

Töö ja Tervis

Sotsiaalpoliitiline kuukiri

Eesti Haigekassade Liidu ja Sotsiaalse Arengu Eesti Ühingu häälekandja

Nr. 3

XV aastakäik

1939

Tellimise hind postiga:

aastas 150 senti
6 kuu peale . . 75 " "
1 " " 15 " "
Välismaale aastas 200 s.

Ilmub kord kuus.

Talitus ja toimetus: Tallinn, Pärnu 41,
krt. 3. Telefon 448-35.
Tellimisi võtavad vastu kõik haigekassad
ja postiasutused.
Üksiknumber 15 senti.

Kuulutuste hinnad:

1 lhk. kr. 50.—
1/2 " " 25.—
1/4—12.50 ja 1/8 lhk. " 7.25
Teksti ees — 50% kallim.

Tööstuslikust tolmust ja tolmukaitsest

Dr. Artur Paomees

Tolm on aine, millega puutume kõikjal iga päev kokku, kuid mille ter-
vishoiulist tähtsust meie siiski sageli
alahindame. Ometi on tolm inimer-
visele suureks vaenlaseks. Eriti pälvi-
vad tähelepanu tööstuslikud tolmud.

Õhk tööstuste ruumides on mitme-
võrra tolmurikkam kui välisõhk.
Tööstuse ruumides tuleb aga töölistel
viibida iga päev küllaltki pikk aeg ja
pidevalt sisse hingata tolmurikast
õhku. Sissehingatud tolmu ulatu-
ses ei pääse küll inimorganismi kah-
justama, sest osa tolmust peetakse loo-
dusliku filtri — nina ja ülemiste hing-
gamisteede limanahkade. — poolt kin-
ni. Läbi nina hingamisel pääseb kop-
sudesse 25—35% sissehingatavas õhus
leiduvast tolmust, läbi suu hingamisel
aga kuni 80%. Seepärast tuleb hingata
tolmurikastes keskustes viibides
alati läbi nina. Sellest tõkkeabinõust
hoolimata pääseb inimorganismi nii-
võrd palju tolmud, et see võib olla rea
haiguste levitajaks või põhjustajaks.

Tolm mõjub kahjulikult nahale, sil-
madele, seede- ja hingamiselundele,
kuna mõni tolmuliik mõjub mürgina,
põhjustades üldtervislikke häireid.

Kõige kahjulikum on tolmu hingamis-
elundele. Ka mürgtolmud avaldavad
oma mõju, sattudes hingamisteede
kaudu organismi.

Hingamiselundest kannatavad kõi-
gepealt ülemised hingamisteed, s. o.
nina ja suured kopsutorud. Tolmu teki-
tab siin limanahapõletikke ja mõned
tolmud, nagu krooni tolm, võivad tek-
itada ka limanaha haavandeid, mis
paranevad väga visalt.

Hingamisteede krooniline katarr
on sagedasimaks tolmuhaiguseks, mis
esineb mõldreil, pagareil, saeveski-
tööstel, tubakatööstel, kiviraiujail,
tekstiil- ja lubjatööstel. Viimaste juu-
res võib lubjatolmu tekitada ka ägeda-
loomulist kopsupõletikku. Akuutse
kopsupõletiku tekitab ka väetisaine
toomasjahu tolm.

Krooniliste hingamisteede katarride
tagajärjeks on kopsuteede laienemi-
sed ja emfüseem.

Liiva-, kivi- ja portselanitolmu teki-
tab erisuguse kopsuhaiguse — sili-
koosi. Nimetatud haigus esineb kivi-
murrutööstel, kiviraiujail, klaasi- ja
metallilihvijail, portselanitööstel,
veskikivide tahujail jne.

Tolmust põhjustatud kopsuhaigustest väärrib veel tähelepanu astma, mis esineb karusnahatöölisel, möldreil, laudsepil, lina- ja kanepitöölisel ja tekstiilvabriku töölisel. Viimaste juures sageli esinev n.-n. „kangrukõha“ kuulubki sellesse liiki. Siin on algul tegemist küll vaid riidekiudude tolmu mehaanilise ärritusega, kuid hiljem kujuneb sellest enam-vähem tüübiline astma. Kõige raskemad on astmaatilised haigusnähud peale puhkepäevi tööle asudes, avaldades ägedates kõhahoogudes, hingematmises ja õhupuuduses.

Tolm on ka suureks abiliseks nakkushaiguste levikul, milledest kardeta-vaimeks on tiisikus.

Mürktolmudest on ohtlikemad arseeni, seatina ja elavhõbeda ning nende ühendite tolmu.

Nagu sellest lühikesest loetelust nähtub, ei ole tolmu sugugi süütaks naabriks, vaid inimtervise üheks kõige kurjemaks vaenlaseks.

Tekib küsimus, kas see vaenlane on tema vägevuses võitmatu, kas pole abinõusid, mis tema võimutsemist talt-taksid.

Kui tolmurikastel tööaladel töötajad on tolmu kahjulikkusest teadlikud ja hindavad seda õieti, siis võib tolmu kahjustava mõju täiesti kaotada.

Ideaaliks on, et tolmu tööstustes kogutaks ja kõrvaldataks juba tema tekkekohas, nii et ta tööruumidesse üldse ei pääseks. See ideaalne seisund on ka mitmel pool juba saavutatud. Otse töökohtade juure on tööle rakendatud suured tolmuimejad — ekshaustorid. Samuti on püütud tolmutekitavate ainete jahvatamist ja peenendamist teostada kinnistes seadmetes jne.

Igakord ja kõikide tööstusalade juures ei ole selliste seadmete rakendamise aga võimalik. Neis kohtades peab rakendamist leidma isiklik tolmu kaitse. Silmi tuleb tolmu eest kaitsta prillidega, hingamisa- ja seedeelundeid tolmu maskidega.

Nende kandmist sageli aga ei armastata, kartes, et sellega on seoses ebamugavused. Ebamugavus aga ei ole küllalt õige sõna, enimini võiks seda nimetada harjumatuseks esimesil kandmispäevadel. Õige on, et tolmu-mask esimestel päevadel tundub suu ja nina ees võõrana ja segavana, kuid sugugi mitte suuremal määral kui seda tunduvad lühi- või kaugenägelikudele inimestele arsti poolt väljakirjutatud prillid. Siis aga harjutakse nii ühe kui teisega sedavõrd, et sugugi ei märgata, kas nad ees on või mitte.



Eesti Tervishoiu Muuseumi tolmu-mask.

Moodsad tolmu-maskid on oma ehituselt ka juba säärased, et nad koormavana ei tundu. Nad ei raskenda hingamist, on kaalult kerged (ainult 100 g), ei kitsenda nägemisringi, istuvad tihedalt näonahal, ilma sellele erilist survet avaldamata, ja on kergelt käsiteldavad. Tolmu kinnipüüdvaks osiseks tolmu-maskis on vattfilter. Koguneb vatt tolmu täis, saab igaüks ise kergesti vatti uuendada ja tolmu-mask töötab jälle endise edukusega. Vattfilter peab kinni nii tolmu-kübemed kui ka nakkushaiguste pisikud.

Nende ridade kirjutaja katsetas isiklikult Tervishoiu Muuseumi poolt valmistada lastud ja Tervishoiu Muuseumis müügil oleva tolmu-maski kandmist ja peab ütleva, et ta jäi tulemus-tega väga rahule. Igal juhul tuleb tolmu-maski isikliku tolmu-kaitse vahendina soojalt soovitada, sest see aitab sageli vältida pikki, kurnavaid ja kardetud haigusaega, mida põhjustavad tööstuslikud tolmu.

Sotsiaalkindlustusest

L. Johanson

Sotsiaalkindlustus on viimase 20 aasta kestes levinud üle maailma. Sotsiaalkindlustuse ja töökaitse arengut on takistanud need uued voolud, mis on tunginud esile autoritaarsetes riikides, kus võib märkida sotsiaalseaduseandluse alal mitte ainult reaktsiooni, vaid ka halba mõju teiste riikide seaduseandlusele.

Sotsiaalkindlustuse arengul tuleb võita veel suuri raskusi ja takistusi.

Kõikjal kulutatakse suuri summasid relvastusele — see sünnib peamiselt sotsiaal- ja rahva heaolu kulude arvel. Mõnes riigis on sotsiaalkindlustus ohvriks toodud relvastusele.

Inimese elu väärtust hinnatakse järjest vähem.

Sotsiaalkindlustuse areng ei ole ajaliselt pikk, seepärast ei ole ta ise ka laialistes hulkades veel kuigi populaarne.

Eestiski kuulub hääli, mis nõuavad senise haiguskindlustuse ulatuse alt ühe või teise kategooria väljajätmist, põhjendades, et need ise haiguse puhul haigekassata toime tulevad.

Ka kuuleme arutlusi, et sotsiaalkindlustuse ja haigekassata on varematal aegadel läbi saadud, seepärast ei ole neid ka nüüd tarvis.

Kuid minevikus puudus paljugi korraldusi, milleta tänapäeva elu ei oleks mõeldav.

Heidame siis põgusa pilgu minevikku — ja meie leiame, et isikliku ja rahva tervishoiu praegused nõudmised ei leidnud seal seda tähtsust ja täitmist mis tänapäeval.

Tervishoiuõpetus ise ulatub kaugele inimkonna minevikku. Me leiame selle õpetuse algsugemeid juba ürgrahvaste juures, siis antiikajastul Egiptuses, Juudamaal,reekas ja Roomas. Tervishoiu seadus ei olnud rahva õpetuseks, vaid kitsa vaimulike seisuse saladuseks. Antiikse kultuuri hukkumise kaasas käis ka antiikse hügieeni hääbumine. Keskajastu primitiivne elu, feodalism, pärisorjus ja alatised sõjad löid soodsa pinna epideemiatele ja pandeemiatele. Tervishoiuliste teadmiste puudumine, laiade hulkade vaesus ja õigu-

seta olek andsid hoogu epideemiatele ja teistele välistele hukatavatele mõjudele. Keskajalugu on seepärast teatud määral ka kolossaalsete epideemiate ajalugu, rahva laialiste hulkade suremuse ja kidunemise ajalugu. Käsi-käes käisid sõda, nälg ja taud. Katk üksi hävitas Euroopas XIV sajandil 25 miljonit inimest. Laastamistööd tegid rõuged, tüüfus, epideemiline gripp ja massiliselt leviv süüfilis, Pidalitõbi oli laialdane haigus.

Tolleaegne ebakristlikkus oma askeetismi õpetusega ja ebausuga surmas ka needki hügieenilise ja füüsilise kultuuri eod, mis kasvasid vanal ajal.

Mustus, tervishoiuvastane olukord ja tervisevastased kombad võimaldasid naha-, sugu- ja silmahaiguste levikut. Keskaja linn ei tunnud ühiskondlikku tervishoidu ja sanitaartehnilisi korraldusi.

Alles XVII sajandil hakati käsutama sanitaarseid vahendeid ja esmakordselt linnu valgustama, näit. Londonit. Esimesed kõnniteed Pariisis ehitati 1782. a. XVIII sajandil olid Berliinis veel loomade karjatamismaad. Alles 1780. a. keeldi Pariisis mustuse heitmine otse uulitsale. WC leiutati alles XIX sajandil ja seda ei tunta tänapäevalgi kõigis Eestigi linnades, kuigi nii mõneski linnas peetakse väga suureks tervishoidlikuks sammuks mõne lilleväljaku või pürskkaevukese asutamist, mis ju iluks on ka tarvilised. Ühiskondlikud hooned haisesid, ka kirikud. Isiklik tervishoid oli tundmatu ja on seda osalt veel tänapäevalgi. Pesemist, käte-rätte ja taskurätte ei tarvitatud kuni XVIII sajandini. Isegi Prantsuse kuningas piirdus hommikuti ainult märja rätiga hõõrumisega. XVIII sajandini puhas inimene oli niisama suur haruldus kui puhas voodi- ja ihupesu. Putukad ja parasiidid siginesid külluses. Neid ei ole rahvad oma ihult ja kodudest veel suutnud täieliselt välja tõrjuda. Kaks aastat tagasi asutati Eestis kuhugi puhkekoju ja nüüd juba leidub seal lutikaid. Lutikaid leidub veel haiglateski, kõnelemata elukorteritest.

Keskajal tuli ette surmajuhutumeid täide läbi isegi kuninglikus perekonnas. Linnad olid nii mustad, et kui katku vastu võitlemiseks 1662. a. puhastati Pariisi, siis oli see nii suureks sündmuseks, et sellest laulsid isegi poeedid ja selle auks löödi aumärke.

Kahvlid ilmusid alles XVIII sajandil ja kutsusid esile üldise imestuse. Üksiksööginõu ilmus XVI aastasajal, seni tarvitati ühist. Alkohoolism võidutses. XV sajandil vaieldi Pariisi ülikooli arstiteaduse osakonnas küsimuse üle, kas alkoholism on kasulik. Enamus pidas seda kasulikuks. Prostitutsioon oli kõikjal levinud. Suremus oli 50 inimest aastas 1000 kohta. Samal ajal aga valitses kõrgemas seltskonnas niinimetatud peenutsemise kultuur.

Alles XVIII sajandi lõpul ja XIX sajandi algul oli hügieeniliste teaduste uuestisünd. Nüüd muutusid majanduslikud tingimused, tõusis kaubavaheetus, avastati asumaid, kasvasid rahvusvahelised kaubanduslikud sidemed, linnades arenes tööstus ja linnad kasvasid, feodalism langes, kadus pärispõli pärast Prantsuse revolutsiooni. See kõik mõjutas ka tervishoiu õpetuste arengut. XIX sajandil muutus ka valitsemisviis — feodaal mõisniku asemele astusid kodanlikud jõud. Algas liberalismi ja demokratismi ajajärk. Tööstusega koos tekkis ja arenes ka töölisklass — proletariaat. Inimvaim lõi ka tervishoiu alal uusi õpetusi, avastas uusi leidusi. Helmholti, Liebichi, Virchovi ja Bernari tööd ja leidused avasid uusi teid. Max Pettenkoferiga (1818 — 1901) eesotsas hakati uurima väliseid mõjusid tervisele — kliimat, vett, maapinda, õhku, toitu ja toitlust, kehakatteid jne. Tööd jätkasid prof. Rubner, Flüggel, t. Siis Pasteur, Lister, Koch, Metšnikov ja teised.

Tekkis ka samitaarstatistika.

Loodi katseline hügieen.

Pöördi tähelepanu rahva suremusele, ta elutingimustele, ta õigusele elule. Tekkis töölisküsimus ja tunti tarvidust töökaitse ja sotsiaalkindlustuse järele, töökaitse eeskirjade järele, mis korraldavad töölise vahetõrget tööandjaga, töö- ja tervishoiutingimusi töö juures,

sotsiaalkindlustuse eeskirjade järele, mis annavad töölisele ja ta perekonnale õiguse elule ka sel ajal, kus tööline ei suuda või ei saa tööd teha haiguse, vigastuse, invaliidisuse, vanaduse või tööpuuduse pärast.

Nüüd tunneme juba teaduslikku distsipliini — tööõigust, aga ka töö füsioloogiat, mis käsitleb keemilisi protsesse inimorganismis, energeetikat, liigutuste füsioloogiat, väsimust, puhkust, töö mõju inimese organeile ja normaalset tööd, aga sisaldab ka teaduslikke aluseid töö ja tööaja normeerimiseks, töö mõistlikumaks, ratsionaalsemaks ja tervemaks muutmiseks.

Tööõigust hakati Eesti ülikoolis õpetama alles 1929. a.

Atzler ütleb: Ei tööandja ega tööline suhtu sümpaatiaga uurimistöisse, mis tehakse vabriku territooriumil. Sest tööandjad kardavad, et mida sagedamini leitakse pulss lõövet töö ajal, seda enam palka nõutakse. Töölised aga kardavad töökoha kaotust. Seepärast ei ulata ka uurimistööd veel kuigi kaugele tööasutusse, vaid püsivad laboratooriumis.

Töö füsioloogia tekkimine oleneb neist sotsiaal-ökonomilistest nõudmistest, mis esitatakse elu enese poolt füsioloogiale teatud arenemisajajärgus.

