

# Töö ja Tervis

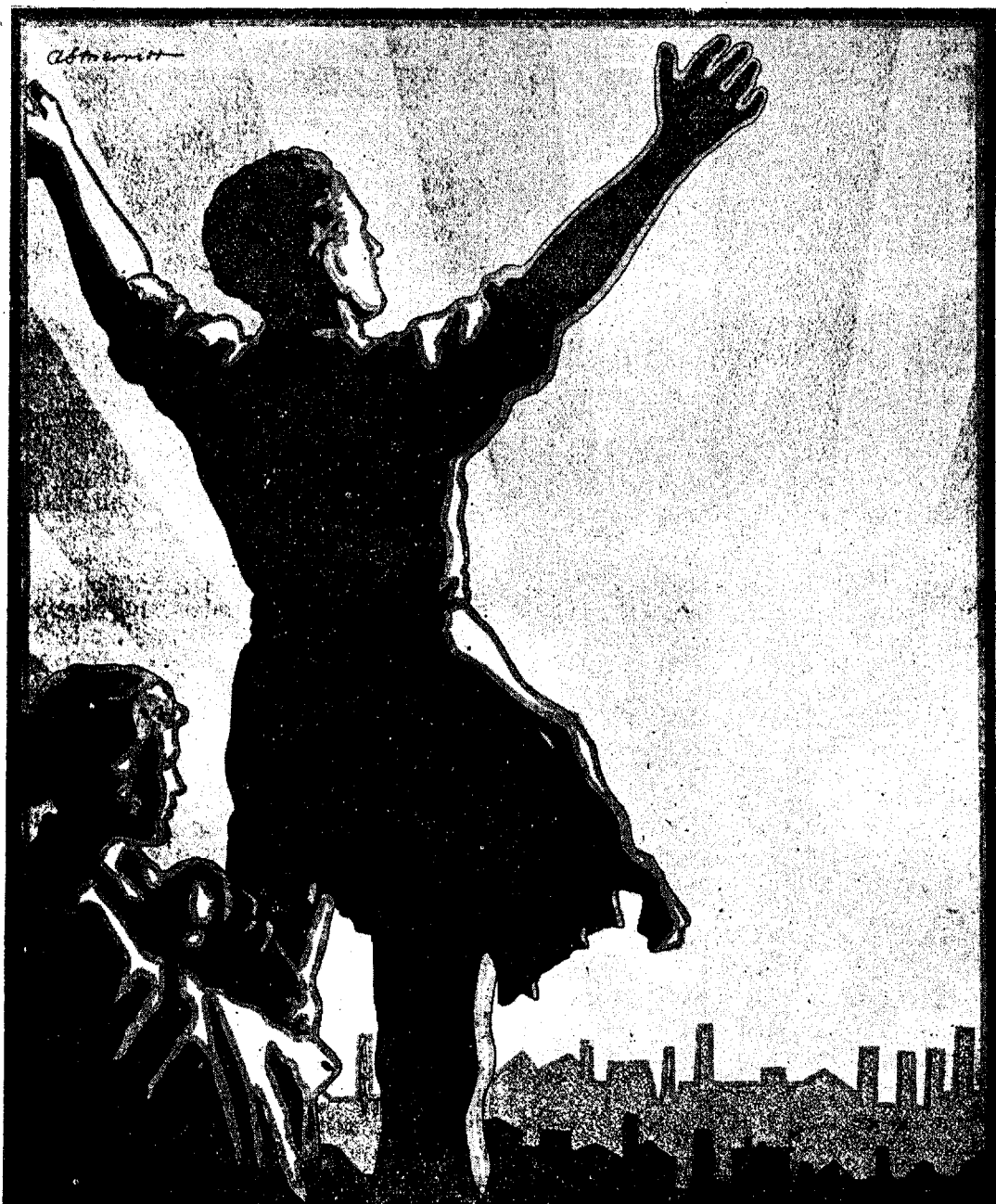
## Sotsiaalpoliitiline kuukiri

Eestimaa Haigekassade Liidu ja Sotsiaalse Arengu Eesti Ühingu häälekandja

Nr. 12

Detsember 1929. a.

V aastakäik



Inglise plakaat

Kumagu koit, eesmärgiks tööliste võit

**SISU:** 1) Haiguskindlustus Eestis — R. Sõrmus. 2) Haigekassade revisjonikomisjonidest—Hugo Rose. 3) Lihastest ja nende tööjõu väljaarvamisest — Arst. 4) Kinnitusnõukogu I osakonna tähtsamaid otsusi. 5) Kinnitusameti otsusi. 6) Haigekassade tegevusest. 7) Sotsiaalkindlustusest välismail. 8) Mitmesugused teated. 9) Kirjandus. 10) Toimetusele saadetud kirjandus.

## Haiguskindlustus Eestis.

R. Sõrmus.

Tööstusliku töö seaduse III peatüki § 257 põhjal on haiguste vastu kindlustatud kõik vabrikute, tehaste käsitöökodade, mäetööstusettevõtete (nagu tsemendivabrikud), raudtee- ja laevasõidu ettevõtete ning tänavraudtee ja ehitusettevõtete töölised ja ametnikud, kui ettevõttes on alaliselt tööl vähemalt viis inimest. Sealjuures laevasõidu suhtes haiguskindlustusseadus on maksev ainult siseveeteedel (jõgedel, kanaalidel, järvedel ja merei rannavetes) tegutsevate ettevõtete kohta. Selle seaduse määruste, resp. haigekassade alla ei kuulu aga valitsusasutuste ja üldiseks kasutamiseks määratud raudteeseltside päralt olevad ettevõtted, nende töölised on haiguste vastu kindlustatud eriseaduste põhjal. Riigi ettevõtetest kuuluvad üldiste haiguskindlustuse seaduse määruste alla ainult riiklik põlevkivitööstus ühes kõrvalharudega (saeveskid, elektriijaamad, õlivabrikud jne.) riigi turbatööstus ja riigi trükikoda, välja arvatud nende ettevõtete juhatustliikmed ja ametnikud.

Kuid sama seaduse § 270 p. 2 näeb ette veel laiemad haiguskindlustuse ulatuse piirid. § 270 p. 2 annab kinnitusametitele õiguse arvata haiguskindlustuse määruste alla ka väiksemaid ettevõtteid, kui see § 257 ettenähtud, s. o. ettevõtteid alla 5 töötava isikuga.

Kinnitusametid on kasutanud eelöeldud õigust, eriti viimasel ajal, võrdlemisi intensiivselt. Äsja ilmunud tööinspektorite tegevuse aruandest („Töökaitse Eestis 1928 a.) loeme selle

Teatavasti kinnitusameteid on meil üldse 5, — igas tööinspektori jaoskonnas üks. Iga kinnitusameti koosseisu kuuluvad: rahukohunik kohalise rahukogu määramisel, jaoskonna tööinspektor, kohalise maa- ja linnavalitsuse esitajad, 2 esitajat tööandjate ja 4 esitajat tööliste poolt. Seaduse järgi tööliste esitajad saavad kinnitusameti koosseisule viibimise eest riigi poolt tasu kinnitusnõukogu määramisel.

kohta järgnevalt: „1928 a. on haigekassade alla arvatud võrdlemisi rolige arv ettevõtteid (672), missugused on küll suuremalt jaolt väikeettevõtted 1—2 töölisega ja mida kinnitusametid on haigekassade alla arvanud Tööstusliku töö seaduse § 270 p. 2 alusel, s. t. kui väikeettevõtteid alla viie töölisega“. Nii, kassaosaliste arv viimastel aastail on tõusnud peaaesjalikult väikeste ettevõtete haigekassade alla arvamise läbi.

Läinud 10 aasta jooksul (1919—1928) haiguskindlustuse tegelik ulatus on kasvanud ümmarguselt kolmekordseks. Nimelt, 1919 a. tegutsesid 18 haigekassat, kuna neis haiguste vastu kindlustatud, resp. kassaosalisi, oli veidi üle 12 tuhande. Neist 4577 ehk 38% kuulusid ühishaigekassade alla, kuna suurem osa, 7470 kassaliiget ehk 62% üldarvust, kuulusid nii-nimetatud üksikettevõtete haigekassade alla.

Vahepeal pilt on tunduvalt muutunud. Nii, näiteks, 1928. a. töötasid haiguskindlustuse alal juba 31 haigekassat, kusjuures kassaliikmete üldarv tõusis ligemale 37 tuhandele. Neist ümmarguselt 70% (1928 a. 25713 kassaliiget) kuulusid ühishaigekassade alla. Haiguste vastu kindlustatute, s. o. haigekassade liikmete arv on tõusnud järjest iga aastaga, arvatud välja viimast kolm aastat, kus see on püsinud võrdlemisi ühtlasel tasapinnal 36 ja 37 tuhande vahel.

Eeltoodud andmed haigekassade liikmete arvust (absoluut arvud) ei anna aga haiguskindlustuse ulatusest küllalt selget ja iseloomustavat pilti. Haiguste vastu kindlustatute arvu kõrvutades palgaliste ehk iseseisvalt elukutseliselt tegevate üldarvuga, näeme, et kuigi viimase 10 aasta jooksul haiguste vastu kindlustatud tööliste ja ametnikkude arv on väga kiiresti tõusnud, palgaliste ehk iseseisvalt elukutseliselt tege-

vate üldarvust haiguste vastu kindlustatuid on vaid võrdlemisi väike osa.

Kui võtta aluseks palgaliste koguarvu, mis märgitud 1922 a. rahvalugemise järgi, siis näeme, et iga 1000 palgalise hulgast haiguste vastu on kindlustatud ainult 150 inimese ümber; 1000 iseseisvalt elukutseliselt tegeva hulgast veel vähem, nimelt, 85 inimese ümber. Tõsi, peale selle mõned on ennast haiguste vastu kindlustanud era kindlustusseltsides, kuid vabatahtlik kindlustus on meil levinud siiski niivõrd nõrgalt, et sellest, kui mõjuvast tegurist haiguskindlustuse ulatuse suhtes üldse kõnet ei või olla. Võib arvata, et haiguste vastu on meil veel kindlustamata palgalisi umbes 200 tuhande ja iseseisvalt elukutseliselt tegevaid umbes 150 tuhande ümber.

Üks tähtsamaist tööaladest, kus palgaliste kindlustus haiguste vastu seadusega pole sunduslikuks tehtud ja kus meil palgaliste arv õige suur, on põllumajandus. Kuid sunduslik põllutöölise haiguste vastu kindlustus jääb meil vististi kauge tuleviku küsimuseks.

