

# Töö ja Tervis

## Sotsiaalpoliitiline kuukiri

Eesti Haigekassade Liidu ja Sotsiaalse Arengu Eesti Ühingu häälekandja

Nr. 7

XI aastakäik

1935

### Tellimise hind postiga:

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

### Ilmub kord kuus.

Talitus ja toim.: Tallinn, Lai tän. 38, k. 4  
Telefon 448-35.

Tellimisi võtavad vastu kõik haigekassad  
ja postiasutused.

Üksiknumber 10 senti.

### Kuulutuste hinnad:

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

## Tervishoidlikke nõudmisi trükiteöstuses.

L. Johanson.

Eesti trükiteostuses on tervishoidlikud olud viimaseil aastail tunduvalt halvenenud ja just selles osas, kus kasutatakse moodsat tehnikat — masinaga ladumise alal.

Siin võib märkida:

- 1) pidevat öötööd,
- 2) pikka tööpäeva,
- 3) puudulikku õhupuhastust.

Tartu Trükiteostuste Ühingu on oma peakoosolekul 30. mail s. a. masinaladujate olukorda kaalunud ja selle kohta avaldanud seisukohad.

Eesti Tervishoiu Muuseumi juhataja dr. V. S u m b e r g, tutvudes Tartu Trükiteostuste Ühingu 30. mai 1935. a. peakoosoleku otsustega, masinaladujate öötöö piiramise ja ruumide koristamise ning ventileerimise tarvidusega ning olles isiklikult tuttav Tartus valitseva trükiteostuste olukorraga, on avaldanud töökaitse- ja sotsiaalkindlustuse valitsusele kirjaliku arvamise, et eelnimetatud peakoosoleku otsused väärivad tööliste tervishoiu seisukohalt kõige tõsisemat tähelepanu ja kiiret elluviimist vastavate asutuste poolt.

Tartu Trükiteostuste Ühingu peakoosoleku esimene nõudmine on:

„Öises vahetuses töötamine trükikodades, kus töötatakse ööd ja päevad vahet

pidamata, olgu lubatud mitte varem kui kolmandal nädalal.“

Mitmes trükikojas peavad ühed ja samad töölised pidevalt töötama öösel, see on kella 22—6.

Öötöö on kurnavam kui päevane töö, päeval ei saa tööline korralikult välja puhata. Seepärast ongi öötööd piiratud kõigis kultuurriikides, ka Eestis. Kõigepealt on see keelatud alaealistele ja naistele, siis üldiselt üksikuil tööaladel, näiteks pagaritööstuses. Kui öötöö mõnel tööalal, kus masinaid tahtakse võimalikult enam kasutada, osutub paratamatuks, siis tuleb seda korraldada nii, et see on võimalikult vähem tervishoiuvastane. Siin on mitte ainult õiglase, vaid ka teostatava nõudmine, et mitte ainult ühed ja samad töölised ei pandaks öösel töötama, vaid et ka siin oleks vahetusi. Kui ööpäev on jaotatud kolme töövahetusse, siis ei tee raskusi vahetuste tööaja muutmise nii, et igal töölisel tuleks öösel töötada mitte varem kui kolmandal nädalal.

Teine Tartu Trükiteostuste Ühingu nõudmine on:

„Õine tööaeg kestku 7 tundi“. Iga vahetuse eel olgu 1 tund ruumide ja õhupuhastamiseks.

Tööliste rahvusvaheline nõudmine on: 40-tunniline tööaeg, mis ka ter-

ves reas riikides ja paljudel tööaladel juba teostatud. Tänavu arutas seda küsimust ka rahvusvaheline töökongress, kes võttis selle kohta vastu otsuse, milles ta avaldab oma kõlbelist poolehoidu. Kuigi rahvusvahelise töökongressi otsus, nagu ajalehtedest nähtub, kannab väga imelikku ilmet, on siiski ka sel oma praktiline tähtsus: on tunnustatud 40-tunniline töönael põhimõtteliselt vajaliseks ja teostatavaks.

Veel enam on põhjendatud öise tööaja lühendamise. Trükitööstuses selleks tehnilisi takistusi ei ole.

Tartu trükitöölised põhjendavad öise tööaja 7 tunnini lühendamist seega, et kui töötatakse 24 tundi ööpäeva keset, siis puudub täieliselt aeg mingisuguseks ruumide puhastamiseks ja õhuvahetuseks. Enamalt jaolt on ladumasinade jaoks eriruumid, mis on niivõrd väikesed ja madalad, et ruumi jätkub vaid masinate ja vajalise personaali jaoks. Ka ventilatsioon on halb. Enamus ladumasinade tarvitab gaasikutet. Inimesed tarvitavad hingamiseks hapnikku, samuti gaas põlemiseks. Täielist õhuvahetust saab ainult kord nädalas, s. o. pühapäeval. Olukorra illustreerimiseks toob ühing järgmise tõsiasja:

Gaas lakkas põlemast. Gaasivabrikust kohale kutsutud asjatundja konstateeris õhupuudust. Avati aken ja otsekohe hakkas gaas rõõmsalt põlema.

Edasi ütleb trükitöölise ühing:

Kui võtta arvesse mürgist gaasi, mis tekib tina sulamisel, ja temperatuuri, mis suvel ladumasinade ruumides on tihti +35° C ja veel enamgi, siis saame kujuka pildi põhjustest, miks suur osa masinaladujaist sureb just tiisikusse. Inimestel tuleb töötada palavas ja mürgises õhus, keerutatakse tuba koristades veel maas olevgi tina- ja muu tolm õhku, kust see valgub trükitöölise kopsu, seda vigastades.

Prof. dr. K. Lehmanni järgi koosneb trükimetall 75% seatinast (Plumbum), 23% rabanduse kivist (Antimonium) ja 2% inglisiinast (Stannum). Ladumisruumides leidis Saksamaal tolmus 6,6—11,5% seatina. Ladumismasinade juures valatakse täh-

ti või ridu. Ka siin tekib tinatolmu. Pealeselle mürgitab siin õhku masina kütte, iseäranis gaas.

Saksa andmeil on trükitöölise keskel haiguspäevi 40% üle keskmise, tiisikut kaks korda enam, närvihäigusi 70%, hingamiselundite häigusi 40% ja seedimiselundite häigusi 30% üle keskmise. Reumatismi arv on normaalne. 25—34-aastaste trükitöölise keskel on haiguspäevade arv veelgi kõrgem.

Tinamürgituse tuli 100 töölise kohta:

	Haigusjuhtumite arv	Haiguspäevade arv	Tinamürgitus	
			Haigusjuhtumite arv	Haiguspäevade arv
Ladujad . . . . .	37,8	1155	4,3	182
Trükkijad . . . . .	34,6	1835	1,1	36
Tähevalajad . . . . .	42,6	1064	3,9	126
Poligraafilistes kutesetes üldse . . . . .	34,8	916	2,2	875

Prof. Lehmann, kelle järgi need arvud toome, ütleb, et tinamürgituse on isikute juures, kes üle 35 aasta vanad, veelgi enam.

Dr. J. Kagani järgi tarvitatakse seatina umbes 120 valmistusalal.

Saksamaal 1926. a. prof. Lehmanni andmeil oli kutsealalisi mürgituse 3485 juhtumit, neist tinamürgituse 3129; 1929. a. oli tinamürgituse 3456 juhtumit. Inglismaal oli tinamürgituse 1928. a. 326, kuna siin olid võetud tarvitusele kaitsevahendid, töötingimused, tervishoiuolud ja töötasu olid paremad kui Saksamaal. Nõukogude Venes oli tinamürgituse 1928/29. a. 316.

Tervishoiunõudeile tuleb pöörduda trükitööstuses enam tähelepanu. See on tarviline rahva tervishoiu seisukohalt.

Trükitööstuses on viimaseil aastail valgunud rohkesti naistöölisi. Nende kohta toovad A. Kollontay ja teised andmeid, mis tõendavad, et see tööala eriti halvasti mõjub naise tervisele, tehes ta kõlbmatuks emakohuste täitmisele ning mõjudes laastavalt järeltulevale soole.

Trükitöö on kutsetöö. Siin võib olla oskustööliseks, ka masinaladuja tööalal, ikkagi ainult see, kes ka käsialal on omandanud tarvilise oskuse. Tööstusõpilaste, õppinud töölise ja meistrite seaduse alusel ei saa lugeda neid masinaladujaid, kes pole omandanud trükitöölise kutse alal tarvilist

oskust, õppinud töölisiks, vaid õpilasiks, kelle arv on piiratud. Seepärast on täiesti põhjendatud ka see tööliste nõudmine, et masinaladujaiks palgataks õppinud ladujaid-trükitöölisi, mitte aga ei loodaks selleks eri kaadrit inimestest, kel pole trükitöölise kutse alal tarvilist oskust ega teadmisi, vaid kes ainult oskavad vajutada ladumismasina klahvidele. Sel alal on kutse-

oskuse nõukogul võimalik oma korraldusi panna maksma ja neid teostada.

Tartu Trükitööliste Ühing on algatanud töötervishoiu alal rea küsimusi, mille lahendamine vastavate määrustega peaks küll peatselt sündima. Nende nõudmiste teostamine vähendaks tunduvalt haigestumiste arvu ja pikendaks Eesti trükitööliste keskmist eluiga.

## Sotsiaalkindlustus Eestis ja Haigekassade Liit.

### EHL tegevuse ülevaade 1934. a.

EHL esimees K. L u k k.

#### II.

Asudes liidu 1934. aasta tegevuse juure tuleb märkida, et haigekassade liidu tegevus ei ole mitte hunnik kive ega mulda, mille peale saaksime näidata ja oma silmaga vaadates ilma mõtlema näha, kas see hunnik või kuhi on väike või suur, kas ta on suurenenud või vähenenud.

Liidu töö on abstraktne, mida me võime ainult mõista. Seepärast ei saa näidata Egiptuse vaarao moodi, et „vaata, — siin on mu püramiid!“

Ei taha tõendada, et liidu töö oleks olnud väga suur. Kuid vähe teda ka ei ole. On tehtud, mida antud olukorras on võidud teha. On tehtud seda, mis tegelik elu ette toonud. Kui vahest liit ei ole rohkem teinud kui see mõnele armas, siis ärgu unustatagu, et möödunud aasta ei olnud harilik aasta. See oli aasta meie riiklikus elus täis ümberkorraldusi ja täis otsimist, ja uute sihtide ülesseadmist, mis liidu tegevusele vajutas oma negatiivse pitseri. Kahjuks ei ole seni kõik haigekassad oma abi liidule annud, jäädes eemale liidu tegevusest. Möödunud E. H. L. kongressi ajal käis ajakirjandusest läbi teade, et valitsuse ringkondades on kavatsus haiguskindlustuse korraldust muuta.

Oli tarvis jõuda selgusele, missugused on kavatsused sel alal. Selleks käisid E. H. L. esimees K. Luukk ja sekretär L. Johanson 8. mail teedeministri, majandusministri ja haridus-sotsiaal-

ministri jutul ning 15. mail riigivandema jutul. (Vaata „Töö ja Tervis“ 1934. a., lhk. 120/121.)

Tallinna Ühine Haigekassa pöördus liidu poole, et liit oleks vahemeheks arstkonnaga läbirääkimiste algamiseks ja et kaoks aastaid kestnud pinev vaherkord arstkonna ja haigekassa vahel. Liit pöörduski poolte poole, et nad viia ühise laua taha. Peab ütleva, et arstkont oli algul selles küsimuses vägagi passiivne.

