

Töö ja Tervis

Sotsiaalpoliitiline kuukiri

Eestimaa Haigekassade Liidu ja Sotsiaalse Arengu Eesti Ühingu häälekandja

Nr. 7

Juuli 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, Tehnika 17, k. 15
Telefon 428-35.
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

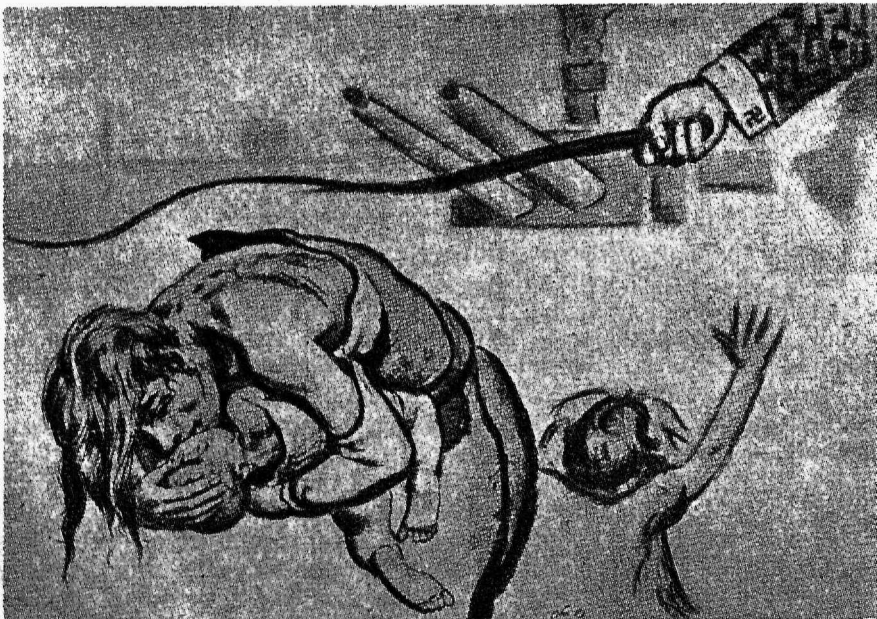
SISU: 1) Tööpuuduse vastu võitlemisest — *L. Johanson*. 2) Arstline diagnoos — *Dr. H. Jürgenson*. 3) Magadistoa õhust — *Dr. Lindemann*. 4) Haigete veost raudteel. 5) Jooni sotsiaalkindlustusest välisriikes. 6) Tallinna Ühise Haigekassa tegevusest 1930 a. — *H. Soilts*. 7) E. Haigekassade Liidu teated. 8) Sotsiaalkindlustusest Eestis. 9) Eesti haigekassade elust. 10) Kinnitusameti otsusi. 11) Sotsiaalkindlustusest välisriikes. 12) Tööpalk. 13) Töökaitse. 14) Mitmesugust. 15) Surma lõikus. 16) Küsimused ja vastused. 17) Juunikuu sündmustik.

Tööpuuduse vastu võitlemisest.

L. Johanson.

Vaatamata suvisele tööhooajale, on ka Eestis praegu hulk tööjõulisi kodanikke tööta ja isegi tööbõrsil registreeritud. Tööstusettevõtetest tulevad järjest uued teated tööliste vallandami-

sest: töötatööliste tagavaravägi kasvab. Sügise ja talve lähinemisega muutub tööpuudus teravamaks. Seda tuleb järeldada ka sellest, et maailma majanduslik kriis teravneb. Seejuures ei



F. Toidse.

Emaj ja laps kapitalistlikus ühiskonnas.

ole kuulda, et võetaks meil tarvitusele abinõusid, et tööpuuduse all kannatajatele eluülespidamist kindlustada.

Missugused oleksid need vahendid, millega võidelda tööpuuduse vastu. Neid võib jagada kolme ossa: 1) vahendid selleks, et takistada tööpuuduse arengut (siia kuulub valitsuse tööstus- ja kaubanduspoliitika), 2) vahendid töötuile töö muretsemiseks (töötute registreerimine ja töövahetalitus tööbörsil ühes tööde korraldamisega), 3) töötute toetamine (sotsiaalkindlustus, riiklik toetus jne.).

Juba 1894. a. algatati Schveitsis tööpuuduse vastu kindlustamise seadus, mille eelnõu esitati parlamendile 50.000 allkirjaga. Selle eelnõu põhijoonteks oli: 1) tööaja piiramine, 2) tööbörside organiseerimine, kutseühingute kaasabil, 3) tööliste kaitse töölt ebaõiglase vallandamise vastu, 4) töötute toetamine kas riikliku kindlustamise või riigipoolt selleks subsideeritavate kutseühingute kaudu, 5) kutseühingute kaitse, kes võitlevad tööliste ekspluateerimise vastu, 6) tööliste ja töösturite juriidilise vahekorra kindlaksmääramine ning vabrikutes ja teistes ettevõtetes töö demokraatlik organiseerimine.

See eelnõu ei saanud küll seaduseks, kuid paljudes riikides on neid põhimõtteid püütud teostada.

Ka organiseeris Berni kanton juba 1893. a. tööpuuduse vastu kindlustamist omal algatusel. Ja praegu leiame sunduslikku või vabatahtlikku tööpuuduse vastu kindlustamist ühes või teises ulatuses mitte ainult Nõukogude Venemaal. — 1917. a., Austraaliast (Queensland) — 1920. a., Inglismaalt — 1911. a., Belgiast — 1920. a., Bulgaariast — 1925. a., Saksamaalt — 1924. a., Hollandist — 1917. a., Taa-nist — 1907. a., Hispaaniast — 1919. a., Itaaliast — 1923. a., Norrast — 1906. a., Poolast — 1924. a., P.-Ameerika ühendriikest, Soomest — 1917. a., Prantsusmaalt — 1905. a., Tshehhoslovakkias — 1921. a., Schveitsist — 1924. a. alates, Rootsist ja mujalt. Riikide hulgas, kus puuduvad tööpuuduse vastu kindlustamise idudki, kuulub ka Eesti.

Eriti peale sõda on tööpuuduse vastu kindlustamise seadusi täiendatud ja

parandatud, nii näiteks Saksamaal, Tshehhoslovakkias, Austrias, Schveitsis, Hispaanias, Inglismaal, Prantsusmaal, Belgias, Poolas jne. Tööpuuduse vastu kindlustamist käsitame sisuliselt ühes järgmises numbris. Vaatame esmalt lühidalt, kuidas Eestis on teostatud neid põhialuseid, mis mujal on leidnud tööpuuduse vastu võitlemises käsitamist. On üldiselt tunnustatud, et Eestis puudub kavakindel tööstuse ja kaubanduse poliitika. Siin on liig palju juhuslikku elementi ning plaanita talitusviisi, talitades igasuguste mõjude ja tegurite järgi. Ka tööstuse ja põlumajanduse vahelises toetuses, kuigi selle peale on võrratu suuri krediite kulutatud, pole talitatud kavakindlalt. Kui mujal võetakse töösturitel neile soodustuste ja toetuste andmise puhul kohustusi tööliste vastu, siis Eestis pole sarnast juhtu teada. Toome näiteks tekstiiltööstuse, mis kaitstud kõrgete tollidega ja saanud riigipangast määratud krediite — selle ala tööstustes on ettevõtjatel nagu mujalgi tööliste suhtes täiesti vabad käed palga- ja tööolude ning tööliste vallandamise suhtes.

Tööbörside korraldus on Eestis veel enam kui puudulik: võrk liig aukline, kõik töötud ei ulatugi tööbörsini, need asuvad vaid linnades ning registreerimise ja tööle pääsemise piiramiseks on maksmas kitsendavad määrused, mis muuseas, sihitud ka maal ja alevites asuvate tööliste vastu. Kutseühingute mõju tööbörside organiseerimises ja nende tegevuse juhtimises on null.

Tööliste ja ettevõtjate vahekorda määravad ex-vene iganenud seadused. Töölisel pole tarvilikku kaitset ei ekspluateerimise, ega töölt ebaõiglase vallandamise vastu. Kutseühingute käed nii kaugele veel ei ulata. Töö organisatsioon vabrikuis ja ettevõtetes on veel antidemokraatlik. Tööliste esitusk, töölisvanemad ja nende komiteed, sageli puuduvad, nende õigused liig kitsad. Ka uus seadus ei too sellel alal kuigi suuri muudatusi, vaid sisaldab isegi kitsendusi. Kui seni võis valida töölisvanemaid ettevõtetes, kus 10 ja enam töolist, siis uue seaduse eelnõu järgi on see õigus antud vaid neile ettevõtetele, kus üle 25 töölise.

Mõjuvamaks vahendiks tööpuuduse

vastu võitlemises peetakse tööaja piiramist. Mujal, näiteks Saksamaal on püstitatud ja tunnustatud nõudmine, et tuleb sisseseada 7-tunniline tööpäev ja 40-tunniline töönädal. Eestis tahetakse elluviia seadust, kus põhiajaks 8-tunniline tööpäev ja 48-tunniline töönädal, kuid seejuures nii suurte eranditega, et real valmistusaladel ka edaspidi tööaeg võib olla päevas 9—10 tundi, sageli ka pikem.

Eestis suurendab töötute hulka ka see, et puuduvad invaliidsuse ja vanaduse vastu, leskede ja vaestelaste kindlustamise seadused, hoolekande seadust aga ei täideta. Selle asemel, et ka hoolekande, eriti aga just ka vanade ja laste hoolekande teostamiseks tarvilikku krediiti leida, kuuleme, et hariduse- ja sotsiaalministeerium juhib oma ringkirjaga maa- ja linnavalitsuste tähelepanu sellele, et lahtise lastehoolekande alal antava riikliku toetuse 1931./32. a. eelarve krediitide kasutamises ähvardab puudujääk tekkida, kui riik ka edaspidi 50 prots. lahtise lastehoolekande kuludest tasub.

Lastehoolekande ülesanded on aga sedavõrd tähtsad, eriti just ka tööpuuduse ja sotsiaalse viletsuse päevil, et seda määrust, mis hoolekande nõukogu poolt 1929. a. otstarbekohaseks tunnustati ja mille järgi laste abirahade alammäärad kindlaks määrati ning riik omaltpoolt sama palju maksab kui kogukond, — ei tule mitte tühistada, vaid parandada ja täiendada. Hoolekande, eriti aga just laste hoolekande teostamiseks tuleb tarvilikka krediite leida. Ja kui lastehoolekande tähtsust õieti hinnatakse, siis ka leitakse. See 600 senti, mis lapse kohta toetust antakse, on nii produktiivne kulu, et sellele võib ohverdada teisi, vähemproduktiivseid.