Keegi ütleb, et tänapäeva tööle on rakendatud kahesugused masinad: ühed on surnud, teised elavad. Surnud masinad halvenevad iga päevaga ja kaotavad väärtuse, tehniline progress vanandab neid ja neid on kasulik asendada uutega. Elav masin on seda parem, mida kauem ta töötab. Ja see olevatki põhjuseks, miks füsioloogid ka elavate masinate eest hoolitsevad. See väide aga ei ole õige. See elav masin on inimene, kel juba iseenesest on väärtus, kuigi inimese tuuakse sageli ohvriks kullale ja muile varandusile. Mida tervemad on üksikud isikud, seda tervem on kogu rahvas, kes koosneb üksikutest inimestest. Kui me ei eita elu, siis peame tegutsema selleks, et see elu muutub tervemaks ja inimese väärtusele vastavamaks. Hindame elu, seda saladuslikku elu. Ja austame inimest, kellest me küll ei tea, kes ta

on, kust ta tuleb ja kust ta teekond kord lõpeb.

Ka töö ise on aja jooksul muutunud ja erinenud. Lääne-Euroopa statistika loetleb 15—17 tuhat kutseala. Kutsetesse erinemine on viimasel ajal hoogu võtnud. Esile on tõstetud kutsehariduse, tööviljakuse tõstmise ja töö ratsionaliseerimise küsimused.

Mõningail andmeil on viimase 300 aasta jooksul tööviljakus mehaanilise transpordi alal suurenenud umbes 100 korda, tööstuses 20 korda, põllutöös kui kõige enam maha jäänud majandusharus kõigest 2 korda. See tööviljakuse tõus oli sõltuv kõigepealt tehnika täienemisest, kuid siin on suur osa ka töötajate kultuurilisel tasemel.

Tööviljakuses on tähtis koht ka tööliste terviskul tasemel.

Prof. Dobroslavini ütleb, et „tervis on füüsiliseks tööks tarviliste võimete suurim tase, mis vastab vastava isiku jõudluse summale“.

Seepärast on üheks põhiülesandeks töotervishoiu uurimine, aga ka tingimuste loomine, mis hoiaks ja arendaks organismi jõudu.

Tervishoid peab uurima tingimusi, mis on vajalised inimese kasulikumaks ja otstarbekamaks tööks, peab määrama eeldused terveks tööks, peab kõrvaldama selle, mis mõjub kahjulikult.

Peab kõrvaldama inimese tervisele kahjulikud mõjud ja looma töötamiseks normaalse olukorra, peab tõstma ja tegema tugevamaks kollektiivi elulised jõud ja suurendama ja tegema tagajärjekamaks ta töö.

Siit järgneb ka see suur osa, mis on kaitsevahendite, profülaktiliste vahendite, haigestumiste põhjuste kõrvaldamisel.

Suur osa haigustest on läbi uuritud ja nende põhjusi võib suurel määral ära hoida.

Kuulus vene arst ja kirurg Pirogov ütles, et ärahoidval arstiteadusel on tulevik, teravalt märkides, et ravil on vaid rakendav tähtsus.

Terviserikete ärahoidmises on suur tähtsus töötasul, töötingimustel, töökaitsetel, korterioludel, sotsiaalkindlustusel, üldse sotsiaalseil vahenditeil.

Me kuulsime alles äsja uurimust tööliste palkade ja ostujõu kohta, mis on avaldatud New Yorgis 28. det.

1938. a. töösturite rahvusliku liidu poolt ja millest selgub, et demokraatlike riikide tööliste palgad on ostujõu seisukohalt palju kõrgemad talitaarsete riikide tööliste palkadest. Ameerika tehase tööline võib sedamööda ühe töötunni palgaga osta neli korda rohkem toiduaineid ja riideid kui Saksa tööline, üheksa korda rohkem kui Itaalia tööline ja ligi 12 korda rohkem kui Nõukogude Vene tööline.

Demokraatlikes riikides antakse suurem tähtsus sotsiaalpoliitikale kui totalitaarriikides, kus inimesest tehakse vaid mingite sihtide taotlemise vahend.

Profülaktika on tervishoiu aluseks.

Sel alal on mõndki tehtud. Näiteks 1908.—1911. a. oli Venemaal laste surevus esimesel eluaastal 265 tuhande kohta, meil praegu 90 ümber, mis võrreldes Skandinaavia riikidega ja sellega, mida loetakse normaalseks, on siiski kõrge ja peaks langema allapoole 60.

Tähtsaimaks teguriks rahva töötavate hulkade tervishoiu olude parandamises peab kujunema peale töökaitse ja tervishoiu eeskirjade just sotsiaalkindlustus.

Sotsiaalkindlustuse arengu eest võitlemine on iga mõtleva kodaniku ülesanne, on ülesandeks igale inimesele, kes näeb, kuidas inimlast, kes on sündinud vaeses söimes, tallatakse, sõtkutakse, kuigi see sõtkumine tekitab kogu inimkonda, hävitab teda ihuliselt, vaimselt ja kõlbeliselt, tõukab inimesi, noori ja vanu, süütegudele, pahedele, teeb nad nõrgaks ja viib nad enneaegu kidumisele ja surma.

Selle vastu võitlemiseks näitab sotsiaalpoliitika mõjuvate vahenditena:

Sotsiaalkindlustust — haiguste vastu, õnnetuste ja vigastuste vastu, kutsehaiguste ja tiisikuse vastu, emaksaamise puhuks, töövõimetuse ja vanaduse puhuks, tööpuuduse vastu, leskede ja vaestelaste kindlustamist.

Sotsiaalkindlustust ja töökaitset tunnustab ka Versailles' rahuleping, mis nüüd küll on muutunud tühiuks, mille XIII osas on üteldud, et üldine rahuvõitlusteostuda ainult sotsiaalse õigluse alusel.

Rahulepingu sõlmijad tunnustavad, et tänapäeva töötingimused on suurele hulgal inimestele ülekohtused ja too-

vad puudust. Tunnistatakse, et on hädasti tarviline töötingimusi parandada, tööaega lühendada, tööpuudust kõrvaldada, töötasu tõsta, töölisi kaitsta hai-

guste ja õnnetuste vastu, kaitsta lapsi, alaerialisi ja naisi, abistada vanu ja töövoimetuid ja töölistele kindlustada koalitsioonidõigus.

Bensiinimürgituse võimalusi

A. Kummel

Lennuki- ja automootorite tehnika esitab tänapäeval vedelale kütteenale järjest suuremaid nõudmisi.

Moodsalt vedelalt kütteenelt nõutakse peamiselt võimalikult suuri eelkompressiooni võimalusi mootori tsilindris.

Bensiini ja õhu segu suurim eelkompressioon tõstab plahvatuslaengu tihedust, millest olenebki mootori võimsus, teiselt poolt aga vähendab kütteeni kulu ühe jõuüksuse peale arvatult.

Mootori tsilindris plahvatava laengu eelkompressiooni ja mootori kasufaktori või kasuteguri vahel on maksev järgmine matemaatiline sõltuvus:

Eelkompressioon.	Mootori kasutegur.
2 atm.	0,24
4 „	0,42
5 „	0,47
6 „	0,51
7 „	0,55
8 „	0,57
10 „	0,60
12 „	0,63

Järelikult, mida suurem on bensiini ja õhu segu eelkompressioon tsilindrites, seda kasulikum on mootori tegevus.

Kahjuks on harilikul bensiinil see halb omadus, et ta plahvatuslaengu tsilindrites plahvatab juba 5 atm. surve all. Seetõttu on laengu enda energia hulk alles võrdlemisi nõrk, teiseks tekib plahvatusest n-n. plahvatus- või detonatsioonilaine, mis tekitab tsilindris vastulööke, mida tuntakse mootori „kloppimise“ nähtuse all. Mõlemad asjaolud kokku langetavad mootori jõudu.

Seepärast on loomulik ja loogiline, et kõikjal hakati otsima abinõusid, kuidas tõsta bensiini eelkompressiooni, teiste sõnadega — suurendada tema kloppimise kindlust.

Esijoones tuli leitud metoode, mis võimaldasid määrata ühe või teise vedela kütteeni, bensiini sordi, kloppimise astet, seega tema eelkompressiooni suurust. Selleks koostati õige visalt kloppimahakkavast ja seega võrdlemisi tugevat eelkompressiooni kannatavast keemilisest ühendist — isooktaanist — ja kergelt kloppimisele kalduvast keemilisest ühendist — heptaanist — võrdlusegud, millede iseloom ja eelurve tsilindrites võis täpselt vastata uuritava bensiini omadele. Näiteks, kui antud kütteeni (bensiini) eelurve ja kloppimise iseloom vastab segule, mis koosneb 80 osast isooktaanist ja 20 osast heptaanist, siis üteldakse, et kütteeni oktaanarv on 80. Oktaanarv määrab seega antud bensiini kloppimise kindluse astme ja sel on tänapäeva mootori kasutamise praktikas võrratu tähtsus. Tänapäeva rekordlennukid, nagu inglise kiirhävitava Hurricaine, kiirusega 653 km/tunnis, nõuavad bensiini, mille oktaanarv on juba üle 100.

Esimesena lahendati hariliku bensiini komp-

ressiooni tõstmise probleem 1921. a. Põhja-Ameerika Ühendriikides. Märpati, et tina orgaanilise ühendi — tinatetraetüüli (C_2H_5)₄Pb — minimaalne lisamine harilikule bensiinile tõstab tunduvalt selle oktaanarvu. Näiteks, kui segada tinatetraetüüli bensiinile vahekorras 1:1300 või 1 cm³ tetraetüüli 1300 cm³ bensiinile, siis tõuseb oktaanarv kohe 60 pealt 70 peale ja loomulikult mootori jõud ühes sellega. Ameerikast levis tinatetraetüüli kasutamine Inglismaale ja sealt Euroopa kontinentile, leides suurt poolehoidu esmajoones lennuasjanduses. Kahjuks on selle eksploateerimisega seotud rida asjaolusid, milledele juhime allpool tähelepanu.

Ei tohi silmist lasta, et kui tina orgaaniline ühend on tinatetraetüül juba iseenesest väga mürgine. Järelikult tuleb selle valmistamisel nii selle kui ka selle produktidega käsitamisel piinlikult jälgida kõiki tina ja tinapreparaatide kohta maksvaid korraldusi ja määrusi. Mõned riigid, kus autoliiklemine on eriti intensiivne, on keelanud tinatetraetüüli segamist bensiini hulka, põhjendades seda sellega, et automootorite väljaheitegaasid võivad sisaldada suuri hulki mürgiseid tinahendeid ja tinatolmu.

Kliinilised andmed ja vaatlused raviasutustes jagavad tinatetraetüülist saadud mürgitused kolme rühma: 1) teravakujulised, 2) keskmised — kallakuga terava kaju poole, ja 3) kroonilised mürgitused. Kaks esimest tekivad tinatetraetüüli suurte hulkade mõjul, kuna krooniline mürgitus tekib siis, kui sünnib vähemate annuste mõjus pikema ajavahemiku kestusel.

Tinatetraetüüli peamised toksikoloogilised omadused on: 1) Kohapealse mõju puudumine. Sattudes inimnahale see ei too enesega kaasa mingisugust ebameeldivat tunnet, valu või muu iseloomuga tunduivat ärritust. Samuti on lugu ka selle aurude sissehingamisega. Tegelikult elus tööprotsessis on sel faktil suur tähtsus. Tinatetraetüüli poolt esilekutsutav mürgitus omab salajase iseloomu. Igasuguse ärrituse puudumine teeb töölise hoolimatuks ja ettevaatamatuks sellega ümberkäimises.

2) Tinatetraetüül omab latentse, varjatud, ajavahemiku. Tähendab, selle organismi sattumise momendi ja esimeste mürgitussümptomide ilmnemiseni möödub teatud ajavahemik, mille jooksul mürk oma tegevust organismis toimetas, kuid esimesed väljapaistvad märgid tema tegevusest ja olemasolust ilmnevad alles hiljem.

3) Tinatetraetüül, sattudes organismi evib suure kumulatiivse omaduse, ta nagu kuhjub organismi. Selle väljaheitmise on äärmiselt visa ja vaevaline. See toimub peamiselt kuse ja väljaheite abil. On juhtumeid, kus tetraetüüli laostumisel tekkivat tina võidi fikseerida nende haigestunud tööliste väljaheites, kes juba mitmed kuud olid töölt ära olnud. (Pooleli.)

Võitlusest sotsiaalse arengu ja rahva heaolu eest

EHLiidu 1938. a. tegevusest

L. JOHANSON, EHL sekretär

Eesti Haigekassade Liidu kohta ütles üks sotsiaalkindlustuse tegelasist:

„Kui liit ka muud ei teeks kui peaks aastas ainult ühe kongressi, ka siis oleks ta olemasolu õigustatud. Kuid liit teeb veel enam — korraldab sotsiaalkindlustuse tegelaste päevi ja koosolekuid ning teeb selgitustööd suusõnaliselt ja kirja teel — kuukirja kaudu. Ei oleks ilma liiduta võetud sotsiaalkindlustuse ja üldse sotsiaalküsimustes kindlaid ja ühiseid seisukohti, nagu seda on tehtud liidu tegevuse ajal. Ei oleks kantud rahva keskele sotsiaalkindlustuse ideid sel määral nagu nüüd, kus need ideed leiavad juba enam-vähem tunnustamist. Liit on tunginud kõikjale ja paratamatuks teinud sotsiaalkindlustuse süsteemi täiendamise. Liiduta oleks puudunud haigekassadel ka oma vaimne keskus.“

Eesti Statistika kuukirjast nr. 206 (1) jaanuaris 1939. a. loeme K. Raidi tööst „Tööstustöölise haiguskindlustus 1938. a.“:

„Haiguskindlustusse puutuvate küsimuste algatamisel, kaalumisel ja selgitamisel on fõhusalt aidanud kaasa haigekassade ühisorganisatsioon — Eesti Haigekassade Liit. 1. I 1938. a. oli liidu liikmeks 20 haigekassat; liitunud ei olnud Tallinna ühishaigekassa ja 4 väiksemat vabrikukassat.“

Liidul ei ole asutusi. Meie oludes ei ole selleni jõutud. Meil puuduvad haigekassadel veel suured keskhaiglad, apteekide kesklaod, sanatooriumid.

HAIGLATE KÜSIMUS.

Haiglate kriis lahendatakse teisel teel, ilma haigekassade keskhaiglata. Suuremal haigekassal on oma haigla, mille ruume märksa suurendatakse. Kuigi selle haigla ruumid ei vasta tänapäeva haigla nõuetele, siiski tuleb nendega kui paratamatusega leppida. Omal ajal on viga tehtud: üürikorteritega maja asemel oleks tulnud ehitada nõudeile vastav uus haigla. Nüüd on selle vea parandamine hilinenud. Tuleb edasi kasutada haiglaks seniseid ruume.

Riigi toetusega ehitatakse juure uusi haiglaid Tallinna, Rakverre ja Paidesse. Arvatavasti saab uue haigla ka Narva. Ka Tartu haiglate ümberehitamine ja suurendamine on paratamatu.

Nii on asutud haiglate küsimuse lahendamisele, kuigi siin olukorra paranemine sünnib pikaldaselt.

Mis puutub aga ravikabinettidesse ja ambulantsidesse, siis need peavad olema kohapealsetel haigekassadel enestel.

Mille järele haigekassadel tarvidus on, see on

sanatoorium.

Taagepera sanatoorium ei rahulda nõudeid. Uue sanatooriumi asutamine on paratamatu. Kuidas seda teha, see on otstarbekuse küsimus. Tiisikuse vastu võitlemiseks on

sihtasutus, mille tegevusest oma esindaja kaudu ka EHLiit osa võtab. Võib-olla lahendatakse sanatooriumi kriisi sihtasutuse kaudu, võib-olla tuleb EHLiitud uuesti asuda selle küsimuse otsustamisele.

Kui EHLiidu algatus sanatooriumi asutamises nurjus, siis mitte tema süü läbi. Ilma riigi toetuseta ei jõua Eestis keegi, ka mitte haigekassad, sanatooriumi asutada. EHLiit muretses maa, laskis valmistada ehitusplaanid, hankis riigi eelarve korras toetuse ja tahtis ehitama hakata. Kuid siis lahkus Tallinna ühine haigekassa oma sise- ja väliste tagajärjel liidust, uus majandusminister J. Zim m e r m a n ei maksanud EHLiidule 100.000-kr. toetust välja ja maa tuli Nõmme linnavalitsusele tagasi anda ning arhitekt Ed. Kuusiku poolt valmistatud ehitusplaan jäta teostamata. Kõigest sellest on kahju rahva tervisele: haigekassade sanatoorium oleks töötanud täie koormatusega ja päästnud tuhande elud.