Kuid siiski astusid Tallinna ühishaigekassa ja arstkonna esindajad ühendusse ja liidu vaheltsobitus osutus hiljem ülearuseks, kuna pooled olid juba viidud kontakti. Rõõmustavalt on Tallinna ühishaigekassa ja arstkont jõudnud kokkuleppele ja mitu aastat vibutatud sõjakirves on maetud maha. Tahaksime loota, et mõlema organisatsiooni koostöötamine tulevikus oleks üksmeelne ja et hoitaks ära konfliktid, mis kassaliikmete ravimisele ei mõju soodustavalt.

Tallinna linnaettevõtete haigekassa sattus raskustesse. Selle haigekassa peakoosolek otsustas moodustada komisjoni, kes selgitaks raskuste põhjusi. Komisjonist osa võtma kutsuti ka liidu esindaja, kelleks määrati liidu sekretär L. Johanson. Peeti ära üks koosolek, siis katkes selgitamine liidust olenemata põhjustel.

Narva üldhaigekassalt hakkas Narva linnavalitsus hädaabitöölise toetusest nõudma osatagasi.

Narva linnavalitsus oli ise need summad maksnud riigile tagasi.

Liidu esindajail tuli küsimust selgitada teedeministeriumis, mis lõppes sellega, et tagasinõudmise korraldus tühistati, kuna Narva linnavalitsusel ei olnud ka sisuliselt õigust, ja haigekassal ei tulnud midagi maksa tagasi.

26. veebruaril s. a. käisid kutseühingute keskliidu sekretär L. Metslang ja E. H. L. sekretär L. Johanson teedeministri juures sooviavaldusega, et antaks maksuma panna kavatsetavate tööliiskonnasse puutuvate seaduste eelnõusid tutvumiseks. Seda lubati teha.

Majateenijate haiguskindlustuse vajalisust ja majateenijate viimist haiguskindlustuse seaduse alla on E. H. L. oma esindajate kaudu rõhutanud riigivanema ja teedeministri juures. Riigivanem sümpatiseerib sellele ettepanekule ja ka teedeminister ei vaidle selle vastu.

Teedeministrile esineti märgukirjaga, et õnnetuskindlustuse ulatust laiendatakse ja selle alla võetakse ka kutsehaigused, milise kindlustuse läbiviimine ei tekita erilisi raskusi, kuna seda kindlustust võib teostada olemasolevate õnnetusjuhtumite vastu kindlustamise orgaanide kaudu.

Arstimate hinna alandamise asjas pöördus liidu esimees K. Lukk isiklikult haridus-sotsiaalministri poole ja esitas vastava märgukirja. Märgukirjale saadi vastus, et arstimate hinda ei saavat alandada.

Äriteenijate haiguskindlustuse küsimust kaalus liidu juhatus, leidis selle läbiviimise olevat vajalise ja esines vastava ettepanekuga teedeministrile.

Liit esines riigivanemale ettepanekuga, et liidule antaks esindusmajandusnõukogus. Vastus on seni saamata.

Konjunktuurinstituudivast osavõtmise küsimust arutas liidu juhatus ja tegi sellekohase ettepaneku, et liidule võimaldataks osavõtt oma esindaja kaudu. Hiljem selgus, et see

osavõtt on seotud suuremate kuludega, seepärast selles asjas hiljem samme ei astutud.

Oli kavatsus korraldada uurimust Eesti haigekassade mõjust surevuse vähenemisele ja keskmise eluea pikenemisele. Sellest tuli loobuda, kuna andmeid selleks oli liiga vähe.

On peetud rida loenguid terves riigis sotsiaalkindlustuse, töökaitse ja töötervishoiu üle.

Lektoriks olid kohapealsed tegelased ja arstid, liidu poolt L. Johanson.

Mõnel koosolekul võeti vastu resolutsioonid, milles rõhutatakse haiguskindlustuse laiendamise tarvilisust kõigi palgategenijate kohta, mis on ka liidu kongresside poolt korduvalt leidnud käsitelimest ja otsustamist.

Haigekassade tegelaste nõupidamine peeti 6. ja 7. oktoobril, millest osavõtt oli elav (40 esindajat), ettekanded sisurikkad ja läbirääkimised elavad.

Ajakirja „Töö ja Tervis“ annab liit koos Sotsiaalse Arengu Eesti Ühingu välja juba 11 aastat. Lugejaskond on jäänud püsima endise arvu juure.

Mitte kõik haigekassade tegelased ei toeta oma kuukirja kaastöö ja tellimiste vastuvõtmisega.

Norra ja Rootsi oludega tutvumine võimaldati K. Lukk'ile liidu kõlbelisel toetusel. Tulemuste kohta refereeriti haigekassade tegelaste nõupidamistel ja ilmus kirjeldus „T. ja T.“

Haigekassade Liidu juhatusel tuli alata kohtuprotsessi oma endise voliniku vann. adv. E. Mühlbergi vastu, kes nõudis suuremat honoraari kui talle oli lubatud. Ta pidas seepärast Haigekassade Liidu raha kinni, hiljem esines juriskonsuldi tasu nõudmisega kolme aasta eest, kuigi ta mingeid kohustusi ei täitnud.

Haigekassade Liidu nõu küsis Sindi haigekassa arstiabi oma korraldusse võtmisel. Kohale komandeeriti liidu juhatusel liige V. Luksepp. Tuleb tervitada nähtust, et küsitakse nõu, millega hoitakse ära mõnigi väärsamm.

Eesti Haigekassade Liitu esindavad J. Erin ja L. Johanson võtsid osa ka

töökaitse ja sotsiaalkindlustuse eelnõude läbivaatamisest Eesti Töölisühingute Keskliidus, kel on kaks esindajat riigi majandusnõukogus.

Läbi on vaadatud ja oma seisukohad avaldatud rea eelnõude kohta, tööstustöölise vahekohtu, minimaalpalkade, tööstus- ja kaubandusettevõtete puhkeaja seaduse, tööinspeksiooniseaduse, kaubanduslike ettevõtete tööaja seaduse, töölepingu seaduse, vaimutöölise tööaja seaduse, põllumajanduses ja ka landuses töötajate õnnetusjuhtumite vastu kindlustamise seaduse, tööstuslike ja kaubanduslike ettevõtete riikliku kontrolli seaduse jne. kohta.

Erilist tähelepanu on pöördud vanade, invaliidide, leskede ja vaestelaste kindlustamisele, selle vajalisust põhjendades E. H. Liidu esindajate poolt vastavaile ministreile ja seda küsimust käsitledes vastavates kohtades.

Selle kindlustuse ettepanek on esitatud E. Töölisühingute Keskliidu esindajate poolt riigi majandusnõukogule.

Ühenduses sotsiaalkindlustuse ümberkorraldamise kavatsustega on teedeministeriumi töökaitse- ja sotsiaalkindlustuse osakonna koosseisu täiendatud sotsiaalkindlustuse inspektori-matemaatikuga, kel muuseas on ülesandeks ka vanaduse ja töövõimetuse kindlustuse kalkulatsioonide tegemine.

Arvestades eeltoodut läheb enne veel rohkesti aega, kuni saame vanaduse ja invaliidide kindlustuse.

Haigekassade Liidu juhatusel tuli veel arutada haigekassade asjaajajate ettevalmistamise küsimust, sest pööruti mitmel puhul ettepanekuga asjaajajate kandidaatide saamiseks. Sellekohast vilumust võib omandada ainult tegeliku tööga haigekassas.

Tuli võtta seisukoht alla 5 töölisega ettevõtete õnnetuskindlustuse alla arvamise küsimuses. Liidu juhatus leidis, et kõiki palgalisi tuleb kindlustada ühistel alustel.

Taheti teada liidu seisukohta kõrgemapalgaliste haiguskindlustuse alla kuuluvuse küsimuses. Liidu juhatus jõudis otsusele, et kõik palgalised tuleb kind-

lustada ühistel alustel. Suuremapalgalistel tuleks määrata ära haiguskindlustuse maksu alla kuuluva palga ülemäär, kuna üle selle määra kuuluv palgaosa jääks haiguskindlustusmaksu alt vabaks. Ühtlasi peaks aga määratama ära haiguskindlustuse maksu alamäär iga palgalise kohta tööpäevas.

Ettevõtete ametnike ringkondadest on esinetud vastavates asutustes soovivaldusega, et ametnikele lubataks asutada erihaigekassasid. Selles küsimuses asub liit seisukohal, et kõik palgalised tuleb kindlustada ühe orgaani kaudu, nende töö iseloomule vaatamata.

Kaaluti Viljandi ühishaigekassa ettepanekul praegu maksvaid haigekassa ravitasu määrusi. Selles küsimuses otsustati praegu mitte mingisuguseid samme astuda, kuna silmapilk selleks ei ole soodus.

Liidu esindajad käisid riigivanema ja teedeministri jutul ettepanekuga, et põllutöölise kohta pandaks maksma õnnetuskindlustuse seadus riigi arvel. On ju teada, et igal aastal saab hulk töölisi vigastada põllumajanduses tarvitata vate masinate läbi, millele lisaks tulevad vigastused kurjade pullide, lõhkuvate hobuste, kivilõhkumise, puude ja koormate alla jäämise jne. läbi. Riigivanem ja teedeminister pooldavad säärase kindlustuse läbiviimist. Kuid ei leitavat selleks summasid.

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

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

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

1) kaitsetehnilised määrused ettevõtteis õnnetuste ja haiguste ärahoidmiseks;

2) kaitsetehnilised määrused ehitus- ja rakendustöödel;

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

Praegu kehtivad veneaegsed määru-

sed on puudulikud ega sobi enam Eesti oludele.

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

Uutes eelnõudes on arvestatud tööinspektsiooni rohkeid kogemusi.

Haigekassade teenijate riikliku pensioni seaduse alla viimise asjas on kahel korral käidud haridusministri jutul. Selleks on antud lootusi.

Haigekassadele on antud nõu üleskerkinud küsimustes.

Liidu sekretär on üksikute haigekassade asju korraldanud Tallinnas, kui sellekohaste soovidega on pöördud liidu poole.

Liidust väljaastumisi ei ole enam olnud. Liitu kuuluvate haigekassade arv on jäänud stabiilseks. 1. jaan. 1935. aastast on liidu liikmeks tulnud tagasi Valga ühishaigekassa.

On astunud samme selleks, et seni liidust eemale jäänud haigekassad tuleksid liidu liikmeks.

Läinud kongressi ajal sai teatavaks haiguskindlustuse ümberkorraldamise kavatsus.

Liidu esindajad K. Lukk ja L. Johanson käisid majandusministri ja teedeministri jutul, et neid kavatsusi selgitada. Algul puudus kindel kava. Majandusminister lubas, niipea kui kavatsused võtavad konkreetsema kuju, sellest lasta informeerida ka E. H. Liitu. Vahepeal on valminud üks eelnõu, millega ka liidu juhatus on tutvunud. Kuid see kava pole lõplik. Uue korra järgi tulevad sotsiaalkindlustuse seadused arutusele ka majandusnõukogus. Missuguse kuju haiguskindlustuse eelnõu võtab, see pole veel teada ligilähedaltki. Siin on veel tegemist sfinksiga.

