kui teine mõjuwad haige südame peale, nõrgendawad teda ja surewus wõib niisugustel juhtumistel kuni 30% tõusta. Praegusel ajal, kus haigeid haigemajas rawitsetakse ja kus sarlakiwastast seerumi arstiabinõuna rawitatakse, on surewuse % wõrdlemisi wäikene ja ei tõuse mitte üle 3%. Ainult



nendel juhtumistel, kus sarlakihai-  
gusega ka teised haigused tekiwad — ise-  
ärani keskörwa põletik ja differiit —  
nende haigete keskel, nagu juba tähend-  
datud, on surewus märksa suurem.

Seda silmaspidades, et sarlakihai-  
guskülgehakkaw on, peab tema wastu wõit-  
lemiseks energilised abinõud tarwituse-  
tama. Sarlakihaiigus on külgehakkaw  
kõik haiguse aeg ja ainult siis, kui 6  
nädalat on peale haiguse algust möõdu-  
nud ja peale mitmekordset wannitamist —  
wõib julge olla, et haige külgehakka-  
watest idudest puhas on. Kuid on juh-  
tumisi olnud, kus haige laps — peale  
6-nädalalist haigemajas wiibimist — koju  
tagasi on tulnud, seal omi wendasid ja  
õdesid suudelnud ja haigust nendele edasi-  
andnud. See näitab, et haigusest parane-  
nud lapsel wõiwad wahest elujõulised  
haigusidud weel peale 6. nädala olla  
ja ta niiviisi haiguse edasiandjaks on.  
Peale suu ja nina ilanahkade wõiwad  
haigusidud pesitada sõljes ja rõgas,  
mida haige wäljasülitab. Niisama wõi-  
wad kõik asjad, millega haige kokku-  
puutub, haigusidud sisaldada ja neid  
terwetele edasi anda. Sellepärast peab  
wäga ettevaatlik olema haige ihu- ja  
woodipesuga, haige riietega, haige raa-  
matute ja mänguasjadega, haige joogi-  
ja sõõginõudega jne. — kõik need wõi-  
wad haiguse edasiandjateks olla.

Et sarlakihaiget korralikult rawitseda  
ja haiguse laialilagunemisele tõkkeid teha,  
peab järgmiselt talitama:

Kõige parem — nii haigele enesele kui  
ka teistele perekonnaliigetetele, kui haige  
wõimalikult pea terwetest eraldatakse, ja  
sellepärast on kõige otstarbekohasem  
haiget kohe haigemajja paigutada, kus  
teda alaliselt arstide järelwalwe all arsti-  
takse. Iseärani raske on wäikseid lapsi  
kodus arstida, kus tihti waja kurku pu-  
hastada, mida kodus peaaegu wõimata  
on korralikult teha — osalt lapse wastu-  
paneku ja osalt ema hårda südame tõttu.  
Kurgupuhastamine on aga wäga tähtis  
teiste haiguste ärahoidmiseks, peasjali-  
kult keskörwa põletiku ärahoidmiseks.  
Kui aga kodus haige jaoks eraldi tuba  
leidub ja haiget siiski kodus rawitsetakse,  
siis peab haigetoaga ja haigega ainult  
rawitseja üksi ühendust, kuna teised sealt  
wõimalikult eemal peawad hoidma. Hai-  
gerawitseja on kohustatud piinlikku puh-  
tust pidama haige toas ja selle järele

walwama, et haige woodi korras ning  
pesu puhas oleks. Rawitseja kohus on  
ka selle järele walwata, et haigetoas alati  
puhas õhk oleks. Kõige suuremat rõhku  
peab suu ja kurgu puhastamise peale  
panema. Wanemad haiged peawad selle-  
pärast ise sagedasti kuristama ja suud  
loputama, kuna aga wäikestele lastele,  
kes weel kuristada ei mõista, on kohus-  
tatud kurgu- ja suupuhastamist rawitseja  
tegema sellekohaste abinõudega. Kurgu  
ja suu puhastamiseks wõib tarwitada lei-  
get boorhappe lahu (1 teelusika täis  
boorhapet üne klaasi keewa wee peale).  
Kui haige nahk kestama hakkab, siis peab  
ka wannitamise algama — 2–3 wanni  
nädalas. Haige wõib kogu haiguse kest-  
wusel peasjalikult piimatoitusid süüa;  
peale piima wõib tema toiduks tarwitada  
weel riisi, manna, odra- ehk kaeratangu  
tummisid ja pudrusid ning kuiwikuid.  
Kõik teised toidud on keelatud  
ja ainult arsti juhatusel wõib toitusid  
muuta. Et neljandal ja wiendal haigus-  
nädalal weel neerupõletik wõib tekkida,  
siis — selle ärahoidmiseks — peab haige  
ka niikaua kerge toiduga leppima,

Mis rawitsejasse enesse puutub, siis  
peab ta piinlikult ka enese puhtuse jä-  
rele walwama, et ta terwetega kokku  
puutudes mitte haiguse edasiandjaks ei  
saaks; selleks peab ta haigetoas alati  
puhast suurt põlle kandma, mille ta hai-  
getoast lahkudes ka sinna jätab. Oma  
näo- ja käte, iseärani wiimaste eest peab  
ta hoolt kandma ja neid peale haigega  
kokkupuutumist alati puhtaks pesema  
seebi ja sooja weega ja peale seda mõne  
puhastawa wedelikuga üle loputama. Sel-  
leks on wäga hea puhas piiritus, mida  
meil kahjuks sisemiseks loputamiseks liig  
palju tarwitatakse; peale piirituse wõib  
tarwitada weel sublimadi lahu (1 gr. 1  
liitri wee peale) ...

Haige pesu, asjade ja pöranda puhas-  
tamiseks ja desinfitseerimiseks wõib tarwi-  
tada weel rohelist seepi ja keewa wett, 3%  
karbolwett, lysolwett — 2–3 supilusika täit  
lysoli 1 liitri wee peale jne. Kõige  
soowitawam on, et peale haige terweks  
saamist ehk peale haige haigemajjasse  
wiimist ruum, kus haige on olnud, wäwli  
ehk formaliini auruga saaks ära puhasta-  
tud, siis wõib kindel olla, et sarlakihai-  
guse idud — pisilased — ärahawitatakse.  
Wähema wäärtusega asjad — mänguasjad  
ja raamatud, mis haigega haiguse ajal

kokkupuutunud, peab ärapõletama, kuna aga kõik riided desinfitseeritud peavad saama.

Sarlaki haiguse laialilagunemise ärahoidmiseks olgu veel järgmist tähendatud:

1) Enne 6 nädalat ei tohi haige terwetega kokkupuutuda ja peale 6 nädalat võib tema seda siis teha ja ka kooli minna, kui ta vähemalt 8 korda wannitud ja naha kestamise protsess lõppenud.

2) Perekond, kus olemas sarlakihaige, ei tohi wõõraid wastuwõtta ega ise wõõrsil käia kõigel haiguse ajal, s. o. 6 nädala jooksul ja mitte ennemalt, kui sellekohane desinfitseerimine on tehtud ruumes, kus haige wiibinud.

3) Kortterist, kus sarlakihaige — ei tohi teised lapsed koolis käia.

On ju õige, et lapsed puududes koolist — oma õppetööga teistest wähe maha jääwad ja sellepärast katsutakse lapsi võimalikult ruttu enne täielikku paranemist kooli saata. Kuid peetagu meeles, et nii ei patustada mitte ainult sellega, et niiviisi talitades — wõime haigust edasi anda, waid haige lapse terwis ise kannatab selle all ja ta võib selletõttu kauemaks ajaks kiduraks jääda. Kõikide kohus on täpselt kõiki eeskirju täita, mis selle haiguse kohta antud. Ainult ühise jõuga selle haiguse wastu wõideldes ja kõiki seda täites, mida praeguse aja arstiteadus ettekirjutab, wõime loota, et sarlakihaiguse laialilagunemisele pea piiri suudame panna.

## Haigekassade tegelaste kursused.

K. Lukk.

Haigekassade tegelastele korraldas Eesti-maa Haigekassade Liit kursused 9.—13. oktoobrini Tallinnas.

Kursused awas Liidu esimees A. Hellmann 9. oktoobril kell 5 õ., terwitades kursustele ilmunuid ja teatades, et Haigekassade Liidu juhatus poolt on kursuste juhatajaks määratud Liidu juhatus liige W. Luksepp. Loengud kestsid üldse 26 tundi.

Osawõtjais kursustele oli ülesannud 82 isikut, suurem osa Tallinnast. Tegelikult oli osawõtt kursustest järgmine: esimesel päewal — 52 kuulajat, teisel päewal — 38, kolmandal päewal — 22, neljandal päewal — 22 ja wiimandal päewal — 20 kuulajat. Wiimasel kolmel päewal olid osawõtjateks peasjalikult peale mõne erandi ainult haigekassade asjaajajad, kellele kursused olid korraldatud. Kõik suuremad kassad olid saatnud omad asjaajajad kursustele, mõnest kassast oli ka juhatus- ja rewisjonikomisjoni liikmeid komandeeritud. Rida vähemaid kassasid olid oma asjaajajad saatmata jätnud, millist asjaolu kahetseda tuleb, kuna nendele kursustest osawõtt eriti soowitaw oleks olnud.

Töö-hoolekandeministeeriumi poolt oldi heasoowilik kursuste wastu, lubades loenguid pidada ministeeriumi ruumes. Tuli aga lahkuda sealt Trükitöölise ühise ruumidesse, sest aeg, millal ruumid wabad, oli loengute pidamiseks ebasoodne.

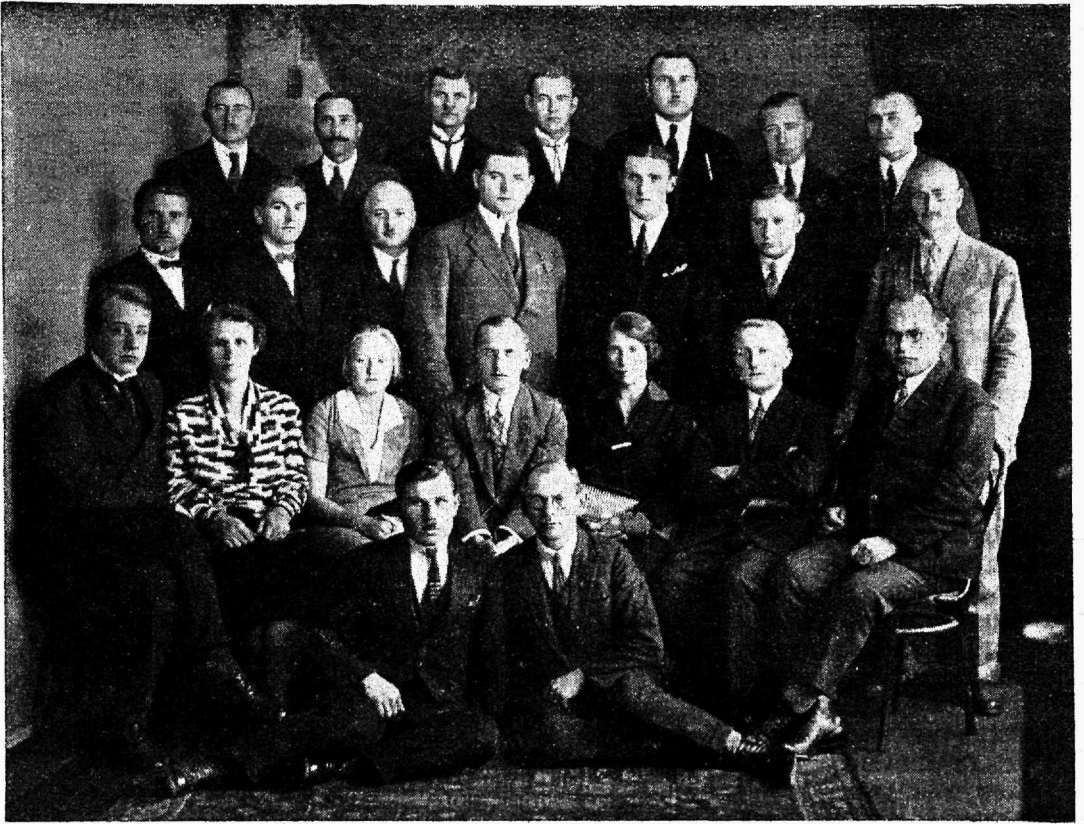
Kinnitusnõukogu poolt määrati kursuste korraldamiseks toetusraha lektoritele tasu ning sõidu- ja päewarahade maksmiseks.

Järgnewates ridades püüame anda lühikese sisuülewaate kursustel efekantud ainete kohta.