Haiglate ja sanatooriumide puudusele on EHLiidu poolt korraldatud juhitud vastavate valitsusasutuste tähelepanu ja küll ka seegi on kaasa aidanud selleks, et küsimust lubatakse ja püütakse lahendada.

EHLiit pöördus läinud aastal ka Tallinna linnavalitsuse poole, et juhtida linnavalitsuse tähelepanu haiglate kitsikusele, lastehaigla puudumisele jne. Vastuses näidati linnavalitsuse kava selle kohta, kuidas Tallinna haiglaid täiendatakse uute juureehitamise, mille läbi laheneb ka lastehaigla küsimus.

Raviasutuste suhtes asus liit üldisel seisukohal, et, kui on võimalik, haigekassadel tuleb neid avada ja laiendada. Ka soovitas liit, et suvel kasutataks Tartu üldhaigekassa suvekolooniat. Samuti peeti tarviliseks, et haigekassad asutaksid üldse rohkem

suvekolooniaid,

eriti lastele, mida on teinudki Narva vabrikute haigekassad.

Puhkekodude

asjus asus liit seisukohal, et haigekassadel tuleb neid asutada. Siin on tegemist ülesandega, mis edaspidi ootab täitmist. Ka algatas liit

vigastuste erihaigla küsimuse,

leides, et siin peaks küll käed külge panema just Eesti Töölise Kindlustusühing. Vigastuste erihaiglal on see hea külg, et siin oleks võimalik vigastusi ravida nii, et tööjõu kaotuse protsent oleks võimalikult väiksem, see on, et vigastused võimalikult parandataks. Vigastuste erihaigla küsimus on meil uus ja seepärast tuleb sellega veel kaua tegelda enne kui selle teostamisele asutakse. Et kord selleni jõutakse, seda me loodame.

Haigekassad on seni täitnud vaid ravimis- ja abistamisülesandeid,

haiguste ärahoidmisele

— profülaktikale — ei ole suudetud osutada kuigi palju tähelepanu. Ometi on haiguste ärahoidmisel väga suur tähtsus, EHLiit on püüdnud sedagi küsimust selgitada ja propageerida.

Apteekide asjus

on EHLiit alati kaitsnud haigekassade õigusi. Just EHLiidu ja tema tegelaste algatusel ja tegevusel anti omal ajal haigekassadele vabamüügiapteegi avamise ja pidamise õigus. Seda õigust suutis kasutada ainult kolm haigekassat: Narva üld-, Tallinna ühis- ja Hiiu-Kärdla vabriku haigekassa. Liidu ja ta üksikute tegelaste osa vabamüügiapteegi õiguse saamisel on leidnud kviteerimist ka Tall. ühise haigekassa vastavas trükitud aruandes. Muidugi ei takista see nüüd TÜH ringkonnade poolt samade tegelaste kohta insinuerivate kallaletungide sepitsemist.

Eraapteekide omanike mõjuvõimu suurendes kaotasid haigekassad uute vabamüügiapteekide avamise õiguse. Raskusi on isegi haigekassa apteekide avamisel. EHLiit on siin asunud kõikumatult seisukohal: haigekassad peavad tagasi saama vabamüügiapteegi avamise õiguse.

Üks nõudmistest, mida EHLiit aastate viisi kordas, kuni see teostus, oli uute

tööõnnetuste vältimise ja tööliste tervise säilitamise määruste

kehtimapanek, mis nüüd küll on toimunud, kuid, kahjuks, väga paljudes käitistes on nende määruste eeskirjade elluviimiseks antud pikad tähtajad, paljudes käitistes täidetakse neid eeskirju väga puudulikult ja nõrgalt. EHLiit on sellele korduvalt juhtunud tähelepanu. Juhatus on asunud seisukohal, et tuleb ergutada küsimuse käsitlemist, andmete kogumist ja uurimist, ning teha kõik, mis võimalik, et määrused viiakse ellu kõrvalekaldumatult, nagu nõudis seda haigekassade päev.

Ülemaalisi päevi.

EHLiit pidas läinud aastal kolm suuremat ülemaalist koosolekut:

- 9. ja 10. aprillil — kongressi,
- 17. ja 18. septembril — haigekassade päeva ja
- 5. ja 6. novembril — haigekassade teenijate päeva.

Kõik kolm koosolekut kujunesid töökoosolekuiks, kus selgitati küsimusi, tehti uusi algatusi ja ühtlustati seisukohti. Kõik kolm kokkutulekut on annud hoogu sotsiaalküsimuste käsitlemisele avalikus arvamises, ajakirjanduses, koosolekutel, tööliste keskel, on sotsiaalküsimusi kannud rahva keskele. Et see töö on viljakas, selles ei ole kahtlust. Ja ka väga tarviline.

Kongress nõudis, et tegutsetaks selles suunas, et

uues haiguskindlustuse seaduses

leiaksid teostamist põhimõtted, alused ja ettepanekud, mis on õigeks tunnustatud ja vastu võetud EHL kongresside poolt, eriti aga, et haigekassades jääks püsima kassaliikmete omavalitsus, ilma ta seniseid aluseid muutmata ja õigusi kitsendamata, et haigekassadele jääks haiglale, üldse raviasutuste avamise ja pidamise õigus, et antaks vabamüügiapteekide asutamise ja pidamise õigus, kaoksid juhtumid, kus haigekassadele tehakse takistusi kehtivas seaduses ettenähtud õiguste kasutamises, laiendataks järjest senise seaduse ulatust, jälgitaks EHLiidu poolt kõigi ringkondade suhtumist haigekassadele ja haiguskindlustusele, et tarbe korral esineda seletustega väär- ja eitavate arvamuste vältimiseks. Eriti tuleb jälgida ka kodade seisukohti ja teha, mis võimalik, et need seisukohad vastaksid ka haiguskindlustuse huvidele ega põhjustaks tagasiküsimist, haigekassade üritusi tuleb toetada ja kaitsta.

Seda kõike on EHLiit ka tegelikult teinud. Siin on aga ka veel raskusi ees. Sageli ei leia

haigekassade seisukohad kindlustusametis

tööliste esindajate poolt küllalt kaitsmist. Võtame näiteks Narva üldhaigekassa majaanõuniku küsimuse. Kindlustusameti eitav otsus oli enam kui nõrgalt põhjendatud. Otsuse tegemisel saab aluseks olla kehtiv seadus, aga mitte oletus uuest haiguskindlustuse seadusest, mille sisu ega kehtimapaneku aeg ei ole kindlustusameti otsustada ega tal üldse teada. Näiteid võiks teisigi tuua.

EHLiit püüab kaitsta kongresside ja päevade seisukohti uues haiguskindlustuse seaduses. Siin on tulnud

abiks ka tööliste teised organisatsioonid,

kes on asunud EHLiiduga ühtlasele seisukohale. Küsimust on käsitlenud EHLiidu sekretär Tallinna töölisanemate ja Tööliskoja valijameeste koosolekul, samuti Tartus. Mõlemal pool on üksmeelselt vastu võetud resolutsioonid, mis ühtuvad täieliselt EHL seisukohtadega. Sellaseid resolutsioone on mujalgi vastu võetud. EHL seisukohad on koos teiste töölisorganisatsioonidega teatavaks tehtud peaministrile ning sotsiaal- ja majandusministrile, ühtlasi on esitatud vastulaused Kaubandus-tööstuskoja, Apteekrite Koja ja Arstide Koja märgukirjale. Võitlus EHL seisukohtade eest jätkub. Et need seisukohad on õiged, näib juba seegi, et neid toetavad kõik töölisorganisatsioonid ja teadlikud tööliised.

Aastate jooksul on EHL propageerinud ja selgitanud

vanaduse ja töövõimetuse vastu, leskede ja vaestelaste kindlustamise küsimust.

See on vilja kannud: vanaduse vastu jne. kindlustamine ei ole enam mingi võõras küsimus, see on omaseks saanud ajakirjandusele ja, mis kõige tähtsam, just töölistele enestele.

Töölisorganisatsioonid ja käitiste tööliste asutused on selle küsimuse võtnud oma aktsiooniprogrammi. Nad käsi'levad seda alatasa ja kordavad oma resolutsioone. See ongi tagatiseks, et kord — varem või hiljem — jõuame sellegi küsimuse otsustamiseni. Sotsiaalkindlustuse idee on tunginud isegi teistesse kihtidesse. Ka käsi- ning väiketöösturite ja kaupmeeste konverentsid ja põllumeeste konvendid tegelevad sellega. Ap'eekeerikj nõuavad endile erikindlustust. On siiski veel arusaamatusi, väärisseisukohti, mille vastu tuleb selgitustööga võidelda: nii erikindlustuse nõudmine üksikuile ametnike jne. kategooriaile, mis tähendab sotsiaalkindlustuse kui terviku lõhkumist. Selgitustöö peab jätkuma: suur ühisehitus nõuab enne teostumist suurt ja kooskõlastatud taht.

EHLiit on aastaid nõudnud ka

kutsehaiguste vastu kindlustamist,

sega liites tööõnnetuste vastu kindlustamisega. See on tähtis küsimus, mis siiski liig visalt leiab õiget vastukõla. Siingi on kõigepealt tarvis selgitamist ja propageerimist.

Uue kindlustusliigina on EHLiit algatand ka

tiisikuse vastu kindlustamist,

mis nõuab enne aastaid kui selle tarvilisus juba laiemates hulkades leiab tunnustamist. Et selleni kord jõutakse, seda usume kindlasti.

Tööõnnetuste vastu kindlustamise reformi

algatas EHLiidu haigekassade päev, kus selle küsimuse kohta anti üksikasjaline ja selge ülevaade, aga võeti ka kindel seisukoht, et see kindlustusliik liidetaks haiguskindlustusega, mida siis teosta'aks ühise organisatsiooni — kindlustuskassa — kaudu.

EHLiit on selgitanud ja soovitanud ka

töötaolu vastu kindlustamist,

mille teostamisele tuleks asuda sel ajal, kus tööpuudus ei ole massiline. Ka see küsimus ei leia veel küllaldast vastukõla.

Haigekassad on vägagi huvitatud ja nende tegevus olenev töökaitse tasemest. Seepärast on täiesti põhjendatav, kui EHL ka

töötervishoiuolude

suhtes on püstitanud oma seisukohad ja nende eest võidelnud. Haigestumiste ja suremuse arvule on suur mõju isiklikul, eriti ka töötervishoiul. EHLiit on nõudnud, et korterikriis lahendataks, tööruumide ja tööttingimuste tervishoiule pöördaks väärilist tähelepanu, tegetsetaks haiguste ja õnne'uste arvu vähendamise suunas, parandataks tööliste ja teenijate toitlusolusid, tööta'su tõste'aks, elumaksumust pidurdataks, teostataks korteriinspeksiooni ja ehitataks uusi tööliselamuid, tööaja seadus viidaks ellu, ületunde piirataks, võimaldataks nädala- ja aastapuhkust, arstidevõrku korraldataks ka maal, kogukonnad täidaksid oma ülesandeid rahva tervishoiu alal, tööliste esindajale käitise antaks vajaline kaitse, erilist tähelepanu pöördaks laste, noorte ja emade kait-

sele, vaimsel alal töö'ajate töölepingu seadus pandaks kiiremini maksma jne.

Neid nõudmisi ei ole jäetud täiesti tähelepanemata.

Korteriküsimust

arutavad ka valitsusasutused. On lubatud asuda ehitama tööliselamuid. On peetud tarviliseks tegetsemist suremuse vähendamiseks. Kuid see kõik sünnib visalt. Eriti ka tööta'su tõstmine.

Tööõnnetustele

on pööranud tähelepanu ka Eesti Tööliste Kindlustusühing, asudes nende vastu võitlema seletustega ja hoiatustega — „Kaitse ennast“ liikumisega.

Ratsionaliseerimisega kaasaskäivate tööpinge ja terviserike'e uurimiseks moodustati EHL ja Tööliskoja märgukirja esitamise järele Tervishoiu- ja hoolekandevalitsuse poolt arstide komisjon — dr. N. Sarv, dr. E. Kirschenberg ja dr. J. Roostalu — kes oma ülesande teostamiseks käis ka Balti Puuvillavabrikus töö- ja terviseolusid uurimas. Tulemused ei ole veel teada.

Tööliste toitlus- jne. olude uurimiseks korraldati Riigi Statistika Keskbüroo poolt tööliste büdžeti uurimused, mille tulemused avaldatakse lähemal ajal. See toob omalt poolt selgust ja annab andmeid.

Tööaja pikendamist

hooaja- ja käsitöödel nõuavad mõned ringkonnad. Selle nõudmise täitumine oleks tööliste tervishoiule raskeks hoobiks. Tuleb teha, mis võimalik, et seda hoopki ära hoida.

Ka praegu rikutakse väiketööstuses ja käsitööstuses tööaja seadust väga raskel kujul, kuna siin on järelevalve enam kui nõrk.

Tööliste palgalise puhkeaja pikendamine

leiab, kahjuks, visa vastuseisumist. Antud lubadusi ei ole seni täidetud.

Arstide võrku maal täiendatakse.

Pannakse ametisse ka tarvilise ettevalmistusega õed, kes abistavad arste. Selleks on krediit ette näh'ud riigi eelarves. Mõningad krediidid on ka haiglate ehitamiseks.

Riigivolikogus on arutusel

ued tervishoiuala korraldamise seadused.

Missuguse kuju need võtavad, sel on rahva tervishoiule suur tähtsus.

Ka tööinspeksiooni ametnike arvu suurendatakse

pärast 1. aprilli. EHL nõudmine, et ametisse pandaks ka arst-inspektor, ei ole leidnud täitmist, küll on aga lubatud selle asemel töökaitse ja töötervishoiu alal kasutada tervishoiu inspektoreid. Jääb soovida, et selleks loodaks kindlad alused ja määrataks täpsemalt juhtnööride ka ülesanded. Kui tervishoiu-inspektorid näevad oma ülesandeks ka järelevalvet tervishoiu, eriti tööasutuste tervishoiu, üle, neile selles suhtes antakse tööinspek'ori

õigused — siis on seegi suureks sammuks edasi.

Pealeselle töötab ministeeriumi juures eriuülesannetega tööinspektor, kuna sotsiaalkindlustuse ala jaoks on loodud oma inspektor. Ka on ametis nüüd sotsiaalkindlustuse juhataja, ühtlasi vastava osakonna abidirektor. Sotsiaalkindlustuse ja töökaitse huvide seisukohalt on tervitav neil aladel koosseisude täiendamine ja ülesannete koondamine selleks määratud ametisikute kätte. Ka

tööliste esinduse õiguste kaitsmises

sündis läinud aastal murrang: siin oli pioneeriks Lutheri käitisvanem R. Koppelman, kes oma protsessiga on Eesti tööliiskonnale tänuväärt teene osutanud. Töölisvanemate õigustest on haigekassad juba sellepärast enam kui väga huvitatud, et seaduse järgi kuulub käitises järelevalve töökaitse ja sotsiaalkindlustuse seaduste ja määruste täitmise üle töölisvanemale, kes tarbe korral juhib tööandja või tööinspektori tähelepanu sel alal ettetulnud puudustele ja väärnähtustele.

Töölisvanemate õigustega ei ole aga veel asi sugugi korras, nagu näitavad korduvalt vallandamised ja töölisvanema töötingimuste halvendamine. Kujukaks näiteks on tv. Hiie-mets, kes paigutati lukusepa kohalt kütja kohale, mis ei ole seadusega kooskõlas.

EHL asus seisukohal, et töölisvanemate seadust tuleks laiendada ka nende käitiste kohta, kus töölisi on alla 25. Varem kehtivas seaduses oli see määr 10.

Laste, noorte ja emade kaitsele,

millele EHL ka möödunud aastal korduvalt tähelepanu juhtis, on lubatud uue seadusega uus sisu anda. Asutati lastekaitsefond, kuhu kogutakse summasid. Tegelikult ei ole selle fondi kasutamisele veel asutus. On lubatud anda uus lastekaitse seadus. EHL ja töölisel on nõudnud ka tööliste lasteabiraha seadust, kuid see seisab veel mingisuguste tõkete taga. Noorte küsimus otsustatakse osalt tööoskuse seadusega. Emade kaitse ootab uusi korraldusi.