Haiguste vastu kindlustamata iseseisvalt elukutseliselt tegevate kohta peab märkima, et kuigi nad iseseisvalt oma riisikol tegutsevad, mis vast mõndi neist majanduslikult teatud määral rohkem kindlustab kui palgalisi töölisi, on ometi paljud neist majanduslikult sedavõrd nõrgad, et haiguste korral haigete ravimise ja pere ülalpidamise pärast tegemist on mure ja tõsiste raskustega. Haiguste puhul nad on sunnitud koormama endid suurte võlgadega, kui leidub võlausaldajaid, milliste tasumine pole alati kerge ehk pahatilti peab realiseerima madala hinnaga koguni oma majapidamise tarbesemeid. Selle kohta võiks tuua rea fakte iseseisvalt tegutsevate, näiteks käsitöölise elust.

Peale kassaliikmete eneste, haiguskindlustusseadus näeb ette abiandmist haiguse puhul ka nende perekonnaliikmetele. Kuid seaduse järgi perekonnaliikmete haiguskindlustuse ulatuse piirid pole ära määratud nii täpselt kui töölise ja ametnikkude eneste suhtes.

Nagu meie edaspidi näeme, perekonnaliikmete kindlustamine on suurel määral tingitud haigekassade rahalisest seisukorrast. Tööstusliku töö seaduse § 299 ütleb perekonnaliikmete haiguste vastu kindlustamise kohta, et haigekassa võib oma peale võtta arstiabi andmise kulud kassaliikmete ülalpidamisel olevatele perekonnaliikmetele, kui ka isikutele, kes faktiliselt asuvad perekonnaliikmete seisukorras, samuti abirahasid anda nimetatud isikute haiguste puhul jne. Tähtendatud kulude katteks haigekassa rohkem ei või määrata, kui  $\frac{1}{2}$  aasta jooksul sissetulnud liikme- ja juuremaksude üldsummast — haigekassade tegevuskapitalist.

Kassaosaliste perekonnaliikmete haiguskindlustuse iseloomust on tingitud asjaolu, et arstiabiõigusliste perekonnaliikmete arv viimase 8 aasta jooksul, mis aja kohta on kasutada statistilisi andmeid, on tõusnud kaugelt aeglase-malt kui kassaosaliste arv, viimasel neljal aastal 1925 aastast peale isegi tublisti langenud. Seda näitavad meile kujukalt järgnevad andmed.

	Haigekassade liikmete arv	Kassaosaliste perekonnaliikmete arv	
		Üldse	Iga 100 kassaosalise kohta
1928	36.732	26.635 <sup>1)</sup>	81.3
1927	36.452	29.473 <sup>2)</sup>	91.1
1926	37.064	31.634 <sup>3)</sup>	96.3
1925	34.349	37.123 <sup>3)</sup>	125.0
1924	33.665	39.581 <sup>3)</sup>	133.6
1923	33.359	37.259 <sup>3)</sup>	129.8
1922	24.634	29.422 <sup>3)</sup>	...
1921	19.499	21.137 <sup>3)</sup>	...
1920	14.401	...	...
1919	12.047	...	...

<sup>1)</sup> Viijandi ja Põltsamaa ühishaigekassade ning Kohila ja Kreenholmi haigekassade kassaliikmete perekonnaliikmed arvestamata.

<sup>2)</sup> Peale p. 1.-s märgitute, Aseri haigekassa kassaliikmete perekonnaliikmed arvestamata.

<sup>3)</sup> Arvestamata peamiselt p. p. 1. ja 2. nimetatud haigekassade kassaliikmete perekonnaliikmed, kellede kohta statistikat ei peetud.

Väga iseloomustavad on selles tabelis viimase lahtri andmed. Sealt näeme, et keskmine kassaosaliste perekonnaliikmete arv, kellele haigekassad on pidanud võimalikuks arstiabi ja ravimise korraldamist oma kulul, kõikus

1923—25 a. iga 100 kassaosalise kohta ümmarguselt 125 ja 130 vahel. Ühes kassaliikme enesega, saame meie neil aastatel iga kassaliikme kohta keskmiselt 2,25—2,30 haiguste vastu kindlustatud isikut. Kui pidada silmas asjaolu, et õige sageli ühest leibkonnast tööstuslikust tegevusest võtab osa 2 isikut isegi vahest rohkem, mis teeb madalamaks keskmist kindlustatud perekonnaliikmete arvu (100 kassaosalise kohta), võrreldes keskmise perekonna suurusega, siis võime siit järeldada, et haiguste vastu kindlustatute arv (kassaosalised ühes oma perekonnaliikmetega) keskmiselt ühe perekonna kohta oli 1923—25 a. peaaegu võrdne 1922 a. rahvalugemisel märgitud keskmisele perekonna suurusele tööstuses.

Teiste sõnadega, neil aastatel haigekassad suutsid pakkuda arstiabi ja ravimist peaaegu kõigile kassaosaliste perekonnaliikmetele. Rahvalugemise andmete järgi 1922 a. perekond koosnes tööstuses keskmiselt 3,0 liikmest.

Eeltoodud tabelist näeme aga ühtlasi, et kassaosaliste perekonnaliikmete haiguste vastu kindlustuse seisukord kindlustuse ulatuse suhtes viimastel aastatel palju halvemaks on muutunud. Nii, võrreldes 1924 a., mil kindlustatud perekonnaliikmete arv suhteliselt (ja ka absoluutarvuliselt) oli haripunktil, oli see 1928 a. ümmarguselt 40% võrra madalam. Selle asjaolu põhjusi selgitame allpool.

Kui võrd haiguskindlustus on tähtis töölistele, näitab osalt haigekassade statistika kassaliikmete haigustumisest. Sellest selgub, et füsioloogiliste terviserikete pärast jääb haigeks iga aasta umbes pool kassaliikmete üldarvust.

Võib arvata, et umbes samal määral (pool) haigustuvad ka kassaosaliste perekonnaliikmed. Peale selle töö juures saadud vigastuste tagajärjel haigestub iga aasta 100 kassaliikme kohta 12 kuni 14 kassaliiget. Haigekassade tegevuse statistikal toetudes, võib arvata, et üle riigi kõigis haigekassades kokku kindlustatud kassaosalistest ja nende perekonnaliikmetest iga aasta vajavad haiguste ja vigastuste — tööõnnetuste — puhul rahalist abi ligikaudu üle 20 tuhande kassaliikme ning vajavad ravimist tööõnnetuste ja haiguste

puhul umbes 35 tuhat kassaosalist ja nende perekonnaliiget (arvud 1928 a. andmete järgi).

1928 a. kassaliikmete üldarvust (36.732) 21.755 kassaliikme ravimine oli haigekassade käes. Nad kuuluvad kõik ühishaigekassade alla.

Ümmarguselt 15 tuhande kassaliikme ravimine oli ettevõtete käes. Kassaosaliste perekonnaliikmete ravimine oli aga peamiselt haigekassade ülesandeks. Ainult Kreenholmi Manufaktuur ja viististi ka Kohila paberivabrik ravitsesid ka kassaosaliste perekonnaliikmeid omal kulul.

Puht füsioloogilistel põhjustel ehk töö juures vigastuste tagajärjel haigestunud kassaliikmetele haigekassa maksab haigusabiraha haiguspäevade eest (haiguse korral tööstusliku töö seaduse § 311 p. 1 põhjal — neljandast haiguspäevast ja tööõnnetuse puhul, kui tööline on kindlustatud tööõnnetuste vastu vastavas kindlustusseltsis — õnnetusjuhtumise päevast arvates). Peale selle antakse abiraha sündise ja surma puhul.

Sotsiaalselt seisukohalt haigusabirahal on majanduslikult ja veel enam moraalset väga suur tähtsus. See on tööliste seadusega kindlustatud sotsiaalne toetus vastutasuks haiguse puhul kaotsimineva palga asemele. Abiraha, kuigi meie palgade ja teenistuse madaluse tõttu väike, on haiguse puhuks siiski kindel sissetulek ajal, mil muud sissetulekut vahest üldse pole, olgugi, et ta kaetakse osalt tööliste enese liikmemaksudest.

Kui peame silmas eeltoodud andmeid tööliste haiguste vastu kindlustuse ulatusest, tööliste haigustumisest ja tööõnnetusist, mil haigekassad peavad töölisi ja ametnikke — oma liikmeid — ja nende perekonnaliikmeid ravima ja varustama abirahadega, siis näeme, et haigekassadel, eriti haiguskindlustuse korraldajail, lasub suur ja sotsiaalselt väga tähtis ühiskondline ülesanne. Haigekassadel lasub seega suur aineiline, peale selle moraalne vastutus.

Haigekassade rahaliste läbikäikude kohta kahel viimasel aastal toome siin mõningaid arvulisi andmeid. 1928 a. haigekassade üldine tulusumma oli 1701 tuhat krooni (ümmarguselt 170 miljonit senti) ehk keskmiselt iga kind-

lustatu kohta 46,3 krooni. Selle summa andsid kassaliikmete liikmemaksud (528 tuh. kr.), ettevõtjate juuremaksud (võrdsed kassaliikmete liikmemaksudele) ja sissemaksud kassaliikmete ravimiskapitali arvele (kokku 888 tuh. kr.) ning tööõnnetuste vastu kindlustusühisuste tagasimaksud (töö juures vigastatud tööliste ravimise eest) ühes nende sissetulekutega (285 tuh. kr.). Tuhud ühishaigekassades on märksa suuremad kui üksikute ettevõtete haigekassades. Ühishaigekassades on kassaosaliste ravimine enamjaolt kassade eneste käes, peale selle siin kassaliikmete teenistus on palju kõrgem, kui üksikute ettevõtete haigekassades kindlustatud kassaliikmetel. Viimaste hulgas suure osa moodustavad madalalpalgalised nais-tekstiiltöölised, mis neis haigekassades sissetulekud suhteliselt ühe kindlustatu kohta, võrreldes ühishaigekassadega, surub alla. Keskmise üldine sissetulek ühe kassaliikme kohta oli 1928. a. ühishaigekassades 55,0 kr., üksikute ettevõtete haigekassades aga kõigest 26,0 kr. Liiknemaksude näol said sissetulekut 1928. a. ühishaigekassad keskmiselt iga kassaliikme kohta 15,9 kr., teised haigekassad aga 10,8 kr. ehk keskmiselt 32,1% võrra vähem. Ses osas kassade sissetuleku vahe on tingitud ainult kassaliikmete teenistuse vahet ühis- ja teistes haigekassades.

