

Töö ja Tervis

Sotsiaalpoliitiline kuukiri

Eesti Haigekassade Liidu ja Sotsiaalse Arengu Eesti Ühingu häälekandja

Nr. 4

XV aastakäik

1939

Tellimise hind postiga:

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

Ilmub kord kuus.

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

Kuulutuste hinnad:

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

Sotsiaalkindlustuse põhimõtteid

I. Rebane

Töölise vabadusel kapitalistlikus korras on kaks palet. Töölisel on vabadus käsutada oma tööjõudu, ta võib seda müüa või mitte. Teiselt poolt on aga tööline vaba ka omandist, ilma elatisvahendeist, niipea kui ei leia ostjaid tema poolt tööturul pakutav tööjõud. Kapitalismi algaegadel oli töötus ja vanadus töölisel hirmsaks ähvarduseks kogu ta eluajal. Ei olnud kedagi, kes oleks mõtelnud tööliste eest hoolitsemisele, kui talt vasar käest võeti või kui ta seda ei suutnud enam hoida. Hoolekanne vaeste eest jäi ta ainsaks lootuseks, see oli aga niisama alandav kui puudulik ja mitteküllaldane.

Inglise ja Ameerika töölisel tegid katseid vältida vaestemaja saastust ja sellega seotud viletsust, asutasid toetuskassasid, millesse organiseeritud töölisel maksid seni, kui nad töötasid, et saavutada õigus sammetele häda ajal. Need katsed olid aga mitmes suhtes mitteküllaldased. Ennekõike aga need toetuskassad hõlmasid kõrgepalgalisi oskustöölisi, kel oli võimalik maksa toetuskassade heaks, kuma kõige abivajalisemad jäid neist eemale. Edasi aga suutsid tööliste sissemaksudest moodustatud toetuskassad anda abi töölisele või töövõimetuse esimesil nädalail,

nii et tööliste viimseks saatuseks jäi ikkagi vaestemaja. Seepärast õige varakult eraldati sotsiaalkindlustuslikud ülesanded omaabi aluselt riigi tehta-vaiks.

Saksamaal esimese moodsa sotsiaalkindlustuse süsteemi, asutades mittepiisavate eraalgatuslike toetuskassade asemele suurejoonelise üldise sundkindlustuse. Õiguslikud alused selleks määrati 1881. a., kuigi kantsler Bismarck sellekohaste kavatsustega oli esinenud juba 1863. a. Möödunud sajandi kahel viimisel aastakümnel ehitati üles ja välja saksa sotsiaalkindlustuse hoone. 1911. a. kindlustusseadus korraldas saksa sotsiaalkindlustuse lõplikult.

Inglismaal 1909. a. antud Old Age Pensions Act algatab sotsiaalkindlustusliku seaduseandluse laialdase vanuskindlustusega. 1911. a. National Insurance Act rajab haiguse, töövõimetuse ja töötuse vastu kindlustamise. Inglise laialdase sotsiaalkindlustuse rajamist tuleb pidada Lloyd George'i hinnatavaimaks teeneks.

Austrias leidub haiguskindlustuse algeid juba möödunud sajandi esimeselt poolelt. 1859. a. tööstusseaduse alusel kutsuti seks otstarbeks ellu vabrikukas-sad, mis aga väga puudulikult suutsid

täita oma ülesannet, sel määral kui nad üldse astusid tegevusse. Haigekassades, mis vabatahtlikult kohati asutati, ei puudunud sotsiaalpoliitiline arusaamine ja tahe, seda enam oli aga puudu ainelisest vahendeist. Alles möödunud sajandi 80. aastail võib tõsitada suurt edusammu saksa eeskujudel antud õnnetus- ja haiguskindlustuskorralduste kehtimahakkamisega. Neile lisandus 1906. a. ametnike kindlustus töövõimetus- ja vanaduse vastu.

Eriti suurejooneliselt on kujundanud Rootsi oma sotsiaalkindlustuse, luues juba 1913. a. üldise vanaduse ja töövõimetus- vastu kindlustuse, mis hõlmas kõiki kodanikke ja seega oli laiem kui üheski teises riigis. See kindlustus haarab kõiki Rootsi kodanikke 16—66 eluaastani ja kujutab endast seega n.-n. rahvakindlustust.

Sotsiaalkindlustuslikud süsteemid erinevad olenevalt sellest, kas nende aluseks on kindlustuse või hoolekande põhimõte. Mõlemad põhimõtted selguvad juba nimetusest. Kindlustuse põhimõtte lähendab sotsiaalkindlustuse isiklikule, erakindlustusele. „Po ut des“ (anna, et sulle antakse) on selle loosungiks. Hoolekande põhimõtte seevastu pooldab sotsiaalkindlustuse piirides hoitud abivajajate toetamist, mida tuleb ja võib teostada riigilt saadavate ainelistel vahenditega. Kindlustuse põhimõtte toonitab sotsiaalkindlustuse põhiluses teist, hoolekande põhimõtte esimest poolt. Tegelikult esinevad mõlema põhimõtte vahel loetlematud üleminekuastmed. Ainult kindlustuse põhimõttele rajatud sotsiaalkindlustus ei vasta sotsiaalpoliitilistele otstarvetele, seepärast sotsiaalpoliitilised nõuavad liginemist hoolekande põhimõttele.

Peaaegu kõikjal on sotsiaalkindlustus teostatud üldise sundkindlustuse näol. Sundkindlustus sisaldab kahe sugust sundust, nimelt kindlustussundust ja organisatsioonilist sundust. Seadusega ei ole mitte ainult määratud, et iga tööline kuulub kindlustamisele, vaid riik asutab või määrab organisatsiooni, mille kaudu peab toimuma kindlustus. Kindlustamissundus on vajaline, kuna selleta ei oleks saavutatavad

kindlustuse sotsiaalsed eesmärgid — palgatöölise elus esinevate kõigi häda juhtumite katmine. Absolutism, mida riik sotsiaalkindlustuses arendab, on kahtlemata valgustatud absolutism. Sundorganisatsiooni loomise otstarbeks sotsiaalkindlustuses on säärase hulga isikute hõlmamine, mis on küllaldane kindlustustehnilisest seisukohast, et tagada hädaohtude vastastikust katmist.

Sundkindlustust on teostatud ta paremuste pärast, kuid ei saa eitada ka selle puudusi. Kindlustussundus toob kaasa üldiselt levinud vaatekoha, et kindlustusmaksed omavad avalike koormatiste iseloomu ja et kindlustatute teadvuses nende tasumine olevikus ei leia hindamist tulevikku sammete seisukohalt. Üldiselt ilmneb, et kindlustatud püüavad kasutada sammeid ülimal määral ka neil juhtumel, kui see ei olegi hädavajaline, et kindlustusmaksud ei läheks teiste kindlustatute kasuks. Sotsiaalpoliitika vastased räägivad sel puhul eriti haigekassades sageli esinevast sammete neuroosist ja sammete hüsteriast. Peaaegu täiesti kadunud on vaatekoht, mis mõjukalt esines endistes tööliste endi asutatud toetus-kassades, et kassaliikmete endi huvides on enda piiramine ja ühise asja edendamise. Vähemal, aga siiski tugeval, määral esineb see pahe ka tööliste haldamisel olevais omavalitsuslikes haigekassades. Organisatsiooni sundus on tingitud vajaduse hiiglasuurte kindlustusasutuste järele, mille haldus nõuab suhteliselt suuri väljaminekuid. Nende pahede ulatuslikkust ei saa eitada, kuid on siiski võimalik leida vahendeid nende vastu.

Kui vaadelda koormatise, mis sotsiaalkindlustus asetab majandusele, siis tuleb tõsitada, et need on suhteliselt tugevasti kasvanud. Siiski õigustab neid ohvreid see määratu kasu, mis sotsiaalkindlustus annab töötavale rahvale. Kuid mitte ainult sotsiaalkindlustuse vastane, vaid ka selle pooldaja nõuab, et kindlustusasutuste rahadega toimitaks säästlikult ja et kindlustusasutuste haldusele võimalikult vähem kulutataks. Haldus ju lõppeks ainult aitab kaasa sotsiaalkindlustuse läbi võimalike hüvede saavutamisele, ei ole aga ise selleks hüveks.

Moodsa sotsiaalkindlustuse m a j a n d u s l i k u a l u s e võib rajada neljale süsteemile. E s i m e s e süsteemi puhul jaotatakse ühe aasta väljaminekud selle aasta möödumise järele kindlustuskandjaile ja kindlustusmaksude maksjaile ja nõutakse need selle järele sisse. T e i s e s süsteemis tasakaalustatakse sammud ja maksed nii, et iga kindlustatu koos oma tööandjaga kindlustuse kestvusel kogub summad, mille piirides on tal õigus sammele. K o l m a n d a s süsteemis ei jaotata möödunud aasta väljaminekuid, vaid seda kohustuste hulka, mis möödunud perioodil juuretunud sammete kohustusega koormas kindlustusametust. Nende kohustuste kapitaalväärtus jaotataksegi kindlustuskandjaile. N e l j a n d a s süsteemis määratakse kindlaks teoreetiliselt samaseks jääv keskmine kindlustusmaks (näiteks % -na töölise palgast),

millest koos kindlustusametuse enda varanduse kasutamisest tekkiva puhastuluga piisab kõigi tulevikus oodatavate sammete kohustuse katmiseks. Viimane süsteem osutub sobivaimaks, see esineb Inglise, Tšehhi ja Eesti kindlustussüsteemis.

Vastavalt ülesandele jaguneb iga sotsiaalkindlustuse süsteem a l a d e s s e, harudesse, mis kõik on omavahel tihedamas või nõrgemas seoses. See jaotus toimub enamasti kahjude ja ohtude järgi, mis kindlustus peab katma. Sellekohaselt tehakse vahet õnnetuste, haiguste, töövõimetuse, vanaduse ja töötuse vastu ning järelejäänute kindlustuse vahel. Sotsiaalkindlustuse alade eraldamisel tehakse aga vahet ka kindlustatute liikide järgi. Tööliste kindlustuse kõrval esineb teenijate ja iseseisvate kindlustus. Mitmel pool evivad kaevandustöölised erikindlustuse.

Tööliskorterite küsimusest

L. Johanson

Tööliskorterite küsimus ootab lahendamist. Korterikriisi kaotamine ja uute väikekorterite ehitamine on üks tänapäeva tähtsaimaid sotsiaalpoliitilisi küsimusi.

Tööstuse areng sundis inimest viima tööprotsessi kinnistesse ruumidesse, kus sageli puudub päikesevalgus ja puhas õhk, mis on inimorganismile tarvilised. Tööstuslikus töös vähimalt 8 tundi, osas käitistes isegi kauem, peab tööline viibima tööruumis, mis sageli ei vasta tervishoiu eeskirjadele. Suure osa tööst ülejäänud ajast veedab tööline kodus, oma elukorteris, mis annab talle kaitset ilmastiku kapriiside vastu, peab võimaldama talle puhkust tööväsimusest ja uue tööjõu kogumist uueks tööpäevaks. Siin toimub ka tema perekonnaelu. Siin sünnivad ja kasvavad lapsed. Siin elavad ja surevad vanad.

Tööstusliku töö, vabrikute ja tehaste arenemine koondas suuri töölistasid tööstuskeskuse võrdlemisi väikestele territooriumidele, misjuures elamute ehitamine ei jõudnud järele tööstuskäitise suurenemisele. Nii oli va-

rem ja nii on ka tänapäeval. Meie uuemategi vabrikute töölistele ei ole ehitatud ühes vabrikuga tarvilisel arvul ega minimaalnõudmisile vastavaid elukortereid. Nii puuduvad tarvilised tööliskorterid Kehrangi vabriku juures, ka põlevkivitööstustes ei ole tööliskortereid nii palju kui on tarvis, suur osa neist ei vasta ka ehitustehnilistele ja tervishoiu nõuetele.

Kui alustasid tegevust meie esimesed põlevkivitööstused, siis elasid töölistes algul oma perekondadega barakkides, 30—40 perekonda ühes ruumis. Aja jooksul on perekonnabarakkide asemele ehitatud pisikorteritega kasarmelamuid, aga ka õige rohkesti väiksemaid ja juba paremaid elamuid, kuid siiski veel mitte tarvilisel määral.

Mida enam koondub tööstus keskustesse, seda tihedamalt asustatakse selle keskuse maa-ala töölistega, aga seda halvemaks muutuvad ka tööliste korteriolud. Suur osa töölisteperekondadest peab elama pisikestes, peamiselt ühe-toalistes, korterites.

Kuidas suurtes linnades kasvab korterikitsikus, näeme Viinist, kus 1856.

a. iga perekonna kohta tuli $3\frac{1}{2}$ tuba, 1864. a. — $2\frac{1}{2}$ tuba ja 1873. a. ainult 1,8 tuba. Korterikitsikus kasvas Viinis iga aastaga ja selle vähendamiseks linnavalitsus ehitas tööliselamuid, nii 1921.—1929. a. jooksul 38.204 korterit, 2—4-toalist, suurtes majades, kus olid kõik moodsa elamu mugavused. Järgmisil aastail jätkati tuhandete tööliskorterite juureehitamist. Austria sisesemised segadused, millele järgnes iseseisvuse kaotamine, katkestasid selle suure ja plaanikindla ehitustegevuse.

Tööliste töötasu ei võimalda kõigi elutarvete rahuldamist, eriti veel siis, kui on perekond toita. See töötasu ei ulatu ka parema ja suurema elukorteri üürimiseks. Korterikulud perekonna majapidamise eelarves on seda suuremaks teguriks, mida väiksem on tulu. Normaalne on kulutada elukorteri peale $\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{7}$ tulust, arvestades aga praegusi keskmisi palku, tuleb kulutada $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{5}$, isegi $\frac{1}{3}$ palgast.

Inimelule on elukorteriil määrav mõju.

Elukorteri ja haigestumiste vahel on side. Kitsas korteris elamine, kus puudub tarviline õhk ja valgus, ei või jätta kahjulikku mõju avaldamata tööliste tervisele ja tööjõule. Kui inimene korteris vaid magaks, ka siis viibiks ta seal vähimalt $\frac{1}{3}$ oma elust. Tuleb arvestada ka seda, et halva elukorteri hävitavat mõju tööliste tervisele suurendab puudulik toit, väsitav töö, halvad tööruumid ja teised säärased tegurid.

Tiisikuse levitamises on viletsa elukorteri mõju sedavõrd selge, et tuberkuloosi nimetatakse ka „elukorteri haiguseks“.

Rõsked, niisked elukorterid aitavad kaasa reumaatiliste haiguste levingule. Kitsaste, mansard- ja keldrikorterite osa suuremuse tõus, eriti ka laste suuremises, on selgitatud, samuti pidurdab vilets korter vaimset arengut ning loob soodsa pinna pahedele ja kõlbluse langusele. Korteriiniimumina, mida vajavad ka töölised, on nõutud, et elukorteri peab olema nii suur ja peab evima kõiki neid omadusi, millede juures säärases suuruses perekond, mis kindlustab rahva edasielamise, võib seada oma elamiskäitise odavamalt

rahvamajanduslike koormatuste mõttes, ilma et elanikud seejuures kehalt või vaimselt kahju kannataksid. Säärane korter peab olema ka noorel abielupaaril, kel veel lapsi ei ole, arvestades seda, et abielupaar harilikult ei jäta maha väikesele elanike arvule küllalt kõlvulist korterit seepärast, et ta perekonna juurekasvu soovib. Perekonnaliikmete arvu kasvades hakkab selles korteris valitsema tervisele kahjulik elanikest ülekoormatus.

Perekonnakorteri miinimumiks on 1—2 magamistuba vanematele ja lastele, üldine elutuba, köök, sahv, eesttuba, pesemisruum, klosett. Nõutakse, et suuremas perekonnas peaks peale vanemate magamistoa ka tütar- ja poisslastel kummalgi olema omaette magamisruum — töölisperekonnale on see veel muusikaks kaugele tagant. Praegu elatakse veel suurelt jaolt vanematega ühises toas või kahes toas koos.

Suurem osa rahvast Eestis elab veel ühe ja kahe eluruumiga korteris.

1934. a. oli 1 eluruumiga kortereid 75.158, 2 eluruumiga — 79.469, 3—4 eluruumiga — 108.645 ning 5—6 ja enam eluruumiga — 25.884. Juure ehitatakse peamiselt 3—4 eluruumiga kortereid.

1922.—1935. a. on Eestis juure ehitatud elumaju umbes $\frac{1}{5}$ võrra. Linnades tõusis elumajade arv 29,8%. Samal ajal on rahva arv kasvanud 19,5 tuhande võrra.

Kuigi korterite hulk on kasvanud, inimeste arv ühe eluruumi ja korteri kohta langenud, siiski senine korterimajandus, finantseerimis- ja ehitusmeetodid ei ole suutnud veel rahvale anda tarvilist korteriniimumi.

Elukorteri on tähtis ka ta suurus ja kõrgus, õhk, valgus ja soojus. Korteri ei või rõske olla.

Ehitusseaduse eelnõu järgi, mis on Riigivolikogu poolt vastu võetud, ehitustehnilised määrused annab teedeminister. Need määrused võivad sisaldada eeskirju ka inimeste seesviibimiseks määratud ruumide kõrguse ja suuruse alammäärade (õhumahu) ja asetuse, loomuliku ja kunstliku valguse ja tuulutatavuse kohta, katusekorrale

ehitatavate ruumide, kollete, ahjude ja keskkütte süsteemide, valgusõuede alammääraliste mõõdete, tarbe- ja kõrvalruumide, ehitusosade niiskuse vastu isoleerimise, ehituste kõlakindluse nõuete jne. kohta.

Nende eeskirjadega on võimalik kindlaks määrata need minimaalnõuded, millele peavad vastama elukorterid, ka need väikekorterid, kus elavad töölised. Muidugi tulevad need nõudmised käsitamisele peamiselt uute ehituste juures. Niikaua kui puuduvad nõuetele vastavad uued elukorterid, tuleb suurel osal rahval elada senistes eluruumides. Kuid ka nende suhtes tuleb püstitada tervishoiulised nõuded ja teostada sanitaarne kontroll, mida kahjuks praegu ei ole.

Korteriinspeksiooni leiame juba läinud sajandil paljudes kultuurriikides. Inspeksiooni ülesandeks on harilikult selle üle valvamine, et korterid vastaksid tehnilistele ja tervishoiulistele eeskirjadele, ei oleks korradud ega avaldaks tervislikult, kõlbeliselt ja ühiseluliselt halba ja kahjuliku mõju elanikele.

Linnavalitsuste juures tegutsevad korteriametid, kes teostavad korteriülevaatusi, aga ka vahetalitust, see on — juhatamist.

Meil on kaalutud teid, kuidas vähendada korterikriisi ja varustada töölisi elukorteritega.

Senised kogemused mujalt ja meilt annavad küllaldasi eeskujusid.

Peale kavatsuste, mis on tööstuskäitiste kaasabil ja odavaprotsendilise laenuga tööliskorterite ehitamiseks, tuleks asuda korteriolude sihikindlale parandamisele üleriiklikus ulatuses, mobiiliseerides selleks riigi, omavalitsuse ja eramajanduse rahalisi reserve.

Tööstuskeskustes ehitasid varematal aegadel tööliskortereid tööstuskäitised ise. Nii on tööstuskäitised elukortereid ehitanud oma töölistele — Narvas ja Sindis tekstiilvabrikud, Tallinnas Balti Puuvillavabrik, maal puupapivabrikud ja teised tööstuskäitised. Tallinnas Koplis on Böckeri ja Vene-Balti tehaste hooned pärit endistelt samanimelistelt tehastelt. Riigi põlevkivitööstus ja turbatööstus, ka teised põ-

levkivitööstused, on järjest ehitanud oma töölistele elukortereid, kuid neid ei ole veel tarvilisel arvul ning osa neist ei vasta nõuetele.

On täiesti korrapärane nähtus, kui suuremad tööstuskäitised varustavad oma töölisi ise elukorteritega, mis vastavad vähimalt minimaalnõuetele.

Neid kortereid antakse töölistele kasutada harilikult odava üüriga, osalt ka hinnata.

Osa varemehitatud vabrikukortereist on praegu väga halvas seisukorras: hooned on vanaks jäänud, lagunemas, elukorterid neis liig pisikesed, elamud ei vasta mingeile nõudmisile.

Mõned vabrikud on võimaldanud töölistel endil ehitada elamuid, näit. Hiiu-Kärdlas. Siin tekkinud „suletud ring“, kust väljapääs töölistele on raske: teda seob hoo- ja maa.

Praegu on kavatsusi — soodustada töölistele oma elukorterite ehitamist, andes neile maad ja odavaprotsendilist laenu. Ehitada endale elamut sõandavad vaid need töölised, kel lootust on samas käitises pidevalt töötada ja kel enesel ka natuke raha on. Nagu vastav ankeet näitab, leiduks sellaseid ehitajaid mitmes tööstuskeskuses, kuigi mitte nii palju, et see tunduvalt vähendaks tööliskorterite puudust.

