

Töö ja Tervis

Sotsiaalpoliitiline kuukiri

Eestimaa Haigekassade Liidu ja Sotsiaalse Arengu Eesti Ühingu häälekandja

Nr. 11

November 1931. a.

VII aastakäik

Tellimise hind postiga: aastas 100 senti 6 kuu peale 55 „ 1 „ „ 10 „ Välismaale aastas 150 s.	Ilmub kord kuus. Talitus ja toim.: Tallinn, Lai tän. 38, k.4 Telefon 448-35. Tellimisi võtavad vastu kõik haigekassad ja postiasutised. Üksiknumber 10 senti.	Kuulutuste hinnad: 1 lhk. kr. 20.— 1/2 „ „ 10.— 1/4—6.— ja 1/8 lhk. „ 3.— Teksti ees—50% kallim
---	---	--

SISU: 1) Sotsiaalkindlustuse ülevaade. 2) Rahvusvaheline tööorganisatsioon ja mere-mehed — *Aug. Gustavson*. 3) Tööliskonna tervishoiust — *Dr. H. Jürgenson*. 4) Tolmu kõrvaldamine valtside lihvimisel hädavajalik — *A. Linnomägi*. 5) Roimarlik § — *Dr. Friedrich Wolf*. 6) Viis aastat Tšehhoslovakkia sotsiaalkindlustust — *Dr. Ernst Ellinger*. 7) Haigekassad ühiselt oma vaenlaste vastu (rahvusvaheline kongress sotsiaalkindlustuse alal). 8) Sündivus ja surevus välisriikides ja Eestis. 9) Rakvere ühishaigekassa asjaajamise ülevaade — *K. Lukk*. 10) Narva linaketruse manufaktuuri haigekassa asjaajamise ülevaade *K. Lukk*. 11) E. Haigekassade Liidu teateid. 12) Haigekassade tegevusest. 13) Sotsiaalseadusandlusest Eestis. 14) Sotsiaalkindlustusest välismaal. 15) Surma löikus. 16) Pildid.

Sotsiaalkindlustuse ülevaade*).

Tshilli, Hiina, Kuuba, Taani, Hispaania, Eesti, Prantsusmaa, Inglismaa.

Tshilli. Sotsiaalkindlustusseaduse teostamine liigub siin plaanikindlalt edasi. 1930. a. alguses ulatus siin kindlustatute arv üle miljoni.

1928. a. võeti haiguskindlustuskandjatelt arstiabi, arstimise kui ka haigusrahade andmise õigus ära ja kanti see üle hoolekandeministeeriumile ja temale alluvatele kohalike kudele asutistele. Selle tasuks saavad nad sotsiaalkindlustuse keskkassast osa haiguskindlustuse sissetulekuid. Säärane korraldus, mis teatud määral sarnaneb Nõukogude Venes maksmapandud haigusabi süsteemile, on hoolekandeministeeriumile kahtlemata väga kasulik, sest ta annab talle õige kenakese sissetulekuallika. Ent küsitav on, kas kindlustatud ja ettevõtjad on nõus selle ümberkorraldusega ja kas nende esindajatel jääb võimalus kontrollida, kuidas otstarbekohaselt teostatakse arstiabi-andmist. Praegu ei ole veel õige aeg selle üle otsustada, sest pole teada põhjused, mis sunnivad ümberkorraldust tegema, samuti pole teada veel uue korralduse üksikasjad ega sellest tekkiv seisukord.

Hiina. Hiina keskvalitsuse poolt 29. dets. 1929. a. maksmapandud vabrikuseadus, mis jõusse astus 1-sel augustil, näeb ette kahjutasu maksmise tööliste kutsehaiguste ja tööõnnetuste puhul, kõigis neis ettevõtetes, kus tegevuses vähemalt 30 töölit ja kus masinad ei tööta inimese ega looma jõul. Ettevõtja on

seaduse poolt määratud kahjutasu maksmise eest isiklikult vastutav. Ajutise töövõimetuse



Kes mõtleb sellele emale?!

F. Plachy.

(Das Kleine Blatt).

*) Algus nr. 10.

korral tuleb abi anda töötasu teatud osa ulatusel ja hoolitseda sel puhul tarvistuleva arstlikku abi eest; kestva töövõimetus ehk surma korral tuleb maksta ühekordset suuremat tasu. Neid esialgseid määrusi kavatakse edaspidi asendada sotsiaalkindlustussüsteemiga, mis võimaldaks katta kõik töövõimetusiga seotud kulud, arvestamata neid põhjusi, millest tekis võimetus.

Kuuba. Kuubas laiendati tänavuaastal jälle sotsiaalkindlustusala uute töolisgruppide kohta. 4. märtsil 1930. a. saadikutekoda võttis vastu seaduseelnõu, mis laiendab sotsiaalkindlustust suhkropillirootööstuste töölise kohta. Tööstusliigi pole esialgu veel täpseid andmeid selle seaduseelnõu sisu kohta; aga näib, et kindlustusele ei kuulu mitte ainult suhkrutööstuse kogu personaal, ametnikud ja töölised, vaid ka raffineerimise-destilleerimise vabrikute personaal; nagu ka kõik teised töökojad, kes töötavad peaaegulikult suhkropillirootehastele. Sellega oleksid siis Kuuba tähtsama tööstusliigi töölised koondatud seaduse kaitse alla. Seadus näeb ette invaliidsuse-, vanaduse- ja surmakindlustuse. Liikmemaksuks võetakse 5 prots. töötasust ja peale selle tuleks osa rahasid tasuda asjasse puutuvatel ettevõtjatel. Kindlustuse juhtamine kavatakse anda iseseisva pariteetse juhatusega maakassa kätte. Seadus on praegusel silmapilgul senatis.

Taani. Taanis on valitsuse poolt algatatud sotsiaalkindlustuse ümberkorraldustöö märksa edusamme teinud. 1930. a. lõpul Taani sotsiaalminister esitas parlamendile seaduseelnõu, mille järgi kõik praegu jõusolevad sotsiaalkindlustus- ja hoolekandeseadused võetakse kokku, parandatakse nende teguvõimesüsteemi ja lihtsustatakse nende valitsemiskorda.

Seaduse aluseks on põhimõte, et kindlustus peab toetama iga töövõimetus ja tööpuuduse juhtu, kui see tekkinud tööõnnetusest, haigusest, vigastusest, vanadusest või tööpuudusest; harilik hoolekanne peaks ainult neil hädakordadel abi andma, kuhu sotsiaalkindlustus ei ulata.

Tööõnnetuskindlustust muudetakse õige põhjalikult. Seadus lihtsustab ta valitsemiskorda; praegu tegutseva 40 kindlustuskassa asemele tahetakse luua vaid 4, millest üks oleks tööstuse ja kaubanduse, teine laevasõidu ja kalanduse ja kaks viimast põllumajanduse jaoks. Õnnetuspensionid peaks tasuma rahas. Peale selle peavad tööõnnetusega ühele alusele viidama teatud kutsealalised haigused, eriti need, mis ettenähtud 1925. a. rahvusvahelises kokkuleppes.

Haigus-, invaliidsus- ja vanaduskindlustus, mis eelmises aruandes kirjeldatud rahvakindlustusseaduses ettenähtud, on nüüd valitsuse poolt võetud ka uude eelnõusse. Seadus parandab ka sünnitusabi, tõeses sünnituse abimäära ja pikendades toetusesaamise aega 10 päeva võrra kolme nädala kohta peale sünnitust (mõningatel juhtudel kuni kuus nädalat).

Need valitsuse uued kavatsused, mis muu-seas ajakirjanduse poolt leidsid üldiselt hea arvestuse, nõuaksid teoreetiliselt sotsiaalkindlustuse ja sotsiaalhoolekandeabi kuludeks endise 226,4 miljoni asemel 246,1 miljonit krooni. Tegelikult aga kujuneksid kulud väiksemateks,

sest hoolekande abiandmine ühendatakse ja hoitakse ära igasugune kahekordne kindlustamine.

Hispaania. 22-sel märtsil 1929. a. vastu võetud seadust sundusliku emadekindlustuse kohta ei suudetud 1930. a. teostada; niisamuti näib edasilükatud olevat õnnetuskindlustuse seaduse muutmine. Selle eest üldist vanaduskindlustust arendatakse edasi, kuigi praegused olud ei võimalda otsekohe läbiviia neid reforme, milliseid kavatakse teostada Hispaania hoolekande-keskasutis ja nimelt pikendada sundusliku kindlustuskohustuse teenistusaega ja sisseseada kindlustatute sunduslikku liikmeraha tasumist.

Eesti. Eestis teostatud sotsiaalkindlustuse seaduse muutmised puudutavad vaid riigitöölisi. Riigi väljaminekute piiramise mõttes võeti riigitöölistel ja ametnikudel ära tasuta arstiabi. Kärbiti töölisele antavat haigusraha.

Prantsusmaa. Prantsusmaal on 1930. a. maksmapandud sotsiaalkindlustusseadus tagaplaanile surunud kõik teised sotsiaalkindlustuse alal ette võetud parandused, nagu mäetöölise pensionimäära kõrgendamise ja tööinvaliidide abirahade ühtlustamise.

5-da aprilli 1928. a. seaduse esialgset teksti on 30-da aprilli 1930. a. seadusega õige põhjalikult muudetud. Nii on sotsiaalkindlustustööst osavõtmiseks kergendusi tehtud erakindlustusgruppidele ja igasugustele hoolekandeühingutele. Peale selle teostati erikindlustus põllumajandustöölisele. Viimaste jaoks maksavad teistsugused liikmemaksud kui ka teistsugune abisaamise kord. Kindlustust juhib eriline kindlustuskandja. Arstidele on jäetud õigus nõuda, et haigekassad neile peale ei sunni kindlat honoraaritariifi, et haiged tasuvad arstile honorari otsekohe rahas ja ei ainult arstide üldliidu poolt, ehk vastuseismise korral, sotsiaalkindlustusnõukogu esimehe poolt tunnustatud arstlikud organisatsioonid võivad sõlmida haigekassadega lepinguid. Endiseks on jäetud vaba arstivalik, kutsesaladuse hoidmine ja arstliku abi organisatsioon kollektiivlepingute põhjal.

Seadus astus jõusse 1-sel juulil 1930. a. Ajakirjandus oli õige ägedasti uue seaduse vastu, aga üldiselt suhtutakse tasse hästi, kuigi seaduse jõusseastumist saatis streigiliikumine, mis aga ainult Põhja-Prantsusmaal võttis laiaulatuslikuma kuju. Streik ei olnud õieti protestiks uue seaduse vastu, vaid tuge-nes palganõudmisele, mida ametiühingud olid ülesseadnud juba enne 1-st juulit 1930. Ent uue seaduse järgi töölisel nõutav sunduslik kindlustusmaks andis streikijate palganõudmisele erilist kaalu.

Tööministri aruande järgi senatile 18. nov. 1930. a. oli kindlustusnimekirja sissekantud 8.217.636 töölise, kusjuures kaasa polnud arvatud põllumajandustöölised. Kui kõik kindlustuskohustused kokku arvata, siis tõuseb arv 8.500.000-le.

