

Töö ja Tervis

Sotsiaalpoliitiline kuukiri

Eesti Haigekassade Liidu ja Sotsiaalse Arengu Eesti Ühingu häälekandja

Nr. 6

XI aastakäik

1935

Tellimise hind postiga:

aastas	100 senti
6 kuu peale	55 "
1 " "	10 "
Välismaale aastas	150 s.

Ilmub kord kuus.

Talitus ja toim.: Tallinn, Lai tän. 38, k. 4
Telefon 448-35.
Tellimisi võtavad vastu kõik haigekassad
ja postiasutused.
Üksiknumber 10 senti.

Kuulutuste hinnad:

1 lhk.	kr. 20.—
1/2 "	" 10.—
1/4—6.— ja 1/8 lhk. "	" 3.—
Teksti ees — 50% kallim	

Piim ja nakkushaigused.

Dr. M. Püüman.

Nagu sellekohased andmed näitavad, tekkis kõhusoetõve kiire ja arvurikas levimine meil pealinnas viimastel kuudel peamiselt piima kaudu; „haige“ piima kohtade ülesleidmise, selle turustamise keelamise ja sellekohaste teravishoidlike abinõude tarvitusele võtmise tagajärjel algas kohe kõhusoetõve juhtude vähenemine, ja seda vähenemise tendentsi silmas pidades võime oletada, et me lähemas tulevikus, vähemalt selleks korraks, kõhusoetõvest kui taudist saame lahti.

Ei ole ülearune siinkohal märkida, et 1920. aastast peale algas meil kõhusoetõve juhtude arvu vähenemine nii üle riigi kui ka pealinnas: 1920. a. tuli iga 10.000 elaniku kohta üle riigi 10,2 kõhusoetõve juhtu, kuna pealinnas sama arvu elanike kohta tuli 13,8 juhtu; 1933. a. oli kõhusoetõve juhtude arv iga 10.000 elaniku kohta üle riigi juba 2,4 ja meie pealinnas samal aastal ja sama arvu elanike kohta 3,9.

Nagu neist andmeist selgub, vähenes meil kõhusoetõve juhtude arv aasta-aastalt alatasa; ainult viimaseil aastail püsis soetõve juhtude arv kas samal tasemel või näitas üksikuis kohtades vähest tõusu. Käesoleva aasta kõhusoetõve laine pealinnas tabas meid kõiki täiesti ootamata ja paiskas meid juhtude rohkuselt 20—25 aastat tagasi:

on vaja suurt jõupingutust enne kui kõhusoetõve vastu võitlemise alal jõuame jälle sellele tasemele, kus me olime 1933. a.

Hea, puhas ja võltsimatu piim on oma koosseisult kahtlemata kõrgeväärtuslik toiduaine, mille tarvitamist peab soovitama nii noorele kui vanalegi, eriti veel meil, kus piimatarvitamine on väike, võrreldes piimatarvitamisega teistes riikides.

Kuid piimatarvitamist soovitada ja propageerida võib vaid selle eeldusega, kui piim on täiesti puhas ega sisalda haigusttekitavaid pisikuid.

Praegusel ajal, kus piimatarvitaja võib paariks kuuks jääda haigevoodisse, mis halvemal juhul võib lõppeda isegi surmaga, peab keetmata piima soovitamisega olema väga tagasihoidlik.

Et niisugune seisukord, eriti veel siis, kui ta kestab kaua, oma halvavat mõju piima tootjale ei jäta avaldamata, on igapähele selge.

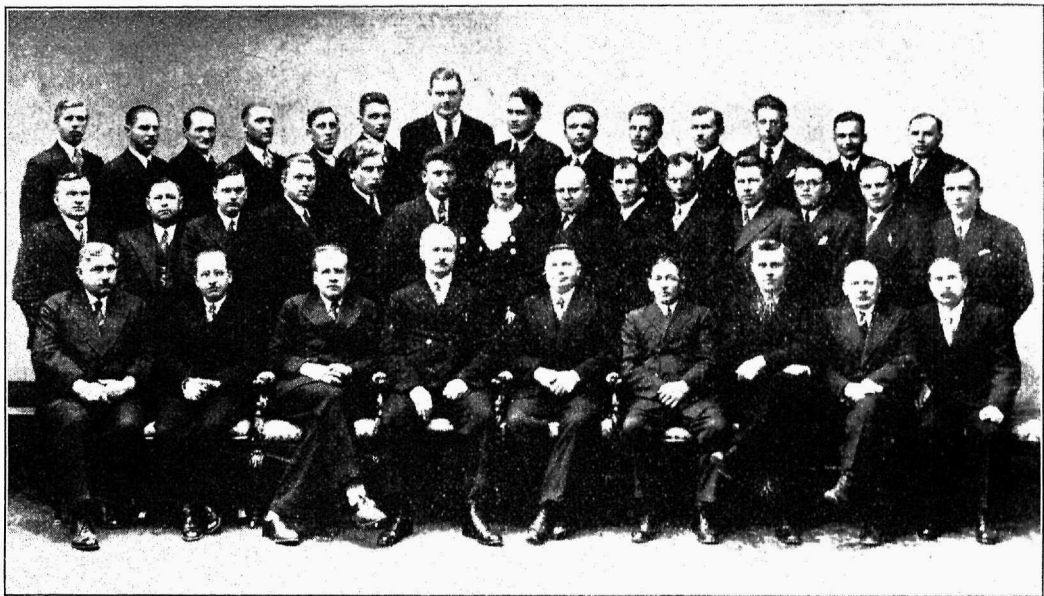
Seepärast, ühelt poolt seda suurt kahju arvesse võttes, mille all kõhusoetõvesse haigestunud kaaskodanikud kannatavad, ja teiselt poolt arvestades piimatootja kahjusid, peame tarvitusele võtma kõik abinõud selleks, et tulevikus piim oleks täiesti puhas ja haigusttekitavaist pisikuist vaba.

Nähtavasti on vaja meie uut piimaseadust selles mõttes parandada ja täiendada, et lüngad, mille kaudu alaväärtuslik piim võib turule ilmuda, kaoksid.

Ei ole kuidagi lubatav, et kodanik, lootes oma vaevaga teenitud sentide eest saada head ja puhast piima, selle asemel saab alaväärtusliku piima, mis sisaldab rasket haigust tekitavaid pisilasi ja mille tarvitamise tagajärjel ta

mi ei ole vähe, seda tõendavad meie loomaarstid.

Tiisikushaigust sünnitavad pisilased, sattudes piima, on seal täiesti elujõulised, ja kui niisugust piima alatasa tarvitada, siis ei tohiks olla kahtlust, et piima tarvitaja võib viimaks saada tiisikushaiguse. Eriti tundlikud ja vastuvõtlikud on tiisikushaigusele imikud ja väikesed lapsed. Calmetti arvates on 10% tiisikust põdevaist lastest



EESTI HAIGEKASSADE LIIDU XIII KONGRESS.

Istuvad (pahemall paremale): N. Aleksandrov — Narva Kaleviabr. haigekassa esindaja V. Luksepp — EHL juhatuse liige, kongressi juhataja, dir. J. Sonin, K. Lukk — EHL esimees, J. Erin — EHL abiesimees, A. Mägi — EHL juhatuse liige, F. Kauks — EHL juhatuse liige, E. Rosenberg — EHL revisjonikomisjoni esimees, M. Toom — kongressi juhataja.

peab jääma haigeveodisse kauemaks ajaks.

Kuid peale kõhusoetõve, mida meil piimaga edasi antakse, on meil veel teine palju tõsisem ja hädaohtlikum haigus, mida samuti võib piimaga edasi anda. See on tiisikus. Kahjuks ei ole meil seda küsimust seni palju puudutatud, kuid tuges välismaa teadusmeeste sellekohastele uurimustele, võib oletada, et see hädaoht meil pole sugugi väike, olgugi et mõnelt poolt seda katsetakse vähendada.

Tiisikushaigust sünnitav pisilane võib sattuda lehma piima kas tiisikushaigust udarast, nisast, või ka siis, kui lehm põeb teiste orgaanide tiisikust.

Et meil tiisikushaigust põdevaid leh-

oma haiguse saanud lehmapiimast; teised õpetlased on arvamisel, et tiisikushaigust põdevatest lastest on oma haiguse saanud lehmapiimast palju suuremal määral, — ligi 20—30%; igitahes on lehmapiimal laste tiisikushaiguse levimisel palju suurem tähtsus kui seda seni arvati.

Palju noori lapsi sureb tiisikusse, kelle vanemad olid täiesti terved, kuid kes tiisikushaigeilt lehmadel on piima saanud, ütleb M. Bouchet.

S. Bernheim juhib tähelepanu sellele suurele hädaohule, mis tiisikushaige lehma piim sisaldab lastele. Ta toob näite ühest tütarlaste koolist, kus 20 lapsest suri 10 last tiisikusse, saades

piima naabertalu tiisikushaigetelt lehmadel.

Edinburghi lastehaigla arst Mitchell lahkas 72 tiisikusse surnud lapse laipa ja leidis, et 65 lapse surma põhjuseks oli looma tüüpi tiisikuse pisilane ja 7 lapse — inimese tüüpi pisilane. Ta arvab, et tiisikust põdevate lehmade piima tarvitamine on lastele väga kardetav.

Park ja Krumviede, uurides tiisikustpõdevate laste pisilasi, leidsid, et $\frac{1}{4}$ lastel on looma tüüpi pisilased; samade autorite järgi on üle poole laste sooltetiisikuse juhtude põhjuseks looma tüüpi tiisikuse pisilane; samuti leidsid nad sellekohaste uurimuste tagajärjel, et üle 13% lastel, kes põevad ajukelme-tiisikust, selle põhjuseks on looma tüüpi tiisikuse pisilane.

Inglise tiisikuse vastu võitlemise komisjon oma uurimuste põhjal tuleb otsusele, et poolte tiisikust põdevate laste juures on haiguse tekitajaks looma tüüpi tiisikuse pisilane. Ka suurel osal lastel ja noortel, kes põevad kurgutiisikust, on haiguse põhjuseks looma tüüpi tiisikuse pisilane. Kahtlemata on looma tüüpi tiisikuse pisilasel laste tiisikushaiguse tekkimisel suur tähtsus ja seepärast on täiesti lubamatu tiisikushaigust põdevate lehmade piima tarvitamine.

1922. a. oktoobrikuus peetud piima-asjanduse konverentsil Inglismaal tutvustas S. Griffith kooslijaid oma uurimuste tulemustega, mis ta oli saanud mitmesaja tiisikuse pisilase kultiveerimise tagajärjel; pisilasi võttis ta tiisikushaigust põdevailt lastelt. Griffith konstateerib, et eriti laste juures on tiisikushaiguse põhjuseks nii looma kui ka inimese tüüpi pisilane. Igal aastal jäävad sajad lapsed tiisikushaigeks looma tüüpi pisikute laste organismi sattumise tagajärjel; paljud lapsed surevad; piim on peaallikaks, mille kaudu looma tüüpi tiisikushaiguse pisilased inimesele edasi antakse.

Olgugi, et see hädaoht, mis ähvardab peamiselt lapsi tiisikust põdevate lehmade piima poolt, on väga suur, mille vastu meie sellekohaste korralduste ja abinõudega peame võitlema, ei tohi unustada teisi teid, mille kaudu tiisikushaiguse idud inimkehasse satuvad.

Siin seisab esikohal nakatamine tiisikust põdevalt haigelt, eriti veel siis, kui olud selleks on soodsad.

Seni on meil tiisikuse vastu võitlemine seisnud peamiselt selles, et haiged eraldada, muretseda neile sellekohane prii arstiabi, anda rahalist toetust, paigutada raskemad haiged sanatooriumi jne., mis kõik on väga tarvilised ja esmajärgulise tähtsusega abinõud tiisikuse vastu võitlemisel; kuid toiduainete, eeskätt piima, headusele ja puhtusele ei ole me pöörnud väärilist tähelepanu.

Nagu sellekohased andmed näitavad, on meil laste surevus suur, võrreldes laste surevusega teistes riikides; selle vähendamine peaks olema meie tähtsaimaid ülesandeid. Parimaks abinõuks selleks on lastele hea ja puhta piima muretsemine, eriti veel suvel, kus piim võib ruttu halvaks muutuda.

Head ja puhast piima, mida keetmata võib lastele tarvitamiseks soovitada, on meil kahjuks väga vähe. Siinkohal ei saa jätta nimetamata Einpauli ja Kuiki lastepiima, mida saadakse kontrollitud — tuberkuliinile negatiivselt reageerivalt lehmadel. Ainuke viga seisab selles, et see on kallis ja seetõttu kehveaiale elanikele kättesaamatu. Piima kallidus oleneb muudugi sellest, et selle piima tootmise kulud on palju suuremad kui harilikul piimal: alatine lehmade ja karjatalitajate arstlik kontroll ja järelevalve, puhta lauda pidamine, korralik lehmade toitmine jne. — kõik need asjaolud on seotud teatavate kuludega ja tõstavad piima hinda, mis on möödapääsmata, eriti veel siis, kui seda teevad vaid üksikud majapidamised.

Nagu tähendatud, on meie tänapäeva tähtsaimaid ülesandeid hoolitseda selle eest, et kaaskodanikud, eriti lapsed, saaksid head, puhast, kõigist haigustekitavaist pisikuist vaba piima. Et seda teostada, on vaja piima juba laudas lüpsmise ajal kontrollida. Kõigepealt peab olema valvel, et lehmad oleksid terved. Lehmad võivad olla täiesti terved puhtas, hästiõhutatud laudas. Ei ole mõeldav, et loomad, eriti lehmad, sõnnikuga täidetud laudas oleksid terved, eriti talvel, kus kõik lauda seinapraod kinni topitakse ja seetõttu õhu-

vahetust takistatakse. Puhas õhk ja valgus on looma tervisele niisama tähtsad kui inimesele, ja sellest on tingitud ka puhta lauda nõudmine. Pealeselle on lüpsjad kohustatud hoolitsema selle eest, et lehma udar enne lüpsmist korralikult pestaks, et riistad, kuhu lüpsetakse ja milledega piim saadetakse turule, oleksid eeskujulikult puhtad ja et lüpsjad ise oma käed enne lüpsmist sooja vee ja seebiga puhtaks peseksid, puhta rätikuga kuivataksid ja puhta peakatte ja põllega endid varustaksid. Korralik piima jahutamine kohe pärast lüpsmist halvab pisilaste arenemist ja tegevust ja on selles mõttes väga täht-

sis. Üldiselt peab tähendama, et on olemas terve rida pisilasi, mis tervishoidlikult on väga tähtsad, mida piimatootja piima müügile saates peab silmas pidama, kui tahetakse et piim oleks hea ja puhas. Ja seda peame tahtma! Me ei ole nii aruurikas rahvas, et kauemat aega ükskõik missugust piima võime tarvitada. Me peame kõik tegema selleks, et meie piima tervishoius jõuame niisama kaugele lähemas tulevikus nagu seda on Soome ja Rootsi, ja et piim meile oleks ainult kõrgeväärtuslik toiduaine, aga mitte vahendiks, mille kaudu võib saada igasuguseid nakkushaigusi.

Sotsiaalkindlustus Eestis ja haigekassade liit.

EHL tegevuse ülevaade 1934. a. Ette kantud XIII kongressil.

EHL esimees **Karl Lukk.**

Aruandes, mis käsitleb EHL tegevust 12. ja 13. kongressi vahel, ei saa piirduda ainult liidu tegevuse, püüete ja saavutuste ettekandmisega, vaid tuleb puudutada ka muid tegureid ja küsimusi, mis lühidalt mõjutavad haigekassade ja E. Haigekassade Liidu tegevust.

Rahvaste elus on oma tõusu- ja mõõnaajajärgud. On ajajärke, kus on edu igal alal: majanduslikul, sotsiaalsel, hariduslikul ja teaduslikul alal. Kuid selle järele tulevad mõõna-ajajärgud, kus edusammud ei ole enam nii kiired, tekib nagu mingi raskus ja surve edus.

Meie elame praegu säärasel mõõnaajajärgul. Kuigi avalikus arvamises seletatakse, et olukord on paranenud, tööpuudus kadunud, teenistusvõimalused tõusnud jne., paistab see olevat nii ainult näiliselt. Majanduslik olukord ei ole enam halvenenud, küll on aga stabiliseerunud. Me olleme harjunud olemas-oleva olukorraga, kuigi see on märksa halvem kui aastate eest, ja seepärast näib, nagu oleks olukord paranenud, kuigi see tegelikult nii ei ole.

Tööd on palju, kuid puudub võimalus selle äratemiseks. See asjaolu vabatab oma pitseri kogu meie praegusele olemisele ja ka liidu tegevusele.

Meie maanteede juures on paljugi te-

ha, harimiskõlvulisi soid on kasutamata, metsad vajaksid paremat hoolitsemist, olemasolevgi põllumaa vajaks palju põhjalikumat kultuuri.

Korteriolud nii linnas kui ka maal on viletsad, nii et ei ole inimestel tihti kohta kuhu pea panna. Elamiseks tuleb kasutada igasuguseid urkaid ja keldreid. Ei ole paljudel inimestel kohta, kus oma perekonda asutada ja rahvaarvu tõstmiseks kaasa aidata, mida viimasel ajal nii meil kui mujalgi väga tähtsaks peetakse ja propageeritakse.

Kui meile viimasel ajal näib, et tööpuudus oleks nagu vähenenud, siis ei tule arvata, et töö- ja teenistuse võimalused oleksid kuigi palju suurenenud. Need on jäänud peagu endisiks.

Väga kujuka pildi saame haigekassa liikmeskonna teenistustasu kohta Tartu üldhaigekassa 1934. a. aruandest, millest on näha, et selle haigekassa liikmeskonna teenistustasu 1929. a. alates on pidevalt langenud, mis protsentuaalselt on järgmine:

1929. a.	—	100,0
1930. a.	—	92,60
1931. a.	—	91,03
1932. a.	—	84,15
1933. a.	—	76,38
1934. a.	—	72,18

Kui palk väheneb, siis peavad paratamatult vähenema ka kulutused söögi, riietuse, peavarju ja ka haridusliku taseme peale.

Kui teenistustasu ei võimalda kõiki tarvidusi söögi, riietuse ja peavarju alal täita, siis tekib puudujääk, mis ei jäta avaldamata oma mõju tervislikule seisukorrale.

Samal määral, millisel on vähenenud teenistustasud, on halvenenud ka elustandard, kuid samas proportsioonis suurenevad haigestumise võimalused. See vajutab oma pitseri ka haigekassade tegevusele.

Haigekassade ülesandeks on oma haigestunud liikmeid aidata jälle töövõimelisiks. Haigekassade ülesandeks on teha tasa see, mis kassaliikmeile väikesest palgast tingituna toitluse ja korteri alal aja jooksul on jäänud puudu; teha tasa see, mis halbade ja tervisevastaste tööruumide ning muudel tööst tingitud põhjustel töötajate tervise vastu on patustatud. Nende ülesandeks on täita neid auke, mis on tekkinud üldise tervishoidliku olukorra ja kaitseabinõude puuduste tõttu.

Et meil kaitseabinõude ja tehnilise järelevalve alal kõik oleks korras, seda ei või kahjuks tõendada. Tuletame meele ainult vabrikurakorsta ümberkukkumist Tartus.

Oma ülesandeid on haigekassad täitnud oma ravikorralduste ja ravi-asutuste kaudu, millisel alal haigekassad viimasel ajal on teinud suuri edusamme, hoolimata sellest, et haigekassadel on hulk vaenlasi. Kuid tegelik elu näitab, et haigekassade tegevus ja sammud on olnud õigustatud, ja on tulnud kassa liikmeskonna kasuks, hoolimata mõne virila vastase targutustest.

Haigekassade elus ei ole tähtis mitte ükski haigete ravimine, vaid tuleb anda vääriiline koht ka tervishoiule.

Haigekassa liikmete tervishoius on tähtis ka profülaktika, millele mõnes teises riigis antakse väga suur tähtsus, asutades peale sõime-de, lastekodude ja varjupaika-

de just ka sanatooriume ja puhkekodusid.

Eesti Haigekassade Liidu kavatsused oma sanatooriumi asutamise alal nurjusid. Selle põhjuste analüüsimine ei kuulu minu ettekande raamidesse.

Kuid Haigekassade Liidu sanatooriumi puudumist on püüdnud täita üksikud haigekassad, asutades oma suvekolooniaid. Nii on näiteks Tartu üldhaigekassal töötanud Uderna suvekoloonia pidevalt 1922. a. alates. Koloonia asukohaks on omandatud Uderna mõisa süda ühes ruumika hoonega. 1922.—1934. aastani on kolooniais viibinud 1800 kosumist vajavat isikut, kokku 36.833 päeva = 300 a.

Narva kalevivabriku haigekassa on eeskujulikult korraldanud ka oma suvekoloonia Narva-Jõesuus — nii kassaosalistele kui ka perekonnaliikmeile.

Samuti on Kohtla-Järve Põlevkivikaevanduse ja Narva Linaketramise Manufaktuuri haigekassad haiguste ärahoidmise mõttes pidanud ülal oma suvekolooniaid.

Kahtlemata tuleb haigekassadel edaspidi pöörduda suuremat tähelepanu haiguste ärahoidmisele — profülaktikale.

Siin on tarviline tööasutuste, aga ka koduste tervishoiuolude selgitamine ja vastavate abinõude tarvitusele võtmine selleks, et hoida ära haigusi ja õnnetusjuhtumeid.

Selle sihiga pöördus Eesti Haigekassade Liit teedeministri poole saatkon-naga, kes esitas kirjaliku ettepaneku, et pandaks maksma uued

1) kaitsetehnilised määrused ettevõtteis õnnetuste ja haiguste ärahoidmiseks;

2) kaitsetehnilised määrused ehitus- ja rakendustöödel;

3) kaitsetehnilised määrused ettevõtete roobas-, ahel- ja köisteedel.