Asjata on end häirinud ka mõnede haigekassade tegelased, kartes vabri-

kute haigekassade kaotamist. Arvestades seisukohti, võib isegi karta, et hakatakse uusi vabrikute haigekassasid juure asutama, missuguse nõudmisega on esinenud mõned töösturite ringkonnad. See tooks ühishaigekassadele kilunemist ega ole otstarbekohane. Samuti pole otstarbekohane ka kutsehaigekassade asutamine.

Töösturite poolt on püstitatud nõudmine, et haigekassa juhtimisest peavad osa võtma ka töösturite esindajad. Arstkonna poolt on propageeritud peale töösturite ka arstide ja omavalitsuste esindajate osavõttu haigekassade volikogudest ja juhatastest. Mõnelt poolt, avalikus arvamises, on propageeritud haigekassade bürokratiseerimist. Uue haiguskindlustuse eelnõu kohta võib ütelda, et selle tee on sillutatud nagu põrgutee lugematute vagade soovidega.

Haiguskindlustuse ulatuse kohta lähedat ka soovid lahku. Näiteks väiketöösturid on oma organisatsioonis (Tartu Töösturite Keskühing) võtnud vastu otsuse sammude astumiseks selleks, et vabastataks haiguskindlustuse alt väiketööstused, kuna neis „mingisuguseid suuremaid vigastusi tekkida ei saavat“, hiljem aga väike- ja käsitöölised nõudsid, et ka tööandjaid kindlustataks tööliste arvel, see on — ilma et neil tuleks tasuda harilikku haigekassa- ja arstiabimaksu protsenti, sest seda olevat nad juba küllaldaselt tööliste pealt maksnud.

Dr. J. Vilms nõuab haigekassade ümberkorraldamist Saksa mustriga, kaotades haigekassade omavalitsuse, ambulantsid ja raviasutused.

E. H. Liit on oma kongressidel avaldanud seisukohad, mille järgi tuleb haiguskindlustust laiendada, omavalitsuse jätta alles ja tehnilised puudused seadustest kõrvaldada.

## Haigekassade ülesandeist.

*Dr. M. Pütman.*

Meil iseseisvuse algpäevil võeti haigekassade tegelaste kongressidel ja konverentsidel vastu otsused, kus rõhutati haigekassade ambulatooriumide, apteekide ja haiglate avamise vajadust ja kus

näidati, et ilma nende asutusteta ei ole võimalik anda enam-vähem ajakohast arstiabi nii kassa- kui ka perekonnaliikmeile. Tegelik elu on näidanud, et need otsused, mis tolle-aja haigekassa tegelaste poolt ühel häälel kiideti

heaks, on vastanud täiesti haigekassade ülesandele, on olnud õiged ja üksikud haigekassad on jõudnud seda peaaegu juba teostadagi.

Tekib küsimus, mida siin edasi teha? Võib ju tekkida arvamine, et nüüd on kõik soovid täidetud, mis omal ajal seati üles, ja haigekassadel ei tarvitse enam endale võtta uusi ülesandeid ja et vaja kassuda vaid olevad ülesanded täita korralikult.

Ei saa salata, et ülesanded, mida üksikud haigekassad on nõudnud endale ambulatooriumide, apteekide näol, ja haiglate korralik juhtimine ei ole kerged ja see nõuab haigekassade juhtivalt tegelasilt suurt ennatsalgavat tööd! kuid alata arenev elu seab paratamata meile igaihele üha uusi ja uusi nõudeid ja siin ei saa ka haigekassad jääda pealtvaatajaks, vaid tahestahtmata kergivad üles uued ülesanded, mis ootavad teostamist, kui tahetakse nii kassa- kui ka perekonnaliikmeile anda ajakohast arstiabi.

Vaatame lähemalt, missuguseid ülesandeid haigekassad peavad lähemas tulevikus nii kassa- kui ka perekonnaliikmete tervise eest hoolitsemises võtma endale.

Nagu teada, on arstiabi andmine kassaliikmete perekondadele piiratud sellekohaste summade puudusel; arstiabi andmise piiramine ja kitsendamine on ühesugune, hoolimata sellest, kui suur, mitmepoolne perekond kassaliikmel on ülal pidada, kui suured sissetulekud on kassaliikmel.

Niisugune arstiabi andmine ei ole täiesti õige, siin tuleks haigekassadel nii kassaliikme sissetulekuid kui ka kassaliikme ülal pidada olevate perekonnaliikmete arvu pidada silmas ja suuremaliihkelisele, lasterikamale perekonnale arstiabi andmiseks kassuda luua soodsamaid tingimusi; eriti on see tarviline siis, kui perekonna ülalpidaja sissetulekud on väikesed. Arusaadav, et niisugune liigitamine arstiabi andmises nõuab haigekassadelt suuremat tööd, kuid see oleks otsarbekohasem ja õiglasem ja aitaks arstiabi kehvematel kassaliikmetel teha kättesaadavaks.

Kahtlemata on meie kõigi soov ükskord jõuda sinnamaani, et arstiabi andmine sünniks kõigile kitsendamata, kuid niikaua kui haigekassade sissetulekud püsivad praegusel tasemel, jääb see vaid vagaks sooviks ja seepärast on haigekassad kohustatud oma aitavat kätt neile perekondadele rohkem sirutama välja, kes seda vajavad kõige rohkem.

Üksikud haigekassad on oma liikmeile ja ka perekonnaliikmeile asutanud puhkekodud ja suvekolooniad, mida peab tervitama; niisugused puhkekodud ja suvekolooniad on kohaks, kus kassa- kui ka perekonnaliige leiab hea toidu ja puhta õhu käes patset parane mist ja kosumist, kas pärast pikalast haigust või kurnavat tööd, kuna suvekolooniast viibimine on linlastele hädavajaline.

Niisuguste puhkekodude ja suvekolooniaste asutamisele peab panema rohkem rõhku peamiselt Põhja-Eestis, meie pealinna ümbruses. Vajadus nende asutuste järele on väga suur,

kuna selleks avaneks võimalus kas Nõmmel või Kloostrimetsas. Olen arvamisel, et Tallinna Ühine Haigekassa ka siin võiks algatuse võtta enda kätte, kuna ta on seni ambulatooriumide, apteegi ja haigla asutamisel sammunud eesrinnas, tahaksin loota, et ka puhkekodu ja suvekoloonia asutamine ei käi tal üle jõu.

Siinkohal ei saa jätta rõhutamata seda, et haigekassade juhtivad tegelased peaksid oma poolt alata nõudmavanaduse ja invaliidsuse vastu kindlustamise seaduse maksapanemist, mille tagajärjel haigekassad oma summast, mis selle tagajärjel vabanevad, võiksid tarvitada muuks otstarbeks.

Haigekassade ülesanne ei seisa ainult selles, et kassaliikmeile ja nende perekondadele anda ajakohast arstiabi nende haigestumise puhul, vaid haigekassade ülesandesse kuulub ka, ja see ei ole sugugi vähem tähtis, selle eest kanda hoolt, et kassaosalised kui ka nende perekonnaliikmed oskaksid endid haiguste eest hoida. Haiguste eest ennast hoida on kergem kui haigust arstida ja ravida. Seepärast peame sellele senisest rohkem pöörama tähelepanu. Selleks on tarviline, et haigekassad korraldaksid oma liikmeile ja nende perekondadele vastavaid loenguid, kus tuleksid selgitusele kõik tervishoiu küsimused: näit. toitmise küsimus, eriti laste ja rinnalaste toimine. Et organism saaks rohkem toitvaid aineid, selleks on vaja, et toiduvalmistamine sünniks teisiti kui seni. Siin oleks vaja korraldada perenaiste isegi sellekohaseid kursusi, kus nad saaksid praktilisi teadmisi. Edasi peaks loenguil tulema selgitusele otstarbekohane riietus nii vanemaile kui ka lastele töö- ja puhkeajal. Väga tähtis on elukorteri küsimus seoses nakkushaiguste levimisega. Nakkushaigustele, nende levimise põhjustele ja sellele, kuidas neist hoiduda, on vaja panna erilist rõhku. Sellest küsimusest peaksid nii kassaosalised kui ka nende perekonnaliikmed olema teadlikud. Igaihele peaks olema selge, kuidas levivad sarlaki- ja leetrihaigused, difteeria või kurgutõbi jne., ja eriti veel tiisikushaigus, ja kuidas end nende eest tuleb hoida.

Niisuguse süstemaatse selgitustöö tagajärjel saaks mõndki nakkushaigust hoida ära, mis kassa väljaminekuid aitab vähendada, rääkimata veel sellest, et hakatakse senisest rohkem tegelema tervishoiu küsimustega, mis ka teiste haiguste ravimisel on tähtsad.

Mis puutub eriti elukortereisse, siis on näiteks meie pealinna seisukord sellepolest halb, et ühetoalisi elukortereid on kõige rohkem: 44.616 elukorterist on 29.343 elukorterit ühetoalised, mis teeb välja ligi 66%. Neist ühetoalised kortereist asub 3300 korterit keldrikorral, kus leiab peavarju ligi 10.000 pealinna elanikku; ligi ¼ pealinna elanikke peab leppima ühetoalise elukorteriga, mis tervishoiu nõudeist on väga kaugel. Üldine nõue on, et perekonna elukorteri peab olema vähemalt kahe toaga ühes esiku, kõigi ja vannitoaga, mida uute majade ehitajad

peavad pidama silmas; kuid uute elamute püstitamine kõigile tervishoiunõudeile vastavate elukorteritega sünnib kahjuks väga pikamööda ja seepärast on eriline vajadus teha selgitustööd nende elanike seas, kes peavad leppima ühetoalise elukorteriga, ja katsuda näidata, missuguseid tervishoidlikke nõudeid siin eeskätt peab pidama silmas, et hoida oma tervist, olugi et see tihti osutub väga raskeks. Peale nende küsimuste peab panema rõhku isiklikule tervishoiule, puhtusele, kehaleise kasvatusele, puhta õhu tähtsusele ja

kuidas anda esimest abi õnnetusjuhtumel ja äkiliste haiguste puhul, mida iga kodanik peaks teadma. Siin on veel rida teisi tervishoiusse puutuvaid küsimusi, mis tuleksid võtta vaatlusele ja mis üldist tervishoiulist kasvatamist elanike seas aitavad arendada.

Kui haigekassad ka sel, kahjuks veel söödis oleval, põllul jõudu mööda hakkavad ajama vagusid, aitaks see meie üldise tervishoiulise taseme tõstmiseks palju kaasa, mille tagajärjel väheneb elanike haigestumine.

## Haigekassad ja nende ümberkorraldamine.

### Kassaliikmete-töölise seisukohad.

#### A. Linnomägi, Tartu Metallitöölise Ühisuse esimees.

Meie haigekassad, loodud 1912. a. seadusega, on tööliste haiguskindlustuse teostamiseks. Seda seadust täiendati 1917. a. täielise omavalitsusega, kogemuste põhjal, mis tõendasid, et kõige paremini oma asju ajada ja ravimist korraldada võivad kassaosalised ise. Haigekassad ongi sellest ajast end osanud ja suutnud korraldada, elades kaasa ka rasked kriisiaastad, mis on tabanud ka Eestit.

Eesti iseseisvuse kestes on mitmel korral tõstetud häält haigekassade reorganiseerimise kohta, kuid senised kavatsused oma enamikus on olnud töölistele vastuvõtmatud, sest nad olid pärit kassaliikmeile mitteheatahtlikult suhtuvatest tööandjate ringkondadest.