Tööliste ja nende perekondade kindlustamiseks haiguste, tööõnnetuste, sündide ja surma puhul haigekassad kulutasid 1928 a. ümargaselt 1.540 tuh. kr., millest suurem osa — 1.380 tuh. kr. — langeb ühishaigekassade arvele, ülejäänud osa — 260 tuh. kr. — teiste haigekassade arvele. Kui talita kindlaks teha, mis läheb maksimaalselt aastat tööliste ja nende perekondade kindlustamine haiguste vastu üle terve riigi, siis peaksime eelantud summadele juure arvama veel ettevõtjate kulud kassaliikmete ja mõnes ettevõttes (Kreenholmi manufaktuur ja Kohila paberivabrik) perekonnaliikmete ravimiseks. Seda summat pole võimalik täpselt kindlaks teha, sest ettevõtjate ja nende perekonnaliikmete ravimiseks kulude kohta pole andmeid kogutud. Kui oletada, et ettevõtjate kulud kassaliikmete ja nende perekonnaliikmete

ravimiseks suhteliselt on niisama suured kui haigekassades, mis ravivad oma kassaliikmeid, siis selle arvestuse järgi kassaliikmete ja nende perekonnaliikmete kindlustamiseks haiguste vastu ja abirahadeks sündide ja surma puhul haigekassadel ja ettevõtjatel kokku kulub aastas ära praeguse kindlustatute arvu juures ümargaselt umbes 2 miljoni krooni ümber. See summa võib tegelikult vast mõne % võrra väiksem olla, sest asjaomastest ringkondadest teatakse tõendada, et ravimiskulud ettevõtetele on madalamad kui haigekassades, kuna haigekassades võimaldavad kassaliikmete paremat ravimist; peale selle olla selleks muud puht majanduslikke põhjusi, mis olevat tingitud arstiabi korraldusest ettevõtetes.

Haigekassade kuludest läks 1928. a. ümargaselt 37% (600 tuh. kr.) kassaliikmete rahalisteks toetusteks (igasugused abirahad), 55% (910 tuh. kr.) arstiabi- ja ravimiskuludeks ning umbes 8% (130 tuh. kr.) valitsemiskuludeks. Keskmiselt ühe kassaliikme kohta kassaliikmete ja nende perekonnaliikmete rahalised toetused tegid välja 1927. a. 14,8 kr. ja 1928. a. 16,3 kr., arstiabi- ja ravimiskulud aga 1927. a. 21,3 kr. ja 1928. a. 24,8 kr. Arstiabi- ja ravimiskulud on 1928. a. suhteliselt kasvanud, võrreldes 1927. aastaga, enam kui 16% võrra, mida põhjustas haigestumise tõus. Nii iga 100 kindlustatu kohta oli haigestumise juhte 1927. a. 45,9, 1928. a. 49,5.

Käsitades meie haiguskindlustuse küsimust, ei või puudutamata jätta kassaliikmete ravimiskapitali küsimust, mis on saanud olude sunnil üheks tähtsamaist haigekassade elus. Tööstusliku töö seaduse § 304' põhjal haigekassadel on õigus kassaliikmetele arstiabi andmist (kõik või mõned üksikud liigid) ettevõtete valdajate arvel oma kätte võtta kinnitusnõukogu poolt selleks kindlaksmääratud korras ja üldistel alustel. Nii lausub selle kohta seadus. Peab tähendama, et haigekassad on seda õigust kasutanud võrdlemisi suurel määral. Üldisest haiguste vastu kindlustatud tööliste ja ametnikkude arvust kuulusid ravimise alla haigekassade kaudu 1927. a. 57,5% (20.942). 1928. a. haigekassalt ravimist saajate

kassaliikmete % tõusis 59,2 peale (21.755).

Kassaliikmete arstiabi- ja ravimiskulude katteks haigekassad saavad ettevõtjailt preemiaid 2% määral kassaliikmete tegelikust teenistusest. Sellisel haigekassad said tulu kassaliikmete ravimiskapitali arvele 1927. a. 309,5 tuhat krooni ja 1928. a. 362,8 tuh. kr. Samal ajal aga kassade eneste nettokulud kassaliikmete ravimise alal (arvatud bruttokulust maha haigemajadelt ja apteekidelt arvetest pealt saadud hinnaalandus) tõusid 1927. a. 499,1 tuh. kr. ja 1928. a. 581,8 tuh. kr. peale. Siit näeme, et haigekassad töötasid mõlemal aastal ravimis-

kapitali alal õige suure puudujäägiga. Haigekassad kulutasid ravimiseks enam kui nad seks otstarbeks ettevõtjatelt ise said 1927. a. 189,6 tuh. kr. ja 1928. a. 219,4 tuh. kr., mis teeb välja ravimiskulude nettosummast mõlemal aastal ümmarguselt 38%.

Alljärgnevast tabelist näeme, et kahjuga ravivad oma kassaliikmeid peaaegu kõik haigekassad, peale Paide ühishaigekassa, kus ravimiskapital andis 1928. a. ülejäägi 175 kr. ja Kuresaare ühishaigekassa, kus 1928. a. tegevus lõppes ülejäägiga 220 kr. suuruses.

Kassaliigete ravimiskapitali tulud ja kulud 1927.—28. a. (1000 kr.)

	Keskmine kassaliikmete arv	Tulud			Kulud (netto)	Puudujääk (kaetud tagavarakeapitalist ja muist allikast)	Puudujäägi % <sup>1)</sup> Ravimiskutu (netto) = 100	Kulu keskmiselt ühe kassaliikme kohta kr. (netto)
		Ettevõtjate sisse-maks	Apteeck. ja haigemajadelt saadud hinnaaland., tagasimaksud ja teo-tus.d	Kokku				
1 9 2 8								
Tallinna ühishaigekassa . . . . .	13.661	230,4	35,4	265,8	411,8	181,4	44,0	30,1
Võru-Petseri " . . . . .	516	6,5	—	6,5	8,1	1,6	20,2	15,8
Tartu " . . . . .	4.056	58,5	10,0	68,5	81,7	23,2	28,4	20,1
Tallinna linna ettevõtete haigekassa	744	18,9	—	18,9	24,3	5,4	22,1	32,6
Rakvere ühishaigekassa . . . . .	872	12,7	1,8	14,5	17,2	4,5	26,1	19,6
Narva " . . . . .	789	24,4	—	24,4	25,3	1,4	5,6	32,7
Valga " . . . . .	295	7,1	—	7,1	9,0	1,9	21,4	30,6
Paide " . . . . .	542	1,0	0,1	1,1	0,8	—	—	...
Kuresaare " . . . . .	280	3,3	0,1	3,4	3,1	—	—	11,0
Kokku . . . . .	21.755	362,8	47,4	410,2	581,8	219,4	37,7	27,4'
1 9 2 7								
Tallinna ühishaigekassa . . . . .	13.241	200,4	36,0	236,4	356,6	156,2	43,8	26,9
Võru-Petseri " . . . . .	492	4,6	—	4,6	6,3	1,7	27,4	12,8
Tartu " . . . . .	3.789	53,0	0,0	53,0	75,0	22,0	29,3	19,8
Tallinna linna ettevõtete haigekassa	671	14,7	—	14,7	18,6	3,9	20,8	27,7
Rakvere ühishaigekassa . . . . .	848	9,6	1,6	11,2	13,1	3,5	26,8	15,5
Narva " . . . . .	1.589	20,7	2,0	22,7	22,4	1,7	7,7	14,1
Valga " . . . . .	312	6,5	—	6,5	7,1	0,6	8,5	22,9
Kokku . . . . .	20.942	309,5	39,6	349,1	499,1	189,6	38,0	23,8

Ravimiskapitali puudujääk on kaetud tagavarakapitalist, mille moodustavad tegevuskapitali, s. o. kassaliikmete haigusabirahade, perekonnaliikmete ravimiskapitali ja muude abirahade kapital. Peab tähendama, et haigekassades, kus kassaliikmete ravimine on kassa enese käes, tagavara kapitalide kogumine, et katta suuri ravimiskapitali puudujääke, on eba-

normaalne. Haigekassad olude sunnil kärbibad perekonnaliikmete arstiabi saamise õigusi jne. Seega kunstlikult soetavad tegevuskapitali ülejääke, et neid kanda tagavarakapitali arvele ja sealt edasi kassaliikmete ravimiskapitali arvele, et katta selle puudujääki. Kui haigekassad saaksid ravimiskapitaliga ots-otsagagi kokku, oleks haigekassadel võimalus maksta oma liik-

<sup>1)</sup> Arvatud välja Paide ühishaigekassa, kus ravitseti ainult osa kassaliikmeid.

metele haiguse puhul suuremat haigus-  
abiraha ja korraldada laiemas ulatuses  
ravimist kassaosaliste perekonnaliik-  
metele. Kuivõrd suuri raskusi tekitab  
ebanormaalne seisukord kassaliikmete  
ravimiskapitali suhtes, sellest vahest  
ei ole üleliigne tuua näiteid Tallinna  
Ühishaigekassa tegevusest, kui ta võt-  
tis kassaosaliste ravimise enese kätte.

Tallinna ühishaigekassas varsti peale  
kassaliikmete ravimise ettevõtjatelt  
ülevõtmise tuli ravimiskapitalist puu-  
dus kätte. Selle tagajärjel tuli kär-  
pida ravimist saajate perekonnaliik-  
mete arvu. Nii, 1. XII. 1925 a. võeti  
ära arstiabi saamise õigused kassa-  
liikmete vanemalt. 1926 a. augustis  
võeti ära arstiabi saamise võimalused  
haigekassa kuld 16—18 a. vanustelt  
kassaliikmete lastelt. Sarnaste kitsen-  
dustega võimaldati perekonnaliikme-  
tele ravimise saamist kuni 16. VIII  
1929 a., mil ravimise õigused anti jälle  
tagasi kassaliikmete lastele 16—18 a.  
vanuses ning kassaliikmete vanema-  
tele, kui kassaliikmel pole teisi pere-  
konnaliikmeid.

Millised olid tagajärjed läbiviidud  
kärpimiste tõttu, seda näitavad alljärg-  
nevad arvud.

Kassaliikmete ja nende arstiabiõigusega pe-  
rekonnaliikmete arvu liikumine Tallinna ühis-  
haigekassas 1923.—29. a. (arvud aasta alguks).