**1. Sotsiaalne kindlustus üldse.**  
Lektor J. Sonin.

Sotsiaalne kindlustus on elu alalhoidmise instikti sunnil tekkinud. Inimene on loomult egoist ja püüab ennast alal hoida ja oma seisukorda kindlustada. Kinnituskorralduste mõte on wana ja tema juured ulatawad tagasi Roomariigi aega, kus kristlastel omad abiandmise kassad on olnud. Kuid praeguse aja kinnituskorraldused on kapitalistilise korra produkt. Kapitalistilise walmistuswiisi tagajärjel tekkis proletariaat, kelle ainuke wara tema tööjõud. Et seda tööjõudu alal hoida, tuli ennast ootamatuse wastu kindlustada. Tööpuuduse wastu kindlustamiseks asutati kinnituskassad tööliste omal algatusel. Esimesed neist tekkisid Inglismaal „sõprade seltside“ nime all. Hiljem astusid selle asemele ametiühisused „Trade Unionid“. Kuigi omal ajal olj mõõduandwaks n. n. „Manchesterite teooria“, mis eitas riigi wahahelegamist tööandja ja tööliste wahekorradesse, siiski tehti esimesed samud töökaitse alal Inglismaal, kus maksma pandi laste töökaitse seadused. Hiljem asuti ka kinnitusseaduste maksmapanemi-

## Eesti haigekassade tegelaste kursustest osawõtjad.



I rida (all wasakult paremale): P. Krassikow, J. Ode. II rida: lektor J. Sonin, E. Rode, M. Tetto, lektor W. Luksepp, K. Tamm, lektor E. Nerep, lektor H. Reiman. III rida: P. Iwanoff, E. Keskpaik, A. Annok, H. Jänes, A. Wuhka, A. Linnomägi, lektor K. Lukk. IV rida: K. Oebius, M. Toom, M. Weber, J. Kalmus, H. Soilts, A. Kabel, R. Sõrmus.

sele, mis piirdus eriti ainult õnnetusjuhtumiste vastu kindlustamisega mäetööstuses. Esimene poolsundusline kinnituseadus wiidi läbi Saksamaal 1845 a., Wenemaal pandi maksma 1861 a. mäetööstuse kohta n. n. „gornõi ustaw“, mis sundis tööandjaid töölistega õnnetusjuhtumiste puhul kokku leppima. Sunduslik haiguskindlustuseadus wiidi läbi Saksamaal 1883 a.

Kõneleja selgitas edasi sotsiaalse kindlustuse ja sotsiaalse kinnituse mõistet. Sotsiaalne kindlustus on see, kui riik kindlustab igale kodanikule eluülespidamise selleks puhuks, kui kodanik tööwõimetu ehk temal tööd leida pole. Sotsiaalse kinnituse puhul tuleb aga wälja rehkendada kinnituse ala kardetawus ehk riisiko ja selle järele toetus määrata.

Selle juures peab kinnitus laienema nende peale, kes kindlustust wajawad.

Inwaliidsuse kinnitus wiidi läbi Saksamaal 1889. aastal. Nüüd on see aga maksmas 29 riigis. Esimestena kinnitati tööstustöölisi, kuna kõige wiimastena kinnituse alla wiidi põllu- ja majateenijad.

Meie oleme ideaalsest kinnitusest kaugel, kuid läheneme sellele.

Selles kinnituseaduste laiendamise sihis töötab ka Rahwasteliidu Töobüroo, mille rekomendatsioonide (soowituste ja konwentsioonide (kokkulepete) põhjal Rahwasteliitu kuuluwates riikides kinnituse ja töökaitse-seadused maksma pannakse. Praegu on seal wäljatöötamisel seaduse eelnõu, mis seab professionaalhaigused ühele alusele tööõnnetustega.

Sotsiaalse kindlustuse ideaal on riikline



kinnitus. Kinnitus olgu riikline, kuid kinnitusesutuste walitsemine jäägu nende tarwitajate kätte. Kinnituse eesmärk on töötawa rahwaklassi kindlustamise aseta- mine igal elujuhtumisel normaalsele tasa- pinnale. Tuleb abi anda tegeliku palga suuruses; kui see vähem on, siis on see armuand.

1) Tööwõimetuse ulatuse kindlaks mää- ramise juures ei tule tööwõimu kaotust määrata mingisuguse kindlaks määratud shabloni järele, waid arwesse wõttes üldist olukorda ja kui suurel määral on tööjõu kaotaja oma elukutse ülesannete täitmiseks kohane.

2) Matuseraha tuleb maksta olukorra kohaselt; toetusraha olgu 1–3 kuu palga suurune.

3) Tööpuuduse wastu kindlustamise puhul tuleb anda täis palk.

4) Haiguse ja inwaliidsuse puhul tuleb anda toetust terve palga suuruses.

5) Kui inwaliid alatiselt teise abi tarwi- tab, siis tuleb määrata toetus  $1\frac{1}{2}$  kordse teenistuse suuruses. Warjupaika paiguta- mise puhul jääb toetus ära, kuna pere- konnale toetust maksetakse.

6) Haiguse korral olgu prii arstiabi, mis ulatub haiguste ärahoidmiseni ja ku- rortides rawimiseni.

7) Lesele ja waeselastele kuni 18 a. wanaduseni tuleb anda toetust poole kuni terve palga suuruses.

8) Wanaduse pensioni tuleb maksta 60 aastast peale ehk wana paigutada warjupaika.

9) Sünnituse korral tuleks anda täis palk 6 kuud enne ja 6 kuud pärast sünnitust, siis weel majateenija palk ühe kuu jooksul,  $\frac{1}{2}$  kuupalka lapsele n. n. „kaasawaraks“ ja 8 kuud imetuseraha.

Need oleksid ideaalsed toetuse normid.

Kui suur peaks olema nende toetuste puhul kinnituskassad? Teadlaste wäljaarwa- mise järele läheks kindlustuse peale 45% tööpalgast ja nimelt: haiguskinnitus 10%, õnnetusjuhtumiste kinnitus 4%, inwaliid- suse wastu kinnitamine 10%, wanaduse wastu kinnitamine 5%, emakssaamise wastu 1%, matuse, leskede ja waestelaste kinnitamine 5%, tööpuuduse wastu kin- nitamine 10%, kokku 45% palgast.

Teoreetikud on wälja arwanud, et 30% inimeste tööjõust läheb sõja ja selle ette- walmistuste peale. Kui kaotatakse sõda ja seisew sõjawägi, siis on ideaalse sot- siaalse kindlustuse teostamine võimalik.

## 2. Haiguskinnitus üldse ja Eestis eraldi. Lektor E. N e r e p.

Sotsiaalkinnituse wajadus on tingitud sotsiaalsest wõitlusest. Tööinimene, kelle muud warandust ei ole, kui tema töö- jõud, otsib kaitset. Selleks nõuti kinni- tus- ja töökaitse-seaduste maksma pane- kut. Juba keskajal olid tsunftidel omad kinnituskassad, kuid nendest osawõtjate ring oli liig piiratud. Kui rewolutsiooni laine käis üle Euroopa, siis kaotasid ka tsunftid oma mõju ja tähtsuse. Rewo- lutsiooni tagajärjel wabanesid orjad poliit- tiliselt, kuid majandusliselt jäid nad edasi orjadeks. Olid sunnitud oma tööjõudu müüma. Tööjõu pakkumine, eriti masi- nate tarwituselewõtmise ajajärgul, oli suurem, kui tööjõu nõudmine. Selle taga- järjel suruti tööpalgad wiimase wõimalu- seni alla. Tööliste olukord läks äärmiselt wiletsaks. Riigiwõim nägi tööliste wilet- sust, mis juba rahwuse ühtluse lagune- misele ähwardas wiia. Sellepärast hakati juba üldsuse huwides töökaitse seadusi maksma panema. Ka töölisel oma wiletsuse sunnil asutasid ühisusi kutse- huwid kaitseks ja asutasid nende juurde abiandmise kassad. Mõnel pool asutasid wabrikud oma tööliste tarwis abiandmise kassasid. See sündis rohkem ettewõtte, kui tööliste huwides. Tuli hoida töö- lisi tööwõimelistena ja neid haiguste ajal rawitseda, et rutem terweks saaks ja tööle asuda wõiks. Hiljem hakkas riik seadusandlisel teel tööliste kinnitust kor- raldama. Esimestena kinnitati mäekae- wanduste töölisel ja laewamehed õnne- tussuhtumiste wastu.

Esimene sunduslik haiguskinnitussea- dus pandi maksma Saksamaal 1883. aastal. See ei olnud riikline heatahtlus, waid tööliste nõudmiste saawutus. Hai- guskinnituseseadus pandi maksma selleks, et liigtugewaks läinud ametiühisuste wõimu vähendada. Saksamaa eeskujule järgnesid Austria 1888 a., Ungari 1891 jne. Saksamaal oli kinnitus sunduslik, Austrias aga esialgul mittesunduslik, riik oli waba- tahhliste kinnituskorralduste wastu ainult heatahtlik.

Saksamaa 1883. a. algatus on käesole- wal ajal üle ilma laienenud.

Kuigi Saksamaal kinnituskorraldus kõige laiem ja arwata wõiks, et see riigile kulu- kas, tõusis sellegi peale waatamata Saksamaa majandusline jõukus otse kin- nituskorralduste tegewuse tagajärjel. Sak-



samaa sai majanduslise ülekaalu. Ja selle tagajärjeks oli ka ilmasõda.

Kõneleja annab pikema ülewaate kinnitusseaduste maksmapaneku aja kohta eririikides, ühflasi iseloomustab üksikuid riike nende kinnitusseaduste maksmapaneku suhtes.

Mis on õieti haiguskindituse ülesanne? Haiguskindituse ülesanne on kinnitatuile tasuta haiguse puhul saamata jäänud töötasu.

Kinnitamiswiise on kahesuguseid: wabatahtline ja sundusline. Wabatahtline haiguskinditus oli tsunftidel ja hiljem ametiühisustel. Sunduslist kinnitamist teostatakse seaduse põhjal. Sunduslise kinnitamise wiisisid on kahesuguseid: omawalitsusline ja riikline. Suurem jagu kinnitusseadustest on omawalitsuslisele alusele rajatud, kus kassa tegewust juhiwad kinnitatud ise. Riikline haiguskinditus on läbi wiidud Bulgaarias ja sotsialistlikus Nõukogude Wenes, kus riik kinnituskorraldust juhhib. Kolmas tüüp haiguskinditust on Portugalis, kus ainult kõige wäiksema palgalised on kinnitatud, kuna kinnitusmaksu tasuwad kõik maksujad kodanikud.

Haiguse mõiste alla kuulub lühiajaline tööwõimetus. Kuid ajawahe ajutise ja jäädawa tööwõime kaotuse wahel on tihti raske kindlaks määrata. Sellepärast tuleb haigus- ja inwaliidsuse kinnitust ühiselt teostada.

Tööwõimetuse kestvus oleneb suurel määral arstiabi korralikkusest. Kui arstiabi korralik, siis on tööwõimetuse kestvus lühem. Ja mida suurem abiraha, seda paremates oludes wõib elada haige ja seda kiiremini tuleb terweksaamine. Sellepärast on üldine nõudmine: arstiabi andku kinnituskorraldus ja toetusraha olgu wõimalikult suurem.

Aeg, mille jooksul haiguseraha maksetakse, on erimaades isesugune ja kõigub 6 kuu ja 1 aasta wahel.

Abiraha maksmise wältus ja abiraha normide suurus oleneb peajasjalikult jõudude wahekorraldusest seadusandlistes asutustes. Saadakse niipalju, kuipalju suudetakse kättewõidelda.

Abiraha normide suurus on puhtpraktiline küsimus. Ei saa liig suuri ega ka liig wäikseid norme maksta panna. Abiraha norm kõigub erimaades 50–100% wahel teenitud palgast.

Kinnitusmaksud saadakse: kinnitatuilt, kinnitajatelt, omawalitsustelt ja riigilt, nii kuidas see kuskil läbi wiidud. Kõneleja annab ülewaate kõikide riikide kinnitusmaksude saamise wiiside kohta. Riigi osawõtt kinnituskorraldustest on wähe lewinenud, kuid wiimasel ajal on üldse tendentsi märgata, kus riik püüab sellest osa wõtta. Sotsiaalse kinnituse lõpusiht on siiski riikline kinnitus.

Haiguste wastu kinnitust teostatakse haigekassades, neid on kahte liiki: wabrikute haigekassad ja üldised haigekassad. Mõeldawad on weel professionaal- ja territoriaal-haigekassad. Wõidetakse kassade iseloomu pärast. On üldiselt püüd häwitada wabrikuhaigekassasid ja asutada ühiseid haigekassasid; wabriku haigekassa on wananenud tüüp – on liiga wabriku administratsiooni mõju all. Wabriku haigekassa on paremas seisukorras selle tõttu, et ei pruugi kõiki liigeteks wastu wõtta, kuna ühine haigekassa kedagi tagasi lükata ei saa. Sellepärast on ühistes kassades haigete arw ja ka kulud suuremad. Kassa walitsemine sünnib osalt pariteetlisel alusel, mõnel pool on aga kassa walitsemine kinnitatute käes.

Kõneleja peatab pikemalt Saksa haigekassade ja nende teostamise wiiside juures.

Kõik praegu maksjad kindlustusseadused on antud osade kaupa, sellepärast katkendlised. Kuid rahwasteliidu tööbüroo töötab selleks, et kõikide riikide kinnitusseadusi ühtlustada ja kõikide maade töölisi kindlustada. On selgusele jõutud, et rahu riikide wahel ei ole mõeldaw, kui ei ole sotsiaalselt rahu.

Edasi käsitab kõneleja Eestis maksawat kinnitusseadust, ühtlasi tuues ette kõik Wene senati ning kinnitusnõukogu, samuti Eesti kinnitusnõukogu seletused seaduse kohta. Et kõneleja neid küsimusi lubas käsitada „Töö ja Terwises“, siis ei leia meie tarwidust selle juures pikemalt peatada.