Tööpuuduse süvendamiseks ei jäta

oma mõju avaldamata ka algkoolide ja keskkoolide koondamine ning õpetajate massiline vallandamine. Vaatamata domineerivale „maaorientatsioonile“ on „koondatud“ eestkätt ka maa keskkoolid — õieti maatuubilised keskkoolid. Ei ole kahtlust, et see liialdus, mis kokkuhoiupoliitikast vildakult arusaades ja arvustusvõimetute koolivaenuliste kodanikkude rahuldamiseks koolide koondamise alal tegelikku ellu viidud, edaspidi parandatakse ning nii alg-, kui ka keskkoolides normaalne olukord uuesti jalule seatakse. Kuid vahepeal toob see õppetööle algkoolides, kus õpetajad liig koormatud ning lastele keskkooli pääsemises raskusi. Hüüdsõna, et lapsed ärgu tungigu keskkooli, vaid asugu praktilisele tööle, on sisutu, mõtlematu ja rumal. Kus on need tööväljavaated, mis peavad köitma last, kellele keskkooli pääsemiseks üks suletakse? Kus need töökohad, kuhu alla-ealine võiks asuda? Haridus, ka keskkool annab aga siiski noorele sõjariistad, mida ta võitluses elu eest võib kasutada. Ei ole see raha, mida riik annab koolile, kaduma läinud: need on intensiivsed väljaminekud, millest riigile, ta majanduslikule, sotsiaalsele ja kultuurilisele arengule võrratu tulu on. Rahva rumalusele ei saa enam midagi ehitada. Riiki kannab teadlik ja arenenud kodanik.

Tähtsamaks abinõuks tööpuuduse vastu käitlemisel osutub — sotsiaalne kindlustus, mille kohta haigekassade 9. kongress on oma nõudva sõna ütelnud.

Tööpuuduse vastu kindlustamine on üks neid sotsiaalkindlustuse liike, mille elluviimisele sunnivad olud kõiki riike, ka Eestit.

Tööpuuduse vastu kindlustamise elluviimiseks tuleb ka Eestis teetseda, seda tööd kiirendada.

Arstline diagnoos.

Dr. H. Jürgenson.

Haiguste kindlakstegemine omab arstiteaduses määratu suure tähtsuse, kuna ju sellele põhjenedes võetakse ette vastav ravimine. Arstlises diagnoosimises oleme eriti edasijõudnud XX sajandil, füüsikeri Röntgeni poolt ülesleitud kiired 1896. aastal andsid selleks erilist hoogu.

On määratu tähtsad ka bakterioloogilised uurimused, keemilised analüüsid ja mikroskoopilised vaatlused.

Tehniliste teaduste arenguga oleme palju kättevõitnud.

Haiguse kindlaksmääramisel tuleb arvestada kahe momendiga: 1) haige mineviku,

2) olevikuga, s. o. olekuga, millises seisukorras leiaeme haige arsti juures. Tuleb koguda teateid: 1) uuritava sugukonnast, 2) pärikkusest, 3) arstlistest omadustest. Arstlise diagnoosi kindlaksmääramisel tuleb arvestada ka just vanadusastega (vähk, südamerabandus tuleb ette rohkem vanemas eas), elukutsega (nimetame professionaalseid märgitusi selleks siin) ja sugupoolte iseäraldustega (hemofiiliat tuleb peamiselt ükski meessoo juures ette). Edasi, tuleks silmaspidada ka kliimatilisi ja geograafilisi välistoimeid. (Troopikamaades möllab infektsioosne kollane palavik ja malaaria, kesk- ja külmavöö maades kondituberkuloos), edasi ka aastaajaga (suvel on peamiselt ühteliiki haigused, talvel osalt teistlaadilised) jne. Suvel võib saada päikesepistet, mägedes mäehaigust, merel merehaigust jne.

Kuid ka vastava ajajärgu „ajavaimu“ ei tohi unustada meie siin (nagu alkoholismi öitseaajajärke, spordist joobumise ajajärke, revolutsioonide ning sõdade ajajärkude tasakaalutust).

Haiguse diagnoosimisel saab täidetud ka vastav haigusleht, kuhu kõigepealt ülesmääratakse uuritava nimi, vanus, sugupool, elukutse ja kuupäev. Sellele järgneb juba täpsem kava, millest seekord siin allpool. Need teated, mida kogume haige minevikust, nimetame meie poolt anamneesiks. Peatume kõigepealt küsimusel, kuivõrt võib elukutse põhjustada haigust just sarnasena.

Sageli on just tööstuse ettevõtted selleks paigaks, kus sünnivad mürgitused; kahjulikud aurred ja gaasid võivad viia kergest mürgitusest kuni surmani. Gaasidest ja aurudest, mis võivad ärritavalt mõjuda, mürgitades hingamiselundite keskergukava, verd, limanahke jne. Nimetaksime siin üksi näitena ainult mõningaid. Nii näiteks, vabaneb palju *väävelvesinikku* väävli ja teiste keemiliste vahendite valmistamisel tehastes, samuti ka kummivabrikutes, mis kutsub teravamaid ehk rohkem kroonilisi mürgitusi esile ja hingamiselundites, tekkivad valud sooltes, oksendamise jne. Sama gaasist lõhnavad ka prügistid, väljakäigukohad jne.

Kloorlubja valmistamisel vabaneb *kloorgaas* kergesti ümbrusesse, läbisüües kopsukudet ehk tekitades pikaajalisemat haigust.

Vosvoriaaurud liiguvad tikutehastes, hävitades mürgituse toimel pikapeale hambaid ja konte. Kondid muutuvad hapradeks. Keskmiselt võib öelda, et üle 10% selliste vabrikute tööstusest kannatavad kroonilisest vosvori mürgitusest tingitud haigusnähetega all.

Elavhõbeda aurred liiguvad peeglivabrikutes, mäetööstustes, tööstustes, kus baromeetreid, termomeetreid, sõnaga elavhõbedaga tegemist tuleb teha, selle mürgi toime avaldub hammaste rikkes, ergukava ärritavuses, kõhnaks muutumises, käte väsimuses jne. Muuseas järgneb kõigele sellele üldine kehahaline allaminek. Kopsutiisikusse sureb palju töölisi (üle poole, kuni ¼) ka siin.

Arseeni aurred vabanevad kergesti aniliinvärvi vabrikutes. Terava mürgituse pilt tuletab täpselt meelde koolerahaigust (krambid, oksendamine, kõht lahti), krooniline kut-

sub välja nahahaigusi, mõnelkorral halvatusigi; üldiselt ka muidugi soolte haiguste nähte.

Mis tolmusse puutub, siis tuleks nimetada raua, tina, tubaka, jahu, suhkruga jne. tolmusid. *Rauatolm* sööb nugade teritajate ja rauatöölise kopsusid. Endistes halvemates töötajimustes surid teritamistööstustes töölised juba 35—40 eluaastates. Quarzi (konnakivi) tolm viis juba 25—30 aastates inimesi surma.

Tinatolm toimub igemetele, soolikatele ja ergukavale, võiks väljakutsuda ka halvatusi.

Edasi, alalise seismise järele jalgul võivad tekkida keleritel ja kirjakandjatel jalgadel tõmbesoonte laiendised ühes hiljemate haavade — paisetega. Kantselise kiiirus töötajate juures tekitab kergesti ka küürsel ja sellega kaasaskäiv tiisikus, karjastel jälle loomahaigused (siberikatki jne.), halastajaõdedel, arstidel teised külgehakkavad haigused jne.

Kõigil neil põhjustel peatatakse küllalt pikalt *anamneesises* just ka elukutsel.

Edasi tuleb peatuda ka pikemalt haige pärikkusel.

Haigelt küsitakse, kas ta vanaisade ja vanemate, vanemate, onude, tädide, vendade, õdede ehk jälle kui neid on, laste juures ei ole ettetulnud tiisikuse, vaimu- ja närvihaigusi, (langetõbe ehk jälle halvatusi), siis suhkruhaigust, vähjatõbe, kurte, pimedaid, tumme jne. Ka osutub küllalt väärtuslikuks ka see asiolu, kui haige teab ütelda, milliseid teisi, kuid raskemaid, südame, maksa (sapikivid jne.), neeru ja teisi, siia juurde arvatud suguhaigusi, üldse ta sugukonnas on ettetulnud. Kinnitusseltside täitelehtedel soovitakse vastusi saada ka selle kohta, kui vanaks on uuritava vanemad põlved elanud, haiguslehtedele haiglates määratakse, kas elavad uuritava vanemad veel, uuritava õed-vennad, lapsed ja kui mitte, siis kui vanalt nad surid.

Pärivusiliselt omandavad ka tähtsuse mõned teised haigused ehk kehavedad. Siia tulevad arvata 6 sõrme ja varbaga sündinud inimlapsi, kompjalgu, lamejalgu, jäneseokke jne.

Meessugu võib pärivusiliselt omandada hemofiiliat, ise nad aga haigust ei päranda oma tulevsoole, kuna naised, ise mitte haigestudes (haigestuvad haruldusena, 13 korda vähem, kui mehed), pärandavad tulevastele meespõlvetele seda haigust.

Teame ka, et raasil ja kliimal on päriusele palju kaasaõelda: neegril on vastupidavad troopima maa infektsioosilise kollase palaviku ning malaaria vastu, indiaanlased on tugevad jälle koolera suhtes, juudid tiisikuse vastu jne.

Teisel poolt on aga teada jälle, et näiteks juutide keskel on väga palju kurttumme ja suhkruhaiged: 50.000 Saksamaa kurttummast on sarnastena sündinud 10.000, teised haiguste järele jäänud kurttummadeks. Viimastest, pärivuslistest kurttummadest tuli arvata 6 mittejuudi kohta tervelt 27 kurttumma juutide rahvusest.

Saksamaa 30.000 pimedast olid pärivusiliselt 10.000 sellisena sündinud, kusjuures viimased kannatavad optilise, silmaergu kidune-

mise tagajärjel, mis ettetuleb sarnasena, nagu teada, üksi meessool.

Edasi on kindlaks tehtud, et rasva minekuks on kalduvusi just järgmistel rahvustel: hiinlastel, türklastel, juutidel, — kuna asteenikerisid (kõhnemiseks tendentsi) leidub peamiselt hispaanlaste, araablaste ja germaanlaste hulgas.

Nii siis tohiks üksi nende andmete põhjal küllalt selgeks saanud olla, et pärikkusel inimesel õnnes määratu tähtsus on.

Näib, et õigelt on öeldud see suur inimene, kes kusagil tähendanud kord:

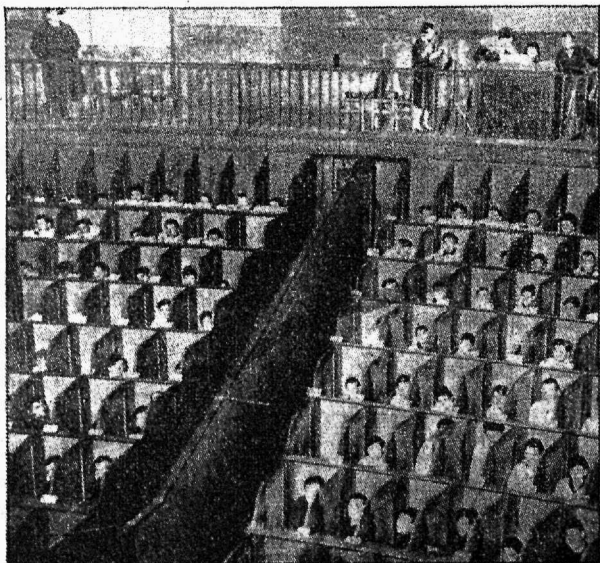
Andestada, — tähendab: kõik mõista, mitte aga ei tule ennem hukka mõista inimest, et siis veel otustada, kas võib talle andestada ehk ei! —

Edasi tuleb peatada juba uuritava lapsepõlve juures.