Tööstuskeskustes suuremates tööstuskäitistes peab paratamatult ka edaspidi oma tööliste elukorteritega varustamist teostama peamiselt käitis ise.

Linnades korterikriisi vähendamiseks on soovitatud, et riik ja omavalitsus ehitaksid oma teenijaile ja töölisile elukortereid. Osalt seda on juba tehtudki.

Väikekorterite ehitamiseks on mujal tegutsenud väga heade tagajärgedega just kogukonna omavalitsused, ehitades ise elamuid, nii Austrias Viin, Saksamaal paljud linnad juba läinud sajandist alates, näiteks Freiburg juba 1886. a., ja paljud teised. Ka Tallinn on ise väikekorteritega elamuid ehitanud. Ehitati 1—3-toalisi kortereid. Linna poolt ehitatud elamud ei ole annud kahju, vaid üür on

kalkuleeritud nii, et kõik kulud kaetakse korterikasutajate poolt.

Ka teistes riikides on kogukonnad väikekortereid ehitanud, näit. Inglismaal, Šveitsis ja mujal.

Elamuid meil kavatsseb ehitada ka Kopl'i Kinnisvaradevalitsus. Kui see toimub, on hea.

Eestis on juba rohkesti elukortereid ehitatud mitmesuguste ehitusühingute poolt. Nende ühingute tegevuse elustamine on tarviline korterikriisi vähendamiseks.

Sääraseid ehitusühinguid oli juba 1903. a. Saksamaal 488. Ehitusühinguid on mujalgi.

Mujal ja Eestis on väikekorterite ehitusühinguid toetatud odava maaga ja pikaajalise odavaprotsendilise laenuga. See on üks enamlevinud korterikriisi lahendamiseviise. Neist ehitusühinguid võivad osa võtta küll vaid need, kel on võimalik vastavat osamaksu tasuda ja teisi oma elukorteri ehitamisega ühenduses olevaid kulusid katta.

Kuna töölised elavad üürikortereis ja nende korteriolude parandamisel on just tähtis see, et juure ehitataks uusi nõuetele vastavaid väikekortereid, siis on väga tähtis osa just erakapitalil, mille tegevuse soodustamine on korterikriisi lahendamise huvides.

Üteldakse, et korteriküsimus on ka m a a k ü s i m u s .

Kõrge maahind ja maapuudus takistavad ehitustegevust. Samuti raskepärased ehitustingimused.

Eesti tööliste korteriolud vajavad parandamist — selleks on kõlvulised

kõik teed ja vahendid, mis aitavad suurendada nõuetele vastavate väikekorterite arvu ja aitavad ka muuta seniseid elukortereid enam elamiskõlvulisiks.

Eesti Tervishoiu Muuseumi poolt väljaantud „Tervise Käsiraamatust“ nr. 3 loeme:

„Tervishoiu seisukohalt on väga tähtis, et igal inimesel oleks oma kodu, kus ta saaks viibida välismaailmast võimalikult eraldunult.“

„Kultuurinimese perekonnaelu üheks tähtsamaks nõudeks on, et kogu perekonnaelu ei toimuks ühises eluruumis. Perekonna üksikud liikmed vajavad, vähemalt ajati, mõnd ruumi omaette. See nõue omab suure vaimutervishoiulise ja ühiskondliku tähtsuse. Kui näiteks lastel pole kunagi võimalik omaette tegelda ega mängida, siis osutub nendele ainukeseks väljapääsuks sellest olukorrast kodust eemal viibimine. Väljaspoole kodu aga ei ulatu enam vanemate kasvatuslik valve. Sellest võib tekkida perekonnatunde puudulik arenemine ja lõpuks mitmesugused vastolud, mis võivad perekonnaelu lõhestada...“

Nii ütlevad Eesti arstid oma koguteoses.

Kuna, kahjuks, suur osa töölisi elab veel ühetoalistes korterites, kuna rohkeliikmelisedki perekonnad on surutud pisikestesse tubadesse, siis on üheks tähtsaimaks praegusaja ja lähima tuleviku sotsiaalpoliitiliseks küsimuseks, mis rahuldavat lahendamist vajab, just töölistekorterite küsimus, see on — uute nõuetele vastavate väikekorterite juureehitamine.

Bensiinimürgistuse võimalusi

A. Kümmel

II.

Ameeriklane Kehoe toob Journal of Americ. Med. Associat. 1925 nr. 2 need tüübilised mürgistussümptoomid, mis esinesid inimeste juures tinatetraetüüli eksploateerimisel saadud teravakujuliste mürgistuste kordadel.

1) Unepuudus on üheks kõige esimeseks ja samal ajal ebameeldivaimaks tinatetraetüüli mürgistuse tunnuseks; unetaolek kestab mitu päeva järgmööda. Raskeil juhtumel on haige uni rahutu, närviliste liigutustega ja karjetega.

2) Südame paha olek, oksendamine (enamikus see toimub hommikul), suus tundub midagi metalli-

maitselist; söögiisu kaob ja haige vaatab suurima vastikusega toidule.

3) Peapööritamine ja peavalu. Mõnikord tunneb patsient vaid teatavat raskust peas, kuid teinekord on peapööritus väga teravalt väljenduv.

4) Üldine nõrkus, mis nähtavasti on seletatav üldise unepuudusega ja söögiisu kadumisega.

Nende subjektiivsete tunnuste kõrval mainib Kehoe ka rea objektiveid, mis on seotud teravakujulise haigestumisega.

1) Kahvatus. Viimane on tinatetraetüüli mürgistuse tüübilisimaid ja kindlaimaid sümptome. Kehoe arvamise järgi ei olene kahvatus käesoleval

juhtumil mitte tina mõjul toimuva verekoostise laostumisest, vaid sellest, et vereringvool muutub yeresurve languse tõttu puudulikuks.

2) Veresurve langus. Veresurve langus on nõrvõrd suur, et sistovene surve langeb kuni 80 millimeetritni.

3) Pulsi aeglustumine. See võib langeda kuni 50 löögini minutis.

4) Keha temperatuuri langemine, kuni 35° C.

5) Keha kaalu langemine. 2—3 nädala jooksul võib keha oma kaalust kaotada kuni 7 kilo.

Nagu toodud tunnuseist näha, on tinatetraetüüli ja metalltina kui ka teiste tüübilisemate tinapreparaatide poolt väljakutsutud mürgistuste sümptomide vahel terav lahkumine. Nii metalltina kui ka tinapreparaadid, nagu tinavalge, äädikhappetina, avaldavad peamiselt mõju haigestunud maole ja seedetraktile. Tinatetraetüül mõjub eeskätt kui stabiilseim tinaorgaaniline ühend kesknärvikavale.

Kui aga ajakestusel ta organismis toimuvate protsesside tõttu laostub ja tekib vaba tina, siis seltsivad kesknärvikavarietetele veel tüübilised tina-mürgistuse märgid.

Et tinatetraetüüli oleks hõlpsam segada bensiiniga, valmistatakse enne selle lahustuvate vedelike segamise teel niinimetatud etüül või tina-vedelik. Loomulikult on tinavedeliku mürgistusvõime selle tõttu, et temas on vähemal määral tinatetraetüüli, ka vastavalt väiksem, kuid tema pilt on üldiselt sarnane tinatetraetüüli mürgistuste omale.

Tinavedelik segatakse hariliku bensiiniga, mis tuleb ekspluateerimisele tinabensiini ajal. See võib anda kroonilisi mürgistusi, kus figureerivad siis nii kroonilise bensiini kui ka kroonilisi tinatetraetüüli kroonilise mürgistuse tunnused. Tinabensiin võib tuua ka teravakujulisi mürgistusi, kuid et selles on tinatetraetüüli vaid mõned tuhandid murdosad, siis on esirinnas bensiini poolt põhjustatud mürgistuste tundemärgid.

Tinabensiini mürgituste vältimise korralduste loomise eel tuli vastata küsimustele: 1) Kas tinatetraetüül võib tinabensiinist tungida läbi nahk-katte ja põhjustada organismis kroonilisi mürgistusi. 2) Kas tinatetraetüül võib hingamisteede kaudu bensiinaurudega organismi sattudes ja sinna kuhjades anda kroonilisi mürgistusi.

Kõik loomadega korraldatud katsed andsid mõlemale küsimusele täiesti jaatava vastuse. Tinabensiini poolt loomade juures esile kutsutud kroonilised mürgistused väljendusid raskeis kesknärvikavva kuuluvais korratusis, nagu värisemine, krambid, terav hüpertoonia, rahutus jne. Tinabensiin, sattudes katselooma nahale, kutsub esile terava iseloomuga kohaliku ärrituse.

Inimese nahk ei reageeri ühekordsele tinabensiini mõjutusele, kuid korduv mõjutamine võib ärritus-sümptome punetuse kujul välja kutsuda, nagu puhta bensiini juures. Tinabensiin mõjub ärritavalt ka silmadele, millele võib seltsida silmade ilanaha

pindade tursumine. Harilikult on see ärritus mööduv.

Nii tööprotsessis kui ka eraelus tuleb tinabensiiniga tegelemisel olla eriti ettevaatlik ja asjatundlik. Seda ei tohi kasutada majapidamises, nagu priimuse kütteks, plekkide eemaldamiseks, samuti ka hõõglampide kuumutajas. Kõigis neis protsessides tekivad mürgised aurud, kus bensiinaurude kahjulik mõju tihendatakse tinatetraetüüli mõjuga. On tinabensiin siiski sattunud kontakti mõne kehaosaga, näiteks kätega, siis tuleb need eeskätt üle uhtuda puhta bensiiniga või petrooleumiga, mis lahustab kätte sattunud tinatetraetüüli jäljed. Selle järele tuleb käed pesta seebiga ja sooja veega ja hästi kuivaks pühkida.

Lennukite ja automootorite bensiinipaakide täitmine peab toimuma kummikinnastes ja vastavas riietuses. Tuleb pünlikult hoiduda tinabensiini pritsmete ja ülevalangute eest.

Läheduses olgu alati käepärast pesemisnõu, seep ja pühkerätid. Juhtumil, kui toimub tinavedeliku segamine puhtale bensiinile, tuleb töö sooritada kummikinnastes, eririietuses ja gaasimaskis. Töö ise toimuigu vabas õhus ja, kui see ei ole võimalik, siis ruumides, kus on tugev õhu ventilatsioon. Ka siin tuleb korraldada eespoolnimetatud pesemise võimalusi. Tinabensiiniga kokkupuutunud riideid ei tohi riputada köetud ruumi, vaid need tuleb otsekohe pärast töötaja lõppu saata puhastusele.

Tinabensiinis olev tinatetraetüül laostub valgu- ja õhuhapniku mõjul. Osalt selle vältimiseks on hakatud bensiini värvima. Praegu on olemas punast, rohelist, isegi musta värvi bensiini. Lagunemisel tekkivad ained sadestuvad paakide põhjale, kristalliseeruvad pindadele ja kui tinahendid need on terviseliselt ohtlikud. Need kutsuvad esile ilanaha-ärritusi, krampliku kõha jne. Vastavalt sellele tuleb mootoripaakide puhastustöid sooritada kummikinnastes, vastavas riietuses ja gaasimaskis.

Mootorite remont- ja puhastustöödel kohtame koos lagunemise produktidega jälle suurt hulka tetraetüüli. Klappides ja tsilindriosades leiduv tahm koosneb mitmesugustest metalltina ja tinahendite segust. Põrutuste juures pudeneb see väga peene tolmuna lahti ja satub õhus hõljudes hingamisteede kaudu organismi. Ettevoetud vaatlused tegid kindlaks, et mootorite remonttöökodades ja garaazide põrandal ja pinkidel lebavast tolmus oli iga 1 grammi kohta 0,82—22,3 milligrammi tina. Tinabensiiniga töötavate mootorite remonttöid tuleb sooritada jällegi kummikinnastes ja eririietuses, hoolit-sedes ruumide korrapärase ventilatsiooni eest. Gaasi-, õigem tolmumask on soovitatav, kuid mitte kohustuslik. Gaasimask vajab kestvat treeningut enne kui tööline temaga kohaneb. Teiseks, see langetab töövõimet. Need on põhjused, mis pärast tööliiskond suhtub sageli eitavalt gaasimaskile. Tinabensiiniga mootori käivitamist kinnises ruumis tuleb lubada vaid erakordsete ettevaatusabinõude rakendamisel. Peab meeles pidama, et väljaheite-gaasid sisaldavad mürgiseid tinahendeid.

Daani rahvakindlustusest

Daani aukonsul Orla H. Thornam

II.

Daanis on hoolitsetud selle eest, et mitte-varakad inimesed nii linnades kui ka maal saaksid bandaaže hoolekande asutuste kulul.

Haigekassad sõlmivad arstidega lepinguid kassaliikmete ravimise kohta. Haigekassade ja arstide ühingu-te vahelised kokkulepped peab kinnitama sotsiaalministeerium. Haige-

kassadel on praegu umbes 2,2 miljonit liiget. Daanis, nii nagu igal maal, tuleb ette juhtumeid, kus üksikud kassaliikmed ei hinda küllalt õieti haigekassa otstarvet ja püüavad kassa kulul muretseda endile mitmesuguseid vahendeid, mille järele pole mingit erilist vajadust, kuid sellaste isikute arv on väike ja neid tuleb vaadelda kui erakorralisi üksikjuhtumeid.

Kui haigekassa liige siirdub mõnesse teise omavalitsuse üksusse, siis oleks tal muidugi tülikas paluda end uuesti võtta kassa liikmeks ja teha läbi arstlik kontroll. Seaduse kohaselt tuleb tal varustada end ainult siirdumise tunnustusega endisest kassast ja näidata see uues omavalitsuse üksuses asuvas kassas ette, kus ta siis ilma pikemate uurimisteta liikmeks vastu võetakse. Samuti võib üksikõik millise haigekassa liige astuda alati riiklikult tunnustatud haiguskindlustuse ühingu liikmeks, ja ümberpöörduvalt, iga isik, kes nahtub rahva kindlustamise seaduse mõttes mittevarakaks, võib riiklikult tunnustatud haiguskindlustuse ühinguastuda haigekassa liikmeks. Sellane süsteem võimaldab, et isikut, üksikõik kus ta ei asuks või missuguses majanduslikus seisundis ta ei oleks, alati abistatakse haigestumise puhul.

Isikud, kes seaduse mõttes on varakad, ei või astuda tavalisiks täieõiguseliseks liikmeks haigekassadesse, vaid nad peavad astuma täiesti sammeid saavateks liikmeteks riiklikult kontrollitud haiguskindlustusühingusse. Tavalise liikmena on neil aga õigus kuuluda vaba valiku kohaselt kas haigekassasse või kindlustusühingusse.

Kui keegi isik ei täida oma kindlustuskohustusi nagu seadus seda ette näeb, karistatakse teda omavalitsuse poolt 13-kroonilise rahatrahviga iga aasta eest, mil ta oma kohustused jättis täitmata. Sellased rahatrahvid kasseeritakse sisse koos teiste omavalitsuse maksudega. Kuna rahatrahv on veidi kõrgem kui täiskindlustatu liikmemaks pluss invaliidisepremia, siis ei ole see majanduslikult kellelegi soovitatav end mitte kohe vastava kassa alla võtta. Kindlustuskohustuse mittetäitmisel on veel halvad tagajärjed selles mõttes, et sellane isik võib kaotada õiguse vanaduse ja invaliidisuse pensionile.

Kui keegi isik ei vasta haigekassa või haiguskindlustusühingusse kuulumise nõudele, siis antakse talle vastav tunnustus, millega tagatakse talle õiguse vanaduskindlustusele ka sel puhul, kui ta ei või kuuluda nimetatud kindlustusliikide alla. Kuni sellane isik vanaduse pensioni hakkab saama, antakse talle toetust erimääruste järgi hoolekande seaduse kohaselt.

Kassad võimaldavad haigestumise puhul tasuta ravimise kassa arstide poolt, samuti haiglaravi kassa piirkonnas olevas haiglas, ja haigusabiraha 40 öörist kuni 6 kroonini päevas. Haigusabiraha ei või tõusta üle $\frac{1}{3}$ keskmisest kassaliikme päevasest teenistusest. Vanaduse ja invaliidisuse pensioni saajad ei või üle 1 kr. päevas saada kõige enam 13 nädala jooksul 12 üksteisele järgneva kuu kestes. Teised liikmed on õigustatud abi-

raha saama 26 nädala kestes 12 kuu jooksul, s. o. kaks korda pikema aja vältel kui pensionärid.

Kui mõni kassa liige on saanud haigusabiraha 60 nädala, s. o. 420 päeva, eest 3 aasta kestes, pole tal enam õigust saada abi ning ta peab hakkama osaliselt kindlustatud liikmeks, s. o. ta kuulub ainult vanaduse ja invaliidisuse kindlustuse alla. Kestva või uuesti haigestumise puhul võiakse aga talle siiski abi anda hoolekande seaduse määruste kohaselt haigekassa korralduste järgi, ilma et sel puhul oleks antaval abil mingit haige õigusi vähendavat mõju. Kui ka see toetus on kasutatud, võib vastav isik astuda uuesti haigekassa liikmeks, kui arstliku tunnustusega on tõendatud, et ta on töövõimeline.

Sotsiaalreformi tulemuseks on, et kassad annavad küllaldast sünnitusabi ja tasuta ammed annavad kassaliikmete kasutusse. Naised, kes sellekohase vabrikuseaduse järgi vabastatakse töölt teatud aeg enne ja pärast sünnitamist, saavad pealeselle veel rahalist toetust, mis näiteks Kopenhaagenis teeb välja 3 kr. päevas. Samuti maksavad kassad $\frac{3}{4}$ insuliini kuludest suhkruhaigeile ja maksapreparaatide eest neile haigeile, kes põevad kardetavamaid verehaigusi. Pealeselle võimaldatakse ka arstlikku abi külgesündinud kehavigade puhul, mis varemalt puudus.

Selle seaduse järgi on haigekassadele avanenud võimalus liituda ka sundusliku matusekindlustusega ja paljud kassad on seda võimalust kasutanud.

Kuna haigekassade tegevus kuulub haigekassade direktoriumi järelevalve alla, ei sega end seaduseandlus riiklikult korraldatavate haiguskindlustusühingute tegevusse, kuna need ühingud ei saa riiklikku toetust. Haigekassade direktorium teostab haiguskindlustusühingute üle siiski teatavat kontrolli ja haigekassad, kellega haiguskindlustusühingud koos töötavad, peavad olema esindatud seaduse järgi sellastes kindlustusühingute juhatustes.

Mis puutub invaliidisuse vastu kindlustusse, siis iga haigekassa või haiguskindlustusühingu liige on samal ajal ka invaliidisuse vastu kindlustatud. Tervise eeskirjad invaliidisuse vastu kindlustuse alla arvamisel on valjemad kui haigekassa alla arvamisel.

Kui haigekassade direktor on arvamisel, et kindlustust taotleja töövõime on niivõrd vähenenud või lähemas tulevikus niivõrd väheneb, et tal võimatu on palgatööd teha, millel on oluline tähendus, või iseseisvalt tegutsedes mitteoluliselt endale ülalpidamist võib hankida, ei saa sellast isikut invaliidisuse vastu kindlustuse alla arvata. Vastasel korral aga kuulub isik haigekassa liikmeks vastuvõtmise puhul ka invaliidisuse vastu kindlustamise alla. Isikud, kes on haigekassasse vastuvõtmisel invaliidid, saavad vajaduse korral abi hoolekande seaduse määruste kohaselt, aga mitte invaliidisuse vastu kindlustamise fondist.

Igakuks, kes on invaliidisuse vastu kindlustatud, peab tasuma seaduses kindlaksmääratud kindlustusmaksu, mis enne 21. eluaastat

invalidsuse vastu kindlustuse alla tulemisel on 8.40 kr., muidu aga 9.60 kr. aastas. Abielulised maksavad veidi madalamaid kindlustusmaksu. Lisaks olgu öeldud, et haigekassa maks osaliselt kindlustatuile on 2.40 kr. ja täiesti kindlustatuile umbes 25 kr. aastas. Invalidsuse aste pensioni saamiseks otsustatakse invalidsuse vastu kindlustamise kohu poolt. See koosneb ühest kuninga poolt nimetatud eesistujast, kahest arstist, kahest täisõiguslikust ja täiskindlustatud haigekassa liikmest ja ühest tööandjate esindajast. Et invalidsuse pensioni saada, peab invalidi töövõimest 90 või veel vähem protsenti järele jäänud olema. Nimetatud kohtu otsusele ei saa edasi kaevata.