	Kassa- liikmete arv	Kassaliikmete perekonnaliik- mete arv	Perekonnaliik- mete arv 100 kindlustatu kohta
1929	14.070	9.079	64,5 <sup>1)</sup>
1928	12.096	13.244	109,5
1927	13.251	14.738	111,2
1926	13.477	15.372	114,1
1925	11.786	20.124	170,7
1924	12.269	21.173	172,6
1923	12.281	19.948	162,4

Tabelist nähtub, et kassaliikmete ja  
nende arstiabi õigusega perekonnaliik-  
mete arvuline liikumine lähevad tera-  
valt lahku, kuna normaal olukorras ühes  
kassaliikmete arvulise kasvuga oleks

<sup>1)</sup> 1929. a. langus, võrreldes 1928. a., on fiktiivne, sest  
1928. a. sügisel ravimisõiguste kontrolli järgi kustutati  
ravimisõigusliste perekonnaliikmete registrist maha umb-  
es 2000 perekonnaliiget.

pidanud ligikaudu niisama kiirelt tõus-  
ma ka arstiabi saajate perekonnaliik-  
mete arv. 1923—24 ja 1925 a., mil kassa-  
liikmete ravimine alles võeti üle iga  
100 kassaliikme kohta oli haigekassalt  
arstiabi saajaid perekonnaliikmeid üm-  
marguselt 170 inimest. Ühes kassa-  
liikmete enestega annab see peaaegu



Juho Rissanen

Ennustaja

välja keskmise perekonna suuruse  
(3 hinge). Tähenab, ulatuselt oli ra-  
vimisvõimalus rahuldav. Ühes kassa-  
liikmetele arstiabi korraldamise üle-  
võtmisega arstiabiõigusliste perekon-  
naliikmete arvu tuli kärpida suhteliselt  
ühe kindlustatu kohta umbes  $\frac{1}{3}$  võrra.

On küllalt selge, et praeguses olu-  
korras, kus haigekassad saavad oma  
liikmete ravimiseks ettevõtjalt 2%  
tööliste ja ametnikkude teenistusest,  
kassaliikmete ravimine käib haige-  
kassadele üle jõu. Tööliste madalate  
palkade juures ei anna 2%-lised ette-  
võtjate sissemaksud ravimiseks küllal-  
dast tulu.

Lõpuks tahaksime puudutada veel  
tagavarakapitalide küsimust. Haige-  
kassade tegevuse aruannetest on  
näha, et kuigi haigekassades rahaline  
seisukord hiilgav ei ole, on ometi suu-  
detud koguda veel aastast-aastasse  
tagavarakapitale. Nii, 1924 a. kõigil  
haigekassadel kokku oli tagavarakapi-  
tali kogusummas 226 tuh. kr., aga  
1928 a. lõpul oli tagavaras juba üle 2

korra rohkem. 1921 a. võrreldes, tagavarakapitalid on haigekassades kasvanud ümmarguselt kaheksakordseks. Keskmiselt iga kassaliikme kohta oli tagavarakapitale 1924 a. 7,6 kr.,

1928 a. lõpul 13,7 kr., mida, kahjuks, suureks ei saa pidada, võrreldes haigekassade ühe aasta sissetulekuga — 46,3 kr. keskmiselt ühe kassaliikme kohta (1928 a.).

## Haigekassade revisjonikomisjonidest.

Hugo Rose.

Tegutsedes 5. jaoskonna tööinspektori ringkonna kinnitusameti poolt Võru-Petseri Üldhaigekassa asjaajamise revideerimiseks moodustatud erikomisjoni liikmena, tekkis minul mulje, et paljud haigekassa juhatuse ja revisjonikomisjoni liikmetest oma ülesannetest ja kohustustest täielikult aru ei saa ja oma töö juures haigekassades tarvilikku algatust ei näita.

Tartu Üldhaigekassa mitmeaastase revisjonikomisjoni liikmena tahaksin seepärast revisjonikomisjonist üldiselt sõna võtta.

Vastavalt T. T. S. § 351 valitakse haigekassa peakoosoleku poolt haigekassa juhatuse arvepidamise ja aruandmise, kui ka juhatuse aastaaruande läbivaatamiseks peakoosoleku liikmete hulgast revisjonikomisjon. Edasi ütleb see paragrahv, et ühises haigekassas on kassa alla kuuluvate ettevõtete valdajatel õigus revisjonikomisjoni endi esitajat valida ja haigekassa juhatusel on õigus motiveeritud põhjustel tööandjate revisjonikomisjoni esitaja tagandamist nõuda.

Huvitav ja märkimisvääriline on, et tööandjad oma õigust kunagi kasutanud ei ole. Komisjon valitakse harilikult kolmeliikmeline ja nendele ka kolm asetäitjat. Rohkem liikmeid komisjoni valida pole otstarbekohane, sest et komisjoni töö on ju oma iseloomu poolest kantseleitöö, mis komisjoni suurema koosseisu läbi ainult takistatud oleks.

Komisjoni liikmed saavad oma tööst tasu, ja see on ka õige, sest kui komisjoni liikmed omast tööst ja ülesannetest täiesti aru saavad, tuleb neil palju tööd teha. Revisjonikomisjon valib oma liigete hulgast esimehe ja viimane kutsub revisjonikomisjoni kokku oma äranägemise järele ehk ka kahe liikme nõudmisel. Komisjon protokollereib omi istungeid, millistesse

protokollidesse ka liigete isearvamisi ülestähendatakse.

Nagu juba öeldud, revideerib komisjon haigekassa tegevust, asjaajamist ja aruannet. samuti võib ta igal ajal kassa rahalist seisukorda ootamatult revideerida ja kontrollida.

Aastaruande läbivaatamine ja revideerimine ei sünni mitte revisjonikomisjoni äranägemisel, vaid põhikirjas toodud määruste põhjal ja sellepärast ei takista ühe ehk mitme komisjoni liikme mitteilmumine revideerimise käiku.

Revisjonikomisjoni kohuseks on ka haigekassa väljaminekute ja sissetulekute eelarve läbivaatamine. Revisjonikomisjon ei või teha omal algatusel mingisuguseid muudatusi ehk parandusi komisjonile läbivaatamiseks ehk revideerimiseks ettetoodud raamatutes, aruannetes ja eelarvetes. Kõikide revideerimisel ilmsiks tulnud väärnähtuste ehk seadusest kõrvalekaldumiste, põhikirja, määruste ja peakoosoleku otsuste rikkumiste üle teeb revisjonikomisjon vastava märkuse oma protokollil ja kannab need juhatuse kaudu peakoosolekule ette.

Juhatus omalt poolt on kohustatud peakoosolekule tarvilikke seletusi andma vastavalt revisjonikomisjoni arvamisele.

Üldiselt on revisjonikomisjon ainult järelevalveasutus ja temal ei ole mingisugust korraldamise ehk valitsemise õigust. Revisjonikomisjonile jääb ainult õigus kirjutada kõige tema poolt tähele pandud korratuste üle protokollil ja nõuda juhatuse kaudu peakoosoleku kokkukutsumist, kellele komisjon teeb ettekannet kõigi tema poolt protokollereitud väärnähtuste üle.

Revisjonikomisjonil pole õigust ennast segada juhatuse korraldustesse ehk neid muuta. On ju selge, et enne kui ot-



sustada niisugust äärmist abinõu, nagu peakoosoleku kokkukutsumist, kus revisjonikomisjon peab väljaastuma kui kaebaja ehk süüdistaja, on revisjonikomisjonile tarvis teatada juhatusesele



Sella Hasso

Lipukandj:

kõikidest leitud korratustest. Selle tõttu on loomulik ja arusaadav, et revisjonikomisjoni protokollid ei kujunda saladust.

Revisjonikomisjonile pole määratud vooorumiit, aga et üldise korra järele „tres faciunt collegium“, s. o. vähemalt kolm moodustavad komisjoni ja seega komisjoni istungid seadusepärased oleks, peavad neist ikka kolm liiget osa võtma.

Revisjonikomisjoni liikmed valitakse ühe aasta peale. Peale selle aja möödumist võib neid tagasi valida. Kuna revisjonikomisjoni liikmed ühtlasi ka volinikud on, keda valitakse ühe aasta peale, siis jäävad nende õigused ja volitused kuni uute valimiseni maksvaks, kui nemad töötavad samades tööasutistes, kust neid volinikkudeks valiti. Töökoha vahetamise korral kaotab volinik oma volituse ja seeläbi on niisugune revisjonikomisjoni liige kohustatud omalt kohalt tagasi astuma.

Õigus ootamatult ette võtta juhatusetegevuse ja kassa seisukorra revisjoni, kuulub revisjonikomisjoni kui niisugusele, mitte aga tema üksikutele liikmetele. Sellepärast ei või komisjoni üksikud liikmed ilma revisjonikomisjoni sellekohase otsuseta omal algatusel niisuguseid revideerimisi ette võtta.

Kassa asju ajavad haigekassa peakoosolek ja juhatus. Kassa peremees on peakoosolek, kes valib enese seast juhatus ja revisjonikomisjoni, kusjuures kassa asjade lähem juhatamine antakse juhatus hoolde, kes on kassa esindajaks kõigis asjus ja tegevuses. Juhatusetegevuse ja asjaajamise järelevalve pannakse aga revisjonikomisjoni peale.

Et revisjonikomisjoni liikmetel oleks võimalik korralikult täita omi kohustusi, siis peavad nemad tundma üldist asjaajamise ja raamatupidamise korda, nende seadusi, haigekassa põhikirja ja peakoosoleku otsusi. On muidugi soovitatav, et revisjonikomisjoni liikmeteks saaksid ka valitud asjatundjad, vilunud raamatupidajad, sest nendel on ju kergem tungida haigekassa võrdlemisi keerulise asjaajamisse ja tema raamatupidamist arvustada ja kontrollida. Eeskujulik selles asjus tohiks olla Tartu Üldhaigekassa, kes on osanud koondada oma juhatusse ja revisjonikomisjoni asjatundjaid isikuid kogu haigekassa suure pere kihitidest. Seal istuvad lihhtöölised ja kõrgema-palgalised ametnikud mitmeaastases sõbralikus koostöös haigekassa illdhuvides, arusaaniselt, et igasugused poliitilised momentid peavad tagasiastuma tõsise töö nõuete eest.