Laste põrgu Pariisis.

(La Petite Roquette).

Lapsed Pariisi vanglas jumalateenistusel. Rahvasuus kutsutakse põhjendatult seda lastevanglat „laste põrguks“. On midagi Harku vangla taolist.



Küsitakse, missuguseid lapsea haigusi (leetrid, sarlakid, differiiti) jne. ta on läbi põdenud, kas viimased on sest ajast peale ka jätnud järele tagajärgi (kompliksioone), nagu neerupõletiku, keskkõrvapõletiku jne.). Kui naisega on meil tegemist, siis päritakse just ka selle üle teateid, kunas algasid perioodid.

Edasi peatatakse küsimuse juures, missugustes sotsiaalsetes oludes haige elanud, see on, missugustes korteri-, valguse- ning söögi- võimaluste oludes. Nüüd asutakse rohkem vanema ea juurde. Kui naisega järele tegemist, siis küsitakse teateid ka sünnituste üle. Ka kogutakse siin teateid selle kohta, kas haigel pole harjumust mõningate mürkide vastu, nagu morfiumi, kokaini ehk jälle alkoholi jne. vastu. Kas haigele on operatsioone ning kui ja, siis missuguseid tehtud jne.

On kõik need andmed kogutud, tuleb lähemalt paluda teateid juba praeguse haiguse käigu üle. Haige kirjeldagu esmalt eelnähteid (peapööritused jne.) enne tõsisemat haigustumist. See tähendab, nimetagu missuguses järjekorras haigussuhted ta juures ilm-

siks hakkasid tulema. Ka haiguse põhjust, kui ta soovib, võib nimetada ta ise. Tuleb teateid siin koguda just suuremas ulatuses ning haige jutust tuleb osata väljanoppida, mis siin olulisem on (mõned, eriti naised räägivad tihti koguni liiga palju, kuid vähe ütlevad arstile kõige räägituga seegipärast; teine inimene ei tea oma haiguskäigust jälle peaaegu midagi öelda, teda kirjeldada). Haigete käest saadud teateid tuleb vastavalt (hiljem) klassifitseerida, — seks vajame just täpseid andmeid, millised sisult on kaaluvad.

Anamnesise järele tuleb asuda juba haige juurde; läbiuurida tema inimkeha ehk kokku seadida n. n. *status praesens*, see oleks praegust haiguslist seisukorda. Ent selleks tuleb alata *pea laest jalatallani*.

Kõige pealt osutub tähtsaks juba *haigelt saadud üldmulje*, et võime mahutada teda

vastavalt vastava gruppi alla. Kasv, raskus, kondikava ehitus, inimitüüp (atleetiline, rasvane ehk pükniline, asteeniline), lihaskond, rasvakoe areng osutuvad tähtsateks siin. Enamilm juhuseil kõhnenevad inimesed, kui haigeks jäävad, mõnel korral võtavad raskuses juurde (rasvanemine — *adipositas universalis*).

Edasi tuleb ülesmärkida, kas haige lamab voodis passiivses ehk aktiivses seisukorras.

Näo juurde asudes määratakse ära ta näovärv, põskede värv, huulte ja silma kõitkile värv.

Edasi fikseeritakse üldiselt toitlust ja kudepinevust (*turgor*) ka näost saadud mulje järele. Viimaks saab ka ülesmääratud näoilme ning vaade.

Nüüd asutakse naha pinda vaatlema. Panakse tähele, kas nahal ei ole vistrikuid, turseid, arme ja lamamishiivu (*decubitus*). Edasi missugust värvu on nahk kehal, siis, kas ta on kuiv ehk märg, keha soojus ja temperatuur jne.

Edasi tuleb *pulsi* juurde asuda, äramäärata selle tihedust, rütmi, pulsi laine iseäraldusi, katsutakse oimu arterite jne. kohte, kas

nad on apravõitu ehk lubjastanud, konarlised ehk jälle vedrutavad — elastilised, nagu nad noortel just tavaliselt ka on. Edasi mõdetakse vererõhku.

Seedimiselundid. Vaadatakse keelt, kurku. Keel võib olla puhas ehk jälle kaetud korraga, ta on mao peegliks, nagu katla põhi räägib koka puhtustundest ta. Kurku vaadates pannakse tähele, kas ei ole kurgus mitte kahepoolsed suurenenud, kas nende peal pole haiguslisi nähteid (difteriit jne.), mõnda kasvatat, ehk jälle vähka, tuberkuloosi, luest jne. Süljenäärmete ja hammaste tervishoidu näeme samuti hästi siit. Edasi uuritakse naamahla ja väljaheiteid; katsutakse kõhtu, et leida valukohta ehk jälle kasvajaid, vedelikke ehk paiseid, maksa, põrna, soolte (pimesool) jne. kohtel. On vastavad kohad juba korralikult läbikatsutud, hakkab peale nende perku-teerimine (kloppimine), et kuulda, kas kõla igalpool normaalne on. Nii katsumise, kui ka kloppimisega otsitakse haigeid kohti inimkehas. Kui neist veel ikka vähe on, siis tuleb neid kohti kas läbivalgustada ehk neid kohti ülesvõtta pildile röntgeniga, röntgeni X kiirtega.

Hingamiselundid. Pannakse tähele, kas haigel kõha on. Alatakse ninast, vaadatakse kas ninas on polüüpe ehk käsne ehk muid ninahaigusi. Märgitakse ülesse, kas haige hingab nina läbi ehk suu kaudu, kuidas ninasõõrmed töötavad hingamisel jne. Sellele järgnevad rinnakasti kloppimised ning kuulamised; et lihtsa käega ei saa midagi läbikatsuda, tuleb siin abiks uuesti võtta röntgen. Edasi määratakse ära häälevärin (fremitus pectoratis), vaadatakse, kas üks rinnakasti pool hingamisel teisest maha ei jää jne. Edasi fikseeritakse hingamise tihedust minutis, hingamise eritüüpi (Cheyne-Focke hingamist jne.) ja rinnakasti üldehitust praeguse haiguse seisukohalt.

Süda. Kõigepealt palpeeritakse (katsutakse näpuga) südame tipulöögi kohta, et määrata selle tegevust, iseäraldusi. Seejärel määratakse kloppimise abil südame piirid nii paremale, kui pahemale poole, kuulatakse kuuldetoruga südame toone jne. Ka tuleb võtta elektrokardiogrammi abiks nii mõnikordki.

Pulsi töö ja tegevuse kohta sai juba ennem öeldud; terve rida aparate: sfigmograaf, pleitismograaf jne. on siin abimeesteks.

Ergukava. Ergukava uurides määratakse ta tundelikkust külma, sooja, valu ja kompamismeele kohta. Uuritakse rikkide, mis tulla võivad ette liikumise (tasakaal, lihaste — meel jne.) ja muu tundeallas, kogutakse andmeid une kohta, kõne iseäralduste, värisemiste, tujukuste, intellekti, intelligenti, väljenduste jne. kohta.

Veri. Osutub väga tähtsaks teateid saada ka sellest, mida kujutab enesest vastava haige veri: seks loetakse verelibleid mikrokoobi abil, tehakse keemilisi, bakterioloogilisi uurimusi, tehakse Vassermanni ja bioloogilisi reaktsioone. Viimased lubavad äramäärata veresugulust, mis kohtuarstliselt tähtis, toitvate võltsimist jne.

Veres leidub tihti, libledest eraldi jne. ka bakterisi, mis diagnoosimisel väga tähtis on. Ka liiga palju ehk vähe suhkrut ja teisi aineid võib olla haigel veres ka. Niisamuti võetakse ette vere spektrite valmistamist, mis mõningaid mürgitusi kindlaks teevad.

Röga. Röga uuritakse bakterite, eriti ka tiisikuse (tuberkuloosi) batsillide suhtes. Ka verd jne. võib olla rögas. Sõnaga, nii bakteririlised, keemilised ning mikroobilised uurimised on siin haigusnärajateks.

Väljaheiteid uuritakse peamiselt soolte parasiitide munade pärast, kuhu viimased sisse munevad, ka verd võib olla väljaheitedes ning muid (bakterid jne.) haigusest rääkivaid liisandusi. Jällegi ei saa ka siin mööduda (näiteks soolikate tuberkuloosi, bakterium coli jne. haiguste korral) nii bakterioloogilistest, mikrokoopilistest uurimustest.

Uriin. Uriini uuritakse vere, bakterite, valkainete, suhkru ja nii edasi peale. Uriini uurimine omab suure tähtsuse arstiteaduses. Kõikidele uurimustele, nii rögas, väljaheitedes, veres ja uriinis aitab tugevasti meile kaasa nii siis just eesrinnas hea mikroskoop. Terve rida puht bakterioloogilisi, keemilisi ja teisi uurimusi tuleb peale selle veel igal korral järjekindlalt läbiviia. Röntgen omab samuti ütle mata suure tähtsuse, samuti ka raadium jne., millega ühes Röntgeni kiirtega võib arstida ka inimlast.

Missugune peab olema magadistuba?

Dr. Lindemann.

Et vastata sellele küsimusele, peame enne asetama teise küsimuse, ja nimelt: kui paljudel on üldse kasutada erimagadistuba, mida ei tarvitata päeval töö- ja söögiruumiks? Odavate korterite puudusel inimesed elavad tänapäeval päevad ja ööd väikestes, õhutamata tubades ja pole seal võimalik kõnelda magadistoa kütmisest või mitte kütmisest. Aga just nendes väikestes korterites on eriti tähtis, et inimesed, kes

päevläbi on tööd teinud halvas õhus, vähemasti öösel võiksid sisse hingata värsket õhku ja hommikul tõustes tunda end värskena ja puhana.

Avatud aknaga magamist tuleks soovitada igal juhul, kui seda mõne haiguse puhul just arst ei keela ära. Eriti meie närvilisel ajal on õõrahu tarvis teha hügieeniliselt täielikuks puhkeajaks. Väikekorterites, kus pole võimalik eraldada magadistuba, peab eluruumi õhu-

tama hommikul, peale lõunasööki ja kindlasti enne magamaminekut, avades kõik aknad ja ukсед vähemasti ½-ks tunniks. Kui pere heitnud voodisse, siis tuleb avada õhuaken täiesti või jätta ta paokilegi, et öö kestes ei muutuks õhk raskeks. Avatud akna juures magamine soodustab rahulikku ja sügavat hingamist, ainetevahetus elustub ja me saame oma teise kopsuga, nimelt nahaga paremini hingata. Hästiõhutatud ruumis magamine mõjub karastavalt ja jõudutõstvalt.