### **3. Haigekassade ja Eesti Tööliste Kinnitusühisuste wahekorraldus. Lektor E. Nerep.**

Kõneleja annab ülewaate mõlema kinnituskorralduse ülesandeist ja wahekorraldusest. Haigekassadel tuleb tööõnnetuste puhul haigusraha maksta sellepärast, et nemad kassaliikmele on kättesaadawamal, kuna kinnitusühisus siis haigusraha edasi maksawad, kui haigus

üle kolme kuu kestab. Kolm kuud on sellepärast wõetud, et üle 80% õnnetusjuhtumiste rawitsemisest kolme kuu jooksul lõpetatakse. Kinnitusühisuse ja haigekassa wahekord ei ole sundnormidega korraldatud, sellepärast tuleb mõtete lahumine kuid kinnitusühisuse ja haigekassa wahel harilikus tsiwil-kohtu korras lahendada. Kinnitusühisuse poolt praktiseeritud ajutise pensioni määramine on seadusewastane ja tuleb nendest juhtumistest töö-hoolekandeministeeriumile teatada. Kinnitusühisustel on õigus wigasaanut, kellele pension määratud, kolme aasta jooksul uuesti läbi waadata üks kord aastas. Igal juhtumisel, kui kinnitusühisus keeldub haigusraha haigekassale tagasi maksmast, kuid juhtumise kohta politsei protokoll olemas, tuleb abiraha kohtu teel tagasi nõuda.

#### **4. Haigekassade poolt wäljaantawad määrused.** Lektor E. Nerep.

Kõneleja peatab haigekassa põhikirja juures. Põhikiri määrab ainult need raamid ära, milles tegutseda tuleb. Haigekassa peakoosolekute poolt maksmapandawates määrustes tulewad abiraha normid täpselt ära näidata niihästi haiguse kui ka muude juhtumiste puhul. Tulewad määrused haigete kohta maksmata panna, samuti kassaosaliste perekondadele antawa toetuse normid kindlaks määrata. Määrused peawad kaasa aitama selleks, et õigustamata kassa kasutamisest ära hoida ja et kassal võimalik oleks kõikide kassaosaliste wastu oma kohustusi täita.

#### **5. Arstiabi korraldus Haigekassades.** Lektor E. Nerep.

Arstiabina on kõigis seaduseandlustes ettenähtud ainult see arstiabi, mis hädatarwilik.

Haigekassade poolt antaw arstiabi jaguneb kahte ossa: sunduslik ja mittesunduslik. Sunduslikku arstiabi on haigekassa, kus kassaliikmete rawitsemine üles wõetud, kohustatud andma igal juhusel. Mittesunduslikku arstiabi antakse ainult wõimaluse korral.

Sanatooriumides, koloniides ja kuuortides rawitsemist teostatakse ainult wõimaluse piirides. Meie kinnituseadus ei näe ette üksi arstiabi haige juures kodus.

Ühes arstiabiga antakse ka arstimiswahendid. Selle juures on alammääraks rohtude wäljaandmine. Ülemmäärade hulka

kuulub proteeside wäljaandmine, samuti igasuguste kosutuswahendite wäljaandmine, mis otse terawa haiguste wastu kirjutatud ei ole.

Siiski peab jääma rohtude wäljaandmine keskpärasele tasapinnale.

Saksamaal on maksew kord, et mittesundusliste wahendite hinnast tasub kassaosaline ühe osa ise.

Kõneleja peatab nende tähtaegade juures, mille jooksul kassa kohustatud on arstiabi andma. Edasi annab ülewaate selle kohta, kelle kohuseks on arstiabi andmine kassaosalistele erimaades. Meil on kohustatud arstiabi eest hoolitsema tööandja, Saksamaal aga haigekassa, kuna Inglismaal eriline arstiline komitee selle eest hoolitseb.

Edasi selgitab kassaarstiks wastuwõtmise korda ja wiisi ning arstiabi saamise wõimalust, mille juures selgub, et absoluutset wabat arsti walikut ei ole kuskil läbi wiidud.

Arstiabi asjus olgu nõue, et kassaosaline sarnast arstiabi saaks, nagu iga teine kodanik.

Arstiabiandmise ideaaliks olgu, et kassaosalised alalise kontrolli all peetaks ja haigeid tarwilisel korral ennast rawitsema sunnitaks.

#### **6. Haigekassade aruanne ja statistika.** Lektor H. Reiman.

Terwishoiu ja arstimise alal on uus wool maad wõinud. Tuleb rohkem rõhku panna haiguste ärahoidmise peale. Ei tule mitte ainult haigust rawida, waid tuleb ka häigusi katsuda ära hoida. Kuid see ei ole mitte ainult haigekassade, waid ka ühiskonna ülesanne. Haigekassadel tuleb hoolt kanda, et tööliste olukord paraneks, mille tagajärjel ka haigeksjäämist arw väheneb. Kuid kui meie tahame tööliste olukorda parandada, siis peame tundma tööliste olukorda, tuleb selle kohta andmeid koguda, et wõimalik oleks nende andmetega opereerida.

Statistikat üldiselt korraldawat asutused on ehk liig akadeemilied. Kuid tuleb sarnane kord statistika kogumise alal maksmata panna, et see kõigile arusaadaw.

Statistika ja eriliselt töölistesse ja nende olukorrasse puutuwa statistika wastu olakse waenuline ja seda arusaadawalt sel põhjusel, et näha ei oleks need hädad ja wiletsused, mis töölistele lahkumata saatjaks.

Haigekassad peaksid ise töölistesse puutuwaid andmeid koguma ja seda Liidu kaudu awaldama. Tuleks wälja anda eriline haigekassade aastaraamat.

Haigekassade statistika ulatus on seni kõigis Euroopa riikides pealiskaudne olnud. Kuid peale sõja on sellele suuremat tähelepanu pöörama hakatud.

Edasi asub lektor haigekassade uue aasta-aruande kawa üksikasjalisele selgitusele, mida täies ulatuses läbi wõtab. Sellejuures wõtawad sõna Tartu ja Rakwere haigekassade asjaajajad, juhtides tähelepanu nende puudustele, mis uue aruande kawa täitmisel awalikuks tulnud.

### **7. Haigekassade asjaajamine.**

Lektor Karl Lukk.

Mis on haigekassa asjaajamine? Haigekassa asjaajamine on nende ülesannete tegelik teostamine, mis haiguskinnituseaduses ja haigekassa põhikirjas ette nähtud. Haigekassa asjaajamise ülesandeks on selle eest hoolt kanda, et need, kelle kaitseks seadus antud, selle kätte saaks, mis seadus neile kindlustab. Kuid asjaajamise ülesandeks on ka selle eest hoolt kanda, et abiandmiseks tarwilik organisatsioon loodud oleks ja et selleks abiandmiseks tarwilikud abinõud alati käepärast oleks. Tuleb ka selle eest hoolt kanda, et niihästi kassa, kui ka üksiku kassaliikme huwid kaitstud oleks. Tuleb ka statistilisi andmeid koguda.

Haigekassa kui awalik-õigusline asutus peab oma asjaajamise nii korraldama, et igal sissemaksul ja wäljamaksul oma õigusline alus ei puuduks ja et ühegi rahalise toimingu wastu waielda ei saaks.

Haigekassa asjaajamise tuleb kokku puutuda wäga suure arwu isikute ja asutustega ning tuleb nende nõudeid rahuldada. Haigekassa asjaajamine ei wõi bürokraatlikeks muutuda, kuid siiski ei saa ka kõigist worminõuetest mööda minna. Tuleb ka neid silmas pidada. Asjaajamise kord peab olema lihtne ja kergesti ülewaatlik. Kõik mittewajalik tuleb kõrwale jätta. Asjaajamise korra ideaaliks olgu: kassaosaliste wäjaduste rahuldamine wõimalikult wäheste takistustega ja nii, et maksimaalne produktiivsus ja ülewaatlikkus oleks wähera jõukulutuse juures.

Kõneleja asub asjaajamise tehnilise töö selgitamisele, aluseks wõttes Tartu Üleüldise Haigekassa asjaajamise korda, kuid sellejuures selgitades ka teiste haigekassade ja Läfi haigekassade asjaajamise

korraldust. Selgitab kassaosaliste sisse- ja wäljaregistreerimise suurt tähtsust. Peatab haigete kontrolli teostamise wiiside juures. Ettekande lähem kirjeldus on üleliigne, sest et ettekanne käsitas puht-tehnilisi asjaajamise ülesandeid.

Asjaajamise tehnilise töö selgituse juures demonstreerib haigekassades tarwitusel olewaid blanke, nende tähtsust ja tarwitamise wiisi.

Lõpuks selgitab haigekassa asjaajamise eetikat, milles rõhutab, et wahekord ettewõtjatega, kassaosalistega ja arstidega peab olema korrektne. Ei tohi olla demagog, kes kõigile meelepärast püüab olla, waid tuleb ka õigust õelda, kui see tarwilik. Tuleb olla kassaosalisele nõuandjaks, kui seda soowitakse, kuid tuleb ka kassaosalist korralt kutsuda, kui see tarwilik.

### **8. Haigekassa raamatupidamine**

Lektor W. Luksepp.

Oma ettekande aluseks wõtab kõneleja haigekassa raamatupidamise wiisi, mis tema poolt Rakwere haigekassas läbi wiidud. Raamatuid tuleb pidada kahekordse Itaalia süsteemi järele. Selle juures tuleb pidada raamatuid nii, et kõik sissekanded oleksid tehtud algdokumentide järele, et mitmele arwele kantud summad oma lõpukokkuwõttes näitaks dokumendi lõpusummat. Rõhutab seda, et haigekassa rewisjoni komisjon harilikult umbusklik kassateenija wastu, sellepärast tuleb raamatupidamist nii korraldada, et see ka igale wõhikule selge oleks. Kõneleja selgitas oma ettekannet praktilise tööga, mida kuulajail teha laskis. Algas selle juures algusbilansiga, mille juures oli ette nähtud ühe kuu läbikäikude arwestamine ühes lõpubilansi tegemisega. Kahjuks ei saanud kõneleja oma kawa läbi wiia ajanappuse tõttu. — Kõneleja soowitas aptekidelt saadawat hinnaalandust kanda erilise hinnaalanduse arwele. Rohtude hind aga arwestada minimaal-hinna järele. Edasi soowitas kõneleja wallaswara amortiseerida inwentari wananemise kapitali kaudu.

Soowitatud raamatupidamise kawa kohta awaldati kuulajate poolt arwamist, et see küll wäga täpne ja eeskujulik, kuid selle täitmine soowitatud kujul nõuab liig suurt tööd, nii et selle teostamine haigekassades küsitaw.

Kursuse lõpetas kursuste juhataja W. Luksepp 13. oktoobil kell 1 päewal.

# Mida annavad töölistele haigekassad Lätis.

August Celmiņ.

Wene tööstuslise töö seaduse põhjal, mis maksuma pandi 1912. a., asutati 2 liiki ühiskondlikke kinnitusseltsi: awalik-õiguslikud organid haiguste vastu kinnitamiseks, teine sama liiki organ — tööjuures saadud wigastuste vastu. See 1912. a. seadus on küll weidi muudetud Läti parlamendi poolt. Wiimane otsustas, et haiguste vastu kinnituse alla kuuluvad kõik tööliised ja ametnikud, kes palga-

tööliised on rohkem huwitatud oma kinnitusseltside tegevusest. Otsekohese, salajase, ühetaolise ja proportsionaalse hääletuse teel waliwad tööliised oma wolinikude kogu, 60–100 liiget 2 aasta peale. Wolinikud omakorda waliwad juhatus, kes tegelikult walitseb kassa üle.

Haigekassa sissetulekud on järgmised: 2% tööliste poolt, 2% maksawad ettevõtjad; riik maksab 2%. Peale selle



Riia trükitööliste ühingu ja haigekassa ühine puhkekodu „Grahmatniki“ Intschukalnīs.

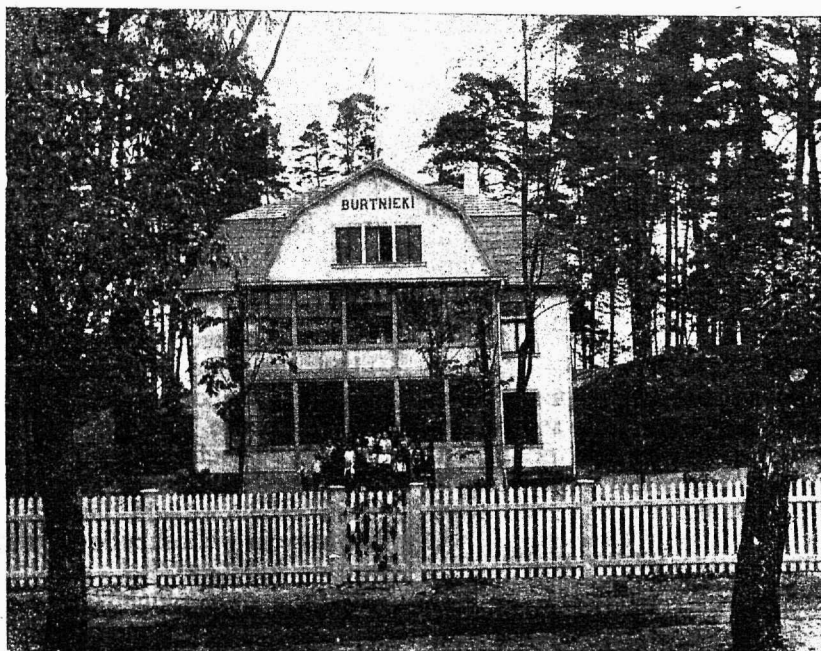
tööd teewad asutustes, millised on seaduses ette nähtud. See tähendab, et kinnitus haiguste vastu on Lätis sunduslik töölistele kui ka ettevõtjatele, hoolimata sellest, kas wiimased seda tahawad wõi ei.