Tuleb märkida seda, et nüüd ministeeriumis töötavad neilgi aladel vastava ettevalmistusega jõud, kes tungivad küsimusse ja kelle hea tahte juures ei saa kahelda. Müüriks ees on veel seltskonna loidus, töösturite ja teiste jõukate organiseeritud jõudude arusaamatus ja vastuseis, näiteks lasteabiraha seadusele. Ka püütakse nende ringkondade poolt propageerida mitte ainult töökaitsele ja sotsiaalkindlustusele, vaid ka rahvatervishoiule kahjulikke seisukohti, mille vastu võitlemine nõuab EHLiidult ja teistel tööliste keskoorganisatsioonidel, üldse tööliste organiseeritud jõult, väga suurt jõupingutust.

Haigekassade päev leidis, et tuleb valvata, et

naiste töö käitistes

ei muudaks neid kõlbmatuks emakohustuste täitmisele. Kahjuks ei ole sellele küsimusele seni pöördud väärilist tähelepanu.

Päev nõudis ka, et

laiendataks emade kindlustamist kõigi töötavate ja töövõtjate naiste kohta,

et maksetaks emadele imikute toitmiseks abiraha, pandaks ametisse õed, kes abistaksid emasid pärast sündimist lapse eest hoolitsemisel ja koduses majapidamises, et võimaldataks emadele oma rinnaga lapse imeamist, tehtaks kättesaadavaks arstiabi ja sünnitusabi, asutataks tarvilise arvu vooditega sünnitusmaju, varustataks kehvaes perekondades vastsündinuid tarviliste riietega ja esemetega, loodaks käitiste juure söimed, päeva- ja lastekodud ja vallaslaste kaitseks pandaks maksuma seadus.

Kahjuks ei ole need nõudmised leidnud tegelikult elus rakendamist. Haigekassad, õige mitmed, ei maksa sünnitusabirahagi emadele täiel määral, vaid madalamates normides, teistest abistussõlmikudest ja õdede ametisse panemisest kõnelemata. Vabrikute ja tehaste juures, kus seadus seda nõuab,

on jäetud söimed ja lastekodud asutamata.

Sünnitus- ja arstiabi puudusel suri läinud aastal nii mõnigi ema. Sünnitushaiglad ei võta sünnitajaid ruumi puudusel vastu. Vallaslaste kaitseks puudub eriseadus.

Kõik need küsimused nõuavad edaspidi esirinda nihutamist. Siin on liidul veel palju selgitada, õhutada, propageerida ja otsustada.

Tuleb tähendada, et ka haigekassades ei ole seni saadud perekondade abistamist välja arendada

selle piirini, nagu seda kehtiv seadus võimaldab. Siin on takistuseks ravikapitali ülekulutused, mis sünnib teiste abistussõlmikude, ka emade ja perekondade abi, arvel. 6% enam ei võimalda. Haigekassade tegevus halvatakse aga täiesti, kui haigekassamaksu vähendatakse 4%-ni, nagu seda mõned mõjuvõimsad ringkonnad soovivad. Siin tuleb kõigil neil, kes saavad aru haiguskindlustuse tähtsusest, kogu jõuga vastu astuda.

Esmakordselt tõstis EHLiit haigekassade päeval üles

haigete tööliste tööle võtmise küsimuse,

leides, et arstliku kontrolli teostamine ei ole võimalik enne kui sotsiaalkindlustuse kaudu on haigete tööliste kindlustatud inimväärne ülalpidamine ja ravi. Küsimus väärts algatamist, kuna sel on haiguste ärahoidmise ja ravi seisukohalt suur tähtsus.

Päev ütles oma selged ja põhjendatud seisukohad, et tuleb juhtida haigeid, kuid töövõimelisi tööaladele, kus nad ei ole hädaohklikud ümbruskonnale.

Ka rõhutas päev, et

ravimine peab kestma seni, kui haige saab jälle töövõimeliseks

ega ole oma ümbruskonnale nakatamises hädaohklik.

EHL on asunud ka kindlale
alkoholismisvastasele
seisukohale.

Haigekassade tegeliku töö ühtlustamiseks

peeti pärast kongressi ja tegelaste päeva veel
haigekassateenijate päev,

kus selgitati ja arutati arstiabi tegelikku korraldamist, arvepidamist ja tegevuse ülevaateid, haigekassa teenijate majanduslikku ja õiguslikku olukorda. See oli esimene juhtum 25 aasta jooksul, kus haigekassade teenijad võisid kokku tulla. Sel on suur tähtsus haigekassa tööle.

Mõnelt poolt on olnud kuulda arvamisi, et kolme konverentsi pidamine on kulukas. See arvamine ei ole põhjendatud. Need kulud, mida päevad nõuavad, ei ole suured, kuid need on kasulikud. Ka edaspidi tuleb anda võimalusi haigekassa tegelastele, aga eriti ka teenijatele, küsimuste ühiseks arutamiseks.

EHL juhatus

pidas läinud aastal 9 koosolekut, kus arutati 128 päevakorrapunkti. Need olid üksmeelsed asjaliku töö koosolekud, kus arutati küsimusi, nagu haiguskindlustuse ümberkorraldamine, invaliidisuse vastu, leskede ja vaestelaste kindlustamine, sotsiaalseadused ja määrused, haigekassade tegevus, tööõnnetuste rohkus, tervishoiu nädal, loengute ja kursuste korraldamine, sanatooriumi asutamine, puhkekodud, suvekolooniad, mudaravilad ja ühiselumajad, haigekassade haiglad, Tallinna lastehaigla, vigastuste erihaigla, apteegid, korteriolud ja haigekassad, töötubade tervishoid, vigastuste vältimise küsimus, kutsekojad ja sotsiaalkindlustus, tööliste puhkeaja küsimus, lasteabiraha seadus, kontorite töökorralduse seadus, vaimsel alal töötavatele vastava esinduse loomine kindlustuskassade juhatuses (eraettevõtete ametnike koja algatus, millele juhatus suhtus eitavalt), tööliste kindlustusühisuse reform, kutsehaiguste vastu kindlustamine, tööpuudus ja haigekassad, põllutööliste sotsiaalkindlustus, välismaalt tööliste toomine ja haigekassad (leides, et töölist Eestis on küllaldaselt ega ole tarvis neid välismaalt tuua), haigekassade teenijate küsimus, haigekassa tegelaste käsiraamatu küsimus, kassaliikmetele hinnata ravi korraldamise küsimus, kindlustusasutuste ühendamise, haiguskindlustuse ulatuse laiendamine, töölisvanemad ja haiguskindlustus, tööstuslike käitiste tööõnnetuste vältimise ja töötervishoiu määrused, ehitustööde käitistes tööõnnetuste vältimise ja töötervishoiu määrused, haigekassadele tööliste palgalise puhkeaja tasult haigekassamaksu mittevõtmise (ei peetud õigeks), tuberkuloosi vastu võitlemine, kolme koja märgukiri haiguskindlustuse asjus jne. Muidugi tuli otsustada ka kõik jooksvad küsimused.

Haiglate seisukord.

Tallinna, Tartu, Rakvere j. t. haiglate kitsikuse, sanatooriumi, lastehaigla ja vigastuste haigla puudumise asjus pöörduiti koos teiste

töölisorganisatsioonidega Riigihoidja poole, samuti ka sotsiaalministri poole. Neis ja teistes küsimustes pöörduiti ka Tervishoiuhoolekande Talituse direktori poole. Kõige sisuline kirjeldamine ja täielik loetelu viiks pikale.

EHLiidu esindaja võttis osa ka

tervishoiu näituse

toimkonnast. Tervishoiu näitus lükati edasi. Uues riigi eelarves on selle ettevalmistuseks summad.

Tervishoiu muuseumi täiendati töötervishoiu osakonnaga.

Riiginõukogu liikme valijameesteks (rahvatervishoiu alalt) olid EHL poolt K. Lukk ja V. Luksepp.

Karskuseõukogust võttis osa V. Ado ja L. Johanson.

Tuberkuloosi vastu võitlemise sihtasutuse nõukogust võttis osa EHL esindajana K. Lukk.

Töölistkoja sotsiaaltoimkonnast, kus võeti seisukohti sotsiaal-tööliküsimuste kohta, võttis osa EHL sekretär L. Johanson.

Töölistkoja 6. üleriikliku töölisvanemate, Töölistkoja valijameeste ja kutseühingute esindajate konverentsist võtsid EHL esindajana osa K. Lukk ja V. Luksepp, kuna EHL sekretär L. Johanson esines sotsiaalküsimustes referendina. Selle konverentsi sotsiaalpoliitilised otsused võeti EHL juhatus poolt teatavaks ja nende elluviimiseks otsustati kaasa aidata.

Otsustati esineda nõudmisega, et EHLiidle lubataks kaks esindajat Riiklikus Tervishoiu Nõukogus.

Tallinna vabatahtliku õhukaitse ühingu esindajad.

Kõigi EHL ürituste loetelu viiks väga pikale, selleks puudub ajakirjal ruum.

1938. a. algasid

haigekassade 25 a. juubelid,

kõigepealt Tartu ühishaigekassal, mille juubelist võtsid EHL esindajad osa. Sellele järgnesid juba käesoleval aastal Viljandi ühishaigekassa ja Balti Puuvillavabriku haigekassa, kelle koosolekuist EHL esindajad osa võtsid.

Kongress tegi otsuse ka

haridus- ja selgitustöö kohta,

et peale päevade tuleb korraldada ka loenguid, avaldada seisukohti, teha ettepanekuid, otsuseid jne.

EHL sekretär L. Johanson on läinud aastal pidanud loenguid ja kõnesid sotsiaalkindlustusest ja töökaitsest: Tallinnas 33, Narvas 3, Tartus 3, Sindis 4, Turbas 1, Kundas 1, Kohtlas 1, raadios 2, pealeselle tänava jaanuaris Viljandis 1, Kehras 2, Tallinnas 1, Narvas 2, raadios 1, Jägalas 1. EHL esimees K. Lukk kõneles raadios ja pidas loenguid. Ka teised juhatus liikmed, V. Ado, F. Kauks, A. Elend, V. Luksepp ja K. Mägi, on tööliste ja haigekassade koosolekuil esinenud töökaitset ja sotsiaalkindlustust jne. käsitlevate kõnedega ja seletustega, mille tulemuseks on nende küsimuste selginemine rahva keskel.

„Töö ja Tervis“

mida EHL annab välja enese ja Sotsiaalse Arengu Eesti Ühingu kuukirjana, ilmus 1938. a. — XIV aastat — 336-leheküljelisena, 1937. a. 288-leheküljelisena. Detsembrikuu numbrit trükiti 2520, millest müüdi ligi 2500. Teistel kuudel läks vähem. Kõige enam tellijaid on Tartus, kuhu ühes maakonnaga läks veebr. 1939. a. 517 eksemplaari. Tartu üldhk. tellib 191 eksemplaari, kuna K. Lukk levitab peale selle veel 293 eksemplaari, neist müües 200 üksiknumbritena. Teiste haigekassade poolt ja kaudu on kindlaid tellijaid: Narva üldhk. 116, Kreenholmi hk. 75, Balti Puuvillavabriku hk. 50, Paide ühishk. 45, Narva Kalevivabriku hk. 40, Hiiu-Kärkla hk. 38, Sindi ühishk. 37, Rakvere ühishk. 37, Valga üldhk. 35, Kohtla-Järve hk. 35, Kütte-Jõu hk. 33 ja Pärnu ühishk. 29 eksemplaari. Teised haigek. tellivad vähem. Tallinna ühishaigekassa tellib vaid 25 eksemplaari.

„Töö ja Tervis“ on siiski ainuke kuukiri, kus eriti käsitlemist leiavad sotsiaalkindlustuse küsimused. Pealeselle on käsitletud ka teisi sotsiaal- ja töökaitse küsimusi. Arvesse võttes, et töökaitse jne. leiab käsitlemist ka „Tööliskoja Teatajas“, tervishoid aga Eesti Tervishoiu Muuseumi „Tervises“, on „Töö ja Tervis“ aja jooksul püüdnud kujuneda just sotsiaalkindlustuse erikuukkirjaks.

Kuukirja lugejate arv ei ole väike, kuid see võiks olla veelgi suurem, ja see on ka võimalik, kui haigekassade tegelased koha peal kaasa aitavad ja seda väikest lisakohustust — oma kuukirja levitamist — unustusesse ei jäta.

EHLiidu kirjastusel

on ka varem ilmunud raamatuid, milledest on veel väike tagavara, näit. L. Johanson „Sotsiaalkindlustus“, mis ilmus küll tol ajal, kui sel alal veel vastavat kirjandust eesti keeles ei olnud, kuid oma sihi poolest siiski ei ole veel vananenud.

Ka on veel saadaval, ja õige suurel määral, O. Vahtra poolt koostatud

„Töölise haiguste vastu kindlustamise seadust“,

mida on varemalt aastatel õige rohkesti läinud provintsi haigekassadele, kuid Tallinna võrdlemisi vähe, mis on tõenduseks, et siin nii väga just haiguskindlustuse sisu ei tuntagi. On ju O. Vahtra tõlge ainuke. Venekeelset algupärast raamatut ei ole saadaval. Haigekassade asjade üle otsustamisel piirduakse väga paljude volinike poolt vaid põhikirja lugemisega. O. Vahtra raamat ei ole vananenud, seadus on kehtiv, ainult üksikud täiendustena toodud RK ja KN seletused on muudetud.

Et seda tarvilikku käsiraamatut teha haigekassa volinikele ja teistele kättesaadavaks, müüakse seda 1 kr. asemel 25 senti eksemplaar, võttes kahjud EHLiidu kanda.

Kirjastuslikku tegevust

ei ole EHL enam tarvilik arendada, sest sotsiaalkindlustuse, eriti aga töökaitse, kohta on ilmunud teistelt kirjastustelt terve rida

raamatuid, mis rahuldavad nõudmisi küllaldaselt.

EHL revisjonikomisjon

pidas 1938. a. 5 koosolekut.

EHL sai 1938. a. 343 ja lähetas 1267 postisaadetist.

10 aastat kestnud protsess.

1938. a. lõppis ka EHLiidu protsess Tallinna ühise haigekassa liikmemaksu pärast. Teatavasti 10 aastat tagasi lahkus TÜH liidust, jättes liikmemaksu tasumata. See nõuti sisse kohtu teel, kusjuures volinikuks EHL oli vandeadv. E. Mühlberg, kelle vastu EHL tuli alustada uus nõudmine raha kättesaamiseks. Kohus lõppis kõigis instantsides EHL kasuks, raha saadi kätte ja nüüd on see ligi kümme aastat kestnud kohtuskäimine lõppenud.

Mõnelt poolt on avaldatud arvamist, et EHL peaks tegema ka sotsiaalkindlustuse statistikat. Selle järele ei ole tarvidust, sest Riigi Statistika Keskbüroo töö on nende andmete, mis praegu on saadaval, läbitöötamiseks ja avaldamiseks küllaldane. See töö peaks rahuldama nõudmisi statistika järele neil aladel, millede kohta andmeid kogutakse. Kuidas seda statistikat välja arendada, selle arutamine kuulub juba EHL ülesannete hulka.

Eesti Haigekassad tegutsesid 1938. a. ümberkorraldamise tähe all, ümberkorraldamise ootusel ja õhkkonnas. See ei annud kindlustunnet, kuid haigekassad on siiski töötanud korralikult, on antud võimaluste piires oma ülesandeid täitnud rahuldavalt ja ka oma ühistööd teinud täie innuga, mille tunnistuseks on ka kasvav osavõtt ühistööst.

EHLiit on püüdnud teostada oma otseseid ülesandeid, kaldumata neist kõrvale. Ta ei ole ka kunagi olnud teiste kõrvaliste ülesannete teenistuses ega mingiks katteühinguks.

Mõnelt poolt on avaldatud arvamist, et EHLiidu tegevus peaks alluma edaspidi mõnele teisele organisatsioonile ja täitma nende direktiive. Meile on saadetud mingi jõugu poolt seisukohad, et EHL peaks tegutsema kutseühingute „organ“ juhtnööride järgi. Nii kõrgelt kui me ka kutseühingute tegevust ja ülesandeid hindame, ei saa me selle seisukohaga ühineda. Liiatigi ei ole neil isikuil, kes selle nõudmisega esinesid, mingit õigust kutseühingute organitena esinemiseks.

EHL otsused ja seisukohavõttud peavad vastama tööliklassi huvidele. Seda on nad ka olnud, ilma et küllalt pika aja kestes oleks suudetud märkida ühtki, kas või vähimatki, kõrvalekaldumist.

Nii peab see ka edaspidi sündima. Töölise ülemaaliste kongresside ja konverentside hääli kostab haigekassade tegelastele, nende kongresside ja konverentside otsuseid on arvestatud ja arvestatakse. Kuid ühelgi organil ei ole õigust segada sisemiselt haigekassade ega nende liidu tegevusse.