Üldiselt on uues seaduses olulisi muudatusi ette võetud invalidsuse pensioni või sammete suuruses, kusjuures on püütud kooskõlastada invalidsuse toetuse suurust vanaduspensioniga. Senine süsteem, kus invalidsuse toetus oli üle maa ühtlane, on nüüd kõrvale heidetud.

Invalidsuse toetus pole siiski niisama suur kui vanaduspension. Selle juures on arvestatud, et invalidid on tunduvalt nooremad kui vanaduse toetuse saajad ja sellega on neil ka suuremad kohustused ning pealeselle on nad maksanud kindlustamise puhul makse. Rahva kindlustusseaduse järgi antakse invalididele erilist toetust ja raskemate invalidsuse juhtumite puhul veel lisatoetust. Ka need määrused, millede järgi toetus väheneb vastavalt pensionäri talude tõusule, on invalidide kohta pehmemad kui vanaduse toetuse saajatel. Invalidsuse toetust ei või kunagi vähendada alla $\frac{1}{2}$ põhitoetusest, kuna vanaduse toetus võetakse terves ulatuses ära jätta, kui pensionäri tulud on nii suured või suurenevad. Uus seadus on parandanud invalidsuse vastu kindlustatute ravimisvõimalusi. Sellaseid võimalusi võib kasutada vanade korralduste juures alles siis, kui tööväime langeb alla 30% või ühvardas kindlasti nii madalale langeda. Nüüd on sellased kitsendused kaotatud. Nende korralduste tähtsus on seda suurem, et neid võib kohaldada ka lastele. Kuigi lapsed invalidsuse vastu kindlustamise alla ei kuulu, on siiski kindlustuse huvides nende tööväimet säilitada selleks puhuks, kui nad hiljem saavad kindlustuse osalisteks.

Vanaduse vastu kindlustamise käsitlemisele asumisel tuleb märkida, et vanaduspensionit hakatakse maksta alates 60. a.

Vanaduse vastu kindlustamisel ei pruugi mingit kindlustusmaksu tasuda. Ainuaks eeltingimuseks vanaduse vastu kindlustamisel on, et kindlustatu oleks korraldikut täitnud haiguskindlustuse alal oma kohustused.

Vanaduspensionit hakatakse maksta 60 a. vanusest, varemalt oli selleks piiriks 65 a. Kui kindlustatu hakkab võtma pensioni 65-, 67- või 70-aastaselt, siis on pensioni määrad tavalisest kõrgemad. Vanaduspensionit suurus oleneb sellest, kas kindlustatu elab Kopenhaagenis, provintsilinnas või maal, samuti sellest, kas ta on abielus, vallaline, mees või naine. Abielupaarid 60—64 a. saavad umbes 100 kr. kuus pensioni, üksikud mehed 65 kr.

ja üksikud naised 59 kr. Provintsilinnades ja maal saavad abielupaarid 80 kr., mehed 53 ja naised 49 kr. Nimetatud kategooriad on põhitasud. Invalidsuse puhul on veel teatud lisatoetus ja eriti rasketel töövõime kaotuse juhtumitel maksetakse invalididele veel eritoetusi. Pimedad invalidid saavad erilist pimedate toetust. Kui invalidsuse toetuse saajad jõuavad 65. eluaastasse, arvatakse nad vanaduse kindlustuse alla, kusjuures nad säilitavad oma erilised lisatoetused. Vanaduse pensionärid, kes ei saa invalidsuse toetust, saavad kindlat põhitoetust, kuid peale selle on neil õigus saada veel pimedate eriabi juhtumil, kui nad on pimedad või äärmiselt nõrga nägemisega. Peale selle võivad pensionärid veel erilist toetust saada, kui nende seisukord on väga raske.

Õigus täielisele vanaduse ja invalidsuse pensionile jõustub siis, kui kindlustatu sissetulekud ei ületa seaduses kindlaksmääratud piiri. Kui pensionär saab täielist põhitoetust, siis ei või ta kõrvalised sissetulekud ületada 40% põhitoetusest. Invalidide jaoks on aga erisoodustused, et neid ühutada endile teenistust hankima. Nii võivad invalidid peale põhitoetuse veel oma isikliku tööga teenida lisaks põhitoetuse suuruse summa pluss 40% põhitoetusest. Sissetulekute arvestamisel arvatakse kõik eelmise aasta sissetulekud kokku, olgu siis sissetulekud saadud isiklikust tööst või muist allikast. Sissetulekute arvestamisel arvatakse maksud, õnnetusjuhtumite, haiguse, invalidsuse, tööpuuduse ja matusekindlustuse kulud ning neile lisaks 200-kr. summa üldsissetulekute maha, kui see summa on mõni eripension või eritoetus, mis kindlustatu ise või tema omakaud on saavutanud vabatahtliku kindlustuse eel.

Et inimesi hooldada oma varandustega vanas eas hoolikalt ümber käima, selleks on olemas vanaduse ja invalidsuse toetuse saamiseks rida eeltingimusi. Kindlustatu ei tohi olla viimase 10 aasta jooksul karistatud mingi häbiväärse teo eest ega või 3 viimase aasta jooksul vaeste toetust võtta. Sissetulekute mündatused tuleb täpselt teatavaks teha, mille järgi korraldatakse toetuste maksmist.

Invalidsuse ja vanaduse toetused maksetakse omavalitsuste poolt ette välja. Daani on jaotatud 1400 omavalitsuse ringkonnaks. Igas sellases kogukonnas on oma sotsiaalnõukogu, mis hoolitseb sotsiaalküsimuste lahendamise eest selles kogukonnas.

Sotsiaalnõukogud arvestavad ja maksavad toetusi või pensione. Nõukogu otsustele vanaduse ja invalidsuse toetuse määramisel võib kaebust tõsta ametiteestajale. Neid on Daanis 23 ja nende otsustele võib omakorda edasi kaevata sotsiaalküsimuste osakonda.

Edasi lisab kõneleja vanaduse vastu kindlustamise asjas, et peale pensionide on peagu kõikides kogukondades sisse seatud väga liinud ja ajakohased vanadekodud, kuhu pensionäre vastu võetakse, ja siis astub vanaduspensionit asemele ülalpidamine vanadekodu poolt. Sellased vanadekodud on väga luugupeetud ja need on määratud peamiselt lastele vanadele pensionäridele, kes üksi ei saa elada.

Pealeselle aga sisaldab seadus norme, mille järgi kogukondlikud omavalitsused, kes ehitavad erilisi maju odavate korteriüüridega vanaduspensionäridele, võivad saada erilist riiklikku toetust sellaste majade korrashoiuks ja nende majandamisel. Pensionäride majades elavad sellased pensionärid, kes ise suudavad igapäevase majapidamise eest hoolitseda. Sääraste omavalitsuste majade puududes peaksid aga nad elama halbades korterites ja maksma kallist üüri. Kopenhaagen ja teised linnad on ehitanud selleks erilisi kvartaale eeskujulikkude majadega vabadesse ja tervislikesse kohtadesse.

Lõpuks olgu toodud mõningaid andmeid sotsiaalkindlustuse kulude kohta. 1938/39. a. eelarve oli 516,7 miljonit krooni suur ja sellest olid sotsiaalministeeriumi kulud 168,6 miljonit krooni. Sotsiaalministeeriumi kulud on võrdlemisi suured.

Haiguskindlustuse kulud kaetakse maksudest kui ka riigi poolt. Riiklik toetus oli 1938/39. a. 19,1 miljonit krooni.

Invaliidisuse vastu kindlustamise kulud kaetakse invaliidisuse kindlustamise fondist, kuhu maksavad makse kindlustatud ise, õnnetusjuhtumite vastu kindlustatud töölised ning osaliselt omavalitsused. Lõpuks maksab riik ülejäänud osa. 1938/39. a. oli riigi juure-

maks invaliidisuse vastu kindlustamise fondi 6,8 milj. kr.

Vanaduse vastu kindlustamise kulud kaetakse riigi ja omavalitsuste poolt. Omavalitsused maksavad pensionid välja ja riik maksab neile $\frac{1}{7}$ tagasi. Riigikassa kulud vanaduse vastu kindlustamise alal olid 1938/39. a. 53 milj. krooni.

1939/40. a. riigieelarve on koostatud tasakaalus 518 miljoni krooniga, millest 177 miljonit läheb sotsiaalministeeriumile. Riigi toetus haigekassadele on tõusnud 19,8 miljonile kroonile, riigi toetuse osa invaliidisuse vastu kindlustamises on 6 miljonit krooni ja väljaminekud vanaduse vastu kindlustamisel 58 milj. krooni.

Daani statistika aastaraamatu järgi oli 1937. a. 23.000 invaliidisuse ja 125.000 vanaduse vastu kindlustuse toetuse saajat. Viimane arv on tõusnud, kuna vanaduse vastu kindlustamisel viidi pensioniea piir 65 aastalt 60 aastale.

Neist arvudest ilmneb, et riik ja pealeselle omavalitsus kulutavad sotsiaalkindlustusele suuri summasid, ja selle tulemusena on Daani ühiskond koormatud suurte sotsiaalkuludega, kuludega, mis aga tulevad paljudele inimestele kasuks, kes omal jõul ei suuda toimida tulla, ja see koormatus tohiks olla tunnistuseks Daani kõrgest kultuuritasemest.

Riigikohtu seletusi tööliste kindlustamise kohta

Millal ema on õigustatud saama pensioni laste eest?

Tööst. töö seaduse §§ 398 ja 399 selgest sõnastusest ja koostuslikust mõttest järgneb, et sama seaduse § 389 p. p. 3 ja 4 nimetatud sugulased, kellede hulka kuulub ka ema, on õigustatud saama pensioni, kuid ainult sel korral, kui nad olid surmasaanud, resp. hukkunud, tööliste ülalpidamisel. Teiste sõnadega, vanemate ja teiste sugulaste õigus pensioni saamiseks tööst. töö sead. järgi põhjeneb mitte vastava isiku, s. t. tööliste, seaduslikul kohustusel oma sugulasi toita nende vaesuse, vanaduse või töövõimetuse puhul, vaid ainult sel faktil, et need isikud olid surnu või hukkunu ülalpidamisel. See tähendab aga, et nõudja ei saa toetuda sellele, et tema hukkunud poeg oli BES § 209 põhjal kohustatud teatud olukorras oma ema, s. t. nõudjat, toidma, vaid nõudja pidi tõendama, et see aine- line toetus, mis ta oma pojalt tegelikult sai, oli tema, nõudja, ülalpidamise peamiseks allikaks.

(Ts.-os. t. 143 — K — 1938. a., ots. 17. sept. 1938. a.)

Kellegi ülalpidamine ei olene tingimata ülalpeetava ja ülalpidaja kooselust, kuna on võimalik kedagi ülal pidada ka ülalpeetavast lahus elades. Ei räägi ka TTS §§ 398 ja 399, et ainult niisugune surmasaanud tööliste ema on õigustatud saama kindlustusühisusest pensioni, kes selle töölisega koos elas, vaid ema pensioni saamiseks õigus nende normide järgi on tehtud olenevaks vaid sellest, kas ema oli surmasaanud tööliste ülalpidamisel.

(Tsv.-os. t. 155 — K — 1938. a., ots. 8. okt. 1938. a.)

Kas raudtee vastutab ettevõtte tööde juures juhtunud õnnetuse puhul?

Kui TTS § 372 ettenähtud tööstuslik ettevõtte, kelle töölised TTS eeskirjade põhjal on kindlustatud tööõnnetuste vastu Eesti Tööliste Kindlustusühisuses, saadab oma töölised selle ettevõtte jaoks saabunud kaupu raudteelt vastu võtma või ära andma (vagunisse laadima või sealt välja laadima) ja selle töö juures töölisega juhtub õnnetus, millest järgneb tööjõu kaotus, kas siis vigastatud tööline on õigustatud nõudma kindlustustasutuse TTS eeskirjade kohaselt Eesti Tööliste Kindlustusühisusest?

TTS § 372 ettenähtud ettevõtete kõik töölised, sõltumata soost ja eest, kes töölepingu põhjal töötavad ettevõtte tööde juures või teenivad ettevõttes, peavad olema kindlustatud õnnetusjuhtumite vastu (TTS § 375). See sunduslik kindlustus toimub ettevõtete valdaja poolt nende kulul selleks moodustatud kindlus-

tusühinguis (TTS §§ 378, 379, 380). Kõik sel viisil kindlustatud isikud saavad kindlustusühingult kindlustustasu tööjõu kaotuse puhul kehavigastuse tõttu, mille tekitas õnnetusjuhtum ettevõtte tööde juures või selle tööde tagajärjel (TTS § 384). Kindlustusühing vabaneb kannatanule või ta perekonnaliikmetele kindlustustasu maksmisest ainult sel juhul, kui ta tõendab, et õnnetusjuhtumi põhjuseks oli kannatama enda kuri tahe (TKS § 385). Igasugused õnnetusjuhtumile eelnevad kokkulepped, mis on sihitud kindlustustasu saamise õiguse kõrvaldamisele või kitsendamisele või selle määra vähendamisele, loetakse tühi-seiks (TTS § 386).

Seega oluliselks tingimuseks kindlustustasu maksmisel on, et õnnetus, mille tagajärjel ettevõtte töölisel tekkis tööjõu kaotust põhjustav kehaline vigastus, on juhtunud ettevõtte tööde juures või selle tööde tagajärjel. Ettevõtte tööd ei piirdu ainult ettevõtte ruumides tehtavate töödega, vaid need võivad olla tehtud ka mujal, mispärast pole alust eraldada ettevõtte tööd hulgast töid, mis selle töölised teevad ettevõtte kaupade, saaduste, toorainete jne. kohaletoimetamisel, vedamisel, laadimisel või pakkimisel. Pealegi näeb TTS § 372 p. d otseselt ettevõtteid, millede ülesanne seisabki ainult inimeste ja asjade veos maanteedel, tänavatel, raudteedel, siseveeteed-

del, samuti kaupade käsitsemises dokkides, ladamasildadel ja ladudes. Järelikult, kui sellase ettevõtte töölisega ettevõtte tööde juures, näit. kaupade saatmisel või vastuvõtmisel raudteelt, juhtub õnnetus, mille tagajärjeks on tööjõu kaotust tekitav kehavigastus, siis (TTS § 372 ja 384 selge mõtte ja sõnastuse kohaselt on töölised õigustatud kindlustustasu saama kindlustusseltsilt, sest oluline on siin see, et õnnetus töölisega juhtus ettevõtte tööde juures või tööde tagajärjel, ja sellase tööõnnetuse vastu on ta kindlustatud töölise kindlustu ühisuses (TTS §§ 372, 375).

Kõigil neil kaalutlusil jõudis Riigikohus seisukohale, et esitatud küsimusele tuleb vastata jaatavalt.

Rakendades need põhimõtted käesolevale ajale, Riigikohus leidis, et ringkonnakohtu otsus, millega nõue on tagasi lükatud põhjusel, et õnnetus juhtus küll ettevõtte tööde juures, mille töölised olid Eesti Töölise Kindlustusühisuses õnnetuste vastu kindlustatud, kuid et neid töid tehti raudteejaamas ettevõtte kaupade vagunist väljalaadimisel ja nagu sel põhjusel peaks Eesti Töölise Kindlustusühisuse vastutuse õnnetusjuhtumi tagajärgede eest ära langema, seisab oluliselt vastolus TTS §§ 372, 375, 384 ja 385 õige mõttega, mispärast see otsus ei või jääda seadusejõusse.

I. R.

Eesti Haigekassade Liidu XVII kongress

Kongress peeti Tallinnas, Kaubandus-tööstusköja saalis, Pikk t. 20, laupäeval, 25., ja pühapäev, 26. märtsil 1939. a.

Kongressi avas kell ½11 e. l. EHL esimees K. Lukk, tervitades kongressi liikmeid ja soovides kongressile head kordaminekut.

Kongressi juhatajaks valiti ühel häälel V. Luksepp ja M. Toom, kes juhatasid vaheldumisi.

Sekretärideks valiti ühel häälel A. Kleius, J. Rändvee ja L. Johanson.

Mandaaatkomisjoni valiti ühel häälel: A. Helder, O. Koplus ja V. Mölder. Häälteenamusega otsustati päevakord jätta muutmata.

Haigekassade aruanded koh-tadelt.

Haigekassade tegevuse kohta andsid ülevaateid: N. Ande — Narva Kalevivabriku haigekassast, A. Kleius — Balti Puuvillavabriku haigekassast, E. Keskspaik — Narva üldhaigekassast, P. Paal — Viljandi ühisest haigekassast, K. Madison — Valga üldhaigekassast, J. Pink — Tallinna Linna Ettevõtete haigekassast, J. Rändvee — Pärnu ühisest haigekassast, ülevaadet täiendas A. Elend, A. Müürsepp — Narva linavabriku haigekassast, K. Lukk — Tartu üldhaigekassast, K. Jõgiste — Kreenholmi

haigekassast, P. Korkus — Kohtla-Järve haigekassast.

Juhataja teatab, et aruande kokkuvõtted avaldatakse „Töös ja Tervises“.

Mandaaatkomisjoni nimel teatab O. Koplus, et kongressist võtab osa 59 hääleõigusega ja 14 sõnaõigusega saadikut.

Hääleõigusega võtsid kongressist osa:

1) N. Ande ja 2) Joh. Kabral — Narva Kalevivabriku haigekassast; 3) J. Madrus, 4) A. Hein ja 5) J. Pink — Tallinna Linna Ettevõtete haigekassast; 6) F. Kauks, 7) E. Tetlov ja 8) K. Puissalu — Kohtla-Järve haigekassast; 9) V. Ado, 10) H. Volter ja 11) K. Soosaar — Balti Puuvillavabriku haigekassast; 12) A. Müürsepp, 13) H. Jakobson ja 14) R. Triggmann — Narva linaketramise manufaktuuri haigekassast; 15) K. Madison ja 16) Joh. Kallit — Valga üldhaigekassast; 17) J. Meigas ja 18) P. Pea — Kuressaare ühishaigekassast; 19) Joh. Abob, 20) M. Peterson ja 21) V. Luksepp — Rakvere ühishaigekassast; 22) E. Jaani ja 23) E. Teras — Haapsalu ühishaigekassast; 24) K. Plutus — A/s. „Kütte-Jõud“ põlevkivikaev. haigekassast; 25) K. Jõgiste, 26) A. Põlts, 27) V. Mölder ja 28) F. Lepp — Kreenholmi haigekassast; 29) A. Assor, 30) M. Toom, 31) O. Koplus, 32) A. Erdmann, 33) E. Kaiv, 34) A. Laane, 35) E. Paide, 36) K. Lukk ja 37) S. Lepson —

Tartu üldhaigekassast; 38) E. Raadik, 39) Th. Eberg ja 40) J. Kalda — Sindi ühishaigekassast; 41) A. Puusepp — Põltsamaa haigekassast; 42) V. Neumann, 43) A. Ermel ja 44) F. Lehter — Võru-Petseri üldhaigekassast; 45) L. Tammaru, 46) P. Paal ja 47) Th. Jürge — Viljandi ühishaigekassast; 48) A. Elend, 49) R. Peters, 50) J. Saidla, 51) V. Nüit ja 52) H. Raide — Pärnu ühishaigekassast; 53) H. Lill, 54) A. Helder, 55) E. Keskaik, 56) V. Koplija 57) J. Karrus — Narva ühishaigekassast; 58) H. Luik ja 59) J. Piiber — Paide ühishaigekassast.

Sõnaõigusega võtsid kongressist osa:

K. Oebius ja A. Tire — Paide ühishaigekassast; J. Rändvee ja V. Tarand — Pärnu ühishaigekassast; J. Matsso ja R. Mikkos — Kunda haigekassast; N. Volkov ja L. Dorbeck — Kütte-Jõu haigekassast; P. Korkus — Kohtla-Järve haigekassast; A. Kleius — Balti Puuvillavabriku haigekassast; A. Kurrut Pärnu ühishaigekassast; H. Soilt ja E. Loot — Tallinna ühisest haigekassast; L. Johanson — EHL sekretär.

Sotsiaalministeeriumi esindajaina võtsid kongressist osa sotsiaalkindlustuse juhataja P. Margna, vanem tööinspektor J. Põllupüü ja sotsiaalkindlustuse inspektor A. Süvalep.

Aruandeid Eesti Haigekassade Liidu tegevusest.

EHLiidu ning „Töö ja Tervise“ aruanded, mis kõigile liitu kuuluvatele haigekassadele olid kätte saadetud, kinnitati ühel häälel. Tegevuskapitali tulud ja kulud olid tasakaalus Kr. 5319,82. „Töö ja Tervise“ tulud-kulud Kr. 3684,86, kirjastusel Kr. 167,92.

Ühel häälel võeti EHL juhatus eettepanekul vastu järgmised otsused:

I.