Need kavad, mis oleksid töölistele haigekassade elus ja üldse sotsiaalkindlustuse arenemises toonud tõelist paremust, on jäänud kalevi alla. Endiste poliitiliste vahekorradate juures ei leidnud need kavad teostamist. Nüüd, olukorra muutudes, räägitakse jälle haigekassade ümberkorraldamisest, kuna kavasid ja ettepanekuid tuleb mitmesuguste tööandjate esinduste poolt. Õige oleks ka kuulda tööliste ja teenijate, s. o. kassaliikmete, endi arvamist, kuidas nemad tahavad sotsiaalkindlustust edaspidi näha ja missuguseid puudusi nad seal praegu leiavad.

Meil on praegu seatud üles palju eesmärke rahva heaolu tõstmiseks, muu-seas ka rahva juurekasvu võimaluste selgitamine. Ei saa olla juttugi hea-

olust ja perekonna suurendamisest, kui kodanikud ilma sotsiaalkindlustuse madalate palkade juures on sunnitud ise päevast päeva läbi ajama, värisedes mõtte juures haigusest, tööõnnetusest, tööpuudusest, vanadusest ja surmast, kus nemad või nende omaksed jäävad täiesti igasuguse kaitseta ja eluüalpidamiseta.

Meie elame praegu ajajärgus, kus kõikide riikide valitsused püüavad parandada kodanike elutaset. Seepärast, kui meil midagi ette võetakse, siis tuleks juba toimida sellaselt, et praegust olukorda parandamise asamel ei halvendataks. Kui omal ajal mõnest ringkonnast tõsteti kisa, et palju kulu võtvat töökaitse inspektorid, siis toimiti sellaselt, et töökaitse inspektorite arvu vähendati 10 pealt 5 peale. Asja tegelik külg on kannatanud ja kahju on saanud just töölistes, kuna tööinspektorid oma vähesuse tõttu ei jõua kõiki tööasutusi revideerida.

Kongressi elavaimaks päevaküsimuseks on olnud haigekassade tulevased tüübid. Kassaliikmete seisukohalt on vastuvõetavaim territoriaalsüsteem, sest on selge, et ainult paljude tuhandete liikmetega kassad suudavad anda oma liikmeile täielist arstiabi ja abiraha. Pealegi oleme territoriaalkassas vabad üksiku ettevõtja survest. Meil, kus tööstus on vähe arenenud, leidub vast ainult tekstiil- ja põlevkivitööstuses ettevõtteid, kus haigekassad võiksid ettevõtte juures rahuldavalt töötada.



Esimeseks vajaduseks oleks sotsiaalkindlustuse laiendamine kõigi palgategenijate peale ning kõigi kindlustuse liikide koondamine ühise kassa alla.

Teiseks oleks tarvis haige- ja teiste kassade sissetulekute alammäär määrata ära, sest võrreldes endiste aastatega on meie tööliste palgad väga tunduvalt langenud. Meie tööliste ja teenijate palkade % on liiga väike ja kassadel on praegu raske anda täielist abi ja arstirohte. Ka arstidele maksetakse olukorra sunnil vähe tasu, mis ei jäta avaldamata oma mõju ravimi-sele.

Haigekassade asjade valitseja instituudi sisseseadmine oleks eluvõrras ja otstarbetu. Nüüd, kus meil 20 aastat on haigekassad edukalt töötanud, panna neisse veel mõningad „komissarid“ — seda pole tarvis. Ka oleks põhjendamatu haigekassade praeguse

omavalitsuse lammutamine ja haigekassade ametnike võimusesse andmine. Praegu maksva seaduse järgi valvab haigekassa ja juhatuse tegevuse järele revisjonikomisjon, kelle liikmete seas on pidevalt olnud elukutselisi raamatupidajaid. Seaduse järgi on ka ettevõtjail õigus saata oma esindaja revisjonikomisjoni, kahjuks ei ole aga ettevõtjad viimase 10 aasta jooksul oma õigust tarvitanud. Tööinspektsiooni kohaliku tööinspektori näol on kohustus haigekassa järele valvata ning töökaitse- ja sotsiaalkindlustuse valitsusel on võimalik oma asjatundjatega haigekassat revideerida. Säärasest valvest peaks jatkuma.

Praegunegi seadus, mis on antud olukorras, kus me olime lahedamates oludes, on väga paljusid haigekassa liikmeid kitsastel aegadel aidanud, seda enam tuleb loota nõuetekohaselt ümber korraldatud uuest seadusest.

## Äriteenijate haiguskindlustusest.

*L. Johanson.*

Väga paljudes riikides on teostatud ka äriteenijate haiguskindlustus. Harilikult on see sündinud koos tööstustööliste ja teiste palgaliste kindlustamisega. Eestis on alati, kui on arutatud haiguskindlustuse ulatuse laiendamist, eelnõusse märgitud ka äriteenijad. Eelnõusid on seni olnud mitmeid. Asutavast Kogust alates on haiguskindlustuse eelnõusid arutanud parlamendi komisjonid. Mõni eelnõudest esitati isegi parlamendi üldkoosolekule, kuid ikka leiti põhjendusi ja võimalusi nende seaduseks saamise takistamiseks.

Nüüd on kerkinud esile haiguskindlustuse ümberkorraldamise küsimus. Mida selle ümberkorraldamise all mõeldakse, sellest on vaevalt neilgi selgust, kes seda sõna tarvitavad. Meie arvates ei vaja Eestis kehtiv haiguskindlustus ümberkorraldamist, küll aga ulatuse suurendamist ja mõningate tehniliste puuduste kõrvaldamist. Haiguskindlustuse süsteem ja seaduse normid ning haigekassade tüübid võik-

sid jääda endiseks, suuremaid muudatusi ei vaja isegi haigekassade võrk. Peale ulatuse vajaks veel täiendamist see osa, mis käsitleb emakaitset, siin tuleks rasedate ja sünnitajate abistamist suurendada vastavalt neile seisukohtadele, mida sel alal õigustatuks on peetud rahvusvaheliselt. Ka vahekorra kindlaksmääramine tööliste õnnetuste vastu kindlustamise ühinguga on tarviline. Ja see on ka kõik.

Haigus-, üldse sotsiaalkindlustuse „ümberkorraldamisi“ on olnud Leedus, Poolas, Itaalias, Saksamaal, Lätis ja mujal, kus reaktsioon ja diktatuur on töökaitsele ja sotsiaalkindlustusele vajutanud oma pitseri. Seal ei ole see aga sündinud sotsiaalkindlustuse ja rahva tervishoiu huvides. Seal ei ole sotsiaalkindlustus arenenud, vaid on tagurpidi läinud. Sealt pole võtta kellegi häid ja otstarbekohaseid eeskujusid. Need muudatused, mis neis riikides sotsiaalkindlustuse alal on ette võetud, ei ole tingitud asjalikest andmeist ja kaalutlusist, tervemaist põhi-

mõtteist ja paremaid aluseist, vaid uute võimukandjate maailmavaatest, arusaamisest ja väga suurel määral ka nende mõjutustest, kes oma „südame põhjas“ on üldse sotsiaalkindlustuse vastu.

Neid mõjutusi võib siiski panna tähele ka kirjutustes ja seisukohtades, mis mõningate töösturite organisatsioonide ja üksikute isikute poolt seni ajalehtedes on avaldatud. Tuletame meele vaid J. Vilmsi seisukohti, kus ta toetub Saksamaa eeskujudele, samuti väike- ja käsitööstuse meistrite organisatsiooni sooviavaldusi, kes tahaksid teostada ettevõtjate kindlustamist ilma kohustusteta.

Neid mõjutusi võib näha selgesti ka seaduse kavas, mis kaubandus-tööstuskosjas äriteenijate haiguskindlustuse kohta on valmistatud ja mille maksmapanekut dekreediga korras soovitakse, nagu kirjutab „Vaba Maa“ nr. 121.

Kui sama leht ütleb, et äriteenijate haigekassa asutamise mõtte ülesvõtjaks on Kaubandus-tööstuskoja 2. sektsioon, siis on see õige vaid selles mõttes, et ta on oma eelnõu algatajaks. Haridus- ja sotsiaalministeeriumi, hiljem teedeministeeriumi eelnõudes ei ole kunagi puudunud äriteenijate kindlustamine.

Kaubandus-tööstuskoja eelnõu on huvitav selle poolest, et siit nähtuvad ka üldse ta seisukohad haiguskindlustuse suhtes. Ja nende seisukohtade teostamise tagajärjeks oleks haiguskindlustuse korralduse muutmine sääraselt, nagu see pole haigekassa osalistele kunagi vastuvõetav.

Kaubandus-tööstuskoja kava järgi luuakse kõigepealt äri- ja kontoriteenijate jaoks üleriiklik haigekassa. Haigekassa „nõukogu“ moodustatakse pariteetiliselt alusel äriteenijate ja äriomanike poolt. Samuti ka juhatus. See on — minnakse kaugemale kui vene ajal, kus siiski oli peakoosolekul ettevõtjail vaid ⅓ esindajaid kassaosaliste esindajate arvuga võrreldes. Näiteks: oli kassaosaliste volinikke 60, siis oli

ettevõtjail häält 40. Juhatuses oli samuti ettevõtjail ⅓, see on 5-liikmelises juhatuses oli kassaosaliste esindajaid 3, ettevõtjate omi 2.

Kaubandus-tööstuskoja eelnõu tahab haigekassa nõukogus teha veel kummalegi poolele oma erisektsioonid.

Haigekassa esimehe nimetaks vabariigi valitsus teedeministri ettepanekul.

Kaubandus-tööstuskoja kava järgi ei oleks haigekassal enam omavalitsust. Et raskema ja mõjukama poole moodustaks ärimeeste esindus, selles pole kahtlust. Missuguseks kujuneks nõukogu otsused, ei ole raske ennustada — selle kohta annavad küllalt kujukaid näiteid need fašismi-riigid, kus haiguskindlustus on „uutel“ astudel ümber korraldatud.

Ka haigekassa maksu jaotamisel tahab Kaubandus-tööstuskoda senise olukorraga võrreldes ärimeeste kasulikumaid aluseid. Praegu kehtiva seaduse järgi tasub tööline ühe kolmandiku sellest, mis maksetakse ettevõtja poolt. Kui ühishaigekassas, kus ravimine on haigekassa teostada, tasub kassaosaline 2%, siis ettevõtja ka 2% juuremaksu ja sellele lisaks 2% arstiabimaksu. Seega vahekord 2:4. Äriteenijate haigekassa eelnõu järgi maksab kumbki pool 3% töötasu summast arvates. Põhjendatud on see, kui haiguskindlustusmaksu tasub täiesti äriomanik.

Meie arvates ei vaja äriteenijad oma eri haigekassat. Kuigi äri- ja kontoriteenijate üldarvu arvatakse umbes 50.000 peale, siiski pole otstarbekohane luua neile eri haigekassat oma eri võrguga, mis ainult tõstab haiguskindlustuse kulusid. Tööstusettevõtete kontorite personaal on juba haiguste vastu kindlustatud ühiseil aluseil töölisega, ei ole mingeid tehnilisi raskusi ka teiste äride ja kontorite teenijate kindlustamiseks ühistes haigekassades.

Kaubandus-tööstuskoja kavatsusi äriteenijate haigekassa asutamise alal ei saa üldise sotsiaalkindlustuse otstarbekohase teostamise seisukohalt pidada õigeiks ega põhjendatuiks.