Sundusliku kinnituse põhimõte wiiakse läbi kõigis Lääne-Euroopa kultuurriikides. Haiguste vastu kinnitussaaduse alla ei kuulu põllutööliised ja kaugesõidu merimehed. Õnnetusjuhuste vastu on kinnitatud ainult tööstustööliised. Sel ajal, kui õnnetuskinnitusseltsi juhiwad wabrikandid ja nende wolinikud, on haigekassade tegevuse juhtimine ainult kinnitatud tööliste eneste käes. Sellel demokraatlikul juhtimiswiisil on palju positiivseid joone —

arstiabiandmiseks, kui kassa kohustud selleks, maksawad ettevõtjad 2% juure. Nii siis kassa sissetulekud koosnewad 8% maksust. Kassad annawad oma liigetele maksuta arstiabi, maksawad ka abiraha haiguse puhul. Ühtlasi saawad arstiabi ja toetusraha wiimaste perekonnad.

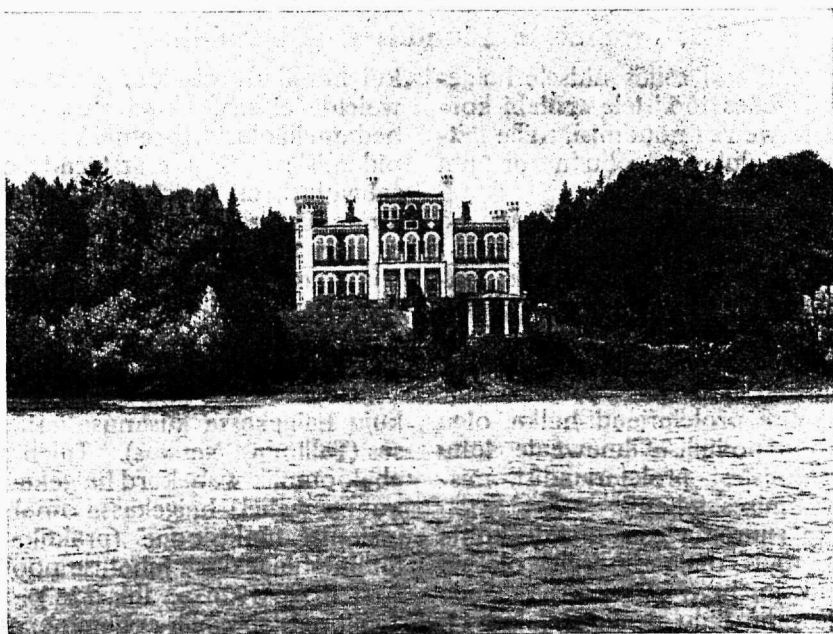
1925. aastal oli Lätis 43 haigekassat. 31. detsembriks 1925. a. olid kinnitatud 16.567 wabrikut ja ettevõtet 135.427 kassaliikmega (83.312 meest ja 52.116 naist). Kassade juures olid ka registreeritud 90.628 perekonnaliiget. Kokku oli sellega kinnitatuid 226.056. Kui arwesse wõtta, et statistiliste andmete põhjal oli 1925. a. Lätis 1.844.805 elanikku, siis selgub, et





Riia trükitööliste ühingu laste suwekolonii „Burtnieki“ Assaris.

kinnitatud oli  $\frac{1}{8}$  rahvast. Mõõdunud aastal oli kassade üldsissetulek Ls 10.007: 444,43 ehk 730 miljoni Eesti marka \*). gusjuhuste ja kriiside puhuks Ls 658.763,76. Detailsest eelarwest näeme, et arstiabiks anti wälja Ls 3.338.000, sellega 35,69%



Riia trükitööliste haigekassa Behrinj sanatooriumi peahoone.

Kassade wäljaminek 1925. a. Ls 9.348.680,67. Sellega oli tagawaraks wõimalikkude hai- kõigist wäljaminekuist. Arstide hono- raariks makseti Ls 838.846.—, rohtude eest apteekidele Ls 1.074.000.—, sanatoor-

\*) 100 Eesti marka = Ls 1,37.

riumi, hambarawitsemise eest jne. Ls 1.424.000.—.

Iga haigekassa liikme rawitsemiseks on keskmiselt kulutatud Ls 25.00 ehk 1825 Emk. Toetuseks on wälja antud 2.413.000 ehk 25,8<sup>o</sup>/<sub>o</sub> kuludest. Makswa seaduse põhjal antakse toetusraha haiguse wõi töö juures ettetulnud õnnetusjuhuse puhul, kui wiimased toowad kassa töowõime kaotuse. Toetusraha makstakse 70—100<sup>o</sup>/<sub>o</sub> keskmise päewapalga suuruses mitte kauem kui 26 nädalat.

Keskmiselt on kassaliikme peale wälja antud toetust Ls 19.00. Peale selle makstakse toetusraha sünnitamise puhul, antakse ka teatud lisamaksu lapse toitmiseks 8 kuu jooksul.

Haigekassa liikme surma puhul saab tema perekond toetust matmise kulude katteks.

Rawitsemiseks ja toetuseks on kulutatud kaunis suur summa. Nii anti wälja 1925. a. rawitsemiseks Ls 1.919.732, toetu-

seks Ls 24.0029. —, kokku Ls 2.160.762 ehk 23,1<sup>o</sup>/<sub>o</sub> üldisest wäljaminekust.

Läti haigekassades on tööil 431 ametnikku, kaastöölistena 559 eriarsti, 1569 arsti üldisteks haigusteks — kokku 2138 arsti. Üldise juhtimise ja korralduse kulud tõusewad kuni Ls 696.870 ehk 9,6 prots. kõgu wäljaminekust, milline summa on kaunis wäike.

Saksamaal kulus selleks otstarbeks 1921. a. 13<sup>o</sup>/<sub>o</sub>, Inglismaal aga 18<sup>o</sup>/<sub>o</sub>, (ametlikud statistilised andmed).

Läti tagurline kodanlus ei ole rahul haigekassade omawalitsuse demokraatliku seadusega, eriti sellega, et riik 2<sup>o</sup>/<sub>o</sub> maksab. Tahetakse seadust muuta selles suunas, et riigil tuleks ainult 1<sup>o</sup>/<sub>o</sub> maksta, edasi, et ettewõtjaid lastaks haigekassa juhatusse ja wolinikkude kogusse. Täni wõisid tööetewõtjad ainult rewisjoni komisjoni oma esitajat saafa.

See tagurline püüe leiab kõige otsustawamat wastupanu tööliste eneste ja nende organisatsioonide kui ka haigekassade poolt.

## Arstid ja haigekassa.

### Kas on arstide nõudmised põhjendatud?

Tallinna arstikond esitas ühisele haigekassale, kelle käes tööliste arstiabi korraldamine, terve rea nõudmisi, mille täitmata jätmisel lubati loobuda arstiabi andmisest haigekassa liigetele.

Tallinna ühise haigekassa läbi saawad arstiabi umbes 30.000 inimest.

Et organiseeritud arstikond oma majandusliste nõudmistega esineb, ühiselt oma töötingimisi kollektiivlepingu alusel tahtes makswa panna, selle wastu ei saa olla. Kuuluwad ju ka arstid proletariaadi, nimelt waimlise proletariaadi hulka, olgu nad siis oma poliitilise ilmawaate tõttu enesest ja töölistest, proletariaadist, misuguses arwamises tahes.

Ei wõi ka suurema osa arstide kohta ütelda, et nad majandusliselt oleksid kindlustatud ja heas seisukorras. Seda on nad ise oma liidu peakoosolekul 11. aprillil 1926. a. tunnustanud, nagu protokollis trükitud:

„Seltskonnas walitseb waade, et arstid on ikka veel majandusliselt heas seisukorras ja suurte sissetulekutega.“

Et arsti sissetulek suurem peab olema

kui harilikul kutsetöölisel, selle wastu ka waielda ei saa. Arsti eluwiis nõuab lähedamaid olusid, paremat korterit ja teenija pidamist; et jälgida arstiteaduse uuemaid saawutusi, on tarwis muretseda wastawat kirjandust, raamatuid, ajakirje, mis kallid; on tarwis arstiriiste, aga ka reisida tutwunema eeskujulikkude kliinikutega jne. See kõik nõuab kulu.

Ülalnimetatud koosolekul on arstide liidu esimees Dr. J. Luiga ütelnud:

„Majandusline kriis omandab terawama kuju haigekassa küsimuse esile kerkimises (Tallinnas, Narwas). Tuleb nähtawale ebaloomulik wahekorid haigekassa ja arstikonna wahel; haigekassa omab kõrgema instantsi funktsioone (praktikast wabastamine haigekassa juhatuse poolt).“ (Eesti Arst nr. 6, 1926. a., lhk. 228.)

Siit paistab wälja arwamine, nagu oleks arstide majanduslist seisukorda raskendanud — tööliste kinnitamine haigekassades, kellega arstid wahekorda peawad astuma. Sarnane waade on ekslik. Ei ole meie ülesanne siin arutada arstide majandusliste raskuste tõsiseid põhjusi.

Nende hulka ei saa aga arvata haigekassasid tööliste kinnitamisega.

Tööliste haigekassades kinnitamine on paratamata riikline tarvidus, mida on tunnustanud ka välismaade arstid, kelle keskel on tulnud terwe rida silmapaistvaid wõitlejaid töölistkinnituse lewinemise eest. Kas Eesti arstid seda tarwilikuks peawad wõi mitte, tööliste kinnitamine peab wõtma edaspidi laiema ja mitmekülgsema ulatuse. Ja wõtabki. Ei saa Eestigi teisiti, kuigi siin ära wõita tuleb wastuwool, mida kannab arusaamatus. Peale tööstustöölise peawad kuuluma kinnituse alla ka teised palgalised ja waranduseta kodanikud, kinnitus ise peab muutama igakülgseks, peale haiguse ja õnnetuse tuleb ka teostada tööwõimetuse, wanaduse, tööpuuduse, leskede ja waestelaste kinnitamine. Nõuawad ju ka Eesti arstid enesegi kohta kinnitussaadusi, nagu Dr. Jussi mõtteawaldustest järeldada: „Tulewikus peab astuma energilisi samme selleks, et wanaduse, tööjõuetuse jne. korral oleks arstile kindlustatud wääriline pension.“ (E. Arst nr. 6, 1926. a. lhk. 229.)

Kui seda arstidele nõutakse, miks siis mitte teistele kodanikkudele, kes samuti waranduseta. Meie arwates on kõik töötawad waranduseta kutsed kinnitusõiguslised. Ilma kinnituseeta waranduseta kihitidele sotsiaalse kindlustuse muretsemine on wõimata. Selle tarwilikkuse üle kultuurilises seltskonnas enam ei waielda. Eestis kui algawas riigis, kes tulnud Wene alamusest, pole sotsiaalküsimused ja ka tööliste kinnitamine weel kuigi populaarne, isegi mitte haritud seltskonnas ja arstide keskel. Arenemisaeg on liig lühike olnud. Sellepärast on ka, wõib olla, suurelt jaolt wabandataw, kui Eesti arstikond ses suhtes ennast weel awaldanud ei ole ja kinnitusliikumisele tuge pole andnud, waid üldse sotsiaalküsimustele weel wõõraslapseks on jäänud, kui maha arwata üksikud erandid. Ajaga on ka Eesti arstide keskel oodata aktiivsemat tegewust tööliste kinnitamisegi kasuks.

Ei ole siis ka mitte imestada etteheite üle, mis arstide poolt haigekassadele tehakse. Haigekassad ei ole Eesti arstide majanduslist seisukorda raskendanud, waid sootu wastupidi: nad on arstide tegewust suurendanud, nende tööpõldu laiendanud, laiematele rahwahulkadele arstiabi kättesaadawamaks tehes. Inimesed,

kes seni arstiabi olid ja surid, wõiwad nüüd nüpea, kui haiguse tundemärgid ilmuwad, haigekassa korraldusel arstiabi saada. Seega on patsientide arw kaswanud. Sellel on ka oma hea mõju rahwa terwisele: arstiabi õigel ajal hoiab elu, mis ka wäärtus on. Haigekassa tegewuse abil kõrwaldatakse paljud terweise-rikked, mis hooletusse jättes oleks toonud waraku tööjõuetuse, aga ka surma. Inimesed elawad kauemini. Kahilemata ei oleks suur osa nendest haigetest, kes arstiabi haigekassa abil saawad, mitte omal kulul arsti poole pööranud enne kui wiimane silmapilk käes.

Ka wabrikutelt arstiabi wõtmine haigekassa korraldusse pole raskendanud arstide majanduslist seisukorda. Nüüd nõuawad arstid 12 miljoni aastas, palju said nad warem wabrikantidelt? Mitte üle 1 miljoni marga aastas. Wabrikus käis ainult üks arst. Harilikult wõttis haigeid wastu welsker. Arstimine oli puudulik ja seda toimetas üks arst, kes pidi kõiki haigusi tundma. Nüüd on arstiwalik. Haige wõib pöörata spetsialisti poole. Ühe arsti ja welskeri asemel arstiwad ühe wabriku töölisi hulk arste. Nii on see otstarbekohasem ja annab paremaid tagajärgi.