On aga korteris olemas eraldi magamistuba, siis seisku ta päeval kasutamata ja õhuaken olgu seal avatud nii päeval kui öösel. Pole tarvis kütta seda ruumi talvel rohkem kui 1—2 korda nädalas, et seinad ja mööbel ei niiskuks. Muidugi ei tohi unustada, et lahtise akna juures magamisel on vaja end soojemalt katta. Ka tuleb silmas pidada seda, et säärast „karastamist“ ei alataks järsku ja külmal ajal. Tuleb end harjutama hakata suvel, mitte kevadel või sügisel. Alles siis, kui suvel magades lahtise aknaga keha harjub jahedama magadisruumiga, on lubatud seda jätkata sügisel ja sooja talvega magada kütmata ruumis. Keha olgu sel puhul hästi kaetud, eriti jalad kuni põlvini. Sest nii mõnigi on liiga järsu ja valesti alatud karastusmeetodi tagajärjel saanud rheuma ehk mõne teise terviserikke.

Haiged inimesed, imikud ja lapsed alla 3-me aastat vajavad sooja ruumi. Üldse pole hea lapsi ja vanu inimesi liiga järsku „karastama“ hakata.

Et korterites kasutataks tõelikult ka kõiki selleks olemasolevaid ruume, peaks tänapäeval olema iseenesest selge. Ent leidub korterites siiski tube, mida nimetatakse „puhtaks toaks“, „saaliks“, „võõrastetoaks“. Need toad, olles tuubitud täis igasugu väipu, tekikesi, linu, kardinaid ja muud nipet-näpet, hoitakse kasutamata ainult mõne harva sisseastuva külastaja jaoks. Samal ajal aga

rohkearvuline pere on üheskoos kitsas kõrvaltoas, kus elatakse, magatakse, süüakse ja tehakse tööd ühes ja samas ruumis: siin peavad lapsed sooritama omi kooli ülesandeid, isa suitsetab paberossi või piipu, ema õmbleb, püüdes koduse õmblustööga teha tasa korteriüüri. Hoolikalt hoitakse aknaid kinni, sest küttepuu on väga kallis!

Aga meie tervis on tuhat korda kallim ja sellepärast soovitaksime järgmist:

1. Kasutage omi eluruume otstarbekohaselt.

2. Kes on sunnitud oma magadiseruumi tarvitama ka elu-, söögi- ja töötoana, avagu enne magamaminekut aken vähemalt ½ tunniks ja jätku ööseks õhuaken lahti.



Välisriikides on kokkupõrked töötute ja poliitsei vahel igapäevaseks nähtuseks. Pildil Los Angeles'i tänaval lamamas töötud, keda poliitsei uimastas mürgiste gaasidega.

3. Magadiseruumi koetagu harva. Ainult haigete, eriti reumahaigete ja imikute magadiseruum olgu soe.

4. Kes tahab karastamise mõttes magada lahtise aknaga kütmata toas, peab end ööseks soojalt katma, eriti jalgu. *(Gesundheit.)*

„Töö ja Tervise“ lugejad!

Haigekassade tegelased, töölisel ja teenijad, arstid ja õpetajad, töölisühingud raamatukogud ja lugemislauad, omavalitsuse tegelased, töösturid ja kõik kodanikud, kellel huvi soltsiaal- ja tööliküsimuste ning rahva tervishoiu vastu, tellivad „TÖÖ JA TERVISE“.

Haigete veost raudteel.

Haiget võib mahutada pagasivaguni.

E. Haigekassade Liit juhtis märgukirjaga teedeministeriumi tähelepanu raskustele haigete veost raudteel.

Märgukirja sisu ja teedeministeriumi vastus on toodud „Töö ja Tervise“ eelmistes numbrites. Viimati juhtis Liit tähelepanu sellele, et haigete ja haavatute vaguni asetamiseks peaks rongis mõnel vagunil üks küljepealt otsekohe vaguni või selle kupeesse käima.

Omas viimases vastuses ütleb teedeministeriumi kantselei 25. juunil 1931. a. nr. 303 all järgmist:

Eestimaa Haigekassade Liidu juhatusel.

Vastuseks kirjale 28. maist s. a. nr. 131 teatan Teedeministri korraldusel raudteeva-

litsuse ettekande põhjal 19. VI. 1931. a. nr. 134/618, et praegune klassivagunite konstruktsioon ei võimalda nendele küljeuste sissetegemist. Kuid ka need juhused, kus haiget ei ole võimalik klassivagunisse paigutada, on lahendatavad sellega, et haiget võib paigutada kandraamiga pagasivagunisse, millel küljeuksed olemas. Pagasivagunis haigete vedu on ka tarifis nr. 93 § 19 ettenähtud.

Raudteevalitsuse direktorilt on hra teedeministri poolt nõutud täiendavaid andmeid haigete veo korralduse üle pagasivagunites, kas ei oleks selle juures tarvis pehmemat asetmet kui kandraam, ja arstide arvamist selle kohta. Kui sellele järgneb mingit täiendavat korraldust, siis teatatakse Teile sellest.

Kantselei juhataja.

Jooni sotsiaalkindlustusest välisriikes.

Maksvate sotsiaalkindlustuse seaduste peapuudustest osutub: 1) kindlustamisele ei kuulu mitte kõik töötajad, kes töötavad palgapingu alusel; 2) tähtis osa kindlustuskuludest lasub tööliste õlgadel, vähendades isenesestki juba väikest töötasu; 3) kindlustus ei haara kõiki töøjoukaotuse ja töötasu kaotuse kujusid; 4) toetuse ja pensioni suurus on suurelt jaolt nii madalad, et ei anna võimalust eluütlalpidamist normaalsel tasapinnal hoida; 5) suuremat jaolt on kindlustusajade ajamine ettevõtjate käes.

Täielik sotsiaalkindlustus on teostatud vaid Nõukogude Venemaal. Iga tööline ja teenija peab igakülgselt kindlustatud olema.

Kindlustusmaksudest võetakse töolistelt: Saksamaal ja Austrias — $\frac{1}{4}$, Ungaris, Lõuna-Slaavias, Inglismaal, Norramaal — $\frac{1}{2}$, Poolas — $\frac{2}{5}$ maksudest, Lätis ja Eestis 1—3% töötasust.

Riikides, kus oli vabatahtlik kindlustus (Rootsis, Itaalias, Taanis, Norras, Belgias, Hispaanias, Soomes) maksid kindlustusmaks ainult töölised ja haigekassad saavad riigilt toetust.

Haiguse puhul saavad kassaosilised toetust Saksamaal 50—75%, Austrias — 80%, Ungaris, Poolas, Norras — 60—75%, Jugoslaavias ja Lätis 66% tööpalgast.

Daanis — kuni $\frac{1}{5}$ töötasu, Schveitsis arstiabi ja kuni 1 frank päevas, Inglismaal — meesosaline 15 ja naisosaline 12 shillingit nädalas.

Rootsis, Itaalias, Prantsusmaal, Belgias, Hispaanias ja Soomes oleneb toetusraha suurus üksikute kindlustuskassade otsustest.

Kõikjal on toetus väiksem töötasust.

Toetust antakse haiguse korral püüratud aja jooksul.

Nii näiteks Saksamaal, Austrias, Lõuna-Slaavias, Lätis, Leedus, Norras, Taanis, Inglismaal, Schveitsis ja Poolas antakse toetust 26 nädala jooksul aastas. Pealt selle Saksamaal, Inglismaal, Norras, Lätis ja Eestis antakse toetust 4-haiguspäevast alates, teistes — 3-dast, Austrias* ja Taanis 1-sest päevast, kui haigus kestab üle 3 päeva.

Raseduse ja sünnitamise korral antakse toetust Poolas, Lõuna-Slaavias ja Lätis keskmise töötasu suuruses, Inglismaal, Saksamaal, Austrias, Norras ja Schveitsis on maksimumiks $\frac{1}{2}$ töötasu.

Venemaal ja Lõuna-Slaavias antakse seda toetust 16 nädalat füüsilise ja 12 nädalat vaimlise töö tegijatele, Austrias ja Lätis 12 nädala jooksul. Teistes riikides on see aeg lähem, kuigi juba 1918. a. võeti vastu konventsioon, mille järgi tuleb toetust anda raseduse korral 6 nädalat enne ja sünnitamise korral 6 nädalat peale sünnitamist.

Sünnitajaist saavad toetust, kes haigekassa liikmeks olnud teatud aeg. Nii on see ooteaeg Inglismaal ja Saksamaal 6 kuud, Norras ja Taanis — 10 kuud, Schveitsis — 9 kuud, Poolas — 4 kuud, ning Lätis ja Eestis — 3 kuud enne sünnitamist.

Venemaal antakse imiku toitmiseks toetust peale sünnitamist 9 kuud, Saksamaal, Austrias, Poolas — 12 nädalat, Jugoslaavias 20 nädalat, Lätis 8 kuud.

Tallinna ühise haigekassa tegevusest 1930 a.

H. Soilts, asjaajaja.

Möödunud aruande aasta oli enam-vähem korralik. Ei olnud iseäralisi taude ega majanduslisi raskusi ja selle tõttu paranes märksa kassa seisukord.

Haigekassa juhatuse ja organiseeritud arstkonna vaheline kokkulepe, mis sõlmiti oktoobri kuus 1929. a., lõpetati viimaste poolt 1. aug. 1930. a., põhjendades seda sellega, et haigekassa ilma nende nõusolekuta olla avanud röntgeni kabineti ja palganud röntgenoloogikutselise arsti. See väide ei olnud aga õige. Ajutise kokkuleppe järele jäi haigekassale eriraviasutuste avamise ja neisse arstide palkamise õigus. Peale kokkuleppe lõpetamist võisid kassaosalised organiseeritud arstide juures arstiabi saada ainult kohemaksetava raha eest, kusjuures tasu võeti riigiteenijate tasunormide suuruses, s. o. 25 ja 50 snt. kalim kui haigekassa taksid.

peaegu polikliinikute taksidele. Võrdlemisi kallis tuli visiit Nõmme- ja Järvakandi ambulatooriumides, kuid selleks on järgmised põhjused: ambulatooriumi tarvitajaskond on Nõmmel väike, ambulatooriumi ülalpidamine nõuab siiski teatavaid kulusid, kuid siiski ei ole Nõmme ambulatooriumi sulgumine kasulik, sest et ravimine ühes rohtudega Nõmme linna ambulatooriumis, või eraarstide juures kallim tuleks ja teiseks on tema kohapeal kui kontrolliv asutus väga tarvilik.