# Tööõnnetuste vastu kindlustamise laiendamine.

## Kindlustusnõukogu üldkoosoleku otsus 19. juunil 1935. a.

Kindlustusnõukogu üldkoosoleku 22. XII 1934. a. otsuse täitmiseks töökaitse- ja sotsiaalkindlustuse osakonna poolt esitatud põhimõtted alla 5 töölisega tööstuslike ettevõtete kindlustusühisuse alla arvamiseks.

Kindlustusnõukogu üldkoosolek 22. detsembril 1934. a. tegi töökaitse- ja sotsiaalkindlustuse osakonnale ülesandeks töötada välja põhimõtted, mille järgi tuleks hakata väikekäitiste töölisi kindlustama õnnetuste vastu, ja need põhimõtted esitada kindlustusnõukogule kinnitamiseks järgmisel koosolekul.

Tegeliku elu kogemused on töökaitse- ja sotsiaalkindlustuse osakonnale näidanud, et väiketööstuslikes ettevõtetes, kus tööliste arv on alla viie, kui neis ettevõtetes jõuallikana kasutatakse aurukatlaid, elektrit, gaasi, vett, tuult või loomajõudu, on töölise elu ja tervis ohus, vähemalt samal määral kui üle viie töölisega töötavais ettevõtetes, ja seepärast oleks vajaline, et säärase ettevõtete töölised kindlustataks õnnetuste vastu tööliste kindlustusühisuste kaudu, sest tööstusliku töö seaduse seitsmenda peatüki (VSK XI k. 2. j. 1913. a. v. a.) alla kuulumine ei paku töö juures vigasaanule küllaldasel määral kindlustust, kuna väiketööstusliku ettevõtte kandejõud ei ole nii suur, et selle haldaja võiks töölise vigastuse puhul, mis on ühenduses suurema tööjõukaotusega, maksa töölisele eluaegset pensiooni või töölise surma puhul pensiooni ta perekonnaliikmeile.

Need kulud, mis väiketööstuslikul ettevõttel tuleks aga kanda tööliste kindlustamisega tööliste kindlustusühisuste kaudu, oleksid väiketööstusliku ettevõtte haldajale aga jõukohased ja tööõnnetuse puhul saaks tööline kindlasti kõiki samme, mille peale tal seaduse järgi on õigus.

Kõigil neil asjaoludel töökaitse- ja sotsiaal-

kindlustuse osakond esitab kindlustusnõukogu üldkoosolekule selles küsimuses vastuvõtmiseks järgmised põhimõtted:

1. Tunnistada vajaliseks, et tööliste kindlustusühisustes (Eesti Tööliste Kinnitusühisus ja Ühistegeliste ja Omavalitsusasutuste Ettevõtete Tööliste Kinnitusühisus) kindlustataks ka kõik alla viie töölisega töötavate tööstuslike ettevõtete töölised nimetatud ettevõtete kindlustusühisuste alla arvamise kaudu, kui neis ettevõtetes jõuallikana kasutatakse aurukatlaid, elektrit, gaasi, vett, tuult või loomajõudu.

2. Tunnistada vajaliseks, et alla viie töölisega eelpoolnimetatud ettevõtete kindlustusühisuste alla arvamiseks need ettevõtted esitatakse kindlustusnõukogule ühtlaselt üle riigi tööstusalade järjekorras (tööstusalad loendatud tööinspektori teastaaruannete kokkuvõtte „Töökaitse Eestis“ tabelis nr. 2), korraga mitte enam kui viide tööstusalasse kuuluvad ettevõtted.

3. Tunnistada vajaliseks, et iga tööstusliku ettevõtte kohta, mis esitatakse kindlustusnõukogule tööliste kindlustusühisuste alla arvamiseks, oleksid esituses märgitud järgmised andmed: 1) tööstusliku ettevõtte haldaja ees- ja perekonnanimi või seaduslikus korras registreeritud firma nimetus; 2) tööstusliku ettevõtte asukoht; 3) tööstusliku ettevõtte valmistusala; 4) tööstuslikus ettevõttes kasutamisel oleva jõuallika liik ja saavutatava jõu määr; 5) tööstuslikus ettevõttes tegevuses olevate töötajate arv.

4. Lubada jaoskonna tööinspektoreil vahetult arvata tööliste kindlustusühisuste alla neid alla viie töölisega töötavaid ettevõtteid, mille haldajad selleks on avaldanud kirjaliku soovivaalduse.

## Miks pooldame ringkonna haigekassasid?

### I.

(Narva Kalevivabriku haigekassa asjaajaja k. t. N. Aleksandrovi vastus V. Luksepa artiklile „Töö ja Tervis“ nr. 6 — 1935. a.)

Tõe jaluleseadmiseks palun alljärgneva õienduse „Töö ja Tervis“ ära trükkida:

Eesti Haigekassade Liidu XIII kongressi protokoll 4. ja 5. V 1935. a. väljavõttes Narva Kalevivabriku haigekassa tegevuse kohta, mida mina ette kandsin, on kiirkirjutaja eksimisel numbrid protokollitud valesti, s. o. 7186 krooni ja 5059 päeva asemel on võetud 5059 krooni ja 7168 päeva. Kahjuks on kiirkirjutajate protokollil väljavõtte tänavu ebaõnnestunud, sest see sisaldab peale ülaltoodu veel teisi vigu, mida oleks pidanud kontrollima, aga mitte kasutama ekslikke sissekandeid oma seisukoha kaitseks, mida kongressil väga selgesti, mitmekülselt ja asjalikult valgustati.

Et see küsimus on toodud kuukirja veergudele ja minu ettekannet moonutatud, siis loen endale kohustavaks meie haigekassa volinikele ja avalikule arvamisele teha teatavaks minu ettekande õige sisu, mis peab olema ka kongressi protokollis:

Ma ei puuduta möödunud, 1934. a. tegevust, sest et see on „Töö ja Tervis“ nr. 4 — 1935 ära toodud. Et saada õiget pilti meie haigekassa tegevusest, koostasin ma 5 viimase aasta tegevuse, kusjuures selgus, et meil on olnud keskmiselt (5 aasta jooksul) kassaliikmeid 603, perekonnaliikmeid 452, ja neile on antud rahalist toetust (keskmised 5 aasta arvud) ühe aasta kohta:

kassaliikmeile abiraha 7.186.76 — 5059 päeva eest = 1 kr. 42 s. p.,  
matmiseks 538.81  
suvetkoloonia näol 1.049.10

kokku 8.774.67 ehk 14 kr. 55 s.

liikme peale, mis teeb 55% sisse- ja juuremaksudest,  
suvekoolonia näol 524.55  
perekonnaliikmeile: ravi ja toet. 4.675.46

kokku 5.200.01 ehk 11

kr. 50 s., mis teeb 32,33% sisse- ja juuremaksudest.

Kokku aga said kassaliikmed ühes perekonnaliikmetega 5 aasta jooksul keskmiselt aastas 87,33% sisse- ja juuremaksudest, mis teeb ühe kassaliikme kohta 8.774.67 + 5.200.01 = 13.974.68 : 603 = 23 kr. 17 senti, kusjuures iga kassaliige maksis liikmemaksu 13 kr. 33 senti. 5 aasta keskmine liikmete sisse- ja juuremaks aastas oli kr. 16.081.55.

Et üksikute vabrikute haigekassade tegevust tõeliselt valgustada, pidades silmas uut haiguskindlustuse seaduse eelnõu ja liidu juhatuse seisukohta, et ainukesena vastuvõetav on territoriaalhaigekassade tüüp, puudutasin ka ravimise küsimust, mis meil omaniku poolt ja kulud teostatakse, kusjuures tõi esile järgmisi andmeid aasta kohta (samuti 5 aasta keskmised arvud): 603 kassaosanikule oli antud 1355 ravipäeva haiglas, 8050 retsepti ja sidet, mis tegi iga liikme kohta 2,25 ravipäeva ja 13,35 retsepti või sidet aastas.

452 perekonnaliikmele oli antud 556 ravipäeva haiglas ja 3901 retsepti ja sidet, mis tegi iga liikme kohta 1,23 ravipäeva ja 8,63 retsepti või sidet aastas.

Kokku liikmeile ja perekonnaliikmeile oli keskmiselt aastas antud 1,81 ravipäeva ja 11,3 ambulatoorset arstiabi visiiti ühes retseptiga ja sidemega.

Kui oletada, et uue haiguskindlustuse ümberkorraldamisega ravimine läheks haigekassade otsekoheseks ülesandeks, siis meie osanike ja nende perekonnaliikmete ravimine oleks läinud maksma, kui võtta teoreetilised keskmised normid: ravipäev 2 kr. 50 senti ühes rohuga ja muude kuludega ning ambulatoorne visiit arsti juure ühes retseptiga 1 kroon, ülaltoodud normide järgi, kr. 16.728.50 ehk umbes 4%.

See oli minu ettekanne kongressil, mida tõendavad meie esindajad ning kongressi protokoll.

Minu küsimuse peale hra V. Luksepp'ale, kui palju on nende haigekassa osanikele võimaldatud ravipäevi haiglas möödunud aastal, jäi vastus võlgu.

Mis puutub Rakvere ühishaigekassa tegevusse 1934. a., siis ma kriipsutasin ainult alla, pärast hra Luksepa teravat etteheidet meie esindajate ning minu kohta, et ma olen puudutanud ainult negatiivseid külgi ühishaigekassa tegevusest, et positiivsed teened ei ole kuigi hiilgavad, ja tsiteerisin hra Luksepa poolt koostatud 1934. a. aruandest, kus on üteldud, et kr. 23.171.— sissetuleku ja juuremaksu juures valitsemise kulud teevad kr. 6.665.08, mis olevat 18% tuludest, kuid osanikele (1000 liiget) on maksetud abirahana kr. 6.260.68, järelikult, tema arvestamise järgi, on veel väiksem kui 18% valitsemise kuludest. See oleks üks positiivne nähtus. Kuid tegelikult, sissetulekust ja juuremaksudest välja minnes, on need kulud valitsemise alal 28,8% ja abiraha näol 27%.

Kaotsiläinud tööpäevade arv (lhk. 12), välja arvatud pühad ja pühapäevad, teeb 6906 päeva; kui siia hulka on arvatud ka õnnetusjuhtumite tagajärjel kaotsiläinud tööpäevad, siis see väga oluline fakt oleks pidanud eraldatama või sealsamas märgitama. Nii et aruannet läbi vaadates satud tahes-

tahtmata ekslikule arvamisele, sest et abiraha kr. 5.795.88 : 6906 päevale teeb ikka 83 senti päevas, nagu mina praegu ja ka kongressil sain aru.

Mis puutub Rakvere ühishaigekassa ravimisse, siis seda seisukohta selgitati ka kongressil ja ma sain mulje, et hra Luksepp, kes leidis, et osanikele peab 1 aastaks määratama usaldusarst, tema oma valikul ja küsimuse peale, kas osanikud sellega on päri, püüdis teha tõeks, et 3,9 retsepti aastas on küllalt osaniku ravimiseks, siis ma ei saanud oma seisukohta väljendada, sest et meie haigekassa osanikud tarvitasid aasta kohta 13,35 retsepti ja et see ei sünni haigekassa kulul. Võib olla, et see meil ka on liialdatud.