Tuleb ainult soowida, et arstid haigekassale abiks oleksid arstiabi õigel ja otstarbekohasel kujul korraldamisel. Et selle juures ka arstide majanduslise seisukorraga arwestada tuleb, arstidel õigus on oma töötingimisi esitada ja selle üle läbirääkimisi peetakse ning ühisele kokkuleppele tuldakse, see peab iseenesest selge olema.

Aga waatame nüüd arstide nõudmisi. Kõigepealt paistab silma, et need on süsteemita ja juhuslised. Millega neid põhjendatakse, jääb küsitawaks. Nad oleksid tulnud üksikasjalisemalt wälja töötada lepingukawa kujul, ja põhjendada.

Arstid ühiselt nõuawad tasu normeerimist kõigi kohta ühesugustel alustel. Selle wastu olla ei saa. Tasu wäljaarwamisel tuleb arwestada arsti tööga ja haigekassa sissetulekutega.

Tasu peab arsti tööle wastama: ei ole ka haigekassal õigus nõuda ohwrit arstilt. Kui arstid riigiteenijaid wäheha tasu eest arstiwad kui haigekassa töölisi, siis on see põhjendamata ja ebaõige nähtus.

Edasi — wanuse küsimus. Haigekassa tahaks lepinguid sõlmida ainult nende

arstidega, kes vähemalt viis aastat prak-  
tiseerinud peale ülikooli lõpetamist. Miks  
peaks see nõudmine arstidele vastuõt-  
mata olema? Ega ju ometi seda ka õi-  
geks saa pidada, kui ülikooli wastlõpe-  
tanud arst kohe praktiseerima hakkab –  
eriteadlasena. Seda Eestis tehtakse. Hai-  
gekassa ülesanne on oma liigetele wõi-  
maldada wastawat ja õiget arstimist.  
See on võimalik siis, kui haiget ei tehta  
katsejäneseks, waid juhatakse wilunud  
arsti juurde.

Arstid waidlewad ambulantside awa-  
mise wastu. See on juba kuulmata nõud-  
mine! Kus nad siis olid, kui wabrikutes  
haigeid – ainult ambulantsides arstiiti?!  
See oli nii ju alles hiljuti. Siis ei kuul-  
dud nende häält sarnase arstimiswiisi  
wastu. Nüüd, kus haigekassa on arstiabi  
andmise laialisemale alusele asetanud ja  
selle juures ka tarwilisi ambulantsi asu-  
tab, oldakse selle wastu. Wõib juttu  
olla küll sellest, et ambulantsid wastaku  
nõudmistele, olgu hästi warustatud ja  
sisseseatud. Ambulantside wastu üldse  
aga olla ei tohiks. Pealegi on tööstulise  
töö seaduses arstiabi esimese wiisina ette  
nähtud – ambulatooriline ja selle järgi  
haigemajas arstimine. Kui meil haigeid  
kodus arstitakse, siis ei sünni see täpselt  
seadusepärast, waid kõrwalekaldumine  
on tingitud meie oludest, kus puuduwad  
pealinnaski tarwilikud ambulantsid ja hai-  
gemajad. Kui tahaksid haigekassad käia  
seadustähe järgi, siis wõiksid nad keel-  
duda kodusest arstimisest. Muidugi –  
tuleb jääda koduse arstimise juurde, aga  
haigeid ka juhtida wastuwõtmise tunnil  
arsti juurde. Kui aga tarwilik ja wõi-  
malik, tuleb awada ka ambulantsi.

Et arstile, kes ambulantsi teenistuses,  
tasu maksetakse mitte igaüksiku haige  
pealt, waid aja eest, see on õiglane nõud-  
mine. Kuutasu on siin tarwilik.

Et haigekassa garanteeriks arstidele  
üks miljon marka kuus, see nõudmine  
on siis teostataw, kui esiteks – garanteeritakse  
haigekassadele wastaw arw haigeid  
jõ teiseks – nende arstimiseks wastaw  
sissetulek. Niikaua, kui sissetulekud on  
kõikuwäl alusel ja kindel ei saa olla,  
palju kunagi haigeid, ei peaks ju wõi-  
malik olema arstidele ka kuus üldiselt  
kindlat tasu, ühe miljoni suuruses, mää-  
rata, olgu siis, et see on ülemmääraks.  
Tasu peaks wastama tegelikule tööle.

Edasi ei leia arstid „praegu weel kohase

olewat, et haigekassa ära kaotaks kitsen-  
dused abiraha kärpimises“.

Kõigepealt – selle küsimuse arutamine  
pole arstide asi. Kui mõned arstid aga  
siiski leiawad, et nüüd palgawaesel ajal,  
kui tööinimesed peost suhu elawad, neil  
igasugused tagawarad haiguspäewade  
jaoks puuduwad, tuleks haigeid osa hai-  
guspäewade eest ilma toetuseta jätta ja  
päewaraha vähem maksta – siis käib  
see arstieetika wastu. Mitte ainult rohu  
sisseandmisega ja pealemäärimisega ei  
arstiita haigeid, waid – haige wajak ka  
puhkust, rahu, wastawat korterit ja toitu.  
Kui need tingimused puuduwad, ei anna  
arstimine pahatihti tagajärgi ja kõik arsti-  
abi kulud on asjata. Ei wõi siis wähe-  
malt arstid mitte tulla nõudmisega, et  
haiged jäetagu toetusrahata esimestel  
haiguspäewadel ja toetusraha olgu wäike.

Arstid peawad – „tingimata tarwilikuks  
tööliste tööle wõtmisel läbiwaatamist, et  
haigeid inimesi tööle ei wõetaks, kuna  
nendel wähesedki võimalused on abisaa-  
miseks hoolekande osakonnalt ja teistest  
asutustest, kuna terwed tööta töölisel  
nälgiwad. Mõnel puhul on otse ülekohtu-  
tune haigeid tööle wõtta toidu- ja maitse-  
ainete tööstuses.“

Selle küsimuse otsustamine, kas töölisi  
tööle wõtmisel arstiliselt läbiwaadatakse  
wõi mitte, ei kuulu haigekassa wõimu-  
piiri. Maitseainete tööstuse järewalwe on  
– terwishoiu peawalitsuse ülesanne. Pea-  
walitsuse eesotsas on arst. Ei kuulu  
siis sellegi nõudmise täitmine haigekassale.

Edasi ütlewad arstid: „nähtused on ku-  
junenud alalisteks, kus haigekassa apteegis  
signeeritud rohud palju kallimad on kui  
eraapteekides, millest haigekassa juhatusel  
tuleks wastawad järeldused teha.“

Ka siin kontrolli pidamine pole arstide  
ülesanne. Apteek on Tallinna haigekassa  
asutus, opereerib haigekassa summadega,  
ülejäagid kantakse haigekassa arwele.  
Rohud antakse haigekassa liigetele ja  
nende perekondadele hinnata. Kui üksikuid  
nähtusi on ettetulnud, ei saa neid  
üldistada. Eraalgatuse nimel olla haige-  
kassa apteekide wastu, on kitsarinnalsus.

Haigekassa ülesanne on korraldada  
oma liigetele ja nende omakstele wõima-  
likult head, wastawat ja ka odawat arsti-  
abi. Siin peab arstikond haigekassale  
wastu tulema ja aitama teda arstiabi  
otstarbekohasel korraldamisel, esitades



oma majanduslised nõudmised liialdamata ja eelarwamisteta.

Wastastikune arusaamine on siingi tarwilik.

Tahame loota, et arstid edaspidi hai-

gekassadele lähenevad ja nende elust osa wõtawad, aga ka igakülgse ja laialulatuslise kinnituse eest wõitlemiseks tegutsema asuwad, nagu seda näeme Lääne-Euroopa kultuurriikides. L. J.

## Rakwere Ühise Haigekassa tegewuse ülewaade 1921—1926.

Woldemar Luksepp.

(Järg.)

18. märtsil 1924 a. peakoosolekul selgus, et haigekassa seisukord on niiwõrd paranenud, et wõib abiandmise norme suurendada. Wõetakse vastu normid, mis üldiselt sarnanewad praegustele ja teiste haigekassade poolt antawatele abiandmistele — tähendab haigekassa on jõudnud normaalseisukorrani.

Iseloomulik nähtus tuli peakoosolekul ilmsiks, et peakoosolek omal algatusel tõstis haigekassa teenijate palkasid, suurendades juhatusel eelarwes ettenähtud palgakrediiti 18.000 marga wõrra, mis annab tunnistust, et prowintsi tööliste oma teenijate eest hoolitseda tahawad.

Samal peakoosolekul otsustatakse ühel häälel Eestimaa Haigekassade Liidu liikmeks astuda.

1. aprillil palgati asjaajajale teine abiline juure. Haigekassa tegewus on jõudnud normaalrõobastesse ja ei too 1924 a. kestel erilisi muudatusi.

Aasta lõpuks selgub, et waatamata haigekassa ja ettewõtete wahelise wõrdlemisi soodsa lepingutingimuste peale, kassaosaliste rawitsemise kapitali arwe 31. dets. 1924 a. näitas siiski puudujääki mrk. 153.644,77 pn., mis tingitud elukalliduse tõusust, palgad ei wasta enam elu nõuetele, mille tagajärjel haiguste protsent on tõusnud, sellega ka kulud. Talituskapitali ülejääk kõigest mrk. 42.680, 86 pn.

Nii mõõdus 1924 a. haigekassa seisukorra terwenemise tähe all.

8. märtsil 1925 a. peakoosolek teeb mõnesuguseid täiendusi abiandmise korras ja normides. Wabastab kassateenijad liikmemaksust. Suurendab juhatus- ja rew.-kom. liigete tasu. Tähtsamaks otsuseks on haigekassa wabamüügi apteege awamine. Kuid selle teostamine pidi pooleli jääma töö-hoolekandeministri poolt sellekohase luba mitteandmise pärast.

Arstid nõudsid arstitasu takside kõrgendamist 33% wõrra. Haigekassale aga käis see üle jõu. Pikemate ja mitmekordsete läbirääkimiste järele jõutakse siiski kokkuleppele, mis enesega nimetamismäärt tasu kõrgendamist kaasa ei toonud.

Eesti Tööliste Kinnitusühisus teatas, et nemad edaspidi haigemajas rawitsuskulusid õnnetusjuhtumiste kordadel haigekassadele tagasi ei maksa, mida nad senini eksikombel olla teinud.

See Rakwere Ühise Haigekassa huwisid ei riüwa — on ju haigekassa wastawa lepingu põhjal õnnetusjuhtumiste rawitsemise kulude vastu kindlustatud. Kuid siiski astub haigekassa kinnitusühisusega waelusesse, mis esialgul näitas, et ühisus Rakwere haigekassa kohta erandi teeb, kuid lõpuks siiski tagajärgi ei saawutatud.

Tööstusettewõtted olid sunnitud nimeetatud kulusid haigekassale wälja maksuma, kuid ei jäänud sellega rahule, waid esitasid omalt poolt nõudmised kinnitusühisusele, missugused jäid rahuldamata. Rahulolematu kinnitusühisuse vastu oli suur. See püüdis oma seisukorda parandada sellega, et saatis ringkirja Rakwere haigekassale alluwatele ettewõtetele, andes nendele nõu, lepingu tingimusi haigekassa vastu mitte täita ja haigemajas rawitsemise kulusid tööõnnetuste kordadel haigekassale mitte wälja maksta. See tekitas omakord rahulolematust ja pahameelt haigekassa vastu. Isegi kohalik „Wirulane“ wõttis kinnitusühisuse seisukohalt sõna.

Haigekassa oli sunnitud seletuse saamiseks töö-hoolekandeministeeriumi poole pöörama. See asus haigekassa seisukohale ja wiis ka kinnitusühisuse õigele arusaamisele. Ministeeriumi seisukoht tehti haigekassa poolt tööasutustele teatawaks ja sellega sai rahu jalule seatud.

Haigekassale teeb raskusi maksude kättesaamine. Politsei kaudu nõudmistele ei tule piiri. Tööstus kiratseb. Tööliste palgad surutakse alla. Sellega vähenewad haigekassa sissetulekud. Kuid haiguste % sellewastu suureneb – suurenewad ka puudujäägid.

31. dets. 1925 a. näitas kassaliigete rawitsemise kapital puudujääki mrk. 402630, 70 pn. Tegewuskapitali ülejääk – mrk. 46.320, 25 pn. Tagawarakapitali seis – mrk. 796.151, 24 pn.

Nii mõõdus 1925 a.

7. märtsil 1926 a. peakoosolek otsustab wanade abiandmise normide juure jääda, sellepeale waafamata, et tulewiku wäljawaated haigekassale kuigi roosilised ei ole. Tähtsamaks otsuseks on peakoosolekul „haigete kosutuskodu“ asutamise, mille teostamine aga wastawate ruumide puudusel aga esialgul seisab.

9. märtsil 1926 a. rewideeriwad tööhoolekandeministeriumi esitajad haigekassat ja leiawat asjaajamise ja arwepidamise korras olewat.

Nii lühike ülewaade Rakwere Ühise Haigekassa 5 aastasest tegewusest. Olen sihilikult haigekassa asutamise juures üksikajasjaliselt peatanud, sest selle aja kohta puuduwad haigekassal wastawad dokumendid. Andmeid tuli meeletuletada ja teistelt koguda, mis praegusel ajal weel wõimalik – hiljem ununeb kõik ära ja neid on raske saada.