Praegu kehtivad veneaegsed määrused on puudulikud ega sobi enam Eesti oludele.

Uued määruse kavad on ammu välja töötatud, kuid seisavad juba kuus aastat ellu viimata.

Uutes eelnõudes on arvestatud tööinspektsiooni rohkeid kogemusi.

Tiisikuse vastu võitlemisel on suur tähtsus õhu puhtusel, õhu soojustel, inimese isiklikul puhtusel, puhkusel ja toitlusel. Siin on just tähtis palgasumma, mis perekond saab. Palgad ei ole tõusnud, vaid on siiski märksa langenud, mis ei mõjuta ainult haigekassa sissetulekuid ja abistamise võimalusi, vaid põhjustab ka haigestumist.

Seepärast tunneb liit kaasa tööliskonna palgavõitlusele, ta võitulede palgaolude parandamisel.

Missugused primitiivsed tervishoidlikud olud meil veel valitsevad, seda tõendas Tallinnas levinud kõhutüüfuse pislaste pesapaikade otsimine. Selgus, et hulk inimesi, kes olid maal linna piima saatvais taludes haiged, peeti ekslikult influentsahaigeiks. Nemad tegelesid haigeina piima tootmisel ja saatmisel ning levitasid tüüfuse pisikuid.

Piimaäri, kes saatis turule „pastöriseeritud“ piima, puudus isegi vastav aparaat, millega piima pastöriseerida. Linna tervishoiu inspektsioon on nii nõrk, et ta isegi seda ei näinud.

Siia tuleb veel lisada, et ei suudetud inimesi niipalju süstida, kui palju seda taheti. Ka vaktsiinidest tuli puudus.

Tulemus haigekassadele, eriti Tallinnas — erakorraliselt suured väljaminekud ravimiseks ja haigusrahadeks, sest haigestunute arv oli suur, haigus ise raske ja pikaajaline. Lisaks sellele veel matusekulud.

Haigekassadelt nõuab suuri väljaminekuid ka suguhaiguste ravimine, mis sotsiaalse pahena peaks küll olema riigi ja kogukonna ülesanne.

Profülaktiliste vahendite tarvitamine vähendaks suguhaigusi tunduvalt.

Eesti Haigekassade Liit on püüdnud siin teha selgitustööd, muuseas omal ajal kirjastades vastava odavahinnalise brošüüri.

Mõnede arstide arvates Eesti tiisikusehaigeist lastest ja ka täiskasvanuist on saanud tiisikuse 50% just piima läbi.

Parandust ei too siin ka uus piimaseadus, mis võimaldab teise vabrikupiima turustamist kontrollita, kuna rahvas aga arvab, et see on kontrollitud, ega keeda seda enne tarvitamist.

Ei saa jätta märkimata, et meie haiglata võrk ei ole küllaldane ja et olemasolevate olukord jätab mõndki soovida. Sellele lisaks valitseb kõikjal ruumipuudus.

Isegi Tallinna keskhaigla on täis kiilutud. Kuid sellest hoolimata leiti Tallinna omavalitsuse juhtivate tegelaste ringkonnas põhjust nurisemiseks, kui Tallinna ühine haigekassa hakkas astuma samme oma haigla asutamiseks, et oma liikmeskonnale võimaldada otstarbekamat ravi.

Valgas oli linna haigemaja säärases seisukorras, et see tuli sulgeda tervishoiu peavalitsuse nõudel.

Sindi vabriku juures asuv ja vabriku valitsuse poolt ülalpeetav haigemaja oli ka säärases seisukorras, mis oli kaugel sellest, et olla nõudeid täitev raviasutus, milline asjaolu konstateeriti ametlike revidentide poolt ja nõuti puuduste kõrvaldamist. Ei ole seepärast imestada, et Sindi haigekassa võttis kassaliikmete ravimise oma korraldusse.

Taagepera sanatooriumi on raske sisse pääseda ja tuleb alati pikemat või lühemat aega oodata korda.

Mõnel pool (nagu Tallinnas, Pärnus ja Rakveres) on haiglais haigekassa liikmete kohta pandud maksma kõrgemad päevarahad normid kui teiste kodanike kohta. Haigekassa võib ju maksa, arvatakse.

Need asjaolud sunnivad haigeid saatma Tartu ülikooli kliinikusse, mis suurendab haigekassade kulusid.

See oleks olukorra kohta üldiselt.

Mis puutub meie sotsiaalkindlustuse arengusse, siis on siin mõndki märkida.

Pandi maksma merimeeste õnnetusjuhtumite vastu kindlustamise seadus, vaatamata sellele, et laevaomanike poolt vastavat kindlustust teostatakse Eesti Töölise Kinnitushisuses.

Haiguskindlustusseaduse § 266 muudeti haigekassade

ka h j u k s sääraselt, et haigekassade nõudeõigus tööandja vastu on viis aastat, senise 10 aasta asemel. Seaduse muutus oli tingitud a.-s. Tartu Aiavilja Ühisuse kaebusest, kes oli jätnud vabriku meistrid, ametnikud ja kontori personaali üle kümne aasta kestes haigekassale üles andmata, millise maksumisele asub haigekassa.

Seaduse muutmisega pääsis Aiavilja-Ühisus 5 aasta maksust.

Positiivse sammuna võib märkida sotsiaalseadusandluse alal kultuurtegelaste pensioniseaduse maksmapanekut.

Riigimõisate teenijate ja tööliste olukorda kindlustati sellega, et nende kohta pandi maksuma seadus, mis kindlustab neid vanaduse ja töövõimetuse korral.

Töökaitse ja sotsiaalkindlustuse osakond viidi haridus-sotsiaalministeeriumi juurest teedeministeeriumi alla. Kas töökaitse- ja sotsiaalkindlustus selle sammu läbi võidab või kaotab, seda näitab tulevik.

Kinnitusnõukogu poolt pandi maksuma 1. jaanuarist 1934. a. uus haigekassade aastaaruande kava. Selle väljatöötamisel püüdis liit teha, mis võimalik, et aruannet lihtsustada ja seda teha ülevaatlikumaks ja haigekassadele vastuvõetavamaks, nii et uus aruande-kava haigekassasid oma nõuetega liiga ei koormaks.

Aruande-kava juure antud juhised koostati haridus-sotsiaalministeeriumis, mille juures haigekassa esindajad ei saanud kaasa rääkida. Seetõttu on sinna sattunud mõndki üleliigset ja kahtviisi tõlgitsetavat. Nendele asjaoludele on juhitud tähelepanu „Töö ja Tervise“ veergudel. Et antud juhised ei olnud täielikud, seda näitab ka see, et neid juhiseid on tulnud juba tõlgitseda ja seletada kinnitusametitel ja kinnitusnõukogul.

Kinnitusnõukogu otsusel pandi 1. veebruarist 1935. a. alates maksmu uued teate- ja palgamaksu teatelehe vormid, mis nõuavad teadete andjailt suuremat täpsust kui seni. Uue teatelehe vormide väljatöötamisel küsiti haigekassade soove ja arvestati neid. Uued teatelehe vormid

on kahtlemata paremad kui varemalt maksvusel olnud. Siinjuures ei saa jätta märkimata, et uus teateleht vorm nr. 1 nõuab teateid ainult kassaliikme enese kohta, kuna perekonnaliikmete üle teadete andmine on jäetud välja tööandja kohustuste hulgast. Perekonnaliikmete kohta teadete andmine ja nende üle andmete kogumine on jäetud kassaliikme ja haigekassa vahekorra küsimuseks. See on kooskõlas praegu maksva seadusega. Tuleb konstateerida, et tööandjad perekonnaliikmete kohta teateid andes on palju patustanud. Ei ole palju juureldud, kas kassaliikme juures elav abikaasa oli seaduslik abikaasa või mitte, kas kassaliige oma perekonnaliikmeid peab ülal või mitte. Haigekassades on selle kohta teostatud järelkontrolli, mille juures on selgunud, et kaugeltki kõik abiõiguslikud perekonnaliikmed ei ole õigustatud haigekassa piskust saama abi.

Tallinna sadamatöölise haigekassa, mis oli vabatahtlik, likvideeriti kinnitusameti otsusega.

Kuna sadamatöölised kehtiva haiguskindlustusseaduse alla ei kuulu, siis on seaduse muutmise või oma iseseisva põhikirja väljaandmine seadusandlikul teel vajaline. Liit on siin oma kaasabi annud, sadamatöölise haiguskindlustuse teostamist valitsusvõimude ees toetades.

Raskusi teeb sadamatöölisele haiguskindlustuse teostamine seepärast, et ei ole kindlat tööandjat, kellele võiks panna tööandja peale langeva osa haiguskindlustusmaksu tasumisest.

Haigekassade elust üldiselt tuleks märkida järgmist:

Uusitööalased haiguskindlustuse alla arvatud ei ole. On isegi märgata tendentsi, et tahetakse hakata kehtivat seadust tõlgitsema kitsendavalt, näiteks metsatöölise haiguskindlustuse alt väljasurumine.

Haigustest, mis levisid taudina ning haigekassadelt nõudsid erakorralisi väljaminekuid, tuleb nimetada eeskätt kõhutüüfust, siis leetreid, sarlakeid ja influentsat,

siis veel difteriiti ja silma-
marju.

Suuri väljaminekuid nõuab ka tiis-
kus, reuma ja suguhaigused.

Haigestumise sagedus haigekassades
on väga lahkuminev. Keskmiselt hai-
gestub üle 50% kassaliikmete arvust.

Rõomustavalt on haigekassades abi-
õiguslike abirahade kärpimine
karistuseks määruste rik-
kumiste eest jäänud õige vä-
heseks, mis tunnistab arusaamise
tõusu kassaosaliste keskel ja haigekas-
sa juhatuse liikmete üleliigse nõudlik-
kuse vähenemist.

Haigekassadele teeb raskusi õnne-
tuskindlustuse teostamine.

Teatavasti tuleb haigekassadel töö-
õnnetuste puhul kanda ravikulud täies
ulatuses töövõimetuse vältusest hooli-
mata. Nii tuli Tartu üldhaigekassal
üht väga kapriislikku tööõnnetuse läbi
vigasaanut ravida üle kahe aasta, mille
järele arstlik komisjon määras tööjõu
kaotuse 100%. Maksvaid seadusi tuleks
hädapärast muuta, et vabastada
haigekassad säärase eba-
õiglaste kohustuste täitmi-
sest ja need kulud panna kindlustus-
ühingute peale, kelle peal peaksid sisu-
liselt lasuma need kohustused, millistest
aga kindlustusühingud on osanud end
vabastada.

Oma maju on asunud ehitama
Rakvere ja Hiiu-Kärdla
haigekassad, sama kavatsus on
ka Sindi ja Viljandi haige-
kassadel. Oma majad on tarvilised,
et otstarbekamalt mahutada haigekassa
asutusi, kuna korterikitsikuse
tõttu on sobivate üüriruumide leidmine
raske ja mõnel pool isegi võimatu.

Tallinna ühine haigekassa
ostis endale maja, kuhu ta pai-
gutas peale kantselei ka haigla ja
ambulantsid.

Kuigi Tallinna ühine haigekassa ei
kuulu ajutiselt liitu, märgime siinkohal
siiski rõõmuga ta suurt ja positiivset
sammu ravikorralduse alal.

Haigekassa haigemaja leidis vastu-
seismist ja takistust. Haigekassa vas-
tased tegid igasugust mutitööd ja käi-
sid ministeeriumide vahet, et asja aja-
da nurja. Kuid tagajärgi see mutitöö
ei annud.

Haigekassade peakoosole-
kud, nagu aruandeist nähtub, on üld-
diselt kannud asjalikku il-
met, välja arvatud natuke teravamad
sõnavõttud mõnes haigekassas.

Haigekassad on töötanud üldiselt,
vaatamata väheseile sissetulekuile ja
suurele haigestumise arvule, vähemalt
ots-otsaga kokku välja tulles, mõnel
on ülejääke, kuna teistel on tulnud tar-
vitada tagavarakapitali, näiteks Narvas
mõnel vabriku haigekassal.

Haigekassade valitsemise kulud läi-
nud aastal olid üldsummas 115.800 kr.,
mis haiguskindlustuse kuludest teeb 7,8
protsenti.

1932. a. lõpuks oli haigekassadel ta-
gavarakapitali 472.000 krooni, mis teeb
keskmiselt kassaliikme kohta 1,7 kr.
Viimaste aastate jooksul on tagavara-
kapital märksa kasvanud.

Uued andmed ilmuvad pea.

Kehtiva seaduse järgi kuulub haigus-
kindlustuse alla ettevõtte ühes teenija-
te ja töölistega. Mõnel pool on püü-
tud teenijaid eraldada, näi-
teks Kohtla-Järve Põlevkivi-
kaevanduses, kus küsimus viidi
vabriku administratsiooni poolt kinni-
tusnõukogusse.

Arstiabi võttis enda kätte
Sindi ühishaigekassa. Siin
katsuti küll ettevõtte poolt seista vastu,
isegi kinnituspõhine, kuid taga-
järjeta.

Haigekassadest ühinesid
Paide ja Türi ühishaigekas-
sad, asudes ligilähedikku. Ka sattus
Türi haigekassa ainelistesse raskus-
tesse.

Asjaajajaid vahetasid Sin-
di ühishaigekassa ja Haapsalu ühishaigekassa.
Viimane palkas alguses üli-
kooli haridusega isiku. See püsis kohal
vaid mõned kuud ja lahkus selle järel.
Tuli palgata uus asemele.

Surma läbi lahkus Kuressaare
ühishaigekassa asjaajaja Boris Puusepp.

16. märtsi 1934. a. seaduse järgi on
haigekassadel õigus avada ja pidada
oma liikmete ja nende perekondade
jaoks „haigekassa apteeki“, kui
selleks tervishoiu ja hoolekande valit-
susele soovi avaldanud haigekassa an-
nab maksuta arsti- ja rohuabi vähemalt

5000 kassaliikmele, ühes arvatud nende perekonnaliikmed, kes on õigustatud saama maksuta arsti- ja rohuabi. Ruumide, sisseseade, varustuse ja personaali poolest peab haigekassa apteek täitma kõik vabamüügi-apteekide kohta maksvaid nõudeid.

10 aasta juubel oli Tallinna

ühise haigekassa ja Narva ühise haigekassa apteekidel. Mõlemad apteegid on töötanud tagajärjekalt ja hästi. Kahjuks ei saa haigekassad enam luba vabamüügi-apteekide avamiseks, muidu asutaksid mõnedki haigekassad oma apteegid.

(Järgneb.)

Miks pooldame ringkonna haigekassasid?

V. Luksepp.

Eesti Haigekassade Liidu seekordse (4. ja 5. mail) kongressi tulipunktiks kujunes haigekassa tüübi küsimus. Tekkis teataval määral elevus ja temperamentseid sõnavõtmisi. Niisugused nähtused on kõigiti tervitatavad, kuna need on tunnuseks, et haigekassade tegelased suhtuvad südamega ja tõsiselt haigekassade saatust määravasse küsimusisse.

Liidu juhatuse enamus oli asunud seisukohale, et meie oludes on ainukeseks sobivaks tüübiks ringkonna haigekassad. See oli mõned vabrikute haigekassade tegelased ajanud ärevusse ja tekitanud nendes protestimeeleolu.

Et õigustada iseseisvate vabrikute haigekassade olemasolu ka tulevikus, siis asuti kongressil sealt ringkonnast vabrikute haigekassade saavutusi ülistama taevani ja ühishaigekassasid tegema maha maani.

Selle juures opereeriti lõpmata arvudega, millede kontrollimine saadikuil kongressi kiiretempolise töö juures osutus võimatuks ja nii võis nii mõnelgi tekkida mulje, et vabrikute haigekassad ehk maksavadki suuremate normide järgi toetusraha kui ühishaigekassad.

Kuidas nende võrdlusarvudega tõeliselt on lugu, selle iseloomustamiseks olgu toodud paar alljärgnevat faktilist märkust.

H-ra Aleksandrov tähendas muuseas, et Rakvere ühishaigekassa 1934. a. aruandest nähtuvat, et haigeile on maksetud keskmiselt 80 senti päevas toetusraha. See ei ole õige.

Rakvere ühishaigekassa trükitud 1934. a. aruandes, mis oli hra Alek-

sandrovil kasutada, mainitakse haiguse tagajärjel kaotsiläänud tööpäevade arvu kahes kohas: — lhk. 10 — 5263 ja lhk. 12 — 6906. Kuna viimane arv on toodud pühade ja pühapäevade eest toetusraha maksetud päevade arvu väljatoomiseks, siis peab saama aru, et siia hulka kuuluvad ka tööõnnetuste tagajärjel haigusepäevad.

Et saada kätte, kui palju on haigekassa maksanud keskmiselt iga haiguspäeva (tööpäeva) kohta toetusraha, on vajaline kõigepealt harilikku haiguse tagajärjel töövõimetuile maksetud toetusrahad (Kr. 4791,10 + 885,74 — tegevuskap. aruandest) ja tööõnnetuste tagajärjel maksetud toetusrahad (Kr. 3060,43 + 189,61 — deebitoride aruandest) kõik arvata kokku ja saadud summa (Kr. 8926,88) jagada haiguste tagajärjel kaotsiläänud tööpäevade (6906) arvule. Saame Kr. 1,29 päeva kohta, mis on üle 50% suurem hra Aleksandrovi poolt Rakvere haigekassa kohta mainitud 80 sendist.

Kui võtta arvesse, et abiraha saanud kassaliikmete keskmine teenistus päevas 1934. a. Rakvere haigekassa ringkonnas oli meesliikmete kohta Kr. 1,78 ja naisliikmete kohta Kr. 1,06 (aruande lhk. 9), siis on selge, et toetusraha on maksetud üle $\frac{2}{3}$, mis on seletatav sellega, et keskmise päevapalga arvutamisel kassaliikme teenistus jagatakse kalendri tööpäevadele (keskm. 25 kuus), kuna toetusraha maksetakse ka pühade ja puhkepäevade (keskm. 30 kuus) eest.

Nii on hra Aleksandrov opereerinud ebatäpsete arvudega.

Võiakse arvata, et hra Aleksandrovi

poolt ebatäpsete andmete esile toomine on tingitud eksitusest, kuna ta sai Rakvere ühishaigekassa aruande kasutamiseks alles kongressil, nii et tal puudus aeg ja võimalused põhjalikumalt süveneda sellesse.

Niisuguse oletuse juures võtame kontrollimisele andmed, mis hra Aleksandrov tõi haigekassa kohta, kus ta ise täidab asjaajaja kohustusi, s. o. Narva kalevivabriku haigekassa arvud.

Ta tähendas kongressil sõna-sõnaliselt: „...„abiraha on antud 7168 päeva eest Kr. 5059,—, mis teeb 142 senti päevas, või $\frac{2}{3}$ kindlast palgast. Sünnitajad said abirahaks terve palga.“

Vaadake, kuidas siin arvudega opereeritakse: päevade arv jagatakse kroonide arvule ja saadakse sendid?! Ometi peaks igale olema selge, et niisuguse arvutamise juures saadakse teada, kuipalju aega peab iga haige ajama läbi (s. o. end varustama elutarvetega) ühe krooni eest. Õige vastus: 1,40 või ligi poolteist päeva, aga mitte senti!

Kui me aga tahame saada teada, kuipalju Narva kalevivabriku haigekassa maksis keskmiselt toetusraha päevas, siis peame jagama kroonide arvu (5059) päevade arvule (7168). Saame vastuse: 70 senti!

Seega on hra Aleksandrov Narva kalevivabriku haigekassa, kus ta ise täidab asjaajaja kohustusi, tegevust ja saavutusi ülistavalt liialdanud üle 100%!

Ma arvan, et siin ei saa enam esineda eksimise oletusega.

Nüüd on aga ka selge Narva kalevivabriku haigekassa volinike üldkoosoleku meeoleolu ja märgukirja põhjus. Üaltpoolt peab järeldama, et neile on serveeritud tõelise olukorra vastaselt kõigiti ekslik informatsioon.

On soovitav, et ka Tartu, Viljandi ja teised ühishaigekassad, kellede tegevuse kohta ka mõnesuguseid arve toodi ette, kontrolliksid, kuivõrd need vastavad tõeloludele. Ei ole ju ükskõik, mis kongressil räägitakse, ja ebatäpsete andmetega haiguskindlustuse seadusandlust mõjutada püüdmine peab leidma tõelise olukorra selgitamisega väärilist tagasitõrjumist.

Kui liidu juhatuse enamuse asus seisukohale, et ainult ringkonna haigekas-

sa tüüp on meile sobivaim, siis mitte motiivil, et seniseis oludes vabrikute haigekassad oleksid oma ülesandeks vähem suutelised võrreldes ühishaigekassadega. Niisuguseid mõtteid pole avaldatud isegi mitte omavahelisel jutuajamisel, veel vähem ametlikus asjaajamises. Selleks pole põhjust. Nii et asjata on püüda süüdistada liidu juhatust vabriku haigekassade vaenulisuses.

Teiseks — ringkonna haigekassade ellukutsumine ei taba mitte üksi vabriku haigekassasid, vaid ka ühishaigekassad saaksid paljudel juhtumel liidetud.

Kui näiteks Narva linnast moodustatakse üks ringkond, siis praegune Narva ühishaigekassa tõeliselt killuneb. Tema Narvas asuvad liikmed liidetakse Narva vabrikute haigekassadest moodustatud ringkonna haigekassa juure, kuna enamuse liikmeid (Kiviõli kaevandus 600 töölisega ja selle ümbruskond) läheb juba teise ringkonna haigekassa (näiteks põlevkivi kaevanduste ringkond) alla.

Ka ei ole kahtlust, et käesoleval korral näitena toodud Narva ringkonna haigekassas etendavad domineerivat osa tegelased Narva suurkäitistest, kuna nendel on arvuliselt võrratu suur ülekaal. Narva linna ja selle lähema ümbruse pisi- ja keskkäitised ei moodusta isegi üht kümnendikku Narva suurtööstuste tööliste üldarvust.