Mis puutub lõpuks praktilisi näpunäiteid revisjonikomisjoni töö kohta, siis oleks peajasjalikult soovitatav, et mitte kõik komisjoni liikmed ei saaks igal aastal uuesti valitud, sest nagu kogemused näitavad, ei saa ühe aastase tööga tarvilikku vilumust omandada. Revisjonikomisjon ei või piirata oma tegevust kassa ja kassa-dokumentide läbivaatamisega ja võrrelda neid juhatusetegevusega juhatusetegevusest, vaid peab ka sügavamalt sisse tungima juhatusetegevusse ja raamatupidamisesse, millises pearaamat ja reskonto kõige tõsisemat tähelepanu väärivad, sest on ju nen-

des lahkuminekud võimalikud, kuna kassaraamat dokumentidega suuremalt jaolt kooskõlas on. Nii näiteks ei ole alati võimalik maksulehti ettevõtjailt õigel ajal ja kindlas järjekorras kättesaada ehk sissenõuda, mille läbi võivad tekkida vahed väljajätmistele ja sarnastel põhjustel.

Samuti tuleks jälgida ettevõtjate maksmise korda ja tungivalt nõuda, et kassale kuuluvad summad järjekindlalt tasutud saaks, kuna vastasel korral kassale võlgnevad summad suureks muutuvad, ja seeläbi nende sissenõudmine on raskendatud ja kassal on ühtlasi seeläbi võetud ehk piiratud võimalus täita omi kuluksusi apteekide, arstide ja teiste kassa võlausaldajate vastu. Maksulehtede mitte järjekindlalt sissetuleku puhul ettevõtjate poolt,

tuleks kassa juhatusel nõuda ettevõtjailt maksulehtede viibimise põhjuste teatamist ja võimalikul korral nende takistuste kõrvaldamist, — üldiselt ja lühidalt öeldud, jälgida maksulehtede järjekindlat ja korralikku sissetulekut. Lõpuks oleks veel ütelda, et mõnes kohas on haigekassa peakoosoleku poolt ettenähtud teatud arv revisjoni-komisjoni istanguid aasta jooksul, millest kogu haigekassa tegevus revideeritud olema peab. Seesugune revisjoni istangute arvu kindlaksmääramine ei ole aga küllalt otstarbekohane, sest töörohkus ja iseloom määrab tegelikult elus ise nende istangute vajadust, kuna ette nähtud istangute kindla arvu juures revisjoni töö küllalt laialatusliselt tehtav olla ei või.

## Lihastest ja nende tööjõu väljaarvamisest.

Arst.

Kogu inimkehas leiame suurel hulgal lihassassi, mis tugevajõulisema inimese juures kaalust 40—45% välja teeb. Lihased kinnistuvad kontide, luude, kõõluste jne. külge, võimaldades verele edasi liikuda kiires korras, end kokkukiskudes. Täpsemalt võttes tuleks meil lihaseid nende mehaanika seisukohalt võttes jagada kalite järgmisse gruppi: 1) lihastesse, kellel ei ole kindlat algust ega kindlat kinnituskohata ja 2) lihastesse kindla algusega (teataval kondil) ja kindla kinnituskohaga. Füsioloogilisest lähtekohast väljaminegus tuleks ja võiks rääkida eraldi antagonistlistest lihastest, siia võiksime muuseas arvata jäsemete painutajad ning sirutajad lihased, sisse- ja väljakäänamise (pronator'id ning supinatorid; näiteks nimetame kas või ümmargust sissepöörajat lihast — musculus pronator teres, ning teiselt poolt labakäe pöörlihist — musculus supinator), ülestõstjaid ning allalaskjaid lihaseid (esimestest nimetame abaluu ülestõstjat lihast — musculus levator scapulae, — päraavanduse tõstlihist — musculus levator ani, ribide tõstlihist — musculus levator costarum, teistest praegu nimetatud lihaste vastaslihaseid), siis kokkutõmbavaid (rõngaslihaseid, ring-

lihaseid, näiteks kuuluks siia musculus orbicularis) ning laialiajavaid, laiendajaid lihaseid, sisse- ehk väljahingamisele tarvisolevaid vastassuunas toimuvaid lihaseid jne., jne., jne. Rütmilises võimlemises ehk n. n. plastilises tantsus teeme meie järjest antagonistlisi harjutusi: n. n. lõdvenemise (Entspannung) ja pingutuse (Spannung) lihasharjutused vahelduvad siin üksteisele. Tuntud Saksamaa rütmilise võimlemise kooli looja dr. Rudolf Bode rütmiline võimlemine koosneb peamiselt just neist kahest peaharjutusest. Rütmilise ehk plastilise tantsu läbiviimistel etendavad need n. n. „puhke ja pingutuse“ harjutused teoreetiliselt kui ka praktiliselt just suurt osa. Loomulik, et siinjuures muusika ehk muu takti ülesannete läbiviimistel vastavad harjutused ka erijärjekorralist läbiviimist vajavad.

Lihaste hulka ilma kindla alguseta ning kinnituseta kuuluvad: 1) need siselihased, milliseid me leiame emakas, põies, soolikates, munajuhetes, vere ning koemahla-soontes, ning 2) need lihased, mille ülesanne on teatavat avast kokkupigistada, siia kuuluvad silmatera (pupilla) rõngaslihas, silmalaugi, maovärava, ematupet (m. sphincter

cunni) ümbritsev, kokkupigistav rõngaslihas, kusejuhi (urethra) rõngaslihas jne. Nende kõikide lihaste kiud lähevad mitmes sihis: pikuti, põigiti, risti jne., nende kiude käigu vorm kujuneb samuti mitmelaadiliseks, kusjuures viimane tihti sellest oleneb, missuguses koes, luus ehk elundis ta oma harusid laiali on sunnitud ajama.

Suuremal hulgal lihastest on aga oma kindel algus ning kinnituskohad. Mehaanika seisukohalt asjale juurde asudes leiame siin kõige mitmesugusemaid lihaseid. Prof. Landois' järele võiksime siin seitsmest erivõimalusest rääkida. Kõige pealt nimetaksime siin sarnaseid lihaseid, mille (lihase algkinnituskohad) algkinnituskohad lihase töö ja tegevuse ajal jääb täiesti liikumatuks. Mõned nendest, jäädes oma algkinnituskohas ka lihase tegevuse ajal liikumatuks, kinnituvad oma lõppkinnituskohaga tihti mõnesse pehmesse koesse, elundisse jne., nii et nad lihase töö ajal pehmet kudet (lõppkinnituskohad) nagu enesele järele kisuvad. Nimetame siin mõnda neist. Siia kuuluvad astelkurgu (stylopharynx-musculus gens), astelkeele (m. styloglossus), pehme suulae tõstelihase (musculus levator palati mollis) jne. jne.

Edasi nimetatakse sarnaseid lihaseid, kus alg- kui ka lõppkinnituspunktid on liikuvad. Viimastest nimetame suuremat pikuti kaela minevat lihast, nõndanimetatud peakäänajat (m. sterno cleidomastoideus) lihast, milliste lihaste tegevus võib, silmaspidades ta alg- ning lõppkinnituspunkte (algus kõrva taga, näsaharu juures, lõpp kahe haruga: üks läheb rinnaluu, teine rangluu juure), kord pead kinnihoides, fikseerides tõsta rinnakasti, see on rinnaluu ja rangluu abil, teine kord pead allapoole painutada lubada, — see tähendab, võib kord pea, kord rinnakasti peale toimida. Edasi võiksime prof. Landois' järele peatuda sarnaste lihaste juures, mille kiude käik mitte algusest lõpuni otsesihis ei lähe, vaid teatava käänaku, nurga teeb, kuhu arvata tuleksid sarnased lihased, nagu otsaesise, kuklakuu, ülemised kulmude ülestõstjad lihased, siis silma ülemine põiklihas, niudeaugu lihas jne. Edasi minnes võiksime veel mitmeid lihasgruppe nimetada, milliste toime

on mitmemoeline, üks ja sama lihas toimib ühele luule liikumist andes mitmes sihis jne. Võtame mõned näited ka siit. Kõigile tuntud õlavarre kahepäine (musculus biceps) lihas on ühekorraga nii painutaja, kui ka õlavarre pöörlihas (supinator) jne. Nüüd edasi:

Meil on üldse teada, et lihaseid on kolme liiki: 1) vöödilised, 2) sile ning 3) eriehituslist lihast leiame südames.

Vöödilised lihased tuletavad meelde malelauda, igas rakus on mitu turna, paks kest, nad käivad me tahte alla. Neid leidub kätes, rinnal, seljal, jalgadel, üldiselt nimetatakse neid „lihaks“.

Silelihastel on rakkudel üks tuum, peenikene kest, tahte alla nad ei kuu- lu. Neid leiame soolikate seinte sees, veresoonte seinte sees, põie seinas, emakas jne.

Südamelihase ehitus on erisugune, osalt tuletab ta vöötilhast, osalt silelihast meelde, tal on ka oma erirakud.

Kui inimene nälgib, siis kaovad kõige pealt rasv ja seejärel hakkavad lihased kidunema, nõrk, „nälginud“ inimene on rasvavaene, vähe nõrgavõitu lihased ka tal. Lihaste korrapäraseks tööks on tarvis, et vastavad juhed — ergud — oleks terved, lihasergukavali- ne kooskõlastatud töö on siin edu poolt.

Jõumes vajab pakse lihaseid, suurt lihasmassi, jooksa vajab pehmeid lihaseid, saledat lihaskonda. Töötades on tähtis, et võimalikult rohkem lihaseid saaks töösse ühekorraga rakendatud, nii ei väsi keha pea, kuna muidu tuleb kergelt väsimus.

Maeinseneri Weissenbachi valemite järele on võimalik väljaarvata, kui palju tööd võiks päeva jooksul tööta- valt inimeselt nõuda. See töö hulk vastaks 300.000 meeter-kilogrammile. Kui üks 80 kilogrammi raskune mees läheb üles mäkke, mille kõrgus maapinnalt 2 kilomeetrit ehk 2000 meetrit, siis tekib siin tööhulk, mis inseneride keeles vastaks  $80 \times 2000 = 160.000$  kilogrammomeetritele. Võtame nüüd veel seda arvesse, et sel mehel aga, et oma 2-kilomeetrilisele kõrgusele jõuda, tuli kokku ära käia enne 20 kilomeetrit (ega linnu, noole sihis kohe 2 kilomeetrit ülesse ei saa tõusta!), teiste sõnaga, tee pikkus oli mehel 20 kilomeetrit. Vastavat tööjõudu tuleb juba nii

väljaarvata: keharaskus korrata maa pikkusele ja jagada 12, see on me saaksime:  $20.000 \times 80 : 12 = 13.000$  meeterkilogrammi. Arvame nüüd kõike kokku, saaksime 300.000 meeterkilogrammi, mis vastabki keskmise inimese päevatööle.