1) Eesti Haigekassade Liidu 1939. a. liikmemaks jätta endiseks, s. o. määrata $\frac{1}{2}$ % (pool protsenti) liitunud haigekassade osaliste ja juuremaksude sissetulekuist.

2) Liikmemaks tasuda: I pool — 1. mailks 1939. a., II pool — 1. augustiks 1939. a.

II.

Vastavalt liidu põhikirja § 34-le määrab kongress juhatus liikmeile ning vastavalt § 43 — revisjonikomisjoni liikmeile päevaraha Kr. 4.— (koosolekult), äraviidetud tööaja tasu kr. 3.— (koosolekutasu).

Sõiduraha tasutakse EHLiidu poolt 3. klassi tariifi järgi raudteel, laeval 2. kl. tariifi järgi.

Öistel sõitudel, mis kestavad üle 5 tunni, tasutakse EHLiidu poolt peale 3. kl. pileti hinna ka magamiskoha hind ja seal, kus 3. klassi magamisvagunit ei ole, 2. klassi pileti ja magamiskoha hind.

Samad tasunormid on maksivad igasuguste komandeerimiste puhul.

III.

Loengute tasunormid jätta endiseks, see on, loengute kuludest tasuvad haigekassad:

a) ruumide kulud, b) kuuulutuste (reklaami) kulud, c) muretsevad loa, d) tasuvad kulud, mis ületavad liidu kantla võetud normid.

EHLiit tasub:

a) loengu honorari — 3 kr. tund, b) enda poolt saadetud lektori sõidukulud raudteel 3. klassi tariifi ja laeval 2. klassi tariifi järgi, c) enda poolt saadetud lektori päevaraha 4 krooni.

Öistel sõitudel, mis kestavad üle 5 tunni, tasutakse EHLiidu poolt peale 3. kl. pileti hinna ka magamiskoha hind, ja seal, kus 3. klassi magamisvagunit ei ole, 2. klassi pileti ja magamiskoha hind.

Samad tasunormid on maksivad igasuguste komandeerimiste puhul.

IV.

Kuukirja „Töö ja Tervise“ väljaandmist jätkata ka siis, kui mõned või kõik toetused ära jäävad. Kulud katta siis kõik EHLiidu summadest. Haigekassadel ja nende tegelastel tuleb kõigiti kaasa aidata kuukirja levitamiseks.

V.

Kui tegevuskapital ei kata väljaminekuid, siis kaetakse need tagavarakapitali arvel kantud tuludest.

VI.

Kui tulusid laekub enam kui on eelarves ette nähtud, siis võib juhatus vastavalt ka väljaminekuid suurendada. See on maksav ka „Töö ja Tervise“ eelarve suhtes.

Samuti volitatakse juhatus suurenenud tulude arvel abijõu palkamiseks.

VII.

Kuni uue eelarve vastuvõtmiseni on uuel eelarveaastal EHLiidu juhatusel õigus teha väljaminekuid eelmise aasta eelarve piirides, iga kuu $\frac{1}{12}$ eelarvest.

VIII.

„Töö ja Tervise“ väljaandmist jätkatakse senises suunas, püüdes selle sisu teha huvitavamaks ja mitmekesisemaks, pannes rõhku sellele, et kõik ülesanded ja päevaküsimused leiaksid käsitlemist ja tähelepanu, ning tuues võimalikult rõhket informatsiooni, kasutades selleks kohapealsete haigekassade tegelaste abi.

IX.

Koostöö teiste organisatsioonidega.

EHL võtab oma esindajate kaudu osa teiste organisatsioonide üritustest, mis on ühtlased EHL eesmärkidega, eriti aga toetades kõiki algatusi ja püüdeid, mille eesmärgiks on sotsiaalkindlustuse areng, töökaitsese täiendamine, töötajate ainelise ja tervishoiulise taseme tõus.

X.

Haridus- ja selgitustöö.

EHLiidu kongress otsustab, et EHL korraldab 1939. a.:

- 1) haigekassade tegelaste päeva,
- 2) haigekassade teenijate päeva,
- 3) kindlustusametite liikmeile kursusi.

Loenguid peetakse:

- 1) EHL algatusel ja korraldusel,
- 2) haigekassade algatusel ja korraldusel,
- 3) teiste organisatsioonide korraldusel ja kutsel.

Ühel häälrel võeti vastu J. Pint'i ettepanekul:

XI. Haigekassade kongress teeb EHLiidu juhatusel ülesandeks, et liidu juhatus eelmiste aastate kongresside otsuste kohaselt astuks valitsusasutustes samme, et uue haiguskindlustusseaduse elluviimisel ja territooriaalkassade asutamisel summiivisil ei ühendataks praegu edukalt töötavaid ja elujõulisi vabrikuid ja ettevõtete ühiseid haigekassasid ning et jäetaks nende ühinemise küsimus haigekassade eneste otsustada.

J. Rändvee ettepanekul:

XII. Sooviavaldus, et kehtivat seadust muudetaks nii, et neis käitistes, kus tööliste maksetakse tasu vähem kui on kindlaks määratud kindlustusametite poolt keskmise lihttöölise päevapalgast, arvestataks ravikapitali makstu keskmise lihttöölise päevapalga pealt.

Eelarved, mis liitu kuuluvatele haigekassadele olid kätte saadatud, kinnitati ühel häälrel: tulude-kulude eelarve tasakaalus kr. 4999.—, „Töö ja Tervise“ eelarve kr. 3790.—.

Ühel häälrel võeti EHL juhatusel ettepanekul vastu järgmised otsused:

Eesti Haigekassade Liidu XVII kongress peab tarviliseks:

SOTSIAALKINDLUSTUSE ALAL.

I. Haiguskindlustus. Haiguskindlustuse ulatust tuleb laiendada kõigile töövõtjatele. Haiguskindlustuse reform peab sündima neil põhilistel, mis kehtivas seaduses on ette nähtud. Praegu kehtiv seadus on annud haigekassadele alused ja valitsemisorganid, mis on osutunud otstarbekaiks, nagu seda tõendab haigekassade 25-aastane tegevus. Uute aluste ja põhimõtete toomine haiguskindlustuse korraldusse ei ole põhjendatud.

Eriti rõhutab kongress, et:

- 1) haigekassades peab püsima jääma kassaosaliste omavalitsus,
- 2) haigekassadele peab jääma haiglate, sanatooriumide ja teiste raviasutuste avamise ja pidamise õigus,
- 3) haigekassadel peab olema vabamüügi-apteekide asutamise ja pidamise õigus.

II. Vanaduse ja töövõimetuse vastu kindlustamine ühes leskede ja vaestelaste kindlustamisega ei nihku paigalt. Selle kindlustusliigi elluviimine peaks sündima kiiresti. Eriti tuleb anda pensionõigus ka juba vanadele ja töövõimetutele tööliste, töölisleskede ja vaestelastele.

III. Kutsehaiguste, krooniliste haiguste ja tüsiku vastu kindlustamine tuleb liita tööõnnetuste vastu kindlustamisega ja kõik kindlustusliigid koondada haigekassadesse, need muutes sotsiaalkindlustuse kassadeks.

TÖÖKAITSE JA -TERVISHOIU ALAL

konstateerib kongress, et kehtivate töökaitse ja -tervishoiu eeskirjade rikkumine on massiline, tööõnnetuste vältimise ja tööliste tervishoiu määruste elluviimine sünnib puudulikult ja pikaldaselt; isegi nende ettevõtete juure, kus see eeskirjadega on nõutav, ei ole asutatud lastesõimi, lasteaedu ja lastepäevakodusid.

Tööaja pikendamine toob haigestumise ja suremuse arvu suurenemist, madala töötasu tulemuseks on alatoitlus, mis hävitab tööliste enese ja ta perekonnaliikmete, eriti aga laste, tervist, viletsad korteriolud mõjuvad rahva tervisele kahjustavalt.

Seepärast kordab EHL XVII kongress, et ta peab hädavajaliseks: tööliste ja teenijate toitlusolude ja töötingimuste parandamise, töötasu tõstmise, töötervishoiu eeskirjade täitmise, korterikiirsi kaotamise, korterite inspektsiooni sisseseadmise, tööaja seaduse elluviimise, palgalise puhkeaja seaduse laiendamise ja lasteabiraha maksmise.

Eesti Haigekassade Liidu põhikirja muutmise.

Pärast läbirääkimisi, millest osa võtsid K. Lukk, H. Lill, N. Ande, V. Tarand, A. Assor, J. Pink, A. Helder, K. Madisson, P. Paal, E. Tetlov j. t. otsustati juhatusel ettepanekul 37 poolt-häälega 7 vastu Eesti Haigekassade Liidu põhikirja § 21 esimene lõige muuta järgmiselt:

§ 21. Kongressile valivad liitu kuuluvad haigekassad, need, kus on kuni 500 liiget — ühe saadiku, kuni 1000 liiget — kaks saadikut ja iga järgmise tuhande pealt ühe saadiku, selle juures saadikute arv ühest ja samast haigekassast ei või tõusta üle 12. Arv viimsest tuhandest annab ühe saadiku ainult siis, kui see on üle 500.

Teised lõigud jäävad endiseks.

Põhikirja muutmise tegelik teostamine otsustatakse teha Eesti Haigekassade Liidu juhatusel ülesandeks.

Valimised põhikirja järgi.

Juhatusel liikmeks valiti kinnisel hääletamisel:

Karl Lukk	40 häälega
Voldemar Luksepp	34 „
A. Mütürsepp	32 „
Felix Kauks	29 „
Voldemar Ado	23 „
Arnold Elend	21 „

Veel said hääli: J. Pink 15, P. Paal 14 ja H. Lill 12 häält.

Juhatusel liikmete kandidaatideks valiti ühel häälrel lahtisel hääletamisel järgmises järjekorras:

J. Pink — Tallinna Linna Ettevõtete haigekassast, H. Lill — Narva üldhaigekassast, Al. Assor — Tartu üldhaigekassast, V. Niit — Pärnu ühishaigekassast, Joh. Kallit — Valga üldhaigekassast.

Revisjonikomisjoni liikmeiks valiti kinnisel hääletamisel: Paul Paal — 41 häälega, Evald Keskpäik — 29 häälega ja S. Lepson — 22 häälega.

Kandidaatideks valiti ühel häälel lahtisel hääletamisel järgmises järjekorras:

1) H. Mölder — Narva Kreenholmi üldhaigekassast, 2) K. Madisson — Valga üldhaigekassast ja 3) A. Helder — Narva üldhaigekassast.

Koosoleku lõpp kell 15 p.

Kongressi teine päev, pühapäeval, 26. märtsil 1939. a.

Juhatavad M. Toom ja V. Lukspepp. Referaadid.

Referaadid L. Johanson — Haiguskindlustuse ümberkorraldamisest, 2) K. Lukk — Ringkonna haigekassadest, 3) P. Paal — Kutsehaigekassadest.

Haigekassa jäägu kassaosaliste juhtida

Pühapäeval, 26. veebr. 1939. a., peeti Pärnus Rahvamaja saalis Pärnu ühishaigekassa korraldusel sama haigekassa volinike ja liikmete ühine koosolek, kus kõnelesid haigekassa juhatuse esimees A. Elend haiguskindlustuse reformist ja käitiste revident V. Tarand meie haiguskindlustuse tänapäevast. Kõnelejad rõhutasid, et Rohuteadlaste, Arstide ja Kaubandus-tööstuskoja seisukohad on töölistele vastuvõtmatud, kuna nende põhimõtete viimine uude haiguskindlustuse seadusse viiks praegused haigekassad laostumisele. Tööliskond ei vaja praeguse haiguskindlustuse seaduse aluste reformi, vaid töölistele vajab praeguse seaduse laiendamist kõigile töölistele.

Koosolekust võttis osa üle 300 tööliste. Koosolijad ühinesid kõnelejate seisukohtadega ja tõstsid omalt poolt üles haigekassale oma apteegi saamise küsimuse, esitades vastava resolutsiooni. Lõpuks võeti vastu järgmised resolutsioonid:

Koosolek kohustab haigekassa juhatust pöörduma kõigi kassaosaliste nimel härrade pea-, sotsiaal- ja majandusministri poole alljärgneva:

Loodavate kindlustuskassade nagu praeguste haigekassadegi tegevuse eesmärgiks peab olema kindlustusosaliste tervishoiu huvide maksimaalne kaitse aja- ja otstarbekohase ravi ning korralikku äraelamist võimaldava rahalise toetuse andmise näol. Selle teostamist tagab uue haiguskindlustuse seaduse rajamine järgmistele põhimõtetele:

1) Kindlustuskassade juhtimine jäägu kindlustusosaliste endi poolt valitud esinduste kätte. Arstide, apteekrite, tööandjate ja teiste asjast majanduslikult huvitatud ringkondade osavõtt kassade

Järgnesid läbirääkimised, millest osa võtsid F. Kaulks, J. Pink, N. Ande, A. Elend, O. Koplus, A. Puusepp, V. Tarand, A. Assor j. t.

A. Assori ettepanekul võeti ühel häälel vastu järgmine resolutsioon:

Kongress, ära kuulnud ette kantud referaadid haiguskindlustuse ümberkorraldamise, ringkondade haigekassade ja kutsehaigekassade kohta, leiab, et tuleb jääda kindlalt oma eelmistel kongressidel ja haigekassade tegelaste päevadel vastuvõetud otsuste juure nendes küsimustes.

Kongressi lõpetas juhataja M. Toom kell 13 p.

juhtimisel tõstaks esiplaanile kitsad kihihuvud ja jätaks kindlustusosaliste tervishoiu huvid kõrvaliseks asjaks.

2) Arstiabi, rohud ja ravivahendid olgu kindlustatuile täiesti tasuta, kuna igasugune juuremaksu kohustus oleks ravivõimaluste kärpimine, seega jämedas vastolus tervishoiu huvidega.

3) Kindlustuskassadele peab jääma oma ravi-asutuste, haiglate ja apteekide avamise õigus. See võimaldab ratsionaalsemat ravikorraldust ja kõigi ülejääkide kasutamist kindlustusosaliste tervishoiu huvides.

4) Haiguskindlustuse kulude katteks maksetavad maksud jäägu püsima vähimalt senises suuruses. Maksude õiglase ja korraliku laekumise tagamiseks olgu kassadele kindlustatud senisest suuremad iseseisvad revideerimise ja sissenõudmise õigused.

Koosolijate poolt esitati järgmine resolutsioon: „Juba 1938. a. algul Pärnu ühishaigekassa peakoosolek otsustas kutsuda ellu haigekassade oma apteegi. See otsus tehti teatavaks härra sotsiaalministri eellubaduse kohaselt. Pealeselle on tööliste koosolekui ja haigekassa peakoosolekui korduvalt rõhutatud oma apteegi ellukutsumise vajadust. Apteegi avamiseks pole aga seni luba saadud. Koosolek teeb haigekassa juhatusele ülesandeks pöörduda veel kord sotsiaalministri ning tarbe korral õiguskantsleri poole, et haigekassale seadusega kindlustatud õigus lõpuks leiaks ka tegelikkust teostamist.“

Koosolekul vastuvõetud seisukohad esitati vastavatele ministritele haigekassa juhatuse delegatsiooni poolt 28. veebr. 1939. a.

Tartu töölistes haiguskindlustuse kohta

Tartu kogukaima perega käitise, kammi-vabriku „Estico“, töölistel oma koosolekul, arutades haigekassa küsimusi, võttis üksmeelselt vastu järgmised seisukohad:

1. Haiguskindlustus tuleb laiendada kõigi töövõtjate peale. 2. Haigekassad oma 25-aastase eluea kestes on, hoolimata piiratud võimalustest, hästi tegutsenud oma liikmekonna ja kogu rahva tervise huvides, mispä-

rast pole millegagi põhjendatud, kui tahtakse neilt võtta omavalitsus ja tuua juhatuse ettevõtjaid, arste ja apteekreid, samuti ka valitsuse ametnikuna asjadevalitseja. Haigekassa juhtimisest võivad osa võtta ainult kassaliikmed, kes ka kassa vastu kohustusi kannavad ja kõige suuremat vastutust kannavad haigekassa huvide eest. 3. Arstiabi peab kassaliikmeile jääma maksutuks.

4. Haigekassadel peab olema raviasutuste, haiglate, ambulatooriumide ja vabamüügiapteekide avamise ja pidamise õigus.

Tartu üldhaigekassa möödunud aasta tegevusest andis aru T. Ü. H. juhataste liige O. Koplus, kes märkis, et aruandeaasta on olnud majanduslikult halb, jättes 9400-kroonise puudujäägi. Puudujäägi tekkimiseks on kaasa mõjunud mitmesugused tegurid. Üheks oluliseks põhjuseks oli see, et Tartu ülikooli kliinikute ravi ühenduses ülikooli ümberkorraldustega ja majandusdirektori ametisseadmisega on läinud palju kallimaks endisest, isegi trumbates kohati üle oma hinna kõrgusega erahaiglate tasusid, mis on asutatud rahateenimise sihiga. Ka arstiabi ja ro-

hutarvitus on kassaliikmete seas pidevalt tõusnud. Selleks aitas tunduvalt kaasa Tartus asetleitud numpsi-epideemia. Selletagi on Tartu üldhaigekassa liikmete seas arstivisiitide ja sellega kaasas ka rohuretseptide arv suhteliselt teiste haigekassadega Eestis kõige kõrgem, mis vahest on tingitud arsti-abikorraldusest vaba arsti valikul; lepinguvahekorras ollakse üle saja arstiga ja igauks neist tahab ju ka osa saada. Rohkete arstivisiitide tõttu on tulnud ka arstidele maksetavat paušaalsummat tõsta.

Edaspidiste puudujääkide vältimiseks eelolev haigekassa volinike peakoosolek peab kindlasti ette võtma kärpimisi abirahade või arstiabi normides. O. K.

Kindlustusnõukogu otsuseid

Kindlustusnõukogu I osakonna otsuseid 22. detsembril 1938. a.

Kindlustusnõukogu I osakond koosseisus: juhataja töökaitse- ja sotsiaalkindlustuse osakonna direktor Joh. Sõnin, liikmed: Kohtuminsteeriumi esindaja (ei ilmunud), Majandusministeeriumi esindaja A. Leetberg, tööandjate esindaja K. Mauritz, tööliste esindaja L. Johnson, arutades Balti Puuvillavabriku haigekassa voliniku vann. adv. N. Teiss'i kaebust 1. jsk. tööinspektori ringkonnas Kindlustusameti 4. VIII 1938. a. otsuse peale

V. Lomtjevi haigusabiraha asjas

leidis: Nagu nähtub 1. jsk. tööinspektori vaimu abi Lembit Lüüs'i poolt üleküsitud dr. med. Herbert Hunnius'e seletusest (toimiku lhk. 27), kehtis Balti Puuvillavabriku haigekassas kord, et haigekassa usaldusarsti poolt läbivaadatud haiged registreeriti vastavas kontrollraamatus ja haigeil endil polnud enam vaja teatada oma haigusest haigekassale. Vassili Lomtjev'ile on haigusleht välja antud haigekassa usaldusarsti dr. med. Herbert Hunnius'e poolt ja järelikult ei ole põhjust väita, et V. Lomtjev oleks rikkunud haigestumisest teatamise korda.

Vassili Lomtjev'ile väljaantud haiguslehtedes (toimiku lhk. 14—17) ei leidu arstide märkusi, et V. Lomtjev'il oleks olnud väljaskäimine keeldud. Selles asjas üleküsitud haigekassa-arstid H. Hunnius ja A. Saar (toimiku lhk. 27—28) tõendavad koguini vastupidist, et väljaskäimine on lubatud. Haiguslehtedel leidub tekst: „Kui väljaskäimine lubatud, siis mis kella ajal:....“ Vassili Lomtjev'ile väljaantud haiguslehtedes on väljaskäimise loa kellaaja märkimiseks ettenähtud koht jäetud täitmata, kuid sellest ei saa veel teha järeldust, et sellega oleks väljaskäimine üldse keeldud. Sellest asjaolust saab teha vahetult vaid selle järelduse, et arst ei ole väljaskäimise loa kättemust kas üldse kaalunud või kui on kaalunud, siis on ta haiguslehe mittekorralduslikult täitnud. Haiguslehe mittekorralduslikult täitmine ei saa aga olla kindlustatu abirahast

ilmajätmisega karistamise põhjuseks. Kui oli väljaskäimise keeld, siis oleks tulnud seda haiguslehel selgesti märkida, et haige oleks teadnud seda korraldust täita. Seepärast ei saa lugeda tõendatuks Balti Puuvillavabriku haigekassa väidet, nagu oleks V. Lomtjev haiguse ajal väljaskäimisega rikkunud raviarsti korraldusi.