Ja kui suurtööstuste töölisel annavad ringkonna haigekassa tegelased ja juhid, siis ma ei saa aru, mis hädaohtu see ringkonna haigekassa vabrikute haigekassade praegustele liikmetele peaks tooma, kus nad ise on peremehed, ja seda pealegi iseseisvamalt kui seni? Ega ometi see, et praeguste kolme väikese ja raskustega võitleva vabriku haigekassa asemel hakkab eksisteerima üks suur ja elujõuline?

Liidu juhatuse enamuse seisukoht ringkonna haigekassade kasuks on tingitud sellest, et kavatsetav seaduse eelnõu seab haigekassadele märksa laialtulatulisemad ja suuremad nõuded üles, võrreldes senise seadusega, nii et haigekassad praeguses suures (välja arvatud Tallinn ja vast ka Tartu) ei ole suutelised neid vääriliselt ja edukalt viima ellu. Ei vabriku haige-

kassad ega ka ühishaigekassad. Ja tegevõimsad haigekassad on mõeldavad ainult ringkonna haigekassade ellukutsumise teel.

Suurkäitised saavad õieti olema ringkonna haigekassade kandetalad, kelle juure koondatakse vastava ringkonna pisikäitised.

Mida suudab ringkonna haigekassa, seda võisid näha ja veenduda need kongressi saadikud, kes käisid Tallinna ühist haigekassat külastamas selle vast-omandatud majas. Seal valitseb jõuküllus ja võimaluste rohkus. Mulje oleks veelgi imposantsem, kui oleks võimalus olnud Tallinna Ühise Haigekassa tegevust näha äripäeval täies tempos.

Mõned vabrikute haigekassade saadikud püüdsid veenda kongressi, et nende kassaliikmeile ettevõtte poolt korraldatav arstiabi ei jätvat midagi soovida ja et see ravikorraldus minevat ettevõtjale maksma 4% tööliste palgasummast.

Ja kuna seda kinnitasid vabrikute administratsiooni kõrgemate ametnike hulka kuuluvad saadikud, siis loomulikult valitsusasutused ja seaduse eelnõu koostajad peaksid sellest järeldama, et meie ettevõtted suudavad ja tahavad rohkem kulutada haiguskindlustuse otstarbeks kui seda kohustab neid praegu kehtiv seadus.

Uue seaduse eelnõu kava suurendab märgatavalt haigekassade seniseid kohustusi, milleks eelnõus ettenähtud $\frac{3}{4}$ %-lisest maksu suurendamisest ei jätaku. Ülalmainitud olukorda arvesse võttes ei peaks olema takistusi maksu suurendamiseks 2% võrra.

Me ei tohi unustada, et praegu mõne vabrikute haldaja poolt võimaldatav, võib olla, enam-vähem rahuldav ravikorraldus ei ole tingitud niivõrd seaduse nõudest kui ettevõtjate subjektiivseist kaalutlustist.

Need kaalutlused on aga tihedasti seotud dividendide suurusega, mis omakord oleneb mitmesuguseist soodustustest (kõrged tollid, monopol, odav tööd, head turustamise võimalused jne.).

Kuid tollid võivad saada alandatud ja muud soodustused piiratud, mis oma mõju ei jäta avaldamata dividendide suurusele. Viimase langus aga mõju-

tab ettevõtja meeleolu, millele loomulikult võib järgneda muuseas ka ravikorralduse kokkutõmbamine.

Nii et üle seadusenormide võimaldatud soodustustest ei maksa rääkida üldse, veel vähem seda arvestada uute seaduse eelnõude koostamisel.

Et see ettevõtjate heatahtlikkus võib olla ka väga napp, seda tõendas kongressil Sindi vabrikute haigekassa saadik, kes kinnitas, et neile ettevõtja poolt võimaldatud arstiabi oli väga puudulik.

Sindi haigekassa oli sunnitud end korraldama ümber ringkonna haigekassa põhimõttele (ühishaigekassaks) ja arstiabi korralduse võtma enda kätte.

Kas niisuguste olukorra tekkimise võimaluste juures üldse maksab mõnd erandit nii suure vaimustusega hakata ülistama, nagu seda tehti kongressil?

Meil pooldatakse kompromiss-poliitikat või teiste sõnadega, aetakse taga seda „kuldset keskteed“.

Selleks surutakse tihti selge mõistus ja täpsed kalkulatsioonid tahaplaanile ja antakse ruumi üksikute rühmituste instinktide rahuldamisele. Et otsekoheste ülesannete teostamine selle all kannatab, sellest ei hoolita, mõnes ringkonnas koguni soovitakse seda.

Kuid haiguskindlustus peaks selleks olema liiga tõsine küsimus, et sel alal küsitavate tulemustega hakata tegema eksperimente haigekassade killustamise teel. Haiguskindlustuse laiendamise sihiks on saavutada surevuse % langust ja kindlustada rahvaarvu kasvu tõusu.

Seda suurt ja riigielus esmajärgulise tähtsusega ülesannet suudavad vääriliselt teostada ainult suured üksused ringkonna haigekassade näol. Keskmise liikmete arv neis ei tohiks olla alla 3000. Eesti territoorium ja rahvaarv on selleks liiga väike, et oleks otstarbekohane lasta tulla ellu mitmet tüüpi haigekassasid.

Ringkonna haigekassade tüüp leidis üksmeelset pooldamist ka E. Haigekassade Liidu kongressi poolt. Kui sellekohases resolutsioonis pooldati ka mõnede seniste elujõuliste vabrikute haigekassade iseseisvalt ellujätmist, siis

peab seda panema jälle kompromisspoliitika saavutuse arvele.

Selle „kuldse kesktee“ saavutamise võimalikkuse tulemust ei ole raske näha ette: — kui haigekassade tegelaste kongressi arvates väärivad eluõigust senised „elujõulised“ vabriku haigekassad, miks ei või siis eluõigust anda uutele elujõulistele vabriku haigekassadele? Sellele järgnevad loomulikult vaidlused küsimuse üle, et kui suure liikmete arvuga vabriku haigekassad suudavad olla elujõulised?

Kaubandus-tööstuskoja seisukoha jär-

gi juba 200-liikmeline! „Päevalehest“ (18. V s. a.) võisime aga lugeda, et minimaalpalgade seaduse eelnõu kohta Kaubandus-tööstuskoja poolt tehtud parandusettepanekuist riigi majandusnõukogu võttis vastu 90%!

Vaadake, nii kaugele võib meid viia kompromisspoliitika.

Kuid tahaks siiski loota, et selge mõistus ja täpne kalkulatsioon suudavad seista vastu haigekassade killustamise poliitikale ja võidule pääsevad ikkagi ringkonna haigekassad.

Mürgituse põhjusi kaevude, settimistankide ja raiskvete kanalisatsiooni puhastustöödel.

Mürgituse ärahoid.

Keemik A. Kummel.

II.

V ä ä v e l v e s i n i k (H_2S).

Väavelvesinik on äärmiselt vastiku, mädanevate munadega sarnleva lõhnaga värvitu gaas.

Ta on väga mürgine. Fleury ja Zernik'i uurimuste järgi tekitab ta juba 0,05% kontsentratsiooni juures tunniajalise mõjutuse järele raskeid rikkeid hingamisorganides, põhjustades algavat meelesegadust, siis kopsude turseid jne. 0,07% juures muutub olukord elukardetavaks, kui selles õhkkonnas viibida 30 minutit.

0,1% juures toimub organismi raskekujuline mürgitus, krampidega, meelemärgusteta ja surm.

Lisaks mõjub väavelvesinik veel veremürgina.

Ühinedes veres oleva rauaga purustab ta punased vereliblesed.

Osalt aitab hoiduda gaasimürgitusest ta äärmiselt terav ja omapärane lõhn, mis juba siis esineb täiel määral, kui 1 osale gaasile tuleb 200.000 osa õhku.

Järelikult on seega võimalik aegsasti ettevaatusabinõusid tööle rakendada.

Väavelvesinik tekib klosettide väljaheidete lagunemisel, siis on teda veel rohkem määral tehaste ja värvimisvabrikute raiskvetes. Maakaevudesse tekib teda siis, kui kangemad happed maapinna mullasest kihist ja vesi mõjuvad alumistele väävlisrauda, püriite, sisaldavatele lademeile.

Tekkiv gaas lahustub vees, valgudes kaevudesse mürgitab ta vee, tekitades temale omast lõhna.

Rauapüriit, mis kujutab kullaga sarnlevat ühendit, on meil kaunis levinud mineraal. Teda leidub paesse kristalliseerunud olekus Põltsamaa, Kabala ja Navesti piirkonnas.

Heaks väavelvesiniku tundemärgiks on äädikahapu tinaga niisutatud paberiribad.

Viimased muutuvad väavelvesiniku mõjul mustaks.

V ä ä v e l s ü s i n i k (CS_2).

Seda gaasi sisaldavad kõik raiskveed, mis tulevad keemilistest tehaseist, siis kummiastjade vabrikuist, teinekord saadavad seda rohkem määral rasvade ja õlide tööstused.

Väavelvesinik on hea kummi ja rasvade lahustaja. Harilikult kujutab ta endast äärmiselt vastiku lõhnaga vedelikku, mis on kohutavalt tuldkartev ja paugudes selle juures plahvatav.

Ta on väga mürgine. K. B. Lehmann'i järgi tekitavad ta aurd, kui nende tihedus on õhus veel 0,032—0,038%, teatavaid haigestumisi. 0,048—0,08% korral esinevad juba raskemakujulised organismi vead ja 0,12% puhul juba surmavõimalused.

V o s v o r v e s i n i k (PH_3).

Vosvorvesinik, kujutades värvitut gaasi, sarnleb oma lõhnalt mädanevate kalade lõhnaga.

Ta tekib vosvorit sisaldavate ainete, nagu kalade, kontide, loomaraibete, ja mitmesuguste vosvorit sisaldavate väetisainete lagunemisest settimisbasseinides, klosettides ja kanalisatsioonitorustikus.

Edasi on tema tekkimist põhjustamas tuntud kaltsiumkarbiidi jäänuste ja muda laostumine vee mõjul.

Seda seepärast, et harilik müüdiv karbiit pole tehniliselt puhas produkt, vaid sisaldab suurel määral mitmesuguseid vosvori ja kaltsiumi ühendeid, millised siis vee mõjul lagunedes annavad vosvorvesiniku.

Pühkmehunnikute ja -kastide raiskveed uhuvad teda siis kanalisatsioonikäikudesse, kus ta segunedes õhuga mitmesuguste mõjude tagajärjel võib kutsuda esile plahvatusi.

See vosvorvesiniku plahvatuse hädaoht algab juba siis, kui selle hulk kergib õhus 3%.

Harilikult ei teki vosvorit sisaldavate orgaaniliste ainete laostumisel ainuüksi vosvorvesiniku (PH₃), vaid terve rida teisi vosvori ja vesiniku ühendeid.

Mõned neist on plahvatavad juba oma otsele kokkupuutel õhu hapnikuga, põledes selle juures iseloomulise sinaka leegiga.

Viimane nähtus on rahva juures mõnikord tuntud „sootulukeste“ nime all.

Kõik vosvorvesiniku ühendid on mürgised ja kõik tööd nende atmosfääris väga raskendatud.

Harilikult tekivad tööliste keskel esiotsa kopsude ja ülemiste hingamisteede ärritused, bronhiit, kange kõha, siis üldine kehaline nõrkus, oksendamise hood, mitmesugused närvid rikked ja eriti raskeil juhtumel surmgi.

Mitmesugused autoriteetsed uurimistööd on näidanud, et 0,01—0,02 mahu protsendi vosvorvesiniku sisaldus õhus on enam-vähem kahjutu organismile, kui õhupilves viibimine ei kesta üle 1 tunni.

0,04—0,06 mahu või ruumi protsendi korral võib aga gaasiga küllastatud õhuatmosfääris viibimine sama aja jooksul tekitada tõsisemaid terviserikkeid. 0,2% juures on olemas juba kiire surma võimalus.

Ühenduses kaltsiumkarbiidi jäänuste laostumisega on ligemalt seotud teise plahvatava gaasi, atsetüleen, tekkimise võimalus kanalisatsioonitorustikus.

Kõigile tuntud valgustusvahendina atsetüleen kujutab enesest värvitult magusalõhnalist gaasi. See on peaaegu niisama raske kui harilik õhk, selle tõttu on seda tülikas ja raske sügavustest ja allmaistest ruumidest ainuüksi avaste lahtipäästmiseks eemaldada.

Atsetüleen ja õhu segu on väga tuldkartev ja suure jõuga paukudes plahvatav. Plahvatuvõimalused algavad, kui atsetüleen hulk õhus kergib juba 3%!

Lisaks kergesti süttivale ja plahvatavale atsetüleenile saadavad ka autogaraažid, seebi- ja lakivabrikud ja teised õlitehased, laboratooriumid oma raiskvetega suuri hulki bensiini, bensooli ja teisi tuldkartvaid õlisid äravoolutorudesse. Bensiini ja teiste mootorküteteeliste aurud on kaalult keskmiselt 2,7 korda õhust raskemad, järelikult avaldavad kalduvusi püsivate plahvatuspilvekeste tekkimiseks.

Plahvatuvõimalused bensiinipilvede korral on 1,5—3,5% ja bensooligaaside korral 2,6—6,8% gaasi sisaldus õhus.

Samuti on plahvatushädaohulised ka need raiskveed, missugused tuleavad piirituse-, liikööri- ja puupiiritusetehaseist.

Sisaldades suurel määral piiritust, puupiiritust, mitmesuguseid lendlevaid õlisid võivad nende aurud teatavil korral tekitada lõhkemisvõimelisi gaasisegusid.

Raua- ja teiste metallitehaste raiskveed, veel kaugel suuremal määral tselluloosi- ja puupapivabrikute raiskveed, sisaldavad mitmesuguste teravalõhnaliste väävelühendite kõrval veel rikkalikult vääveldioksiidi, väävelhapendit sisaldavaid ja eraldavaid ühendeid. veel kaugel suuremal määral tselluloosi- ja hingamisteede ilanahka ärritav gaas. Selle

mõjutus kutsub esmajoones esile kange kõha ja pisarate voolu.

Vääveldioksiidi (SO₂) tarvitatakse harilikult desinfektsiooni ja piekimise otstarbel. Seda saab ka vääveli põletamise abil vabas õhus.

Tuleb võimalikult hoiduda selle mõjudest organismile. Kuipalju see on võimalik, see on iseküsimus. Just eelpool nimetatud tehaste raiskmete kanalisatsiooni töölisel kannatavad tugevasti silmade, hingamisteede ja teiste õrnamate osade haigestumise all.

Eriti tugev ja silmatorkav on selle mõju vilumata tööliste juures. Siin kutsub juba nõrk gaasipilve kontsentratsioon, nii 0,04 milligrammi liitri õhu peale arvatuna, esile rea häirivaid halbusi, nagu: äge kõha, pisardumine, siis tülitav hingeldumine jne.

Kui pikemalt viibida gaasi atmosfääris, võib kõrgemaid, 0,1—0,12 milligrammi gaasi liitris õhus, pilvede koondusi ilma ärritustundemärkideta kannatada välja.

Siit välja minnes tuleks nõuda, et kõik metalli- ja ja keemilised tehased ja tselluloosivabrikud oma raiskveed enne üldkanalisatsioonivõrku laskmist laseksid filtrist läbi, kus see eemaldatakse või neutraliseeritakse. Kuipalju see on teostatav, on iseasi.

Omaval ajal reostas kadunud Waldhof kogu Pärnu ranniku veed väävelihapendit sisaldavate raiskvetega nii põhjalikult, et kalurid pidid jääma nälga.

A m m o n i a a k (NH₃).

Edasi võiks lõpuks kriipsutada alla külmetusmajade ja tapamajade tegevusega seotud ammoniaagi tekkimist.

Ammoniaak on värvitu, sellejuures erilisel terava füsioloogilise mõju ja lõhnaga gaas, mille vesilahu on meile üldiselt tuntud tinkpiirituse nime all.

Tehnikas laialt tarvitav salmiaak on ammoniaagi ja soolhappe omavahelise mõjutuse põhjal tekkinud produkt.

Ammoniaak tekib looduses kõigi lämmastikku sisaldavate taime- ja loomariikide esindajate jäänuste laostumise puhul. Eriti intensiivselt toimub see protsess klosettides ja tapamajade raiskmete basseinides.

Ammoniaagi mõju on eriti tunduv silmadele ja ülemistele hingamisteedele.

Kokkuvõttena jõuame äratundmiseni, et kaevude, sügavuste, kaetud settimisbasseinide, siis raiskmete kanalisatsioonitorustikuga seotud tööd vajavad erilist ettevaatust niihästi töölistkonnale enese kui ka linnade ja omavalitsuste vastavate instantside poolt.

Niihästi mürgitusjuhtumid, mis mööduvad tähelepanematult, kui ka rasked surmaga lõppevad kriisid on siin igapäevaseiks nähtusiks. Teiselt poolt kasvavad ühes tööstuse ja linnade tihenemisega ka mitmesuguste plahvatavate gaasi- ja õhusegude tekkimise võimalused kanalisatsioonivõrgus.

Välismaa linnades on need harilikud nähtused.

Laskudes kaevude ja kollektorite sisemusse ilma nendes leiduva õhu esialgse läbiuurimiseta on lausa eluga riskeerimine.

Esimeses joones tuleb kaua enne sisselaskumist avada kõik õhu läbitõmmet võimaldavad avaused, et gaasidel oleks võimalik valguda välja või välisõhu läbivooluga hõrenduda.

Kui see ei peaks aitama ja veetagavarad on käepärast, tuleb pumbata kaevu või kanalisatsiooni magistraalvõrku rohkel määral värsket vett, et mürgistel gaasidel oleks võimalus lahustuda veemassides ja sellaselt eemalduda.

Alles siis, kui õhu läbivool on küllaldaselt kestnud, tuleb tööde juhatajal õhk ettevaatlikult keemiliste reaktiividega uurida läbi.

Selle juures peab kaevu laskujal tingimata köiekinnitus olema keha ümber, et vähimagi hädaohu puhul oleks ülalviibijail võimalus teda tõmmata välja.

Maal, talukaevude töodel, võib ju ka ettevaatusabinõuna ettevaatlikult tuletornilaterna köie otsas lasta alla. Hakkab leek virvendama või kustub täielikult, siis on kindel, et kaevus on gaase ja laskumine võib anda raskeid tulemusi.

Kaevu tuleb lasta veel tuulduda, mis on kaunis aegavõttev, sest enamjagu gaase on, nagu nägime ülal, kas raskemad või niisama rasked kui õhk, ja teinekord isegi leegist paukudes plahvatatavad, seega diffundeeruvad väga aeglaselt välisõhumassidesse.

Töö kiirendamiseks võiks näiteks ettevaatlikult köie otsas plekkpange täie kuumi kive või liiva lasta alla, et kaevus olev õhk saaks soojeenedes kergemaks ja võiks kiiremalt kerkida üles. Siin on tarvis ettevaatust, mitte tarvitada heleduseni kuumutatud materjaale, sest gaasid võivad plahvatuda.

Teine viis, mis võib tuua ka omajagu kasu, seisab selles, et lastakse kaevu kustutamata lubjast ja veest värskest valmistatud

lubjaveega kaetud haod või kuuseoksad. On kaevu kuiv või vähese veega, siis võib ka otse kaevu puistata kustutamata lubja pulbrit.

Tekkiv tugev lubja hüdraat kui leheline seob aeglaselt endaga süsihappegaasi.

Proovida leegiga ja alles siis, kui pole enam leegi kustumist ega virvendamist, laskuda kõiele kinnitatuna kaevu ja alustada lubjajäänuste eemaldamist.

Kanalisatsioonitorustiku ja suurte kaetud allmaiste raiskvete kollektorite remont- ja puhastustööl ei tohi töölisel oma algatusel milgi tingimusel talitada tulega, ka suitsetada mitte. See keeld on kategooriline.

Kui neid ridu kirjutati, hukkus Kabalas kaevu puhastustöödel gaasimürgitusest tabatuna noor elujõuline töömees.

Õnnetu oli nähtavasti laskunud end kõiele kinnitamata sügavusse. Ülal appirutanud töölisel olid teda juba välja toomas, kuid mõnesuguseil lähemalt teadmata põhjusil oli õnnetu nende käest liibunud ja teist korda täiel lennul kukkunud alla kaevu põhja. Saadud raskele sisemisele vigastusele ja gaasimürgitusele järgnes paratamata surm.

Samuti hukkus Tallinnas ühes tselluloosija paberitehases üks töolistest uimastatud ja mürgitatud väävelhapendi pilvedest puumassikeedukatlasse ja sai kuumast tselluloosimassist surmavaid põletishaavu, millede kätte suri.

Juba see viimne juhus näitab, kui võrd puudulik ja otse kuritahtlikult ajast ja arust on meie tööstuslik gaasikaitse ka meil suurtes ja vanades vabrikutes, mis siis kõnelda vähe- maist. Veel kord täitus julm maailmasõja reegel — mis hoitakse kokku kaitsevarustuses, maksetakse kuhjaga kinni inimeludega!

„Eesti Ruhris“ palju haigeid.

Põlevkivitööstuse kutsehaiguseks jalgade närvide põletik.