Tegewuse juures aga olen käsitanud ainult olulisemaid ja tähtsamaid tegewus-  
alasiid.

Rakwere Ühine Haigekassa on wõrdlemisi wäike, kuid tegewuspiirkond on laialdane.

Rakwere Ühine Haigekassa on algusest peale põhimõtte järele käinud, et

haigele olgu arsti walik waba. Kõikide Rakwere ja ümbruskonna arstidega on lepingu wahekord. Samuti ka apteekidega. Haigemajaline rawitsemine on sündinud Tartu ülikooli kliinikutes.

Ainult üks kord on 5 aasta kestel juhatus otsuste wastu peakoosolekul kaebtusega esinetud ja seegi jäeti tagajärjeta, mis tunnistust annab, et haigekassa on püüdnud kassaliigete kohaselt tegutseda ja ei ole tagaajanud üleliigseid wormitaitmisi.

Ei saa ütelda, et haigekassa tegewus wiie aasta kestel oleks kerge olnud ja ei saa seda ka tulewikus oletada. Selleks on Eesli sotsiaalseadused liig puudulikud – kitsad ja nende peatseks laienemiseks ei ole praegu wäljawaateid.

Lewinew majandusline kriis aga on haigekassade peale märgatawat mõju hakkanud awaldama. Üleriikliselt on haigekassad abiandmisi piirama pidanud – tulud ei suuda enam katta kulusid.

Haigekassad on tööstuslise seisukorra baromeeter. Kui kiratsewad haigekassad – kiratseb ka tööstus, ehk ümberpöördukt – on tööstus heas seisukorras – wõiwad ka haigekassad ajakõrgusel püsida.

Lõpuks ei saa ka äramärkimata jätta III jsk. töökaitsse komissari hra O. Wahtra heatahtlikkust Rakwere Ühise Haigekassa wastu. Kui on tarwis olnud erakorraliselt rewideerimist korraldada mõnes ettevõttes haigekassa huwides – ei ole hra Wahtra poolt wiitust olnud. Haigekassa maksude nõudmiste korralduste tegemine poliitseile on alati rutuliselt sündinud. Kogu wiie aastase tegewuse kestel on ta alati haigekassa huwides wäljastunud ja nõuandjaks olnud, mille tähtsus mitte wäikene ei ole.

## Haigekassade tegelaste konwerents

peeti ära Tallinnas 13. oktoobril s. a. Konwerents algas kell 4 p. l., lõppes kell 7 õhtul. Konwerentsi juhatajaks waliti W. Luksepp, protokollikirjutajaks J. Ode.

Konwerentsist wõtsid osa: W. Luksepp – Rakwerest; K. Lukk, M. Toom, A. Linnomägi ja A. Wuhka – Tartust; A. Soilts, E. Rode ja H. Pöld – Tallinnast; A. Kabel – Tallinna puuwilla wabriku haigekassast; K. Tamm – Pärnust; E. Keskaik ja P. Iwanoff – Narwast; H. Jänes – Kohila-Järwest; J. Kalmos – Wändrast; M. Weber – Türilt; P. Krassikow – Rāpinast; K. Oebius – Paidest; M. Tetto – Aserist; J. Ode – E. Haigekassade Liidust. Kokku 19 isikut. Peale nende wiit

bis konwerentsil kinnitussajade toimkonna juhataja E. Nerep.

„Haigekassade sisemisest korraldusest“ refereeris Tartu Üldhaigekassa asjaajaja K. Lukk, kes käsitas mõningaid praktilisi küsimusi haigekassade asjaajamises, tuues ette järgmist:

1) **Haigusraha wäljamaksude kinnitamine** juhatus poolt tundub ülearusena. On ju abiraha normid peakoosoleku poolt kindlaks määratud, mida ka juhatus muuta ei saa. Tuleks anda abirahade wäljamaksamise otsustamine wastutawa kasateenija kätte, kes abiraha wälja maksab, kui asjad selged. Sel juhusel saab kassaosaline haigusraha kätte samal pēewal, millal haiguslehe esi-

tab; jääb üks ülearune käik ära. See viis on Läti haigekassades maksew juba mitu aastat. Juhatuse kinnitada läheks ainult need haigusrahad, mille õiguslikkuse juures kahilus on tekkinud.

2) **Kas tuleb soovitawaks pidada väikeste ettevõtete haigekassa alla arwamist?** Kõneleja leiab, et haigekassade kohus on kinnitatute ringi laienemise eest hoolit kanda. Mida suurem ring kinnitatuid, seda vähemad igasugused kulud. Sellepärast tuleb ka väikseid ettevõtteid, kus alla wiie töölise töötab, haigekassa alla tuua.

3) **Kas on võimalik haigekassade walitsemise kulusid vähendada?** Praeguse olukorra juures puudub see võimalus. Kulud wäheneks iseenesest, kui ettevõtteid omi kohustusi haigekassade wastu korralikult täidaks. Kõneleja arwamise järele läheb umbes 25% walitsemise kuludest wõlgnewate maksude sissenõudmisega ühenduses olewa kirjawahetuse ja nende summade arwestamise peale.

4) **Kas tuleb töölise arstlist läbiwaatust enne tööle wõtmist haigekassa seisukohalt soovitawaks pidada?** Haigekassa kassa seisukohalt on see soovitaw, kuid senikaua kui meil puudub inwaliidsuse kinnitus ja muud korraldused poolhaigete inimeste eest hoolitsemiseks, ei tule haigekassadel arstlist läbiwaatust enne tööle wõtmist pooldada.

5) **Arweraamatute pidamist üksikute ettevõtete tulude ja kulude kohta tuleb soovitawaks pidada.** Annab statistilist materjali ja on võimalik tööstuste omanikele tarwilisel korral ette näidata. On ju kõigil ettevõtete omanikkel see arwamine, et nemad ainult maksawad ja nende töölised kassast midagi ei saa. Kuid sellekohaste raamatute pidamine on kuludega seotud, sellepärast ripub ära sellest, kas selleks erisumme määratakse wõi mitte.

6) **Haigekassa tuleb maal asuwatele kassaosalistele lähemale tuua;** selleks tuleb kohtade peal haigekassa esitused luua.

7) **Arsti wisiitide kohta tuleks pidada arweraamatut,** et võimalik oleks keskmist wiisidit hinda iga arsti kohta eraldi wälja arwata.

8) **Kassaosaliste kohta tuleb pidada 2 nimekirja** kartoteegi kujul, üks nimekirja ettevõtete järele ja teine tähestikulises järjekorras. Ettevõtete järele peetawa nimekirja kaudu on võimalik maksulehti kontroleerida ja aasta-aruande kokkuseadmise puhul wõib neid kasutada kassaliikmete läbikäigu tabeli kokkuseadmiseks.

Ettekandele järgnewad läbirääkimised.

Tallinna Ühise Haigekassa asjaajaja H. Soitls kõneles aine üle „**Õnnetuskinnitussaadus ja selle puudused**“. Kõneleja piirdus haigekassade

ja kinnitusühisuse wahekorra küsimusega, kandes ette rea iseloomustawaid juhtumisi, millest näha, et kinnitusühisuses walitseb põhimõte õnnetusjuhtumisi võimalikult tagasi lükata. Tehtakse haigekassa selle eest wastutawaks, kui ettevõtte poolt õnnetusjuhtumise kohta teatelehti kinnitusühisusele pole saadetud. Edasi nõutakse tunnustajaid õnnetusjuhtumise kohta ka siis, kui asi wastuwaidlemata selge. Kinnitusühisuse põhimõtet sellel alal iseloomustab ühe kinnitusühisuse juhtiwa jõu wäljendus, kes tähendanud, et nemad otsiwad õnnetusjuhtumiste tagasilükkamiseks põhjuseid, neid leidma peawad ja ka leiawad.

Ettekande üle läbirääkimisi pidades konstataeritakse seda tõeasja, et Eesti Töölise Kinnitusühisuse ja haigekassade wahekord loomulik ei ole, mispärast soovitatakse Haigekassade Liidu juhatusel selleks samme astuda, et wahekord loomulikuks muutuks.

**Konwerentsi poolt algatatud küsimuste** all toodakse ette terve rida haigekassa teenijaise puutuwaid küsimusi.

Ei ole esiteks selge, **kas on haigekassa teenija ametnik wõi töölise.** Ei ole kindlat tööpäewa pikkust, ei palga alamäärat maksmatandud. Soowitatakse haigekassa teenijatele juhatuste tähelepanu selle peale juhtida, et füüsilise töö tegijal on tööpäew 8-tunniline, kuid waimlise töö tegijail, kelle hulka ka haigekassa teenijad kuuluwad, olgu 6-tunniline tööpäew, kuna palga alamäär peaks olema 9.600 mk. kuus (Nerep).

Haigekassa teenijail puudub õnnetuse-, töowõimetuse ja wanaduse wastu kindlustust. Tõstetatakse küsimus üles, kas ei saaks wiia haigekassade teenijaid, samuti kui riigi- ja omawalitsuste teenijaid, pensioni seaduse alla. Peetakse soovitawaks, et Liidu juhatuse haigekassade teenijate pensioni seaduse alla wiimise küsimust wastawates asutustes salgitada katsuks. Kui haigekassade teenijaid pensioni seaduse alla wiia võimalik ei peaks olema, siis paluwad haigekassade teenijad Liidu juhatust, et see katsuks ellu kutsuda haigekassade teenijate pensionikassat. Ühtlasi tuleks selleks wastawate haigekassade ja walitsuse nõusolek nõutada. Haigekassade tegelaste konwerents leiab soowitawa olewat, et see küsimus lähema kongressi päewakorda wõetaks.

Kassateenijate palgaküsimuse üle läbirääkides leitakse, et see täiesti lubamata on, et mõnes kassas teenija palk on alla 6000 marga kuus.

Kassateenijate tööaja asjus leitakse, et see üle kuue tunni kesta ei tohiks.

Konwerents leiab tarwilise olewat haigekassade teenijate ühingut ellu kutsuda ja teeb selle ülesandeks Tallinna Haigekassade tegelastele. K. L.

## Läti terwishoiu nädal

awati 10. oktoobril „Splendid Palace“ ruumides Riias.

Enne awamist andis ülewaate terwishoiu nädala organiseerimisest ja komitee tegewusest esimees Klaustrin. Nädala algatajad Läti haigekassade liit ja Läti tiisikuse wastu wõitlemise selts ühes 28 teise organisatsioonidega saawutasid seda, et esimene terwishoiu nädal Lätis organiseeriti õige laialdaselt. Osa wõtsid umbes 150 lektorit.

Pikema kõnega esines parlamendi esimees sotzialist dr. P. Kalnin, märkides ära sotiaal-

seid olusid, mis peajaslikult stüüdi haiguste tekkimises. On wiimane aeg hoolitseda rahwa terwise parandamise eest, sest majandusline elu hakkab juba terwenema. Seda algatud tööd tuleb wahetpidamata jatkata. Ühes sellega tunnistas parlamendi esimees terwishoiu nädala awatuks.

Riia linnapea Anderson juhib tähelepanu abinõude puuduste peale. Riia terwishoiu osakond olewat raske seisukorras, sest töölise raske seis-

kord sundivat palju tegema ja osakonna eelarve tõusvat juba 200 milj. rublani. Awaldab tänu terwishoiu nädala algatajatele.

Laialdasema ülewaate terwishoidlisest seisukor-  
rast annab terwishoiu peawalitsuse juhataja dr.  
med. Peterson, kes märgib ära, et teatawalt  
poolt kallaletungid Läti haigekassadele ei ole põh-  
jendatud ja õigustatud. Suure töö on korda saat-  
nud ka Läti Punane Rist. Haigete arv on wiimaste  
aastate jooksul suurenenud — see on sõja  
tulemus, sest paljud haigused awalduwad ainult  
5–10 aasta pärast. Abiks peawad tulema riik,  
omawalitsused ja seltskond. Awamiskoosoleku  
lõpul kõneles weel arstiteaduskonna prof. P a u-  
k u l. Riia on weel noor, palju tööd ees. Tule-  
wik nõuab palju füüsilist ja waimlist tööd. Kõik  
peawad terwed olema ja hoolitsema terwise eest.

Lõpul näidatakse wäga laialdast kinofilmi ter-  
wishoiust Lätis. Silmapaistwal kohal on Läti hai-  
gekassade liit ja Läti tiisikuse wastu wõitlemise  
selts terwishoiu organiseerimiseks. Filmil näewad  
waatajad sanatooriume, laste koloniasid, röntgeni,  
kõrgustiku päikese ja teisi kabinette. Jälgides filmi,  
peab tunnistama, et terwishoiu alal on Lätis juba  
õige palju ära tehtud.

Terwishoiu nädalast osawõtt prowintsis oli sa-  
muti laialdane. Eitelugemise punkte oli üle 400.  
Uudisena olid Saksamaalt tellitud erilised filmid,  
näiteks: wõitlus laste tiisikuse wastu, päike — elu,  
inimese parasiidid, rinnalaste eest hoolitsemine,  
kaitseabinõud õnnetusjuhuste wastu jne.

Kinofilmisid demonstreeriti alalisele Wöhrmanni  
pargis. Enne anti filmi kohta wastaw seletus.

Alalised kui ka liikuwad näitused olid asjalikult  
korraldatud. Oli wälja pandud wärwilisi tabelid,  
diagramme, plakaate, raamatuid ja igasuguseid  
wahast kujusid.