Mis puutub vallandamisel maksetavas tasusse, siis kaebaja arvates V. Lomtjev'ile tema vabastamise puhul ettemaksetud tasu põhjendab teenistuslepingul ja seepärast tuleb seda käsitleda analoogiliselt tasule, mis maksetakse teenijale tema haiguse puhul ajal, mil teenistusleping kestab edasi. See väide on ekslik. Ehkki Balti Puuvilla Ketramise ja Kudamise Vabriku Aktsiaselts kirjutas 29. märtsist 1938. a. sama vabriku haigekassa juhatajale ütleb, et V. Lomtjev'ile makseti ette kolme kuu palk, ei saa ettemaksetud summat nimetada palgaks tavalises mõttes. Palgaks nimetatakse tasu, mis töölisel või teenijal maksetakse tema töö või teenistuse eest. Kui teenija või tööline vabastatakse teenistusest ja sel puhul maksetakse temale mingisugune summa, siis see summa ei ole tasu teenistuse eest, vaid kahjutasu vabastamisega tekkinud olukorra puhul, kus tööline või teenija jäi ilma tööst või teenistusest ja sellega ühtlasi ka tööst või teenistuse eest maksetavast tasust. Seda summat nimetatakse küll tihti palgaks, kuid see on tingitud asjaolust, et summa suurus määratakse tavaliselt vastavalt palga suurusle. Samuti ei saa vabastamisega tekkinud olukorda võrrelda olukorraga, mil tööline või teenija seisab haiguse ajal edasi lepinguvahekorras tööandjaga. Viimasel juhtumil tööline või teenija saab kohe pärast haiguse lõppu jätkata oma tööd või teenistust ja võib saada selle eest tasu. Seepärast ei ole tal ka alust haigusabiraha saamiseks, kui ta haiguse ajal saab palga edasi, kuna haigusabiraha on mõeldud palga asendajana ajal, mil tööline või teenija ei ole haiguse tõttu võimalust palga saada, temal aga säärast aega ei ole, mil ta palga ei saa. Teine lüües on aga vallandatuga, kuigi talle maksetakse teatud summa vallandamise puhul. Te-

ma ei saa pärast tervenemist enam palga, vaid peab hakkama otsima uut teenistust. Kahjustatu selleks õieti ongi mõeldud, et inimene saaks ennast ülal pidada teatud aja jooksul, mil ta teenistust või tööd otsib. Teenistust või tööd aga inimesel ei ole võimalik otsida haiguse ajal. Võiks veel tähendada, et säärase suuruses tasu maksmist vabastamise puhul, nagu on maksetud V. Lomtjev'ile, ei nõua kehtiv seadus.

Ülaltoodut arvesse võttes tuleb Kindlustusameti otsus tunnistada õigeks.

Pealeselle TTS § 279 mõiste järgi jääb kindlustatu kassa liikmeks edasi ühe kuu jooksul pärast palgalepingu lõppemise või murdmise päeva, kui ta mitte varem mõne teise haigekassa liikmeks ei ole astunud, kusjuures seadus ei tee liikmeks edasiolamise õigust sõltuvaks sellest, kas kindlustatu saab tööandjalt teenitustasu edasi või ei saa. On harilikuks nähtuseks, et teenistuse lõppemisel kas lepingu tähtaja kättejõudmisel, seaduses ettenähtud ülesütlemise tähtaja möödumisel või töövõtja süü tõttu mingisugust tasu pärast töölt lahkumist ei makseta. Mõnesuguse summa edasimaksmist tõi mitteolnud aja eest tuleb ette võrreldes vastupidiste juhtumitega õige harva. Sellest tuleb järeldada, et TTS § 279 ettenähtud ühekuuline kassaliikmeks edasiolamise õigus on seaduse mõtte kohaselt teenistusest lahkunud kindlustatule lisa-soodustuseks, kus ta on kassaliikmeks edasi, ilma et keegi maksaks selle aja eest kindlustusmaks. Kooskõlas sellega tuleb TTS § 304 ja 324 aru saada nii, et kindlustusmaks tuleb tasuda vaid TTS § 279 ettenähtud kindlustatu palgalepingu lõppemise või murdmise päevani. Neid kindlustatule maksetavaid summasid, mille pealt ei arvutata kindlustusmaks, ei saa lugeda teenistustasuks, mis põhjustaks haiguse puhul antava abiraha mittemaksmise.

Seepärast Kindlustusnõukogu I osakond, käsitades Kinnituspõlvkogu seadust ja kodukorda, otsustas: Balti Puuvillavabriku haigekassa voliniku vandeadvokaat Nikolai Teissi kaebuse jätta tagajärjeta.

Käesoleva otsuse peale võib kaevata edasi Töökaitsese ja Sotsiaalkindlustuse Osakonna kaudu Riigikohtu Administratiivosakonnale ühe kuu jooksul otsuse teatamisest arvates.

Joh. Sonin (allkiri).

Liikmed: A. Leetberg

K. Mauritz (allkirjad).

Eriarvamine: Kuna V. Lomtjev on 1) määrusi rikkunud ja 2) K. N. otsuse kohaselt ei saa haigusabiraha maksa aja eest, mil haigekassa liige töötasu (palga) saab, ei ole kahtlust, et V. Lomtjev'ile vallandamise puhul maksetud raha oli ettemaksetud töötasu, millele tal oli õigus. Neil põhjusil ei ühine KN I osakonna otsusega, leides, et Balti Puuvillavabriku haigekassa talitas täiesti seaduspäraselt, kui ta V. Lomtjevi jättis abirahata.

L. Johanson (allkiri).

Arutades J. Vahar'i kaebust 1. jsk. tööinspektori ringkonna Kindlustusameti 4. VIII 1938. a. otsuse peale

perekonnaliikme ravikulude

asjas leidis: Tallinna ühise haigekassa arstiabi ja abirahade normide perekonnaliikmete kohta käiva osa art. 12 redaktsioon on kategooriline ega luba mingisugust järeldust, samuti on selles artiklis viidatud normide mõte määrata ainult ravimiskulude maksimaalsumma, millest rohkem ei saa maksta. Kui täpselt pidada kinni tähendatud artiklist, siis haigekassa pidi maksma kaebaja lapse ravimise 30 esimese päeva eest à kr. 3 = kr. 90; järgmise 15 päeva eest à kr. 2. — = kr. 30. — ja 13 viimase päeva eest à kr. 1. — = kr. 13. —, seega kokku kr. 133. —; kuna aga linna-haigla arve 56 päeva eest on ainult kr. 112. —, siis ka kassal ei ole alust maksa rohkem, kuid veelgi vähem on allust maksa vähem, sest art. 12 ei ütle, et selles artiklis nimetatud summad sõltuksid haiglate ravikuludest: nõuab haigla rohkem kui kr. 3. —, resp. kr. 2. — või kr. 1. —, kassa maksab oma normide järgi; kui haigla tasunormid on madalamad, siis kassa maksab kogu haigla arve eeldusel, et ravimine ei kesta üle 60 päeva.

Ülaltoodut arvestades Kindlustusnõukogu I osakond, käsitades Kinnituspõlvkogu seadust ja kodukorda, otsustas: 1. jsk. tööinspektori ringkonna Kindlustusameti 4. augusti 1938. a. otsuse J. Vahar'i asjas tühistada ning ette kirjutada Tallinna ühise haigekassa juhata- sele tasuda Tallinna linna II haiglale maks- matajäänud kr. 13. — kaebaja perekonnaliikme ravimise eest.

*

Kindlustusnõukogu I osakond koosseisus: juhataja: Töökaitsese ja Sotsiaalkindlustuse Osakonna direktor Joh. Sonin, liikmed: Kohtu- ministeeriumi esindaja ei ilmunud, Majandus- ministeeriumi esindaja A. Leetberg, tööand- jate esindaja K. Mauritz, tööliste esindaja L. Johanson. Arutades O. Lahe kaebust 2. jsk. tööinspektori ringkonna Kindlustusameti 27. V 1938. a. otsuse peale ta

ehituskäitise haigekassa alla arvamise asjas

leidis: 2. jsk. tööinspektori ringkonna Kind- lustusamet on arvanud oma otsusega 27. maist 1938. a. haigekassa alla Nõmmel asuva Olga Lahe ehituskäitise. Nagu kaebaja oma edasi- kaebuses Kindlustusametile väidab, olnud välisehitustööd allaarvamise ajal juba lõpetatud ja sisemisi ehitustöid toimetavat tema oma perekonnaliikmed, kuna katusekatmise-, ahju- ja elektrisiseseadetööd ta olevat välja an- nud ettevõtjaile.

Kindlustusamet omal koosolekul 27. ok- toobril on arutanud kaebuse edasisaاتمisse küsimust, kuid ei ole ümber liikunud väidet, et välistööd olid allaarvamise ajal lõpetatud. Samuti ei ole Kindlustusamet toonud mingi- suguseid andmeid, et katusekatmise-, poti- sepa- ja elektrisiseseadetööd ei ole antud välja sääraseile iseseisvaile ettevõtjaile, kelle töölisel on juba arvatud haigekassa alla, ja

et teisi sisemisi töid tehakse palgaliste töölistega.

Ülaltoodu põhjal ei saa Kindlustusameti 27. mail 1938. a. tehtud otsus jääda kehtima, mispärast Kindlustusnõukogu I osakond, käsitades Kinnituspõukogus seadust ja kodukorda otsustas: 2. jsk. tööinspektori ringkonna Kindlustusameti otsuse 27. maist 1938. a. Olga Lahe ehituskäitise haigekassa alla arvamise asjas tühistada.

*

Arutades Shell Company of Estonia Ltd. kaebust 5. jsk. tööinspektori ringkonna Kindlustusameti 15. VIII 1938. a. otsuse peale vaadiparanduse töökoja haigekassa alla arvamise asjas

leidis: Shell Company of Estonia Ltd. poolt 5. jsk. tööinspektori esitatud teatelehest nähtub, et käitises liimitakse ja parandatakse oma lao vaate, missugune töö oma iseloomult kuulub TTS § 257 kohaselt haiguskindlustuse alla. Seega on Shell Company of Estonia Ltd. kombineeritud kaubandus-tööstuslik käitis, mis vastavalt TTS § 257 kuulub haiguskindlustuse alla ainult sellaste eriharude suhtes, mis vastavad TTS § 257 loetletud käitiste tunnusemärkidele.

Vanema tööinspektori otsusega 3. XII 1935. a. on vabastatud Shell Company of Estonia Ltd. Tartu ladu kui kaubanduslik käitis haiguskindlustuse alt, otsuses pole aga üldse puudutatud mainitud käitise tööstuslikku osa. Seepärast ei saa vanema tööinspektori otsus olla aluseks kaebuse rahuldamiseks.

Tartu üldhaigekassa 1938. a. tegevusest

Tartu üldhaigekassa on üks vanimaid haigekassasid Eestis. Ta tegutseb juba 25 aastat.

Viimaseil aastail on haigekassa käinud pidevalt tõusu teed abiõiguslike arvu ja haigekassa alla kuuluvate käitiste arvu poolest. Nii tõusis kassaliikmete arv 1938. a. ajutiselt 9194 isiku peale, kel oli 5668 perekonnaliiget, kokku 14.862 abiõiguslikku. Keskmise kassaliikmete arv oli 7966 isikut. Möödunud aastal oli sisse- ja väljaregistreeritud abiõiguslike arv väiksem kui 1937. a., millest nähtub, et kassaliikmete koosseis on muutunud stabiilsemaks, kuna käitised on võinud töötada normaalselt ilma takistusteta.

Haigekassa alla kuuluvate käitiste arv oli aasta lõpul 1557.

Haiguskindlustusmaksu võetakse 2% palgast.

Haiguskindlustusmaksu on deklareeritud Kr. 338.228,23, mis on üle 20.000 kr. suurem 1937. a. kindlustusmaksu summast. Maksud on laekunud enamikus korralikult. Maksmata haiguskindlustusmaksu summa seisab Kr. 10.000 ümber ja näitab viimasel ajal kalduvust tõusule, mida tuleb pidada halbaenustavaks nähtuseks. Käitistel ei ole vaba raha käes.

Ravikapit. arve on tasakaalus Kr. 223.183,09.

Ülaltoodut arvestades ning käsitades Kinnituspõukogu seadust ja kodukorda Kindlustusnõukogu I osakond otsustas kaebuse jätta tagajärjeta.

*

Arutades Rakvere ühishaigekassa voliniku vann. arv. A. Osmani kaebust 3. jsk. tööinspektori ringkonna Kindlustusameti otsusele 6. novembrist 1937. a. Rakvere ühishaigekassa koosseisu kuuluva Tamsalu asuva H. Sarapu saeveski endisele tööliisele Endel Koldele

haigusabiraha ja ravikulude maksmisele kohustamise pärast

leidis: Kindlustusnõukogu I osakonna otsus Endel Koldele haiguskindlustussammete võimaldamise asjas ei sisalda viiteid üksikute seaduste või määruste paragraafidele, vaid räägib üldse vastavatest seadustest ja määrustest, järelikult ka tööstusliku töö seaduse § 319-st.

Riigikohtu Administratiiviosakonna otsuse täitmiseks tuleb Kindlustusnõukogu otsuses eriti nimetada viidatud § 319.

Ülaltoodut arvesse võttes Kindlustusnõukogu I osakond, käsitades Kinnituspõukogu seadust ja kodukorda otsustas: täiendavalt oma otsusele 2. aprillist 1938. a. ette panna Rakvere ühishaigekassale Endel Koldele kindlustussammete võimaldamise asja uuel otsustamisel võtta arvesse kõiki vastavaid seadusi ja määrusi, nende hulgas ka tööstusliku töö seaduse § 319 eeskirju, kuivõrd selleks on seaduslikku alust.

Tulud: arstiabikapitali maksu 50,52%; hinnaalandused, rohupudelid ja tagasimaksud 6,44%; puudujääk kaetud tegevuskapitalist 43,04%.

Kulud: arstiabi, hammaste ravi, ambulatoorne abi, massaaž 38%; arstimid brutto-summa 33,25%; kliiniline ravi 24,51, koloonia ja sanat. 2,98, kokku 27,49%; muud kulud, transport jne. 1,26%.

Arstiabi tarvitamine on väga sage ja on 1938. a. veelgi tõusnud. Iga kassaliikme peale tuleb 10,9 arstivisiiti ja perek.-l. peale 2,8 visiiti.

Arstimate kulu ühe k.-l. peale on Kr. 9,31, kuna 1937. a. oli Kr. 7,71. Järelikult tunduv tõus.

Tegevuskapitali arve on tasakaalus Kr. 286.156,67.

Tulud: Mikromaksud 39,40%; juuremaksud 39,40%; puhastulu varandustest 0,88%; apteeži puhaskasu 8,08%; perekonnaliikmete juuremaksud 3,13%; mitmesugused tulud 0,92%; tagavarakapitalist võetud 8,19%.

Kulud: abirahad 34,26%; perek. abistamine 19,77%; valitsemise kulud 7,39% (sellest palgad 4,74%); muud kulud 1,00%; ravimiskap. puudujääk 33,57%; tagavarakapitali kantud 4,01%.

Sellest nähtub, et 1/3 tegevuskapitali kuludest on läinud kassaliikmete ravikapitali arvele.

Kulusid suurendas tunduvalt arstihonorari tõstmine 42% arstiabimaksust 50% peale, mis tõi lisakulu üle 9000 kr. Ülikooli kliinikute ravimaksu tõstmine suurendas kulusid 6500 kr. võrra. Sellele seltsis veel arstiabi ja arstimate tarvitamise töbi, mis oli tingitud sellest, et arstiabi anti vaba arstivaliku põhimõtte alusel.

Selle kõige tulemuseks oli, et haigekassa tagavarakapital vähenes aasta jooksul Kr. 9.456.92 võrra.

Aasta jooksul erilisi taude ei olnud. Kuid tüüfuse juhtumeid oli rohkesti. Kuna see haigus on väga pikaldane, siis mõjus see kindlasti kulude suurenemisele.

Haiguse- ja matuseraha normid olid väga lähedased seadusega lubatud suurimatele abiraha normidele. Haiguseraha makseti kolmandast haigusepäevast alates.

Pärnu ühishaigekassa 1938. a. tegevusest

Pärnu ühishaigekassa koosseisu kuulus 1. I 1938. a. 463 käitist 3534 kassa- ja 1500 perekonnaliikmega. Aasta jooksul tuli juure 107 ja lõpetas tegevuse 67 käitist. Aasta lõpuks jäi 503 käitist. Sellega on suurenenud haigekassa alla kuuluvate käitiste arv 40 võrra. Kassaliikmeid tuli juure 7172 ja lahkus 7104. Aasta lõpuks jäi 3602 kassa- ja 1466 perekonnaliiget. Kassaliikmete keskmine arv 1938. a. oli 3933, perekonnaliikmete oma 1757. Võrreldes 1937. a. kassaliikmete keskmise arvuga on 1938. a. keskmine arv tõusnud 335 võrra.

Tulud: 6% palgast kr. 150.315.84, hoiusumade % kr. 330.82, riiklik toetus kr. 143.52, viivitusprotsente kr. 1894.25, saadud hinnaalandus arstirohtudelt kr. 5324.14, juure- ja tagasimakse kr. 1623.77, kokku kr. 159.632.34.

On laekunud käitiste reviderimise tulemusena kr. 11.036.50. Saamata on jäänud haigekassamakse kolmelt käitistelt, kogusummas kr. 3697.48, käitise maksujäuetuks jäämise tõttu. Sundkorras maksude sissenõudmisele on pöördutud 146 korral.

Kulud: liikmete abistamine kr. 35.946.72 või 22,5% üldtulust, perekonnaliikmete abistamine kr. 26.123.33 või 16,4%, valitsemiskulud kr. 13.361.31 või 8,4%, varade soetamine kr. 1225.87 või 0,8%, EHL liikmemaks kr. 394.49 või 0,2%, kokku kr. 77.051,72 või 48,3% üldtulust.

Ravikapitali tegevus. Tulud: 2% palgast kr. 50.104.76, riiklik toetus kr. 143.52, saadud hinnaalandused kr. 4267.19, tagasimakse kr. 77.40, kokku kr. 54.592.87.

Kulud: arstitasud kr. 17.958.45, hambaravi kr. 4006.64, massaaž kr. 563.—, ämmaemandatasud kr. 80.—, arstirohud kr. 28.284.14, ravimine haiglas kr. 24.817.16, ravivahendid kr. 229.09, haigete transport kr. 108.48, esmaabitarbed kr. 1030.06, muud ravikulud kr. 667.42, kokku kr. 77.744.44 või 48,7% üldtulust.

Ravikapitali kuludest on läinud 23% arstitasudeks, 5,1% hambaraviks, 36,3% arstirohtudeks, 31,9% haiglaraviks ja 3,7% muudeks tasudeks ja ravikuludeks.

Ravikapitali puudujääk on kr. 23.151.57 või 46%.

Arstiabi anti vaba arstivaliku põhimõtte alusel.

Perekonnaliikmete vajadused arstiabi alal rahuldati täiel määral.

Erliline abistamise liik, mida teistel haigekassadel sel määral ei ole, on ravivõimalus suvekollonias suvekuudel. Puhas kulu sel alal Kr. 5.838.86.

Haigekassal on oma apteek, mis rahuldab abiõiguslike rohuabi alal täiel määral.

Vahekord arstidega on normaalne, mis ei võigi teisiti olla, arvestades vaba arstivaliku põhimõtet, mis on arstidele eriti vastu võetav.

Haigekassal tuleb täita ka invaliidisuse ja vanaduse kindlustuse funktsioone.

Kliinikud on haigeid täis.

Haigekassal on oma hambaravikabinet, mis töötab juba 9 aastat hea eduga. Kabinet on avatud kõikidel tööpäevadel 7 tundi päevas. Tootsi briketitööstuse juures tegutseb esmaabipunkt, mille juhatajaks on arst ja abijõuks kooli velsker. Esmaabipunkt on suutnud rahuldada sealse kassaliikmeskonna nõudeid, võimaldades esimest abi töövigastuste kui ka kergemate haigestumiste puhul aasta kestes 3126 korda.

Üldine arstiabi on korraldatud kindlupalgaliste arstide kaudu Pärnu linnas, väljaspool Pärnut aga on lepinguvahekorras kõik jaoskonnarstid ja arstid tähtsamates keskustes. Vahekord arstide ja apteekidega on olnud kestvalt heatahtlik.

Halvavalt haigekassa tegevusele on mõjunud oma apteegi loa mittedaamine, kuigi selle saamiseks on valitsusasutustesse korduvalt käike ette võetud. Nagu aruandes olevad arvud näitavad, oleks haigekassa oma apteegi avamine kõigiti õigustatud ning majanduslikult tasuv. Jääb vaid soovida, et esilekerkinud takistused kiiremini kõrvaldataks.