Seaduse teostamisel põllumajanduses tuleb ületada suuri raskusi. 15-ks novembriks 1930. oli põllumajanduses kindlustuskohustuslike isikuid ülesantud vaid 400.000, õigusepäras- taks peaks nende arv olema ligilähedalt 3.000.000. Sügisest peale on asi siiski märksa parane-

nud ja uus seadus on ellu viidud ilma eriliste raskusteta. Ta edaspidisele arenemisele võib suhtuda täie usaldusega.

Kahtlemata tuleb seadust edaspidi parandada. Juba praegu on selge, et seaduse iseloomu tuleb edaspidi paremini kohandada sotsiaalkindlustuse tarviduste ja võimalustega vähemasti kahe olulisema punkti, mis puutub 1) arstliku teenistuse organisatsiooni ja 2) kindlustuskandjate mitmekesidust.

1) Seadus on fikseerinud vaba arsti valiku põhimõtte. Arstile on jäetud honorarinnõudmises täieline vabadus; kindlustatu peab arstile maksma tasu omast taskust ja alles pärast paluma haigekassalt osa arstikulude tasumist. Haigekassal kindlustatule maksta tulev osa on tariifiga kindlaks määratud. Aga tegelikult tasutud honorari ja kassa tariifilauetes ettenähtud tasu vahe on sagedasti väga



Vene lööktöoline — metallitöoline Krupajeva.

suur, eriti maal. See vahe arstikuludes on kindlustatule seda rängem, et eeskirjades on kindlalt ära märgitud need juhud, millal ainult on võimalik saada kassast toetust. Kahtlemata on tarvis seadust selles mõttes muuta, et vähendatakse võimalikult miinimumini kindlustatu osa arstikulude tasumisel.

2) Seaduse läbiviimise otstarbel tõmmati kaasa kõik juba olemasolevad kindlustuskandjad ja soodustati ka kergel käel uute kassade loomist teatud kindlustatute gruppidele. Muidugi oli sel kõigel hea psühholoogiline mõju uute määruste teostamisel. Ent kindlustuskandjate rohkus ja mitmekesidus raskendab nüüd õige tuntavalt tegelikku kindlustustööd, raskendades kontrollipidamist ja suurendades üldiselt asjaajamiskulusid. Praegu on juba kõigile selge, et asjaajamise lihtsustamine on mõõdapääsematult vajalik, eriti nende kassade suhtes, kus väljaminekud asjaajamiskuludeks on tugevasti piiratud. Kindlustuskandjad peaksid ise veenduma, et nende raskused olenevad kõigepealt nende enda rohkusest ja mit-

mekesidusest ja peaksid püüdma kontsentratsiooni poole, mis hoiaks ära kahekordse töö ja edendaks tagajärjekamat ülesannete täitmist.

Inglismaa. Inglismaal pole sotsiaalkindlustuse alal sel aastal tehtud mingisuguseid tähtsamaid muudatusi. Tööpuuduse survele on siin juhatused püüdnud vältida igasuguseid mitteõigustatud väljaminekuid ja katsunud kõrgendada tööpuuduse mõjuavaldusi haigus- ja invaliidsuskindlustuse tegelikule tööle, et võimalik oleks teostada olemasolevaid sotsiaalkindlustusseadusi.

Haiguskindlustusel on lahendada küsimus, kas tunnustatud abiandmisühingud jõuavad edasi maksta neid suuri, vabatahtlikke toetusi, mida nad 1922. aastast alates oma liikmetele on võimaldanud. Nende summad on tugevasti kokkusulanud, sest riigitoetus on vähenenud, 1926. a. alates on järjest kasvanud kindlustatute abitarvitus ja tööpuuduse tõttu on kahtanenud liikmemaksust tulev sissetulek. 1928. aastal muudetud haiguskindlustuse järgi on töötajäänud kindlustatutele jäetud toetuse saamise õigus kuni 33 kuuni, ainult viimase 12-ne kuu jooksul antakse osalist haigusraha. Seda vastutulelikku määrust põhjendati sellega, et kui tööliselt võtta ära haiguskindlustuse toetus, mille tõttu ta langeks välja ka invaliidsuskindlustusest, siis tooks see tööli- sele kui ka ta perekonnale suuri raskusi. Muuseas on seegi korraldus osutunud veel vähe- seks. Nii oli 1930. a. lõpul 60.000 kuni 100.000 isikut, kes tööta olid üle 33-e kuu ja nüüd pidid kindlustustoetusest ilma jääma. Eriseadusega pikendati siis veel ühe aasta võrra liikmetasust vaba kindlustust, aga töötutele jääb õigus saada vaid osalist abi. Viimase määruse täitmisega seotud kulud kannab riik, andes igale tunnustatud abiandmisühingule kasutada summa, mis peab katma selle seaduse põhjal tehtud kulutused. Selle pikendus- seaduse arutamise puhul tehti ettepanek, kas poleks otstarbekohasem, kui riik need sum- mad, mis ta praegu annab haigus- ja inva- lidsuskindlustusele, annaks töötute kindlusta- miseks. Küsimuse lõpulikul otsustamisel tu- leb see ettepanek arvatavasti kaalumisele.



Uituv laps.

F. Plachy.

(Das Kleine Blatt).

1930. a. avaldati haiguskindlustuse alal korraldatud tähtsa uurimistöö tulemused. Ta- heti selgusele jõuda, mis põhjusel 1921. a. alates vahetpidamata kasvab kindlustusabi tarvitus. Uurimist toimetati 500.000 kindlus-

tatu kohta 1921.—1927. a. suhtes. Tulemused olid järgmised: toetusi võetakse kõige enam lühiajaliste haiguste puhul; keskmine haiguskestus on võrdeliselt vähem tõusnud, kui isikute arv, kes kasutasid abi; kindlustusabi tarvitamisel on naised ülekaalus, kusjuures abielunaise arv ületas vallaliste arvu. Osa kindlustatuid, kes kassa abi tarvitasid vähemalt kahe nädala kestel, on arstliku uurimise järgi osutunud töövõimelisteks, nimelt 15%. Nendest oli suurem osa 16—25 aastat vana ja põdesid haigust, mille tagajärjeks on vaid lühikest aega kestev töövõimetus. „British Medical Association“ arvab sel puhul, et säärase seisukorra tekkimises on vastutav kõigepealt arstkont ise ja et senini nende poolt kaitsitud vaba arstivaliku põhimõte võib muutuda üsna küsitavaks, kui edaspidi piiri ei panda mitteõigustatud töövõimetusnunistuste andmisele. Üheskoos tervishoiuministeeriumiga püütakse nüüd tarvitusele võtta vastavad abinõud selle puuduse kaotamiseks. Nüüd, kus haiguskindlustus täies ulatuses on lubatud ka Iirimaale, ei seisa haiguskindlustuse kohta käiva kokkuleppe ratifitseerimisele enam takistusi teel ja inglise valitsus on ratifitseerimiseks andnud oma nõusoleku. Kuid sellest ei tule järeldada, nagu oleksid inglise haiguskindlustuses arstliku abi kohta maksvad eeskirjad lõpulikud. Vastuoksa, on jõutud veendumusele, et haiguskindlustuse tegevust vaja täiendada. Senini anti haigetele arstiabi ainult kodus praktiseerivate arstide poolt ja muretseti vajalikke arstmeid. Nüüd aga tahetakse haigetele võimaldada ka eriarstlikku abi, ravimist haigemajades ja sisse seada perekonna-haigete-abi ja sünnitusabi. „British Medical Association“ on koostanud kava, milles on loetletud kindlustatu ja tema perekonnaliikmete täieliku arstliku abi õigused. Kava on välja töötatud vaba arsti valiku põhimõtte alusel, ent arstil peavad kasutada olema haigemajad nii üldiseks kui ka eriravimiseks. Kui nüüd meele tuletada, kuidavõrd ägedasti 1911. a. arstkont seisis haiguskindlustuse vastu, siis on huvitav vaadata, kuidas nad nüüd pikkamisi ikka enam hakkavad pooldama ja aru saama kindlustamise kasust.

Praegune raske kriisiaeg on põhjustanud õnnetuskindlustuse piiramist. Maksvate seaduste järgi on võimalik vähendada tööõnne-

tuse puhul antavat tasu, kui vigastatu leitakse kõlbulik olevat mõnesuguseks teatud tööks ja ta ei saa kindlaks teha, et ta just vigastuse tõttu pole suutnud leida teenistust. Tööpuuduse tõttu aga ei saa paljud osaliselt vigastatud tegelikult mingisugust neile sobivat tööd. 1930. a. lõpul esitati siis seaduseelnõu, mis leidis valitsuse poolt toetust, ja mille järgi osaliselt vigastatule, kui ta hoolimata heast tahtmisest, pole leidnud tööd, antakse täieliku vigastatu pension. Ent pensioni saamisega kaotab ta õiguse saada töötute abi. Selle seaduseelnõu vastuvõtmisega oleks ettevõtja vastutav töövõimetus tagajärgede eest, ükskõik, kas need on tekkinud õnnetusest või ebasoodsatest majanduslikkudest oludest. Nii oleks siis osalise töövõimega tööinvalidide eest hoolitsetud, sest kui neil pole õigust saada töötuteabi, siis saavad nad vähemasti õnnetuspension. See ettepanek ei taha niivõrd parandada tööõnnetuste tasu seadust, kui just puudulikkusi sidet õnnetuskindlustuse ja töötutekindlustuse vahel.

Lõuna-Walesi mäetööstuse rajoonis oli kolme viimase aasta jooksul maksujõuetuks jäänud 62-st kaevandusest 14 osaliselt ja 8 täielikult tööõnnetuste vastu kindlustamata. Töövigastatud ja nende perekonnaliikmed on selle tõttu sattunud äärmisesse viletsusse. Vastavad valitsusorganid leiavad küll tarviliku olevat õige põhjalikult muuta praegu maksvat õnnetuskindlustussüsteemi, ent ei leia võimaliku olevat seda praegu otsekohe läbi viia. Eriti paistab, et kahes elmises aruandes mainitud ettepanek, sundusliku kindlustamise kohta ühes omavalitsusõigusega avalikus kindlustuskandjas ei ole teostamisele kuigi võrra lähemale nihkunud.

Aruandeaasta kestes on üles kerkinud küsimus, laiendada sotsiaalkindlustust ka mitte-käsitöölise kohta, kes seni on seaduse tegevuspiirkonnast pidanud jääma välja liiga madalalt määratud palgapiiri tõttu. Umbes 40 ametniku ja vaimliste töölise organisatsiooni on nüüd loonud ühise komisjoni, kes peab välja töötama uue laiemapiirilise sotsiaalkindlustuse seaduse põhialused. Sellest nähtub, kuidas 20-ne aasta jooksul on muutunud selle tööliiskrupi seisukoht sotsiaalkindlustuse suhtes.

Rahvusvaheline tööorganisatsioon ja meremehed.

Aug. Gustavson.

PRÆGUNE OLUKORD TÖÖAJA SUHTES.