Kõik haigekassade organid on valitud demokraatlike valimisühingute alusel ot-

seselt haigekassaosaliste endi poolt. Ainult haigekassaosalisil võib olla õigus oma asutuste juhtimiseks. Ei ole õige, kui 4—5 võhikut, kellel ei ole tööliikumise ega haiguskindlustuse juhtimiseks mingit õigust, loovad mingi organi mõne haigekassa või liidu juhtimiseks. Ei, haigekassasid on seni juhtinud ja peavad ka edaspidi juhtima haigekassade osalised ise oma otseselt valitud esinda-

jate kaudu. Nii on see ainuõige, tarviline ja tulus sotsiaalkindlustusele.

Jäädes haigekassaosaliste — tööliste ja teenijate — sotsiaalkindlustuse vaimseks kesk-kohaks täidab EHL oma ülesandeid edaspidi töhusamini ja tagajärjekamalt kuni seni, hoolimata eelolevatest raskustest. Ta peab jääma võitluse keskuseks sotsiaalkindlustuse, tööliste olukorra parandamise ja üldise sotsiaalse arengu eest.

Tööstustöölise haiguskindlustus 1937. a.

Selle pealkirja all toob K. Raid Eesti Statistika nr. 206 (1) 1939. a. ülevaate haigekassade tegevusest, mis peaks huvi pakkuma ka kõigile haigekassade tegelasile. Toome ülevaatest lühikese kokkuvõtte.

Haigekassasid oli 25, neist 14 ühishaigekassat ja 11 üksikute käitiste juures. Ühishaigekassade liikmeskond moodustas 84,8%, vabrikukassade oma aga 15,2% (kassaliikmete üldarvust. Tallinna ühishaigekassasse kuulus üle 40% kindlustatute arvust. 10 haigekassas ei ületanud aasta keskmine liikmete arv 1000, neist 6 oli liikmeid isegi alla 500.

Kassaliikmete ravimise on võtnud oma korraldus 13 ühis- ja 2 väiksemat erihaigekassat — Loksa tehaste ja Tallinna Piiritusvabrikantide Ühisuse Rosen ja Ko. haigekassa. 9 erihaigekassa ja Haapsalu ühishaigekassas on kassaliikmete ravimine käitise valdaja korralduses. (1938. a. võttis ravikorralduse enda kätte Balti Puurivillavabriku haigekassa.)

1937. a. on haigekassad täitnud oma ülesandeid edukalt.

„Haiguskindlustusse puutuvate küsimuste algatamisel, kaalumisel ja selgitamisel on tõhusalt aidanud kaasa haigekassade ühisorganisatsioon — Eesti Haigekassade Liit“, üteldakse ülevaates.

Haigekassade valitsevate organite isikkommas oli: volinikke 1422 m. ja 170 naist, kokku 1592, juhataste liikmeid 133 meest ja ainult 2 naist, revisjonikomisjoni liikmeid 77 m. ja 1 naine.

Kassa peakoosolekuid peeti 73. Peakoosolekul vaadati läbi 81 kassaliikmete poolt esitatud palvet ja kaebust, millest umbes pooled rahuldati.

Juhataste koosolekuid oli 1148. Juhatused algatasid 160 kohtuprotsessi ning revideerisid käitisi 767 juhul. Ettepanekuid käitise valdaja vastutuselevõtmiseks tehti 775 ja kindlustusmaksude sundsisse nõudmiseks 2969 juhul. Enamik viimast laadi üritusist langeb Tallinna ja Tartu ühishaigekassadele.

Haigekassade keskasutustes töötas 89 kontoriametnikku (võrdselt mehi ja naisi), 5 meeskontrolöri ja 9 töolist-teenijat; muudes asutustes — veel 19 kontoriametnikku ja 71 töolist-teenijat.

Kassaliikmete ja nende perekondade ravimisel ühed haigekassad võimaldavad ravimist täieliselt vaba arstivaliku põhimõttel, kusjuures arstidega on tasu suuruses saavutatud kokkulepe, Stationaarne ravimine toimub haigekassaga lepinguvahekorras olevais haiglais; teine osa on täieliselt või osaliselt võtnud omaks ambulatoorse raviviisi.

Kuupalgalises teenistuses oli 1. VII: arste 89, hambaarste 27, velskreid 19, halastajaõdesid 22, masseerijaid 13, rohu-teadlasi 76, muid 44, kokku 133 meest ja 157 naist.

Lepinguvahekord oli 1937. a. lõpul: 418 arsti, 52 hambaarsti, 52 ämmaemanda, 6 velskeri, 5 õe ja 35 masseerijaga.

Tallinna ühise haigekassa haiglas on normaalselt 86 voodit, kuid vahel on voodite arv siin ulatunud 110-ni. 1937. a. viibis haiglas 3140 haiget 43,403 ravipäeva.

Vabamüügiapteekide oli Tallinna ühisel, Narva üld- ja Hiiu-Kärdla vabriku haigekassal, kinnistest apteekidest oli suurim Tartu üldhaigekassa oma, kust anti arstimeid 61.209 üksust. Pealeselle olid kinnised apteegid Narva ühishaigekassa Kiviõli ambulatooriumil ja Valga ühishaigekassa ambulatooriumil.

Haigekassade ambulatooriume ja esmaabipunkte oli 25, neist Tallinna ühishaigekassal 12, Narva ühishaigekassal 4, siis Tallinna linnaettevõtete haigekassal, Valga ja Võru-Peterseni ühishaigekassal, Tartu ühishaigekassal — Ulilas, Viljandi ühishaigekassal — suu- ja hambahaiguste ambulatoorium, Kohtla-Järve haigekassal — Kohtla-Järvel ja Kukrusel, Narva ühishaigekassal oli esmaabipunkte Viivilkonnas ja Pärnu ühishaigekassal Tootsi briketitööstuse juures.

Hambaarstimiskabinetid olid Tallinna, Tartu, Pärnu ja Sindi ühishaigekassadel ning Tallinna linna ettevõtete haigekassal. Tallinna ühishaigekassal oli veel elektriravi-, masseerimis- ja röntgenikabineeti ja keemilis-bakterioloogiline laboratoorium. Rakvere ühishaigekassa tellis endale moodsa hambaravikabineti sisseseade.

Suvekolooniad olid Tartu ühishaigekassal Udearnas, Narva kaalevi- ja Narva linnavabriku haigekassal Narva-Jõesuus.

Käitistel, kelle käes oli ravi korraldus, oli kindlaltalgalises teenistuses 16 arsti, 5 hambaarsti, 5 velskrit, 9 halastajaõde, 2 masseerijat, 6 ämmaemandat, 2 rohuteadlast ja 28 töölist-teenijat.

Käitisi kuulus haigekassade alla 1931. a. 2995 ja 1937. a. 6416.

Haigekassadel liikmeid oli keskmiselt 68.532, see on 5,7 korda rohkem kui 1919. a.

Liikmeist oli mehi 46.317, naisi 22.215. 1000 elaniku kohta tuli liikmeid 60,6.

Abiõiguslikke perekonnaliikmeid oli 38.118 (arvestamata Kreenholmi, Kuressaare ja Loksa haigekassasid).

Kassaliikmeid ravivad haigekassad:	Liikmeid oli:	Abiõiguslikke perekonnaliikmeid oli:
Kuressaare ühishaigekassa	754	—
Loksa tehaste haigekassa	120	—
Narva üldhaigekassa	3900	2329
Paide ühishaigekassa	1200	916
Põltsamaa ühishaigekassa	256	125
Pärnu ühishaigekassa	3545	1769
Rakvere ühishaigekassa	1850	1068
Rosen ja Ko vabr. haigek.	28	33
Sindi ühishaigekassa	1353	447
Tall. linnaettev. haigek.	1784	1430
Tallinna ühishaigekassa	30262	16278
Tartu ühishaigekassa	7973	5045
Valga ühishaigekassa	878	416
Viljandi ühishaigekassa	1508	1006
Võru-Petseri ühishaigekassa	1763	592
Kokku:	57174	31454

Kassaliikmeid mitteravivad haigekassad:

Balti Puuvillavabriku haigekassa	1461	697
Haapsalu ühishaigekassa	1056	750
Hiiu-Kärda Kalevivabr. haigek.	331	281
Kohila paberivabriku haigek.	308	302
Kohtla-Järve põlevk.-k. hk.	1988	1876
Kreenholmi haigekassa	2906	—
Kütte-Jõu põlevkivik. hk.	378	452
Narva Kalevivabriku haigekassa	655	398
Narva Linaketr. Man. hk.	1432	839
Kunda tsemendiv. haigekassa	843	1069
Kokku:	11.358	6.664
Üldse:	68.532	38.118

Haigekassadel oli tulused: liikme-maksudest 980.000, juuremaksudest 981.000, ravikapitalimaksu 845.000, kokku 2.806.000 krooni; liikme- ja juuremaks teeb keskmiselt kassaliikme kohta aastas kr. 28,6.

Võrreldes 1936. a. on üldtulu kindlustus-maksudest tõusnud 573 tuh. kr. või ca 25%.

Haigekassade kaebuste põhjal tööinspekto-rite korraldusel nõuti käitiste valdajalt sisse 2905 juhil 129.200 kr. Need summad on aast-aastalt vähenenud.

Raviasutuste ja apteekide pu- hastulu oli 73.300 kr. Tallinna ühishaige- kassa andis puhaskasu 14.600 kr., apteek — 44.900 kr. Narva ühishaigekassa apteegi puhaskasu oli 0,5 tuhat, Kärdal — 1,6 tuhat kr., Tartu üldhaigekassa kinnisel apteegil 13,3 tuhat kr.

1937. a. suurendas rida haigekassasid oma abinorme.

Abirahadeks kassaliikmeile kulutati: haiguse puhul 754.900, sünnituse puhul — 23.300, surma puhul 27.700 kr., ravikuludeks 1.333.600 kr.

Perekonnaliikmete ravimi- seks kulutati 320.000, sünnituse puhul abi- rahadeks 6.100 ja surma puhul — 15.700 kr., kokku 341.800 kr.

Töölt vabastamisega haigusi oli 30.470 juhtu 621.000 haiguspäevaga (arva- mata sooteaega), haiguse keskmine kestus 20,4 päeva.

Tööõnnetusi oli 14.495 juhtu.

Perekonnaliikmete netoravikulu oli 320 tuh. kr.

Haigekassade valitsemiseks kulutati 107.600 kr. ehk 8,7% liikme- ja juuremaksude summast.

Ravikapitali puudujäägi kesk- mine protsent oli 57,9.

Haigekassade varaline seis oli 1937. a. lõpul 1,6 milj. kr. Varadest oli pai- gutatud 29,0% kinnisvaradesse, 28,9% hoius- tena pankadesse, apteekides oli 12,3%.

Tagavarakapitali oli 443.000 kr.

1937. a. lõpul oli haigekassadel kohus- tusvabu varasid 1,4 milj. kr. ehk keskmiselt 20,7 kr. ühe kassaliikme kohta (ravivais haigekassades 21,2 kr. ja mitteravivais 18,3 kr.).

Tööõnnetused 1936.—1938. a. tööinspektsiooni 5. jaoskonnas

A. Kaelas

Missugusel määral tööstustöölised kolme viimase aasta jooksul Tartus ja Tartu maa- konna on kannatanud tööõnnetuste all, sel-

lest annab kujuka ja ülevaatliku pildi all- järgnev tabel:

Tööstusalad	1936. a.		1937. a.		1938. a.	
	tööõnne- tuste üldarv	neist surma- juhtumeid	tööõnne- tuste üldarv	neist surma- juhtumeid	tööõnne- tuste üldarv	neist surma- juhtumeid
1. Murrud ja kaevandused	54	—	129	—	47	—
2. Mineraalide ümbertöötamine	7	—	29	—	52	—
3. Metallitööstus	144	—	177	1	197	—
4. Keemiatööstus	13	—	9	—	11	—
5. Naha- ja loomasaaduste tööstus	32	—	18	—	8	—
6. Tekstiilitööstus	4	—	8	1	2	—
7. Puutööstus	195	—	185	2	144	—
8. Paberitööstus	—	—	—	—	—	—
9. Polügraafiatööstus	5	—	17	—	17	—
10. Toidu- ja maitseainete ning jookide tööstus	34	—	65	—	98	1
11. Kehakatte- ja pudukaupade- tööstus	5	—	58	—	17	—
12. Ehitustööstus	186	3	244	—	215	2
13. Elektri- ja gaasijaamad ning veevarustus	21	—	10	—	24	—
14. Puhastustööstus	1	—	2	—	1	—
15. Transport ja side	4	—	30	1	20	—
K o k k u	705	3	981	5	853	3

Nagu ülalesitatud tabelist nähtub, on Tartus ja Tartumaal 1936. a. juhtunud 705 tööõnnetust, 1937. a. 981 tööõnnetust ja 1938. a. 853 tööõnnetust. Keskmine tööõnnetuste arv kolme viimase aasta jooksul oleks järelikult 846 tööõnnetust aastas.

Kui nüüd lähemalt vaadata 1938. a. juhtunud tööõnnetusi, siis näeme, et tööõnnetuste üldarvult oli esikohal ehitustööstus 215 tööõnnetusega, millest 2 õnnetust on lõppenud kannatanu surmaga. Neist esimene surmajuhutum oli 31. jaanuaril 1938. a. A/S. „Betooni“ poolt teostataval „Vanemuise“ teatri ehitustel Tartus, kus kolmandal korral tellingute lammutamisel vabanevaid laudu tellinguile viisates üks laud libises üle tellingu ääre ja langes all segumasinasse liiva kandvale töölisele Aleksander Reinole pähe, viimast raskesti vigastades, mille tagajärjel kannatanu varsti haiglas suri. Õnnetus oli tingitud peamiselt lauda viskava töölise ettevaatamatusest. Teine surmaga lõppenud tööõnnetus juhtus 12. mail 1938. a. V. Malkov & G. Mölderit ehitustööde juures Tartus Aleksandri t. nr. 46, kus vundamenti kraavi kaevamisel kraavi üks külge sinisse varises, mattes kraavis töötava töölise Herbert Punt'i sissevariseva mulla ja vana vundamenti kivide alla, mis kannatanut tugevasti muljus ja mille tagajärjel viimane teel haiglas suri. Sissevarisemise kohal vundamenti kraav oli umbes 2 m sügav ja sellele kohale ei olnud asetatud veel kraavi sissevarisemise vältimiseks vastavaid külkaitseid, mis nähtavasti põhjustaski eeltähendatud tööõnnetuse. Üldse on kolme viimase aasta jooksul surmaga lõppevaid tööõnnetusi olnud kõige rohkem ehitustööstuses, nimelt 5 juhtumit.

Teisel kohal tööõnnetuste üldarvult oli 1938. a. metallitööstus 197 tööõnnetusega. Valdav osa neist tööõnnetustest on juhtunud Tartu suurimais metallitööstuses.

Kolmandal kohal tööõnnetuste üldarvult oli 1938. a. puutööstus 144 tööõnnetusega,

millest üks oli raskem vigastus, lõppedes kannatanu vasaku käe kõigi sõrmede kaotamisega. Suurem osa puutööstuses olnud tööõnnetustest langeb Tartus asuvaile lauatahaseile ja mehaanilisele puutööstusele.

Neljandal kohal tööõnnetuste üldarvult oli 1938. a. toidu- ja maitseainete ning jookide tööstus 98 tööõnnetusega, milledest üks lõppes kannatanu surmaga. Surmaga lõppenud tööõnnetus juhtus 3. mail 1938. a. Tähtvere vallas Joh. Puusemp'ile kuuluvas „Riso“ jahuveskis, kus mölder Puusta oli hakanud ronima transmissioonivõlli piirava kaitseaia alt läbi, arvatavasti selleks, et sel teel ümber masinate minemise asemel otsemalt minna veskiruumi ühest otsas teise, kusjuures aga transmissioonivõlli kiil, mis oli kaitsemata, haaras möldri rideist kinni ja tiirutas viimast ümber võlli, nii et möldri käed ja jalad löödi vastu transmissiooni ümbritseva kaitseaia laudu. Teel haiglas kannatanu suri. Vaadeldes sel tööalal juhtunud tööõnnetusi üksikute käitiste järgi näeme, et tööõnnetuste üldarvult on esikohal tapamajad, viinatehased ja õllefabrikud.