Erlise puudusena haiguskindlustuse süsteemis peame märkima asjaolu, et puudub alamäär, millelt ravikapitalimaksu arvestataks. Vene ajal oli selleks normiks 17 kuldrubla aasta kohta, missuguse summaga oli võimalik mõndki korda saata, praegu on aga lugu nii, et terves reas käitistes maksetakse õpilasile „palka“ 1 kr. aastas, millelt siis haiguskindlustuse maks tuleb 6 senti aastas, kuid abistada tuleb sääraast liiget samuti kui kõiki teisi kassaosalisi. On selge, et haigekassadele on sellega pandud osa hoolekandeesutuse ülesandeid suure hulga inimeste kohta, mis vägagi kurnavalt mõjub haigekassa majandusele. Haiguskindlustuse edukuse ja haigekassa majanduse huvides tuleks tingimata vastavaid norme muuta nii, et käitistes, kus töölised saavad palka alla keskmise mustatöölise päevapalga, tuleb ravikapitalimaksu tasuda keskmise lihttöölise päevapalga alusel. Teatavat ärevust kassaliikmete hulgas on märgata ka viimasel ajal esilekerkinud voolude korduvate rünnakute tõttu haigekassadele, mistõttu ollakse mures oma haigekassade saatuse ja olemasolu suhtes.

Võru-Petseri üldhaigekassa ülevaade 1938. a. kohta

Kassaliikmeid oli aasta algul 1263; aasta jooksul tuli juure 7614, lahkus 7245 ja aasta lõpul oli kassaliikmeid 1632. Liikmete arvu kasvamise põhjustena võiks nimetada tööliste arvu suurendamist mõnedes käitistes ja uute käitiste juuretulekut.

Haigekassa aastane tulu: kindlustusmaksud kr. 58.928,38, muud tulud kr. 1251,31, kokku kr. 60.179,69.

Pidurdavaks põhjuseks maksude laekumisel oli lihtsalt maksude maksmata jätmine ja mõnel üksikul juhul ka varjamine.

a) Kassaliikmete abistamine abirahade näol aasta jooksul kr. 6587,82, b) perekonnaliikmete abistamine aasta jooksul kr. 3867,30, c) valitsemise kulud olid ühes müüdavate trükitööde kul. kr. 9462,02, valitsemise kulude arvel tagasi saadud kr. 186,64, kokku jääb kr. 9275,38.

Erakorralisi nähtusi, mis kulu nõudsid, ei ole.

Haiguse abiraha normid kassaliikmeile: üksikuile kodus $\frac{1}{2}$, haiglas $\frac{1}{4}$; perekonnaga kodus $\frac{2}{3}$ ja haiglas $\frac{1}{3}$ keskmisest päeva teenistusest. Sünituse puhul kodus täis päevapalk ja haiglas sünituse puhul $\frac{1}{2}$ päevapalka. Surma puhul 20-kordne päevateenistus.

Ravimiskapitali arvel saadi tulusid: kindlustusmaksudest kr. 19.637,30, muud tulud kr. 82,79, kokku kr. 19.720,09.

Kulutati kassaliikmete ravimisele kr. 31.556,25.

Seega on ülekulutus Kr. 11.836,16 ehk 62,49%.

Aruandaasta jooksul on kassa- ja perekonnaliikmed tarvitanud arstiabi 11.426 korral ja rohte 7767 retseptiga (möödunud aastal 11.150 visiiti ja 7237 retsepti).

Nii suure ülekulutuse põhjuseks on peamiselt ravimisega liialdamine kassaliikmete, eriti hooajatooliste, poolt.

Haigekassal on lepinguvahekord 37 arstiga, kuid sellegipärast kuulub tihti nurinat, et neist ei jatkuvat veel küllaldaselt.

Valga üldhaigekassa 1938. a. tegevuse ülevaade

Aasta jooksul tuli juure kassaliikmeid: mehi 3298, naisi 627, kokku 3925; lahkus mehi 3298, naisi 592, kokku 3890.

Kassaliikmete keskmine arv oli 911.

Tööliste arv vähenes peamiselt mineraalide töötlemise, metallitööstuse, keemiatööstuse ja puutööstuse harudes, kuna suurenes nahatööstuse, toidu-, maitseainete ja jookide tööstuse, kehakatte- ja pudukaupadetööstuse, ehitustööstuse, elektri- ja maade, puhastööstuse ja transporttööde harudes.

Aruandaastal tuli juure uusi käitisi 36 ja arvati välja 23, seega kuulus aasta lõpul Valga üldhaigekassa alla 244 käitist.

Haiguskindlustusmaks oli 6% töövõtja teenistusest, s. o. 2% kassaliikmelt liikmemaksu ja 4% tööandjalt juuremaksu arvel. Maksude laekumine toimus võrdlemisi korralikult, kusjuures tuli siiski paljudel ettevõtjaille saata meeletuletusi haiguskindlustusmaksude tasumise kohta. Sundkorras tuli võlgnevaid haiguskindlustusmaksu sisse nõuda 58 juhul ning esineda käitiste valdajate vastutusele võtmiseks 15 korral, s. o. juhtudel, kus meele-

Veel on haigekassa lepinguvahekorras 4 hambarstiga, 2 ämmaemandaga, 1 masseerijaga, 11 haiglas ja 20 apteegiga. Pealeselle said kassaosalised arstiabi haigekassa ja Petseri maavalitsuse ambulatooriumides.

Maal elavad kassaliikmed saavad arsti juure minnekuks vajalise arstistähete käitise kontorist või töö juhatajalt, kuna Võrus ja Petseris elavad kassaliikmed saavad arstistähed Võrus — haigekassa kantseleist ja Petseris — haigekassa Petseri esindajalt.

Rohtude kulu maksavad kassaliikmed apteegile ära ja esitavad siis haigekassale retsepti blanketi teise poole, mil on märgitud rohu hind ja millega nad haigekassast rohu raha kätte saavad.

Arstirohtude hinnast saavad p-liikmed tagasi $\frac{3}{4}$.

Vahekord arstidega, raviasutustega ja apteekidega on olnud üldiselt hea.

Haiguskindlustuses on eluvõoras ja iganenud haigekassade poolt kindlustusühingute arvel tööliste maksetavate õnnetusjuhtumite abirahade maksimise korraldus. Selle põhjal paneb haigekassa iga kuu suured summad väljamaksetud õnnetusjuhtumite abirahade näol kasutult seisma kuuks või paariks, andes kindlustusühingule võimaluse opereerida haigekassa rahaga, kuna haigekassa ise oleks võinud neid summasid tarvitada haigekassale tulutoovaks otstarbeks. Kirjeldatud puuduse kõrvaldamiseks peaks seaduseandlikul teel maksuma pandama määrus, et kindlustusühingud maksaksid ise õnnetusjuhtumite abirahad vigasaanule välja ja samuti kannaksid ka arstimise kulud õnnetusjuhtumi puhul, nagu seda tehakse mittehaigekassaliikmeile. Kui kindlustusühingud saavad oma kindlustusmaksud otseteed ettevõtteil, siis peaksid nad olema võimalised korraldama ka liikmete abistamist ja arstiabi vahe- tult.

tuletusist hoolimata jäeti haigekassale esitamata teadaanded või esitati need ebaõigete andmetega.

Tegevuskapitali arvel oli 1938. a. brutotulusid kr. 27.572,87 ja kulusid selle juures:

a) toetusrahad kassaliikmeile kr. 6322,58, b) toetusrahad perekonnaliikmeile kr. 185, c) perekonnaliikmete brutoravikulud kr. 3208,99, d) valitsemiskulud kr. 4218,85, e) kassaliikmete ravimiskapitali puudujäägi katteks üle kantud Kr. 5700, e) muud elarve korras ettenähtud kulud ühes tagavarakapitali täiendamiseks kr. 3711,92.

Valitsemiskulude suurenemisele on mõju avaldanud ühe ametniku juurepalkamine ja kantseleis kartoteegisüsteemile üleminek.

Kassaliikmete ravikapitali brutotulud, juurearvatult tegevuskapitali arvelt ülekanne kr. 5700 — kr. 18.867,03.

Kassaliikmete ravikapitali brutokulud kr. 18.385,78, kusjuures ravikapitalis oli tegelik puudujääk kr. 5218,75, mille põhjustas lepinguarstidele tasunormide tõstmine, kassaliikmeile kunsthammaste võimaldamine, haigla ravi kallinemine ja töö-

õnnetusist tingitud pikemaajalised haiglas ravil viibimised.

Valga üldhaigekassa pidas ülal ambulatooriumi ühes sinna juure kuuluva apteegiga.

Ambulatooriumis anti arstiabi aasta jooksul kassaliikmeile 2903 visiidi järgi ja perekonnaliikmeile 1258 visiidi järgi.

Arstimeid anti kassaliikmeile 5116 rp. järgi ja perekonnaliikmeile 2038 rp. järgi.

Ambulatooriumi arvel oli kulud aruandeaastal kogusummas kr. 4359,76.

Peale ambulatooriumi oli vaba arsti valik. Lepinguvahekord oli 20 arstiga, 4 hambaarstiga, 2 ämmaemandaga, 2 masseerijaga ja 11 apteegiga.

Lepinguapteegid andsid haigekassale hinnaalandust: 10%—20% ravimite väljamüügihinnaast.

Aruandeaastal oli vahekord arstidega, apteekidega ja raviasutustega hea ning koostöö rahulik. Valga üldhaigekassa on tegutsenud aruandeaastal normaalsetes oludes ja on suutnud küllaltki rahuldavalt korraldada oma liikmeskonnale arstiabi ning maksa toetusrahaseid.

Ei saa ka käesolevas aruandes jätta märkimata, et praegu kehtiva sotsiaalkindlustuse suurimaks puuduseks on haigekassade koormamine tööõnnetuste puhul ravi korraldamisega ning selles suhtes kindlustusühingute asetamine eesõigustatud seisukorda.

Kreenholmi haigekassa 1938. a. tegevusest

Liikmete keskmine arv: mehi 1340, naisi 1278, kokku 2618. Tulude suurus: saadud liikmemaksu Kr. 18.528,79, saadud vabriku valitsuselt juuremaksu Kr. 18.560,07, hoiusummade protsente 261,56, tagavarakapitalist puudujäägi katteks Kr. 3.054,42, raamatukogu heaks: kuumaksud, viivituskulud ja kingitused Kr. 555,92, kokku Kr. 40.960,76.

Maksude suurus: liikmete abistamine Kr. 32.008,58, perekonnaliikmete abistamine: ühekordne toetus sünnitamise puhul Kr. 140.—, matuseraha Kr. 1480.—, kokku Kr. 33.628,58.

Valitsemise kulud (à Kr. 1.81) Kr. 4.735,65, raamatukogule raamatute ostmise, köitmine jne. Kr. 764,30, tagavarakapitali arvele 5% Kr. 1.832,23, kokku Kr. 40.960,76.

Ravikapitali tegevus: ravi andis vabriku valitsus.

Haigekassa asutused: raviasutused, apteegid jne., kõik vabriku valitsuse omandused. Vahekord arstidega, raviasutustega ja apteegiga rahuldav.

Haapsalu ühishaigekassa tegevus 1938. a.

A. Kassa koosseis:

	Kassa- liikmed	Perekonna- liikmed	Käitised
Oli 1. jaan. 1938. a.	812	622	201
Tuli juure	2035	1099	23
Läks ära	2113	1113	14
Jäi 31. dets. 1938. a.	734	599	210
Aasta keskmine	1041,5	729	—

Käitised märgatavalt tööliste suurendamisega vähendamisi ei olnud.

B. Tulud (neto):

Kindlustusmaksud	kr. 28.836,90
Hoiuraha protsendid	„ 932,18
Muud	„ —55
Kokku	kr. 29.769,63

Kindlustusmaksud laekusid enam-vähem korralikult. On vaid üksikuid käitisi, kellelt maksu tuli nõuda tööinspektori kaudu — ja seda ka järjekindlalt. Ühelt ehitusettevõttelt, kes on sattunud maksuraskustesse, on k/maksu kr. 255,12 saamine kahtlane.

D. Kulud (neto):

	Kr.	% üld- tuludest
Kassaliikmete abirahad	16.450,04	55,3
Perekonnaliikmete toetus- raha ja arstiabi	7.322,34*)	24,6
Valitsemiskulud	4.298,58	14,4
Muud kulud	252,57	0,85

*) 25,4% k.-maksudest.

	Kr.	% üld- tuludest
Tagavarakapitali juure 5% k.-maksudest	1.441,85	4,84
Üldine kulu	29.765,38	99,99
Teg.-kapitali ülejääk	4,25	0,01
Kokku	29.769,63	100

E. Mitmesugused andmed:

	Mehed	Naised	Kokku
Haigusjuhtumeid (töö- õnnetusteta)	437	124	561
Haiguspäevi	7607	1815	9422
Iga haigusjuhtum kestis (keskmiselt)	17,4	14,6	16,8
Abiraha iga päeva kohta	1,79	1,15	1,67
Tööõnnetusi oli	76	14	90
Tööst vabastamise päevi	1358	178	1536

Abiraha makseti kõigile — ravimisviisist ja perekonnaseisust hoolimata — $\frac{2}{3}$ keskmisest päevapalgast, alates 1. haigusepäevast, välja arvatud pühad ja pühapäevad.

Sünnitajaile makseti 2 näd. enne ja 4 näd. pärast sünnitust abiraha terve päevapalga suuruses.

Matuseabiraha — 30 keskmise päevapalga suuruses.

Perekonnaliikmete ravimiseks on vaba arsti valik. Aasta jooksul võis tarvitada iga perekond 25—40 korda arstiabi — perekonna suuruse järgi.

Arstiabi on perekonnaliikmeil tasuta; rohtudelt ja haigemajaliselt ravilt on juuremaksu 25%, eriravilt — 50%.

Viljandi ühishaigekassa

pidas pühapäeval, 19. märtsil 1939. a., oma käesoleva aasta esimese korralise aasta-peakoosoleku. Koosolek algas täpselt väljakuulutatud ajal, s. o. kell 10 homm. Koosolekust võttis kassa 72 volinikust osa 57. Erilist huvi pakkus koosolek sellega, et volinikud olid valitud kõik käesoleval aastal, kuna vana volikogu volitused samal ajal pärast kolmeaastast tööd lõppesid. Ka uue volikogu volitused kestavad kolm aastat, kui vahepeal haiguskindlustusseadust ei muudeta, mis vahest omakorda tingib uue volikogu ja selle poolt valitavate kassa juhtivate organite ümber- või uuesti valimise. Koosoleku päevakord oli vana juhatuse poolt koostatud üheksapunktilisena, mis ka volikogu poolt muutmatal kujul arutamisele võeti. Koosoleku avas juhatuse esimees L. Tammaru lühikese kõnega, soovides uuele volikogule, et see võtaks oma ülesandeid tõsiselt ja teeks tööd, mis tuleks kasuks nii Viljandi ühishaigekassale kui ka üldisele haiguskindlustusele.

Valiti peakoosoleku juhatajaks Theodor Jürjo ja temale abiks Kirs. Protokollijaks valiti E. Saarik ja abideks V. Laamann ja B. Grünberg. Protokollile allakirjutajaiks-hääletelugejaiks valiti L. Tasan, H. Sirkel ja H. Raudsepp.

Lühikese seletuse kassa volinikele trükitult kätesaadetud 1938. a. aruande kohta andis juhatuse poolt volikogule aruandjaks määratud Paul Paal. Aruande kohta sõnavõtte ei ole ning see otsustatakse ühel häälel kinnitada. Pealeselle kannab aruandja ette, et pärast viimast juhatuse koosolekut on kantseleile antud palve ühe kassas abiõigusliku perekonnaliikmena registreeritud isiku poolt, milles ta palub temale määrata perekonna sünitusbiraha. Kuna aga palve oleks tulnud esitada kassaliikme enese poolt ja juhatuse ei ole saanud palvet läbi vaadata, otsustati palve anda juhatusele otsustamiseks, ühtlasi avaldades soovi, et juhatuse selle palve rahuldaks.

Neljandaks aruandja P. Paal kannab ette ajakirjanduses avaldatud Arstide, Rohuteadlaste ja Kaubandus-tööstuskoja seisukohad ja soovid uue Riigivolikogule esitatava haiguskindlustusseaduse eelnõu kohta. Ühtlasi annab ta ka informatsiooni uuest eelnõust, mida see senistele haigekassadele kaasa toob. Volikogu, aruande ära kuulanud ja mitmes küsimuses selgitust saanud, leidis, et uus haiguskindlustusseaduse eelnõu tervikuna ei ole töölis-konnale vastuvõetav, mispärast otsustati vastavad resolutsioonid vastu võtta ning need lähendada Riigivolikogu juhatusele, sotsiaalministrile ja kohapealsele rahvasaadikule palvega, et nad omalt poolt aitaksid vastuvõetud resolutsioone kaitsta ja seaduseelnõu arutamisel ja vastuvõtmisel ka läbi viia. Resolutsioonid koostati 10 punkti all, millest tähtsaimad on:

- 1) haiguste vastu kindlustatagu kõik töölised ja teenijad, 2) ärge asutatagu uusi haigekassasid lisaks seniseile, kuna see killustaks kassade kandejõudu, 3) arstiabi antagu kassaliikmeile täiesti maksuta, 4) kassadel olgu täieline omavalitsus, 5) pandagu maksa vanaduse ja invaliidsuse vastu kindlustus ja samuti ka leskede ja vaestelaste kindlustus, 6) toetatagu lasterikkaid töölisperekondi lasteabirahadega.

Leiti tarviliseks juhtida tähelepanu ka sellele, et arstide võrk maal on liig hõre ja et nii koda-

nikele kui ka maal asuvatele töölistele on arstiabi raskesti kättesaadav. Nii puudub Viljandimaal Rõika-Meleski tööstusrajoonis arst ja selle järele peab minema kas Kolga-Jaani või Tänassilma, mis mõlemad on üle 20 km kaugusel. Ei teostata ka tööliskorterite arstlikku järelevalvet, samuti ka mitte järelevalvet kaitistes, toiduainetekauplustes jne. Peamiselt tuleks aga volikogu arvates ka valitsusel astuda samme tööliste palgaolude parandamiseks, kuna palgad on esmajärguliste tarbeainetega võrreldes niivõrd madalad, et on täiesti kunst elada. Sellest arvatakse ka tulevat, et tööliste eneste ja nende perekondade hulgas on niivõrd palju haigestumisi, et arstid ja apteegid peavad selle tasa tegema, mis palk ja teenistus võlgu jätab. Arstide, Rohuteadlaste ja Kaubandus-tööstuskoja seisukohad leiavad täielist hukkamõistmist, kuna nende seisukohtadest paistab läbi puht omakasu ja erattevõtjate huvide kaitsmine, kuna rahva tervishoiu huvidest ei saa juttugi olla. Peetakse vajalikeks sellele tähelepanu juhtida ning avaldada soovi, et raviasutuste pidamise õigus üldse eraiskult võetaks riigi, omavalitsuste ja haigekassade kätte, kuna need asutused on kohustatud kodanikke ravima ja peavad seejuures omama ka õiguse raviasutuste pidamiseks, mitte aga ainult töötama selleks, et tööprotsessist saadud sendid viia eraisikute rikkastamiseks. Seisukohad võeti vastu ühel häälel ilma ühegi vasturääkimiseta.

Järgmise päevakorra punkti all aruandja annab uuele volikogule seletuse, miks eelmine volikogu oli sunnitud endisil aastail kehtinud arstivalikult üle minema praegusele ambulatoorsele süsteemile. Ühtlasi ta kannab ka ette puudused, mis on seni silma torganud ja vajavad kõrvaldamist, ja esitab vana juhatuse kava, kuidas seda oleks võimalik korraldada. Volikogu, ära kuulanud seletuse ja ettepaneku, leidis ka kava vastuvõetava olevat ning määras puuduste kõrvaldamiseks kinnisvara ekspluateerimisest saadud ja käesoleval aastal saadavatest summadest krediiti kuni Kr. 1200.—. Nimele leiti nii juhatuse kui ka volikogu poolt, et haiguste hooajal ei suuda kassa kaks arstikabinetti õhtustel töötamisel kõiki haigeid vastu võtta, mispärast tekivad ootamised. Puudused loodetakse kõrvaldada sel teel, et avatakse üks arstiabikabinet juure, luuakse haigeile õhurikas ooteruum ning seestmiste ümberehituste teel korraldatakse kassal olemasolevat teist maja vastavalt kassa büroode nõudele ning viiakse need sinna üle. Seega oleksid kahes kõrvuti olevas majas kassa kõik asutused koos: ühes bürood ja teises kõik raviasutused, mis seni on olemas. Kuuenda päevakorra punkti all muudetakse kassamääruse § 22 prillide andmise korras. Seni said prille ainult need, kes olid vähimalt 6 kuud järgemööda kassaliikmeks olnud, edaspidi aga võimaldatakse prillid ka neile, kes on vaheldumisi töötanud kassale alluvates kaitistes vähimalt 18 kuud. Otsus muutmiseks tehakse ühel häälel.