A. Jänes.

Aastat paar tagasi hakkas ilmnema Kohtla-Järve põlevkivikaevanduse haigekassa liikmete hulgas uue haigusena jalgade närvide põletik. Haigus tabas peamiselt maa all töötavaid töölisi, kuna teiste juures seda väga harva ette tuli. Läänud, 1934. a., tõusis sellaste haigete arv 35-ni, ja et paranemine on pikaloomuline, kulus nendel haigetel paranemiseks 2290 tööpäeva (2617 haiguspäeva), seega keskmiselt haiguse kestus 75 päeva. Haiguste põhjuste leidmine osutus alul väga raskeks, kuna arstide arvamisest selles läksid lahku. Paljud haiged olid pikemat aega ravimisel Tartu ülikooli närvikliinikus ja seal kalduti arvamisele, et haiguse põh-

juseks on töötamine alatises rõskuses, millise arvamisega ühinesid ka kohalikud arstid, kuid siin leiti siiski, et süüdi on mitte ükski rõskus, vaid omajagu ka raske jõuline jalgade pingutus töö juures, kuna täislaaditud, ligi 1½-tonnilisi, põlevkivivagonette tuleb tihti oma jõul kuni 200—300 m töökohtadest, vahest vastu tõusu lükata välja-veeteedeni. Kohalikud arstid ei eita, et säärane haigus võib kujuneda maa all kaevandustööliste kutsehaiguseks, mis ka tõenäoliselt õige paistab olevat, kuna haigus tuleb ette peamiselt maa all töötavate tööliste juures, nagu varemalt tähendatud. Haiguse esialgsed tunnused on jalgade nõrkus, siis tundu-

vad valud jalgades ja vahest isegi kergekujuline jalgade kangestumine. Haigust tuleb ette peamiselt nende tööliste juures, kes pikemat aega maa all on töötanud, keskmiselt 6—7 a., ja huvitav oleks siin märkida, et just tublimate, tugevamate tööliste juures (mis laseb oletada, et haigusele aitab kaasa pingutav töö). Samuti on märgitav, et haigestunud on keskealised tööliselised, kuna vanemate aastate juures see % oli õige väike. Nii oli 1934. a. 35 juhust haiged jalgade närvide põletikuga 2 töölist 20—24 a., 4 t. 25—29 a., 14 t. 30—34 a., 11 t. 35—39 a., 3 t. 40—44 a. ja 1 tööline 45—49 a.

Käesoleval aastal on haigete arv veelti tõusnud ja ligi 15—20 isikul tuleb paranemiseni põdeda kuni 6 kuud.

Ravimisvahendina on praegu kasuta-

misel peamiselt süstimised väavli ja salitsüülhappe naatriumiga, kuid on tarvitatud ka diatermiat, elektri-valgus-soojus- ja harilikke kuumi vanne heade tagajärgedega, mille järele nii mitmedki on kas täieliselt või osaliselt paranenud. Osa haigestunuist on aga tõelises mures edaspidise töö leidmisega, kuna arstide poolt ei peeta soovitatavaks vähemalt poole aasta jooksul pärast paranemist töötamist niiskes kohas, eriti aga mitte maa all, kus haigus võiks korduda, ja siis juba raskemal kujul. Kohapealne kaevanduse administratsioon on seni mõned paranenud haiged paigutanud maa alt töökohtadele maa peal, ja loodetavasti toimetab ta ka edaspidi kõikide paranevatega sarnaselt, võimaldades sellega oma vanadele tööliste täielise tervenemise tööoludest tingitud haigusest.

Tööõnnetuste vastu võitlemisest.

L. Johanson.

Eesti Tööliste Kinnitusühisuse aruanne näitab õige suurt õnnetusjuhtumite arvu. 1934. aastal oli 1414 tööstusettevõtte ja 47.523 palgalise kohta tööõnnetusi osalise töövõime kaotusega 376 ja ajutise töövõime kaotusega 5524. Surmajuhtumeid oli 16. Peale kindlustusühisuse toob tööõnnetus ka haigekassadele väljaminekuid. Kuna tööõnnetuse läbi kannatanu ei saa abirahana ja pensionina kunagi täit töötasu, vaid sellest ainult osa, siis toob tööõnnetus ka igale töölisel, keda see tabab, ja ta perekonnale sissetuleku vähenemist.

Tööõnnetuste vältimiseks on Eestis maksmas puudulikud ennesõjaaegsed vene määrused. E. Haigekassade Liit oma märgukirjas on teedeministeeriumi palunud, et pandaks maksma uued, ajakohased, määrused, mis juba 1929. a. on välja töötatud ja mille maksmapanekul ei võiks praegu olla tehnilisi raskusi. Neid määrusi taheti juba 1929. a. panna maksma, kuid kohtuministeerium viivitas nende väljakuulutamisega ja hiljem takistas seda valitsuse kriis.

Prof. Hellmann, A. Helfand, R. Leites, B. Martinovski, P.

Mõtnik, K. Hartshenko, L. Hotsjakov, kelle koguteost käesoleva artikli juures kasutame, ütlevad, et arvamine, nagu põhjustaks õnnetusjuhtumeid peamiselt masinatöö, pole õige. Mäe- ja ehitustööd, kus kuni viimase ajani oli masinate tarvitamine võrdlemisi väike, olid õnnetusjuhtumite poolest silmapaistval kohal, kuna tekstiiltööstus, kus töö on enam mehaniseeritud, on õnnetusjuhtumite poolest ühel viimastest kohtadest. Statistiliste andmete järgi umbes pool surmaga lõppevaid õnnetusjuhtumeid sünnib asjade langemisel ja purunemisel, käsitsi peale- ja mahaladumisel ja ühest kohast teise paigutamisel. Toormaterjali vedu masina juure, poolfabrikaatide kandmine ja vedamine ühe masina juurest teise juure, valmissaaduste kandmine ja vedu on ohtlikumad kui töö masinal.

Õnnetusjuhtumite põhjusi klassifitseeritakse praegusel ajal järgmiselt:

a) Põhjused, mis on tingitud kannatajast enesest ja ta kaastöölisist:

1. Haiglane olek ja väsimus.
2. Ettevaatamatus, lohakus ja asjatundmatus.

3. Õnnetuste ärahoidmise tehnika määruste täitmata jätmise.

b) Põhjused, mis on tingitud kaitseabinõude puudumisest:

1. Kaitsevõrude, -võrkude jne. puudumine.

2. Kaitseabinõude puudumine.

3. Ebaratsionaalne riietus.

4. Teiste kaitsevahendite puudumine.

c) Põhjused, mis on tingitud ebatervishoidlikest töötin-
gimust:

1. Halb valgustus.

2. Madal või kõrge temperatuur.

3. Tihedus (kitsus, ruumipuudus).

4. Keha ebasobiv asend.

5. Teised ebanormaalsed tingimused.

d) Masinate ja instrumendi korratus.

e) Töö ebaõige korraldus:

1. Tööliste üle järelevalve puudumine.

2. Tööliste mittetutvustamine õnnetuste ärahoidmise tehnika määrustega.

3. Teised töökorralduse puudused.

f) Muud põhjused.

Tehnilisi põhjusi. Tööruumide kitsus. Ebanormaalseis tingimustis töötamine põhjustab traumatismi hädaohtu, kõigepealt ka tööruumide kitsus. Kui töötuba on liiaks täidetud sisseadega, toormaterjaliga, pool-fabriikaatidega ja muu koliga, masinad on asetatud liiaks üksteise ligi, vahekäigud liig kitsad — siis see kõik võib põhjustada õnnetusjuhtumeid. Kitsas ruumis töölised, kandes või vedades raskusi, tõukavad üksteist või puudutavad liikuvaid masinaosi, kukuvad ise või lükkavad teisi maha. Teede ja käikude avarusel on ettevõtteis õnnetuste ärahoidmisel suur tähtsus.

Puudulik valgustus. Suur tähtsus on valgustusel. Puudulik valgustus põhjustab ka õnnetusi. Ebaratsionaalne kunstlik valgustus ise rikub silmi.

Ebanormaalne temperatuur, rõskus, liigkuivus, külm tõmbetuul suurendavad õnnetusjuhtumite arvu. Külma mõju tundub eriti mehaanikatöötubades, kus käed puutuvad alataasa kokku külmade, metallist tööriista-

dega. Käed säärasel juhul töötavad harjunud vilumuset ja täpsuset. Kestva palavuse mõjul, kus terve organism nõrgeneb, kaotab tööline enesetunde, rahulikkuse ja tähelepanu ning tagajärjeks võib olla õnnetus.

Masinate mitteõige ehitus ja paigutus, masina puudused, kulumud ja rikis olek, kaitsevahendite puudumine, tööliste ebaõige paigutamine — põhjustavad õnnetusi.

Sisetehase transpordi, raskuste tõstmise ja vedamise mehhaniseerimine vähendaks õnnetuste arvu. Lihttööliste keskel, kes vabrikus raskusi kannavad ja veavad, on õnnetusjuhtumeid enam kui kvalifitseeritud tööliste keskel.

Töö õigel korraldusel on suur tähtsus õnnetuste arvu vähendamisel. Õnnetusi põhjustavad ületöötamine, puhkusetu olek, pikk tööpäev, vaheaegade puudumine ja liig lühisus, higiajamise süsteem jne.

Traumatismi põhjusi, mis on tingitud töölisest enesest. Alkoholism ja traumatism. Õige suurt osa tööstuslikus traumatismis etendab alkoholism. Purjusolek mõjub töötaja vaimsele seisukorrale, ta rikub ja nürkitab neid inimese omadusi, mis võimaldavad tal õigeaegselt hinnata hädaohtu ja sellest hoiduda. Alkoholi mõjul inimene kaotab oma ümbruses orienteerumise võime ega suuda oma liigutusi kooskõlastada ümbruse nõuetega. Saksa õllevabrikuis võrdlemisi suure õnnetusjuhtumite arvu põhjustab see komme, et töölistele antakse töö ajal hinnata õlut.

Töö oskus. Õnnetusi põhjustab ka tööliste vilumatus ja asjatundmatus. Mida vilunum on tööline, seda enam tunneb ta oma töö hädaohtu ja seda vähem ta ennast vigastab. Mida oskamatum on tööline, seda suurem on hädaoht.

Määruste täitmata jätmine. Õnnetuste ärahoidmiseks on tööstusettevõtteis määrused, mida töölised peavad tundma ja täitma. Sageli sellest ei hoolita. Masinail lastakse käia kaitsevõrkudeta ja -vahenditeta, isegi suitsatatakse keeldud ja hädaohtlikes ruumides. On juhtumeid, kus naabriga kõneldes ei olda küllalt tähelepanelik ja satutakse masina vahele.

Ebasobiv riietus suurendab hädaohtu. Sageli ei kasutata kaitseprille ja kaitsemaske. Masinaid puhastatakse ja õlitatakse määruste vastaselt käigu ajal. Eriti rehepeksumasinat juures on suur osa õnnetusi põhjustatud kaitseabinõude puudumisest ja ettevaatamatusest.

Isiklik tegur. Teiste tegurite hulgas, mis põhjustavad õnnetusi, on ka töölise psühhofüsioloogilised omadused, töölise füüsiline ja vaimne arengematus, mis sageli teeb ta kõlbmatuks antud tööle ja selle tempole.

Võitlus õnnetuste vastu. Vähe on sellest, et töölised on kindlustatud. Iga tööjõudu tuleb hoida. Pearõhku tuleb panna õnnetustest hoidumisele. Selleks on vajalised rida tervishoidlikke ja tehnilisi abinõusid.

Kõigepealt olgu tööruumid korralikult valgustatud, kõetud ja tuulutatud, trepid, käigud, põrand ja aknad vastakunõudeile. Selle poolest ei täida paljud Eesti tööruumidest praegu maksivaid nõudeidki

Kaitsevahendite määruste vastu eksitakse mitte ainult ettevõtete juhatajate, vaid ka tööliste eneste poolt. Vabriku inspeksioon oma väikese koosseisu tõttu ei ole praegu suuteline igal pool kontrolli teostamiseks, aastas suudetakse revideerida vaid osa tööstusettevõttest. Ka järelevalve ja kindlustuse seltsi teenistuses on liig vähe tööjõude selleks, et toimetada korralikult masinate, katelde ja teiste mehaaniliste abinõude järelevaatust.

Töökorraldus jätab soovida. Sageli töötatakse 8 tundi vaheajata.

Kutsevalik on nõrgalt organiseeritud, kuigi selleks vastavad nõuande-

asutused on olemas. Tänapäev haarab inimene selle töö, mis kätte juhtub. Valida ei ole.

Puudustele, mis ettevõtete sisseseades, töökorralduses jne. olemas, võivad tähelepanu juhtida tööliste vanemad, kuid väga paljudes ettevõtetes, eriti just vähemais, neid ei olegi.

Tööliste kutseoskuse, teadmiste ja nõuete tundmise arendamisele on pandud vähe rõhku. Kursustel ja loenguil on töökorralduse küsimusi käsitletud liig vähe. Siin on vastavil organisatsioonidel veel suur tööpõld ees.

Nõudmised ettevõtete ruumide, ehituse ja sisseseadete kohta on väga nõrgad, nagu seda tõendas ka Tartu klaasivabriku korstna kokkuvarisemine.

Tarviline on ka tööõnnetuste põhjuste uurimine ja neist järelduste tegemine. Need statistilised materjaalid, mis selle kohta on olemas, ei ole veel annud uurimistöid, mis võimaldaksid järelduste tegemist ja sunniksid teatud põhjuste kõrvaldamiseks tegutsemisele.

Kui, näiteks, Kohtla-Järve põlevkivikaevanduses muutub mõni haigus masiliseks nähtuseks, siis tuleb selle põhjusi uurida ja need püüda kõrvaldada.

Paratamatuks osutub vastavate määruste elluviimine. Need määrused peavad sisaldama tarvilisi nõudeid tööasutuste sisseseadete, tööriistade ja masinate kaitsevahendite, valgustuse, soojuse, õhupuhasuse, töökorralduse jne. kohta.

Umbes 6000 vigastust aastas põhjustavad küll tööõnnetuste vastu võitlemise suurema tähelepanu pöörmist.

Töölise elatismiinum.

A. Offenbach.

Elu alalhoidmiseks vajab inimene toiduaineid. Külma ja ilmastiku vastu vajab ta riideid ja korterit. Need on tähtsamad tarbed, mille puudusel inimene on tõugatud viletsusse.

Eestis on tööliste palgad keskmiselt üle riigi ligi 40 krooni kuus. See võimaldab vaevalt ära elamist. Seepärast on püüdeks tööliste palku tõsta niivõrd kõrgele, et sellest jat-

kuks inimväärseks eluüldpidamiseks ja ainult tööstuse kandevõime suurus võib siin panna piirid. Meil vaieldakse töösturite poolt palkade kõrgendamise püüete vastu, põhjendades seda tööstuse kandevõime vähesusega, kuid vastavate uurimuste põhjal on siiski võimalik kindlaks teha, et ka praegune tööstus suudaks maksa kõrgemaid palku, ilma et ta

satuks kokkuvarisemise hädahoitu. Töösturite jutt põhjened ainult omakasupiidlikkuse alusel, kartes oma dividendide vähenemist.

Elatismiinumum on ainult piiriks, millest allapoole üldse maksa ei tohi ja loomulikult peab see olema aluseks lihttöölisele, kuna õppinud töölise teenistus suureneb vastava tööala tähtsusega või sellest, kuidas vastav kutseorganisatsioon on suutnud töötegijate palku kindlustada, samuti ka sellest, kuidas tööandja hindab töölisi.

Umbes 1925. aastal valmistati töölisorganisatsioonide vahelise komisjoni poolt elatismiinumumi kava, mis koostati 3-liikmelisele perekonnale — isa, ema ja laps — Kr. 120 suuruses kuus. Toiduks oli selle kava alusel nähtud ette 52.42 kr., korter-küte-valgustus 21.19 kr., riietus 32.47 kr. ja muud kulud 13.86 kr. Kava oli võrdlemisi üksikasjaliselt töötatud välja ja esitati omal ajal ka tööandjatele, kuid muidugi jäi see tähelepanemata. 1928. aastal koostas Töölisühingute Keskliit elatismiinumumi kava Kr. 138.92 peale kuus. Siin oli toitluse osa 51.92 krooni, korter-kiite-valgustus Kr. 26.70, riietus 34 krooni 95 senti ja muud kulud 25 krooni 35 senti. Need kavad ei leidnud teostamist. Kuna vahepeal on elumaksumuses olnud suuri muudatusi, siis on Eesti Töölisühingute Keskliit koostanud uue kava.

Olgu siinjuures näitlikult toodud aastate indeksi:

1913. = 100			
1925. aastal	oli	üldindeks	107
1926.	"	"	106
1927.	"	"	106
1928.	"	"	112
1929.	"	"	117
1930.	"	"	104
1931.	"	"	100
1932.	"	"	94
1933.	"	"	88
1934.	"	"	87
1935. aasta	veebruaris		87

Nagu ülaltoodust näeme, on elumaksumuse indeksid suuresti muutunud ja 1925. aastast alates on elumaksumus langenud tervelt 20 punkti või 18,7%. Seega, kui tuleks võtta aluseks esimene elatismiinumum — Kr. 120.— — siis peaks praegune olema Kr. 97.56.

Vastav toimikond ühes asjatundjatega koostas hiljuti elatismiinumumi, mis erineb ülaltoodud elatismiinumumi normist umbes 8-kroonise vahetega, koostatud Kr. 89,37 peale kuus. See kava esitati töölisvanemaile ja töölisnõukogudele seisukoha võtmiseks ja täienduste tegemiseks ja alles sellejärel esitatakse Eesti Töölisühingute Keskliidu poolt vastavatele asutustele. Nagu juba eelpool märgitud, ei ole see elatismiinumum kuigi suur, vaid koostatud äärmiselt kokkuhoidlikult ja võib isegi ütelda, et teatud patustamine on tehtud riietuse osas, mida töölisel tuleb kombineerida väga osavasti.

Elutarbed on jagatud nelja rühma:

toitlus	Kr. 44.78	üldsummast	50,1 ⁰ / ₀
kort., valg., küte	" 18.80	"	21 ⁰ / ₀
riietus	" 16.05	"	17,9 ⁰ / ₀
Mitmesug.	" 9,74	"	11 ⁰ / ₀
kokku kuus			Kr. 89.37
			100 ⁰ / ₀

See norm on nähtud ette kolmeliikmelise perekonna ülalpidamiseks (isa, ema ja laps 10—15 aastani).

Toitluse alal on koostatud vastavate asjatundjate abil eriline tabel, mis võimaldab üksikuid paigutusi toitluse valiku suhtes, kuid mis on standardtabeliks töölisperekonna elus. Tänapäeval soovitatakse küll üleminekut rohkem aedviljadele, kuid tabeli koostajad on siiski arvestanud seni harjumuseks peetud toitluse valikut. Töölise keskmiseks kalorite tarvituseks raskema töö juures tuleks arvestada 5000 kalorit päevas, naisele ¹/₁₀ vähem ja lapsele pool. Selle järel oleks päevas kalorite tarvitus kokku 12.000. Kuigi allpool toodud toitluse valiku tabel annab kokku päevas 11.462 kalorit, siiski vastab see enam-vähem tarvetele.

Korteri üür on arvestatud kuus Kr. 15.— kusjuures korter on mõeldud ühe toa ja kööbiga. Kütte peale on võetud 3 sülda puid aastas Kr. 27.— ja valgustus Kr. 1.50 senti kuus. Seega peaks kuus kuluma:

üür	Kr. 15.—
küte, valgust.	" 3.80
kokku	Kr. 18.80

Riietus on võetud piiratult ja on arvestatud järgmiselt:

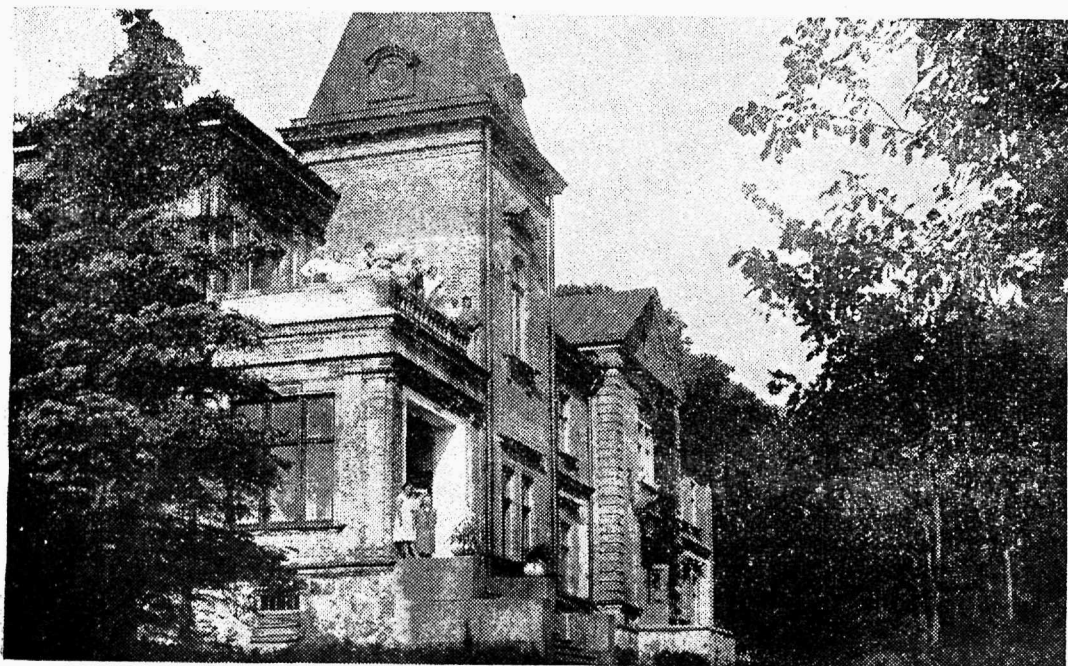
1 ülikond mehele	Kr. 60.—
3 kleiti naisele	" 45.—
lapse riided	" 30.—
aluspesud	" 30.— 2 aasta jooksul.
3 paari saapaid	" 35.—
3 palitit	" 125.—
muud esemed, tööriided	" 60.—

Kokku Kr. 385.—

Seega kuus riietuse kulu Kr. 16.05.