Viiendal kohal tööõnnetuste üldarvult oli 1938. a. mineraalide töötlemine 52 tööõnnetusega, milledest valdav osa langeb klaasitööstuse arvele. Selle tööstusala tööõnnetuste üldarv näitab Tartus ja Tartumaal kolme viimase aasta jooksul järjest tõusu tendentsi, mis näib olenevat sellest, et tööõnnetuste arvult esikohal olevas klaasitööstuses on töömaht järjest suurenenud.

Kuuendal kohal tööõnnetuste üldarvult olid 1938. a. murrud ja kaevandused 47 tööõnnetusega, milledest valdav osa langeb turbatööstuse arvele. Et sel tööstusalal oli 1938. a. tööõnnetusi palju vähem kui 1937. a., sõltub asjaolust, et 1937. a. suvel oli turbatööstuse töömaht palju suurem kui 1938. a. suvel.

Teistel tööstusaladel on 1938. a. juhtunud tööõnnetusi tunduvalt vähem kui ülalnimetatud tööstustes.

Tööõnnetuste üldarv oli 1938. a. märksa väiksem kui 1937. a., ületades aga 1936. a. arvud. Sellest võib järeldada, et tööõnnetuste üldarv on sõltuv üldisest tööstustegevuse elavnemisest, nimelt töömahu suurenemisest või vähenemisest, sest 1937. a. oli tööstustegevus Tartus ja Tartumaal kulminatsioonipunktil, näidates 1938. a. teatud tagasiminekut, kuid jäädes siiski kõrgemale 1936. a. tasemest.

Ülaltoodud tööõnnetuste üldarvud ei anna meile aga veel täit ettekujutust sellest, mis-sugusel tööalal on tööliste elu tööõnnetuste suhtes kõige enam ohustatud. Viimase asjaolu selgitamiseks tuleb vaadelda üksikuid tööalal olnud tööõnnetuste üldarvu suhteliselt sel tööalal töötavate tööliste üldarvuga. Selles suhtes ülevaatlíkuma pildi saamiseks on alamaal toodud teine tabel, mille koostamisel on aluseks võetud üksikutel tööaladel töötajate keskmine arv kolme viimase aasta jooksul aastas ja tööõnnetuste keskmine arv aastas kolme viimase aasta jooksul ning nende keskmiste arvude alusel välja arvatud tööõnnetuste protsents töötajate arvust. Protsendi arvutamise aluseks on võetud keskmine töötajate arv ja keskmine tööõnnetuste arv kolme viimase aasta jooksul seepärast, et vältida võimalikke juhuslikke kõrvalekaldumisi.

Nagu alltoodud tabelist nähtub, on tööõnnetuste arv töötajate arvust on ter-

velt 23%, seega peaaegu iga neljas töötaja kannatab ehitustööstuses aastas tööõnnetuse tagajärjel. Teisel kohal tööõnnetuste protsentuaalarvult on puutööstus 21%-ga ja murrud ning kaevandused 19%-ga (viimane peamiselt turbatööstuse arvel). Seega juhtub neil tööaladel iga viienda töötajaga aastas üks tööõnnetus. Üsna palju on tööõnnetusi suhteliselt ka metallitööstuses, nimelt 14% töötajate arvust. Seega juhtub metallitööstuses tööõnnetusi aastas umbes iga seitsmenda töölisega. Metallitööstusele järgneb tööõnnetuste arvult mineraalide ümbertöötamine 10%-ga (peamiselt klaasitööstuse arvel), kus seega juhtub tööõnnetus iga kümnenda töölisega aastas. Eeltähendatutele järgnevad tööõnnetuste protsentuaalselt arvult transport ja side 9%-ga, elektri- ja gaasijaamad ning veevarustus 8%-ga, toidu- ja maitseainete- ja jookide-tööstus 6%-ga, naha- ja loomasaaduste tööstus 5%-ga, kehakatte- ja pudukaupade tööstus 3%-ga (peamiselt kammitööstuse arvel), polügraafiatööstus 2%-ga ja tekstiilitööstus 1%-ga, kuna paberitööstuses ja puhastustööstuses on tööõnnetuste protsents 0% töötajate arvust.

Tööstusalad	Keskmine töötajate arv aastas 1936—1938	Keskmine tööõnnetuste arv aastas 1936—1938	Tööõnnetuste protsents töötajate arvust 1936—1938
1. Murrud ja kaevandused	396	77	19
2. Mineraalide ümbertöötamine	276	29	10
3. Metallitööstus	1196	172	14
4. Keemiatööstus	139	11	8
5. Naha- ja loomasaaduste tööstus	371	19	5
6. Tekstiilitööstus	401	5	1
7. Puutööstus	816	175	21
8. Paberitööstus	12	—	0
9. Polügraafiatööstus	546	13	2
10. Toidu- ja maitseainete ning jookide tööstus	1075	66	6
11. Kehakatte- ja pudukaupade tööstus	881	27	3
12. Ehitustööstus	938	215	23
13. Elektri- ja gaasi- ning veevarustus	214	18	8
14. Puhastustööstus	236	1	0
15. Transport ja side	196	18	9
Kokku	7696	846	11

õnnetuste protsentuaalne arv üksikute tööalade järgi õige kõikum, vibreerides 0% ja 23% vahel. Protsentuaalselt on esinenud tööõnnetusi kõige rohkem ehitustööstuses,

Üldine tööõnnetuste protsents töötajate arvust on kolme viimase aasta jooksul olnud 11%, seega on aastas peaaegu iga üheksas töötaja kannatanud tööõnnetuse all.

Sindi ühishaigekassa tegevusest 1938. a.

Sindi ühishaigekassa oma 1938. a. tegevusele ja töö tulemustele tagasi vaadates võib ütelda, et haigekassa on käinud tõusu teed. 1935. aastast alates on kindlustusmaksude laekumine suurenenud, koos sellega ka kassa rahalised operatsioonid. Haigekassa ainsaks

tuluallikaks on haiguskindlustusmaks, mis seisab kindlas vahekorras kassaliikme teenistustasuga. Aasta keskmised ja lõppkokkuvõtted aga näitavad, et keskmine teenistustasu nii kõrge ei olnud.

Alljärgnev tabel näitab keskmist kassa-

liikmete arvu ja kindlustusmaksude laekumist nelja aasta jooksul:

Aasta	Keskm. kassal. a.	Kindl.-m. summa	Kindl.-m. liikme kohta
1935	1142	46314.41	45.55
1936	1112	47230.95	42.47
1937	1455	59315.64	40.77
1938	1354	53554.53	39.55

Kindlustusmaksude laekumisest nähtub, et see on suurenenud võrdsest kassaliikmete arvu suurenemisega.

1938. a. likvideeriti üks käitis, kuna haigete tööliste kassaliikmete ravi kestis veel 6 kuud edasi, ilma et sissetulekuid oleks laekunud nende kulude katteks.

Haigekassa majanduslikku seisut võib jälgida alljärgnevalt tabelist.

Tegevus- ja ravikapitali ülejäägid ja puudujäägid ning tagavarakapitali juure arvatud summa:

K u u	Tegevuskapitali arve		Ravikapitali arve				Majanduslik tase tõusnud või langenud iga kuu	
	ülejääk		ülejääk		ülekulutus		tõusnud	langenud
	summa	%%	summa	%%	summa	%%		
Jaanuar . . .	961.86	35,4	—	—	720.04	52,7	24 .82	—
Veebruar . .	759.48	22,6	—	—	1665.65	99,0	—	906.17
Märts	1602.37	51,0	—	—	45.86	3,0	1556.51	—
Aprill	1254.47	44,8	—	—	522.15	38,9	732.32	—
Mai	1568.18	42,0	—	—	452.84	24,5	1115.34	—
Juuni	1965.74	48,0	823.28	31,6	—	—	2789.02	—
Juuli	421.17	18,9	164.06	8,4	—	—	585.23	—
August	2643.84	60,2	389.02	17,9	—	—	3032.86	—
September . .	800.94	28,4	34.18	2,0	—	—	835.12	—
Oktoober . . .	625.27	27,5	—	—	1034.96	91,5	—	409.69
November . . .	719.19	31,0	—	—	1064.73	93,4	—	345.54
	ü l e k u l u		—	—	1900.03	154,0	—	3783.63
	Tagavarakapitali juure 5% arvatud						3778.68	
	Langus maha arvatud						14666.90	5445.03
	Majanduslik tase tõusnud 1938. a.						9221.87	

Aasta lõpuks oli haigekassa bilanss ehk rahaline ja varanduslik seis järgmine: .

	Aktiva	Passiva
1. Kassa arve	172.60	—
2. Panga arve	14491.87	—
3. Väärtpaberite arve	2500.—	—
4. Kinnisvara arve	21836.24	—
5. Vallasvara arve	7605.87	—
6. Kindlustusmaksude arve	—	—
7. Deebitoride arve	300.84	—
8. Tagavarakapitali arve	—	22789.66
9. Kinnis- ja vallasvarakapital	—	22762.74
10. Kinnisvara amortisatsiooni kapitali arve	—	436.72
11. Vallasvara amortisatsiooni kapitali arve	—	763.72
12. Tegevuskapitali arve	—	1355.02
13. Kassaliikmete ravikapitali arve	—	—
14. Kinnis- ja vallasvara ekspluatatsioon	1200.44	—

Haigekassal kasutada oleva sularaha ja hoiusummade seis 1. jaanuariks 1939. a. oli kr. 16991.87; seda summat tuleb arvestada kassaliikmete jooksvate tarviduste rahuldamisel. Kui arvestada aasta lõpul olnud abi-

õiguslike arvu 1255, siis tuleb iga abiõigusliku kohta kr. 13.54.

Kassaliikmeile ja abiõiguslikele perekonnaliikmeile antud arstiabi ja maksetud haigusabiraha näitab järgnev tabel:

	Arsti- visiitide arv	Maksetud kr.	Keskmine visiidi hind	Töölt vabastamise		Abirahasid maksetud kr.
				uhte	päevi	
Kassaliikmed	8106	6913.60	0.85	630	7313	10066.31
Perekonna liikmed . .	2187	18 5.62	0.86	—	—	—
Kokku . .	10293	8789.22	0.85.5	630	7313	10066.31

Keskmiselt abiraha ühe haigusjuhtumi kohta kr. 15.97 ja keskmiselt abiraha ühele haigele päevas kr. 1.37.

Vallasvara on muretsatud kr. 3872.83 summa eest. Sellest on uue avatava arstikabineti inventariks kulutatud kr. 1317.40, ultralühilaine diatermia-aparaadi ostmiseks kr. 2000.25 ja muuks inventariks kr. 555.18.

Avatavas arstikabinetis võtavad vastu kohapealsed arstid ja võivad käia teatud vastuvõtutundides ka Pärnu arstid, kellega selles asjas sõlmitakse kokkulepe. Pealeselle jääb haigekassaga lepinguvahekorra 30 Pärnu arsti, kus on kassaliikmeile vaba arsti valik.

Sellega ei ole haigekassa pidurdanud oma liikmete arstiabi saamise võimalusi, vaid on katsunud luua paremaid kohapealseid arstimistingimusi. On muretsatud ajakohaseid elektriraviaparaate, nagu ultralühilaine diatermia-aparaat „Ulthatherm“, ja kavatakse osta ka kõrguspäike.

Takistusist hoolimata, mis pidurdasid tööolukorda, võis haigekassa aruandeaasta lõ-

petada kr. 1355.02 suuruse ülejäägiga. Oli sagedasi tööliste ja ametnike vallandamisi ja käitistes tööseisakuid. Et olukord võiks paraneda, selleks ei ole kahjuks väljavaa- teid, seepärast on haigekassa oma 1939. a. eelarve koostanud väiksemas ulatuses.

Näib, et oleme jõudnud kõrgkonjunktuuri haripunkti üle, ja haigekassal tuleb ka edaspidi jääda seniste abistamise normide juure, sest nende tõstmiseks puuduvad võimalused.

12. veebruaril valiti Sindi ühishaigekassale uus juhatus järgmises koosseisus: 1) Tamm, August (endine juhatuse esimees), 2) Eberg, Theodor (uus), 3) Radik, Elli (uus), 4) Kalda, Johann (uus), 5) Kammer, Jaan (uus). Revisjonikomisjoni valiti: 1) Kask, August, 2) Saar, Eduard, 3) Kiisk, Karl, seega endine koosseis tagasi.

Sindi ühishaigekassa juhatuse esimees:
(allkiri).
Asjaajaja: (allkiri).

15. II. 39. a.

Mehe sigivõimetus

J. Reimaste

I. Steriilsus mehel kahepoolse gonorr. munandimanuste põletikust.

Suguhaiguste tähtsus mehe steriilsuses omab küllaltki kaaluvat osa. Nii on Saksamaal statistiliste andmete järgi 35.000—40.000 sünni tripperi tõttu vähem.

Abielus umbes 1/3 juhtumel on mehe steriilsus järglaste puudumise põhjuseks, 2/3 juhtumil see on aga naise sigivõimetus. Sellest kolmandikust on ülekaalukas osas süüdi (azoospermia) seemnerakkude puudumise esinemises tripperi nakkus (gonorrhoea infektsioon), eriti selle komplikatsioon ehk tüsitus — kahepoolne munandimanuste põletik (Epididymitis gonorrhoeica duplex) tripperist.

Selle põletiku tulemusel võivad armistusest oblitereeruda kanalikesed (Vas epididymis), mille tõttu ei võimaldu seemnerakkude (spermatotsüütide) väljapääs.

Jälgides järgnevat tabelit on tulemused küllaltki tõsised.

Steriilsus mehel.

Kirjanduses ilmunud statistikate järgi azoospermiat epididymitis gonorrhoeica duplex tulemusel arvestatakse 50—100%. Üksikute

autorite järgi on Finger koostanud järgneva tabeli:

	neist isikul:	isikul:
Gosselin	25	20
Godard	38	34
Liegeois	28	21
Terillon	9	9
Bergh	5	5
Neisser	8	7
Noeggerath	14	7
Kehrer	40	29
Lier, Ascher	75	75
	242	207

Tähendab 85% läbiõetud Epidid. gonorrh. dupl. põhjustab azoospermiat.

J. Dörfeli ja W. Lutterbergi arvates (Dermatol. Wochenschr. Nr. 1, 1937) pole osutunud need autorid küllaldast tähelepanu materjali valikule selle kogumise. Arusaadavalt tõstab see tulemusi, kui arvestatakse neid mehi, kes on steriilsed abielu puhul leitud olevat haiged, — siis on nad ka tõesti steriilsed.

Mainitud autorid aga jälgisid kõiki statsionaarselt ravitud haigeid Epididymitis gonorrhoeica duplex korral. 75-st haigest tuli järelekontrollimisele 15 ja neist olid

- 7 — normaalsed,
- 1 — vähese seemnerakkude leiduvusega (oligospermia),
- 8 — azospermia — seemnerakud puudusid.

Kuigi vähese arvu tõttu — võib öelda, et ennustus (prognoos) polegi nii lootusetu selles arvestamisel.

Dr. Ribbes (Königsberg) uuris 37 juhtumit ja hilisemal kontrollimisel leidis ainult 16 azospermia juhtumit.

Kokku võttes 52 juhtumist oli

24 — azospermia — 46,0%

1 — oligospermia — 1,9%

27 — normaalsed — 51,9%,

mis on vähemad kirjanduses toodud keskmisist.

Rahvuspoliitiliselt omab see igal juhul suure tähtsuse.

Võimalus, et harva võib azospermia mööda uuesti-kanaliseerumisel, kohustab kasutama kõiki võimalikke ravimeid selle soodustamiseks.

II. Mees abielu steriilsuse põhjusena.

Teame, et mitte ainult kahepoolne, vaid ka ühepoolne Epididymitis gonorrhoea võib põhjustada mehel steriilsust. Koguni mõlema komplikatsiooni puudumisel võib gonorrh. infektsioon põhjustada azospermia (Finger jt.), aga see omab vähema tähtsuse.

Kuid mehe viljastusvõime puudumine (Impotentia generandi) Scholtz'i arvates oleb ka teistest põhjustest.

1. Spermaleid 41 mehel steriilses abielus, kes olid varem põdenud gonorrhoea't, tripperit:

Juhtumite arv	Azospermia	Oligospermia	Norm. sperma
41	21=51 ⁰ / ₀	6=15 ⁰ / ₀	14=34 ⁰ / ₀

2. Spermaleid 131 mehel steriilses abielus ilma eelneva gonorrhoea'ta ehk tripperita:

131	31=24 ⁰ / ₀	17=13 ⁰ / ₀	83=63 ⁰ / ₀
-----	-----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

Viimase vahekorda gonorrhoea inf. suhtes leiame antud tabelist.