Järgmise päevakorra punkti all toimuvad uue juhatuse, revisjonikomisjoni ja Eesti Haigekassade Liidu 17. kongressi saadikute ja nende asemike valimised. Enne valimistele asumist teatab aruandja, et kongressi saadikuid on võimalik valida 3, kuna haigekassal on 1632 liiget. Otsustatakse kongressile saata 3 saadikut ning tõsta juhatuse liik-

mete arvu seniselt 5-elt 7-ni ning revisjonikomisjoni liikmete arvu seniselt 3-lt 5-ni, põhjendades, et kassa omad asutused annavad nii juhatusele kui ka revisjonikomisjonile rohkem tööd kui seda oli enamalt. Otsused kassa organeid liikmete arvult suurendada tehakse ühel häälel. Asudes pärast seda juhatuse valimisele, mida toimetatakse põhikirja kohaselt kinniselt sedelitega hääletades, selgub, et ülesseatud 20 kandidaadist on juhatuse liikmeiks kolmeks aastaks valitud prl. L. Tasa ja hrad L. Tammaru, Th. Jürgo, A. Paal, Ed. Meerits, M. Asu ja V. Laamann. Neile asemikeks valitakse, samuti kinniselt, ülesseatud 16 kandidaadist volinikud pr. M. Sirva ja hrad Ed. Leisner, Aug. Piir, E. Saarik, A. Merendi, H. Raudsepp ja H. Sirkel. Revisjonikomisjoni valitakse ülesseatud 14 kandidaadist järgmised 5 voliniku: hrad O. Laurist, A. Kukku, P. Raotma, O. Pihlamäe ja M. Matt. Neile asemikeks osustatakse jätta vähemuse jäänud kandidaadid, ja nimelt hrad J. Männigo, M. Saarik, J. Ranna, J. Sirkel ja V. Meris.

Haigekassade Liidu 17. kongressi saadikuiks ja nende asemikeks seatakse üles 6 kandidaati, kellest enim hääli saanud jäävad saadikuiks ja vähemusse jäävad nende asemikeks. Lahtisel hääletamisel valitakse saadikuiks L. Tammaru, Th. Jürgo ja Paul Paal, kuna asemikeks jäävad hrad E. Saarik, B. Grünberg ja V. Meris.

Kinnitatakse kassa koosseisu, alates 18. jaan. 1939. a., Navesti jõe süvendustööd ning minnakse koosolekul algatatud küsimuste arutamisele. Räägitakse kassale suvekoolonia asutamisest, mida siiski ei pooldata, kuna kassa võib oma kosumist vajajad saata Tartu üldhaigekassa Uderna kolooniasse, mis tuleb odavam kui ise asutust ülal pidama hakata. Avaldatakse arvamist, et kui kassa kunagi hulga suuremaks paisub, siis tuleb esmalt muretseda haigla ja koloonia alles pärast seda. Puudutatakse veel üht ja teist vähema tähtsusega küsimust. Koosolek lõpeb kell 15.

P. P.

Haigekassade tegevusest

EI SAATNUD TEATEID TARTU ÜLD-HAIGEKASSALE

5. jsk. tööinspektori poolt on 1938. a. jooksul koostatud 279 protokollit Tartu üldhaigekassale teadete mitteamdumise või valeteadete andmise pärast, neist 105 protokollit tööliste haigekassas mitte-registreerimise (vorm nr. 1) pärast, 132 protokollit tööliste palga haigekassale mitte ülesandumise (vorm nr. 2) pärast ja 42 protokollit valeteadete andmise pärast. Mis puutub Tartu üldhaigekassale valeteadete andmisse, siis on viimasel ajal märgata, et valeteadete andmine on märksa vähenenud.

Sotsiaalkindlustus

Lihttööliste keskmised päevapalgad.

Kindlustusametite poolt on kindlaks määratud lihttööliste keskmised päevapalgad 1939. aastaks järgmiselt (RT 1939. 6. 30—37): 1. jsk. tööinspektori ringkonnas (Tallinnas) täisealistel (üle 17 a.) meestöölistel kr. 2.88, täiseal. naist. — 1.86, alaealistel (15—17 a.) meestöölistel — 1.60, alaeal. naist. — 1.35, lapsealistel (kuni 15 a.)

meestöölistel — 1.10, lapseal. naist. — 0.90; 2. jsk. tööinsp. ringkonnas Nõmme linnas täiseal. meest. kr. 2.80, täiseal. naist. — 2.—, alaeal. meest. — 1.90, alaeal. naist. — 1.50, lapseal. meest. — 1.30, lapseal. naist. — 1.—; Keilas, Kuressaares, Haapsalus ja Harjumaal täiseal. meest. kr. 2.40, täiseal. naist. — 1.80, alaeal. meest. — 1.60, alaeal. naist. — 1.30, lapseal. meest. — 1.10, lapseal. naist. — 0.90; Paldiskis, Kärdlas, Lääne- ja Saaremaal täiseal. meest. kr. 2.20, täiseal. naist. — 1.60, alaeal. meest. — 1.50, alaeal. naist. — 1.20, lapseal. meest. — 1.—, lapseal. naist. — 0.80; 3. jsk. tööinsp. ringkonnas (Järvemaal ja läänepoolset Virumaal ühes linnadega) täiseal. meest. kr. 2.45, täiseal. naist. — 1.85, alaeal. meest. — 1.80, alaeal. naist. — 1.50, lapseal. meest. — 1.20, lapseal. naist. — 1.—; 4. jsk. tööinsp. ringkonnas (Pärnemaal ühes linnadega) täiseal. meest. kr. 2.40, täiseal. naist. — 1.90, alaeal. meest. — 1.60, alaeal. naist. — 1.40, lapseal. meest. — 1.10, lapseal. naist. — 1.10; 5. jsk. tööinsp. ringkonnas (Tartumaal ühes linnadega) täiseal. meest. kr. 2.40, täiseal. naist. — 2.10, alaeal. meest. — 1.80, alaeal. naist. — 1.50, lapseal. meest. — 1.35, lapseal. naist. — 1.05; 6. jsk. tööinsp. ringkonnas (Valga-, Võru- ja Petserimaal ühes linnadega) täiseal. meest. kr. 2.25, täiseal. naist. — 1.83, alaeal. meest. — 1.59, alaeal. naist. — 1.32, lapseal. meest. — 1.05, lapseal. naist. — 0.87; 7. jsk. tööinsp. ringkonnas (Idapoolset Virumaal ühes linnadega) täiseal. meest. kr. 2.45, täiseal. naist. — 1.85, alaeal. meest. — 1.80, alaeal. naist. — 1.50, lapseal. meest. — 1.15, lapseal. naist. — 0.95; 8. jsk. tööinsp. ringkonnas (Viljandimaal ühes linnadega) täiseal. meest. kr. 2.40, täiseal. naist. — 1.80, alaeal. meest. — 1.68, alaeal. naist. — 1.32, lapseal. mees- ja naist. — 1.05.

Samas on avaldatud ka ehitus- ja kaupade käsitamise tööliste keskmised aastapalgad.

Eeltähendatud keskmised palgad on aluseks pensioni suuruse määramisel, kui tööline on töötanud lühemat aega või tema palka ei saa kindlaks teha.

Natuurapalga rahale ümberarvestamine.

Töölistele natuuras maksetav palk, näit. söök, korter, vili jne., tuleb rahale ümber arvestada ja vastavalt sisse kanda palgaraamatusse ning üles anda haigekassale, kui tööline kuulub haigekassa alla. Normid, mille alusel natuuras maksetav palka rahale ümber arvestada, määrab iga aasta peale kindlaks kindlustusamet. Kindlustusametite poolt 1939. a. kohta kindlaksmääratud normid on avaldatud „Riigi Teatajas“ 1939. a. nr. 6, artiklid 30—37.

Tööliste palgast haigekassa liikmemaksu mahaarvamine.

Nende tööliste ja teenijate palgast (raha- ja natuuralpalk kokku), kes kuuluvad haigekassa alla, võib tööandja haigekassa liikmemaksu maha arvata. Kohila ja Kreenholmi haigekassades on liikmemaksuks 1% palgast, Viljandi haigekassas 1½% ja teistes haigekassades 2% palgast. Sealjuures tuleb aga arvestada seda, et nende tööliste palgast, kes teenivad alla ⅔ lihttöölise keskmisest

päevapalgast, ei või haigekassa liikmemaksu maha arvata ja tööandja peab selle ise tasuma. Kindlustusametite poolt kindlaksmääratud lihttöölise keskmised päevapalgad on toodud eespool.

Sotsiaalkindlustus emakaitse tegurina — selle peallkirja all avaldas sotsiaalkindlustuse juhataja P. Margna „Uus Eestis“ nr. 68 — 1939. a. kirjutuse, kus kirjeldatakse samme, mida haiguskindlustus annab emadele. Muuseas üteldakse, et juba aastaid on meil teoksil haiguskindlustuse laiendamine kõigile töövõtjatele. Kui esialgu oli kavatsus välja jätta sellest põllutöölisi, siis on nüüd tõsiselt võetud kaalumisele haiguskindlustuse laiendamine ka nendele. Praegu on kaalumisel ka tööstustöölise kohta kehtiva sünnituspuhkuse aja pikendamise küsimus. Haiguskindlustusele kuuluvate isikute ringi laiendamine haaraks juure palju uusi emasid, võimaldades neile vajalict tervishoiulist kaitset, tõhusat majanduslikku abi abirahade ja toetuste näol ning tasuta arstiabi nii endale kui ka vastündimule.

Ka iseseisvad ettevõtjad vajavad sotsiaalkindlustust — kirjutavad „Ü. K. S. K. Teated“, leides, et sotsiaalkindlustus peaks haarama ka iseseisvaid kutseid, seega lõpuks kogu rahvastikku. Kirjeldatakse lähemalt, kuidas Saksamaal on sotsiaalkindlustus teostatud. Käsitöölisele on jäetud vaba valik riikliku sotsiaalkindlustuse ja mõne kindlustusseltsiga sõlmitud elukindlustuse vahel. Samasugune sotsiaalkindlustuse kord kavatsetakse ligemas tulevikus kehtima panna ka kaupmeeste kohta.

Aiatöolistelt tahetakse ära võtta 8-tunniline tööpäev ja haiguskindlustus. „Uus Eestis“ nr. 56 seletab aianduse-mesinduse keskseltsi sekretär K. Hinnõ, et keskselts saatis sotsiaalminister O. Kasele tööpäeva pikendamise küsimuses märgulkirja. Aednikud soovivad, et aiandusi ei käsitletaks tööstuslike ettevõtteina, et aiandustöölised arvataks põllutöölise hulka ja nendele kohandataks ka põllutöölise seadused ja määrused tööpäeva pikkuse ning haiguskindlustuse suhtes. Aednike soovide täitmisel kaoks kaheksatunniline tööpäev ja töölised ei kuuluks haigekassade alla, olles samuti nagu põllutöölised kindlustatud vaid õnnetusjuhtumite vastu. Imelikku juttu ajab see härra, kui ta ütleb sõna-sõnalt: „Muidugi on parem, kui kõik inimesed oleksid haiguste vastu kindlustatud. Kuid töökaitse keskasutused leiavad, et aiatöölise haigekassade alla arvamiseks puudub seaduslik alus. Aiatöö vähem mehhaniseerituna pole isegi nii vähesel määral ohtlik kui tavaline põllutöö, ja ebatervislikest töötingimustest siin ka ei saa rääkida.“

Vanaduse ja invalidsuse vastu kindlustamise nõudmiseks jatkavad töölise üldkogud otsuste vastuvõtmist.

Õnnetuste ja kutsehaiguste vastu kindlustamiseks Lätis on koostatud uus seaduseelnõu, mille järgi kindlustusühingu ülesanded lähevad ministeeriumi osakonnale. Kindlustusühing teostab seni tööstuse ja kaubanduse

töölise ja teenijate kindlustamist, kuna riigitöölise ja teenijate, samuti põllutöölise, kindustamine sünnib ministeeriumi kaudu. Edaspidi tahetakse paralleelismi ära hoida sellega, et kogu õnnetuste vastu kindlustamine teostub ministeeriumi vastavas osakonnas, kus asub kindlustusfond, millest maksetakse toetusi ja pensione. Läti valitsus on arvamisel, et ainult rahva heaolu ministeeriumi tervishoiu osakond, teostades õnnetuste vastu kindlustamist, suudab tagajärjekalt võidelda õnnetusjuhtumite ja nende tagajärgede vastu.

Tööõnnetuste vältimiseft kirjutab „Ühis-tegevuslehes“ nr. 2 — 1939. a. Tööõnnetuste kindlustusühingu „Ühisoma“ asjaajaja H. Viitmaa.

Põlevkivitööstuse ringkonda oma haigekassat nõudsid Kohtla-Järve ja Kukruse töölise erikogude koosolekud 19. märtsil s. a., vastu võttes järgmise otsuse:

Uue haiguskindlustusseaduse kehtimahakkamisel tuleb põlevkivitööstuse piirkonnas asutada kaevandustöölise ringkonna haigekassa, kus oleks kassa juhtimisel läbi viidud täieline töölise omavalitsus ja missugune haaraks kõiki maapõue varasid taotlevaid ettevõtteid selles piirkonnas, mis saab olema küllalt elujõuline oma suure kassaliikmeskonnaga ja ühtlasi rahuldaks ka nõudeile vastavalt oma liikmeskonda.

Samuti peab haigekassadele jääma õigus oma apteeži ja raviasutuste avamiseks.

Töökaitse

Tööõnnetused põllumajanduses.

Äsjailmunud „Eesti Statistikas“ (nr. 1—1939) on avaldatud sotsiaalkindlustuse assistendi V. Maimiku poolt koostatud ülevaade põllutöölisega 1937. a. juhtunud tööõnnetustest. Ülevaatest selgub, et 1937. a. on juhtunud meil põllutöölisega kokku 469 tööõnnetust, neist 310 meestöölisega ja 159 naistöölisega. Iga 1000 meespõllutöölise kohta tuleb 9,8 ja naispõllutöölise kohta 4 tööõnnetust. Maakondate järgi on protsentuaalselt kõige rohkem tööõnnetusi juhtunud Virumaal, Järvamaal, Valgamaal, Viljandimaal ja Harjumaal, kõige vähem Saaremaal ja Võrumaal. Tööõnnetusi on kõige rohkem põhjustanud loomad (17,5%), käsitööris-
tad (17,3%), töölise kukkumine (13,6%), transport (12,6%), esemete üle komistamine (9,2%), esemete ja riistade kukkumine (6,4%) ja rehepeksugarnituurid (3,6%). Õnnetustest on $\frac{1}{3}$ lõppenud raskemate tagajärgedega, jäävalt on kannatanute töövoimet kahjustanud 13,9% õnnetusjuhtumest, neist 1 juhtum täielise (100%) töövoimekaotusega. Surnud on tööõnnetuste tagajärjel 6 meestöölist ja 3 naistöölist, kusjuures surma põhjuseks oli meestöölistel 3 juhul kukkumine kõrgusest, 2 juhul kivilõhkumisel tekkinud enneaegne plahvatus ja 1 juhul allajäämine varisevale liivapangale, naistöölistel aga ainult kukkumine kõrgusest.

Põllutöölised on meil teatavasti kindlustatud õnnetusjuhtumite vastu põllutöölise õnnetusjuhtumite vastu kindlustamise seaduse alusel.

Tööstuslike käitiste tööaja seaduse muutmise seadus on praegu Riigivolikogu komisjonis arutusel. Uue seadusega tahetakse an-

da sotsiaalministrile õigus töövaheaja pikendamiseks üle seaduses ettenähtud 1½ tunni. Seda õigust tahetakse, nagu seletuskirjast nähtub, kasutada miisugustel tööaladel, nagu juuksetööstus, tramm- ja omnibusettevõtte jne. Ka näeb seaduseelnõu ette Vabariigi Valitsusele õiguse lubada hooaja iseloomu kandvates tööharudes tööaja kestes teha ületunnitööd ilma erilise loata. Hooaja iseloomu kandvad tööharud kui ka hooaja kestvuse neis tööharudes määrab kindlaks Vabariigi Valitsus. Neid ületunde võib töölisega töölepingu sõlmimisel teha sunduslikuks. Seletuskirjas lausutakse, et meil on viimasel ajal tööpuudus kadunud ja suvesesoonil võib märgata isegi tunduvalt tööliste puudust, eriti põllumajanduses. Eriti oleks tarvilik hooaegadel pikemalt töötada mõnel käsitöö alal, kus väljaspool hooaega töökvantum alaneb tunduvalt, sest neis tööharudes puuduvad tellimised produtseeritavaile esemetele (karusnahatööd, moekaupad jne.). Edasi leitakse, et tööliste tervisele neis tööharudes hädaohu pükkema tööaja tõttu karta ei ole, sest väljaspool hooaega on tööliste tööaeg tihti lühem normaalselt. Pealegi ei olevat meil käsitööstuses ja ka teistel hooajatöödel töö niivõrd mehhaniseeritud ja ratsionaliseeritud, et ta tööliselt nõuaks erist pinget.

Sääraselt seaduse eelnõu põhjendamine, on küll vaieldav. Ei ole kahtlust, et tööaja pikendamine karusnahatöödel ja moekaupade valmistamisel on tööliste tervisele kahjulik. Lihtsasti ei näi neil tööaladel hooaja pikendamise järele mingit tarvidust olevat. Ka on juuksetöökajad ning omnibus- ja trammikäitised seni päris korralikult töötanud, ilma et töövaheaega pilkaks oleks venitatud. Pikk töövaheaeg teeb ka tööpäeva pilkaks, vaheaega ei saa tööline küllaldaselt otstarbekalt kasutada.

Missuguseid töid veel hooajatöödeks tahetakse kuulutada, ei ole seletuskirjast näha. Hooaja mõistet võib aga peaaegu igal tööalal kasutada.

Seaduseelnõu järgi on ühe ööpäeva jooksul keelatud teha ületunnitööd üle kahe tunni, välja arvatud need ületunnitööd, mis on lubatud teha erilise loata, siinjuures ka ülalnimetatud hooajatööd.

Ületunnitööde eest maksetakse vähemalt 50% rohkem.

Eelnõu arutamine komisjonis katkestati.

Äride ja kontorite töotervishoiu määrused hakkasid kehtima 1. aprillil. Määruste vastu on Kaubandus-tööstuskoja poolt Sotsiaalministeeriumis esinetud märgukirjaga, kus kõneldakse raskustest, mis on ees määruse ellurakendamisel.

Liht- ja sadamatööliste keskmiste palganormide vastu, mis kindlustusametite poolt on kindlaks määratud, on alatud tööliste õnnetuste vastu kindlustamise ühingu ringkondadest aktsiooni. Need keskmised palgrad on ka aluseks tööõnnetuste puhul toetuste ja pensionide määramisel.

Tallinna sadamatööliste keskmised palganormid määrati kindlaks 1 jsk. kindlustus-

ameti poolt. Selle vastu esitas Stevidoride Ühingu Kindlustusnõukogu I osakonnale kaebuse. KN leidis, et kindlustusamet ei ole oma otsuse tegemisel võtnud aluseks nõutavaid andmeid ja tühistas ta otsuse. Seda tühistamise otsust ei pooldanud KN liige tööliste esindaja L. Johanson. Otsus tehti enamusega (juh. J. Sonin, liikmed — tööandjate esindaja K. Mauritz ja Majandusministeeriumi esindaja K. Leetberg).

Tervishoid

Koolilastele paremate korterite võimalamiseks asutati hiljuti ühingu „Õpilasinternaat Tartus“. Ühingu ülesandeks on muretseda maalt tulnud õpilastele kortereid. Nagu andmed näitavad, elab õpilast üksinda toas vaid 23,5 prots., kahekesi 50,5 prots. ja kolmekesi ning üle kolme 26 prots. Kortereid on suurelt jaolt viletsad ja kallid. Koolide juure tahetakse ehitada internate.

Tervishoiuala korraldamise ja Tervishoiu personaali kutseadused on praegu Riigivolikogu vastavates komisjonides arutusel. Need seadused võivad Riigivolikogus vastuvõtmisele tulla kõige varem novembrikuus. Käesoleval istungjärgul neid läbi vaadata ei suudeta.