Hra Luksepp tõendas ja kriipsutas alla ka oma aruandes, et ravida 2% sissetulekust on täiesti võimalik ja et ta kr. 2.000.— 1934. a. puudujääki ei kannata tagavarakapitali arvel, sest et ta loodab 1935. a. selle katta. Selle vastu ei saa vaielda. See võib ju olla, isegi Rakvere ühishaigekassas, kus 1/3 osanikest elab linnas ja 2/3 maal, kus ravimine üldse on raskendatud või osaliselt võimatu, arstilise personaali puudusel. Ja kui tegutseda tööstusliku töö seaduse § 300 p. p. 1, 2, 3 ja 4 piirides ja kontrollida iga haigestumise juhtu, siis võib see % olla veel väiksem. Kuid tegelik elu räägib teist keelt. Ravimine on moderniseeritud; praegused arstid ei saa panna õiget diagnoosi röntgenilise läbivaatusega ning elektriravi on võtnud laialt pinda, samuti hammaste plombeerimine ja muud, mis ei ole kohustavad praeguse seaduse mõiste järgi, kuid mida kasutatakse igal pool. Et haigekassad ehitavad ja omandavad kinnisvarasid, mida hra Luksepp märgib selles artiklis haigekassade positiivseks teeneks, siis minu arvamise järgi hra Luksepp eksib sellega, kuna see sünnib osanike abiraha kärmisena näol ja nende arvel, mida ka tõendavad tegevuskapitali ülejäägid, näit. Narvas kr. 17.000.—, kusjuures abiraha makseti 25% 66% asemel ja aasta üldine ülejääk oli kr. 150.—. Tallinna üldhaigekassa kannab tagavarakapitalile kr. 150.000.— kuni kr. 200.000.— iga aasta, kuid ei saa eitada, et ta oma ravimise alal on teinud suuri edusamme, mida ei saa ütelda Rakvere ühishaigekassa kohta, kes ka ehitab endale maja ja mis sünnib samuti osanike arvel, ehk ta küll maksab neile veidike rohkem abiraha, 27% 66% asemel, kui Narva üldhaigekassa; kuid ravimise küsimus sealjuures oleks vaevalt võrdne Tallinna üldhaigekassale.

Narvas, 7. VI 1935. a.

N. Aleksandrov.

## II.

Sama küsimuse kohta kirjutab V. Luksepp: Nii et eksinud on stenogrammi-kirjutajad hra Aleksandrovi poolt toodud arvude ülesmärkimisega. See võib ju nii olla.

Nüüd, kus hra A. on ka ise eksimise tagajärgi saanud tunda, tohiks põhjust olla loota, et ta ehk tulevikus on ettevaatlikum teiste haigekassade andmetega opereerimisel. Kahjuks aga seda tema vastusest ei saa järeldada.

Vastusest loeme, et hra A. olevat kongressil tsiteerinud minu poolt koostatud 1934. a. aruandest, kus olevat öeldud, et Kr. 23.171.— sissetuleku ja juuremaksu juures valitsemise kulud teevad Kr. 6.665.08, mis olevat 18% tuludest jne. ega olevat õige.

Siin ei ole hra A. jälle õigus. Aruande lk. 17 on sõnasõnalt öeldud: „Haigekassa valitsemise ku-

lud moodustavad 18% kassa kasuks laekunud tuludest“.

Arusaadavalt tuleb haigekassa tulude hulka lugeda ka arstiabi korraldamiseks ettevõtjate maks (Kr. 12.031.05 — kassal. rav.-kap. arvelt), kuna arstiabi korraldamine kassaliikmeile nõuab rohkem tööd ja tingib suurema osa valitsemise kuludest.

Hra A. ei poolda seda, et haigekassad omandavad kinnisvarasid. Samal ajal ei ole kuulda olnud, et tema ise, olles Eesti Töölise Kinnitushühisuse juhataste liige, oleks vaielnud vastu nimetatud ühisusele maja ehitamise kavatsusele, mis neil praegu on päevakorral. Miks ei olda järjekindel? Kinnitushühisuse summad on ju määratud tööliste pensionideks.

Kui hra A. mainib oma vastuses, et mina olevat jäänud vastuse võlgu tema küsimusele, et kui palju Rakvere haigekassa on võimaldanud liikmeile ravipäevi haiglais, siis oli see tingitud sellest, et minul ei seisa kõik aruandes toodud arvud meeles, trükitud aruandes (mis minul oli kaasas) ei ole seda arvu ära toodud ja „laest lugema“ ma ei hakka. Parem jään vastuse võlgu kui et annan ekslikke andmeid.

Haigekassa tegelastele on aga teada, et haigekassa on kohustatud niipalju ravipäevi haigemajas võimaldama, ja seda ka teiste raviliikide alal, kui palju kassaliikmete tervislik seisukord nõuab. Hai-

guskindlustuse seadus siin kauplemist ei võimalda. 1934. a. vajasisid Rakvere haigekassa liikmed 1341 päeva haigemajalist ravi, ja seda on neile ka võimaldatud.

Kui Narva Kalevivabriku haigekassa liikmed rohkem on vajanud ravipäevi haigemajas, siis anab see selge tunnistuse neist töötingimustest, korterioludest ja muudest elutingimustest, milledega nimetatud vabriku töölisel peavad leppima.

Kuid kas meil üldse maksab variseeri kombel käega vastu rindu lüüa ja kinnitada, et „vaata, mina olen parem kui sina“?

Haigekassad töötavad omavalitsuslikul alusel ja igauks on oma olukorras õnnelik.

Rakvere haigekassal puudub see „Ameerika rikas onu“ vabriku valitsuse näol, kes annaks haigekassale tasuta korteri, kütte, valgustuse ja ka ametnikud, missugused soodustused praegu on kasutada Narva Kalevivabriku haigekassal. Kuid Rakvere haigekassa suudab vääriiselt oma majapidamist korraldada ja sellega ühenduses olevaid kulusid kanda iseseisvalt, välise toetuseta.

Rõõmustava nähtusena aga tuleb hra Aleksandrovi vastuses konstateerida seda asjaolu, et ta ühtki vastuväidet ei too minu põhimõttele seisuks, mis olid määratud ringkonna haigekassade tüübi kaitseks ja moodustasid kandvaima osa minu artiklis.

V. Luksepp.

## Vangid ei kuulu sotsiaalkindlustuse alla.

Kindlustusnõukogu üldkoosoleku otsus 19. juunil 1935. a.

Eesti Töölise Kinnitushühisuse seletusepärimine 5. III 1935. a. nr. 1662 vangide tööde õnnetusjuhtumite vastu kindlustamise kuuluvuse ja nende tööde kindlustushühisusele teatamise asjus.

Kirjaga 5. märtsist 1935. a. nr. 1662 all Eesti Töölise Kinnitushühisuse küsib kindlustusnõukogu üldkoosolekult seletust:

1) Kas kõik vangide tööd kuuluvad õnnetusjuhtumite vastu kindlustamise alla niisuguseis ettevõteteis, mis on arvatud kindlustushühisuse alla,

2) või kuuluvad sinna ainult niisugused vangide tööd, mida vangimajade ametnike või teenijate poolt tehniliselt juhitakse?

3) Viimasel juhul, kelle kohustus on enne vangide tööde algust teatada kindlustushühisusele, kes vahialuste töid tehniliselt juhib, kas tööstusettevõtte või vangimaja ametnikud ja teenijad?

Kindlustushühisuse teatab, et praeguse aja praktika on nii välja kujunenud, et kindlustushühisuse saab kindlustusmaksu ainult osa vangide tööde eest, ja nimelt siis, kui vangide töödel on õnnetusjuhtumeid ette tulnud.

Niisuguseil juhtumel vangimaja teenijad tehniliselt töid ei juhi.

Ei ole aga tööde juures õnnetusjuhtumeid ette tulnud, siis on tehniline tööde juhtimine vangimaja teenijate poolt ja kindlustushühisuse kindlustusmaksu ei saa, nagu Peeter Kanger'i kraavikaevamistööl.

Kindlustushühisuse arvates peaksid kõik vangide tööd kuuluma kindlustuse alla niisuguseis ettevõteteis, mis käivad sundusliku kindlustuse alla. Niisuguste vangide tööde peale tuleks vaadata kui töövõtjate tööde peale § 378, sellest hoolimata, kes töid juhib.

Kindlustusnõukogu, asja läbi vaadanud, leidis, et tööstusliku töö seaduse § 375 järgi kuuluvad kindlustushühisuse kindlustamisele kõik isikud, soo ja vanaduse peale vaatamata, kes ettevõttes tööd teevad või seisavad ettevõtte teenistuses palgalepingu alusel. Kuna vangid aga ettevõttes ei tööta palgalepingu alusel, siis ei kuulu nad üldse kindlustamisele kindlustushühisuses.

Eeltoodu põhjal ja käsitelles kindlustusnõukogu seadust ning kodukorda kindlustusnõukogu üldkoosolek otsustas: anda Eesti Töölise Kinnitushühisusele ülaltoodud seletuse.

# Kestvustantsu toimest tantsijaile.

(Märkmeid tantsumaratoni puhul.)

Arst.

Tervislikult seisukohalt ei ole Tallinnas korraldatud „tantsumaratoni“ lubatavad. Tantsumaratone võiks korraldada ükski füsioloogia-instituutides tantsumaratoni tingitud rammestuse uurimiseks selle üksikasjus.

Tantsukorraldajad aga peavad teadma, et tantsu toimest tantsijaile rääkides tuleb kõigepealt arvestada selle mõju, mis ilmneb:

- 1) tantsust kui säärasest,
- 2) missugust toimet avaldab õhu koosseis, toa temperatuur, tolmu hulk ja relatiivne niiskus tantsijaile,
- 3) missuguses riietuses, toidusaamises, magamisvõimaluses ja üldtervislikus seisukorras viibib tantsija.

Neist lähtekohtadest väljudes tuleks uurida maratontantsu toimet vastavale isikule.

Võimlemise alal võib igapäevselt veenduda, et Tallinna Saksa kultuuroromavalitsuse võimlaski Kaarli tänava orus õhtuse V-da tunni järele võimla soojus langeb paari kraadi võrra, võimlas olev õhk niiskub, normaalse 65—75% relatiivse niiskuse asemel tõuseb see vahest kuni 90%, see tähendab juba, et ta muutub tervele kahjulikuks. Ja see veel säärases suures võimlas nagu sakslaste võimlas, kus ruumi on rohkesti ja võimlejad ühes pealt-vaatajatega tavaliselt 30 ümber.

Tantsumaratoni toimet kehale uurides tuleb just alata sanitaarsete tingimuste uurimisega (kogu tantsu vältel) neis ruumides, kus tantsitakse. Teiseks osutub tähtsaks kindlaks määrata täpne tervislik seisukord tantsida soovijail, et hoiduda tiisikuse jne. infitseerimisest partnereil. Siin peab seda tegema röntgeniga, mitte arsti kuulamistoriga. — Riietuse, magamisvõimaluse ja toitlustamise tingimusi ei tohi unustada kokkuvõtete tegeamiseks.

Kolmas küsimus oleks, kuidas mõjuks tants ise?