Siit selgub siis, et raskem, 80 kilogrammi kaaluv mees võib ja peab vabalt suutma päeva jooksul ärakäia 20 kilomeetrit, teedpidi mis mitte tasane, ei, vaid milline märke tõuseb, olles oma tipus kaks kilomeetrit kõrgemal kohast, kus tee algas. Käies saavad kõik ehk suurem osa lihaseid töösse rakendatud, seepärast pole sarnane töö mitte nii raske, kus ainult mõni üksik lihas liig tugevasse töösse saab rakendatud. Võtame näite: Raudkangi otsa hakkab tuttava kehaharjutusena end sama 80 kilogrammi raskune mees üles kiskuma (poisikesed armastavad väga seda harjutust, oma lõuga käte abil kangi veereni üleskiskuda). Iga üleskiskumisega vabaneb siinjuures tööjõud (kui keha edasinihkumist alt ülesse arvata  $\frac{1}{2}$  meetri peale), mis 80

kilomeetrilise raskusega mehe juures  $\frac{1}{2} \times 80 = 40$  kilogrammomeetrit välja teeb. Kui me nüüd tahaksime ainult sarnaselt oma päeva tööjõudu ärakasutada, ülesnäidata, milline vastas 300.000 meeterkilogrammile, siis peaks sama mees end  $300.000 : 40 = 7500$  korda end kangile ülestõmbama. See osutuks aga võimatuks! Miks? Õlavarre lihased teevad välja ainult  $\frac{1}{8}$  osa kogulihastest ja ainult nende kõike ära teha, seda ei jõua lihtsalt inimene. Teine asi oli aga ülalmainitud käik märke, kus palju lihaseid töösse sai kistud. Ka osutub sobivaks päevakäik 40 kilomeetrit. 75 kilogrammilisele mehele, kus jälle palju lihaseid töösse kistakse ning  $75 \times 4000$  väljaannab puhtalt 300.000 kilogrammomeetrit. Nii võime tööjõudu määrata.

Töotervishoiu mõttes oleks tähtis teadlik olla neis küsimustes ja katsuda pisut lähemalt mõista me inimkeha, selle lihaseid ja tööjõu väljaarvamise viise, sest nii mõndagi leidub siis ka huvitavat sellele, kes ennem sest kuulnud väga vähe.

## Kinnitusnõukogu I osakonna tähtsamaid otsusi.

Kinnitusnõukogu I osakonna otsus 5. detsembrist 1929. a.

### E. Taska töökoda olevat kool.

Kinnitusnõukogu I osakond koosseisus: juhataja: Töökaitse ja sotsiaalkindlustuse osakonna direktor Joh. Sonin. Liikmed: Kohtu- ja siseministeeriumi esindaja, majandusministeeriumi esindaja J. Michelson, tööandjate esindaja K. Maurits, tööliste esindaja Tartu üldhaigekassast J. Virk, arutades Ed. Taska kaebust II jsk. tööinspektori korralduse peale 23. märtsist ja 6. juunist 1929. a. tema õppetöökoja tööliste kindlustamise asjus tööõnnetuste vastu, leidis, et Ed. Taska kaebus tuleb rahuldada, kuna Ed. Taska töökoda haridus- ja sotsiaalministeeriumi andmetel kannab kooli, mitte aga tööstuse iseloomu.

Sellepärast, käsitades Kinnitusnõukogu seadust ja kodukorda, Kinnitusnõukogu I osakond otsustas: II jsk. tööinspektori korraldused 23. märtsist ja 6. juunist 1929. a. Ed. Taska õppetöökoja tööliste õnnetuste vastu kindlustamise asjus, tühistada.

\*

Toim. t. h.: Ed. Taska töökoda pole kool, vaid on siiski töökoda, mis peaks kuuluma kindlustusseaduse alla.

### Tallinna ühise haigekassa üldmäärus.

Arutades Tallinna ühise haigekassa kaebust II jsk. tööinspektori ringkonna kinnitusameti otsuse peale 27. juulist 1929. a., millega haigekassa volinikkude peakoosoleku poolt 4. juulil 1929. a. vastuvõetud „üldmäärustes“ kassaliikmete osas §§ 11, 15, 40 lõpplõige ja § 42, ning perekonnaliikmete osas § 1 kinnitamata jäeti, leidis: Kinnitusamet on õieti talitanud, jättes kinnitamata üldmääruste kassaliikmete osas § 11, 15, ja § 40 lõpplõige, ning perekonnaliikmete osas § 1. Ka kinnitamata jätmise motiivid on õiged. Kinnitusnõukogu I osakond ei saa aga ühineda § 42 tühistamisega. Viimases küsimuses on Kinnitusnõukogu juba võtnud seisukoha — 22. septembril 1926. a. See seisukoht käib risti vastu II jsk. tööinspektori ringkonna Kinnitusameti seisukohale. Kinnitusnõukogu otsuse on aga kinnitanud Riigikohus 3. juunil 1927. a. (Fr. Viediku toimetus).

Samuti ei saa Kinnitusnõukogu I osakond ühineda üldmääruste perekonnaliikmete osa § 10 ja abirahade ja arstiabi normide § 11 lõpplõike kinnitamisega Kinnitusameti poolt. Esimene neist ei ole kooskõlas seadusega, kuna seal on öeldud, et perekonnaliikme abisaamise õigus kestab ühe kuu jooksul peale kassaliikme töölt ärajäämist ka siis, kui töölt ärajäämise põhjuseks on surm. Seaduse järele saavad perekonnaliikmed ainult siis abi, kui perekonna- pea on kassaliige. Kui ta aga sureb, ei ole

tema enam kassalige. Järjelikult ei ole perekonnal õigus enam abi saada.

Tervet §-i ei saa kinnitada samadel motiividel, mis Kinnitusamet on ettetoonud üldmääruste § 11 kinnitamata jätmisel.

Ülaltoodud aluseks võttes Kinnitusnõukogu seaduse ja kodukorra põhjal, Kinnitusnõukogu I osakond otsustas: II jsk. tööinspektori ringkonna Kinnitusameti otsus üldmääruste kassaliikmete osa § 42 kinnitamata jätmise ja perekonnaliikmete osa § 10 ja abirahade ja arstiabi normide § 11 lõpplõike kinnitamise kohta tühistada, muu osas Kinnitusameti otsus jõusse jätta.

Edasikaebus I kuu jooksul Riigikohtu administratiiv-osakonnale.

### **Kivitööstus jäi haigekassa alla.**

Arutades Mall Ellisaare kaebust IV jsk. tööinspektori ringkonna Kinnitusameti otsuse peale 14. juunist 1929. a. tema kivitööstuse tööliste haigekassa alla arvamise asjus, leidis, et Mall Ellisaare kaebus tuleb tagajärjeta jätta, kuna Kinnitusamet on kasutanud tööst. töö sead. § 270 p. 2 õigust.

Sellepärast, kinnitusnõukogu I osakond, käsitades Kinnitusnõukogu seadust ja kodukorda, otsustas: Mall Ellisaare kaebus tagajärjeta jätta. Edasikaebus Riigikohtu administratiiv-osakonnale ühe kuu jooksul.

### **Piimatööstust ei vabastatud kindlustuskohustusest.**

Arutades Mäe piimatööstuse ühisuse juhatuse kaebust V jsk. tööinspektori ringkonna Kinnitusameti otsuse peale 7. juunist 1929. a. Mäe piimatööstuse tööstusliku töö-seadustiku määruste alla arvamise asjus, leidis, et asjatoimetuses on tõestatud palgalise tööjõu olemasolu Mäe piimatööstuses, mispärast ka alus puudub Kinnitusameti otsuse tühistamiseks, kuna see otsus tugeneb tööst. töö sead. § 270 p. 2 alusel.

Sellepärast, käsitades Kinnitusnõukogu seadust ja kodukorda, Kinnitusnõukogu I osakond otsustas: Mäe piimatööstuse ühisuse juhatuse kaebust V jsk. tööinspektori ringkonna Kinnitusameti otsuse peale 7. juunist 1929. a. tagajärjeta jätta. Edasikaebus Riigikohtu administratiiv-osakonnale ühe kuu jooksul.

Samasugune otsus tehti Koiola piimatööstuse, A. Horni plekisepa töökoja, Jaan Eritsi lukusepa töökoja ja Peeter Himmo maalritööstuse suhtes.

### **Kinnitusnõukogu I osakonna 27. novembri 1929. a. koosolekult.**

#### **„Silva“ kaebus jäeti tagajärjeta.**

Arutades a.-s. „Silva“ voliniku vann. adv. J. Madissoni kaebust V jsk. tööinspektori ringkonna Kinnitusameti otsuse peale 7. juunist 1929. a. a.-s. „Silva“ metsatööstuse tööstusliku töö-seadustiku IV peatüki määruste alla arvamise asjus, leidis, et a.-s. „Silva“ kaebus tuleb tagajärjeta jätta, kuna ettevõtte enda teatelehe kohaselt metsaraiumise töödel valmistatakse palke, pakke ja küttepuid. Seega leia-

vad tähendatud tööstuses aset toimingud, mis ettenähtud tööst. töö sead. § 372 p. b.

Ülaltoodud arvesse võttes Kinnitusnõukogu I osakond otsustas: a.-s. „Silva“ voliniku vann. adv. J. Madissoni kaebus tagajärjeta jätta.

### **Tallinna ühise haigekassa ja Balti puuvillavabriku haigekassa ühinemise küsimus.**

Arutades Tallinna ühise haigekassa kaebust I jsk. tööinspektori ringkonna Kinnitusameti otsuse peale 12. juunist 1929. a. Balti puuvillavabriku haigekassaga ühinemiseks loa mitteandmise asjus, leidis, et kaebus tuleb läbivaatusest kõrvaldada, kuna näha pole, et kaebust esitajal isikul selleks juhatuselt ametlik volitus oleks.

Ülaltoodud silmaspidades Kinnitusnõukogu I osakond otsustas: Tallinna ühise haigekassa kaebus läbivaatusest kõrvaldada.