Enne kui peatuda valitsuste vastustel tööbüroo küsimustele, vaatleme lühidalt, kuidas on meremeeste tööaeg praegu normeeritud kusagil riigis. Tööaja normeerimise suhtes võime mereriike jaotada kolme rühma: 1. riigid, kus tööaeg on normeeritud seadusega; 2. tööaeg on normeeritud kollektiivlepinguga ja 3. riigid, kus puudub tööaja seadus ning ka kollektiivleping.

Seadusega on tööaeg normeeritud Prantsusmaal, Norras, Rootsis, Soomes, Itaalias, Hispaanias ja Venemaal. Prantsusmaal mak-

sab praegu 1925. a. seadus ning selle seaduse alusel 8-tunniline tööpäev nii sadamas kui merel. Prantsusmaa oli esimene riik, kus 8-tunniline tööpäev ning 48-tunniline töönädal laeval maksma pandi (juba 1919. a.). Ka ületunnitöö on seadusega püüratud. Märkimisväärt on asjaolu, et vaatamata 48-tunnilisele töönädalale, prantsuse kaubalaevastik kasvab ja moderniseerub. Hispaania 1922. a. seadus määrab, et 8-tunniline tööpäev ning 48-tunniline töönädal maksab laeval sadamas viibides. 1930. a. muudeti seda seadust ning pandi maksma 48-tunniline töönädal kõigil

rannasõidulaevadel ka merel viibides. Ka Venemaal maksab meresõidus 8-tunniline tööpäev.

Norra (1919. a. seadus), Soome (1924. a. s.) ja Rootsi (1926. a. s.) seadused erinevad üksteisest võrdlemisi vähe. Nende seaduste alusel maksab laeva viibides sadamas 8-tunniline tööpäev, merel on meeskond jaotatud vahtidesse: masinas (suuremas laevus) on 3 vahti ja dekil — 2 vahti. Kollektiivlepingu alusel on aga rootsi meremehed saatanud osalt ka dekil merel 3 vahti.

Itaalia 1927. a. seadus määrab samuti sadamas 8-tunnilise tööpäeva, kuna merel maksab 2 ja 3 vahi süsteem (dekil ja masinas vastavalt).

Kollektiivlepinguga on tööaeg normeeritud Inglismaal, Saksas, Taanis, Hollandis, Belgias jne. Olgu siin kohe märgitud, et kõigil loetletud maadel on kollektiivlepinguga normeeritud tööaeg lühem kui, näiteks, Soomes ja Rootsis, kus vastavad seadused olemas.

Inglismaal maksab sadamas 8-tunniline tööpäev, laup. — 5—6 tundi. Merel n. n. päevatöölistel (puusepp, pootsman ja teised, kes vahis ei seisa) samuti 8 tundi ja laupäeval 6 tundi. Teistel — tekil 2 vahti, masinas — 3 vahti.

Saksa kollektiivleping on meremeestele veel soodsam: selle nõudel on üle 1600 br. reg. (ookeani sõidus üle 1000 br. reg. t.) tonnihilisil laeval ka dekil 3 vahti, s. t. 8-tunniline tööpäev. Üldse on Saksa meremeeste kollektiivleping õige üksikasjaline ja soodne meremeestele.



Töötalõõlised Tartu tööbõrsi ees.

Hollandi, Belgia ja Taani meremeeste tööaeg on normeeritud samuti kollektiivlepinguga: sadamas 8 tundi, laupäeval 5 tundi, merel — päevatöölistel 8 tundi, dekil 2 ja masinas 3 vahti. Märkimisväärne on, et Belgia mereseadus nõuab tööaja normeerimist kollektiivlepinguga.

Eestis ja Lätis puudub tööaega normeeriv seadus, samuti ka kollektiivleping, mis võimaldabki laevaomanikel tööaega oma soovi kohaselt pikendada, millisele teele käesoleva aasta kevadel asutigi.

Kokkuvõttes näeme, et praegusel ajal on tööaja küsimus meremeestele vastuvõetavalt ja rahuldavalt lahendatud vaid Prantsusmaal ja osaliselt Hispaanias. Milline on praktiline tööaeg vene laeval, selle kohta puuduvad mi-

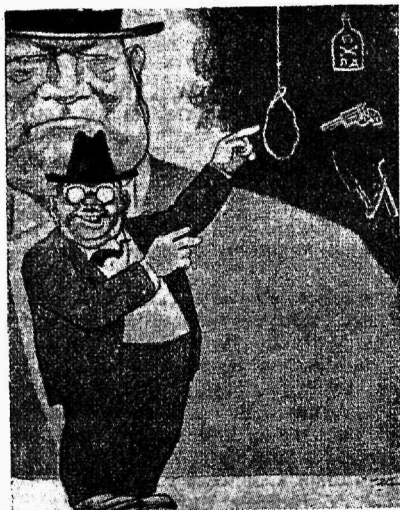
nul andmed. Mujal on 8-tunniline tööpäev teostatud vaid sadamas viibides, merel tuleb töötada, eriti dekil, 12 ning rohkem tundi. Hollandi valitsuse poolt moodustati 1929. a. 21. veebruaril erikomisjon meremeeste tööolude uurimiseks. Nimetatud komisjon lõpetas hiljuti oma töö. Aruandest selgub, et keskmine tööpäeva pikkus on hollandi laeval järgmine: I. tüürimehel — 77 tundi nädalas, teisel tüürimehel — 79 tundi, kolmandal tüürimehel — 80 tundi, I mehaanikul — 61 t., II meh. — 68 t. ja III meh. — 72 tundi. Madruste keskmine tööaeg nädal on 68 tundi ning kütjail — 57 tundi. Ei ole kahtlust, et reas riikides, eriti Eestis, on olukord veel halvem ning meremeeste tegelik tööaeg pikem.

VALITSUSTE VASTUSED.

Nagu eelmises numbris märkisin, 1929. a. meretöö konverents Antwerpenis aktsepteeris rea küsimusi tööaja reguleerimise kohta, millised küsimused esitati valitsustele vastamiseks. Nüüd on vastused tööbüroole saabunud ning trükkis avaldatud. Vaatleme siin vaid olulisemaid küsimusi.

Küsimusele: Kas teie arvates tööaeg laeval tuleb reguleerida rahvusvaheliselt vastava konventsiooniga — vastavad kindlasti jaatavalt järgmised kaalumad mereriigid: Prantsusmaa, Itaalia, Jaapan, Hollandi, Hispaania, Belgia, Taani, Norra ja Rootsi. Rahvusvahelist reguleerimist pooldavad ka Saksa ja Inglise valitsused. Esimene on aga arvamusel, et vastav konventsioon võiks jõustuda vast siis, kui suuremad mereriigid on selle ratifitseerinud.

Inglise valitsus on kõige kõhklevam: ta pooldab küll rahvusvahelist reguleerimist, kuid juhib tähelepanu selle elluvõimise raskustele. Üldse peab märkima, et hiljuti lahkunud Macdonaldi n. n. töölisvalitsus polnud rahvusvaheliste töökonventsioonide ratifitseerimise alal sugugi energilisem kui eelmine Baldwini valitsuski. Isegi Washingtoni 8-tunnilise töö-



Kes ütlevad, et puuduvad abinõud tööpuuduse lähendamiseks? Neid vahendeid on palju! Silmus, kuul, mürk... E. Jelisejev.

päeva konventsiooni ei suudetud maksa panna mitmekordsetele lubamistele vaatamata.

Kõige üksikasjalisem ja kategooriliselt jaatavam on Prantsuse valitsuse vastus. See vastus on ka kõige kaaluvam, kuna Prantsusmaal maksab 8-tunniline tööpäev merel juba 2. aug. 1919. a. alates, seega omab Prantsusmaa küllalt kogemusi 8-tunnilise tööpäeva maksmapaneku ja elluviimise tege-liku võimaluse kohta. Ja kui Prantsusmaa selliste kogemuste põhjal kategooriliselt väidab, et 8-tunniline tööpäev on praktiliselt teostatav, millise väärtuse omavad siis veel teiste maade laevaomanikkude teoreetilised vastu- väited.

Ainult kaks riiki — Iiri ja Uus-Meremaa suhtuvad eitavalt küsimusele, kuna nende ar- vates tööaega võib normeerida edukalt kollek- tiivlepinguga.

Teine küsimus — kas tuleb ellu viia 8- tunniline tööpäev ja 48-tunniline töönädal — ei saavutanud enam nii üksmeelset jaatavat vastust.

Jaatavalt vastavad: Austraalia, Kanaada, Prantsusmaa, Saksa, Jaapan, Hispaania ja Uruguai. 56-tunnilist töönädalat (8×7) laeva merel viibides pooldavad Belgia, Taani, Lõuna-Slaavi, Holland. Itaalia on arvamisel, et 56-tunniline töönädal olgu lubatud, kus- juures laevaomanik peab andma meremehele vastutasuna aegajalt sadamas vaba aega. Kõhk- leval seisukohal on Norra ja Soome, kuna Inglise valitsuse vastus on täiesti „diplomaat- lik“ — ei ütle — ja, ega ka — ei!

Üldiselt on kaunis üksmeelne seisukoht masinameeskonna suhtes — siin on vähe kahtlusi 8-tunnilise tööpäeva maksmapaneku võimaluse kohta (üksikud erandid: vähemad laevad jne. on muidugi paratamatud), kuid deki meeskonna suhtes on seisukord vähem kindel. 8-tunnilise tööpäeva saavutamiseks on vaja tugevaid meremeeste organisatsioone, sest loota abi ainult rahvusvaheliselt tööorga- nisatsioonilt, on enesepete.

Meremeeste sotsiaalkindlustuse olukorda ning valitsuste vastusi sellel alal esitatud küsi- mustele vaatleme järgmises numbris.

Tööliskonna tervishoiust.

Dr. H. Jürgenson.

Pärilikkus ning elukutse avaldavad kaht- lemata suurt mõju nii inimtervisele, kui ka inimese heakäekäigule Ainult 1/5 kõigist ini- mestest surevad loomulikku, vanadusenõrkuse surma. Toome andmeid Eesti kohta (1921. a.) Üldse sündis sel aastal 22.742 inimest ja suri 18.905 inimest. Haiguste järele suri 18% va- nadusenõrkusse, see on loomulikku surma, 25% suri kopsuhaigustesse (14% tiisikusse ja 11% kopsupõletikku ning teistesse kopsuhaigus- tesse). 10% suri südamehaigustesse, 9% när- vikavaigustesse, 5% neeru- ja põiehaigus- tesse, 5% õnnetujuhustesse, 5% nakkushaigus- tesse (tiisikust ei ole siia hulka arvatud), 5% seedimiselundite haigustesse, 4% vähjatõvesse, 2% tapsid endid, 1% luu- ja lihastehaigus- tesse ja 11% märkimata põhjustesse.

Siit näeme, et kõige rohkem sureb meil inimesi kopsuhaigustesse, mispärast eriti tiis- ikuse suhtes tuleb meil suurt rõhku panna võitlusele tolm vastu. Siis järgneb suur su- revus südamehaigustesse — meile, kui mere- äärsele rahvale, kus palju rheumahaigeid ja sellest tingitud (jatku rheumatismi) tihti sü- damerikked, ei võiks olla see suureks ootama- tuseks.