Mitmesuguste all on arvestatud sauna, sõitude, posti, hariduse (kooliraamatud, ajalehed jne.), tubaka, kino, teatri ja muud kulud Kr. 9.74 suuruses, mis teeb välja 11 protsenti üldsummast.

See elatismiinumum on töötatud välja Tallinna jaoks, kuna provintsis võib see näidata väheseid kõikumisi. On kohti, kus korterikulud on vähemad, samuti ka toidukulud võivad väheneda. Riietuse % on kõrgem harilikust välismaade %, kuid see on tingitud sellest, et meie riidehinnad on võrreldes teiste maadega kõrged.



Tartu üldhaigekassa Uterna suvekoloonia.

Tartu üldhaigekassa Uterna suvekoloonia

avati 1935. aasta hooajaks 27. mail.

Koloonia tegevus kestab septembrikuu algupäevadeni.

Kolooniasse võetakse vastu kosumist tarvitajaid, verevaeseid ja kergel kujul kopsuhaigusi põdejaid haigekassade liikmeid ja nende perekonnaliikmeid. Tiisikushaigeid vastu ei võeta. Kui ruumi jätkub, võetakse vastu ka eraisikuid.

Koloonia asukoht on looduslikult kosumist tarvitajatele soodus; vaikselt kohas, eemal suurtest läbikäiguteedest, 6—7 kilomeetrini ulatava männimetsa serval. Suplemise ja õngitsemise võimalust pakub Elva jõgi, kuhu on pool kilomeetrit metsateed.

Koloonia juhatajaks on dr G. Karaste, mis kindlustab alatise arstliku kontrolli ja täielise arstiabi. Koloonias peetakse tarviline tagavara arstirohte.

Suurimat rõhku pannakse korralikule toitmisele, sest hea toitlustus on koloonia peaaravimisevahendiks. Ruumid on avarad. Koloonias on 70 voodit. Samuti on olemas oma raamatukogu ja lugemislaud, kuhu on tellitud loetavaimad ajalehed. Posti saab iga päev.

Tartu üldhaigekassa on arvestanud ka seda, et Uterna suvekoloonia rahuldaks sel alal kõigi haigekassade nõudeid. Kolooniasse võetakse vastu kõigi haigekassade liikmeid ja nende perekonnaliikmeid, kui vastav haigekassa või tööandja on nõus tasuma koloonias viibimise kulud. Haigekassaliikmeid võetakse vastu ka

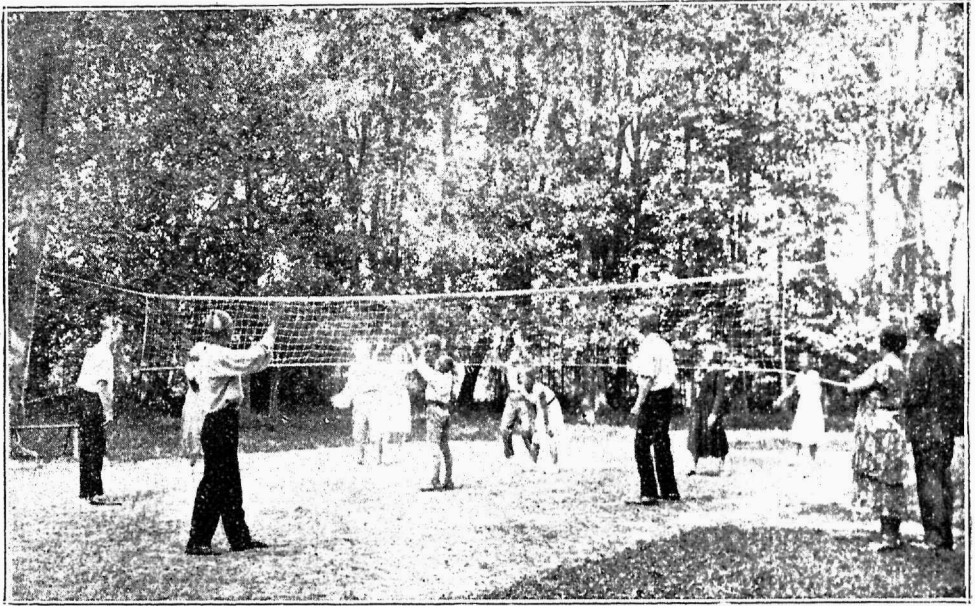
nende endi arvel. Koloonias viibimise kulud arvatakse välja hooaja lõpul, jagades tõelised kulud koloonias veedetud päevade arvule. Iga haigekassa maksab oma liikmete koloonias veedetud päevadele langeva osa koloonia üldkuludest. 1934. a. tuli haigekassadel iga haigusepäeva eest maksa ainult Kr. 1.25. Mida rohkem koloonias viibijaid, seda odavam tuleb üksik päev.

Tartu üldhaigekassa juhatus loodab, et haigekassad kasutavad Uterna suvekoloonias ravimise võimalust ja oma kosumist vajavad kassaliikmed ja perekonnaliikmed saavad sinna.

Sõita tuleb Elva raudteejaama kaudu, kust kolooniasse on viis kilomeetrit. Elvas on voorimehi alati saadaval. Esmaspäevadel kell pool 7 hommikul saadetakse kolooniast sõiduk Elvasse Tallinnast tulevatele rongile vastu, kui haigete tulekust on teatatud ette. Mootorrongi kasutajad võivad sõita Uterna peatuskohani, kust kolooniasse on umbes 1½ kilomeetrit.

Kolooniasse minejail tuleb võtta kaasa vastav saatekiri ja arstlik tunnistus. Pealeselle ihu- ja voodipesu, käterätt, mõned taskurätid, silmapesuseep, hambahari ja pulber ning muud asjad igapäevase isiklike nõuete kohaselt.

Koloonia postiaadress: Elva, Uterna asundus, Tartu üldhaigekassa Uterna suvekoloonia. Telefon — Elva 71.



Tartu üldhaigekassa Uderna suvekoloonia mänguplatsilt.

Eesti Haigekassade Liidu XIII kongress.

4. ja 5. mail 1935. a. Kristliku Noortemeeste Ühingu ruumides, Tallinnas,
Lai t. nr. 1.

Kongressi esimene päev 4. mail 1935. a.
Kongressi avamine.

Kongressi avas kell 10,25 homm. E. H. Liidu juhatuse esimees K. Luukk märkides, et koos on põhikirjas nõutav arv esindajaid, seega kongress on otsusevõimne.

Avakõnes tähendas esimees K. Luukk, et me elame praegu erakordseis oludes, mis on täis otsimist, ümberkorraldamist ja uute sihtide ülesseadmist. Need otsingud ja uute sihtide ülesseadmised riivavad ka haiguskindlustuse praegust korraldust. Seda tahetakse muuta. Seejuures tahaks iga rühmitus, kellesse asi puutub otseselt või kaudselt — tööline, tööstur, arst, jne. — et see muutuks läbi viidavaks tema töökspidamiste ja soovide kohaselt. Ka haigekassade tegelaste keskel on selles küsimuses mitmeid seisukohti. Kongressi ülesandeks on ka selles küsimuses ütelda oma sõna, mis oleks juhiseks kongressil valitavale uuele juhatusel tema tegevuses.

Kongressi eel on haigekassade tegelaste ja haigekassade ringkondades muuseas haigekassade tüübi küsimuses tulnud avalikuks lahkarvamised, mis on kantud ka ajakirjanduse veergudele, kahjuks, säärasel kujul, mis ei tule kasuks haiguskindlustusele. Mõtete lahkuminek on vahest isegi tervitatav nähtus, sest sel puhul toovad vaidlejad pooled ette oma seisukohad ja jõutakse ühiste tulemusteni, nii et mõlemad vaidlejad pooled on rahuldatud.

Loodab, et tänane kongress kõik päevakorras olevad ja üleskerkivad küsimused arutab

läbi asjalikult ja teravuseta. Tuleb hinnata ka vastaspoolt ja tema seisukohti.

Eesti Haigekassade Liidu juhatuse ülesandel tervitab rohkearvuliselt kokkutulnuid, soovib kongressile rahulikku töömeelolu ja läbirääkimiste järele jõudmist ühiste tulemustele.

Tervitused. Töökaitse ja sotsiaalkindlustuse valitsuse direktor Joh. Sonin tervitab kongressi teedeministeeriumi töökaitse ja sotsiaalkindlustuse osakonna nimel. Ta ütles, et vabariigi valitsusel on kavatsus seada haiguskindlustust laiemale alusele. Veel ei tea lähemalt ütelda, mis kujul see teostub või millal see toimub, — arvatavasti selgub see sügisel. Praegu on see kongress eriti tervitatav, sest selle läbi töökaitse ja sotsiaalkindlustuse valitsus saab jälgida haigekassade meelolu ja jõuab selgusele nende seisukohtades.

Teiseks tervitab kongressi Sotsiaalse Arengu Eesti Ühingu nimel, kes teeb vastavat uurimistööd ja tahab jõuda selgusele, missugused meelolud on meie haigekassades ja missugused puudused meie haiguskindlustuses, et neid parandada.

Töölisühingute keskkliidu nimel tervitab J. Mihkelson, kes ütles, et Eesti Haigekassade Liidul on arutada suuri probleeme ja küsimusi, mis seisavad ees haigekassade ümberkorraldamisega. Loodab, et haigekassade liidul õnnestub neid lahendada nii, et need lahenevad eriti tööliiskonnale kõige vastuvõetavas suunas.

Mandaatkomisjon teeb teatavaks, et kongressil on esindatud 16 haigekassat 30 hääleõigusliku ja 7 sõnaõigusega saadikuga ja nimelt:

hääleõigusega saadikud:

1) Erich Teras — Haapsalu ühishaigekassast, 2) Mihkel Toom — Tartu üldhaigekassast, 3) Felix Kauks — Kohtla-Järve põlevkivikaevanduse haigekassast, 4) A. Sillaots — Kohtla-Järve põlevkivi haigekassast, 5) Aleksander Jänes — Haapsalu ühishaigekassast, 6) Hans Pahl — Valga üldhaigekassast, 7) Konrad Madisson — Valga üldhaigekassast, 8) Abel Kuusk — Tartu üldhaigekassast, 9) Karl Lukk — Tartu üldhaigekassast, 10) August Ermel — Võru-Petseri üldhaigekassast, 11) Nikolai Ivask — Võru-Petseri üldhaigekassast, 12) Adolf Maurer — Narva kalevivbr. haigek., 13) Adolf Särg — Narva kalevivbr. haigek., 14) Erich Neuman — Tartu üldhaigek., 15) Jakob Kuller — Sindi ühishaigek., 16) Jaan Valg — Sindi ühishaigek., 17) Arnold Laane — Tartu üldhaigek., 18) Paul Paal — Viljandi ühishaigek., 19) Th. Jürgenson — Viljandi ühishaigek., 20) Aleksander Mägi — Narva üldhaigek., 21) Hans Lill — Narva üldhaigek., 22) Evald Keskpaik — Narva üldhaigek., 23) H. Luik — Paide ühishaigek., 24) Karl Õebius — Paide ühishaigek., 25) Voldemar Luksepp — Rakvere ühishaigek., 26) Mihkel Peterson — Rakvere ühishaigek., 27) Eduard Rosenberg — Balti puuvilla vbr. haigek., 28) Johannes Erin — Balti puuv. vbr. haigek., 29) Karl Plutus — „Kütte-Jõud“ haigek., 30) Magda Kongas — Põltsamaa ühishaigek.

Sõnaõigusega saadikud:

1) Nikolai Aleksandrov — Narva kalevivbr. haigek., 2) Albert Määrsepp — Narva linaketramise vabr. haigekassast, 3) Konstantin Jõgiste — Kreenholmi vabr. haigek., 4) Mihkel Kalvi — Kreenholmi vabr. haigek., 5) N. Volnov — „Kütte-Jõud“ haigek., 6) A. Jänes — Kohtla-Järve põlevkivikaev. haigek., 7) A. Kleius — Balti puuvilla vabr. haigekassast.

Pealeselle võtavad kongressist osa:

teedeministeriumi poolt töökaitse ja sotsiaalkindlustuse direktor J. Sonin ja vanem tööinspektor J. Põllupüü ja liidu sekretär L. Johanson.

Kongressi juhatuse, sekretäri ja mandaatkomisjoni valimine.

Kongressi juhatajaks valiti V. Luksepp, abijuhatajaks — M. Toom, sekretäriks — E. Neumann, mandaatkomisjoni: A. Sillaots, A. Särg ja P. Paal.

Haigekassade aruanded kohtadelt.

Kohtla-Järve põlevkivikaevanduse haigekassa esindaja F. Kauks ütles, et möödunud aasta oli haigekassale väga kulukas. Haigekassa liikmeskonnas oli 1934. a. väga palju närvipõletiku juhtumeid. Närvipõletikku tuli varemalt ette üksikuid juhtumeid ja seda raviti siis nagu reumat. Kui möödunud aastal haigekassaliikmed massiliselt

haigestusid närvipõletikku, siis saadeti nad Tartu närvikliinikusse, kus neile pandigi vastav diagnoos. Närvipõletiku põhjusena närviarstid leiavad töös ülepingutust ja külmetamist. Ja Kohtla-Järve põlevkivikaevanduses tulebki töölistel niiskuses ja sageli poolest säärest saadik vees olles töötada — raskeid vagonette välja visata. See töö on inimesele kurnav ja pikema aja kestes tappev. Haigestunud just kanged töömehed, kes on kogu aeg kaevanduses teeninud suuremat palka, tehes kõige rohkem tööd. Need mehed on nüüd aastate jooksul enda ära kurnanud.

Meil ei ole kutse haiguskindlustust ja neil inimestel pole muud kui pärast 6-kuulist abisaamist haigekassast lahkuda töölt. Närvipõletik on oma iseloomult säärane, et kuigi seda ravitakse ja niivõrd, et inimene muutub alul töövõimseks, kinnitavad närviarstid, et see kordub hiljem ja veel halvemal kujul. Kui närvipõletikust paranenud inimene töötab mõni aeg, siis on ta varsti endises olukorras, millal ravimine algas.

Arstid soovivad niisuguste tööliste ümberpaigutamist kuivemale ja kergemale töökohtadele. Ettevõtte on katsunud seda teostada, kuid võib ütelda, et see on tal peaaegu võimatu, hoolimata tema sellekohasest tahtest.

Kui haigete arv suurenes, siis ei jäänud üle muud kui võtta ette kärpimisi.

Kutsehaiguste vastu kindlustamise seadus peaks meil pandama maksuma, teisiti ei saa töölised end ära elatada, kui nad on töö tagajärjel muutunud invaliidiks.

Kohtla-Järve haigekassa 1934. a. liikmete arv kõikus 950—1000 vahel. Tagavarakapitali oli 15.000 krooni.

Narva ühishaigekassa esindaja E. Keskpaik märkis, et Narva üldhaigekassa tegevus lõppes üldiselt ülejäägiga Kr. 150.— suuruses. Kõigi eelmiste aastate tegevus on lõppenud üldiselt puudujääkidega.

Kulude osas maksid kassaliikmed 26,68%, valitsemiskuludeks läks 12,39%. Puudujäägi katteks kassaliikmete ravikapitali arvele on kantud üle kr. 17.380,08, mis moodustab 42,82% kuludest, tegevuskapitali ülejääk on kr. 150,82.

Arstiabi kapital, nii nagu alati, näitab puudujääki, kuid puudujääk on eelmiste aastatega võrreldes väiksem, see on nüüd 41,74%.

Kassaliikmete arstimise kuludest on läinud arstidele tasuks 29,32%, rohtudeks 24,48% ja haigla raviks 23,63%. Ülejäänud osa moodustavad ambulatooriumi-, majanduslikud, söidu- ja eriravikulud.

Tagavara kapital näitas aasta alul 4.211,82 kr. Tagavara kapitali seis aasta lõpul oli Kr. 6.688,05.

Aruande-aastal allus haigekassale 189 töösuslikku käitist 4763 kassaliikmega ja 4563 perekonnaliikmega. Aasta lõpul oli 138 käitist, 1547 kassaliikmega ja 1806 abivajava perekonnaliikmega. Keskmise kassaliikmete arv aastast oli 1765.

Neist 138 käitiseast asub Narvas 95 ettevõtet 608 liikmega. Väljaspool — 43 käitist 939 liikmega.

Haigekassa pidas ülal 3 ambulatooriumi ja

ühe vabamüügi apteegi. Ambulatooriumide kuld teevad välja 57,66% üldravi kuludest ja 80,16% arstimise kuludest.

Arstimeid on võetud haigekassa apteegist 64,56% rohtude üldkuludest.

Arstiabi korraldamine sünnib:

ambulatooriumide kaudu 73,19% käitistele, 88,56% kassaliikmeile; palgaliste arstide kaudu 20,29% käitistele, 9,38% kassaliikmeile; visiidi tasu alusel 6,52% käitistele, 2,06% kassaliikmeile.

Üldse on olnud töölt vabastamisega 1235 haigusjuhtumit, sellest 58,70% tööõnnetusi. Töölt vabastamisega on haigeid olnud üks kord 86,23%, kaks korda 11,39%, kolm korda 1,93% ja neli korda 0,45% üldarvust.

Tartu üldhaigekassa esindaja K. Lukk ütleb, et Tartu üldhaigekassa on suurim liidu liikmeist. Ta on suurelt teine haigekassa. Tal on 5114 kassaliiget. Siia kuulub 893 töö-asutust. Haigusraha norme on püütud hoida suuremais seaduses ettenähtud normide piirides.

Lepinguarste on Tartu üldhaigekassal 100 ümber, nii et haigekassa liikmeile on võimaldatud vaba arsti valik.

Arstitasu maksetakse paušaalsumma alusel, nimelt 42% deklareeritud arstiabi maksudest. Seega ei ole suudetud katta kõigi arstide arveid täiel määral, mahaarvamise protsent on kõikunud 0 ja 50% vahel. 50% on tulnud ette üks kord kolme aasta jooksul. Tavaliselt on see 5—30% vahel, keskmiselt 15%.

Tartu üldhaigekassa võimaldab röntgeni, kõrguspäikese, diatermia ja koguni ka raadiumi ravi. Röntgeni ülesvõtteid tehakse haigekassa arvel, kui see osutub tarviliseks.

Kuna Tartu üldhaigekassas on maksvusel vaba arsti valiku põhimõte, on Tartu haigekassa liikmete seas arstivisiitide arv suurem kui mujal, kaks korda nii suur kui Rakveres, märksa suurem kui Viljandis. Vahekord Viljandi ja Tartu vahel on 3:4. Kui Viljandi haigekassas on arstivisiitide arv kassaliikme kohta 6, siis Tartus on 8 visiiti.

Tartu üldhaigekassal oma raviasutusi, peale Ulila ambulatooriumi ja hambaarstikabineti, ei ole.

1934. a. lõpul tekkis Tartu üldhaigekassal puudujääk. Et kulude ja tulude vahel saavutada tasakaalu tuli peakoosolekul panna maksima kitsendusi. Nii peavad Tartu üldhaigekassa liikmed rohu ise apteegist ostma välja ja apteegi arve järgi maksetakse haigekassast arstimi hind liikmeile välja. Selle uue korralduse tulemused on järgmised:

1. jaanuarist kuni 1. maini tuli nimelise hinna järgi iga liikme peale kuu jooksul rohte 54 sendi eest, kuna 1. maist kuni 31. detsembrini langes see 30 sendini.

Selle abinõuga on kulud tuludega hoitud tasakaalus. 1934. a. lõppes 4600 kr. ülejäägiga, kuna eelmisel aastal oli 8000 kr. puudujääki.

6 aasta jooksul on kassaosaliste palgad langenud üle 28%. Selle summa võrra on vähenenud ka haigekassa tulud.

Haigekassal on suvekoolonia Udernas, seal on viibitud 1922. a. alates 36.000 haiguspäeva.

Iga perekonnaliige saab 15 visiiti aastas. Iga liikme kohta antakse 5 visiiti juure, seejuures ei loeta visiidiks hambaarsti visiiti, masseerimist jne. Visiidiks loetakse aga röntgeni kiirtega läbivaatamine, diatermia, elektriravi.

1934. a. oli kokku 2209 haigusjuhtumit. Kliinilisel ravil on iga päev keskmiselt 48 kassaliiget.

Suureks raskuseks on haigekassale tööõnnetuste läbi vigasaanud. Nende ravimine on viimasel ajal veeretatud haigekassadele. Haigekassad peavad neid ravima kuni tervekssamiseni. Ja nii võib juhtuda, et haigekassa peab kogu eluaeg ravima niisugust vigasaanut. Tartu haigekassal oli juhtumine, et tal tuli üht vigasaanut ravida 2½ aastat. Vigastuse tagajärjel tekkis inimesel tiisikus. Et tal oli tekkinud kopsutiisikus, siis arstid ei sõandanud lõikust võtta ette ja nii läks ta, olles tunnustatud 100% töövõime kaotanuks, kindlustusühingu ravimisele. Kuid haigekassal tuli teda siiski 2 aastat ravida selleks, et kindlustusühingul oleks vähem maksa pensioni.

Peaks tingimata olema nähtud ette tähtaeg, kui kaua kestavad haigekassa kohustused oma liikme vastu.

Võru-Petseri üldhaigekassa esindaja N. Ivask: Võru-Petseri üldhaigekassa tegutseb 13 aastat. Haigekassa asutamisaastal, 1922, oli liikmete arv keskmiselt 350, nüüd on see tõusnud keskmiselt 1400, aasta lõpul — 772 liiget.

Perekonnaliikmed saavad 10 arstivisiiti perekonna peale. Arsti valik on Võru-Petseri üldhaigekassas vaba ja piiramata arvul, mis on toonud endaga kaasa halbusi. On juhtumeid, kus üks ja sama liige käib kolm korda päevas haigekassas arstitšekki saamas: hommikul, lõunal ja õhtul.

Tegevuskapitali arvel haigekassal oli tulusid kr. 20.081,49 ja kulusid kr. 10.413,54, seega ülejääk kr. 9.667,95.