Arstide-eriteadlaste kutsekorralduse määrus on avaldatud 4. aprillil 1939. a. R. T. nr. 30 — 1939. a. Seni võisid arstid endid nimetada mõnel alal eriteadlaseks-eriarstiks. Määruse järgi arstina-eriteadlasena on lubatud tegutseda ainult nendel arstidel, kes määruse korras on tunnustatud eriarstiks. Kõik teised arstid võivad tegutseda kutse nimetusega „arst“. Eriarstiks ettevalmistumine toimub: a) Tartu ülikooli kliinikuis, polikliinikuis, instituutides ja laboratooriumides; b) teistes ravi-asutustes ja laboratooriumides, missugused määrab ArstideKoja juhatus ja kinnitab Tervishoiu ja Hoolekande Talituse direktor. Eriarstiks ettevalmistamine peab kestma vähimalt: sisehaiguste alal — 3 aastat, haavahaiguste alal — 3, suu- ja hamba-haiguste alal — 2, naistehaiguste ja sünnitusabi alal — 3, lastehaiguste alal — 2, naha- ja sugu-haiguste alal — 2, silmahaiguste alal — 2, kõrva-, nina- ja kurguhaiguste alal — 2, närvihaiguste alal — 2, vaimuhaiguste alal 2, ortopeedia alal — 2, uroloogia alal — 2, röntgeni diagnostika alal — 2, röntgeni- ja raadiumteraapia alal — 2, meditsiinilise ja toiduainete keemia, bakterioloogia ja seroloogia alal — 3, füsioteraapia ja balneoloogia alal — 2 aastat.

Üks arst võib omandada eriarsti nimetuse mitte rohkem kui kahel erialal.

Arste, kes enne käesoleva määruse jõustumist on töötanud pidevalt ühel erialal vähemalt kuus aastat, võiakse tunnistada sel alal eriarstiks, aga ka neid, kes on töötanud vähem kui kuus aastat, kuid mitte vähem nõutavast ettevalmistuse ajast.

Määrus jõustub 1. mail 1939. a.

Töotervishoiu edendamise ja selle korraldamise järelevalve võttis Riigivolikogu maa-, töö- ja rahva heaolu komisjon tervishoiuala korraldamise seaduse arutamisel Tervishoiu ja Hoolekande Talituse ülesannete hulka.

Eestis tuleb maal 1 arst 9000 inimese kohta. Jaoskonnaarstide arv on praegu 128, tahetakse tõsta

143-ni. Maal praktiseerivad arste on 171. Maale tahetakse enam tööle rakendada ka arstide abi- jõududena ödesid-ämmaemandaid.

Looduslik iive 1931.—35. a. keskmisil andmeid on Eestist madalam vaid Prantsusmaal. Eestis oli iive 1931.—35. a. 1,6‰, Palestiinas 23,7, Mehhikos 17,8, Egiptuses 15,6, Argentiinas 14,4, K. Aafrikas 14,4, Jugoslaavias 13,9, Bulgaarias 13,8, Jaapanis 13,7, Greekas 13,0, Hollandis 12,3, Rumeenias 12,3, Tseilonis 12,2, Portugalis 12,1, Kanadas 11,7, Uruguais 11,2, Leedus 10,8, Hispaanias 10,7, Koreas 10,0, Itaalias 9,7, U.-Meremaal 8,8, Austraalias 7,9, Daanis 6,8, Ungaris 6,6, Am.-Ühendriikides 6,0, Soomes 6,1, Tšehho-Slovakkias 5,8, Saksamaal 5,4, Iirimaa 5,4, Norras 4,8, Šveitsis 4,6, Lätis 4,4, Belgias 3,9, Inglismaal 3,3, Rootsis 2,5. — Eestis on võimalik rahva iibe tõstmine suuremuse vähendamiseks, milleks on tarvilik tervishoiu-, korteri- ja palgaolude ning töötingimuste parandamine, eriti aga ka laste suuremuse vähendamine. Imikute keskel on suurem liig suur.

Et tõsta rahva iivet, selleks on tarvis läbi-mõeldud sotsiaalpoliitikat nii riigi keskkvalitsuselt kui ka kohalike omavalitsusilt.

Raviasutuste ja laboratooriumide seadus on esitatud Riigikogule.

Lapsele ja emale pööratakse N. Venes erilist tähelepanu, kulutades selleks suuri summasid. Laste tervishoiu on suur tähtsus nende eest hoolitsemisel. Arstid teostavad laste ja emade tervishoidlikku järelevaatust ja valvavad lapse füüsilise arenemise üle, andes haiguse puhul abi. Emasid õpetatakse lapsega käitumises, nõuandend on tasuta. Iga laps on teatud arsti ja õe patsiendiks. Laste toitlustamiseks on asutatud piimaköögid, nii Moskvas 20, kust piima antakse 40.000 lapsele.

Püütakse ära hoida ka nakkushaigusi, difteriiti, leetreid j. t., selleks käsitledes profülaktilisi vahendeid.

Tiisikushaige laps jääb oma jaoskonna arsti järelevalvele ja eriarsti ravialuseks. Tarbe korral paigutatakse haiged lapsed sanatooriumi.

Võideldakse rahhiidi vastu. Lapsed, kes sellesse haigusse on raskemal kujul haigestunud, paigutatakse erisanatooriumi.

Laste nõuandepunkte on 4000 linnades ja 1650 kolhoosides.

269 kuurorti N. Venes oli 1938. a. Neis oli kohti 3 miljonile inimesele. Viimase 5 aasta jook-sul on kuurortides end ravinud 12 miljonit töö-tajat. Uusi kuurorte ehitatakse juure.

Kislovodskisse ehitatakse sanatoorium, mis peab aastas võimaldama ravi ja puhkust 3000 inimesele.

Pikaldane mürgitus. 1928. a. esitas P.-Ameerikas viis naistöolist kahjutasu nõudmise vabriku-valitsuse vastu põhjendusega, et nad on vabrikus saanud mürgituse, mis neid pikaldaselt surmab. Naised töötasid kellavabrikus, kus valmistati tasku-uure, mil kellaaega võis näha ka pimedas. Naised pidid töö juures kellaosi huultega niisutama, mis-juures mürgid tungisid organismi, kus nad hakkasid kudet hävitama. Arstid tunnistasid haiguse ravimatuks. Naised pidid mürgituse tagajärjel su-rema, kuigi pikaldase haiguse järele. Kodus mõistis vabrikult naistele pensiooni ja ühekordselt 60.000 dollarit. Viiest naisest oli varem surnud juba 3, nüüd suri neljas ja see, kes veel elus, sureb ka

pikkamisi, kuna arstiteadus ei suuda ta haigust ravida.

Mitmesugust

Ülevaade Eesti tööõigusseaduseandlusest.

Gdynias Balti Instituudi väljaandel ilmuva ingliskeelse ajakirja „Baltic and Scandinavian Countries“ (Balti ja Skandinaavia maad) käesoleva aasta jaanuarikuu numbris on avaldatud Sotsiaal-ministeeriumi töökaitse- ja sotsiaalkindlustuse osakonna direktori Johannes Sonini artikkel praegusest tööõigusseaduseandlusest Eestis „Labour Legislation in Estonia Today“. Artiklis J. Sonin annab ülevaate praegu meil kehtivaist töökaitse seadusist ja määrusist, käsitledes üksikasjalisemalt töö- ja puhkeaga reguleerivaid eeskirju.

„Lapsi on palju, sellepärast ei võeta!“ „Maatööl, ja väikemaapidaj, koja Teataja“ nr. 3 kirjutab, et 75% lasterikastest perekondadest maal elab üürikortereis ja elatab end juhuslikust tööst. Mõned neist rohkearvuliste perekondade toitjais otsivad ka suvilistena tööd ja saavad palganatukesest maksavad tihtipeale kõrget korteriüüri. Kui nendelt perekondadelt küsida, miks nad ei hakka aastatöolisteks, siis oleks korter ja küte vaba ja oleks aasta läbi tööd ja leiba, siis on kõigil neil ühe-sugune vastus: „Lapsi on palju, sellepärast ei võeta! Ennem tuuakse poolakaid!“... „Meie peremehed lükkavad ise ühe osa meie põllutöölise perekondadest vaeselapse ossa, hädaldades ise aga tööliste puuduse üle.“

6500 poola tööliste sissetoomiseks põllutööl on antud luba. Pärnumaal tahab Väandra konvent 149 poolakat, Harjumaal — Rapla 108, Tartu-maal — Jõgeva 106, Läänemaal — Vigala 86 jne. Poola tööliste tasu on kõrgem kui läinud aastal: meestel kuus 29,43 ja naistel 24,14 kr. Juulis ja augustis saavad mehed peale ülalpidamise veel ras-has 35 kr. kuus.

Tööstuse tõus Eestis. Suur- ja kesktööstuses oli töötajate arv keskmiselt 1937. a. 56.900, 1938. a. 58.480, töötajate palk 46,1 ja 51,2 milj. kr., tootmistugevuse indeks (1927/31=100) 143,3 ja 150,2. Edukamalt on tegutsenud põlevkivitööstus, toidu- ja maitseainetetööstus, tsemenditööstus. Tekstiiltööstuse tootmistugevust on pidurdanud välistellimiste vähenemine, eriti puuvilla ja linatöös-tuse osas. Paberitööstuses oli tõus tingitud Kehra sulfaattselluloosivabriku arvel. Tagasilöökk oli puu-tööstuses.

Ehitustööd ja saeveskid suvel seisma — kirju-tab „Uus Eesti“ nr. 47. Maal asuvais saeves-keis tahetavat töö lõpetada 1. juuniks, linnades asu-vaish saeveskeis 1. juuliks, et sel teel saada põllu-tööl umbes 2000 töölist. Palgaliste tööjõududega tehtavad metsaraietööd pidi lõpetatama 1. aprilliks, vallandades umbes 1000 töölist.

Turbatööstusest selle üleminekuga freesturba tootmisele loodetakse vabastada 1000 töölist.

Samuti tahetakse kaaluda võimalusi, kuidas eraettevõtlust tagasi hoida mitmesugustest töödest põllutööde hooajal.

Ehitustööde, saeveskite ja teiste käitiste seisma-panekut põllutöö hooajal ei saa lugeda põhjenda-tuks ega rahvamajanduslikult kasulikuks. Ei ole ka mingeid tagatise selleks, et kõik neist käitistest

vallandatud töölisel saaksid tööd põllutöös. Paljud neist ei mõistagi teha põllutööd.

Haigekassadelegi toob säärane käitiste sulgemine uusi kohustusi: vallandatud töölisel omandavad seaduses ettenähtud ajal abisaamise õiguse, ilma et sel ajal haigekassamakse tasutaks.

Ka töötajatele, näiteks tööpalgale, mõjub käitise ajutine sulgemine langetavalt.

Töteenistust noortele tüdrukutele Šveitsis propageeritakse jõukate ringkondade poolt. Šveitsis teenis umbes 20.000 Saksa noort naist majateenijatena. Nad kutsuti Šveitsist ära Saksamaale. Uute majateenijate leidmine teeb raskusi. See ongi põhjuseks, miks soovitakse Saksamaa eeskujul noortele tüdrukutele aastast töteenistust. Sest nii saaks odavaid majateenijaid.

Kellasepad Šveitsis kannatavad tööpuuduse all. Neist viidi osa N. Venesse, kuid sealsed tingimused ei sobinud šveitslastele ja nad läksid tagasi kodumaale. Saksamaa palkas hulk kellaseppi headel tingimustel. Kellaseppade Saksamaale värbamise vastu hakkas ajakirjandus kirjutama, kuna šveitslased välismaal oma oskusega suurendavad konkurentsi oma koduma kellaabrikutele. Nüüd on Šveitsi valitsus kellaseppade välismaale värbamise ära keelanud. Värbajad saadetakse Šveitsist välja ja kellaseppadel on üle piiri minek keelatud.

Läti kutseühingud, mis on tasa lülitatud, harrastavad majanduslike ja sotsiaalsete ülesannete asemel kultuurilisi, korraldades teatrietendusi, loenguid, pidusid jne. Riias ja provintsis on kutseühinguid 43 näiteringi, kes on esinenud 1947 teatiharjutusel ja 130 piduõhtul. Ka on peetud 276 loengut. Kutseühinguid on Riias raamatukogud 5136 köitega, mida ei ole palju. Tööliskoja raamatukogus on vaid 3150 köidet.

Poolast palgatakse töölisi ka Läti põllutöösse. Osa poola töölisi on juba päralt jõudnud.

Rauast aiad (tarad) Saksamaal on läinud sõjateostusele, nende asendamine puust taradega on keelatud, kuna ka puud on ehitusteks tarvis. Aedu ja planke võib ehitada vaid kivist ja tsemendist.

Broomi tarvitamine Budapestis tõusis kokkupõrgete ajal Slovakkia. Kohalikud elanikud ja ka välismaalased olid nii närvlikud, et tarvitasid endi rahustamiseks broomi sel määral, et mõne päevaga olid aptekidest kõik broomitagarad otsas.

Juubelid

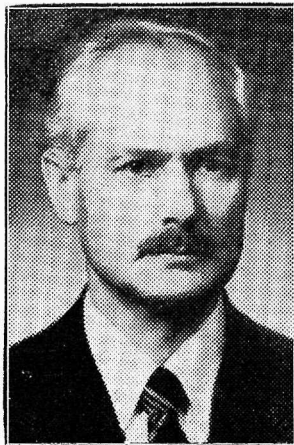
Karl Lukk'i tööjuubel

Tartu üldhaigekassa asjaajaja Karl Lukk pühitses oma 20 aasta tööjuubelit. Ta astus Tartu üldhaigekassa teenistusse 10. märtsil 1919. a.

20 aasta kestes on Tartu üldhaigekassa tegevus iga aastaga kasvanud, samuti ka ta tegelaste töökoormatus ja vastutus.

Tartu üldhaigekassa tegevusest ilmus ülevalde ta 25 aasta juubelinumbriis — „Töös ja Tervises“ nr. 12 — 1938. a.

Karl Lukk'iga võitis Tartu üldhaigekassa tugeva tööjõu, kelle kohta võib ütelda: mees



Karl Lukk

omal kohal. Ta on alati oma ülesandeid täitnud täie innuga ja armastusega, kuigi haigekassa asjaajaja töö on raske ja vastutusrikas.

Haigekassa tegelaste keskel on K. Lukk silmapaistvamaid kujusid, kes oma asjatundlikkusega on hinnatud kõigi nende poolt, kelledel haigekassadega ja sotsiaalkindlustusega on kokkupuutumist. Sellest tunnistab ka see, et ta on Eesti Haigekassade Liidu tegevuse juhtimisest osa võtnud selle asutamise peale, olles alates 1933. a. esimeheks. Haigekassade kongressidel ja päevadel ning mujal on K. Lukk esinenud referaatidega, mis on leidnud tähelepanu ja tunnustamist.

„Töös ja Tervises“ on K. Lukk avaldanud hulga kirjutusi sotsiaalkindlustuse küsimuste üle.

K. L. on alati jälginud sotsiaalkindlustuse arengut välismaal, käies sellega tutvumas Skandinaavia riikides.

K. Luki tegevust ja teeneid haigekassas on hinnatud Eesti Punase Risti teenetemärgiga.

Peale oma otsekoheste ülesannete on K. Lukk kui seltskonnategelane osa võtnud paljudest seltskondlikest üritustest.

Sündinud 6. detsembril 1887. a., K. Lukk on veel täies mehe eas (eluloo tõi meie kuukiri ta 50-aastase sünnipäeva puhul).

Haiguskindlustuse huvides on, kui K. Lukk töötab omal alal veel hulga aastaid, milleks tal jatkugu jõudu, tervist ja taht.

Hilda Vaino tööjuubel

19. veebruaril täitis Tartu üldhaigekassa laekahoidjal proua Hilda Vaino 20 aastat Tartu üldhaigekassa teenistusse astumisest. Hilda Vaino on tuntud kuju nii Tartu üldhaigekassa liikmeskonnale kui ka kõikidele teistele, kelledel haigekassaga on kokkupuutumist. Pikk aastaterida närvesöövas haigekassa õhkkonnas on proua H. Vainost nähtavasti riivamata mööda läinud, kuna ta on jäänud misama nooruslikuks ja väledaks kui 20 aasta eest. Ta on täitnud oma ülesandeid



Hilda Vaino



August Kask

haigekassas lahtimatult, meelates seejuures rahulikult alla kõik väiklased toriked ja pisted, mis on haigekassas igapäevane nähtus. Seepärast ei saa talle keegi ka suhtumises liikmeskonnale midagi ette heita. Ta on ikka külma rahuga ja kiiresti kõigi haigekassas käijate soove püüdnud täita ja pälvida rahulolu, mis tal ka on õnnestunud.

Ta sõbrad ja need, kelledega tal on haigekassas tihedat kokkupuutumist olnud, on teda ta aupäeval meele tuletanud ja ta teeneid väärikalt hinnanud.

Soovime juubilarile veel palju aastaid töötada oma kohal sama kohusetruuduse ja hooliga kui seni.

August Kask 50-aastane

Sindi ühishaigekassa revisjonikomisjoni esimees August Kask pühitses 6. aprillil s. a. oma 50-dat sünnipäeva.

A. Kask on haigekassas juba 4-dat aastat revisjonikomisjoni esimees. A. Kask töötab Sindi Tekstiilvabrikute Ühisuses tekstiiltöökala meistrina, missuguse seisukohani ta on jõudnud innuka iseõppimise ja visa tahtejõuga, kuna vanemad polnud suutelised andma pojale sellast haridust.

Oma igapäevase ametiala kõrval leiab A. Kask aega osa võtta mitmeist seltskondlikest üritusist. Ta on vabriku tuletõrjekomandos juhtival kohal, Sindi linnavalitsuse revisjonikomisjoni esimees, Sindi Ühispanga revisjonikomisjoni esimees, Sindi Tarvitajate Ühisuse revisjonikomisjoni esimees.

Soovime tublile töömehelile edaspidiseks eluks jõudu ja edu.

Sindi ühishaigekassa.

SISU: 1) Sotsiaalkindlustuse põhimõtteid — I. Rebane. 2) Töölkorterite küsimusest — L. Johanson. 3) Bensiinimürgistuse võimalusi — A. Kümmel. 4) Daani rahvakindlustusest — Orla H. Thornam. 5) Riigikohtu seletusi tööliste kindlustamise kohta. 6) Eesti Haigekassade Liidu XVII kongress. 7) Haigekassa jäägu kassaosaliste juhtida. 8) Tartu tööliste haiguskindlustuse kohta — O. K. 9) Kindlustusnõukogu otsuseid. 10) Tartu üldhaigekassa 1938. a. tegevusest. 11) Pärnu ühishaigekassa 1938. a. tegevusest. 12) Võru-Petseri üldhaigekassa 1938. a. ülevaade. 13) Valga üldhaigekassa 1938. a. tegevuse ülevaade. 14) Kreenholmi haigekassa 1938. a. tegevusest. 15) Haapsalu ühise haigekassa 1938. a. tegevusest. 16) Viljandi ühishaigekassa. 17) Haigekassade tegevusest. 18) Sotsiaalkindlustus. 19) Töökaitse. 20) Tervishoid. 21) Mitmesugust. 22) Juubelid: Karl Lukk, Hilda Vaino ja August Kask (piltidega).

L. Johanson

SOTSIAALKINDLUSTUS

Hind 10 senti

Eesti Haigekassade Liit, Tallinn, Pärnu mnt. 41, kort. 3, II korral, kino „Kungla“ peal
Tel. 448-35.

Vastutav toimetaja Karl Lukk. Tegev toimetaja L. Johanson. Väljaandja Eesti Haigekassade Liit.
Ilmumise aeg 15. aprillil 1939.

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

„TÖÖ JA TERVIS“

SOTSIAALPOLIITILINE KUUKIRI

E. HAIGEKASSADE LIIDU JA SOTSIAALSE ARENGU EESTI ÜHINGU HÄÄLEKANDJA
TEGEVTOIMETAJA L. JOHANSON. VASTUTAV TOIMETAJA K. LUKK.
ILMUB 1 KORD KUUS.

Tellimise hind postiga:	Kuulutuste hind:
Aastas 150 senti	1 lhk. Kr. 50.—
6 kuu peale 75 „	1/2 „ „ 25.—
3 kuu peale 40 „	1/4 „ „ 12.50
Välismaale aastas . . 200 „	1/8 „ „ 7.25
Üksiknumber 15 senti.	Teksti ees 50% kallim.

Tellimisi võtavad vastu kõik postiasutused ilma saatemaksuta.

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

Mida taotleb

«Kaitse ennast» liikumine?

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

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

Viimase kümne aasta jooksul on Eestis tööõnnetuste tõttu kaotanud 219 töölise elu, 16 jäädvalt täielise töövõime, 3766 jäävalt osalise töövõime.

Tööõnnetused on kogu maailmas tunnustatud suureks rahvuslikuks hädahooks.

Kuidas väljendub «Kaitse ennast» liikumine?

„KAITSE ENNAST“ liikumine kutsub kaastööle kõiki.

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

«Kaitse ennast» liikumine nõuab,

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

„Kaitse ennast“ liikumise parool on:

Igaüks aidaku tööõnnetuste vältimiseks kaasa!

Eesti Töölise Kindlustusühingu väljaanne 1939.