Õnnetujuhuste läbi (kus esikohal seisavad õnnetused liiklemisvahenditega) sureb meil tervelt 5%; selle vastu peaks meil ometi või- delda suudetama ja selle põhjusid tuleb väga tihti kirjutada autojuhi „vaimuvaese“ pea ar- vele auto juhtimisel. Ka nakkushaiguste vas- tu (sarlak jne.), kelle kätte meil ka tervelt 5% sureb, peaks paremini võitlema, arstiabi korraldamisega, vaesemate rahvakihtide kor- teri- ja toiduolude parandamisega.

Enesetapjate arv näitab 2%.

Vähjatõbi näitab kahjuks ka suurt sure- vuse protsenti — 4%.

Surevust on seatud teatavasse vahekorda

ka kliimaliste momentidega, nagu sündivustki teiselt poolt. Uurimuste järele, mis ulatuvad möödunud sajandi viimastesse aastatesse (1891. a.), selgus järgmine:

	1000 elaniku kohta.
Norras sündis	30,6 suri 16,91
Rootsis	28,4 „ 17,14
Iirimaal	22,8 „ 18,11
Daani	31,3 „ 18,84
Schoti	31,1 „ 19,13
Inglismaa	31,3 „ 19,18
Belgia	29,3 „ 20,45
Holland	33,4 „ 20,66
Soome	34,1 „ 20,78
Bulgaaria	— „ 21,44
Helveetsia	27,7 „ 21,45
Kreekamaa	— „ 21,60
Prantsusmaa	23,0 „ 22,40
Portugal	34,8 „ 24,58
Saksamaa	36,5 „ 24,54
Itaalia	37,6 „ 26,88
Serbia	44,4 „ 27,30
Austria	38,0 „ 28,75
Rumeenia	42,7 „ 30,04
Hispaania	36,3 „ 31,92
Ungari	42,8 „ 32,36
Euroopa-Venemaa	48,5 „ 33,53

Siit näeme, et lõunamaades nii sündivus, kui teiselt poolt kahjuks ka surevus, hästi suured on. Lõunamaa kliimas ja võrdlemisi mitte kõige paremini sanitaarselt korraldatud riiki- des näeme nii sündivuse, kui ka surevuse kõr- get seisu. Mis niioelda rahva ülejäägisse aga puutub (juurekasvu koefitsient), siis võistle- vad Vene, Ungari ja Balkaniga Skandinaavia riigid. Mis elukutsesse üldiselt puutub, siis võime ka siin Ogle järele rääkida teatavast relatiivsest koefitsiendist. Sama mehe uuri- muste järele võiksime siin järgmise tabeli kokku seada.

Märkides kirikuõpetajate surevust 100, sureks teisi: aednikke 108, põlumehi 126, poodnikke 139, puuseppi 148, advokaate 152, siiditööstustöölisi 152, masinaehit. töölisi 155, söekaevand. töölisi 160, kingseppi 166, maaldreid, pagareid 172, tislereid ja tapeedikleepijaid 173, müüri-seppi, kiviraiuj. 174, seppi 175, raudteetöölisi, kraavikaevajaid 185, lina- ja villatööst. töölisi 196, arste 202, lihunikke 211, klaasivabr. töölisi 216, raudasjade lihvijaid 229, õllepruulijaid 245, trahteripidajaid 274, pottseppi 313, restoraani kelnereid 397.

Kui vaadelda seda tabelit, siis selgub, et üheks kõige paremaks tööks osutub aedniku- ja põllutöö, — seega töö värskes õhus. Töö, mis alati peaaegu niioelda „närve sööb“, nagu arsti elukutse, näitab tervelt 2 korda rohkem surevust. Korratu eluviis, alati jalulolek, korratu uni, nagu seda tihti restoraanidepidajate ja teenijate juures näeme, kusjuures nad veel sumbunud, suitsetamisega rikutud õhus peavad viibima, suurendab märksa surevust. Nii näeme, restoraanidepidajatel surevust 274, kelnritel koguni 397!

Õllepruulide suurt surevust (245) tuleb mitmes suhtes just alkoholile enesele kirjutada, — iga päev peavad nad vastavat ainet proovima ja katsumiseks vähe jooma.

Kübarategijate ja teiste tihti tolmustes ja väikestes tubades töötamine viib tihtigi varsti tiisikusega hauda (191).

Raudasjade lihvijaid ja potiseppi (313) viib samuti tihti tiisikus enneaegselt hauda. Raud, savi, üldse mitmesugused teised metallkübemed ärritavad aeg-ajalt töölise kopsu, kuna tiisikuseidud leiavad soodsa pinna ning võimaluse õitsele lõomiseks jne.

Küürus töö rätsepatööstuses, kantsleides jne. ei luba samuti kopsudel hästi töötada ning tiisikus tungib salakavalalt vähe- ehk mittetöötavatesse kopsude sagaratesse jne.

Muidugi ei saa ülaltoodud tabelit igas kohas üldsustada. Westergard toob näiteks teise tabeli, kus ta näitab, et tihti suured vahed võivad olla elukutsete järele arvatava surma ning tõelise suremise vahel. Andmed puudutavad Inglismaad. Miinusega on märgitud, palju vastava elukutsega inimesi vähem suri, kui „oodati“, — plussiga, palju rohkem suri „oodatavast“.

Inglise advokaadid	— 61%
poodnikud	— 32%
vaimulikud	— 29%
puusepad ja tislereid	— 9%
meesmajateenijad	— 6%
nahatöölised	— 1%
villatööstuses	+ 0,5%
möldrid	+ 1%
õpetajad	+ 1%
arstid	+ 6%
rätsepad	+ 8%
puuvillatööstuse töölised	+ 15%
söekaevurid	+ 15%
trükiladujad	+ 16%
maalrid, klaasitööl., mütsitegijad	20—24%
meremehed	+ 36%
voorimehed	+ 43%

Sellest tabelist selgub siis, et advokaadid ja poodnikud oma olukorda Inglismaal enam- tublisti on parandada võinud, kuna alaliselt udu ja rõskuse sees viibijad voorimehed ja

meremehed Inglismaa ja Londoni kliimas veel surevust on märksa suurendanud.

Nii siis tuleb rõskust üheks põhjuseks pidada, mis surevust suurendab. Ka kaevandustööd, eriti aga sarnased tööd, kus kuumast õhkkonnast külma tullakse, toimuvad halvasti tervisele (surevus ületab 15—38% „oodetava“ normi).

Budapestist päritolevateandmetel suri tiisikusse iga 100 surnud töölisest järgmiselt:

tislereid	46,2%
kingseppi	43,9%
seppi	41,2%
ametnikke	40,3%
rätsepad	38,6%
trahteripidajaid	35,9%
päevatöölisi	30,9%
majateenijaid	27,0%
kaupmehi	27,0%
naispäevatöölisi	23,1%
naisi, omal kulu elavaid	19,1%

Tiisikuse levinemisele kopsudes võivad teavasti kaasa aidata kolmed põhjused: 1) mehaanilised ja keemilised ärritused, nagu rauajne. tolm, 2) haiguseidud võivad ülevõimuvõtta (on peaaegu igalühel ehk 95% kõikidest



Kuresaare ühishaigekassa asjaajaja Asuja Rakvere ühishaigekassa asjaajamisega tutvunemas.

V. Luksepp'a foto.

inimestest kehas üksikud vähesed tiisikuseidud ehk vähemalt kord olnud) teise sama haigeaga koos elades; 3) haigus võib õitsele lüüa sel põhjusel, et inimesel, eriti noorel on nõrk rinnakasti ehitus (status phtisicus) — tolm satudes kopsumullikestesse, imbus, impregneerub hingamise mehhanismi tagajärjel kergesti kopsude vahekudesse (interstiitsiaalsesse koesse), sealt kandudes kopsunäärmete juurde, kutsub esile kõigepealt kopsunäärmetes põletiku, hiljem ka kopsukoes.

Prof. B. Chayesi järele, kui põllul töötajate töölise surevust tiisikusse arvata võrdse olevat 100, siis sureks keskmiselt tiisikusse teisi töölisi järgmiselt: tislereid ja puutöölisi 161, söekaevureid 167, kuduajaid 187, pagareid 191, möldreid 194, tapeedikleepijaid, nahatöölisi 210, kivilõhkujaid 232, sitsitöölisi, paberitöölisi 247, vasevalajaid 292, raua- ja teraseteh. töölisi 294, vase-seppi 304, klaasivabriku töölisi 322, korstnapühkijaid 325, seatina väl-

jakaev. mäetöölisi 350, harjategijaid, juuksureid 356, potiseppi 443, noateritajaid 496.

Teleký järele lõnnud tiisikuseidud õitsele järgmistel põhjustel: metallitööstust tingituna ja toetatuna 37,4% korral, mineraaltööstust 28,6% korral, tänavatööstust 27,5% korral, taimeriigi saaduste tööstust (jahu jne.) 27,4%. Välismaades on sisse seatud head tolmumejad tehastes. Nagu uurimustest näha, on sel teel prof. Chayesi järele, võidud tööliste eluiga tõsta 10—15 aasta võrra. Ka osutub siin tähtsaks töölise vastav riietus, mis ei luba tolmuhakka, silmi jne. ärritada, neis haigusi tekitada.

Duschide, supelus- ja pesemiskohtade siseseadmine meie suuremates tehastes peaks saama ajakäsimuseks.

Teiseks paheks, mis meie tööliskonna tervist võib alati ähvardada, on *professionaalsed mürgitused*. Tavaliselt nõutakse, et tehases oleks iga töölise jaoks 15—20 kantmeetrit ($1\frac{1}{2}$ —2 kantsülda) puhast õhku. Kuid on ju rida tööstusi, kus tööruumides on mürgised gaasid. Inglismaal registreeriti 1900.—1909. a. vahel 6762 tinamürgitust, millest surmaga lõppes 275; vosvorimürgitustest, milliseid 17 registreeriti, lõppes surmaga 5 juhtu; arseenikumimürgitusi oli 91, surmaga lõppes 7; elavhõbedaga mürgitusi 84, surmajuhte ei olnud. Kuid ülesantud mürgitused olid üksi kõige teravamad. Peale selle tuntakse aga ka rikkaid kroonilistest mürgitustest, milliseid võrdlemisi vähe registreeritakse. Nii teame, et läbisegi $\frac{1}{8}$ tööllistest tikuvabrikutes kannatab kroonilise vosvorimürgituse (hambad halvavad jne.) all.