Ravimiskapitali arvel oli tulusid kr. 9.686,15, kulusid kr. 19.621,33, seega puudujääk kr. 9.935,18, ehk 102,57%.

Puudujääk on kaetud tegevuskapitali ülejäägiga kr. 9.667,95 ja puuduv osa kr. 267,23 tagavarakapitalist.

Üldiselt lõppes haigekassa tegevus kr. 750 ülejäägiga tagavarakapitali heaks.

Käesoleval aastal oli ravimiskapitali arvel ülekulutusi: jaanuaris 84,35%, veebruaris 97,27%, märtsis 167,69%, aprilli 23. kuupäevani 193,39%.

Suur ülekulutus märtsis tekkis sellest, et viimasel peakoosolekul endine juhatus valiti ümber ja valiti juhatusse hädaabitöölised. Nende hulgas oli aga 10% mehi, kes paar korda päevas käisid arsti juures ja lasksid endale välja kirjutada piiritust. Hiljem selgus, et üks arst oli välja kirjutanud ühe kuuga 2 korvi piiritust. Seda piiritust ei kirjutatud välja mitte puhtal kujul, vaid segati juure arnikat või mõnda teist arstirohtu sissevõtmi-seks.

Kui lahkusid hädaabitoölised, tuli uus juhatatus, kes tegi korralduse, et nii palju piirust välja kirjutada ei tohi, ja vallandas arsti 1. aprillist päeva pealt. See oli just enne peakoosolekut. Arst esitas protesti, et tal on õigus piirust välja kirjutada kuipalju tahes. Tuli kutsuda kokku komisjon, kes koosnes neljast arstist ja kes otsustas, et arnika ja teiste rohtude juuresegamisega on piirust muudetud kõlbmatuks välispidiseks tarvitamiseks ja sissevõtmiseks nii suurel hulgal välja kirjutada pole lubatav.

Seda arvesse võttes peakoosolek otsustas piirust arvel ülekulutuse arstilt nõuda välja.

Ravikapitali alal ülekulutuse kompenseerimiseks pandi haigekassa liikmeile maksuma kord, et ainult kohemaksetava raha eest saab apteegist rohtu.

Võru-Petseri haigekassas on eriti tänavu, võrreldes eelmiste aastatega, tulnud ette palju surma- ja õnnetusjuhtumeid. 12 tegevusaasta jooksul on meie haigekassal olnud 27 surmajuhtumit üldse, tänavu 13. See tuleb nähtavasti sellest, et haigekassa liikmed hakkavad vananema. Surmajuhtumeid on rohkesti ette tulnud piimatööstuses, meierite seas.

Võru-Petseri haigekassale kuulus 1934. a. alul 203 ettevõtet, lõpu — 215. Aasta jooksul on ettevõtet suurenenud 12 võrra.

Tagavarakapital oli aasta alul kr. 2.560.—, lõpul kr. 3.319.—.

Viljandi ühishaigekassa esindaja P. Paal: Tegevuskapitali alal oli haigekassal ülejääki, millest kaeti ravikapitali puudujääk. Arvete tasakaalustamine läks korda ainult juhatuse energilise tegevuse tõttu.

Ravikapitalist sissetulevad maksud, 2%, ei ole suutnud katta vastavaid väljaminekuid. Ka tuleks tõmmata kindlad vahed tööõnnetus- ja haigusjuhtumetele. Et tööõnnetuste ravimine on pandud haigekassadele, ka sellest tekitavad puudujäägid. Kui need kulud lähevad aga kindlustusühingute kanda, siis, usun, tuleks 2% praeguses olukorras välja.

Viljandi haigekassa on asunud seisukohale, et loodaks usaldusarsti instituut. Usaldusarst kontrolliks retseptid ja arved.

Liikmete teadmisi on täiendatud täiendada loengute korraldamisega. Korraldatud loengud on õnnestunud ja tasunud korraldajale nende vaeva.

Arstiabi andmine on vabal valikul, välja arvatud hammaste ravi, mis sünnib haigekassa ambulatooriumis. Ravi oma ambulatooriumis osutub väga odavaks, plommi hind on 75 senti, mida eraarsti juures küll pole võimalik saada.

Käesoleva, 1935. a. 4 kuud on toonud palju raskusi. Nelja kuuga on ravikapitalist puudujääk üle 2.000 krooni. Tagavarakapitalis on ülejääk 1.000 kr., absoluutne puudujääk seega 1.000 kr. Võib-olla suudetakse suvel katta eelmiste aastate eeskujul puudujääk, sest suvel on haigestumisi vähem, kuid seda veel kindlasti ei tea. Kui arstiabi nii intensiivne tarvitamine kestab edasi, siis oleme sunnitud otsima teid, kuidas puudujäägist saada üle.

Rakvere ühishaigekassa esindaja V. Luksepp: Rakvere ühishaigekassas oleme erilise tähelepanu alla võtnud ravi korral-

damise ja oleme katsunud 5 aasta kestes järjekindlusega mitmeid ravi korraldamise võimalusi läbi proovida, ja pean jõudma samale tulemusele, nagu minu kolleega Paalgi, et otsustarbekohase korraldusega ja jõupingutustega on võimalik 2% praegu kehtiva seaduse normides kassaliikmeid rahuldada.

Kuni 1. juulini 1933 korraldas Rakvere ühishaigekassa arstiabi eritingimustel, kus oli ette nähtud leping ettevõtetega, kuid alates 1. juulist 1933 võttis Rakvere ühishaigekassa ravimise enda kätte ja 1934. a. on esimene aasta, kus ravi korraldatakse samades tingimustes, mis on maksvad teistes haigekassades. Ei saa ütelda, et 1934. a. oleks õnnestunud. Haigekassal tekkis 2.000-krooniline puudujääk, s. o. 16% brutto ravikuludest või üle 12% kindlustusmaksudest. Kuid see puudujääk veel ei muuda veendumust, et 2%-ga on võimalik, otstarbekohase korralduse juures, tulla läbi. Ja seetõttu me ei olegi puudujääki, kr. 2.000, kustutanud tagavarakapitali arvelt, eeldusega, et vähehaaval selle puudujäägi tasume väikeste ülejääkide sooritamisega tulevikus.

On niisuguseid juhtumeid, kus rohi viiakse küll apteegist koju, kuid seal jäetakse see kas lahti korkimata riulile või korgitakse lahti ja tarvitatakse vähesel määral.

Rakvere haigekassas jälgitakse väga täpselt kassa liikmeid. Me peame andmeid selle kohta, kuipalju keegi on arstile teinud visiite, kuipalju on ta ravi läinud maksuma, missuguste arstide juures on käidud jne. Seetõttu on meil võimalik teha kindlaks, et kui mõni kassa liige annab täna retsepti apteeki ja nädala pärast läheb rohule järele, siis on selge, et see pole loomulik — see inimene pole haigekassat otstarbekohaselt kasutanud. Või jälle niisugune nähtus, et haige sihilikult venitab haigust ja käib asjata arsti juures. Niisuguseid juhtumeid on ka.

On tahetud kutsuda ellu oma kohalik häälekandja. Rakvere ühishaigekassa tahtis saada oma häälekandjat, mis trükitult kassa liikmeskonnale kätte saadetaksi, kuid luba nõutamisel pandi palvele peale motiivideta resolutsioon: „Ei lubata“. Nii peame sellega ootama.

Rakvere ühishaigekassa tegutses möödunud aastal edukalt, ülejääki oli kr. 2.682,03. Abiraha norme maksame üle ¾.

Edasi pean tähendama, et arstimistähete süsteem on õnnetus. Peaksime katsuma sellest loobuda. Tasuta arstiabi olgu kindlustatud töövõimetuile. Ka peaks neile võimaldama tasuta rohu saamist, kuna töövõimelised peavad töendama haigust ja esitama arved.

Kohutavad summad kulutame liikmete ravimiseks. Üks visiit ei määra veel ravi. Ja kui meil tuleb niisuguseid juhtumeid, nagu see Rakveres leidis aset, et haige saadetakse Tartu haigemajja pimesoolikalõikusele ja seal selgub, et pimesoolikas on juba varem välja lõigatud, siis peab ütlema, et ka arstikond vajab jälgimist. Meil on differentse arstide alal ette tulnud, et ühe arsti poolt väljaantud haiguslehtedest ¾ kannab seedeelundite haiguse diagnoosi, kuna teine populaarne arst on aasta jooksul vaid ühe haiguslõhe annud välja seedeelundite haiguse diagnoosiga. Millest see tuleb? Sellest, et ei panda diagnoosi haige

kaebe järgi, vaid väärilisel kõrgusel seisev arst kontrollib kassaliikmete kaebeid, võtab maomahla ja teeb analüüsi jne.

Tänavused neli kuud on meil eelmiste aastate omadest paremad, möödunud aasta aprillikuu tõi 90.000 senti puudujääki ravikapitali arvel, tänavune aga 3.000 senti ülejääki. Pealeselle hinnaalandused aitavad väikest puudujääki hoida tasakaalus.

On raske ennustada, kuid näib, et uus arstiabi korraldus annab häid tulemusi. Kui iga haige valib üheks aastaks endale usaldusarsti ja kui see lubab teiste arstide juures käia vaid vajalise spetsiifilise ravi puhul, siis kindlasti annab see häid tulemusi ja kaob seega massiliselt ühe arsti juurest teise juure jooksmine.

Kui ma möödunud kongressil tegin teatavaks, et Rakvere ühishaigekassal on kavatsus ehitada maja, siis nüüd võin ütelda, et paari kuu pärast kolib haigekassa juba oma majja.

Lepinguarsti valik kassa liikmete poolt on juba läbi viidud, mis ka liikmeskonda enam-vähem rahuldab.

Haigekassa liikmeskonnast elab $\frac{2}{3}$ maal, $\frac{1}{3}$ — linnas. Rakvere haigekassal on 38 lepinguarsti.

Paide ühishaigekassa esindaja K. Öebius: Paide haigekassa läinud aasta lõppe majanduslikult rahuldavate tagajärgedega. Arstimiskapitali alal on puudujääk (kr. 1.400, mida ei saa lugeda suureks).

Käesoleval aastal, kui Türi haigekassa tuli juure, hakkasid meil ülekulutused kasvama ja kasvavad järjekindlalt. Peakosolek, mis peeti veebruarikuus, võttis ette kärpimisi, kuid ta siiski ei osanud ette näha, et ülekulutus võiks olla nii suur (kui see nüüd tegelikult on välja kujunenud).

Perekonnaliikmeid on haigekassal 1.000 ümber, kassaliikmeid samuti 1.000, kokku umbes 2.000.

Narva Kalevivabriku haigekassa esindaja N. Aleksandrov: Meie haigekassa aruanne möödunud aasta kohta on toodud „Töö ja Tervise“ nr. 4.

Üldiselt aga olgu tähendatud, et möödunud aasta lõppes hästi, kr. 3.200 ülejäägiga; kui sinna juure arvata veel suvekoloonia, siis kr. 4.560 ülejäägiga.

Abiraha on antud 7168 päeva eest (kr. 5.059.—, mis teeb 142 senti päevas või $\frac{1}{2}$ kindlast palgast. Sünnitajad said abirahaks terve palga.

Perekonnaliikmed, arvult 452, said kogusummas kr. 5.200.— või iga perekonnaliige kr. 11.50 ehk 32,33%.

Ravimiseks kulus kogu eelarvest 87%, perekonnaliikmed ühes arvatud, mis keskmiselt teeb kr. 23,17 iga osaniku kohta.

Kui oletada, et ravimine on haigekassa käes, ja kui võtta arvesse haigemajas viibitud päevad, arvestades haigemajas viibimise päeva à kr. 2.50, siis teeks see välja kr. 3.397. Viisiidid arstidele, à 1 kr., ühes rohtudega on kr. 8.50, kokku kassaliikmete ravimiskulud seega kr. 11.347, perekonnaliikmete ravimiskulud kr. 5,291, kõik ravimiskulud kokku kr. 16.728.—. Haigekassa keskmine sissetulek liikmemaksudest ravikapitali arvel on kr. 16.800.—

Kui tahetakse liikmeskonnale pakkuda õiglast abi ja korraldada ravi, siis ei saa olla juttugi sellest, et läbi tullakse 2%. Seda näitavad ka teiste haigekassade andmed. Narva kalevivabriku haigekassa, võttes arvesse madalaid takse — arstivisiit ühes rohuga à 1 kroon ja haigemajas viibimise päev kr. 2.50 — kulutab ravimiseks 4%, ja ei saa kuidagi ette kujutada, et seda saab teha väiksemas ulatuses.

K. Öebius (Paide): Mis puutub arstivisiidisse à 1 kroon, siis on see N. Aleksandrovi andmeil kalkuleeritud liig madalalt. Tegelikult kujuneb see ühes rohtudega ikka üle 3 krooni. (Vahelehuüüed „Täitsa õige.“)

Valga üldhaigekassa esindaja K. Madisson: 1934. aruandeaasta on möödunud normaalselt, erilisi taudilisi haigusjuhtumeid pole olnud.

Keskmine kassa liikmete arv on 455. Ravikapitali puudujääk oli 222 kr. 99 s. Tulusid laekus aga rohkem kui eelarves oli ette nähtud. Üldse laekus tulusid 4.687 kr. 99 s.

Tegevuskapital andis tulu 1.927 kr. 37 s., kuhu kanti üle ravikapitali puudujääk.

Kulutusi oli kassal kr. 4.910,98.

Tagavarakapitali seis 1. jaanuaril 1935 oli kr. 5.108,12.

Abiraha on maksetud esimesest haiguspäevast kuni tervenemiseni $\frac{1}{2}$ palka, sünnitamise puhul — $\frac{2}{3}$. Apteekidega on sõlmitud leping, mille põhjal maa-apteegid annavad 10—15%, linna-apteek — 30%, keskmiselt 20%.

Perekonnaliikmeil on arstiabi vabal valikul, kuid lepinguarsti nõusolekul, ka eriravi, röntgenikiired, diatermia jne, kui seda arsti ettekirjutus peab tarviliseks. Perekonnaliikmeil on piiramata ambulatoorne ravi, eriarstide juures aga piiratud.

Hammaste ravi on võimaldatud tasuta kõigile kassa- ja perekonnaliikmeile. Möödunud aasta lõppes normaalselt.

Valga haigekassal oli 1934. a. 19 lepinguarsti. Käesoleval aastal sõlmiti lisaks endistele leping ühe arstiga, 3 hambaarstiga, 2 ämmaemandaga, 1 masseerijaga ja linnahaiglaga.

Valga haigekassal tuli keskmiselt iga päev haiglas pidada 1 isikut.

Mis puutub 1935. a. 3 kuu aruandesse, siis on Valga haigekassal olnud tunduvaid ülekulutusi, kuid endiste kogemuste kohaselt teame, et see suve keskpaiku tasakaalustub.

Balti Puuvillavabriku haigekassa esindaja A. Kleius: Möödunud aastal tõsteti abiraha normid peaaegu maksimaalse kõrguseni. Sanatooriumides olijaile makseti varem $\frac{1}{2}$ palka, tänavu tõsteti see $\frac{2}{3}$ peale.

Kassa liikmeid on keskmiselt 1152, perekonnaliikmeid 560. Abirahadena on maksetud 11.572 kr.: 118 juhul meestele, 125 — naistele. Abirahadeks on maksetud umbes 10 kr. kassaliikme kohta. Ravimine on ettevõtte käes.

Perekonnaliikmeile on lubatud 8 arstivisiiti vabal valikul, pealeselle usaldusarsti juure piiramata arvul. Arstirohtude, haiglas ja sanatooriumis viibimise eest maksu ei ole, ainult elektriravi, diatermia ja röntgeni eest tuleb haigel enesel maksta $\frac{1}{4}$.

Koosoleku juhataja M. Toom teatab, et on võimalik tutvuda Tallinna ühise haigekassa uue haiglaga. Soovijaid palutakse koguneda k. 9 h. haigla juure, mis asetseb Tõnismäel. „Kütte-Jõu“ haigekassa esindaja K. Plutus: „Kütte-Jõu“ haigekassa liikmete arv on 410—450. 1934. a. lõppes tegevuskapitali alal kr. 186.— puudujäägiga.

Liikmemaksu on 12.000 krooni, millest läks abiandmiseks kr. 4.923, s. o. 134 juhul, abiraha 141 s. päevas.

Arstiabi andmine on ettevõtte käes, mis on läinud üle 2%, keskmiselt 3,5—4%.

Haiglat kasutas 38 isikut 558 päeva; haiglas viibimise päev a kr. 4,58. Valitsemise kulud on kr. 1.500.—. Tagavarakapital aasta lõpul oli kr. 6.388.—.

Sindi haigekassa esindaja J. Kuller: Sindi haigekassas sündis ravimine kuni oktoobrikuuni 1934. a. ettevõtja kulul. Oktoobris ettevõtte üks osa läks teise peremehe kätte. Et haigekassa liikmete peret hoida koos, tuli haigekassal muutuda ühishaigekassaks. Liikmeid on haigekassal 900, perekonnaliikmeid — 500. Tagavarakapital on 29.000 kr. 1. jaanuarist, kui haigekassa võttis ravimise oma arvele, tõsteti liikmemaksu 1½%—lt 2%—ni. Abirahasid endise poole päevapalga asemele antakse kodusel ravimisel ½%, haiglas ravimisel — ½%.

Lepinguarstideks on niihästi Pärnu kui ka Sindi arstid. Abi saavad nii kassa- kui ka perekonnaliikmed. Sõidukulud kannab igaüks ise, kuid kulud kliinikuisse saates Tartu ja mujale kannab haigekassa.

Sindi haigekassa kannatab ruumipuuduse all. Haigekassa ruumid on mitmesse kohta laiali pillatud, korterikriis on seal suur.

Haigekassa iseloomu muutmise tõttu on liikmemaksu suurendatud, kuid sellele vaatamata liikmed pooldavad seda, sest tööliskonnas valitses üldine nurin endise halva ravimise kohta, kui see sündis ettevõtja kulul. Nüüd on ühe arsti asemel kasutada 32 arsti.

V. Aruanded liidu tegevusest ja 1934. a. kassa aruande ja 1935. a. eelarve kinnitamine.

Liidu 1934. a. tegevuse ja kassa, kirjastuse ja „Töö ja Tervise“ aruanded kinnitatakse kongressi poolt ühel häälel juhatusel poolt esitatud kujul.

Liidu liikmemaks, ½% haigekassade osaliste ja juuremaksude sissetulekuist, jääb endiseks, samuti ka juhatusel ja revisjonikomisjoni liikmeile päeva- ja sõiduraha.

Eelarve võeti vastu tasakaalus 3870 kr., „Töö ja Tervise“ eelarve tasakaalus 2560 kr.

Liidu esimees K. Lukk kannab ette

liidu tegevuse aruande,

mis ilmub eraldi „Töö ja Tervises“.

Kõneleja tutvustab kongressi ühtlasi haiguskindlustuse ümberkorraldamise kavade, käsitledes ringkondade ja vabriku haigekassade tüüpide küsimust ja märgukirju, mis selles asjas on saanud Narva Kalevivabriku haigekassa ja teised.

Töökaitse ja sotsiaalkindlustuse valitsuse dir. E. Sonin:

Uus haiguskindlustuse seaduse eelnõu, mida refereeris liidu esimees K. Lukk, ei ole veel valitsuse eelnõu, vaid minu poolt koostatud projekt. Ametlikult ei saa seda käsitada ega ole soovitat seda viia laiematesse hulkadesse, kuna see omab esialgse kava iseloomu ja on teadmata, kas valitsus seda muudab ja millisel.

N. Aleksandrov (Narva Kalevivabriku haigekassast) on eelnõus läbiviidud kahe põhimõtte — 1) neljandast haiguspäevast rahalise abi andmise ja 2) ringkondade haigekassade loomise — vastu. Soovib teada dir. E. Sonini seisukohta ringkondade haigekassade tüübi kohta.

Dir. E. Sonin: Minu vaated on väljendatud uues seaduse kavas.

Eelnõu väljatöötamisel võtsin aluseks territoriaalsüsteemi. Enne eelnõu koostamist lugesin palju erikirjandust ja teiste maade vastavat teooriat arvesse võttes näis territoriaalsüsteem olevat teistest enam põhjendatud. Ka ei vaieldud territoriaalsüsteemi vastu haigekassa ringkondades. Ma arvan, et isegi hra Aleksandrov ei vaidle vastu sellele, et 200-liikmeline vabriku haigekassa ei saa anda korralikku abi, vaid peab ühinema ühishaigekassaga. Ma ei vaidle vastu, et Narva Kalevivabriku haigekassa annab korralikku abi, aga üldiselt on see ettevõtjast.

N. Aleksandrov: Mul oli juhus rääkida Saksamaa haigekassa tegelasega ja tema ütles, et seal on kogukonna haigekassad, on professionaalsed haigekassad ja meie tüüpi haigekassad — iga liiki.

Dir. Sonin: Just Saksamaa on näidanud, et on tarvis luua kohalikud haigekassade tüübid, sest seal olid enne professionaalhaigekassad. 1911. a. anti välja seadus, mis hakkas neid koondama. Seal on ka üksikute vabrikute haigekassad, kuid tendents näitab, et üksikud kassad vähenevad, kuna üldkassade arv suureneb. Võib olla, et haigekassa tüübi mõte kaob üldse ära, et see sisuliselt muutub riiklikuks. Kuidas kõik kujuneb, seda näitab tulevik ja praegu on raske selles midagi kindlat ette ütelda.

Koosolek lõpeb k. 2.45.

Kongressi teine päev

5. mail 1935.

Algus kell 10,40.

Juhatab M. Toom.

Läbirääkimised liidu tegevuse aruande kohta.

A. Laane (Tartu üldhaigekassast): Tuleks kongressil algatatud küsimuste all võtta seisukoht haigekassade asjadevalitseja instituudi kohta. Mina leian, et haigekassad mingit asjadevalitsejat ei vaja.