### **Arstide isiklik palgaleping.**

Arutades Tallinna ühise haigekassa kaebust II jsk. tööinspektori ringkonna Kinnitusameti otsuse peale 20. juulist 1929. a., millega Kinnitusamet paneb ette isiklike palgalepingu alusel haigekassa teenistuses seisvaid arste haigekassa alla ülesvõtta, leidis, et kaebus tuleb tagajärjeta jätta, kuna tööstusliku töö seaduse § 261-I järgi tööst. töö sead. III peat. määrused maksivad on ka haigekassade teenijate kohta. Ei ole mingit põhjust eraldada kõiki teisi kassateenijaid nende mitmesuguste tööaladega (näit.: kantselei, apteek jne.) haigekassa arstidest, kes isiklike palgalepingu põhjal kassa teenistuses alaliselt seisavad.

Ülaltoodut arvesse võttes Kinnitusnõukogu otsustas: Tallinna ühise haigekassa juhatuse kaebus 2. jsk. tööinsp. ringkonna Kinnitusameti otsuse peale, mis tehtud 20. juulil 1929. a. p.p. 1 p. 3-d all tagajärjeta jätta.

### **Kõrvalised isikud ei või haigekassa peakoosolekust osa võtta.**

Arutades Tallinna ühise haigekassa kaebust II jsk. tööinspektori ringkonna Kinnitusameti otsuse peale Tallinna ühise haigekassa volinikkude peakoosoleku tühistamise asjus, leidis, et kaebus tuleb tagajärjeta jätta, kuna 2. jsk. tööinspektori ringkonna Kinnitusameti otsuse peale, mis tehtud 20. juulil 1929. a. p.p. 1 p. 3-d all tagajärjeta jätta.

Kas Balti puuvillavabriku j/a. haigekassa oli Tallinna ühise haigekassaga ühinenud, seda tähendatud Kinnitusamet ei teadnud, sest temalt ühinemiseks luba ei ole küsitud, pealegi silmaspidades, et Tallinna ühine haigekassa asub 2. jsk. ringk. Kinnitusameti piirkonnas.

Koosolekule kutsutud ühise haigekassa juhatuse esitaja kaebust ei toeta.

Ülaltoodut silmaspidades Kinnitusnõukogu otsustas: Tallinna ühise haigekassa kaebus tagajärjeta jätta.

# Haigekassade tegevusest.

## Viljandi ühishaigekassa „Abi“ volinik- kude erakorraline koosolek

8. dets. 1929. a. Sakalamaa Jahiseltsi ruumides, kell 10.45 homm. Koos on 63 volinikust 34 volinikku.

Koosoleku juhatajaks valitakse ühel häälel Hans Sammul ja abiks Ed. Ruul. Protokolli kirjutajaks valitakse ühel häälel August Hunt.

Asjaajaja A. Paal kannab ette juhatuse aruande möödunud aja eest ja teatab, et kassa sissetulekud väljaminekutega on normaalsed. Tegevuskapitalis on väike ülejääk. Eelarve piiridest ülemindud ei ole. Tagavarakapitali arvel on ostetud 20 Eesti Panga aktsiat, mis aastas kannavad 8% dividendi ja umbes 3—4% lisadividenti.

Peakoosolekul 2. juunil s. a. kandis juhatuse peakoosolekule ette revisjonikomisjoni esimehe F. Mathieseni ja teiste revisjonikomisjoni liikmete nurisemise, nagu saaks juhatuse liige A. Hunt kassast kahekordset tasu, s. o. juhatuse tasu ja asjaajamise tasu. Juhatuse seletust peakoosolek ära kuulates, kiitis juhatuse tegevuse heaks. Revisjonikomisjon sellega mitte rahule jääres, kaebasid peakoosoleku otsuse peale kinnitusametile, kus asi lõpetati ja peakoosoleku otsus õigeks tunnistati.

Peakoosolekul 4. aug. s. a. tehti juhatusele kohuseks pöörduda Viljandi linnavalitsuse poole palvega, et lubataks Viljandi linna haigemajja kassaliikmeid ja nende perekonnaliikmeid vastu võtta linna elanikkude tariifi järele. Juhatuse sellekohase palve peale ei ole linnavalitsus senini veel vastanud.

Kursuste ja tervishoidlikkude loengute asjus pöördus juhatuse Tartu Tervishoiu Muuseumi, Viljandi Kodukaitse, Viljandi Naiseltsi ja Viljandi Rahvaülikooli Seltsi poole küsimusega, kas nemad korraldavad Viljandis tervishoidlikke loenguid, kus kohal ja mis ajal, et võimalik oleks kassaliikmetele nendest kursustest ja loengutest osa võtta.

Eestimaa Haigekassade Liidu poolt korraldatud asjaajajate ja kassategelaste konverentsid 3. ja 4. nov. s. a. võtsid osa esimees Th. Jürgenson ja asjaajaja A. Paal. Konverentsil arutati läbi hulk tähtsaid haigekassade ellu puutuvaid olulisi küsimusi.

Volinikkude peakoosolekul otsustati trükkida lasta igale liikmele juhised. Et määrused senini väljakujunenemata olid ja neid alaliselt muuta tuli ja ka praegugi veel muudetakse, siis juhatuse kokkukohu mõttes neid trükkida ei lasknud, vaid liikkas trükkimise eeloleva aasta peale, mil määrused juba rohkem välja kujunenud on.

Peakoosolek aruannet ära kuulates otsustas ühel häälel aruanne teadmiseks võtta, juhatuse tegevus heaks kiita ja päevakorras edasi minna, kuna Viljandi linnavalikogude poole otsustatakse ühel häälel pöörduda uue järelpärimisega, sest linnavalitsus ei ole juhatuse palve peale kassaliikmete ja perekonnaliikmete haigemajja paigutamise asjus vastust saatnud.

Kuulatakse ära ja kiidetakse heaks juhatuse teadaanne, et kinnitusameti otsusega on haigekassa alla arvatud 1. nov. s. a. 7 uut ettevõtet.

Revisjonikomisjoni esimees F. Mathiesen kannab ette, et kassaraamatuid ja rahasummasid revideerides on leitud kõik korras olevat. Peakoosolek revisjonikomisjoni esimehe aruannet ärakuulates, otsustas ühel häälel: aruanne teadmiseks võtta ja päevakorras edasi minna.

Juhatuse poolt esitatakse peakoosolekule vastuvõtmiseks uus kassavolinikkude valimisekord, mis peakoosoleku poolt parandatuna ühel häälel vastu võetakse järgmisena: 1) Volinikke valitakse iga 20 liikme kohta 1 volinik, mille juures iga 5 liiget või rohkem poolikust 20-nest annab 1 voliniku juurde. 2) Ettevõtted, kus vähem kui 5 liiget, koondatakse kahte valimisringkonda: Viljandi linna ja Olustvere-Võhma ringkonda. Ringkonnad kutsutakse juhatuse poolt määratud kohta kokku vastavalt põhikirja § 58. 3) Ettevõtetes, kus 5—20 liiget, valitakse punkt 1. alusel, kuid annavad 1 voliniku. 4) Valimiskoosolekud on seadusepärased igasuguse liikmete arvu juures, kuid volinikke ei või rohkem valida, kui kokku tulnud liikmeid. Valimised on salajased. 5) Enne valimisi seatakse kokkutulnud liikmete poolt volinikkude kandidaadid üles. Volinikkude kandidaatideks võib koosolekul olijaid liikmeid üles seada. 6) Voliniku õigused lõpevad liikmest lahkumisega. 7) Kui volinik teenistusse astub teise kassa alla kuuluvasse ettevõttesse, jäävad temal voliniku õigused alles kuni uute valimiseni. Ettevõttel, kus sarnane volinik teenis, ei ole õigust nõuda ümber- või täiendavaid valimisi. 8) Täpsemaid juhtnõure valimise korra kohta annab juhatuse.

Peakoosoleku 4. aug. 1929. a. prot. nr. 3. p. 10 kui seadusega mitte kooskõlas olev järgmine osa „välja arvatud, kui perekonnaliige kassaliikme töölt lahkumise või surma korral haige oli ja arstiabi tarvitas — saab arstiabi üks kuu“, otsustatakse ühel häälel muuta järgmiselt: „Kassaliikme töölt lahkumise või surma päevast lõpeb perekonnaliikme arstiabi, rohtude ja haigemajas pöetuse saamine.

## Haiguskindlustuse vastu

pidas VIII Eesti arstidepäeval Võrus kõva kõne Viljandi arst M. Nõges. Kõne „Haiguse vastu kindlustus ja arstikond“ on avaldatud Eesti arsti toodud protokollides. Kõneleja seisukohad olid:

1) Sunduslik vastastikune haiguskindlustus täiesti maksuta arstiabiga ja rahaliste toetusiga kindlustatuile ja nende perekonnaliikmeile ei ole sotsiaalseks eduks ega rahvaste õnne ja hüve teguriks.

2) Sundkindlustus vastastikusel alusel maksuta abidega on siin-seal üksikule kasulik, kuid kogu rahvale kurb ja õnnetu.

3) Haiguskindlustus võimaldab üla elu eest saada suuremat tasu, kui töö eest; ta rõhub sellepärast rahva töötalhet ja edendab haigus-kultust.

4) Haiguskindlustus praegusel kujul rõhub materiaalselt ja moraalselt arsti ja ei võimalda eeskujulikku ravi kassaliikmele.

5) Üleminek vastastikuselt sundkindlustustest süsteemilt individuaalsele sundkokuhoiule, on soovitatav.

6) Seni, kui individuaalsele sundkokkulepule süsteemile veel ei ole üle mindud, kannab ühe osa arstimiskuludest kindlustatu oma haigustuse puhul ise. Selle osa suurus määratakse kindlaks seadusega.

Kui väga teadusmelelikud Dr. M. Nõgese „seisukohad“ on, seda iseloomustavad juba niisugused hooplaused, nagu „rahvaste õnne ja hüve“, „kogu rahvale kurb ja õnnetu“, „haiguskindlustus võimaldab ulaelu“ jne.

Ei tahaks aga uskuda, et Eesti arstikond sarnaste „teaduslike“ arvamistega arvestaks.

Dr. M. Nõgesele on troostiks vast see, et ka teisel maailmas leidub arste, kes sarnaseid mõtteid ja väiteid on avaldanud, kuigi nad sot-

siaalkindlustuse edukäiku pole suutnud takistada.