Kõige tihedamateks võiks siiski pidada seatinamürgitusi, millised Teleky järele teevad välja tervelt 95%. Terves reas riikides on ses

mõttes parandusi ette võetud; mürgitusi peab tehas igal üksikjuhul registreerima. Ka mõned tehased on erilised riietumisruumid ja söögi-ruumid oma tööliste muretšenud. Siin on maksvad tööliste enestele ka samad reeglid, mida nimetasime kord isiklisest tervishoiust rääkides ja need oleksid: 1) küünealused puh-taks nõhkida, et kahjulikud ained ei kogu nende alla ja süües leiba tööline ei ime ühe-korraga oma näppude alt mürki kehasse, 2) suud loputada kuuma veega pärast lahkumist vabrikust, et mürk ei hakkaks hambaid rik-kuma, hingata tuleb nina kaudu, mitte suu kaudu, et tolmuaudu vähem kehasse, 4) pe-seda end üleni pärast töö lõppu, et mürk saaks ärauhutud nahapinnalt, 5) kui kõrvad kallegil haiged, siis tuleb panna kaitsevatt kõrva-desse, et mürk ei tungiks sealt kehasse, 6) ka suguelundite eest, eriti naistel, tuleks hoold kanda, neid kaitsta mürgi eest, mis võib au-runa alt üles tõusta.

Lastel öötöid, ületunnitöid teha ei tohiks lubada.

Viimaseks paheks, mis me tööliskonna tervisele võivad saatuslikuks saada, oleksid õn-netused pimedate ruumide, väsimuse, saama-tuse, katkiste ja vigaste, kokkukasvanud sõr-medega töötamise jne. tagajärjel. Eriti nädala lõpul suureneb õnnetuste arv. Peale selle va-ritseb, nagu üldse rahvarikastes kohtades, ka töölisi siin üks teine taud, tööline võib haigust „kadu viia“, laps haigestub jne.

Kokkuvõttes ei või öelda, et me töötingi-muste parandamiseks oleks palju tehtud. Töö-lised nõuavad rohkem inimlikumaid tingimusi, töösturid suuremat kaubanduslist läbikäiku. Kuivõrt kurblooliseks see kõik osutub, selleks heaks näiteks ka seegi sün, et koguni Saksa-maal $\frac{1}{8}$ kõigist tööllistest, 10 miljonit, on tä-napäev naised.

Tolmu kõrvaldamine valtside lihvimisel häda-vajalik.

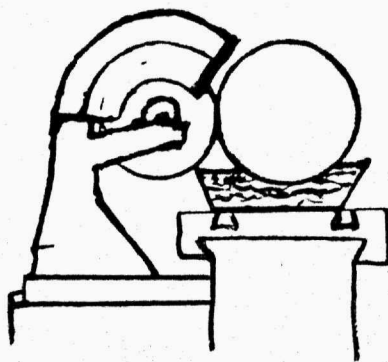
A. Linnomägi

Viimase aastakümne jooksul on Ees-tis kerkinud rida ettevõtteid, nagu püü-liveskid, värnitsavabrikud jne., kus töö-tatakse valtsidega. Ajajooksul need valtsid kuluvad ära ehk jälle muutuvad mitte-õigepinnaliseks ja aukliseks, mis-sugune asjaolu sunnib valitse ülelihvima, et saada korralikku tööd.

Lihvimine sünnib kas eriti selle jaoks ehitatud masinatel lihvimispinkide peal, või jälle vastavate seadeltistega varus-tatud hariliku rauatreipingi abil — (li-naseemne ja muud siledapinnalised valtsid).

Lihvimine sünnib kas kuivalt või märjalt, kuid eelistatakse kuiva tööta-mist, mis annab kiiremat tagajärge, kuid on aga liiga rohke peenikese metalli-

tolmu tõttu äärmiselt kahjulik selle juures töötaja töölise hingamisorgaanidele. See tolm kuivalt töötamiseviisi juures ümbritseb töötamise kohta, ning



Märg lihvimine.

töölisel tuleb tahtmata tolmu sissehingata.

Tolmu võiks kõrvaldada, kui seada sisse tolmuimejad, kuid see on kulukas, mida ettevõtjad nii kergesti ei ole nõus teostama, pealegi kui meie oludes seda tööd harva tuleb iga päev järjekindlalt teha. Sellepärast tuleb pooldada märga töötamiseviisi. Märja töötamiseviisi tempo on küll pikalisem, kuid peale töölise tervishoiu on sel viisil töötamisel veel tehniliselt head omadused: kuiva töötamiseviisi juures, mitte ühetasase soojaksminemise ning jahtumise tõttu valtside pealispind muutub mitteühetasaseks, mis aga hoitakse ära märja töötamiseviisi juures.

Märja töötamiseviisi juures ei sattu pealegi mahalihvitava metalli ning

shmürgeli tolmu lihvimise pingi liikuvate ja kuluvate osade peade, missugune asjaolu hoiab ära masinate enneaegse kulumise, ning peale selle näeme tihti, et on lihvimise ajal malmitolmu ja shmürgeli puru tagajärjel kannatada saanud valtside laagrikohad (kui valtsid ei olnud asetatud lihvimise ajal kärnide vahele), missugust äpardust ei juhtu märjalt töötamise juures.

Lihtsam abinõu märja lihvimise läbiviimiseks, kui seda ei ole lihvimisepingi ehituse juures ettenähtud, on: keerleva valtsi alla pingi peale asetada mold ja seda moldi sedavõrd veega täita, et alumine valtsiosa alati oleks vee sees (vaata joonistust). See lihtne ja odav abinõu hoiab töölise kopsud tolmu eest ning kindlustab ka parema töö.

Roimarlik §.

Dr. Friedrich Wolf.



Dr. Friedrich Wolf.

Saksamaa kriminaalseadustiku § 218 järgi karistatakse naisi, kes raseduse katkestavad, samuti neid arste, kes selleks rasedale abi annavad, türmiga ja sunnitöoga. Sääraseid §-e leiame pea kõigis kapitalistlikkudes riikides, ka Eestis. Siin on raseduse katkestamine arsti poolt esimesel kolmel kuul lubatud uues kriminaalseadustikus (§ 193), mis aga veel ei maksa. Peale 3 kuu on see karistatav. Saksamaal on rahva keskel liikumine § 218 vastu. Selle liikumise eesotsas seisis arst ja kirjanik Friedrich Wolf,* kes sellepärast kohtu alla sattus. Tema draama „Tsüankaali“, mis käsitleb abordiküsimust, on

ka Eestis lavastatud, Tallinna Töölis-teatris. Dr. Wolf viibib praegu Moskvast, kus ta fashismivastasele filmile kirjutab teksti. Ta kirjutab „Kr. Niivas“ järgmist:

Meie Stuttgardi protsess ajas väga teravaks rõveda § 218 vaenlaste ja pooldajate vahekorra. See § tapab iga aasta vähemalt 15.000—20.000 sellest miljonist naisest, kellel tuleb raseduse katkestamiseks pöörduda mustade „moo-ride“ ja posijate poole, kuna see mõtetu § seob eriteadlaste-arstide käed.



Kinnitusnõukogu liikmed — tööliste esindajad A. Tammemägi, A. Linnomägi ja E. Rosenberg, väljudes haridus- ja sotsiaalministeeriumist, kinnitusnõukogu koosolekult.

V. Luksepp'a foto.

Arusaadav, et selle §-i ohvrite suurem arv tuleb vaestest kihtidest, kes ei suuda maksta kõrget honoraari arstile selle eest, et see tõendaks, et aborditegemine emale on tarvilik ühe või teise haiguse pärast. Meie võitleme selle eest, et ühes ema tervislise seisukorraga võetaks arvesse ka ta sotsiaalset seisukorda, kuna loeme lubamatuks, kui, ütleme, töötatöölise naine, kellel juba neli last, peab sünnitama veel viienda, keda ootab nälg ja vaesus.

Võiks tuua omast praktikast kümned juhud, mis võiksid panna uskuma ka kõige kivinenumat abordivastast. Toon vaid kaks juhtu, mis on mulle teravalt meelde jäänud.

Seitse aastat tagasi praktiseerisin väikelinnas Württembergis. Vastuvõtte-tunnis tuli minu kabinetti talumees oma 15-aastase tütreaga. Suurekasvuline mees vedas seda pool-last palitukraest ja viskas ta kui koti toolile, lõi teda ja kisendas: „Madu! Tappa tuleks ta!“

Noomisin teda ja käskisin jätta tütre sellaselt kohtlemise. „Lapse muret-ses, nurjatu!“ — kisendas ta, lüües tüdrukukesele rusikaga selga ja kärkides: „Noh, lao välja.“ Tüdrukukene ei suutnud häältkki teha, vaevalt suutes hingata; täiesti osavõtmatult vahtis ta oma ette seinale. Kitsas, abitu, orn-roosa lapsenägu.

Kahjuks ei saanud ma teda aidata, ähvardasin ainult isa, et kaeban tema kui lapse vigastaja peale, kui ta julgeb veel last säärases seisukorras peksta.

Kaks kuud hiljem kutsuti mind selle tütarlapse kodusse. Ta lamas voodis, valge kui kriit, verest tühjaks jookstes. Abort. Teda läbivaadates nägin, et terve ta keha oli kaetud siniste plekkidega, mis tõendasid rusikatega ja muuga peksmisest.

Ma tundsin määratu kergendust, kui suutsin verevoolu lõpetada. Isa polnud kodu, ema ei lausunud kogu see aeg sõnagi. Ka tütar vaikis, kui kivinenud. Ja ka mina midagi ei küsinud. Tol ajal tundsin ma enese selle tagur-lise külarahva keskel täiesti võimetu olevat. . .

„Doktor, teie peate mind aitama! Ma ei taha ilmale tuua veel üht langetõbist! Ma tean kindlasti, et ka see laps, keda ma kannan juba kaks kuud, saab langetõbiseks.“

„Kust teie seda teada võite?“

„Ma tean, kindlasti tean, doktor, sest kõik oli seekordki samuti, kui esimeselgi lapse sigitamisel.“

See oli väikse ametniku naine. Kii-rustades, murelikult, täielikus mee-leheites jutustas ta oma loo. Ta mees oli tosina ühingu ja sõpruskonna liige; ta ei kannata alkoholi, kuid peab seltskon-nas iga õhtu jooma. Kui mees keskööl joobnult koju tuleb, peksab ja lõhub kõike, mis aga ette juhtub, peksab ka naist, kui see ta soove ei täida. Ta, naine, on valmis kõigile, kui mees aga kõike korteris ära ei lõhu ja et hoiduda naabrite ja politsei vahelesegamise eest. Sarnases olukorras sigitati esimene laps: langetõbine ja poolidioot. Mees varjas enne abiellumist, et ta lapsepõl-ves põdes langetõbe.

Ka teine laps sigitati samuti: mees tuli joobnult ja määratsedes, purustas asje, peksis naist ja ühtis vägivaldselt. Muidugi ei või meest keegi takistada: on ju ta tema naine.