E. Rosenbergt (Balti Puuvillavabriku haigekassast) tähendab, et kuigi peetakse vajaseks seaduse eelnõu kohta võtta seisukohta, on liidu juhatus teatud suunas oma sõna siiski juba ütelnud. Selle teguviisi vastu need haigekassad, kes seda ei poolda, protesteerivad. Balti Puuvillavabriku haigekassa saatiski oma protesti liidu juhatusel. On üksikuid

vabriku haigekassasid, eeskätt Narva Kalevi-vabriku ja Balti Puuvillavabriku haigekassad, kes oma liikmeid paremini soodustavad kui seda teevad mõned teised haigekassad. Kui nüüd ainult ringkonna haigekassad peavad alles jääma, niisugune on liidu juhatuse seisukoht, siis on see ülekohus ja tähendab meie kadu. Liidu juhatus peaks ametlikult teatama, et elujõulised vabriku haigekassad jäägu alles. Balti Puuvillavabriku haigekassa on ravimiseks ja abistamiseks rohkem välja annud kui ühishaigekassad. Ravikapitalis ei tule meil kunagi puudujääki, ravimine on hästi korraldatud.

Möödunud aastal andis Balti Puuvillavabrik iga haige peale kr. 10,40, Tartu üldhaigekassa aga — kr. 6,69 ja Viljandi ühishaigekassa — kr. 2,63.

Meie haigekassa on õnnelikus seisukorras: kõik liikmed on koondatud ühtekokku, neil pole tarvis kaugelt otsida arstiabi, kõik on kohe vabriku juures ja alati käepärast. Seepärast liikmed võivad olla rahul ja tegelikult pole ka nurisemist.

N. Aleksandrov (Narva Kalevivabriku haigekassast): Volikogu koosolekul võeti sõna Eesti Haigekassade Liidu juhatuse protokollis 3. III 35. a. p. 8 kohta, kus on väljendatud, et ringkonnahaigekassade tüüp on ainukesena vastuvõetav. Kriipsutati alla meie haigekassa seisukohta, mis oli ette kantud haigekassade tegelaste nõupidamisel sügisel 1931. a. haiguskindlustuse uue eelnõu arutamisel.

Volikogu ühel häälel volitas juhatuse saatma märgukirja vastavatesse asutustesse ja liidu juhatusele „Töö ja Tervises“ äratrükkimiseks ning vajaduse korral saatma ka esindajaid meie seisukoha kaitsmiseks kooskõlas märgukirjaga. (Toim. täh.: Märgukiri on avaldatud „Töö ja Tervises“ nr. 5, 1935, lhk. 115—116.)

On lubamatu lõhkuda elujõulisi haigekassasid, mis asuvad vabrikute juures ja mis oma liikmeskonna eest on kõigiti valvel ja neid eeskujulikult kindlustavad.

Kui Viljandi ja Petseri haigekassad on abirahaks maksnud 50 senti päevas, Rakvere 80, Kütte-Jõu haigekassa kr. 1.41, siis Narva Kalevivabriku haigekassa on maksnud oma liikmeskonnale abirahadeks kr. 1.42 päevas. Pealeselle veel perekonnaliikmete toetused.

H. Lill (Narva ühishaigekassa): On ka puudusi vabrikute haigekassades, kus ravimine teostub vabriku omaniku kulul, ja on tehtud ka vigu üldhaigekassades. Olen arvamises, et palju on olnud vabrikuvallitsuse heatahtlikkusest. Sama võiks ütelda ka üldhaigekassadest. Kui selgub, et ühed annavad rohkem kui teised seda suudavad, siis see asjaolu on tingitud sellest, et ühtedel on sissetulekud % näol suuremad kui teistel.

Kalevivabriku protestkirjas on küll põhjendatud sõnad, et seal inimestele on tulnud vastu ja juhatus on väga palju ära teinud, kuid see on olnud kõik heast vahekorras.

Mis puutub aga väljendusse, et ühishaigekassa on vilumata tegelasi, siis on see küll talumat. Mina tegutsen 6 aastat Narva ühishaigekassas ja võin ütelda, et juhatus on toimunud alati määruste kohaselt.

Kas seaduseelnõu esitatakse nii või teisiti ja milleks see lõplikult kujuneb, on valitsuse asi. Olen siiski aga kuulnud, et elujõulisi kassasid keegi ei hakka purustama.

A. Maurer (Narva Kalevivabriku haigekassast): Kui eile liidu esimees K. Lukk oma ettekandes tähendas, et liidu juhatuse poole on pöördud mitmelt poolt palvega anda haigekassadele vilunud asjaajajaid, ja kuna liidul neid ei ole, mispärast tuleks juure võtta noori inimesi ja neid välja õpetada, et siis neist juhtivaist tegelasist haigekassadel on puudus ja seda tahtiski N. Aleksandrov mainida.

H. Lill (Narva üldhaigekassast, fakt. märk.): Isiklikult — ja usun, et seda tegi ka eile liidu esimees K. Lukk — teen vahet asjaajajate ja juhtivate tegelaste vahel. Asjaajaja on käsutäitja, ta ei talita ega otsusta iseseisvalt. Ja niisugustest asjaajajatest on puudus. Juhatus on see, kes otsustab, ja asjaajaja täidab vaid juhatuse otsused.

K. Lukk (Tartust): Kui haigekassade liit sai uue seaduseelnõu, siis anti see minu kätte, et mina ta läbi vaataksin ja sellest refereeriksin liidu juhatusele. Seda on ka tehtud, nii nagu on öeldud „Töö ja Tervises“ nr. 3.

Kui seda eelnõu arutati, olime seisukohal, et ringkonna haigekassade tüüp on vastuvõetav, ja seadsime üles paar juhtnööri, nii nagu siin märgitud. Ka seal oli pikki vaidlusi nagu siingi. Kuid et siin on öeldud, et üldhaigekassad ei suuda anda nii palju kui erahaigekassad, siis ei usu, et see ütlus tabab märki.

Narva Kalevivabriku haigekassa märgukirjas on öeldud, et üldhaigekassad pole midagi teinud. Pean ütleva, et nad on palju teinud. Vaatasime täna Tallinna ühishaigekassa haiglat. Missugune vabriku haigekassa on seda teinud?!

Narva Kalevivabriku haigekassa kohta öeldakse, et ta on avanud suvekoloonia. — Tartu üldhaigekassa on ostanud terve mõisa suvekolooniaks.

Ei saa ütelda, nagu oleksid vabrikute haigekassad üksi hästi ravinud ja palju abiraha maksnud, seda on teinud ka ühishaigekassad. Liikmeskonna abistamine ongi haigekassade ülesanne. Vaadake Tallinna ühishaigekassat, kui palju ta oma liikmeskonnale pakub! Me täna nägime Tallinna ühishaigekassa suurt haiglat ja ravisisseseadeid. See on hoolitsemine oma liikmeskonna eest!

Kui saadetakse märgukirju ja juhitakse tähelepanu sellele, et haigekassad töötavad tagavarakapitali arvel, ravikapitali arvel on suured puudujäägid, siis on need ikkagi haigekassade sissetulekud, ega need tule mujalt, need on kassa oma summad. Ja üks aasta on kassal parem, teine halvem, mis sinna saab parata?!

Kui öeldakse, et mina olevat toonud ette, et haigekassadel puuduvad tegelased, siis ei ole ma seda ütelnud. Ütleksin vaid, et on pöördunud liidu juhatuse poole asjaajajate kandidaatide saamiseks. Ega meil ametnike

reservi ole, vanemad ametnikud ei ole tahtnud oma kohti vahetada, ja seepärast ma ütlesin, et haigekassad peaksid ise võtma ja välja õpetama noori, mitte aga seda, et haigekassa tegelasist oleks puudus.

Liidu juhatus ei ole üksikute punktide kaupa arutanud uut haiguskindlustuse seaduse kava, vaid on seda põhimõtteliselt pidanud üldiselt vastuvõetavaks.

Need argumentid, millega esines härra Aleksandrov, on kantud ette ka Eesti Tööliste Kinnitushingu koosolekul, et ühishaigekassad ei oska ega suuda midagi teha. See ei ole aga millegagi põhjendatud.

V. Luksepp (Rakvere ühishaigekassast): Need inimesed, kes siin kongressil täna püüavad meeolelu luua, ei näe puu taha metsa. Ei saa kuidagi uus haiguskindlustuse seaduse eelnõu, mis endisest on palju laiemalulatuselisem ja parem, võtta aluseks kaht vabriku haigekassat — Balti Puuvillavabriku ja Narva Kalevivabriku haigekassasid. Need kaks haigekassat ei saa olla baasiks, millele rajada kogu meie haiguskindlustus.

Õeldi, et ühishaigekassad ei suutvat abiraha maksa sel määral kui vabriku haigekassad.

Rakvere ühishaigekassal on keskmiselt 1000 liiget, läbivool on aga 2000. Igale lahkunud liikmele peab võimaldama abi ühe kuu kestes harilikus korras, ilma et temalt saaks maksu, s. t. 2000 kuud peab ravima ja selle eest ei saa sentigi maksu. Kui suur on läbikäik Narva Kalevivabriku haigekassal? Narva Kalevivabriku haigekassas vaheldub 6 liiget aastas.

Eelmisel nõupidamisel dir. Sonin kandis ette, kuidas mujal maailmas on haiguskindlustus läbi viidud ja kuidas seal haiguste vastu võideldakse seega, et tõstetaks haigekassa liikmete tervislikku seisukorda. Selleks ehitavad haigekassad oma liikmeile saunu, võimalaid ja ujulaid, basseine ja spordivälju. Ainult arstivisiitide soodustamine, nagu see on meil, on neile võõras.

On aga täiesti lubamatu, kui siin tullakse välja ja tahetakse näidata, nagu oleks haigekassade liidu juhatus tahtnud teha kahju tööliskonnale, kui ta on pooldanud uut haiguskindlustuse seaduse kava. Selle vastu me peaksime tundma rõõmu uuest seaduse kavast, mis on endisest parem ja laiemalulatuselisem. Kui me eile kongressil analüüsisime haigekassade tegevust peensusteni, siis ei tohiks olla juttugi sellest, nagu tahaksid haigekassad töölistele teha halba.

E. Rosenberg (Balti Puuvillavabriku haigekassast): Balti Puuvillavabriku haigekassa volinike peakoosolek, tutvudes Eesti Haigekassade Liidu juhatus otsusega 3. märtsist s. a., kus juhatus on võtnud vastu resolutsiooni, millega tunnistatakse uue kavatsetava haiguskindlustuse seaduse eelnõus ringkonnahaigekassade tüüpi kui ainust vastuvõetavat, protesteerib selle EHL juhatus resolutsiooni vastu kõige kindlamalt ja nimelt järgmistel põhjustel:

1) EHL juhatus oma resolutsiooni vastuvõtmisel on toiminud väga omavoliliselt ja

hoolimatult paljude oma liikmete elujõuliste haigekassade suhtes, kes juhul, kui uue seaduse järgi mainitud resolutsioon leiab täitmist, oma tegevuse peavad lõpetama ja likvideerima.

2) Säärase resolutsiooni vastuvõtmine, mis on sihitud üksikute vabriku haigekassade vastu, kes tihti palju rohkem, eriti Balti Puuvillavabriku haigekassa, on oma liikmeid kindlustanud kui suured ühishaigekassad seda teevad, ei ole mitte püüd liidu juhatus poolt kõikide haigekassade liikmete heakorda tõsta.

3) Sääraste resolutsioonide vastuvõtmine, mis on otseselt sihitud liidu üksikute liikmete huvide vastu EHL poolt, võib liidust eemale peletada veelgi haigekassasid, sellele vaatamata, et niigi paljud Eestis asuvad haigekassad, ja nende hulgas ka suurim Eesti haigekassa, ei ole enam EHL liikmeiks.

Põhimõtteliselt oleks võinud eelnõu tunnustada vastuvõetavaks, kuid elujõuliste vabriku haigekassadele anda moraalse kindlustuse, et nad võiksid ka elada. Me tahame moraalselt toetust.

E. Rosenberg esitab ettepaneku: Lisaks EHL juhatus otsusele 3. märtsist s. a., kus on tunnustatud ainukeseks vastuvõetavaks tüübiks ringkonnahaigekassad, EHL kongress tunnustab soovitatavaks, et võiksid uue seaduse maksmapanemisel jääda alles ka vanad üksikud elujõulised haigekassad.

A. Jänes (Kohtla-Järve haigekassast): Eelnõu tuleks anda tutvumiseks ja seisukoha võtmiseks liidu liikmeile, et ühiselt saaksime avaldada oma seisukohad. On teadagi, et vastuvõetud seisukohad puhtal kujul teostamist ei leia, kuid oma arvamise avaldamisega me kergendaksime juhatus seisukorda, annaksime talle oma näpunäited, ja juhatusel ei tuleks enam raskusi selles küsimuses ega tõuseks selle küsimuse ümber hiljem tormi.

A. Särg (Narva Kalevivabriku haigekassast) tähendab, et N. Kalevivabriku märgukiri avaldati „Töö ja Tervises“ hiljaksjäämisega. Märgukiri oleks pidanud ilmuma eelmises numbris. Palju otstarbekohasem oleks olnud, kui kongressi liikmed meie seisukohtadest oleksid juba enne olnud informeeritud.

A. Maurer (Narva Kalevivabriku haigekassast): Kui otsustasime liidu juhatusel saata märgukirja ja kui tulime siia oma seisukohti kaitsma, siis seega me ei tahtnud sugugi uut haiguskindlustuse seadust tulla maha tegema, vaid nende puuduste vastu võitlema, mis eelnõu sisaldab.

Juhataja M. Toom: Mulle paistab, et läbirääkimised on kaldunud liig laiaulatuslikuks. Peamiselt on nüüd läbirääkimised keerelnud uue haigekassa tüübi ümber. Ja vabriku haigekassade tegelased kaitsevad oma seisukohti. On selge, et kui need on elujõulised, siis on parem, kui nad jäävad. Ja liidu juhatus, teiselt poolt, pole ka rõhutanud, et nad peaksid kaduma. Kui liidu juhatus üldiselt ühines uue eelnõuga, seega ei ole ta veel pooldanud vabriku haigekassade kaotamist. Ringkonna haigekassade all võib mõista ka ühes linnas olevate haigekassade ühendust.

Näiteks Narvas on Narva üldhaigekassa ja Kalevivabriku haigekassa. Need võivad ühineda. Kui nad on aga elujõulised, võivad nad jääda eraldi püsima. See kõik on ju alles veel lahtine.

A. J ä n e s (Kohtla-Järve Põlevkivikaevanduse haigekassast) esitab kongressile vastuvõtmiseks järgmise resolutsiooni:

Kongress, ära kuulates uue haiguskindlustuse seaduse kava, peab vastuvõetavaks üldiselt ringkondade kassade tüübi, kusjuures aga ringkonna kassa mõiste alla võiks kuuluda ka praegu getutsevad üksikud suured elujõulised vabrikute kassad.

Pealeselle peab kongress soovitavaks, et toetusraha maksmise võimalus jääks haigekassadele ka uue eelnõu järgi esimesest päevast alates.

H. Lill (Narva üldhaigekassast): Et uus haiguskindlustuse seaduse eelnõu tuleb liidu juhatusele seisukoha võtmiseks, siis panen soovivaldusena ette, et liidu juhatus eelnõu kohta seisukoha võtmiseks kutsuks kokku haigekassade esindajate nõupidamise. See hoiaks ära arusaamatused ja pärastised etteheited juhatusele.

A. J ä n e s (Kohtla-Järve Põlevkivikaevanduse haigek.) palub eelnõu saata igale haigekassale seisukoha võtmiseks, kes saadaksid oma seisukohad kirjalikult juhatusele ja juhatus teeks neist kokkuvõtte ning võtaks arvesse üldised soovid.

H. Lill (Narva üldhaigekassast) leiab, et pole raskusi ka esindajate kokkukutsumiseks, ja et seepärast on asjale kasulik, kui liidu juhatus seaduse kohta seisukoha võtmiseks kõikide liidu liikmeks olevate haigekassade esindajad kokku kutsub. Esitab soovivalduse, et seaduse eelnõu kohta juhatus kuulab ära liitu kuuluvate haigekassade arvamisest ja seisukohad.

A. Jänese resolutsioon ühes N. Aleksandrovi täiendusega abiraha maksmise kohta esimesest päevast alates võetakse vastu ühel häälel.

H. Lille soovivaldus võetakse vastu rõhuga hääleteenamusega.

VII. Valimised põhikirja järgi.

Liidu juhatus otsustatakse hääleteenamusega valida 5-liikmeline.

Kinnisel hääletamisel valiti liidu juhatuse liikmeiks:

1) Karl Lukk — Tartu üldhaigekassast; 25 häält poolt. 2) Felix Kauks — Kohtla-Järve Põlevkivikaevanduse haigek.; 24 h.

poolt. 3) Johan Erir — Balti Puuv.-vabriku haigek.; 22 h. poolt. 4) Voldemar Luksepp — Rakvere ühishaigekassast; 19 h. poolt. 5) Aleksander Mägi — Narva üldhaigekassast; 15 h. poolt.

Liidu juhatuse liikmete asemikeks valiti alljärgnevas järjekorras:

1) Paul Paal — Viljandi ühishaigekassast. 2) Erich Neumann — Tartu üldhaigekassast. 3) Nikolai Ivask — Võru-Petseri üldhaigekassast. 4) Adolf Särg — Narva üldhaigekassast.

Liidu revisjonikomisjoni liikmeiks valiti kinnisel hääletamisel:

1) Eduard Rosenberg — Balti Puuvilla-vabriku haigek.; 25 häälega. 2) Evald Kesipaik — Narva üldhaigekassast, 21 häälega. 3) Erich Neumann — Tartu üldhaigekassast, 19 häälega.

Revisjonikomisjoni liikmete asemikeks valiti järgmises järjekorras:

1) Arnold Laane — Tartu üldhaigekassast, 20 häälega. 2) Adolf Särg — Narva Kalevivabriku haigekassast, 16 häälega. 3) Hans Pahl — Valga üldhaigekassast, 16 häälega.

VIII. Kongressil algatatud küsimused.

Otsustatakse järgmine kongress pidada Tallinnas.

M. Toom avaldab soovi, et järgmine kongress peetakse hiljem kui käesolev.

K. Madisson (Valga üldhaigekassast): Teadaande vorm nr. 3 tekitab arusaamatusi. On öeldud, et teadaanne esitatakse kolme päeva jooksul pärast lõpparve saamist. Valga üldhaigekassal on tegemist teemeistritega, kelle poolt teadaanded harilikult esitatakse palju hiljem. Kui püüad neile teha selgeks, et teadaanne tuleb esitada varem, ütlevad nad, et pole võimalik välja registreerida enne lõpparve saamist, mida varem polnud võimalik anda, kuna vastavast krediidist summad puudusid.

Võib-olla on inimene juba kuski mujal töö, kui esitatakse teadaanne; see tekitab raskusi.

Soovitatakse, et küsimust selgitagu liidu juhatus.

Juhataja V. L u k s e p p: Kui aasta varem läksime laiali, oli märksa süngem meeleolu, täna on elurõõmu rohkem. Vastastikused vaidlused ei ole negatiivne nähtus, vaid tõendavad, et asjale elatakse kaasa. On vaja taktitundeliselt lahkelisid lahendada, ilma et vastased seda saaksid ära kasutada. Selles mõttes konstateerin, et kongress on korda läinud, ja tänan lahke osavõtu eest.

Kongress lõpeb kell 1.25.

Tartu üldhaigekassa korriline volinike peakoosolek

peeti 31. märtsil kell 10 hommikul raekojas, volikogu saalis.

Peakoosolekust osavõtt oli elav, kuna oli ilmunud 92 volinikku olemasolevast 110 volinikust.

1. Peakoosoleku avas abiesimees M. Toom. Peakoosoleku juhatajaks valiti A. Koolmeister, tema abiks M. Toom.

Protokollisid asjaajaja K. Lukk ja ametnik A. Vuhka.

2. Peakosolek vaatas läbi K. Liivamäe ja E. Norringi kaebused juhatuse otsuste vastu nende emade haigekassas registreerimata jätmise pärast. Peakosolek jättis kaebused tagajärjeta.

3. Haigekassa 1934. a. tegevus ja kassaruande kinnitamine.

Peakosolek vaatas läbi ja kinnitas järgmised aruanded: 1) Uderna suvekoloonia 1934. aasta hooaja aruande, tasakaalus Kr. 6.933.16; 2) hambaarstikabineti aruande, tasakaalus Kr. 5.828.30; 3) Ulila ambulatooriumi aruande, tasakaalus Kr. 1.177.20; 4) haigekassa 1934. a. tegevuse- ja kassa-aruande, mille äriseis 31. dets. 1934. a. oli tasakaalus Kr. 73.955.95.

Volinikele oli saadetud trükitud aruanne, milles haigekassa raskused olid ära märgitud. Aruandest nähtub, et kassaliikmete teenistustasu on 1929. a. alates pidevalt vähenevad, mis ei ole jätnud mõju avaldamata haigekassa tegevusele. Kui võtta 1929. a. teenistustasu 100%, siis oli 1934. a. teenistustasu ainult 72,18%. Abiõiguslike kassaliikmete ja perekonnaliikmete keskmine arv aastas oli 9172 inimest. Haigekassa koosseisu kuuluvate käitiste arv kõigub 900 ümber. Haigusejuhtumeid oli üldse 2189. Haiguse tõttu äraviidetud tööpäevade arv oli 43.803 päeva. Aruande järgi on aasta lõppenud ülejäägiga Kr. 4.624.06 suuruses.

4. Juhatusliikmete ja nende asemike valimine.

Peakosolek otsustas valida seitsmeliikme-

lise juhatuse ja seitse asemikku. Juhatuseliikmeile otsustati maksa tasu senises suuruses.