Samas „Eesti Arsti“ numbris on kohe järgmise artiklina avaldatud:

Miks labaneb meil arstline mõtlemisviis? Selles toob Dr. C. Prima Põltsamaalt ühe põhjusena: seda asjaolu, et haigekassade ja sotsiaalkindlustuse kaudu asetatavat arstid saagihimust tekitatud demoralisatsiooni ja korrupsiooni õhkkonda.

Aga kas see saagihimu ja demoralisatsioon pole omane osale arstidest juba ilma haigekassadeta ja sotsiaalkindlustuseta. Tegelik elu ütleb, et on.

## Sotsiaalkindlustusest välismail.

### VI rahvusvaheline meditsiiniline tööstus-õnnetusjuhtude ja kutsehaiguste kongress

peetakse ära augustikuus 1931. a. Genfis. Korraldajaiks on „Alaline rahvusvaheline komisjon tööstusarstiteaduse uurimiseks“ ja „Alaline rahvusvaheline komisjon kutsehaiguste“.

Päevakorras on ettenähtud järgmised küsimused: 1) Selgroo traumalistest vigastustest hilis-tagajärjed ja evolutsioon. 2) Veresoonte vigastused (arteriit ja tromboflebiit). 3) Naha-infektsioonid ühenduses tööstusõnnetustega. 4) Eelseisund tööstus-õnnetuste tagajärgede puhul. Selle kõrval käsitletakse rida vabasid küsimusi, mis korral teemade valik jäetakse autoritele. Kongressist võivad osa võtta kõik arstid, kes huvitatud neis küsimusis.

„Eesti Arsti“.

### Läti haigekassade kongressilt.

Läti haigekassade kongress algas 8. det. Osavõtsid esitajad 33 haigekassast, üldse üle 160 inimese.

Haigekassade reorganiseerimisest kõneles Treimann. Ta rõhutas, et kuigi riigivalitsus

kõrvaldas omavalitsuse, siiski Läti tööliskond võitleb, et seimis, kus seaduseelnõu arutusel, vägivallateel kõrvaldatud omavalitsus uuesti jalule seataks. Valitsuse tegevuse vastu on tulnud töelistelt 40.000 protestikorda. Valitsus rikkus isegi rahvusvahelist konventsiooni, kui ta seaduse alusel valitud haigekassade juhatused lõhkus.

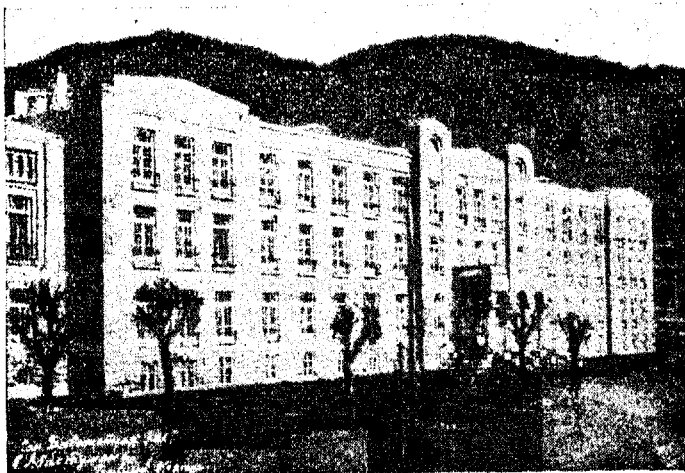
### Tööpuuduse vastu kindlustamine Saksamaal.

Tööpuuduse vastu oli Saksamaal 1928. a. kindlustatud üle 17 miljoni inimese. Jaanuarikuus said toetust 1,4 milj., juulis 564.000, detsembris 1,7 miljoni inimest. Keskmine toetus oli 76,7 Saksa marka.

1928. a. oli tööpuuduse vastu kindlustamise eelarves tulusid 851,8 ja kulusid 941,7 miljoni Saksa marka.

### Lätis asutakse vanaduse vastu kindlustama.

Lätis on ministeeriumi poolt välja töötatud tööliste ja teenijate vastu kindlustamise seadus.



*Hiljuti valmisäänud sanatoorium Äbartumanis, N.-Vene haiguskindlustuse peavalitsuse poolt püstitatud.*

# Mitmesugused teated.

## Rahvusvahelise sotsiaaltöö Eesti komitee koosseik.

Teatavasti korraldati Pariisis möödunud aastal 2.—13. juulini 4 rahvusvahelist sotsiaaltöö nõupidamist: 1) rahvusvaheline elamute ja asulate korraldamise kongress; 2) rahvusvaheline lastekaitse kongress; 3) rahvusvaheline avaliku ja erahoolekande kongress; 4) rahvusvahelise sotsiaaltöö konverents. Ühel ajal nõupidamistega pandi toime Pariisis suurem rahvusvaheline elamute, lastekaitse, hoolekande ja sotsiaaltöö näitus.

Omal ajal moodustati selleks ka Eesti Punase Risti juure Eesti ajutine sotsiaaltöö komitee (sarnased komiteed oli ellu kutsunud juba 21 riigis), kelle ülesandeks eeltööde tegemine Pariisi sotsiaalnõupidamistele ja alalise rahvusvahelise sotsiaaltöö komitee kujundamine.

28. novembril k. a. oli E. Punase Risti ruumides Eesti ajutise sotsiaaltöö komitee korraldusel kokkukutsutud asjast huvitatud organisatsioonide esindajate koosseik. Päevakorras oli ettenähtud aruanded ülalnimetatud sotsiaaltöö nõupidamiste ja näituse tulemuste üle, milledest osa võtnud ka Eesti ajutise komitee esindajad. Pariisi näitusel esineti tabelitega ka Eesti hoolekande üle.

Kuna eeltuleval aastal kavatsus on Eestis korraldada sotsiaaltöö konverentsi, milleks vastavate eeltööde tegemine tarvilik, siis arutati ka alalise sotsiaaltöö komitee moodustamise küsimust. Koosseikul juhiti tähelepanu sellele, et tuleks alalisele komiteele anda kindlam kuju, selleks väljatöötades vastavat põhikirja. Mõnelt poolt soovitati kaalumisele võtta võimalusi ühinemiseks Sotsiaalse Arengu Ühingu, või viimase põhikirja alusel ka Sotsiaaltöökomitee põhikiri välja töötada. Teiselt poolt vaieldi sarnasele kavatsusele jälle vastu, sest kumbagil organisatsioonil on omad erilised anded.

Ajutisele komiteele tehti ülesandeks vastavat põhikirja välja töötada ja teatud organisatsioonidele tutvumiseks välja saata, ja siis järgmisel esindajate koosseikul põhikiri vastu võtta.

Soovitati Pariisi sotsiaalnõupidamiste tulemustena väike kokkuvõtte koostada ja trükkida lasta, missuguse broshüüri levitamise koosseikul esindatud organisatsioonid oma peale võtaksid.

Rahvusvahelise elamute ja asulate ühingu liikmeksastumise küsimus, samuti edaspidise töö korraldamine ja selleks vastavate summade muretsemise küsimus, mis päevakorras ette olid nähtud, otsustati esialgul lahtiseks jätta, kuni alalise sotsiaaltöö komitee moodustamise küsimus ära otsustatud.

## Haigekassade lisakulusid.

Suguhaiguste vastu võitlemise seaduse järgi kuulus suguhaiguste arstimine nakkusaegjargus omavalitsuste ülesannete hulka, milleks riigieelarvega krediiti anti. Nüüd muudeti vabariigi valitsuse ettepanekul seaduse § 4 nii, et haigekassade liikmete suguhaiguste ravimise-

kulud peab tasuma haigekassa tööstusl. töö seaduses ettenähtud normide piires. Tagasi lükati riigikogus L. Johanson'i ettepanek, kes tahtis, et haigekassadele suguhaiguste ravimise kulud tasub riik.

## Seadus tööaja kohta,

mis sotsialistliku rühma poolt riigikogule esitasid, lükati sotsiaalkomisjoni poolt tagasi.

## Kõige parem arstimisevahend.

Juba tark Plinius, kes elas 28—79 a. peale Kristuse sündimist, ütles: „Päike on kõige mõjuvam arstimisevahend“.

## Inimese harilik soojus.

Inimese kaenlaalune normaalne temperatuur kõigub 36,5 ja 37° vahel, südamete vere soojus on 39 kraadi.

## Kirjandus.

„Rahvastik ja tervishoid Eestis 1929“ ilmumas tuleva aasta jaanuarikuus Riigi Statistika Keskbüroo väljaandel, tuntumate eriteadlaste kaastegevusel, umbes — 200 lk. suuruses.

1. Rahvastik: Rahvastiku koosseis. Abielluvus. Sündivus. Surevus. Rahvaarvu liikumine.

2. Rahva tervishoidlik seisukord, Surmapõhjused. Rinnalaste surevus. Surnultsündivus ja abordid. Nakkushaigused. Tuberkuloos. Vähhkõbi. Leepira. Suguhaigused. Vaimuhaigused, Haigemajades ravitavad haigused, Laste tervishoid ja lastekaitseasutised. Kooliõpilaste tervislik seisukord. Emade tervishoid. Tööliliste tervishoid, Raudteelaste tervishoid. Rahvaväelaste tervishoid. Alkoholi tarvitamine. Prostitutsioon. Enesetapped. Kokkuvõtte rahva tervislikust seisukorrast 10 aasta jooksul.

3. Arstiabi ja terviskaitse: Tervishoiu seadusandlus ja korraldus. Arstiabi ja terviskaitse-asutiste võrk. Arstikond Eestis. Tervishoiu personaal. Apteekide tegevus. Eri-line terviskaitse teostamine (rõugepanemine, desinfektsioon, isolatsioon jne.). Kohtumeditatsioon. Tervishoidlik järelevalve avalikkudes asutistes ja toitluse alal. Tööstusettevõtete tervishoidlik seisukord. Supelusasutised. Sport. Rahva tervishoiu alal töötavate eraorganisatsioonide tegevus. Arstiabi ja terviskaitse kulud.

## TOIMETUSELE SAADETUD KIRJANDUS.

„Töökaitse Eestis 1928. a.“ Tööinspektoriite 1928. a. aruannete kokkuvõtt. E. V. Hariduse- ja Sotsiaalministeeriumi väljaanne. 46 lk. Tallinn, 1929.

Dr. A. Matulevičius, Motnos Abécélé (Emade aabits). 32 lk. 1929. Kauno miesto Ligoniu Kasa. Hind 20 senti.