Ei võinud oodata sellelt kurnatud ja vaevatud väikeselt naiselt seda energi-at, millega ta teatas: „Vannun, dok-tor, et ei keegi, ja ei miski saa mind sundida ilmale tooma seda last, kelle sigitanud joodik mees, kes mind pea-aegu oleks ärakägistanud. Keegi ei saa mind sundida!“

Kas võib sarnast naist jätta ta kibe-da saatuse kätte? Kas võib mingi oluline või riikline seadus sundida seda naist sünnitama teist idiooti, kes neetud alkoholismi ja langetõve päri-vusega? Valjud kohtumõistjad asetagu ennast ta seisukorda ja mõistku siis kohut — mitte oma kohusetunde ja surnud seadustähe, vaid südametunnis-tuse järgi. „Seaduse nimel, võib olla, oleme süüdimõistetud, kuid „rahva ni-mel“, kui neil kahel sõnal veel mingit mõtet on, — meid süüdi mõista ei saa. Rahvas on meid juba õigustanud.

Haigekassade tegelased! Levitage „TÖÖ JA TERVIST“, — sellega aitate kaasa sotsiaal-kindlustuse arengule Eestis.

Viis aastat Tshehhoslovakkia sotsiaalkindlustust.

Dr. Ernst Ellinger.

Hiljuti kordus Tshehhoslovakkia tööliskonnale 5-t korda aastapäev, mil tädeti nende peanõudmine — invaliidsuse ja vanaduse vastu kindlustamine, mille pärast aastakümneid võideldi vanas Austrias kui ka uues riigis. Selle esimesel invaliidsuse ja vanaduse vastu kindlustamise juubeleumil, mis moodustab rakukese meil sotsiaalkindlustuseadusandlusest, on meil juhustagasi vaadata sellele, mis 40 a. jooksul, mis ajast saadik meil maksev sotsiaalkindlustus, on tehtud, kuid ka pilku heita tulevikku ja endilt küsida, mis ülesanded meil ees on.

On vist vähestel teada, et idud sotsiaalkindlustuseks vanas-Austrias algatuse said mitte tööliskonnalt, kelle poliitiline mõju tol korral peaaegu null oli, vaid need olid valitsevad kihid, kes 1888. aastal tööliskonnale haiguse- ja õnnetuse vastu kindlustuse sisseadmiseks tõuke andsid. Igatahes mitte inimarmastusest ja arusaamisest, et haigus või õnnetujuhtumine töölise, kes töötab tervena, vaevalt kõige tarvilikuma enesele ja omastele teenida suutis, kerjamiseni viib. Taheti nende seaduste läbi sotsialistlikul liikumisel, mis just siis laiemaid tööliste hulka sisaldas oma võimkonda haaras, tee kinni panna ja „seltskonda hädaohu eest kaitsta, mis meie rahva kultuurile ja tsivilisatsioonile ja sellega terve riigi organismile ähvardav.“ Et see kavatsus nurjunes ja haigekassad vastukaalu asemel sotsialismile alistusid, on tööliskonna targa talitusviisi ja nende juhtide järele mõtlevale taktikale tänu võlgnev.

Raskete võitlustega püüdis tööliskond veel vana-Austria pinnal sotsiaalkindlustust edasi arendada ja parandada; kuid alles peale selle riigi lagunemist, kui sotsiaal- ja hoolekandeministeeriumi etteotsa sotsiaaldemokraat, seltsimees Leo Winter sai, arenes meie sotsiaalkindlustus suure hooga. Tol ajal koostati terve rida seaduste uuendusi. Ka haiguskindlustus sai suurema ulatuse — omale ülesandeks tehes haigeks jäänud töölisele kõiki haigusravimise võimalusi pakkuda, mis senini ainult jõukail kihtidel kättesaadav oli (visiidid eriarsti juure, sanatooriumid ja van-

nid), tol ajal pandi ka õiglase invaliidsuse ja vanaduse vastu kindlustus tööliste kohta maksma. Et see invaliidsuse vastu kindlustus mitte kõike töölistele ei annud, mis nad temalt saada lootsid, selle üle ei pea imestama, sest sotsialistlike parteide poolt ülesseatud nõudmistele on vastu seisnud teiselt poolt püüded kindlustusmaksusid niivõrd madalatenä hoida kui aga võimalik. Tuletame ka endale meelde, et omal ajal pensionikindlustus, mis käis omavalitsuse teenijate kohta, kindlustatuile alguses ainult viletsaid ja vaevalt kättesaadavaid toetusi andis. Ja kui võrrelda, missuguseid edusamme see kindlustus 20 a. jooksul on teinud ja mis tähendusega on tänapäeval see kindlustus teenijale, siis ei tohi kahelda selle kindlustuse tuleviku eest. Iseäranis veel praegu, kus 3-aastase seisaku järele sotsiaalkindlustuse küsimused jälle üldiste huvide keskpunkti moodustavad ja sotsiaalhoolekandeministeerium jälle sotsialisti juhtimisel on.



Haigekassade tegelased — nõupidamisele minemas
20. sept. 1931. V. Luksepp'a foto

Selle sotsiaalkindlustuse parandamine ja täiendamine peab olema meie ülesandeks. Invaliidsuse ja vanaduse vastu kindlustus tema praeguses kujus olgu meile ainult esimeseks astmeks meie nõudmiste teostamiseks, kus lõppsihiks on, et tööline, kes haige, vigane, töövõimetu või vana, kindlustuseaduse läbi nii palju toetust saab, et tema ja ta omaksed vaesuse ja viletsuse rüppe ei lange.

Haigekassad ühiselt oma vaenlaste vastu.

Rahvusvaheline kongress sotsiaalkindlustuse alal.

Neil päevil astus Praahas kokku rahvusvaheline kongress sotsiaalkindlustamise asjus. Kongressi juhatas Saksamaa sotsiaalkindlustuse asutiste liidu esimees *Lehmann*. Ettevalmistava komitee nimel kõneles dr. *Winter*, kes avaldas oma headmeelt selle üle, et kongress Praahas aset leiab. Tema kogutud muljed kongressilt, on kahtlemata toeks ka haiguskindlustamisele Čehhoslovakkias, kes praeguse majanduskriisi tõttu on rahalistes raskustes. Tervitasid veel kongressi valitsuse nimel dr. *Czech*, *Kellner* Praaha linna nimel ja *Hampl* selle maa sotsiaalkindlustamise asutiste nimel. Viimane tõi muuseas ette, et tööliskond praegu oleva seisukorja all raskesti kannatab, sellepärast, et sotsiaalpoliitiline seadusandlus oma arendamises ei ole ühist sammu pidanud produktiooni arendamisega. Liigne ratsionaliseerimine on kokkuvarisenud raskete majandusliste tagajärgedega. Töötava kivi raske seisukord, kes moodustab rakukese meie ühiskonnas, ei anna meile võimalust rahuliseks sisemiseks arenemiseks ja koondab kõiki sotsiaalpoliitilisi sisseseadete ülesanneteks: inimeste viletsust pehmenada, avaliku arvamuse südametunnistust äratada ja huvi tõsta suure tähtsusega sotsiaalpoliitiliste sisseseadete vastu.

Teine koosviibimise päev avati esimehe *Helmuth Lehmann*'i ettekandega, keskorgani mineva-aastase tegevuse üle ja ülevaatega seadusandlusest üksikutes riikides sotsiaalkindlustuse alal ning majanduslike kriisi mõjust sotsiaalkindlustusele.

Oma kõne algul mälestas kõneleja austavate sõnadega surma läbi lahkunud omaaegset esimeest *Mathias Eldersch*'i, kes oli üks tublimatest töömeestest sotsiaalpoliitilise tegevuse alal endises kui ka tänapäevases Austrias. Täiendavalt trükkis ilmunud kirjutisele, juhtis kõneleja tähelepanu sellele, et rahvusvaheline keskorgan, mis on rajatud demokraatilisele alusele, on oma ligitõmbavust ja kasulikkust tõendada suutnud, millest räägib asjaolu, et

just Praaha päevadeks uuteks liikmeteks astumiseks soovi on avaldanud kolm organisatsiooni, kellest esimene põllumajanduslike kindlustust ja teine tööstushaigekassasid haarab ja veel Čehhoslovakkia vabariigist mäetöölise haigekasade liit.

Rahvusvahelisel alal on märkida, et 10 riiki on ratifitseerinud konventsioonid haiguskindlustamise kohta ja 6 riiki põllutöölise kindlustamise kohta. On veel sõlmitud omavaheline kokkulepe sotsiaalkindlustuse läbi viimiseks.

Haiguskindlustus üksikutes riikides kannatab peamiselt sissetulekute kahanemise all, mis tekkisid tööpuuduse, tööaja lühendamise ja töötasu languse läbi. Sarnase seisukorra kasutasid sotsiaalkindlustuse vastased agitatsiooni tegemiseks sotsiaalkindlustuse arengu seismapanekuks või vähemalt pidurdamiseks, iseäranis omavalitsustes. Sellele peab suurema energiaga vastu astuma, kusjuures rahvusvaheline keskorgan selles suunas midagi vahele ei jäta, mis leiab tarvilikuks.

Sellele ettekandele järgnesid elavad läbirääkimised, millest osa võtsid: Čehhoslovakkia keskhäiguskindlustus-asutiste direktor *Stublik*, Saksamaa haiguskindlustuse asutiste liidu aseesimees *Hackenber*, Austria haigekassade liidu esimees ja tööstuskeskuse *Janetšek* ja senaator *Johannis*. Kõik kõnelejad juhtisid tähelepanu olukorrale, mida haiguskindlustamises on esile toonud majandusline kriis ja erilisele seisukorrale Čehhoslovakkia vabariigis, kus haiguskindlustamise asutised juba kuus aastat, vaatamata kokkuhoiule, suuremaid väljaminekuid kui sissetulekuid näitavad. Kõige enne võeti vajadusena: avaldada vastupanu haiguskindlustamise vastastele, kes kasutades haiguskindlustuse rasket seisukorda, püüavad omavalitsust takistada oma huvide kaitsmisel.

Peale lõunat konverentsil alati tööd plaanumis dr. *Tyshaert*'i (Belgia) ettekandega vannide tarvitamise kohta haiguskindlustamises ja dr. *Koršinek* (Austria) vaba tööliste haiguskindlustamisest.

Sündivus ja surevus välisriikides ja Eestis.

	Sündivus 1000 elaniku kohta	Surevus juurdekasv.	Looduslik juurdekasv.
Saksamaal 1929	17,9	12,6	5,3
Inglismaal 1929	16,3	13,4	2,9
Prantsusmaal 1929	17,7	18	-0,3
Elsass-Lothring 1929	20,5	15,2	5,3
Itaalia 1929	25,1	16	9,1
Austria 1928	17,5	14,4	3,1
Venemaa 1927	34	17	17
Shveits 1929	17	12,5	4,5
Rumeenia 1928	35,9	20,3	15,6
P.-Ameer. Ühisr. 1926	20,6	12,2	8,4
Eesti 1929	17,1	18,1	-1,0

Nii on peale Prantsusmaa (-0,3) loodusliku juurdekasvu asemel suur puudujääk Eestis.

Kõige suurem sündivus on Rumeenias — 1000 elaniku kohta 35,9, selle järgi Venemaal — 34, kõige väiksem Inglismaal — 16,3 ja selle järgi Shveitsis — 17, Eestis 17,1.

Suurema surevuse annab Rumeenia — 20,3, Eesti — 18,1. Sündivuse poolest ületab Venemaa Eestit kaks korda, surevus on aga Eestis suurem kui Venemaal.