Üldiselt tuleb esimest terwishoiu nädalat Lätis  
kordalainuks pidada.

Prof. dr. med. S n i k e r s peab terwishoiu  
nädala korraldamist tarwilikuks, sest rahwa huwi  
terwishoiu wastu on suur. Terwishoiu peawalitsuse  
juhataja dr. med. Peterson leiab, et terwis-  
hoiu nädala korraldamine äratub seltskonnas huwi  
terwise eest hoolitsemise wastu. Kuigi ainuli lii-  
watera wõrra suureneb elanikkude terwisline sei-  
sukord, ka siis on terwishoiu nädal oma sihi  
saawutanud.

J. Kirp.

## Tallinna Ühise Haigekassa arstiabi korraldus ja organiseeritud arstkond.

H. Soilit.

1. sept. 1924. a., kui Tallinna Ühine Haige-  
kassa kassaliikmetele arstiabiandmise oma korral-  
dusse wõttis, sõlmivi haigekassa juhatus ja Tal-  
linna organiseeritud arstkonna wahel leping, mil-  
lega wiimased olid kohustatud kassaliikmetele ja  
nende perekonna liikmetele arstiabi andma riigi-  
teenijate kohta maksma taksi järele. Kassaliik-  
med, kes wabriku arstide arstimise tõttu wäga  
korralumat arstimist olid saanud, olid arstidele  
wäga heaks teenistuse allikaks. Ei olnud siis ka  
imeks panna, kui mõned arstid kuni 60.000 marka  
haigekassast kuus teenisid.

Niisugune olukord ei wõinud kaua kesta, sest  
20% sissemaks, mis etfewõijatelt kassaliikmetele  
arstiabi korraldamiseks saadi, ei wõimaldanud  
kaugeliki niisuuri wäljaminekuid ja haigekassa  
juhatusel tuli haigekassa sissetuleku ja wäljami-  
neku tasakaalustamiseks teed leida.

Peakoosolek panigi maksuma selles suhtes mõ-  
nesugused kitsendused, eriti just perekonna liige-  
tele arstiabi andmise alal, kuna kassaliikmete enda  
abirahad puutumata jäid. Muuseas tegi peakoos-  
olek haigekassa juhatusesele kohuseks arstiabi and-  
mist järkjärgult ambulantsidesse ülewiiia, sest ta  
tuleb haigekassale palju odawam.

Juhatus asus teostama peakoosoleku poolt was-  
tuwõetud kawa. Arstide organisatsioonid leidsid  
selle endale wastuwõtmatu olewat ja olid nõus  
arstimise eest maksetawat summat ülemmääraga,  
nimelt 1.000.000. margaga detsembrikuu kohta  
piirama.

Et haigekassa juhatusel lühikese aja jooksul  
wõimata oli ambulantside süsteemi just wastawate  
ruumide mitteleidmise tõttu läbiwiia, siis wõttis  
juhatus arstide ettepaneku wastu. Detsembrikuu  
jooksul awati siiski oma hambaarst kabinett ja  
ambulants S. Tartu maanteel.

Enne jõulupühi tagandati haigekassa juhatus  
kinnitusameti poolt põhjustel, et kassaliikmete  
arstimise peale rohkem oli wälja antud, kui selleks  
sissetulekuid oli. Haigekassa tegewust juhtima  
määrati ajutine juhatus, kes kuni 17. märtsini  
1926. a. kohal püsis ja lahkuma oli sunnitud kin-  
nitusnõukogu otsusega, kes haigekassa juhatusese  
edasikaebtuse peale kinnitusameti otsuse juhatusese  
tagandamise kohta tühistas.

Ajutise juhatusese tegewuse ajal tehti haigekassa  
kulude kokkuhoidmise suhtes mitmesuguseid kär-  
pimisi, peaaesjalikult kassaliikmetele antawa haiguse  
abiraha arwel, 18. jaanuarist hakati abiraha maksma  
neljandast haiguse päewast alates ja 1. märtsist  
alates maksti abiraha perekonnaga liikmele kodus  
 $\frac{2}{3}$  ja haigemajas rawitsemise korral  $\frac{1}{2}$ ; üksikutele  
kodus  $\frac{1}{2}$  ja haigemajas rawitsemise korral  $\frac{1}{4}$   
keskmisest päewateenistusest.

Ka organiseeritud arstkonnaga pikendati juha-  
tuse poolt detsembrikuu kohta tehtud leping, selle  
wahega, et alates 1. jaan. 1926 a. makseti arstkonnale  
kassa- ja perekonna liikmete rawitsemise ülema-  
määrana 730 000 mk kuus. Sarnase lepingu lä-  
biwiimine oli ajutisel juhatusel selle tõttu wõima-  
lik, et nende hulgas oli kaks arstkonna esitajat —  
arsti, kes ühiliisi juhatusese liikmed — peremehed  
ja arstkonna esitajad olid.

Juba selle lepingu sõlmimise ajal wõttis arst-  
kond lepingusse punkti, mille järele haigekassa  
juhatusel ilma arstkonna nõusolekuta ei ole õigus  
üksikute arstidega erilepinguid teha, ega ambula-  
tooriume awada, kuid ajutine juhatus tühistas oma  
protokollis selle punkti. Sellega olid haige-  
kassa juhatusese käed wabad ja leping kestis ilma  
suuremate wahejuhtumisteta automaatselt edasi  
kuni augusti kuuni, kus arstkond selle 1. sept.  
ülestitles.



Arstikond nõudis ülemmäära kõrgendamist ühe miljoni marga peale. Haigekassa juhatus teatas, et nõuetawa summa maksmine haigekassale ülejõu käib ja wast 900 000 marka maksta wõiks sel puhul, kui arstikond staashi küsimuses haigekassale wastu tuleb ja haigekassa arstideks ainult need jääwad, kes vähemalt wiis aastat praktiseerunud ja sellest kolm aastat koha peal. Sellega oleks haigekassal wõimalus kaudsel teel kulusid kokku hoida apteegi, haigemajade ja haiguse abirahade arwel, sest suurem osa nooremaid, wilumatuid arste ei tee kohe diagnoosi, mille lõftu hulk arstirohte raisatakse. Ka saadawad nad kassa liikmeid ilma tõsise tarwiduseita haigemajadesse. Arstikond teatas, et tema küsimust, erifi staashi kohta, niipea ära oisustada ei saa, sest osa arste olla puhkusel, kes alles septembrikuus tulla ja sellepärast kuni küsimuse lõpuliku oisustamiseni arstide poolt, s.o. septembrikuu jooksul, juhatus poolt esitatud sumмага rahul on, sealjuures haigekassa arstide arwu endiseks jättes. Kakkulepe sobis ja arstimine oli septembrikuu lõpuni kindlustatud.

1. oktoobriks esitasid arstid nõudmise, et 1. okt. maksab haigekassa 1 000.000 marka kuus, sellepeale waatamata, kas nende poolt haigekassale esitatud arwed selle summani tõusewad wõi ei. Staashi küsimuses olid seisukohal, et praegu haigekassa nimekirjas olewad arstid tulewad alles jätta, kuid 1. okt. alates wõetakse ainult neid haigekassa arstideks, kes kolm aastat praktiseerinud.

Ühtlasi nõudsid ka ajulise juhatus ajal maha tõmmatud punkti sissewõtmist, et haigekassa juhatusel ilma arstkonna nõusolekuta õigust ei ole ambulatooriume awada ega üksikute arstidega eralepinguid sõlmida. Neid tingimusi oli haigekassa juhatusel wõimata wastu wõtta esiteks sellepärast, et haigekassa sissetulekud seda ei wõimalda, ilma et selle all mõni teine arstiabi andmise wiis wõi abirahad ei kannataks; teiseks sellepärast, et haigekassa ei saa neile sel puhul, kui arwed 900.000 marka on, mitte miljonit wäljamaksta ja kolmandaks — ei wõi haigekassa juhatus ennast lepinguga siduda, mis temal wõtab tegewuse wõimaluse arstiabi korraldamise alal. Et aga lühikese aja lõftu wõimalust ei olnud teisi teid leida, oli juhatus sunnitud selle lepingu wastuwõtma, kuid ütles selle omalt poolt ülesse 1. nov. 1926. a.

Nüüd algas uus kauplemine. Haigekassa juhatus omalt poolt tegi kõik, mis wõimalik, et soodsat ja wastuwõetawat kokkulepet saawutada. Kufusus kokku ühise nõupidamise arstkonna esitajatege, kus täpselt said äranäidatud haigekassa tu-

lud ja kulud, mis kuu kohta ümarguselt wõetuna järgmised on:

Sissetulek 2 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> liikme- ja 2 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> ette-	
wõtte juuremaksudest, kokku	
4 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> kassaliikmete teenistusest .	Mk 3.000.000.—
Kulud: Kassa liikmetele abiraha-	
deks haiguse, surma ja sünni-	
tuse puhul . . . . .	1.500.000.—
Abirahadeks perekonna liigetele:	
Arstirohud . . . . .	400.000.—
Arstide tasu . . . . .	320.000.—
Haigemajadele . . . . .	150.000.—
Röntgeni kiirtega arstimine, mas-	
saash j. n. e. . . . .	15 000.—
Hammaste arstimine . . . . .	50.000.—
Arstimise abinõud . . . . .	15.000.—
Abiraha surma ja sünnituse puhul	50.000.—
Tagawara kapitali 5 protsenti . .	150.000.—
Kantselei ja teised erakorralised	
kulud. . . . .	350 000 —
Kokku: Mk. 3.000.000.—	

Kassaliikmetele arstiabi andmiseks saab haige-	
kassa etlewõtjatelt 2 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> , mis teeb kuus 1.500.000 mk.	
Sellest kulub kassa liikmete arstiabi andmiseks:	
Rohud . . . . .	Mk. 500.000.—
Arstide tasu ühes sõidukuluga . . .	500.000.—
Haigemajades rawitsemine . . . .	300.000.—
Hammaste arstimine . . . . .	100.000.—
Röntgeni kiired, massaash j. n. e. .	50.000.—
Arstimise abinõud . . . . .	25.000.—
Haigete transporteerimine ja teised	
kulud. . . . .	25.000.—
Kokku: Mk. 1.500.000.—	

Selle arwestuse järele wõib haigekassa arstidele maksta: perekonna liigete arstimise eest 320.000 mk. ja kassaliikmete arstimise eest 500.000 mk., kokku 820.000 m., kuid arstkonna arwates wõiwat haigekassa wäga hästi neile rohem maksta, sest ei olla veel aeg abirahasid 1. päewast maksuma hakata! Haigekassa juhatus lubas arstidele 900 000 marka ülemmääraks kuus; kuid arstid jäid oma nõudmise juure. Niisugune oli asjakäik.

Nüüd on haigekassa juhatus ja arstide seltsi wahel kokkuleppele jõutud. Arstid saawad tasu: wastuwõtt arsti juures 100 m., arsti käik haige koju 200 m., wastuwõtt pühaapäewal ja õösel 300 m. Kuus maksab haigekassa arstidele üldse kuni 1 miljon marka. Kui üldarwe üle ühe miljoni ulatab, siis väheneb üksikwisiidi tasu.

## Haigekassad on sunnitud ka inwaliidsuse ja wanaduse wastu kinnituskassade kohuseid täitma.

H. Soilts.

Eelwiimases numbris puudutati W. Luksepp'a poolt küsimust: „haigekassade ülesanded ja nende teostamise wõimalused“. Sellest selgus, et haigekassad ei suuda omi ülesandeid täita sellepärast, et kassaliikmete palgad madalad ja selle lõftu ka haigekassade sissetulekud wäikesed, mis ei wõimalda tarwilisel määral haigskassade ülesandeid teostada.

Kuid sellestki wäiksest sissetulekust on haigekassa kohustatud küllalt suure osa äraandma otstarbeks, mis tema otsekoheste ülesannete hulka

ei kuulu, kuid siiski wastawale seaduste puudusel haigekassade hooleks on jäetud. Wanaduse ja inwaliidsuse wastu kinnitamise seaduse puudumisel peab haigekassa ka inwalide toetama, olgugi et haiguskinnitusseadus seda haigekassale peale ei pane. Haigekassad sellest siiski mõõda ei pease.

Haigekassadel on terve hulk niisuguseid liikmeid, kes on täiesti tõõwõimetud inwaliidid ja wanaduse nõrkusest tõõjõuetud. Elu alalhoiu tung sunnib neid tõõle, ja et neil kusagilt mujalt abi loota ei ole, siis peab seda andma haigekassa.

Tehakse tööd niikaua kui suudelakse, see aeg võib mõnikord pikem, teinekord lühem olla, kuid tingimata järgneb warsti haigus ja see kestab 26 nädalat, ehk waheaegadega 30 nädalat aasta jooksul.

Haigekassa lõpetab küll etinimetatud tähtaegade lõpul abiandmise, kuid haigus ei lõpe ja et mitte nalga surra, on haige sunnitud kuhugile tööd vaatama, kas või lühemaks ajaks, et aga haigekassa liikmeks saada. Ja siis algab jälle 26. või 30. nädalaline haiguse aeg.

Nii läheb see aasta-aastalt alalõpmata.

Niisuguste haigetele toetuse andmine aga ei kuulu üldse haigekassa ülesannete hulka, sest need ei ole enam elujõulised töölised, waid inwaliidid ja töövõimeatud wanad, kes peaksid kuuluma inwaliidsuse ja wanaduse wastu kinnitussaaduse alla.