Järjekindel jalal tammumine tekitab takistusi, raskusi tõmbsoonte vereringvoolule, eriti jalgades. Seks konstrueeritud pletismograafia võib kestvustantsu vältel konstateerida suurt jalapinna mahu suurenemist, paisumist, nähtust, mida näeme ka sadade kilomeetrite käijate juures. Seega oleks esimene häirehoop antud tantsija korralikule veretsirkulatsioonile. Kuna tantsijad jalgadega edasi liikudes, seega dünaamilist tööd tehes, käsi hoiavad enam-vähem ühesuguses kangestatud seisus (staatiline töö), seega osa oma organismi hoiavad dünaamilises, osa staatilises töösuunas, — siis annab see uuesti omalt poolt tõuget veretsirkulatsiooni korratuks muutmi-

seks. Pulsi löökide arv tõuseb Wenkebachi n.-n. kriitilise pulsi frekventsile, s. o. 180 lööki minutis ja üle selle, vererõhk on suurenenud, näidates vahepeal ka võnkumisi. Vasakust kambrist edasivisatav verehulk (n.-n. löögimaht = 69 ccm) suureneb. Kõik see seletab, miks n.-n. vereringvoolu (südame) minutimaht on maratoni-tantsijate juures leitud olevat mitmevõrra suurenenud. [Minutimaht = pulsi sageduse arv minutis  $\times$  löögimahule.]

Ka hingamise minutimaht on suurenenud. [Siin saame minutimahu, kui tavalist, n.-n. hingamisrõhku,  $\frac{1}{2}$  liitrit õhku, rahuliku seisukorra juures, kordame hingamise sagedusele minutis rahulikul ajal, s. o. 16—20, — seega saaksime hingamise minutimahu rahulikus seisukorras  $\frac{1}{2} \times 16 = 8 - 10$  liitrit õhku]. Kestvustantsu juures tõuseb see niisama kõrgele kui mäkke tõusmisel, s. o. 45 liitrit minutis, kuna maratoni jooksu juures 50 liitrit! Hingamisõhu hulk peaks selleks suurenema, see tähendab tantsija peab igakord hakkama sügavamalt hingama, hingamine peab sagenema, sest tavalise 8—10 liitri asemel peab inimene 45 liitrit välja hingama, s. o. 5 korda rohkem kui tavaliselt!

Põrandatel loob takistusi veel sissehingatav tolm, andes põhjust edaspidisele tuberkuloosi haigestumise võimalusele. Neerudes algab ülepingutav töö kõigi ülalmainitud elundite töö tagajärjel, veri, valkaine sadestub uriini, viinamarjasuhkur kaob peaaegu täiesti verest jne. Rohke vee tarvitamine tantsijate poolt soodustab vererõhu uut tõusu, füsioloogiliselt mitte õigustatud toidu tarvitamine vähendab energiajõu küllaldast vabanemist. Kõike seda tõendab hingamiskoeffitsiendi (Pflüger) langus.

Tantsuturniiride juures, kus iga  $\frac{3}{4}$  tunni järele ööpäeva vältel  $\frac{1}{4}$  tundi magatakse, saab 24 tunni vältel kogusummas puhata  $\frac{1}{4} \times 24 = 6$  tundi. Alaliselt rikutav uinak ärritab närvikava, mis ilmutab end nähtustes, nagu närvlikkus jne., mida on tihti käsiteldud ületreeningu nime all.

Kui takistada vastsündinud kutsikaid kahe ööpäeva jooksul magamast, siis nad surevad. Naistel tekivad tantsuturniiride tagajärjel säärased rikked, mis günekoloogiliselt on raskesti parandatavad.

Tantsiate kaal väheneb. Keha temperatuur tõuseb tantsides 39 ja 40-ni. Higistamine vähendab kehasoojust.

Töofüsioloogile osutub tantsumaratoni talviseks uurimisobjektiks.

# Hobusemeeste sotsiaalkindlustusest.

Kindlustusnõukogu üldkoosoleku otsus 19. juunil 1935. a.

4. jaoskonna tööinspektori ringkonna kindlustusameti seletusepärimine 5. jaanuarist 1935. a. hobusemeeste tööstusliku töö seaduse IV ja VII peatüki määruste alla kuuluvuse asjus.

4. jaoskonna tööinspektori ringkonna kindlustusamet on pöördunud kindlustusnõukogu poole seletuse saamiseks: 1) kas linnades oma hobusega ja veovahenditega töötavad hobusemehed-töövoorimehed alluvad kui töölised tööstusliku töö seaduse 4. ja 7. peatüki eeskirjadele, kui nad töötavad tööstusliku töö seaduse § 372 ja 541 loeteldud tööstuslikes ettevõtetes; 2) kui hobusemehed-töövoorimehed alluvad tööstusliku töö seaduse 4. ja 7. peatüki eeskirjadele, siis kui suur osa hobusega

koos teenitud töötasust võtta aluseks tööõnnetule hobusemehele abiraha maksmisel ja pensioni väljaarvutamisel?

Kindlustusnõukogu üldkoosolek, asja läbi arutanud, leidis, et linnades oma hobusega ja veovahenditega töötavad hobusemehed-töövoorimehed ei osutu tööliseks, kuna nad on iseseisvad tööstusliku ettevõtte haldajad. Sellega nad ei allu tööstusliku töö seaduse IV ja VII peatüki eeskirjadele, sõltumatult sellest, kelle ülesandel nad töötavad.

Ülaltoodud arvestades ning käsitledes kindlustusnõukogu kodukorda ja seadust kindlustusnõukogu üldkoosolek otsustas: anda 4. jsk. tööinspektori ringkonna kindlustusametile ülaltoodud seletuse.

## Haigekassa juhatuse liikmete asukoht.

Kindlustusnõukogu üldkoosoleku otsus 19. juunil 1935. a.

Võru-Petseri üldhaigekassa seletusepärimine 22. III 1935. a. nr. 1 haigekassa juhatuse liikmete elukoha asjus.

Võru-Petseri üldhaigekassa on kirjaga 22. III 1935. a. nr. 1 pöördunud töökaitsese ja sotsiaalkindlustuse osakonna direktori poole ja palunud tema või kindlustusnõukogu seletust — kas Võru-Petseri üldhaigekassa põhikirja § 1, mis näeb ette, et kassa juhatus asub Võru linnas, võib tõlgitseda nii, et juhatuse liikmete asukoht peaks olema Võru linnas.

Üldhaigekassa juhatus tõlgitseb seda põhikirja määrust nii, et kõik juhatuse liikmed peavad asuma või elukohaga olema Võru linnas, sest juhatus koosneb ju üksikuist juhatuse liikmetest. Üldhaigekassa juhatus toob ette näite, et kui kõik 5 juhatuse liiget valitakse väljaspoolt Võru, siis peaks juhatuse esimees, samuti ka teised juhatuse liikmed, sõitma kas Irboskast, Petserist või mõnest teisest kohast Võru haigekassa pabereid alla kirjutama ja teisi asju ajama, mis oleks täiesti võimatu. Haigekassa arvab, et kõik juhatuse liikmed peaksid ikkagi alatiselt elama Võrus, sellega võimaldades kiiresti lahendada igasuguseid küsimusi haigekassa elus.

Käesoleval ajal on kaks juhatuse liiget väl-

jaspoolt Võru — üks Petserist ja teine Põlvast — ja lähemal ajal on ette näha veel ühe juhatuse liikme lahkumine Võrust, nii et kohale jääks ainult 2 juhatuse liiget, sellega mitte kvoorum otsuste tegemiseks.

Kindlustusnõukogu, asja läbi vaadanud, leidis, et tööstusliku töö seaduse §§ 342, 343 ja 353 järgi haigekassa peakoosolek koosneb kassaliikmete volinikest, kes on valitud põhikirjas ettenähtud arvul kassaliikmete poolt nende eneste hulgast, ja juhatuse liikmed valitakse volinike peakoosolekul peakoosoleku liikmete hulgast. Et selle juures oleks tähtis juhatuse liikmeks valitava voliniku elukoht, seda haiguse vastu kindlustamise seadusest ei nähtu ja seepärast on täiesti selge, et haigekassa juhatuse liikmelt ei saa nõuda, et ta elaks ja töötaks ainult neis ettevõtetes, mis asuvad haigekassa asukoha linnas.

Mis puutub Võru-Petseri üldhaigekassa põhikirja § 1 viimse lõike nõudesse, et „kassa juhatus asub Võru linnas“, siis määrab see ära ainult kassa juhatuse asukoha, mitte aga juhatuse üksikute liikmete elukoha.

Eeltoodu põhjal ja käsitledes kindlustusnõukogu seadust ning kodukorda kindlustusnõukogu üldkoosolek otsustas anda Võru-Petseri üldhaigekassale ülaltoodud seletuse.

## Vorm nr. 3 kohta.

Kindlustusnõukogu üldkoosoleku otsus 19. juunil 1935. a.

Viljandi ühishaigekassa seletusepärimine 1. III 1935. a. nr. 177 R/T. nr. 3, 1935. a. art. nr. 17 all avaldatud kindlustusnõukogu 2. osakonna määruse § 3 tõlgitsemise asjus.

Kirjaga 1. III 1935. a. nr. 177 on Viljandi ühishaigekassa pöördunud kindlustusnõukogu poole seletuse saamiseks: 1) kas kinnituskõige määruse (välja

kuulutatud RT jaan.-kuus 1935. a. nr. 3) § 3 ettenähtud vorm nr. 3 tuleb käitise haldajal igal juhul pärast töölise töölt ärajäämist haigekassale esitada 3 päeva jooksul või ainult sel juhul, kui ärajäänud töölisega on tehtud lõpparve, mis sõltub täiesti tööandja tahtest. Kui aga määrus lubab erandeid, siis palutakse seletada, missugused need erandid võiksid olla ja kui pika aja kestes erandjuhtumel käitise haldaja on kohustatud vorm nr. 3 käitise töölt ärajäänu kohta esitama; ja

2) kas tööst. töö sead. § 279 märkuse põhjal haigekassades maksa pandud määrus, et „need kassaliikmed, kes käitises töötanud vähem kui 2 nädalat (14 päeva) ja lahkuvad siis töölt, — ei ole õigustatud saama peale lahkumist mingisugust arstlist abi ega abiraha“ on maksev kõikide käitise töölt ärajäänute kohta (peale tööõnnetute, kes kuuluvad TTIS IV peat. alla), hoolimata sellest, mis põhjusel töölt ärajäämine sündis, sest seaduses ei ole tehtud mingit erandit ühegi enne 2 nädalat töölt ärajäänu kohta, või ainult nende kohta, kes tervena töölt ära jäävad?

Asja läbi arutanud ja käsitelles kindlustusnõukogu seadust ning kodukorda kindlustusnõukogu üldkoosolek otsustas: anda Vüljandi ühishaigekassale alljärgneva seletuse:

1. Kindlustusnõukogu poolt 22. detsembril 1934. a. antud määruse § 3-as (RT 3—1935, art. 17) on täpselt ette nähtud, et vorm nr. 3 saadetakse haigekassale kolme päeva jooksul, arvates lepingu murdmise päevast. Kuna klambreis on seletatud, et lepingu murdmine on üheväärne lõpparve saamisega, siis on selge, et tähendatud vorm tuleb saata ainult sel juhul, kui töölt ärajäänud töölisega on tehtud lõpparve. Mingisuguseid erandeid määrus ei võimalda.

2. Tööstusliku töö seaduse § 279 märkuse põhjal antud määrus on maksev ainult nende töölise kohta, kes tervena töölt ära jäävad, kuna töölisena haigeks jäänud isikul on õigus saada sammeid haigekassalt kuni viidatud seaduse § 311 ette nähtud 26-nädalase tähtaja lõpuni.

## Töökaitse.

### Plahvatus Kohtla õlivabrikus.

Kohtla, 4. juunil. Täna öösi kella 12 paiku tekkis plahvatus siinses inglise „The New Consolidated Goldfields Limited“ õlivabrikus. Bensiinitanki nivoo mõõtmisel tekkinud elektrisädemest süttisid bensiinigaasid, mille järele tuli löi tanki. Kiiresti kohaletoimetatud tulekustutamishandite abil, suudeti õnneks tulele panna piiri.