Kõige suurem sündivuse ülekaal, looduslik juurdekasv on Venemaal 17, selle järgi Rumeenias 15,6, kõige suurem puudujääk Eestis — 1,0.

Neist arvudest kajastub ka iga riigi rahva aine, tervisline ja sotsiaalne seisukord.

Rakvere ühishaigekassa asjaajamise ülevaade.

E. H. Liidu juhatuseliikme Karl Lukki ettekandest.

Eestimaa Haigekassade Liidu juhatuse ülesandel külastasin 29. augustil Rakvere Ühishaigekassat, et ülevaadet saada sama kassa tegevusest ja asjaajamisest.

Kassase ilmusin peale tööaja, kuna varemalt Narvast sõites kohale ei jõudnud. Kohal oli asjaajaja V. Luksepp.

Haigekassas peetakse ainult 2 raamatut: kassaraamat ja memorial. Pearaamatu, kulude jagamise raamatu ja reskontrote asemel peetakse haigekassas „Acme“ süsteemi järele kartoteeki, mis annab kõik tarvilised andmed, mida nõuab aasta aruanne, samuti vahakord tööasutustega. Peale selle annab sama kartoteek täielise ülevaate iga ettevõtte kulude ja tulude kohta. Raamatud, samuti kartoteek olid peetud haigekassa külastamise päevani. Selle raamatupidamise süsteemi järele saadakse küll ühe sissekandega mitu otstarbet kätte, kuid statistiline materjal toob lisatööd, millest jääb see tunne, et nende raamatute ja sissekannete pidamine õige rohkesti aega võtab. Kuna sama raamatupidamisesüsteem veel katsetamisel, tuleb huvitusega ära oodata selle tulemusi.

Kassas peetakse iga kassaliikme kohta isiklist kaartit kausta kujul, mille vahele paigutatakse kõik kassaliikme arstimistähed ja rohetsepti teisendid, samuti andmed teiste kulude kohta, mis olnud kassaliikme ja tema

perekonnaliikmete peale. Sellega saab täielise ülevaate kassaliikme kohta ja võib peenuseni jälgida tema arstiabi ja rohtude tarvitamist. Muidugi võtab arstimistähed ja retsepti teisendite jagamine kassaliikme isikliste kaartide vahele õige rohkesti aega. Ka selle kohta võib öelda, et siin katsega tege- mist, mille tulemusi ära tuleb oodata.

Haigekassas seinal diagrammid arstiabi- kulude, kassa tulude ja kassaliikmete arvu kohta, mida teistest haigekassadest ei ole leidnud.

Haigekassa ravib ka kassaliikmeid. Arsti- dega on sõlmitud paušalsumma peale leping. Arstid kontrollivad ise lepingu järele arsti- tasu arveid, millel tulemuseks on, et arstid visidi eest kuni 25% lisatasu on saanud.

Haigekassa loodab aastat lõpetada ilma puudujäägita, raske aja peale vaatamata.

Üldine mulje haigekassast, et asjaajamine ja arvepidamine korras.

Peale selle ilmneb tervest kassa asjaajami- se korrast ja arvepidamisest, et otsitakse teid ja võimalusi kassa kulude vähendamiseks ja arstiabi tarvitamise normaalsetesse piiridesse viimiseks, mis viimasel ajal haigekassades tõsiseid raskusi on sünnitanud, kuna arsti- abiga liialdatakse mitte ainult haigete, vaid ka arstide poolt.

Rakveres, 29. aug. 1931.

Narva linakettruse manufaktuuri haigekassa asja- ajamise ülevaade.

E. H. Liidu juhatuseliikme Karl Lukki ettekandest.

Eestimaa Haigekassade Liidu juhatuse ülesandel külastasin 28. ja 29. augustil 1931. a. Narva linakettruse manufaktuuri haigekassat, et tutvuneda kassa asjaajamise ja arvepida- misega.

Arveraamatuid järele vaadates selgus, et peetakse: 1) kassaraamat, 2) pearaamat, 3) memorial, 4) tagavarakapitali kassaraa- mat, 5) vallasvara raamat. Raamatud on korralikult ja päevapealt peetud.

Pearaamat sarnasel kujul, nagu teda pee- takse, on tööpoolest kulude jagamise raamat ja reskontro ühtlasi. Ja pearaamatut tegeli- kult ei ole. Kui aruannet sama pearaamatu järele tegema hakata, siis tuleb kinnitusnõu- kogu poolt vastuvõetud aruande kava tabel I täitmiseks n.n. pearaamatust summad koon- dada, et saada tegevuskapitali arve läbikäiku. Pearaamat peaks aga nii peetud olema, et selle raamatu lõpusummad vastaks täpselt aruande tabeli I-le.

Siis peetakse „tagavarakapitali kassaraa- mat“, mis tundub täiesti ülealusena. Kui pee- takse pearaamat, siis võib selles olla ainult kassaarve ja tagavarakapitaliarve. Mingi- sugust tagavarakapitali kassaarvet ega t. k. kassaraamatut tarvis ei ole.

Vallasvara all olev haigekassa varandus

on raamatutes tagavarakapitali summa sees. Kinnitusnõukogu nõude kohaselt tuleb aga vallasvara all olev haigekassa oma varandus näidata lahus tagavarakapitalist. Suurem osa



Rakvere ühishaigekassa ametnikud ja Kuresaare ühishaigekassa asjaajaja Asuja, Rakvere haige- kassas 21. sept. 1931.

V. Luksepp'a foto.

kassadest on seda ka läbi viinud. Ühtluse mõttes tuleks ka N. L. M. Haig. see lahutada.

Haiguseraha maksetakse $\frac{1}{2}$ palga suuruses esimesest haigusepäevast alates. Maksetakse ka pühapäevade eest, väljaarvatud esimene pühapäev.

Viimastel valimistel on ainult viis endist volinikku tagasi valitud. Juhatus on täiesti uutest koosnev. Endisele juhatusel on süüks pandud haigekassa raha kaotust kommerts-panga krahhi tõttu. Peale selle mõned vähe-mad asjaolud. Ka on uuele juhatusel üles seatud nõudmine, et haiguseraha norm tõstetaks $\frac{1}{2}$ peale teenistusest. Uus juhatus püüab nõuet täita. Kuid selleks on tarvis summa leida. Esimese sammuna on kassateenijate palka kärbitud! See annab küll iseenesest liiga vähe kokkuvõtteid. Kavatakse abiraha maksta teisest haigusepäevast alates ja puuduva osa kattets tagavarakapitalist lisa võtta. Ka on kavatsus laste- ja nõrgajõuliste suvekoloniit tuua ohvriks haiguseraha normi kõrgendusele, millist sammu küll otstarbekohaseks pidada ei saa.

Kassaliikmete ravimine on ettevõtte korralduses. Perekonnaliikmeid ravib haigekassa. Arstiabi antakse linaketruse manufaktuuri ambulantsis ja linna arstide juures. Haigekassa tasub iga rohu pealt ühes arsti-abiga 65 senti. Patentika eest maksetakse täis hinda.

Perekonnaliikmete peale ülekulutust ei ole olnud.

Suvekoloniis ravimist antakse perekonnaliikmetele haigekassa arvel. Kassaliikmetele vabrikari arvel. Viimasel aastal manufaktuuri valitsus kassaliikmeid koloniasse ei saatnud.

E. Haigekassade Liidu teateid.

Liidu tegevusest.

Haigekassade tegelaste hulgast oli kuulda arvamisid E. H. Liidu kohta, et viimane ei täida küllaldasel määral oma ülesandeid, — soovitakse näha Liidult suuremat tööd haigekassade huvide kaitsmisel jne.

E. H. Liit saatis ringkirjaliselt kirja kõikidele liidus olevatele haigekassadele 16. septembril s. a. nr. 280, millega palus teatada temale haigekassade soovidest, ülesannetest ja küsimustest, mille lahendamisele Liit eestkätt peaks asuma. Kuid senini pole haigekassad Liidule selle kohta teateid saatnud peale ühe, mis lubab järeldada, et E. H. Liit seisab täiesti oma ülesannete kõrgusel ja kuulnud arvamisid liidu tegevusest, olid asjatud ja põhjendamatud.

Haigekassad ei täitnud vabatahtlikult oma kohustusi.

9. oktoobril s. a. oli E. H. Liidul kohtu-protsess Tallinna Üldhaigekassa ja Tallinna linna omavalitsuse ettev. haigekassaga, esimeselt Kr. 3456,62 ja teiselt Kr. 186,46 liidu liikmemaksu sissenõudmiseks.

Kohus rahuldab mõlemad Liidu nõudmised, kusjuures Tallinna Üldhaigekassale on antud kuuajaline edasikaebe õigus.

Haigekassa ettevõttel on varemalt saanud maksulehed (vorm nr. 2). Uus juhatus aga on selle nõudmisest loobunud ja maksulehti enam ei nõua ega saa. Vastutasuks arvestab vabrikari kontor haiguserahad välja. Ka sünnivad kõik väljamaksud vabrikari kassa kaudu, kuhu haigekassa vaba raha hoiale antud.

Kassaliikmete arv püsib 1.500 ümber, umbes 800 perekonnaliikmeka.

Haigekassa saab vabrikult ruumid tasuta. Juhatuses viis liiget. Esimehe tasu 10 kr. kuus, teistel liikmetel üks kroon koosoleku pealt. Koosolekuid peetakse kord nädalas.

Kassa kantsleis on ametis 2 isikut.

28. augustil oli minul pikem jutuaajamine haigekassa esimehe Mürsepa ja 29. augustil juhatusel liikme Partsiga, milles puudutati mõndagi haigekassale valusat küsimust. Oldi väga huvitatud uuest haiguskindlustusseaduse eelnõust, kus ringkonna haigekassad ette nähtud.

Kuna suurem osa haigekassas oldud ajast kulub läbirääkimistele juhatusel liikmetega, ei jäänud aega üle asjaajamisesse ligemat pilku heita, peale raamatupidamise, mille kohta arvamine eespool.

Minuga läbirääkimisi pidanud juhatusel liikmed suhtusid minule lahkelt ja heatahtlikult. Kuid ridade vahelt jäi minule siiski mulje, nagu võetakse, kulude kokkuvõtte mõttes Haigekassade Liitu kuuluvuse, õieti mitte kuuluvuse küsimus lähemal ajal ärareetava volinikkude peakoosoleku päevakorda.

Kahel päeval käisin haigekassas selle tõttu, et juhatusel liikmeil 28. augustil aeg puudus minuga läbirääkimisi pidada.

Narvas, 29. augustil 1931.

Sotsiaalpoliitilised loengud.

E. Haigekassade Liit korraldab sotsiaalpoliitilisi loenguid Tartus — 29. okt. — 4. nov. s. a.; peale selle Kohtlas ja Kukrusel ning Rakveres ja Narvas; detsembrikuus — Tallinnas, Viljandis ja Valgas. Kavasse on võetud ka arstiteaduslikud loengud.

Haigekassade tegevusest.