Järvakandi ambulatooriumi visiidi hind on kallis sellepärast, et nimetatud ambulatoorium avati alles 1930. a. veebruarikuus ja esimestel kuudel ei olnud see küllalt sissetöötatud. Samuti langesid visiidi hinna arvele ka ambulatooriumi asutamisega seotud kulud. Hillisemad tulemused näitavad, et nimetatud ambulatooriumi heade tagajärgedega töötama saab ja

Koduta vaesedlapsed puhkamas tänava-
paranduse koksiahju juures.



Peale 1. aug õnnestus haigekassal kuu-palgalistena teenistusse võtta 8 arsti, nende hulgas ka silma-, kõrva-, kurgu- ja ninahai-guste eriarstid, kes senini haigekassal puudusid. Seega tõusis haigekassa palgaliste (ambulatooriumi arstide arv aasta lõpuks 8 arsti pealt 17 peale ja olemasolevad ambulatooriumid said tarviduse järele arstide vastuvõtmise tundidega täiendatud sellel määral, mis võimaldas ambulatooriumele produktiivset töötamist.

Et ambulatooriumid kassaliikmeskonna usalduse võitnud on, näitab järjekindel tarvitajate arvu kasvamine. 1930. a. tarvitati ambulatooriume üle 120.000 korda ja loodetavasti see arv alatasa suureneb, sest ka käesoleval aastal täiendati ambulatooriumides töötavate arstide koosseisu kahe eriarsti — kirurgia-orthopeedia ja sise- ja lastehaiguste erialadel. Puuduvad veel vaid kopsu- ja südamehaiguse eriarstid ja täiendada tuleb veel mõnda muudki eriala, missugune küsimus on juhatuse päevauilesandeks.

Nii kui aruandesse mahutatud sellekohas-test tabelitest selgub, on ravimise visiiti ambulatooriumes ühes sidemete ja rohtudega palju odavam kui eraarstide juures ja võrdub

praeguse tervishoiu persnaali täiendamiseks otsustas juhatust sinna palgata veel ühe halastajaõe.

Peale aruande tabelites näidatud ambulatooriumide oli haigekassa ülalpidada kinnised ambulatooriumid ainult kohapealsetele kassaliikmetele arstiabi andmiseks a.-s. „Laf-ferme“ tubakavabriku ja a.-s. „Eesti vorv-riidi“ kaevanduse juures.

Ainult tööstuse hoajaks olid ambulatooriumid Aruküla turbatööstuse ja Aegviidu jaama juures asuvate metsatööstuste juures.

Peale ambulatooriumite varustamise on antud ka sidematerjali ja esimese arstiabi vahendeid otsekohe tööstustesse.

Apteek ja teised haigekassa raviasutused on samuti võrdlemisi heade tagajärgedega töötanud:

Apteegis on valmistatud 143.728 rohuretsepti, nendest maksulisi 5459. Üldine läbi-müük oli kr. 222.734.35, kusjuures saadi pu-hastkasu kr. 27.181.48.

Arstirohtude pealt on arvatud hinnaalan-dust: maksuliste retseptide pealt 10 ja mak-suta retseptide pealt 25%. Oma ambulatooriumide varustamisega ja ettevõtetesse esi-meseks arstiabiandmiseks minevad arstimise

vahendid on antud sisseostu hinnaga, arvates selle juure vaid pakkimise ja asjaajamise kulud.

Röntgeni kabinetis tulid röntgenilised toimingud 50% odavamad kui Kesksaigemajas ja elektriga ravimine tuli umbes 60% odavam kui Eesti Punase Risti sellekohases asutuses. Ka hambakabinetis tuli töö märksa odavam kui see vastava lepingu järele eraarstide juures oleks tulnud.

Olemasolevad asutused on vastava ruumi puudusel mööda linna üürikorteritesse laiali paigutatud, kus nende aastane üür tõuseb kaugelt üle 1.000.000 senti. Neid oleks võimalik koondada ühte majasse kusjuures otsekohene kui ka kaudne kulu nende peal väheneks. Asutuste tsentraliseerimiseks otsiti kohaseid ruume, et aga vastavaid ruume ei leitud, siis tõsteti tõsiselt päevakorradele maja omandamise küsimus.

Viimasel peakoosolekul 28. II. s. a. esineski juhatus sellekohase ettepanekuga, mis ka peakoosoleku poolt tarvilise krediidi määramisega heaks kideti, kohustusega, et see juba käesoleva eelarve aasta jooksul teostatud saaks.

Peale maja ostmist tuleb päevakorradele ka haigemaja ja laboratooriumi avamise küsimus. Viimane just vastavate ruumide puudusel seisnud ongi.

Kassaliikmete arv on õige vähe tõusnud ja püsib peaaegu endisena. Suurematest tööstustest tuli kassa alla 1. nov. Riigi Sadamatehas ligi 500 kassaliikmega.

Kassaliikmete arstiabi kapitali puudujääk on viimase aja jooksul aasta-aastalt vähenenud ja 1930. a. oli see kr. 150.247,61, missugune summa kaeti tegevuse kapitali ülejäägiga.

Tulusid oli 1930. a. (sulgudes 1929. a. arvud): kr. 868.502,64 (818.814,91), haiguse juhtumisi 5583 (7707), neist kuulusi abiraha maksu alla — 5046, kuna 537 jäid maksmata, sest et need haigused ei kestnud üle 2 või 3 päeva, või jäeti põhikirja ja määruste vastu eksimise pärast väljamaksmata. Sünnitusjuhtumeid oli 122 (131) ja surmajuhtumeid 84 (105). Perekonnaliikmete hulgas oli: sünnitusi 65 (86) ja surmajuhtumeid 108 (121).

Valitsemise kulud, võrreldes sissetulekuga on aasta-aastalt vähenenud ja olid üldsissetulekust: 1927. a. 4,43%, 1928. a. 4,21%, 1929. a. 4,16% ja 1930. a. 3,89%.

Aruandeaasta jooksul peeti ainult kaks korralist peakoosolekut. Nendest esimene 14. juunil, kus kinnitati 1929. a. aruanne ja 1930. a. eelarve, kinnitati abirahade ja arstiabinormid 1930. aasta peale ja valiti uus juhatus ning revisjonikomisjon. Teisel koosolekul peale jooksvate küsimuste oli arutusel haigekassa põhikirja- ja arstiabinõude ning üldmääruste osaline muutmine ja lisaelarve vastuvõtmine.

Juhatus on arvamisel, et arendades praegust arstiabi andmist kuni polikliinilise süsteemini, läheb korda ajajooksul seda eeskujulikule pinnale viia ja ühes sellega haigekassa tarbetuid kulusi tublisti kokkuhoida.

E. Haigekassade Liidu teated.

Haigekassadele

on E. H. Liidu juhatus ringkirjaliselt teatanud 9. kongressi otsuse, mille järgi haigekassad peavad ilma erandita koonduma Liidu ümber, et ühisel jõul võidelda sotsiaalkindlustuse elluviimise eest.

Kutseühingutele

on E. Haigek. Liidu juhatus ringkirjaliselt teatavaks teinud 9. kongressi poolt vastuvõetud otsused, milles kutsutakse kõiki kutseühinguid ja tööliserakondi võitlema sotsiaalkindlustuse eest, ühtlasi ka kõigi reaktsooniliste nähtuste vastu, nagu näiteks seda on riigitöölise ja teenijate arstiabi piiramine, vähemate pensionide kärpimine, haigekassade õiguste piiramine jne.

Труд и Здоровье.

Selle pealkirja all ilmus neil päevil „Töö

ja Tervise“ venekeelne number nende haigekassaliikmete tarvis, kes Eesti keelt ei mõista. Sisu: 1) Kapitalism, tööliklass ja sotsiaalseadusandlus — A. Usai. 2) Sotsiaalpoliitika ja E. Haigekassade Liit — A. Linnomägi. 3) Sotsiaalseadusandluse eest — L. Johanson. 4) Sotsiaalkindlustuse aluseid — Dr. A. P. Steinberg. 5) Kahjulikud momendid tööoludes — Dr. N. Wigdortshik. 6) Töölise haiguskindlustus Eestis. 7) Surevus ja haigestumine tekstiiltööstuses. 8) Töötervishoid. 9) Pööpalk. 10) Töökaitse. 11) Tööpuudus. 12) Töö ja tehnika. 13) Hulk pilta.

Lehe kaust on sama suur kui „Töö ja Tervise“. 16 lehekülge, hind 10 senti.

Haigekassad ja haiguskindlustustegelased, kes tahavad levitada ka Venekeelset väljaannet, võivad seda tellida „Töö ja Tervise“ talitusest.

Haigekassade tegelastele.

Eestimaa Haigekassade Liidu juhatus palub korduvalt haigekassaosalistele ja nende perekonnaliikmetele keskel „Töö ja Tervise“ proovinumbreid levitada, „Töö ja Tervisele“ uusi lugejaid muretsedes.

Proovinumbreid saadab „Töö ja Tervise“ talitus esimese nõudmise peale.

Ka palub E. H. Liidu juhatus, et haigekassad teataksid „Töö ja Tervise“ toimetusele kõigist surmajuhtudest kassaosalistele keskel, et neid avaldada (näide nr. 5-das — 1931 a. „Surma lõikus“).

Haigekassade tegelased! Toetage „Töö ja Tervist“ oma kaastööga ning nähtahtlikku levitamiseks.

Tööpuuduse vastu kindlustamise aluseid.

E. Haigekassade Liidu märgukiri hariduse- ja sotsiaalministeeriumile.

Haigekassade Liit saatis har- ja sotsiaalministeeriumile järgmise märgukirja:

Kuna valitsuse töökavas on tööpuuduse vastu kindlustamise seaduse maksmapnek, selle seaduse järele Eestis väga tungiv tarvidus, siis arutas seda küsimust ka Eestimaa Haigekassade Liidu IX kongress.

Kongress otsustal ühel häälel:

duslik kõigile töölilise ja teenijaile. Tööpuuduse vastu peaksid ka eestkätt põllutöölised kindlustatud olema. Põllutöölisi on palju ja nende elutingimused on eriti rasked. Samuti ka majateenijad, kes peaksid ka tööpuuduse vastu kindlustatud olema.

2) Kindlustamine peab toimuma kindlustuskassade kaudu, mis moodustuksid praegus-



E. HAIGEKASSADE LIIDU 9. KONGRESS.

I rida: Eduard Rosenberg — Balli puuvillavabriku haigekassast, Nikolai Ivask — Võru-Petseri üldhaigekassast, Karl Lukk — Tartu üldhaigekassast, Mihkel Toom — Tartu üldhaigekassast, August Linnomägi — Tartu üldhaigekassast, Elmar Nerep — hariduse ja sotsiaalministeeriumi esindaja, Albert Tammemägi — Narva linakelramise manuf. haigekassast, Artur Olev — Põltsamaa ühishaigekassast, Evald Kesipaik — üldisest haigekassast Narvas, Hans Lill — üldisest haigekassast Narvas.