Sel juhtumil võib olla azospermia põhjuseks haiguslikest muutustest munandite atrofia ehk kõhetus, mis on väliselt ilmnev. Arvesse tulevad ka pärilikud ja konstitutsionaalsed muutused.

Edasi Scholtz leidis, et suurel hulgal azospermaatikutega hulgas oli neid, kes suitsetasid päevas 50—60 tugevat vene sigaretti, millest ta arvab järeldada võivat nikotiini seost steriilsusega. Viimast asjaolu on korduvalt märgitud ka viimasel ajal.

Tripperi (gonorrhoea) esinemine pole ka meil harulduseks ja üsna sageli leidub haigusjuhtumeid ka töölisingides. Nagu eespoolsest ülevaatest selgub, peab võtma haigust

küllaltki tõsiselt, kuna vähimalt 50% läbi-põetud haigusjuhtumest võib esineda tulemusena mehel sigivõimetus. Tuleb osutada vajalist tähelepanu profülaksile (kondoomid, suguti puhastus pärast suguhet jm.) ja haiguse korral hoolsale ja korralikule ravile. Ka nikotiini kahjustav toime peaks panema mõtlema kirglikke suitsetajaid sigivõimetuse osas, rääkimata muudest kahjustusist.

Haigekassade tegevusest

Põltsamaa haigekassa volinikud pidasid peakoosoleku.

1939. a. eelarve kinnitati 8025 krooni suuruses.

Sellest kirjutab „Sakala“ muuseum:

„Päele selle kui asjaajaja oli esitanud volinike pääkoosolekule 1939. a. eelarve, võttis selgituseks sõna ühishaigekassa juhatuse esimees A. Puusepp, kes märkis, et 1939. a. eelarve on 35% võrra suurem eelmise aasta eelarvest. Puusepp põhjendas näiteks söidukulude eriarve suurendamist sellega, et uue haiguskindlustuse seadusega ühenduses tulevat väikeste haigekassade tegelastel sooritada oma eluliste huvide kaitsmise otstarbel rohkem söite pealirna kui ka mujale. Põltsamaa ühishaigekassa püsivuse ja elujõulisuse allakriipsutamiseks märkis juhatuse esimees, et väikesed haigekassad, nende hulgas ka Põltsamaa oma, on suutnud ja suudavad oma liikmeile võimaldada paremat arstiabi kui seda on teinud suured ühishaigekassad...“

„1939. a. eelarve võeti vastu 8025 kr. suuruses.“

„Põltsamaa ühishaigekassa on küllalt elujõuline, et rahuldada Põltsamaa ja ümbruskonna ettevõtete tööliskonna elulisi huve.“

Praegu on Põltsamaa ühishaigekassal 320 liiget. Põltsamaa linnas on haigekassa lepinguvahekorras kahe arstiga. Päale selle arstid väljaspool Põltsamaad.“

Haigekassa majaost kaalumisel.

„Uus Eesti Narva Uudised“ kirjutab:

„Narva ühishaigekassal oli kavatsus osta maja, kus praegu asub haigekassa apteek, majaomanikult Ivanovilt. Majaomanikuga oli kokku lepitud ka hinnas, 80.000 kr. peale. Pikalaenu pangalt pidi saama haigekassa pool summast, vastavalt käis ka Pikalaenu pangast kohapeal panga esindaja maja hindamas.“

Kinnitusamet aga ei kinnitanud haigekassa majoostu kavatsust põhjusel, et tulevikus tulevad haigekassadel omad rajoonid. Põlevkivitööstustele tuleks oma haigekassa ja maja asukohaga Jõhvi või Rakvere. Narva suurkätiste haigekassad aga ühinevad ja siis tuleks juba suurem haigekassa ja osta kavatsustav maja jääks väikeseks.

Haigekassa juhatus aga omalt poolt väidab, et ikõne all oleva maja ostmine on vajalik oma asukoha pärast, sest apteegi asukohaks on ikõne all olev maja kõige parem. Kui haigekassa tegevus suureneb, on võimalus majale kolmas kord peale ehitada. Loo-

detakse, et kinnitusamet võtab küsimuse veel kord kaalumisele.“

Haapsalu ühishaigekassa liikmete koosolek.

A.-s. Eesti Turbatööstused Ellamaa käitise töölised-ametnikud, Ellamaa käitise varustuspunkti pagaritöölised ja Käändla kraavitöölised Haapsalu ühishaigekassa liikmetena olid volinike valimiste eelseks koosolekuks kokku kutsutud 10. veebr. 1939. a. Koosolek peeti Turbas rahvamaja ruumis algusega kell 18.

Koosoleku avas kassa kohapealne juhatuse liige O. Ermus.

Koosoleku juhatajaks valiti K. Tiit ja protokollijaks A. Viroja.

Kassa 1938. a. aruande kandis koosolekule ette protokollija, milles nähtus, et see on lõppenud Kr. 5.— ülejäägiga.

Valiti valimisi korraldav valimiskomisjon. Valimiste hõlbustamiseks tehti ettepanek seada üles kandidaadid, kelledest tuleks valida 13 volinikku. Valimised peetakse 25. ja 26. veebr. Turba rahvamaja ruumis.

Koosolekul tõsteti üles küsimus, kas ei tuleks haigekassal ravikorraldus enda kätte võtta või Ellamaa käitis kui Harjumaal asuv liita Tallinna ühishaigekassaga. Nende küsimuste põhjusena toodi ette käitise poolt peetava õe ebasõbralikkude käitumist abivajajatega ja ravikorraldust, mis jätab soovida. Koosolekul mingisugust konkreetset ettepanekut ei tehtud, kuna kavatseti ära oodata uut haiguskindlustuse reformi, mis ajalehtede kuulmist mööda peaks tulema arutusele veel käesoleval kevadel.

Sotsiaalkindlustus

Haiguskindlustuse seaduse uue eelnõu esitamist riigikogule võib oodata märtsikuus, kui eelamve arutamine on jõudnud lõpule. Selle järele tuleb Vabariigi Valitsuses üksik- asjalisele kaalumisele

vanaduse ja invaliidsuse vastu kindlustamise seadus, nagu ütles aasta algul oma juu- tuajamises „Uuele Eestile“ (nr. 5) sotsiaal- minister O. Kask.

Virumaa haigekassade ümberkorraldami- sest kirjutab „Uus Eesti“ nr. 40. Põlevkivi- tööstustele tuleks oma haigekassa asukohaga kas Jõhvis või Rakveres, kuna ülejäänud piir- konnad liidetakse Narva suunkäitiste haige- kassadega. Kes neid kavu praegu ajalehtede toimetustele teeb, meie ei tea, kuid võime küll ütelda, et igasugused kavad, olgu need head või halvad, on enneaegsed seni, kui ei ole Riigivolikogu poolt vastu võetud uus hai- guskindlustuseseadus, kus määratakse ära haigekassade tüübid, kas siis tulevad ring- konna haigekassad ja kas suuremate käitiste juure jäetakse senised haigekassad püsima või mitte. Haigekassade jaotamist ja nende asukohta määramist saab toimetada küll alles siis, kui juba on kindlaks määratud ja keh- tima pandud haigekassade uue korralduse põ- hialused. Ükski kindlustusamet ei ole ka

praegu selles suhtes otsuste tegemises min- giks kompetentseks asutuseks, seepärast ei ole ka õige, kui Narva üldhaigekassa maha- ostu keelu põhjendatakse haiguskindlustuse ümberkorraldamise kavatsustega.

Niikaua kui need kavatsused ei ole veel kindlat kuju võtnud ja seadusega teostatud, ei saa ka neid kui seaduslikke põhjendusi kas-utada.

Veneagsete pensionäride toetamise seadus uuel kujul on esitatud Vabariigi Valitsusele ja on kaalumisel ministritevahelises komis- jonis.

Vanade tööliste kindlustamiseks on Sotsi-aalministeeriumis seaduseelnõu väljatöötami- sel. Vanade tööliste kindlustamiseks tahetakse kohustusi peale panna ka tööandjale.

Põllumajanduses sotsiaalkindlustust teos- tada ei saa ilma riigi abita, on übelnud sot- siaalminister O. Kask Riigivolikogus.

Teatavasti on põllutöölised tööõnnetuste vastu kindlustamine Eestis teostatud riigi kulul, nüüd nõutakse ka haigus- ja vanadus- kindlustust riigi arvel.

Töökaitse

Testaatramatusse õpilase käitumise koh- ta märkuste tegemist soovivad reaktsoonili- sed ringkonnad. Seni kehtiva töölepingu seaduse järgi ei ole säärase märkuste tege- mine lubatud, samuti ka MÕT seaduse järgi tööpilaste testaatramatusse. Tööstur ja kä- sitööstur ei ole mingid pedagogid, kes on võimelised hindama õpilaste käitumist. Kui säärase märkuste tegemine lubatakse, siis toob see edaspidi tööpilaste ellu väga palju ebaõiglast ja ülekohest hinnangut, mis aga noorele inimesele vajutab pitseri, mis tal tak- tistab eluraskustega võitlemist.

Kaotada aiatöölised töökaitse ja haigus- kindlustuse soovib oma mängukirjas, mis on saadetud sotsiaalministriile, Eesti Aiandu- se-Mesinduse Kesksele. Aiatöölised kuuluvad praegu tööstustöölise hulka ja nende suhtes on kehtivad kõik need töökaitse seadused, mis on antud tööstusliku töö kohta, ka tööaja seadus. Kui aiatöölisele kohandada põllu- töölise seadust, siis tähendaks see nende töö- aja pikendamist ligi kahekordseks. Kogu Eesti iseseisvuse kestes on aiatöölistel olnud töö- kaitse ühtlane tööstustöölisega ega ole nüüd mingit põhjust selle muutmiseks. Kes- kseltsi ümber koondunud ettevõtjad taotlevad muidugi omakasu, kuid ega see ole veel min- giks põhjuseks nende soovide arvestami- seks.

8-tunnilise tööpäeva seaduse muutmise liikumist arendavad käsitöökodja ja mõned teised tööstuste ringkonnad. Kõigepealt tahe- takse tööaega pikendada käsitöö ja mõnel teisel tööalal, ka hooajatöödeks soovitakse saada pikemat tööpäeva.

Tööliste palgalise puhkeaja pikendamist ei ole oodata, ütles sotsiaalminister O. Kask

Riigivolikogus. Põhjuseks peetakse, et see tooks tööstureile suuri kulusid juure ja pidurdaks sotsiaalreformide.

Tööinspektsiooni koosseisu täiendatakse uute inspektori abidega.

Lastekaitse

Tööliste lasteabiraha seadus on, nagu vastas sotsiaalminister O. Kask Riigivolikogus L. Johansonile küsimusele, oma ulatuse ja tegeliku teostamise võimaluste mõttes kaalulisel vastavates ametiasutustes.

Lasteabiraha seadus on juba pikemat aega kõne all olnud, töölised on seda seadust oodanud, ka laste huvides peetakse seda tarviliseks.

Töölisnaiste seisukorrast kirjutab „Uudis-leht“ nr. 33 muuseas: „Kui töölisnaisel jätkub niipalju julgust, et ta jääb raseduse korral last ootama, siis hakkab teda varsti mure vaevama, kust võtta lapsele vajalisi riideid. Sest ajalehepaberisse ei või ju last mässida. 60—70-kroonilise palgaga ei saa ometi lapsi kasvatada ega tühjade hällide probleemi lahendada. Sellest rahast jätkub vaevalt üüri maksmiseks ja silgu-leiva ostmiseks.“ Tõstetagu lihttööliste palku.

Emade- ja lastekaitse seaduse eelnõu on ümbertegemisel.

Tervishoid

Uut haiglat on hädasti vaja Rakveresse — kirjutab „Virumaa Teataja“ nr. 16. Rakvere haigla tasub oma ülalpidamise kulud. Uus haigla peaks rahuldama ka Rakvere kaugema ümbruskonna nõudeid, kaasa arvatud põlevkivitööstused. Uue haigla tarvis on linnavalitsus ostnud Veemi ja Poska tän. nurgal oleva 22.000 m suuruse maa-ala ühes sel asuva puust elumajaga, makstes selle eest kr. 29.000. Krundil asub park. Praegu kannatab Rakvere haiglas suurima ruumipuuduse all ka sünnitusosakond.

Kiviöli töölised on restorani vastu. Kuigi töölised, eriti töölisnaised, astusid samme restorani avamise vastu, lubati see siiski avada. Nüüd on selle tulemused näha: alkoholism levib, töölise vaevaga teenitud piskust palgast veereb osa restorani. Töölised tahavad, et restoran suletaks vähimalt laupäeviti ja pühapäeviti, aga ka palgamaksmise päeval.

Koolimajadest ei vasta 40 protsenti nõudele. Selle tagajärjel kannatab koolitöö ja laste tervishoid.

Difteriiti haigestub Eestis, nagu vastas sotsiaalminister O. Kask Riigivolikogus L. Johansonile küsimusele, aastas 300—1300 inimest, peamiselt lapsed. Suremus 10—12 prots., 1923. ja 1927. a. kuni 25%. Difteriidi vastu võitlemiseks antakse raviseerumit riigi arvel.

Vabamüügiapteekide 1938. aasta tegevuse ülevaate avaldab „Eesti Rohuteadlases“ nr. 1

H. Salasoo. 1938. a. tegutses 211 vabamüügiapteeki, neist oli apteegiassistendite valduses 26 ja pärijate valduses 20 apteeki. 1938. a. ei saanud teatavaks ühtki surmajuhumit apteekrite ega üldse rohuteadlaste hulgas. Varemali aastail on see arv kõikunud 5—10 vahel. Aasta vältel valmistati ravimeid kõigis apteekides kokku 1.523.623 (1937. a. 1.424.980) retsepti järgi, millest saadi kr. 2.179.107,96 (1937. a. kr. 1.961.833,20). Retseptideta müügist saadi kr. 1.945.892,14 (1.713.077,10). Üldläbikäik oli kr. 4.125.000,10, suurem celmise aasta omast kr. 440.089,80 võrra. Retseptuuris valmistatud ravimi keskmiseks hinnaks oli 143 senti, tõus celmise aastaga võrreldes 5,4 senti. Patentravimite osatähtsus on tõusnud.

Suurim läbikäik oli Tallinna ühise haigekassa apteegil — 242.674 retsepti, retseptuur kr. 383.762,92, käsimüük kr. 194.649,74. Tallinna linna I apteegis olid vastavad arvud 129.566, kr. 192.773,41, kr. 137.654,25. Neis kahes apteegis valmistati kokku 24,4% kõigis 211 vabamüügiapteegis üldse valmistatud retseptidest ja nende rahaline läbikäik oli 22,0% kõikide apteekide läbikäigust kokku.

Retseptide arvult suurimaks maa-apteegiks oli Kohtla-Järve 16.709 retseptiga, siis Kehra 7.481, Märjamaa 7.714, Võhma 7.825, Kose 6.973. Väiksemad: Viru-Jaagupi 325, Tuhalaane 419, Nõo 502, Satserina 505 ja Jüri 513.

Linnades asuvaist apteekidest oli retseptide arvult üks väiksemaid Leznise apteek Tartus 1.170 ja Kuilli apteek Paldiskis 2.020 retseptiga.

Tervishoiupersonaali kutsetegevuse seaduse eelnõu on praegu Riigivolikogu üldkomisjonis arutusel. Eelnõu arutab ka maa-, töö- ja rahva heaolu komisjon.

Tööõnnetuste arv 1938. a. Eestis on „Kaitse ennat“ teatel vähenenud 5% võrra. Oli 14.604 tööõnnetust. Kasti-ekspordkätistes on tööõnnetuste arv liialt kõrge.

Eesti Tööliste Kindlustusühingu andmeil olnud tööõnnetusi: haavu, kriimustusi, pigistusi ja põrutusi 8.390, põletishaavu 615, lõike- ja kärstushaavu 644, pistehaavu 801, liikme-kaotusi 54, nikastusi 184, luumurdeid 429, venitusi ja väanamisi 1.580, lämbumisi 2, uppumisi 2, mitmesuguseid 1903.

Mitmesugust

Väikemaju Tallinna ja Koplisse kavatses ehitada a.s. Kopli Kinnisvarad. See aitaks omapoolt korterikriisi vähendada.