Salajasel hääletusel valiti juhatuse liikmeiks: Aleksander Koolmeister, Mihkel Toom, Nikolai Stamberg, Karl Tralla, Arnold Laane, Erich Neumann ja Oskar Koplus.

Juhatuseliikmete asemikeks valiti: E. Paimde, J. Müller, J. Jakobson, J. Tammernann, O. Hirsch, I. Pallo ja A. Pruks.

5. Eesti Haigekassade Liidu XIII kongressi päevakord vaadati läbi.

Eesti Haigekassade Liidu tegevuse üle andis informatsiooni asjaajaja K. Lukk. Kongressile otsustati saata viis saadikut. Kongressi saadikuiks valiti: K. Lukk, M. Toom, E. Neumann, A. Laane, A. Kuusk.

6. Revisjonikomisjoni liikmete ja nende asemike valimine.

Peakosolek otsustas valida kolmeliikmelise revisjonikomisjoni ja kolm asemikku. Revisjonikomisjonile otsustati maksa tasu senises suuruses.

Salajasel hääletusel valiti revisjonikomisjoni liikmeiks: Samuel Lepson, Hugo Rose ja Georg Lind. Nende asemikeks A. Assor, A. Taalman ja Ed. Vedler.

7. Koosolekul algatatud küsimused.

Peeti läbirääkimisi praeguse arstimate andmise viisi üle. Otsust ei tehtud.

Peakosolek oli asjalik, nii et võrdlemisi palju aega võttev päevakord ühes valimistega viidi läbi nelja tunni jooksul.

K. L.

Sotsiaalkindlustus.

Äriteenijate haiguskindlustus

tuleb otsustamisele ühes üldise haiguskindlustuse ümberkorraldusega. Nüüd on Kaubandus-tööstuskoda asunud oma kavade koostamisele. Tema soovide kohaselt tuleks äri- ja kontoriteenijaile oma üleriiklik haigekassa, kelle volikogu ja juhatuse liikmed valitakse pariteetsel alusel äriteenijate ja äriomanike poolt. Iga 120 äriteenija kohta tuleks üks volinik. Riik jaotatakse 12 ringkonda. Volikogus oleks kummagil poolel oma sektsioon. Mis need sektsioonid teevad ja milleks neid tarvis, pole autorid veel avalikkusele ütelnud. Haigekassa esimehe nimetab vabariigi valitsus teedeministri ettepanekul. Haigekassamaks oleks 6%, sellest pool töövõtjalt, pool tööandjalt.

Äri- ja kontoriteenijaid on umbes 50.000.

Kaubandus-tööstuskoda loodab, et see haigekassa oma tegevust alustab juba käesoleval sügisel.

Eesti töölisühingute keskliidu kongressil võeti vastu resolutsioon, milles tunnustatakse sotsiaalkindlustuse laiendamist, eriti vanaduse, invaliidisuse ja järeljäänute kindlustuse elluviimist edasilükkamata ülesandeks. Haigekassades peab jääma tööliste omavalitsus.

Hoolekandeseadust on muudetud,

vähendades abistamisnorme. Hoolealuseilt

võib kulusid nõuda tagasi, hoolekandeseadustes võib neile korraldada töid, seatakse sisse hoolealuste raamatud, defektseile lastele võib kinise hoolekande alusel korraldada lahtist, joodikute palgast peetakse osa kinni perekonna toitmiseks.

Üliõpilaskond, kelle haigekassa põhikiri

jäi kinnitamata, esitab uue põhikirja. Eelnõu järgi pidid olema üliõpilaskonna haigekassa liikmeiks kõik immatrikuleeritud üliõpilased, kellelt iga aasta oleks võetud erimaksu umbes 1 kr. semestris. Ülikooli põhikiri ei näe aga säärast erimaksu ette.

Vanaduse, invaliidisuse, leskede ja vaestelaste kindlustamise alal

on teedeministeeriumil praegu käsil materjaalide kogumine.

Sotsiaalkindlustuse väljaminekud Saksamaal peale kriisiabi olid 1929. a. 5,8 miljardit marka, 1933. a. 4,2 miljardit. Tulusid oli 1929. a. 6 miljardit, 1933. a. 4 miljardit.

Haiguskindlustuse kulu oli 1929. a. 723 miljonit marka, 1933. a. 212,5 milj. marka. Arstiabi peale kulutati 1929. a. 1.017 milj. marka, 1933. a. 622,9 milj. marka. Vähenemine pole tingitud rahva tervishoiu tõusust ja haigusjuhtude vähenemisest, vaid kärpimistest ja kitsendustest, samuti tootasu

langusest. Kuigi nüüd Saksamaa kulutab ravi peale poole vähem kui 1933. a., peab dr. J. Vilms siiski tarviliseks saksa eeskujude Eestis propageerimist. Saksamaal on arstiabi tööliste tehtud kättesaamatuks. Ka toetusrahasid on kärbitud tunduvalt. Perekonna abistamist on kitsendatud. 1933. a. alates on pandud maksta uusi kärpimisi ja kitsendusi. Kulud sõjaväele ja politseile on järjest kasvunud.

Sotsiaalkindlustuse budget

oli Austrias 1929. a. 129 miljonit šillingit, 1933. a. 140 milj. ja 1934. a. 86 milj. šillingit. Sõjaväe ja politsei kulud olid 1932. a. 173 milj. ja 1934. a. 189 milj. šil.

Üldist sotsiaalkindlustust Islandis

tahetakse teostada tänavu. Vastav seadus, mis haarab kõiki kindlustusliike, on parlamendile esitatud.

Peruus teostatakse üldine sotsiaalkindlustus. Ka majateenijad kuuluvad kindlustamisele.

P. Ameerika Ühendriikides on haiguskindlustuse seaduse eelnõu

välja töötatud prof. Gray poolt.

Äriteenijate õnnetus- ja haiguskindlustus teostatakse Argentiinas 22. sept. 1933. a. seaduse alusel.

Eesti Töölise Kinnitusühisuse koosolekut.

26. aprillil peeti Eesti Töölise Kinnitusühisuse liikmete üldkoosolek. Päevakorras olid nähtud ette harilikud küsimused, nagu 1934. aasta kassaaruande kinnitamine ja 1935. aasta eelarve vastuvõtmine. Ette nähtud oli ka kindlustusühisusele kinnisvara omandamise küsimus, aga et koos ei olnud vajaline arv liikmeid, siis juhatus oli sunnitud selle küsimuse jätma edaspidiseks. Küsimuse otsustamiseks kutsutakse kokku uus koosolek.

Kassaaruande juures tekkisid vähemad

sõnavõtmissed. Paljud nurisesid selle üle, et haigekassad tarvitavad kurjasti punaste lehtede väljaandmise õigust ja püüavad oma kohustusi veeretada kindlustusühisuse kaela. Kindlustusühisuse juhatuse liige Aleksandrov võttis haigekassa tegelasena sõna ja avaldas arvamist, et oleks parem, kui kutsutaks ellu vabriku juures asuvad haigekassad, siis oleks ettevõttel rohkem võimalust jälgida punaste lehtede väljaandmist, millega ettevõtte võiks loota ka kindlustussummade vähene-mist. Üldiselt on paljudel liikmel südamed avaldada pahameelt haigekassade vastu.

Üks kindlustusühisuse tegelasist avaldas arvamist, nagu tekitaksid transpordi alal töölised ise endile vigastusi, et kindlustusühisuselt saada summast. Sellane oletus oli võõrastav, sest keegi ei hakka meelega endale tegema vigastust, kuna tööline kaotab sellega ju ainukese kapitali — oma tervise. Hra Kolts tõi näiteks sadamatöölisi. Kuid sadamas liikujail on ju küllalt selge, kuivõrd suurte hädaohtudega on seotud sadamatöö. Suured pakid, palgid jne. vinnatakse üles ja isegi väike väärtus võib kohe maksa tööliste elu, paremal juhtumil aga teda vigastades. Nii ei võiks küll sellaseis oludes, kus töökaitses abinõud on laevade juures väga primitiivsed, kõnelda meelega endale vigastuste tekitamisest.

Koosolek valis kindlustusühisusele ka uue juhatuse, määrates vanale juhatusele ülejääkide arvel igale liikmele 250 krooni. Ergutusraha said ka revisjonikomisjon ja ametnikud. Sedapuhku ettevõttele kindlustusmaksu osalist tagasimaksmist ei sündinud, kuna kindlustusühisuse ülejääk oli 8000 krooni, missugusest summast kulus $\frac{3}{4}$ gratifikatsioonideks.

Valiti ka komisjon uute kindlustusmäärade väljatöötamiseks, missugune komisjon moodustati peagu igal alal töötavast ettevõtte liigist.

— ch.

Haigekassade tegevusest.

Hiiu-Kärda Kalevivabriku Haigekassal

oli 1934. a. tulud osaliselt liikmemaksudest 3533 kr. 9 s., niisamapalju ettevõtjailt. Apteek andis puhastulu 1113 kr. 29 s.

Kassaliikmete haigus-abirahadeks kulus 1485 kr. 07 s., sünnituse abirahadeks 348 kr. 43 s., matuserahaks 28 kr. 20 s.

Perekonnaliikmed said toetust sünnituse korral 20 kr. ja matuseraha 52 kr. 50 s. Perekonnaliikmete ravikulud olid: arstide tasu 594 kr., massaaž 29 kr., arstirohud 1145 kr. 72 s., ravimine haiglas 572 kr. 80 s., kokku 2341 kr. 52 s.

Valimise kulu oli 1070 kr. 87 s., sellest teenijate palgad 480 kr. ning juh. ja revisj-kom. tasu 378 kr.

Tagavarakapitali kanti 1479 kr. 81 s., ülejääk 2604 kr. 47 s.

Liikmete arstiabi korraldab vabrik.

Tagavarakapitali oli 13236 kr. 79 s.

Kassaliikmeid oli 151 meest ja 145 naist. Abiraha makseti ülemäärast.

Juhatus on pidanud aasta jooksul 53 koosolekut, volikogu 3.

Kassaliikmeil sündis lapsi 10.

Haiglas raviti 10 kassaliiget 127 päeva ja 8 perekonnaliiget 153 p.

Kassaliikmeil oli visiitide arv arsti juures 315, haige juure kodu 125; retseptide arv 638. Perekonnaliikmeil: arsti juures 383, kodu 46, retseptide arv 627, väljatõmmatud hammaste arv 32, plommitud hammaste arv 11. Haigeid oli 44 m. 553 päeva ja 33 naist 1079 p.

Haigekassal on oma apteek ühes mineraalveetehasega. Apteek andis 1934. a. puhaskasu 1113 kr. 29 s. ja tehas 287 kr. 69 s.

1935. a. eelarvesse on võetud varade soetamiseks 8400 kr. Haigekassa ehitab endale maja, kuhu paigutada oma asutused.

Tartu üldhaigekassa Uderna suvekoloonia algas käesoleva hooaja tegevust maikuu teisel poolel. Suvetkoloonia avamise eeltööd ja personaali palkamine on käimas.

K. L.

Tartu üldhaigekassa Ulila ambulatooriumi arstiks valiti dr. R. Tamberg 1935. a. suviseks hooajaks, kes juba maikuu esimestel päevadel asus oma kohuste täitmisele.

K. L.

Kärarikas koosolek haigekassas.

Valiti uus juhatus. 1935. a. endised arstiabi ja abirahade normid.

Pühapäeval, 5. skp., peeti Pärnu ühishaigekassa volinike aastapeakoosolek haigekassa ruumides.

Päevakorras oli peale tavalise peakoosoleku töö ka põhikirja muutmine. Põhikiri otsustati muuta nii, et väikekätistes, kus valimine toimub gruppide viisi, valitakse edaspidi iga kokkutulnud 10 töölise kohta ainult 1 volinik (enne mitmed). Sel teel tahetakse asjaosalisi töölisi rohkem rakendada tegevusse töösse haigekassa juures.

Kinnitati haigekassa möödunud aasta aruanne, mis suurte pingutustega on lõpetatud tasakaalus. Haigekassa käesoleva aasta eelarve on tasakaalustatud ümänguselt 7½ milj. sendiga.

Koosolekul kinnitati nii arstiabi andmises kui ka abirahades 1935. a. samad normid, mis olid maksvad 1934. a. Uude juhatusse valiti J. Amitan (Balti nahavabrikust, uus), A. Reimann ja H. Janson (Pärnu Linatööst. a.-s.), N. Andresson (a.-s. M. Seiler), ja K. Tauts (Riidu saeveski) — endised.

Kuigi oli organiseeritud teatud klike end. juhatusel poolt ettevõtetud eluliste reformide kõigutamiseks haigekassa töö alal, ei annud koosoleku rõhuv enamuse nendele püüdeile mingit kaalu, tunnistades kõik juhatusel poolt astunud sammud õigeks.

Koosolek, välja arvatud teatava kildkonna poolt organiseeritud käraristamine ja korvrikumine, kus õhkkond kohati läks õige kuumaks ja kus koosoleku juhatajale öeldi näkku teravusi ja labasusi, oli muidu asjalik ja tegutses töö meeleolus. „Vaba Maa“ P. v.

Haigekassas puudujääk, kuid liikmemaks ei muutu.

Pühapäeval, 31. märtsil, pidas Põltsamaa ühishaigekassa oma peakoosoleku piimaühingu kontori ruumides. Esitatud aruandest nähtub, et haigekassa on möödunud aastal tegutsenud umbes 145-kroonilise puudujäägiga.

Eelarve on 408-kroonilise ülejäägiga tasakaalustatud 3958 kroonini.

Juhatusse valiti M. Kongas (15 h.), A. Jürgens (14 h.), A. Puusepp (13 h.), R. Ventzel (10 häälega). Juhatusel koosseis määrati järgmiselt: esimees A. Jürgens, abi A. Puusepp, kirjalikmetaja M. Kongas.

Revisjonikomisjoni valiti Milberg, Palm ja Klettenberg, kõik 10 häälega.

Peakoosolek otsustas haigekassa liikmemaksu mitte tõsta. „Põltsamaa Teataja“.

Töökaitse.

Emakaitse Argentiinas.

1924. a. seaduse järgi olid naistöölised tööstus- ja kaubandusettevõtteis vabastatud 6 nädalat enne ja 6 nädalat pärast sünnitamist, misjuures puhkeaege enne sünnitamist oli vabatahtlik. Uue, 1934. a., seaduse järgi vabastatakse töölt naistöölised 30 päeva enne ja 45 päeva pärast sünnitamist. Selle aja kestes saavad nad kindlustuskassalt toetust terve palga suuruses. Ka antakse neile ämmaemandade ja arstiabi.

Tööliste tasuga puhkeaja seadused

on pandud maksma ka A u s t r i a s ja S a k s a m a a l.

Minimaalpalkade seadused

tahab riigi majandusnõukogu näha mõningaid parandusi, mis valitsuse eelnõu kärbib. Tähtsaimaks osutub põllumajanduse väljajätmine, kuigi peale kodutöö ja mõne teise tööala just põllumajanduses oleks pidanud minimaalpalkade seadus tulema käsitusele.

Töötulide lahendamise seaduse eelnõus

tegi riigi majandusnõukogu parandusi, mis eelnõu halvendavad.

Nagu riigi majandusnõukogu teisest seisukohavõtmisest selgub, on see asutus sotsiaalkindlustuses väga konservatiivne. Kui kord haiguskindlustuse eelnõu peaks minema riigi majandusnõukogule läbivaatamiseks, siis võib muidugi oodata ainult kõige pahemat.

Käsitöölise esindajaks

riigi majandusnõukokku on sama nõukogu poolt valitud pagaritööstur A. Naeris. A. Naeris on tegutsenud ettevõtjate ühingus ning on paistnud silma pagarite öötöö keelu vastu võitluse liikumises.

Töötuid

oli 1934. a. detsembris P.-Ameerika Ühendriikides 10.671.000, Saksamaal 2.809.000, Inglismaal 2.086.000, Itaalias 970.000, Tšehhoslovakkias 669.000, Hispaanias 611.000, Jaapanis 368.000, Austrias 331.000, Hollandis 328.000, Prantsusmaal 417.000, Poolas 319.000, Belgias 173.000, Iirimaal 124.000, Šveitsis 76.000 jne. Need on rahvusvahelise tööstuse andmed. 28 riigis oli kokku 21 milj. töötut, kui neile arvata juure perekonnaliikmeid ja neid, kel on vaid osalt tööd, saame 40 milj. inimest.

Töötasu langus.

Saksamaal langes töötasu, mis oli 1929. a. 44 miljardit marka, 1933. a. 26,1 miljardi margani, see on — 58% võrra. Jaapanis näitab töötasu indeks võrreldes 1929. aastaga 1933. aastal 86. P.-Ameerika Ühendriikides oli 1928. a. töötasu summa 10,8 miljardit dollarit, 1933. a. — 5,1 miljardit.

Laste kaitset hakatakse teostama ka Jaapanis.

Siin oli laste tööjõu kasutamine otse kohutav. Need määrused lubavad laste tööjõu kasutamist pärast 12. eluaastat.

Tervishoid.

Tervishoiust köögis kirjutab „Tervises“ nr. 5 dr. V. S., kes nõuab köögis puhtust ja korda. Köök olgu hästi valgustatud, sest kitsas, väikeses ja pimedas köögis on väga raske pida puhtust ja korda. Kööki tuleb iga aasta lubjata, mitte tapitseerida. Köögis ei tohi magada, sest inimese eluaseme, ihu ja voodipesu ning riiete ligidusest võivad pisikud sattuda toidule. Ka kasse, koeri, kanu jne. ei tohi köögis hoida. Kummid pliidi kohal pole soovitatavad, kuna koguvad tolmuga ja tossu. Kärbeste vastu tuleb võidelda, neid hävitades, aga ka toidujäänuste kiire koristamisega ja sööginõude puhastamisega pärast sööki. Toidunõusid tuleb pesta kolme veega: esmalt kuumas soodavees seebiga, siis loputada teises kuumas vees ja siis veel kolmandamas kuumas vees. Alumiiniumnõusid ärgu pesta soodavees, lähevad mustaks. Köögis ei tohi pesta pesu ega pesu keetmiseks tarvitada pesukatlaid. Nakkushaigusid põhjustavad ei tohi teistele valmistada sööki.

Toiduvalmistaja käed olgu puhtad, käsi tuleb tal pesta tihti ja kätega toitu puudutada võimalikult vähe. Köögis ei tohi harjata riideid ega saapaid!

EHL teateid.

EHL Haigekassade Liidu juhatuse koosolek reedel, 3. mail 1935. a., kell 1/8 ö. Tallinnas, büroo ruumides, Lai tän. 38.

Koos: O. Luksepp, A. Mägi, J. Erin, K. Lukk, F. Kauks.

Juhatab K. Lukk.

Protokollib L. Johanson.

1.

Kongressi tehnilised resolutsioonid

vaadatakse läbi ja esitatakse kongressile.

2.

Haigusekindlustuse

suhtes jääda kongresside seniseile seisukohtadele.

3.

„Kütte-Jõu“ haigekassa seisukoht

haigekassade tüüpide asjus kuulatakse ära.

4.

Haigekassade tüüpide asjus tutvutakse ajalehtedes avaldatud seisukohtadega.

5.

Kongressist valmistada ülesvõte.

Põhimaksu tasub liit, kuna haigekassad võivad pildi tellida oma arvel.

6.

Maavalitsuste tööliste kindlustamise asjus kogutud teated.

Kuna kõik ühishaigekassad veel pole vastanud, jääb küsimus järgmiseks koosolekuks.

7.

Uute eelnõude asjus

kuulati ära informatsioon.

8.

Informatsioon haigekassade tegevusest kuulati ära.

9.

Haigekassade uute volinike valimiste ja peakoosolekute edasilükkamist,

nagu mõni haigekassa soovib, liidu juhatuse ei poolda. Suurelt jaolt on uued volinikud juba valitud ja peakoosolekud juba peetud.

10.

Kinnitusameti volinikest V. jaoskonnas informeerib K. Lukk.

11.

Kongressi protokolliajaks

palgatakse stenograafid, tasu kokkuleppel, milleks võib teha vastavaid kulusid.

12.

Liidu tegevuse aruanne

kuulatakse K. Lukki ettekandel ära ja kiidetakse heaks.

13.

Arved

nr. 50 — nr. 95 kinnitatakse.

EHL juhatuse

valiti kongressi poolt endises koosseisus tagasi. Juhatuse jaotas 5. mail ametid endiselt: esimeheks K. Lukk ja abiks J. Erin.

„Töö ja Tervise“ tänase numbriga on aastatellijaile kaasas „Rahvusvaheline Töö-organisatsioon“.

Talitus.

SISU: 1) Piim ja nakkushaigused — Dr. M. Püüman. 2) Sotsiaalkindlustus Eestis ja haigekassade liit — K. Lukk. 3) Miks pooldame ringkonna haigekassasid — V. Luksepp. 4) Mürgituse põhjusi kaevudes ja settimistankide raiskvete kanalisatsiooni puhastustöödel — A. Kummel. 5) „Eesti Ruhris“ palju haigeid — A. Jänes. 6) Tööõnnetuste vastu võitlemisest — L. Johanson. 7) Töölise elatismiinimum — A. Offenbach. 8) Tartu üldhaigekassa suvekoloonia. 9) Eesti Haigekassade Liidu XIII kongress. 10) Üks kiiret lahendust nõudev küsimus. 11) Tartu üldhaigekassa korraline peakoosolek. 12) Sotsiaalkindlustus. 13) Töökaits. 14) Tervishoid. 15) Haigekassade tegevusest. 16) Eesti Haigekassade Liidu teateid.



Tegev toimetaja L. Johanson, kaastoimetaja Aug. Gustavson.

Vastutav toimetaja Karl Lukk.

Väljaandja Eesti Haigekassade Liit.

Ilmunud 1. juunil 1935. a.

Tallinna Eesti Kirjastus-Ühisuse trükikoda, Pikk tän. 2. 1935.