Need summad, mis haigekassad aastate jooksul inwaliididele ja wanadele on maksnud, ei ole mitte wäiksed. Sellepärast sunnib seegi asjaolu

küsimust tõsiselt wõtma. On ju üldiselt teada, et haigekassad omaga wälja ei tule just kassaliikmete arstimise alal ja sellepärast peaks haigekassadelt wõimalikult pea ära wõetama kohustused, mis nende ülesannete hulka ei kuulu.

Haigekassade Liidu poolt esitati tööhoolekandeministeeriumile märgukiri, kus inwaliidsuse ja wanaduse wastu kinnitamise seaduse tarwilikkusele lähelepanu juhifakse, aga seniks, kui need seadusi pole, haigekassadele krooniliste haigetele toetuse andmiseks toetussummad eelarwesse palutakse wõtta. Kas walitsus selleks summa eelarwesse wõtab või mitte, selgub peagi.

Inwaliidsuse ja wanaduse wastu kinnitamise seaduse järgi on tungiw tarwidus.

Tuleb ka nõuda, et haigekassaliikmete palgad olgu elunõuetele wastawad ja wabastatagu haigekassad inwaliidsuse ning wanaduse kinnitussaaduse kohustustest, siis wõiwad haigekassad oma ülesandeid korralikult täita.

## Haigekassade tegewusest.

### Tallinna Ühise Haigekassa wolnikude korraline peakoosolek

24. okt. 1926. a. kell 1/210 hom. Trükitööliste Ühise ruumes.

Koosolekust wõtsid osa 131 wolnikku (wolnikude üldarw 219).

Koosoleku juhatajaks waliti **J. a. n. Ringsman** ja abiks **H. Karu**, protokollikirjutajaks **H. Soitls** ja abiks **K. Kõtsi**.

Põhikirja § 22 põhjal juhatus poolt kärbitud abirahad kinnitati 15 kassaliikme kohta, kuna 2 kassaliikme kohta see otsus tühistati, otsustades neile abiraha wälja maksta.

Wii kassaosalise palwed lisa-abiraha saamiseks ja arstiabiarwete wäljamaksmiseks jäeti rahuldamata.

Ühele hambaarstile, kes kassa teenistuses, oli haiguse ajal täis palk wäljamakstud. Selle kohta otsustas koosolek:

„Peakoosolek leiab haigekassa juhatus tegewuse selles suhtes mitteõiglase olema ja kohustab juhatus, alates 15. now. s. a. kõiki haigekassa teenijaid abiraha suhtes ja arstiabi saamiseks kassaliigetega ühisele alusele wiima“ (71 häälega).

Kahaksa juhatus liikme allkirjaga esitati juhatus usalduse küsimus, mis ka juhataja poolt hääletamisele pandi ja 60 häälega 5 wastu juhatusel usaldust awaldati.

Juhatus liikmete **C. Raudsepp'a**, **J. Mumma** ja **G. Lääti** ühine kaebekiri selle kohta, et endise juhatus poolt on 18. deis. 1925. a. kantseleri teenijatele otsustatud maksia lisapalka ühe kuu palga suuruses ja otsustatud hambaarsti kabineti teenijatele 23. märtsil 1926. a. lisapalka maksta, misuguseid summasid ettepaneb peakoosoleku poolt selleagsetelt juhatus liikmetelt haigekassa kasuks tagasi nõuda, arutati peakoosoleku poolt läbi ja tunnustati endise juhatus tegewust teenijatele lisapalka tasumises mitteõiglaseks ja otsustati selleks maksetud summa endistelt juhatus liikmetelt tagasi nõuda, 36 häälega 27 wastu ja 13 erapooletusel.

Selle summa tagasinõudmine tehakse rewisjonikomisjonile kohuseks; kes selleks juristi arwamist ära kuulab, enne asjale kohtuliku käigu andmist.

Juhatus liikmete **C. Raudsepp'a**, **J. Mumma** ja **G. Lääti** poolt esitatud ühine kaebekiri selle kohta, et endine haigekassa juhatus maikuu 1926. a. kantseleri teenijate palkasid normeerides, mitteõiglasel talitanud on, palkasid juurepannes suurema palga saajatele rohkem ja wähema palga saajatele wähem, kuna mõned hoopis ilma on jäetud, misjuures ettepanewad—juhatus otsus teenijate palkade normeerimises maksuwusefaks tunnustada, ning kõigile ühewõrdne palgakõrgendus teha, kuulati peakoosoleku poolt ära ja peale läbirääkimisi otsustati päewakorras edasiminna.

Aruande haigekassa tegewuse üle kandis ette haigekassa esimees **J. Antje**, walgustades selles haigekassa tegewust igakülgself, sealjuures ettetuues haigekassa wahekorda arskonnaga, kelledega lepingu wahekord seniste läbirääkimiste järele 1. now. s. a. lõpeb.

Rahalise aruande kannab ette haigekassa raamatupidaja **W. Roost**, millest selgub, et haigekassa warandusline seis oli 1. okt. 1926. a. Mk. 17.912 282,95.

Aruandest kuulati peakoosoleku poolt ära ja wõeti teadmiseks.

Arstikonnaga kokkuleppe küsimust läbiarutades, wõeti wastu järgmine ettepanek: Peakoosolek otsustab arstikonnaga kokkuleppe küsimust juhatus hooleks jätta, sealjuures rõhutades, et kõigiti haigekassa huwisid silmas saaks peetud.

Uue põhikirja läbiwaatamine ja wastuwõtmine. Küsimust läbiarutades leiti, et põhikirja läbiwaatamine hulk aega wõtab. Kuna peakoosolek seda tänasel koosolekul läbiwõtta ei jõua, otsustas peakoosolek selle tänasest päewakorrast ära wõtta ja wähemalt ühe kuu aja jooksul uus erakorraline peakoosolek kokku kutsuda, kus muuseas ka uue põhikirja läbiwaatamine päewakorras on.

Teenijate ja haigekassa wahelise kollektiivlepingu küsimus jäeti arutamata kuni järgmise koosolekuni.

Seniks jäeti wana leping maksa, peale eelpool wastuwõetud otsuse, millega kõik haigekassa asutuste teenijad arstiabi ja abirahade saamise suhtes kassaliigetega üheõiguslitsfeks tunnustati.

Koosolek lõppes kell 5 õhtul.

## Tartu Üleül. Haigekassa Jõgewa esitus

algas tegewust 1. augustil. Haigekassa esituse wõtis oma peale Jõgewa Ühispank, kuna tegelik asjaajamine on tehtud ülesandeks pangaametnikule neuu A. Muksile. Wastuwõtmine esituses on igal äripäewal kella 10-2 ja 4-6-ni. Jõgewa esituse loomisega on Haigekassa Jõgewal asuwatele kassaosalistele ja töösutuste omanikele palju lähemale toodud. Igaüks, kellel kassaga tegemist, saab koha peal oma asju ara õiendada. Esitus annab kassaosalistele wälja arstimisfahed, haiguslehed ja maksab abirahad wälja juhatuse otsuste põhjal. Tööandjad annawad Haigekassale saadetawad teateja maksulehed esitajale üle, kuna maksud Jõgewa Ühispanka Haigekassa jookswale arwele sisse maksetakse.

### Tartu Üleüldise Haigekassa Uderna suwekoloonii

lõpetas käesolewa aasta hooaja tegewuse 15. septembril. Hooaeg kestis tegelikult 26. maist kuni 12. septembrini, s. o. 110 päewa. Kolooniis wiibis

suwe jooksul üldse 124 isikut, nendest 106 isikut Tartu Haigekassast, 18 isikut aga Tallinnast, Walgast ja Wõrust. Koloonii oleks wõinud niihästi ruumide, kui ka oma organisatsiooni poolest märksa enam isikuid mahutada. Suwekoloonii tegewuse kohta toome täielisema ülewaate hiljem.

### Tartu Üleüldise Haigekassa Ulila ambulatoorium

lõpetas suwise hooaja 16. oktoobril, millal alaline arst Dr. Sõga lepingu põhjal wabanes. Edaspidi wõtab ambulatooriumis haigeid wastu Puhja jaoskonnaarst Dr. Järw, keda tarwiduse korral Ulilasse wälja kutsutakse.

**Haigekassade Liidu kõnekoosolek**  
korraldali pühapäewal 10. oktoobril 1926. a. Tallinnas „Pandorini“ saalis.

Kõnekoosolekul esinesid referaatidega: 1) L. Johanson: Tõõkaiise ja tõõliskinnitus; 2) Dr. M. Püümann: Tõõliste terwishoid; 3) H. Soilit: Haiguskinditus ja 4) K. Lukk: Haigekassade Liidu ülesanded ja Liidu tähtsus.

## Küsimused ja wastused.

**Kas on haigekassa kohustatud abiraha maksma perekonnata kassaosalise eest tema omakstele, kes ise ka haigekassa osalised on, kui kassaosaline on nõrgameelne ja riigikulul arstimisel.**

**Kas saab ka siis toetust, kui üle 26 nädala haigemaifa jääb?**

**Omaksed on tema pärast sõitudel kulu teinud ja tahawad abirahaga seda katta.**

Kassaosalisel on õigus haigekassast abiraha saada selle peale waatamata, kelle kulul teda rawitsetakse. Peale kassaosalise enese ja tema woliniku, wõib abiraha kätte saada ainult seadusepoollt määratud hool-daja, waatamata sellele, et omakstel kulusid on tehtud. Toetust üle 26 nädala haigekassast ei saa.

Wastutaw toimetaja: Leopold Johanson.

Wäljaandja: Eestimaa Haigekassade Liit.

Iga oma tööjõust elaw kodanik

tellib

**Eesti Sotsialistliku  
Tõõliste Partei  
häälekandjat**

**„Ühendus“**

ja soowitab seda ka teistele.

Ilmub igal kesknädalal ja lau-päewal. 1 kuu peale 40 mrk.

Adress:

**TALLINN, postkast 367.**

Tallinnas,  
Nunne tän. 8.

**Kummitemplite  
tõõstus**

**„PERFECT“**

Tallinnas, Nunne tän. 8  
Kõnetr. 20-16.

**D. WõSU**

**lõnga- ja nõõrikauplus**

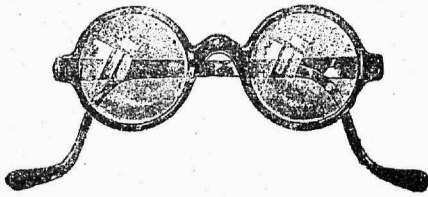
Tartus, Posti tän. nr. 8,  
Telefon 2-76.

Soomitab linast lõnga, linast riiet, ohja-, kõie ja igasugu sidumise nõõri, kingsepa ja sadulsepa traadi lõnga ja asutustele aktiiniiti.

Jalamaid. Linade wahetus.

Oma tõõstus. Hinnad odawad.

**Haigekassa liikmed!**



**PRILLE**

Tallinna ühise haigekassa arwel  
saab ainult

**G. BERGER'i**  
**optikaärist**

Nunne tän. 1, Pikajala juures.  
Asutatud 1863. — Tel. 31-09.

**Hea töö — odavad hinnad.**

Soovitame ühtlasi bandaashe,  
kubemerihmu ja igasuguseid  
rawitsemisabinõusid.

Nüüd võin ma rahulikult koju  
minna, sest optik

**August Amose**



walmistatud prillid on ees.  
Seda ei hakkagi teile üt-  
lema, et temal on ladus  
kõige paremad kiikrid, baro-  
meetrid, kraadiklaasid, mik-  
roskoobid, taskulambipata-  
reid, habemenoad ja juuk-  
selõikamise masinad.

Suures walikus Soome  
pusse, müük wabriku hin-  
naga suurel ja wäikesel arwol.

**TALLINNAS, Jaani tän. 11,  
Wiru tän. 21.**

**RAKWERES, Pikk tän. 26.**

**NARWAS, Joala tän. 22.**

**TARTUS, Aleksandri tän. 6.**

**Kõigi noorproletaarlaste  
kohus on toetada oma aja-  
kirja „RÜNNAKU“ kaas-  
tööga ja tellimiste vas-  
tutvõtmisega.**

**„RÜNNAK“**

**NOORSOTSIALISTLIK AJAKIRI**  
Ilmub 10 korda aastas.

Esimene number ilmunud, telli-  
miste wastuwõtmine awatud.

Tellimishind 10 marka numbri pealt.

Tellimisi wõtawad wastu kõik  
postkontorid, „Rünnaku“ tellimiste was-  
tuwõtjad ning talitus: Tallinnas, Suur  
Brookusmägi 4, postkast 367, ajakiri  
„RÜNNAK“.

**„Töö ja Terwise“**

**tellimiste wastuwõtmine  
1927. a. peale awatud.**

Tellimishind:

12 kuud (12 numbrit) — 120 m.  
6 „ ( 6 „ ) — 60 „  
3 „ ( 3 „ ) — 30 „

Üksiknumber 10 mrk.

Tellimisi wõtawad wastu kõik postiasu-  
tused ja haigekassad.

Talituse aadress: TALLINN, Tatari tän.  
nr. 15 „Töö ja Terwis“.

**1925. a. aastakäik** (174 lhk.)  
on saada:

broshüüritult 60 mrk. ja kõwas  
kõites — 80 mrk. ühes saatmisega.

1926. a. numbrid on saada —  
10 marka number.

Talitus.