Inglise ja Eesti töölise võrdleb „Põhja Kodu“ nr. 16, leides, et eesti tööline mõtleb individuaalselt, tunneb oma vabadust ja vaatleb oma ümbrust. Meie töölistel on maailm, aga inglise töölisel on mõiste ainult Briti impeeriumil. See vabaduse tunne annab meie töölisele inglise töölise ees kindlasti eelise, kuigi meil tööline omab sotsiaalsel alal

praegu veel vähemaid soodustusi. Inglise tööline omab vanadus-, haigus- ja ka tööstuskindlustuse, mille alla langeb iga töölinekodanik, saades 16 aastat vanaks. Töötaoleku puhul maksetakse talle riikliku sotsiaalkindlustuse kaudu 14—20 šillingit nädalas (umbes niisama palju kroonides), missugust abiraha ta saab kuni töökoha leidmiseni. Iga lapse pealt arvestatakse abiraha juure. Kõneldes elustandardist on inglise töölise töötasu tunduvalt suurem meie omast, kuigi arvestades sealset elukallidust, mis on eriti tunduvalt suurem toiduainete alal. Tekstiil- ja tööstussaadused on hinnas peaaegu võrdsed meie omadele.

Psühholoogiliselt tunneb iga tööline tugevalt just seda, et ta on ainult tööline. Ja see traditsiooniline tunnetus piiritleb väga inglise töölise arengulist teed. Ta sünnib töölisena, elab ja sureb sellena. Kogu ta elu kujundub väikeses 3—4-toalises korteris töölistmajas paari ruutmeetri suuruse alalapiga, mis ka sageli puudub. Ja see on kõik, mida inglise tööline võib nimetada omaks. Ta kodu on ta maailm, ja kui see maailm tihti jääb kitsaks, tal ei ole võimalik matkata kusagile. Lihttööline on Inglismaal tänava- ja linnaanimene. Tänavad ja suits suruvad talle oma töölisepitseri. Meelelahutuseks jääb peale kitsa kodu kino või õllepood. Viimases istub enamiku vabast ajast nii töölistnaine kui ka töölistmees.

Põllutööliste hinnaalandust raudteesõidul antakse eritariifi alusel: Põllutöölised ja nende perekonnaliikmed saavad nende elukohast uude töökohta asumisel töökoha lähemasse raudteejaama ja sealt tagasi 75% sõiduhinnaalandust. Sama hinnaalandust antakse perekonnaliikme surma või raske haiguse puhul sõiduks töökohast koju ja tagasi. Põllutöölise kraam kuni 500 kilo iga töölise kohta veetakse kaubasaadetusena 50% veohinnaalandusega.

Sellased soodustused oleksid tarvilised ka teistele töölistele.

Tööteenistuse kohustuse kohta on Riigivolikogus sotsiaalminister O. Kask ütelnud, et kui kohustuslikust tööteenistusest on kasu üldsusele, riigile ja rahvamajandusele, siis tuleb seda teostada.

Meie arvates ei ole sunduslikku tööteenistust Eestis tarvis.

Tööteenistuse sisseseadmist mõudis Riigivolikogus Põllutöökoja dir. T. Kind, kes on Riigivolikogu liige. Tööteenistuse läbi saaks inimesi tööle ja neid õpetatakse oma naha peal tööd tundma — arvas T. Kind.

Tööteenistuse läbi tahetakse saada mõningate põllumeeste huvides tehtavatele töödele hinnata või odavat tööjõudu.

Põlevikivaevandustest mehed maale! — on nõudnud oma resolutsioonis ajalehtede teatel Karksi põllumeeste päev: „Põlevikivaevandustesse tööle läinud põllutöölised tuleks jälle juhtida tagasi põllutööle.“ Me ei imesta, kui esinetakse nõudmisega: Vabrikud ja tehased kinni ja töölised maale. Juba on nõutud, et pealinna ja teistesse linnadesse ei

tohi lasta asutada uusi tööstusi. Ka põlevkivitööstuse arengut pidurdatakse. Seejuures aga ei mõelda sellele, missugust kahju sääraseid kitsendused rahvamajandusele toovad. Nõutakse linnade kasvamise takistamist, kuid ei mõelda sellele, et kodumaa linnad on praegu põllumajandussaaduste jaoks paremaks turuks kui välismaa, kuhu eksporteeritud põllumajandussaadustele Eesti omad kodanikud juure maksavad. See juuremaks tuleb ometi just ka linnadest, tööstuses ja kaubanduses tegutsevailt kodanikeilt. Imelik ja võõrastav on see liikumine, mida mõnelt poolt näikse õhutavat linnade ja tööstuse arengu vastu. Mida sellega taotletakse, jääb selgusetuks. Rahvamajanduslikult on sellane liikumine lihtsalt rumalus. Meile on tarviline põllumajanduse, aga ka tööstuse ja kaubandusliku läbikäimise areng ja tõus, mida ei tohi kunstlikult mingi kolgalkonvendi nõudmise kohaselt pidurdada.

Põllutööliste palgad mäitavad Pvl. nr. 40 teatel langust. Lõuna-Tartumaaal nõuavad sulased keskmiselt 40—45 kr. kuus, möödunud aastal 50 kr. ja enam. Naistööliste palgad jäävad tõenäoselt endisele tasemele.

„Kiviõli“ on kujunemas õlilinnaks. Arvatakse, et elanike arv siin võib tõusta lähemas tulevikus 12.000-ni. Kava kohaselt tahetakse 3 aasta jooksul ehitada töölistele uusi kortereid 700 perekonna tarvis.

Kirjandus

Loodushoid ja turism. 1939. Loodushoiu- ja turismi-instituudi informatsiooni ajakiri. Peat. mag. geogr. P. Päts. Ilmub 6 korda aastas. Tellimishind aastas Kr. 3.50. Nr. 1—48 lk. Esimeses numbris on saateartikkel sotsiaalministrilt O. Kaselt, arh. V. Seidra kirjutab arhitektoonilisest ja looduslikust argist, järgnevad kirjutused on: prof. dr. Elmar Vau — loomakaitse iseseisvaks õppeaineks, G. Vilbaste — loodusekaitse küsimusi Eestis, A. Suur — Suvitus- ja ravitsuskohtade korralduse arendamine, J. Haaran — Vanade ilupuude hooldamisest parkides, P. Randpõld — Millistele nõuetele peab vastama korralik võõrastemaja? E. H. Truuvere — Eesti film turismipropagandana, pealeselle on teisi kirjutusi ja hulk joonistusi.

Kirjutus „Millistele nõuetele peab vastama korralik võõrastemaja“ väärrib võõrastemajapidajate, võõrastemajateenijate ja kõigi nende tähelepanu, kellest oleneb kord ja puhtus võõrastemajades. Kirjutuses nõutakse — võõrastelahkust, puhtust, korralikke voodeid, tarvilist sisustust, tubadest pehkinud mööbli ja tarbetu kriibu-krahu eemaldamist, samuti pisilaste kogujate pehmete garnituuride väljahajutamist, maitse- ja kunstilagedate oleograafiade kõrvaldamist seintel, rüüste ja võidunud vaipade kõrvaldamist põrandailt, tarvilist valgustust, puhtaid klosette, puhtast pesu; ei tohi vahet teha võõra vahel, kes sõidab ette autoga, ja selle vahel, kes saabub jala; võõrastele tuleb anda tarvilisi teateid; teenijate riietus olgu puhas, käitumine vastutulelik (mitte alandlik kintsukaapimine), toad hästi valgustatud ja õhutatud, hea voo-

di korraliku varustusega, maitsev toit ja viimistletud serveerimine. Võõrale jäägu mulje, nagu oleks terve ettevõtte loodud ainult tema jaoks.

Eesti võõrastemajad-punkrid — räpased, tusaste teenijatega, musta pesuga ning lutikatega — peaksid küll kaduma. Võõrastemajade kohta tuleb püstitada vastavad tervishoiu nõuded ja neid ka täita. Kui selleks kaasa aitab loodushoiu- ja turismi-instituut, on see vaid tervitatav.

Organisatsioon, uus ajakiri, mille tegevaks toimetajaks on J. Vilms, kirjutab: „...tuletame meele veel üht nähet, mis nõuab küllalt tõsist tähelepanu, ent millest siiski ainult aegajalt pääseb mõni juhuslik rida avalikkuse ette: see on aktsioon suur- jaapidamise taasrajamiseks Eestis, mida teostatakse teatud ringkondade poolt nähtavasti läbimõeldud plaani järgi. Peamiselt endistel mõisamaadel püütakse osta kokku kohti, mille piirid ühtuvad omavahel, ning selleks kasutatava kapitali päribolu kohta on vahete-vahel avaldatud ka kahtlust. Meie teada on säärane kohtade kokkuostmine mitmes ümbruskonnas väga elav, ent kuna seda püütakse kõigiti maskeerida ning varjata, siis ei ole vist kellelgi veel siamaani täit informatsiooni kogu aktsiooni ulatuse kohta.“

EHL teateid

Eesti haigekassade nimestik.

Eesti Haigekassade Liidu liikmed:

- 1) Balti Puuvillavabriku haigekassa — Tallinn, Kopli t. 35.
- 2) Tartu üldhaigekassa — Tartu, Ülikooli 5.
- 3) Narva üldhaigekassa — Narva, Malmi 1-a.
- 4) Narva Kalevivabriku haigekassa — Narva, Kalevivabrik.
- 5) Rakvere ühishaigekassa — Rakvere, Vabaduse pst. 10.
- 6) Paide ühishaigekassa — Paide, Pärnu t. 30.
- 7) Haapsalu ühine haigekassa — Haapsalu, Mängu 7.
- 8) Võru-Petseri üldhaigekassa — Võru, Kartariina 8.
- 9) Kuressaare ühine haigekassa — Kuressaare, Kubermangu t. 21.
- 10) Viljandi ühine haigekassa — Viljandi, Eha t. 4.
- 11) Hiiumäe Kärddla Kalevivabriku haigekassa — Kärddla, Hiiumaal.

- 12) Kohtla-Järve põlevkivikaevanduse haigekassa — Kohtla-Järvel.
- 13) Sindi ühishaigekassa — Sindi.
- 14) Põltsamaa ühine haigekassa — Põltsamaa.
- 15) A/S „Kütte-Jõud“ põlevkivikaevanduse haigekassa — Kütte-Jõud.
- 16) Valga üldhaigekassa — Valga, Aia t. 9.
- 17) Narva Linaketramise Manufaktuuri haigekassa — Narva, Linavabrik.
- 18) Pärnu ühine haigekassa — Pärnu, Pikk t. 9.
- 19) Kreenholmi puuvillavabrikute haigekassa — Narva, Kreenholmi.
- 20) Tallinna linnaettevõtete haigekassa — Tallinn, Uus t. 16.

Ei ole Eesti Haigekassade Liidu liikmed:

- 1) Tallinna ühine haigekassa — Tallinn, Tõnismägi 5-a.
- 2) Port-Kunda Tsemendivabriku haigekassa — Kunda.
- 3) Kohila paberivabriku haigekassa — Kohila.
- 4) Piiritusevabriku Rosen & Ko haigekassa Tallinn, Merepuiestee 15.
- 5) A/S. Loksa Tehaste haigekassa — Loksal.

Eesti Haigekassade Liidu 17. kongress

on Tallinnas laupäeval, 25-dal, ja pühapäeval, 26-dal märtsil 1939. a., algusega kell 10 homm., Kaubandus-tööstuskoja saalis, Pikk t. 20.

P ä e v a k o r d:

- 1) Kongressi avamine — esimees Karl Luukk.
 - 2) Kongressi juhatuse, sekretariaadi ja mandaatkomisjoni valimine.
 - 3) Haigekassade aruanded kohtadelt.
 - 4) Aruanded Eesti Haigekassade Liidu tegevusest ja 1938. a. E. H. Liidu ning „Töö ja Tervis’e“ aruannete kinnitamine.
 - 5) E. H. Liidu 1939. a. liikmemaksu määramine ja 1939. a. eelarvete kinnitamine.
 - 6) E. H. Liidu põhikirja muutmine.
 - 7) Valimised põhikirja järgi: a) juhatuse liikmed ja asemikud, b) revisjonikomisjoni liikmed ja asemikud.
 - 8) Haiguskindlustuse ümberkorraldamine — Leopold Johnson.
 - 9) Ringkondade haigekassad — Karl Luukk.
 - 10) Kutsehaigekassad — Paul Paal.
- Igale punktile või mitmele korraga järgnevad läbirääkimised.

SISU: 1) Tööstuslikust tolmust ja tolmukaitset — Dr. A. Paomees. 2) Sotsiaalkindlustusest — L. Johanson. 3) Bensini mürgitusvõimalusi — A. Kimmel. 4) Võitlusest sotsiaalse arengu ja rahva heaolu eest — L. Johanson. 5) Tööstustööliste haiguskindlustus 1937. a. 6) Tööõnnetused 1938.—1938. a. tööinspektsiooni 5. jaoskonnas — A. Kaelas. 7) Sindi ühishaigekassa tegevusest 1938. a. 8) Mehe sigivõimetusest — J. Reimaste. 9) Haigekassade tegevusest. 10) Sotsiaalkindlustus. 11) Töökaitse. 12) Lastekaitse. 13) Tervishoid. 14) Mitmesugust. 15) Kirjandus. 16) EHL teateid. 17) Kuulutusi.

Vastutav toimetaja Karl Luukk. Tegev toimetaja L. Johanson. Väljaandja Eesti Haigekassade Liit.
Ilmumise aeg 3. märtsil 1939.

Iga haigekassa ja kutseühingu liige lugegu „Tööd ja Tervist“.
Kõik haigekassade tegelased levitagu „Tööd ja Tervist“.

„TÖÖ JA TERVIS“

SOTSIAALPOLIITILINE KUUKIRI

E. HAIGEKASSADE LIIDU JA SOTSIAALSE ARENGU EESTI ÜHINGU HÄÄLEKANDJA

TEGEVTOIMETAJA L. JOHANSON. VASTUTAV TOIMETAJA K. LUKK.

ILMUB 1 KORD KUUS.

Tellimise hind postiga:

Aastas 150 senti
6 kuu peale 75 „
3 kuu peale 40 „
Välismaale aastas . . . 200 „
Üksiknumber 15 senti.

Kuulutuste hind:

1 lhk. Kr. 50.—
1/2 „ „ 25.—
1/4 „ „ 12.50
1/8 „ „ 7.25
Teksti ees 50% kallim.

Tellimisi võtavad vastu kõik postiasutused ilma saatemaksuta.

Toimetus ja talitus: Tallinn, Pärnu mnt. 41, krt. 3, II korral. Telefon 448-35.

Mida taotleb

«Kaitse ennast» liikumine?

„Kaitse ennast“ liikumine on endale eesmärgiks seadnud igas tööstuslikus käitises selle juhatuse ja tööliskonna ühiste pingutuste teel tööõnnetuste arvu vähendamise.

„Kaitse ennast“ liikumine tahab haarata ka liiklemis- ja transportala, kus rööbiti suureneva mootorsõidukite arvuga kasvab õnnetusjuhtumite protsent.

Viimase kümne aasta jooksul on Eestis tööõnnetuste tõttu kaotanud 219 töelist elu, 13 jäävalt täielise töövõime, 3766 jäävalt osalise töövõime.

Tööõnnetused on kogu maailmas tunnustatud suureks rahvuslikuks hädaohuks.

Kuidas väljendub «Kaitse ennast» liikumine?

„KAITSE ENNAST“ liikumine kutsub kaastöele kõiki.

„KAITSE ENNAST“ liikumine organiseerib käitistes julgeoleku komiteid, soovib luua julgeolekuametniku kohti ja kogunud töelistest usaldusmeeste võrku, annab nõu „Kaitse ennast“ vitriinide ja tahvlite ülesseadmiseks, tööõnnetuste vältimise võitlust sümboliseeriva lipu tarvituselevõtuks, levitab tööõnnetuste eest hoiatavaid plakateid, annab välja oma häälkandjat „Kaitse ennast“ jne.

«Kaitse ennast» liikumine nõuab,

et iga tööaja oleks teadlik tööõnnetustest, oleks ettevaatlik, hoiaks silmad lahti, tegutseks selge aru ja mõistusega, kannaks eneses vastutustunnet, kuulaks hoiatusi, nõuandeid ja keelde, sest terve olla pole ainult Sinu isiklik asi, terve olla on Sinu kohustus rahva ja enese vastu!

„Kaitse ennast“ liikumise parool on:

Igaüks aidaku tööõnnetuste vältimiseks kaasa!

Eesti Töölise Kindlustusühingu väljaanne 1939.