II rida: Aleksander Kleius — Balli puuvillavabriku haigekassast, Viktor Neumann — Võru-Petseri üldhaigekassast, Feliks Kauks — Kohtla-Järve põlevk. haigekassast, Nikolai Slamberg — Tartu haigekassast, Adolf Maurer — Narva kalevivabriku haigekassast, Aleksander Sternberg — Viljandi ühishaigekassast „Abi“, Aleksander Assor — Tartu üldhaigekassast, Mihkel Peterson — Rakvere ühishaigekassast, Johannes Erin — Balli puuvillavabriku haigekassast, Erich Teras — Haapsalu ühishaigekassast, Jaan Välike — „Kültejõu“ haigekassast.

III rida: Voldemar Luksepp — Rakvere ühishaigekassast, Gustav Poom — Balli puuvillavabriku haigekassast, Konstantin Anton — Narva kalevivabriku haigekassast, Felix Kaur — Balli puuvillavabriku haigekassast, Johan Jerkoviits — Valga üldhaigekassast, Karl Oebius — Paide ühishaigekassast, Heinrich Maddison — Sindi vabriku haigekassast, August Paal — Viljandi ühishaigekassast „Abi“, Joosep Süda — Kreenholmi haigekassast, Robert Räästas — Kohila-Järve põlevkuikaev. haigekassast, Arnold Tellov — Kreenholmi haigekassast.

„Tööpuuduse vastu kindlustamist tuleb Eestis teostada järgmistel alustel: 1) Kindlustamine olgu sunduslik kõigile palgatöölilistele ja teenijatele, ka põllutöölilise ja majateenijad ühes arvatud. 2) Kindlustamine sündigu kindlustuskassades, mille ülesanded tulevad panna haigekassade peale. 3) Kindlustuskassa volikogu ja juhatus valitakse omavalitsuse alusel. 4) Kindlustusmaksust tasub riik $\frac{1}{2}$ ja ettevõtja $\frac{1}{2}$.

Selle otsuse põhjenduseks toodi ette järgmisi asjaolusid:

„Tööpuuduse vastu kindlustamine peaks teostatud saama: 1) kindlustamine olgu sun-

test haigekassadest, kellel sel alal kogemusi. Haigekassad praegusel kujul kaoksid, kuna asemele tuleks territoriaalkassad (ringkonnakassad), kus leiaks aset kõik kindlustusalad. Selle tõttu väheneksid ka valitsemise kulud.

3) Tööliliste omavalitsus peab neis kassades alale jääma. Kassade juhtivad organid valitakse omavalitsuste alusel.

4) Kindlustusmaksu ei tohi panna tööliste eneste peale. Riik peaks maksma $\frac{1}{2}$, ettevõtjad $\frac{1}{2}$ maksudest. Kui võrrelda meie ettevõtjaid, siis peab tähendama, et nad on palju paremates tingimustes, kui mujal riikes. Neil tuleb maksta ainult haiguse ja õnnetuste juh-

tudel, kuna teistes maades aga veel palju teisi kindlustusliike maksmas, kus ettevõtjal tasuda tuleb. Ka on meie tööliste palgad madalad, mistõttu ettevõtja poolt makstav osa veelgi väheneb.

Kursused ja loengud sotsiaalkindlustuse üle.

Et sotsiaalkindlustuse üle kassaosaliste ja teiste kodanikkude keskel teadmisi levitada, peab E. Haigekassade Liit soovitavaks kursuste ja loengute korraldamist.

Sotsiaalkindlustuse küsimuse üle võib pida 6 loengut „Töö ja Tervise“ toimetaja L. Johanson. Päevadeks võib olla laupäev, pühapäev ja esmaspäev; augustis ja septembris ka teised nädalapäevad, soovitav ühel päeval 3 loengut.

Haigekassal, kes neid loenguid tahaks pida, tuleb muretseda ruumid, ning teatada seaduses ettenähtud korras ajast, kohast ning loengu ainst ja lektorist politseile. Kuulutused saadab Liit. Lektori kulusid haigekassal tasuda pole.

E. H. Liit palub teatada aegsasti neil haigekassadel, kes kavatsevad loenguid korraldada, aeg ja koht.

Kõne sotsiaalkindlustuse ja töökaitse üle.

Sindi „Sõpruse“ saalis kõneleb laup. 1. aug. ja pühap. 2. aug. E. Haigekassade Liidu korraldusel „Töö ja Tervise“ toimetaja L. Johanson aine üle „Sotsiaalkindlustus ja töökaitse“. Kõne sisu: 1) Sotsiaalkindlustuse ajalugu ja ülevaade. Haiguste, vigastuste, invaliidsuse, vanaduse ja tööpuuduse vastu, emade ja vaestelaste kindlustamine, 2) Töökaitse ajalugu ja ülevaade. Eestis maksvad ex-Vene töökaitse seadused. Kollektiivlepingute seadus, Käitisvanemate seadus, Tööliskoda.

Andmeid pensionikassa asutamiseks.

Kuna teostamisel on haigekassade teenijate pensionikassa asutamine, siis palub E. H. Liit haigekassaid saata andmeid selle kohta, kui palju haigekassas oleks liikmeid pensionikassale.

Sotsiaalkindlustusest Eestis.

TÖÖPUUDUSE VASTU KINDLUSTAMISE SEADUST,

mis küll ka vabariigi valitsuse töökavas, pole seni veel riigikogule esitatud. Ka pole meie andmetel seda eelnõu veel koostatud. Seega pole loota, et see väga tarvilik ja valitsuse kavast tähtsam seadus tänavugi Eestis maksuvusele pääseks. Miks selle hädavajaliku seaduse riigikogule esitamise viivitatakse, pole teada.

VÖRU-PETSERI ÜLDHAIGEKASSA LÖPETAS AASTA ÜLEJÄÄGIGA.

Tele lugupeetud kuukirja nr. 6 veergudel (lhk. 105) on ilmunud kirjeldus, et selle Haigekassa aruande aasta on lõppenud puudujäägiga Kr. 3.000, mis tööoludele ei vasta, samuti kinnitab ka saadik Ivask, et tema sarnase seletusega esinenud ei ole, millepä-

rast Võru-Petseri üldhaigekassa juhatus palub Teid avaldada järgmine öiendus järgmises Teie kuukirja numbris.

Öiendus: Võru-Petseri üldhaigekassa 1931. aruande aasta lõppes mitte Kr. 3.000 puudujäägiga, nagu see „Töö ja Tervise“ nr. 6. numbris näidatud, vaid tegevuskapitali Kr. 6.030,11 ülejäägiga ja ravimiskapitali Kr. 2.198,87 puudujäägiga, seega üldse ülejäägiga Kr. 3.831,24.

Juhatuse esimees: N. Ivask.
Asjaajaja: (allkiri).

* * *

Toim. tähendus: Ülaltoodud viga on sattunud kongressi protokollile. Toim. tõi protokollile sõnasõnalt. Nähtavasti on siin eksitusega tegemist, mida protokollis parandada tuleb.

Eesti haigekassade elust.

Tartu Üldhaigekassa volinikkude erakorraline peakoosolek

peeti 29. mail 1931. a. kell 6 õhtul Töölisühingute Keskliidu ruumes.

Peakooosolekust võttis osa 54 volinikku.

Peakooosoleku avas juhatuse esimees A. Linnomägi, keda ka peakooosoleku juhatajaks valiti. Protokollisid asjaajaja K. Lukk ja ametnik A. Vuhka.

Haigekassa tegevuse- ja rahaliste läbikäikude aruande 1. jaan. kuni 29. maini, kandis ette asjaajaja K. Lukk. Ettekandest selgus, et üldine majanduslik kitsikus oma pitseri on vajutanud ka haigekassa tegevusele. Liikmete arv umbes ühetuhande isiku võrra vähem, kui möödunud aastatel samal ajal. Tööpalgad on langenud ja näitavad ka edaspidi kalduvust

langemisele, missugune asjaolu mõju avaldamata ei jäta haigekassa sissetulekutele. Saadud kinnitumaksu suurus esimese viie kuu jooksul oli kr. 46.946,87. Möödunud aastal sama aja jooksul kr. 67.411,82. Esimese nelja kuu jooksul oli Haigekassal puudujääki kr. 12.188,65. Möödunud aastal sama aja jooksul kr. 2.528,40. Suvised töö-hooaja kuud loodetavasti parandavad seisukorda. Aruanne kuulati ära.

Eestimaa Haigekassade Liidu 2. ja 3. mail Tallinnas ärapeetud IX. kongressi aruande kandis ette A. Linnomägi. Aruandja tutvustas koosolejaid Haigekassade Liidu ülesannetega, ning kandis ette ülevaate kongressi käigu ja tehtud otsuste kohta.

Kassaliikmete maksetavate haiguse- ja tööõnnetuse abiraha normide ühtlustamise küsimusi vastavalt Riigikohtu seletusele 21. nov./5. det. 1930. a. See päevakorra punkt oli öieti erakorralise peakoosoleku kokkukutsu- mise põhjuseks. Riigikohtu seletuse järele ei või haigekassad esimese 13 nädala jooksul tööõnnetuse ja haiguseraha normides vahet teha. Senini maksid mõned haigekassad tööõnnetuse läbi vigasaaanule haiguseraha $\frac{1}{2}$ palgast kõikide haiguspäevade, ka kliinikus ol- dud päevade eest, kuna muude haiguste puhul kliinikus oldud päevade eest vähem mak- seti. Tartu Üldhaigekassa maksis tööõnnetuse puhul kliinikus möödasaadetud päevade eest $\frac{1}{2}$ palgast. Muude haiguste puhul aga üksikuile $\frac{1}{4}$ palgast ja perekondlikele $\frac{1}{2}$ palgast. Peakoosolekul tuli otsustada, kas vähendada tööõnnetuse läbi vigasaaanute haiguseraha klii- nikus oldud päevade eest, või tõsta haiguse- raha muude haiguste puhul kliinikus mööda- saadetud päevade eest. Peakoosolek küsimust läbiarutades ei pidanud otstarbekohaseks tööõnnetuse puhul maksetavat haiguseraha vähendada, millega kassaliikmed kr. 1.500.— aastas oleks vähem haiguseraha saanud.

Otsustati tõsta haiguseraha kliinikus ol- dud päevade eest perekondlikele $\frac{1}{2}$ palga pealt $\frac{3}{4}$ peale ja üksikuile $\frac{1}{4}$ palga pealt $\frac{1}{2}$ peale. Kuna selle tõttu kassa kulud suurenevad, ot- sustati abiraha maksta kolmandast haiguse- päevast alates. Varemalt maksti haiguseraha esimesest haigusepäevast alates. Tööõnnetuse läbi vigasaaanule maksetakse aga haiguseraha esimesest haigusepäevast alates. Otsus tehti ühel häälel. Ühe voliniku poolt tehti ettepa- nek maksta haiguseraha esimesest haiguse- päevast alates, ja pühapäevade eest haiguse- raha mitte maksta. Kuna selle ettepaneku- vastuvõtmisega ka tööõnnetuse läbi vigasaa- nute abiraha oleks vähenenud, jäi ettepanek hääletusel vähemusse.