Viljandi ühine haigekassa „Abi“

korraldas 18. oktoobril 1931. a. loengud kassasaliste, perekonnaliikmetele ja nende poolt kaasatoodud võõraste teemidel:

1) *Hammaste tervishoiust*, — kassa hambaarsti pr. dr. H. Kooki poolt ja

2) *Liikmete kohustistest kassa ja kassa kohustistest läigete vastu*, — kassa asjaajaja P. Paali poolt.

Kassa hambaarst näitas, millised hamba-haigused üldse ette tulla võivad, kuidas neid ravida, ning kõneles ka hambaarsti ja tema patsientide vahekorras. Olla tähelepanav, et hambahaiged, eriti lapsed kardavad hambaarsti, mis tuleb vist küll sellest, et hirmutatakse nad enne arsti juurde minemist ära. Referent toonitas, et sarnane kartus on täiesti ilmaaegne, kuna nüüdisaja tehnika võimaldab küllaldaselt igasuguseid operatsioone hambahaiguste ravimiseks ilma valuta.

Samuti selgitas referent, kuidas toimida ühel kui teisel juhul hambaarsti kabinetist väljades, kui ravi veel pooleni ja haige tagasitulek tarvilik.

On juhuseid, kus hambaarst peale plombi asetamist keelab haigele mõni aeg söömise, joomise ehk hammaste kokkupigistamise, kuid millisest keelust mööda minnakse, ja siis — kui plomb välja kukub, süüdistatakse hambaarsti korratus plombi asetamises. Igal juhul tulla haigel arsti korraldust täpselt täita, sest ainult siis on see vastutav oma tehtud töö eest.

Teises referaadis käsitati kassa asjaajaja poolt neid vastastikuseid kohustusi liigete ja kassa vahel, millised leiduvad töökaitse seadustes, kassa määrustes jne. Referent toonitas, et sellepeale vaatamata, et need kohustised trükitult on igale liikmele kättesaadavad, siiski tulla ette hulk juhuiseid, kus vabastatakse end nende mitteteadmises ning süüdistatakse juhatust siis „jonni“-ajamises, kui see liikme soove ei saa rahuldada, meeldetuletades, et liige on oma kohustised kassa vastu täitmata jätnud. Referent näitas, et sarnased süüdistused on täiesti alusetu ja tulevad sellest, kui liikmeskond ei ole küllalt teadlik kassa tegevusest, sest juhatuse ei tee ühtegi otsust meeleolu mõjul, vaid ainult silmaspidades vastavaid seadusi ja määrusi. Ühtlasi pani referent liigetele südame peale, et need aitaksid ise kaasa juhatusele igati selle suure ülesande teostamisel, milline lasub kassa juhatuse õlul, ning et kaoksid igasugused väärnähtused, ning tarvitataks arsti ainult tarviduse korral. Ka ei tulla kassa peale vaadata kui oma isiklise sissetulekuallika peale, vaid tarvitada seda tõsiselt häda korral, sest siis saab kassaliigete nõudeid rahuldada ja täita neid ülesandeid, mis temal on, sarnaselt, et kellegilgi nurisemist ei oleks.

Peale referentide anti sõna igale selle soovijale, mida ka ohrastri kasutati, nii et poljugi asju selgitust leidsid, mis senini kuulajatele arusaamatutena paistsid. Vaielused ja läbirääkimised olid niivõrd elavad, et kestsid peaaegu sama kaua kui referaadidki, mida ainult tervitada tuleb, sest see näitab, et huvi sarnaste loengute vastu ei puudu ja julgustab juhatust neid edaspidi korraldama.

Osa võttis loengutest 30 meest ja 18 naist, milline arv oleks võinud veelgi suurem olla ja mida ta ehk tulevikus ongi, kui liikmeskond rohkem sarnastega harjub. Seda lootes kavatseski juhatuse peatselt korraldada järjekorralisi loenguid teemidel „Suguhaigused“ ja „Naistehaigused“.

P. P.

Narva kalevivabriku haigekassa suvekolonii aruanne.

1. juunist kuni 15. augustini 1931. a.

Saadud maksualuslistelt	Kr. 232,95
Rendimaksu makstud suvila eest (käsiraha) 1932. a. arvel	„ 100,—
Ülekanne — jäi inventaari väär- tus raamatute järel	„ 1,—
	<u>Kr. 333,95</u>

Sisseseadmine:

Inventaari ülejääk mööd. a.	Kr. 200,—
Juure muretsedud 1931. a.	„ 5,30
	<u>Kr. 205,30</u>

Majanduslised kulud:

Suvila üür	Kr. 350,—	
Suvila sissesead. kulud „ 23,96		Kr. 373,96
Ajalehed: „Vaba Maa“, „Põhja Kodu“ ja „Narvski Listok“	„ 8,05	
Puud ja rõikad	„ 46,—	
Pesu ja põrandate pesemine	„ 65,43	
Suvituskas	„ 45,—	
Saunaskäimine	„ 13,30	
Telefonikõned, kantseleitarbed j.m.	„ 3,—	
Ravimine ja rohud	„ 5,30	
Juhatus ja rev.-kom. liigete sõidu- ja päevarahad	„ 19,50	
Pansionäride sõiduraha	„ 33,80	
Veetoomine ja puulõhkumine	„ 25,—	
Juhataja ja söögikeetja palk	„ 150,—	
Juhataja ja söögikeetja toitmine 152 päeva à 73,28	„ 111,39	
Rendimaksu maksetud 1932. a. arvel	„ 100,—	
		<u>Kokku Kr. 999,73</u>

Toitmine:

2½ kuu jooksul 1482 päeva =	Kr. 1.086,08	
Mahaarv. 2 teenija 152 p. à 73,28	„ 111,39	Kr. 974,69
1330 päeva		Kr. 2.179,72
Sissetulnud ja ülejääk	„ 333,95	
Haigekassa arvel		Kr. 1.845,77
<i>Ülepea koloniis oli:</i>		
49 töölisi	737	päeva
24 perekonnaliiget	364	„
25 maksualuslist	229	„
2 teenijat	152	„
100 inimest =	1482	päeva

Suvekoloniit kasutasid:

49 kassaosannikku	737	päeva
24 perekonnaliiget	364	„
73 inimest	1101	päeva

Haigekassa juhatuse esimees: (allkiri).

Liikmed: (allkirjad).

Revisjonikomisjoni liikmed: (allkirjad).

Narvas, 25. augustil 1931. a.

Laeval veetavate suurte kolide kaalu tähendamise konventsioon

on riigikogu sotsiaalkomisjonis arutamisel. Ta on esitatud ratifitseerimiseks. Koludele kaalu määramine on tarvilik sellepärast, et siis — õnnetuste ärahoidmiseks — töstja teab raskusega arvestada.

Haiguskindlustuse uus eelnõu

on praegu arutusel ministrite komisjonis. Kuna see riigikogule esitatakse, pole veel teada.

Sotsiaalseadusandlusest Eestis.

Naiste enne ja peale sünnitamist tööst vabastamise konventsioon

võeti riigikogu poolt teadmiseks ühes soovivaalduusega, et esitataks konventsioon ratifitseerimiseks ja seaduseelnõu elluviimiseks. Selle konventsiooni järgi tuleb naisi vabastada töölt, neile toetust makstes, 6 nädalat ette ja 6 nädalat peale sünnitamist. Kuna „teadmiseks“ võtmine tähendab harilikult kon-

ventsiooni kalevi alla matmist, siis sotsiaal-komisjoni enamuse esitas valitsuse ettepaneku riigikogus tagasilükkamiseks, nõudes konventsiooni ratifitseerimist ja elluviimist. Riigikogu enamuse aga võttis vastu valitsuse esitise ühes komisjoni sooviavaldusega.

Tööliskoja seaduseelnõu

tuleb lähemal ajal valitsuses lõpulikule otsustamisele ja esitatakse siis riigikogule.

E. Töölisühingute Keskliit nõuab omale 10 kohta, peale nende tööliskoja liigete, kes *valitud* on. Loomulik, kui sarnasel korral ka haigekassade liidule esindus antaks. Kujutab ju haigekassade liit enesest töölisklassi organisatsiooni sotsiaalkindlustuse alal.

Ärides ja kontorites töö kestvuse korraldamise konventsiooni

eelnõu on esitatud valitsuse poolt riigikogule — kinnitamise asemel teadmiseks, samuti konventsiooni eelnõu *sunni- ehk sundustilku töö kohta*.

Sotsiaalkindlustusest välismaal.

Uus sotsiaalkindlustusseadus Venemaal.

N.-Venemaal kinnitati 8. juulil 1931 uus sotsiaalkindlustuse asutiste seadus, mille siust ülevaate toome ühes järgmises numbris.

Asutisteks on: 1) sotsiaalkindlustuse kassade väljamaksupunktid, 2) territoriaalkassad — raiooni, linna, oblasti ja liitvabariikide kassad, 3) harukassad — oblasti, vabariigi ja üldliidu, raudteedel ja veeteedel — raioonikassad, 4) sotsiaalse kindlustuse keskvälitsus (Tsustrah) ja sotsiaalse kindlustuse liidu nõukogu (SSSS).

Need teostavad kõiki kindlustusliike.

Surma lõikus.

Viljandi ühise Haigekassa liigetest suri: Anton Hansu p. Kile, 31 a. vana, töötas a.-s. Eesti Tulitikumonopoli Viljandi tulitikuvabrikus, ning lõpetas elu 3. okt. 1931. a. enesetapmise teel poomise läbi.

Teda leinama jäid naine ja alaealine tütar.

„Töö ja Tervise“ toimetuse ja talituse asub Tallinnas, Lai tänav 38, krt. 4. Telefon 448-35.

E. Haigekassade Liidu juhatus ja kantselei asuvad nüüd Tallinnas, Lai tänav 38, krt. 4 (4 kord). Telefon 448-35.

Lugupeetud haigekassategelane!

Teil on kohustusi ka „Töö ja Tervise“ vastu. Need on:

1) Peate „Töö ja Tervist“ toetama kaastööga.

2) Peate „Töö ja Tervise“ üksiknumbreid levitama.

3) Peate „Töö ja Tervisele“ tellimisi muutsema.

Kas olete neid kohustusi ka täitnud?

E. Haigekassade Liidust, Tallinn, Lai t. 38, k. 4 on veel saada raamatusse köidetud ajakirja

„Töö ja Tervis’e“

terved aastakäigud

alates 1925 a. kuni 1930 a. üksikute aastate järgi.

Hinnad :

broshüüritud terve aastakäik	Kr. 1,—
kartoneeritud „ „	„ 1,25
köidetud „ „	„ 1,50

EESTI HAIGEKASSADE LIIDU

TELEFON

448-35

Iga haigekassa ja kutseühingu liige tellib omale „Töö ja Tervise“.

Tegev toimetaja L. Johanson, kaastimetaja Aug. Gustavson.

Vastutav toimetaja: L. Johanson.

Väljaandja: *Eestimaa Haigekassade Liit*.

Kirjastuse o.-ü. „Täht“ trükk, Tallinnas, V. Pärnu mnt. nr. 31.