Peakoosolekul tuli kõne alla veel arstiabi andmise ümberkorraldamise küsimus.

Juhatuses poolt oli küsimus päevakorda võetud, et juhiseid saada peakoosolekult sel- leks juhiks, kui tarviliseks osutub arstiabi andmist ümber korraldada, mis praegues ma- janduslise kitsikuse edasikestmise puhul möö- dapääsemata näib olevat. Juhatuses poolt anti seletusi Tallinna ühise Haigekassa arsti- abi koralduse kohta, mis on ambulantside peale rajatud, ning Rakvere ja Narva ühis- haigekassade arstiabi koralduse kohta, kus vaba arsti valik võimaldatud, kuid tasu mak- setakse arstidele pauschal summa.

Järgneid elavad mõtteavaldused, kuid otsuseid ei tehtud.

Koosolekul kaaluti ja otsustati küsimusi kainelt ja asjalikult, mille tõttu koosolek ai- nult 2 tundi kestis. K. L.

Enne ja nüüd.

Keisri valitsemise ajal haigekassad ei võinud oma liikmetele vaimutoitu pakkuda.

Vene K. N. 27. I. 1914. a. tunnistas iga- suguste loengute korraldamise k/a., trüki- tööde kirjastamine jne. „nedostupnõm“.

Rahva vaesemat osa — töötavaid hulki — hoiti pimeduses. Nemand ei tohtinud teada, kuidas hoida tervist, kuidas arstida haigusi, kuidas haigusi ärahoida jne.

Tööpuuduse vastu!



Riikide valitsevates kihtides võideldakse tööpuu- duse vastu pidulikkude kirikuteenistustega ja palvega.]

Haigekassadele oli aga lubatud kulusid kanda julma keisri ja „püha“ usu ülistami- seks.

Ühe vanema haigekassa 1914. a. kassaraa- matust leiame:

- | | |
|--------------------------------------|-----------|
| 21. III. võdano sa pottret gosudarja | |
| imperatora | rub. 4.50 |
| 21. III. võdano sa ikonu | „ 4.30 |
| 21. III. võdano svjaštšenniku sa | |
| osvještšenie ikonõ | „ —15 |

Enne oli lubatud keisripilt, ikona ja popi vagajutt, kuid rahva tervishoidu nende asja- dega tõsta küll ei suudetud.

Nüüd võivad haigekassad korraldada oma liigetele teaduslikke, tervishoidlikke j. t. loenguid, võivad kirjastada trükitöid jne., kasvatades seega oma liikmeid teadlikkudeks inimesteks. —r.

Kinnitusameti otsusi.

2. jaosk. tööinspektori ringkonna kinni- tusameti koosolekult 25. juunil 1931. a.

Koos: Kinnitusameti juhataja Tallinna 8. jsk. rahukohtunik Smirnoff. Liikmed: 2. jsk. tööinspektor Aug. Rode, Tallinna linna- valitsuse esitaja: Alma Ostra-Oinas, Harju maavalitsuse esitaja: S. Leidtorp, tööandjate esitaja: H. Kaljot. tööliste esitajad: A. Vald-

mees, R. Oja, A. Schönberg ja L. Laid (kõik asetäitjad).

Protokolli kirjutas tööinspektor A. Rode. Tallinna ühise haigekassa 8. juuni 1931. a. peakoosoleku protokollil ärakirja ja 1930. a. haigekassa aruande ning peakoosoleku asjus esitatud kaebuste läbivaatamine (A. Methusa- lemi kaebus abiraha mittemaksmise asjus,

Tallinna ühishaigekassa revisjoni komisjoni esimehe J. Laidi kaebus 21. maist 1931., J. Johanson ja teiste kaebus juhatuse liikmete valimise asjus ja A. Kronk'i ja teiste kaebus 9. juunist 1931. a.

Jaan Johanson ja teiste kaebuse asjus andis seletusi kaebajate esitaja J. Johanson, kes kinnitas kaebuses ettetoodud asjaolusid, kuid ei suutnud nimetada ühtki hääleõiguseta isikut, kes juhatuse valimise puhul hääletasid kaasa. — A. Kronk ja teiste kaebuse asjus andis seletusi kaebajate esitaja A. Kronk, kes kinnitas kaebuses ettetoodud asjaolusid. — Haigekassa esitajana andis seletusi J. Kraan. — Peakoosolekul toimetatud valimiste asjus andis seletusi peakoosoleku juhataja Ringsmann ja juhataja abi Jõulu. — Kraani ja Ringsmanni seletuse järele on sündinud valimised kõigiti korralikult ja seadusepäraselt. — Jõulu arvates on valimistel mõningad väärtused ilmsiks tulnud, mis annavad põhjust valimisi tühistada. — Peakoosolekul eriarvamisega esineja A. Paalberg oli kutsutud kirjaga 23. VI. s. a. Nr. 515, kuid ei ilmunud.

Aruandja kannab 6. juuni 1931. a. peakoosoleku protokollil ära kirja, 1930. a. kassa aruande ja esitatud kaebused (Alma Methusalemi haiguse abiraha mittemaksmise asjus, Jüri Laid'ilt 21. V. 1931. a. haigekassa volinikkude valimise asjus. J. Johanson'ilt ja teised, ja A. Kronk'ilt ja teised juhatuse liikmete valimise asjus) ette ja teeb ettepaneku 1930. a. aruande kinnitada, missugune kooskõlas seadusega. Peakoosoleku otsustest pävakorra punkt II. lit. „k“ all A. Methusalemi

kohta vastuvõetud otsus jätta kinnitamata, kui mitte kokkukõlas haigekassa põhikirja § 7 ja selle märkus 1-ga, mille järele kassaliige langeb haigekassa liikmete hulgast välja: 1) Üks kuu peale töölepingu lõppemist ja 2) kui kassaliige on üle ühe kuu mingisugustel põhjustel töölt puudunud, arvatud välja haigus. Seda aga käesoleval korral haigekassa poolt kindlakstehtud ei ole. Ühtlasi haigekassale kohuseks teha A. Methusalemi nõudmist rahuldada. Jätta kinnitamata pävakorra punkt VI all vastuvõetud otsus selles osas, mis näeb ette päevarahade maksmist väljaspool Tallinnat ja Nõmmet asuvatest tööstusettevõtetest valitud haigekassa volinikkudele peakoosolekute eest, kuna analoogilises küsimuses kinnitusamet on pöördunud kinnituse nõukogu poole seisukoha võtmiseks, sest seaduses päevarahade maksmist volinikkudele ettenähtud ei ole. Muus osas peakoosolekul tehtud otsused kinnitada. —

Kinnitusamet otsustas, kuulates ära poolte seletusi, jätta juhatuse liikmete valimiste asjus esitatud kaebused tähelepanemata, kuna kaebustes esitatud asjaolud ei ole küllaldatais kaaluvad selleks, et valimisi tühistada. — 1930. a. aruande kinnitada. — Peakoosolekul vastuvõetud otsused kinnitada, arvatud välja pävakorra punkt II lit. „k“ all tehtud otsus A. Methusalemi abirahade asjus ja pävakorra punkt VI all tehtud otsus, selles osas, mis näeb ette päevarahade maksmist väljaspool Tallinnat ja Nõmmet asuvatest tööstusettevõtetest valitud volinikkudele peakoosolekute eest, aruandja poolt esitatud motiividel. —

Sotsiaalkindlustusest välisriikes.

Haigekassade internatsionaali V. kongress peetakse Prahast septembrikuus. Tähtsamaks päevakorrapunktideks on: Haigekassade seisukord majandusliku kriisi ajal ning vähahaiguse vastu võitlemise küsimus.

TÖÖPUUDUSE VASTU KINDLUSTAMINE INGLISMAAL.

Inglise tööpuuduse vastu kindlustamise fond ei jõudnud enam katta kulusid. Valitsus nimetas komisjoni, kes pidi selgitama küsimust, kuidas likvideerida defitsiiti. See komisjon soovitas kindlustusmaksu suurendada ja toetusrahastid vähendada. Valitsus ei pooldanud seda ettepanekut, sest Saksamaal, kus nii talitati, on endiselt puudujääk. Valitsus määras tööpuuduse vastu kindlustamiseks 25 miljoni naelsterlingit (see on umbes 45 miljardit Eesti senti) lisakrediiti.

SOTSIAALKINDLUSTUS HISPAANIAS.

Hispaanias pandi maksma uus tööpuuduse vastu ning emade kindlustamise seadus.

TÖÖPUUDUSE VASTU KINDLUSTAMINE P.-AMEERIKA ÜHENDRIIKES.

Põhja-Ameerika Ühendriikes on tööpuuduse vastu vabatahtlikult kindlustatud kõigest 195.000 töölisl. Nagu teisteski nii ka siin on alanud tugev liikumine tööpuuduse vastu sunduslikult kindlustamise eest.

INVALIDSUSE VASTU KINDLUSTAMINE SAKSAMAAL

on töötasu languse ja tööpuuduse tagajärjel raske seisukorras. 1930. a. tuli sisse 986 miljonit marka, umbes 100 milj. vähem kui 1929. a. Väljaminekuid ei suuda sissetulekud katta.

TÖÖPUUDUSE VASTU KINDLUSTAMINE JA TULUMAKS.

Austraalias osas Victorias, võetakse tööpuuduse vastu kindlustamise kulude katteks tulumaksust teatud protsent.

Ka Eestis oleks sarnasel teel tööpuuduse vastu kindlustamiseks summade saamine mõeldav.

HAIGUSTE STATISTIKAT VENEST.

Leningradi „Krasnõi treugolnikus“ haiguste arv väheneb. 1931. a. veebruaris anti välja 4.512 haiguslehte ja makseti toetust 53.061 haiguspäeva eest, märtsis — 3.238 haiguslehte, ka toetuspäevade arv vähenes. Ka traumaatiliste vigastuste arv on vähenedu: veebruaris oli 139, märtsis 105.

TEENIJATE KINDLUSTUSKASSADE LIIT

loodi Austrias. Liidu ülesanne on kindlustuse arendamine ja kassade organiseerimiseks kaasa aitamine.

ARSTIDE PUUDUS VENEMAAL.

Venemaal, kus viieaasta (pjatiletka) kava teostamine on rakendanud kõik elavad tööd töle, on arstidest suur puudus. Ametliku lehe „Voprosõ Strahovanija“ andmetel on puudus arstidest 40%. Haigemajade ja mäekaevanduste saunades puudub vesi. Eriarstiabi on töökohast sageli eemal üle 25 kilomeetri. Donbassi üks suurematest tööstusraioonidest on Krasnõi Lutsh. Siin on 45.000 kindlustuskassa liiget. Siit tuuakse näiteid.

Terves linnas on ainult üks polikliinik, millel puudub röntgenikabinett ja Pasteuri kabinett. Raioonis on 10 ambulantsi. Osa haigeid tuleb saata Luganski — 130—150 kilomeetrit kaugele.

Terves Donbassi tööstusraioonis on 6 haigemaja, neist 2 barakki nakkushaigetele. Üldse 360 haige kohta, neist 32 sünnitajatele ja 70 nakkushaigetele.

Arste on 87, see on 40% tarvilikust arvust.

Tööpalk.

Majanduslik kriis süveneb, töötasu langeb.

Majanduslik kriis süveneb. 1929. aastaga võrreldes on P.-Ameerika Ühendriikes toodang vähenenud 32%, Saksamaal — 28%, Inglismaal — 19%, Poolas — 25% ja Prantsusmaal — 7%. Ainuke ala, kus toodang suureneb, on — sõjavarustuse tööstus.

Kasutades majanduslikku kitsikust, püüavad jõukad ringkonnad oma kätte haarata võimu, kasutades fashistlikku liikumist, ühtlasi ka kõiki raskusi veeretada töötavatele kihtidele. Katsutakse mitte ainult töötute toetusummasid, vaid ka tööpalkasid vähendada.

Läinud aasta lõpul oli Inglise töölise reaalpalk 95,2%, võrreldes 1914. a. tasapinnaga. Saksamaal on tööpalgad madalamad ennesõjaegsetest. Põhja-Ameerika Ühendriikes on viimasel aastal 40.000 tööstusettevõttes töötasu vähendatud 18%. Prantsusmaal langes töölise reaalteenistus 1929. a. 4%, võrreldes 1911. a. 9%. Itaalias 1929. a. II poolel töötasu

langes üldiselt 10%. Jaapanis on reaalpalkadel töötasu vähendatud 30%.

Tööpuuduse peale vaatamata on tööpäev endiselt 8 tundi ja enam pikk.

Ranked töötingimused, tööpuudus, alatoitlus põhjustavad vigastuste ja haigestuste arvu tõusu. Eriti on märgata närvisüsteemi haiguste tõusu.

Töötute arv ulatub üle 35 miljoni. Täielik tööpuuduse vastu kindlustamine on teostatud 79 riigi kohta ainult 9. Ka osas teistes riikides antakse töötuile toetust, kuid liig piiratud kujul. Eesti kuulub nende riikide hulka, kus tööpuuduse puhul töötuile ainelist toetust üldse ei anta.

Kuigi rahvad nälgivad, on näiteks nisu tagavarad ilmas kasvanud Berliini konjunktuuriinstituudi andmetel 1930. a. lõpuks 14,8 miljoni tonni, kuna 1925. a. see oli 5,5 milj. tonni.

Ka Eestis seisavad suured rukkitagavarad, kuigi suurel osal rahval pole igapäevast leiba.

Töökaitse.

Meistrite, õppinud töölise ja tööstusõpilaste seadus,

mis riigikogu poolt 24. aprillil 1931. a. vastu võetud, hakkas maksma 1. juulil, misajast peale kaotasid maksvuse vabriku- ja käsitööstuse seaduse (VSK. XI k. II j. 1913. a, väljaanne) §§ 353—385.

Meistritel, õppinud töölistel ja tööstusõpilastel tuleb tingimata tutvuneda selle seaduse sisuga.

Seadus on avaldatud 8. mail 1931. a. „Riigi Teatajas“ nr. 38. Riigi Teataja see number maksab 10 senti. Võib osta Riigitrüki-kojast, Tallinnas, Niine tän.

Mitmesugust.

Kehaline kasvatus sunduslikuks.

Spordiinstruktor *E. Idla* on koostanud kehalise kasvatus seaduseelnõu, mille järgi kehaline kasvatus on kõigile mitteinvaliididele *E. Vabariigi* kodanikkudele sunduslik koolicast kuni kaitseväge teenistusse astumiseni.

Väljaspool kooli teostatakse seda kasvatus spordiseltside kaudu.

Magusam saharinist.

Saharin on suhkrust magusam 550 korda. Nüüd on Ameerika keemikud leiutanud aine, mis sisaldab 690 magusüksust, seega on see

magusam kui saharin. Uus aine valmistatakse maisist, päevalilleseemnest ja muust rohelistest.

Surma lõikus.

Haapsalu ühishaigekassa liigestest suri maikuus *Marie Aleksandri t. Söer*, 45 a. vana, haigekassa kantseleiametnik, surnud 21. mail s. a. mõlemapoolse kopsu ja kurgutiisikusse.

Küsimused ja vastused.

Küsimus: Kas diagnoos „nõrkus“ võib olla põhjuseks k/o. tööst vabastamiseks arsti poolt?

K/o. annavad tihti haigekassale haiguse- raha saamiseks sarnase diagnoosiga märgitud haiguslehti, nii kui: verevaesus, nõrkus, vanaduse nõrkus jne.

Kui haigekassa kõiki nõrku ja verevaeseid kosutama peab, siis ta kulud suurenevad tunduvalt.

Vastus: Tööstusl. töö sead. § 309 järgi annavad haigekassad kassaliigetele teotusraha haiguse korral või õnnetusjuhu läbi tekkinud vigastuse puhul, kui nende tagajärjeks töövõime kaotus. Siit tuleb järeldada, et kui nõrkust põhjendab kas haigus või vigastus, tuleb seaduses ettenähtud korras ja ulatuses teotusraha maksta. Verevaesus on haigusline nähtus, kuigi see põhjustatud on vahel puudu-

likust toitmisest, umbesst õhust, eluviisidest jne. On rida kutsealaseid, kus töötajad põhjustavad verevaesuse. Verevaesuse puhul, kui arst seda ravima hakkab ja kassaliikme töövõimetuks tunnustab, on teotusraha maksimine paratamatu.

Vaieldav küsimus on vanaduse nõrkus. Vanaduse nõrgad peaksid kuuluma invaliidisuse, töövõimetuse vastu kindlustamise seaduse alla. Vanaduse nõrkust ei saa ka lugeda haiguseks, ega õnnetusjuhu läbi tekkinud vigastuseks. Kuid tekib küsimus, kas seda vanaduse nõrkuse kättejõudmist ei põhjustanud haigus või vigastus. Kui tegemist on loomuliku vanaduse nõrkusega, ei saa seda lugeda haiguseks. Küsimust peaks seletama *kuulutuskogus*, et haigekassad võiksid kassaosaliste vanaduse nõrkuse puhul ühtlaselt toimeta.

Juuniku sündmustik.

Juunikuul oli tähtsamaks sündmuseks Hooveri ettepanek, et pandaks aastaks seisma sõjavõlgade tasumine. See ettepanek oli tingitud ilmamajanduse kriisist, mis teravneb ja millest väljapääsu ei leita. Ka on Saksamaa majandusline ja sise poliitiline elu ümmiku jooksmas. Ja just eestkätt Saksamaale tahetakse kergendust tuua.

Juunikuul oli rikas ka välismaal streikide ja kokkupõrgete poolest. Töötute seisukord on muutunud nii raskes, et nad meeleheitel endid surmavad, meeleavaldusi toime panevad. Meeleavaldustel on sageli verised kokkupõrked. Paljudel juhtudel avab politsei ja sõjavägi tule meeleavaldajatele.

Rohkesti on tööõnnetusi: töötajad on muutunud raskemaks ja see põhjustab tööõnnetuste rohkuse.

Oli ka raskeid laeva-, rongi- ja autoõnnetusi.

Sotsiaalsest viletsusest tunnustab ka enesetappimiste arvu tõus.

Eesti poliitilisel elus kestis reaktsioon edasi: õhutati ja valmistati põhiseaduse ja valimise-seaduse muutmiseks, rahvaõiguste kärpimiseks ja demokraatliku korra kaotamiseks. Hariduse alal „koondati“ koole ja vallandati õpetajaid massiliselt.

Eesti tööstusettevõtetes kestab edasi tööliste vallandamine.

Riigikogus olid komisjonides arutusel käitisevanemate ja tööstusettevõtete tööaja seadused. Iseäralik oli sellejuures, et valitsuse nõusolekul, kaubandustööstuskoja pealekäimisel neid seadusi komisjonis lahjendati. Nende seaduste parandamisel arvestati liiaks kaubandus-tööstuskoja seisukohtadega.

Arutati ka uue seisusliku esituse, põllutöökoja seadust, samuti gildede varanduse jaotamise seadust. Mõlemad seadused on antidemokraatlikud, just ka oma sisu poolest: põllutöökojast jäetakse välja need maapidamised, kus alla 5 ha põllumaad. Põllutöökoja kätte läheb hulk krediite.

Gildede varandusest antakse osa kaubandustööstuskojale, osa börsikomiteele ja linnavalitsustele. Töölise keskliit jäetakse varandusest osasaamisest ilma.

Et gildede varandusest osa saada, esitati riigikogule käsitöökoja seadus. Selle koja liigeteks kuuluks osa neist ettevõtjatest, kes praegu moodustavad kaubandustööstuskoja väiketöösturite sektsiooni.

Kui asi ses suhtes areneb, siis tulevikus Eestis võib tekkida hulk seisuslisi kodasid.

Võiks märkida juuniku sündmustest veel järgmist:

1. — Tallinna pottsepad algasid streiki, mis hiljem lõppes kokkuleppega ja töötajate parandamisega — Poolas töötute ja politsei vahel kokkupõrked. — Poola üliõpilased protesteerivad õppemaksu tõstmise vastu. (Eestis tõsteti õppemaksu vaikselt.) — Poolas kuni 45°C kuumust. — Pikne süüta Läänemaal 4 talu.

3. — Poolas kohutav äike ja torm. Uppus üle 30 inimese. — Norras suur töökonflikt kestab edasi. — Prantsusmaal kukkus proovimisel alla uus rippuv sild: 12 inimest uppusid, 17 vigastati.

5. — Veealune laev „Nautilus“ algas põhjanaba reisu, mis ebaõnnestus.

6. — Müncheneri kunstipalee põles maha, tules hukkus hulk väärtuslikke kunstiteoseid.

8. — Saksamaal Beutheni ja Brynneri vahel rongide kokkupõrge: surnuid 12, haavatuid 15.

9. — Tallinnas vangistati kommunistide põrandaalune keskkomitee. — Inglise veealune paat uppus ühes 18 inimesega.

14. — Tartu kivitöölise ametiühing sai 20-aastaseks. — Prantsusmaal Saint Nazaire lähedal hukkus merel laev 503 inimesega. Hukkunute hulgas üle 100 alla 8-aastase lapse. Hukkunud olid ametiühinglased — oma perekondadega, kellele tarvitateühing korraldas lõbusõidu. Laev oli liiaks koormatud.

26. — Hiinas kestab sisesõda.

Tegev toimetaja L. Johanson, kaastoimetaja Aug. Gustavson.

Vastutav toimetaja: L. Johanson.

Väljaandja: Eestimaa Haigekassade Liit.

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