Südaõise töövahetuse ajal läks tööline Leonhard Polluks, nagu tavaliselt, bensiinitanki otsa, et mõõta vedeliku pinna kõrgust. Seejuures kasutas ta metallmõõtelatti, mis aga toimumise ajal puudutas läheduses asetsevat isoleerimata elektrijuhtmeid. Tekkis säde, pannes plahvatama bensiinigaasid, mis paiskasid mõõtja tanki otsast alla. Tuldsisaldavat tanki julges minna kustutama eelmise vend Elmar Polluks, kes on elektrimontööriks samas vabrikus. Õnnetus lämmatada tuli enne kui viimane oleks suutnud kuumendada tanki, millega paratamata oleks käinud kaasas suurem plahvatus, mis oleks tingimata saanud kardetavaks lähedalasetsesvaile mitmesugustele õli- ja bensiinitankidele.

„Vaba Maa“.

Põllutöölisel on praegu maksva korralduse põhjal palgarahmatud nõutavad.

— Tselluloidi tarvitamisel ja laos hoidmisel tööstuslikes käitistes õnnetuste vältimise määrus on avaldatud „Riigi Teatajas“ nr. 44 —

1935. a. Tselluloid on tuleohtlik aine ja tema käsitamisel on vajaline erieeskirjade täitmine.

**Küsimuslehe majateenijate tööolude ja elutingimuste kohta** on saanud laiali Sotsiaalse Arengu Eesti Ühing. Tahetakse saada ülevaadet majateenijate tööoludest ja elutingimustest.

— Tööstustöölise palgalise puhkeaja seaduse teostamisele asutakse tänava suvel. § 2 järgi iga tööstusliku käitise haldaja on kohustatud andma oma töölisele, kes vähemalt ühe aasta katkestamatult tema käitises on töötanud, iga aasta vähemalt seitse päeva järjest kestva palgalise puhkuse. § 3 järgi töölise töö loetakse katkestamatult kestnuks ka neil juhumeil, kui tööline on haiguse tõttu või mõnel muul mõjuval põhjusel töölt puudunud või kui ta on tööpuuduse või mõnel teisel põhjusel tekinud tööseisaku või töölise arvu vähenemise tõttu vallandatud, kuid kolme kuu jooksul pärast vallandamist uuesti tööle võetud. § 4 järgi, kui tööstusliku käitise haldajale seitse päeva järjest kestva puhkuse andmine tekitab raskusi, võib ta vabaneda sellest kohustusest nende töölise suhtes, kellele ta maksab tasu kolme jõulupüha, uue-aasta päeva, iseseisvuspäeva, suure reede ja esimese ülestõusmise päeva eest, kusjuures need töölised peavad olema nimetatud pühadel tööst vabad.

Mõnes ettevõttes on töölised tahtnud suvepuhkusest loobuda, kui neile maksetakse nädala palk. Ettevõtja ei saa sellega nõustuda, sest see poleks seadusepärane.



# Tervishoid.

Ilastatud sõrmega toiduainete pakkimisparberite määrimine on moes väga paljudes kauplustes. Enne paberit võttes kastetakse näpp suhu. See komme pole mitte ainult vastik, vaid ka toiduaineid rüvetav ja pisilasi levitav. Tervishoidlikult on tähtis, et just toiduainete kauplustes puhtusele pandaks enam rõhku.

Eesõigus algkoolist keskkooli pääsmisel on antud uue korraldusega neile õpilastele, kes võistluskatse paremini on õiendanud, kel on parem algkooli 4-da klassi tunnistus ja kes algkoolis on normaalselt edasi jõudnud, samuti antakse eesõigus neile, kes millegi pärast vähem sobivad füüsilise tööga seotud elukutseile.

Arstidest on puudus N. Vene kolhoosides. On suuremaidki kolhoose, kus pole arste ega velskereidki. Teisal täidavad arstide ülesandeid halastajaõed.

## Kõhiv vanaema on surmaks imikule

— kirjutab „Tervises“ nr. 6 1935. a. dr. A. Pooman. Ta toob andmeid selle kohta, kuidas vanaema kaudu nakkushaiguse, eriti tiisikuse, pisilasi antakse imikule edasi.

## Ülevaade Tartus müüdavaist rukkileibadest

on avaldatud „Eesti Arst“ nr. 6 1935. a. A. Paumehe ja M. Kase poolt nende uurimuste põhjal, mis on tehtud Tartu ülikooli tervishoiuinstituudis.

Et Tartus leivavalmistamise üle tervishoidliku järelevalve toetamine väga raske on, tõendab juba seegi, et seal tegeleb leivaküpsetamisega ligi 300 ettevõtet, neist kaalukaim osa väiketööstusi, mis asuvad toiduainetekaupluste juures, ja leivaküpsetamine toimub neis tööliste abita.

Oma uurimusest teevad autorid kokkuvõtte,

milles muuseas märgitakse, et Tartu leival on märksa suurem happekraad, võrreldes välismaa rukkileiva kohta käivate andmetega. Tartu leib sisaldab suuremal määral vett ja toorkiude, kuna vaigu hulk on tunduvalt madalam. Et kindlustada leivatartajate hea leiva saamist, tuleb liikvelelastavate leibade kohta püstitada minimaalnõuded veesisalduse, happekraadi ja toorkiudude hulga suhtes. Leivavalmistajailt tuleb nõuda vastavaid teadmisi ja oskusi leivaküpsetamise alal. Leiva valmistamist müügi otstarbel võib lubada ainult isikuile, kes omavad nõudeile vastavad ruumid ja seadelduse ja kel on vastav kutse.

## Ekskursioonid rikuvad õpilaste tervist,

kirjutab dr. V. Sumberg „Tervises“ nr. 6, 1935. Õpetaja ei suuda hoolitseda selle eest, et õpilased reisirõõmu ei külmetaks. Kevadiste väga muutlike ilmadega peab igal hommikul ja ka päeva kestes valvama, kuidas riietada last, mis ainult kodus on võimalik. Ekskursioonile aga minnakse võimalikult kergema riidega, et oleks kergem käia, ja reisipalavikus paistab ka ilm soojemana kui ta tõepoolest on. Eriti käesoleva kevade ekskursionsioonid on maksanud kindlasti paljude õpilaste elu.

On teada käesoleval kevadel juba mitmed õpilaste surmajuhud ekskursionsioonidel saadud külmetuste tagajärjel, haigeist rääkimata — ütleb dr. V. Sumberg. Ta soovib algkooli nooremaile õpilastele ekskursionsioonide keelmist.

See, mida dr. V. Sumberg ütleb ekskursionsioonide kohta, on maksev ka ülemaakondlike jne. laulupidude ja muude säärase laste kogunemiste kohta, kus lapsed kuuma päikese, vihma, tuule jne. käes saavad kannatada ja vigastada. Näiteks kirjutasiid ajalehed, et Harjumaa laste laulupeol sanitaaraudodel ja arstiabi punktidel oli rohkesti tööd.

## Haigekassade tegevusest.

### Tallinna Ühise Haigekassa omapärasus.

Peakoosolek kestis 13 tundi. — Urgitseti ja süüdistati. — Võideldi teenijate puhkeaja ja tööpäeva lühendamise vastu. — Süüdistati arste.

Tallinna Ühine Haigekassa on alati hiilunud oma pikkade ja sõnarikaste peakoosolekutega. Pidi siis ka 29. juuni peakoosolek muutuma sõnarikkaks, kuid sisukehvakaks, kuigi päevakorras oli peale koosoleku rakenduse ja mitmesuguste küsimuste vaid 4 punkti, mille otsustamine oleks võinud toimuda mõne tunni jooksul, nüüd aga kestis see laupäeva õhtust kella 6-st kuni kella 7 pühapäeva hommikul. „Tehti mokalaata,“ tähendati volinike keskel.

Pikale venimist võis ennustada juba koos-

oleku rakenduse juures: koosoleku juhatajaks valiti isikud, kes selle ülesandega kuidagi ei taha toime tulla. Nii siis ka sündis, et koosoleku juhatamise ja kohal määrjate korrale kutsumise asemel juhataja Jõulu oli ise üks suurimaist rääkijaist. Mitu korda tuli koosoleku eest vastutajal teatada, et kui rahulikum ei olda, siis politsei lõpetab koosoleku. Ka ei tunnud koosoleku juhataja kodukorda, määras isegi väikese vaheaja selleks, et siis puldil omaette kodukorda veidi lugeda.

Sekretärid valiti volinike keskel. Protokollide huvides oleks, et neid kirjutaks mitte mõni juhuslikult valitud võhik, vaid asjatundlik haigekassa ametnik. T. Ü. Haigekassa ametnikke oli selleks küllalt kohal.

Juba kaebuste ja palvete läbivaatamine, kuigi neid ei olnud palju, võttis paar tundi

aega. See osa kujutab nagu mingit tribunaali. Palvekiri loetakse ette. Siis kutsutakse paluja seletusi andma. Sellele esitatakse küsimusi, näiteks: kui kaua olete kassa liige, kas varandust on, mis tööd teevad vennad, mis mõttega ema tuli kassaosalise juure elama ja muid väga tarku küsimusi, mil aga kehtiva seaduse järgi kassaosalise õiguse kindlaksmääramisel ei ole mingit olulist tähtsust. Siis said sõna poolt ja vastu kõnelejad, see on: kaitsjad ja prokurörid. Selle käsi, kel oli volinike keskel tuttavaid, kes tema palvet kaitsid, käis paremini kui selle oma, kel kaitsjaid ei olnud.

Muuseum oli palve, et tasutaks surnu Tartust Tallinna veo kulu. Juhatus oli selle esitanud peakoosolekule, kuigi asjaajaja palvet ette kandes ka ise tähendas, et maksev seadus niisugust abistamist ei võimalda. Juhatus oli siiski surnu Tartust Tallinna toomise kuluks maksnud kolmanda klassi sõidupileti summama, ja seda, nagu asjaajaja ütles, seepärast, et niipalju oleks tulnud kulutada ka siis, kui kadunu elusalt oleks Tallinna tagasi sõitnud. Nähtavasti peab juhatus surnule sõidupileti ostmist seadusepäraseks. Kui nii, siis, järjekindel olles, on võimalik maksa laiba veokulu täiel määral. Takistusi ei tee siin mitte summa suurus, vaid see, et seadus näeb vaid matusekulu ühtlased piirid ja alused kõigile, ilma et ta teeks erandeid.

Ei ole õiglane see viis, kui peakoosolek hakkab üksikule isikule oma juhusliku enamusega tegema erandeid. Seadus, põhikiri ja peakoosoleku poolt vastuvõetud üldised määrused peavad olema neiks aluseiks, mille järgi liikmeid ja nende perekonnaliikmeid abistatakse.

Pikemaid vaidlusi kutsus esile haigekassa teenijaskonna palve, et neile lubataks suvepuhkust 2 nädalast kuni 1 kuuni ning töoaega lühendada 7 tunnini.

Varemalt oli T. Ü. H. teenijaskonnal 7-tunniline tööpäev, siis muudeti see 8-tunniliseks, kui etteotsa pääsidi „radikaalsemad“ olused.

Tööaja lühendamise ja puhkuse vastu kõnelesid eriti koosoleku juhataja Jõulu, kes on ise Töölisühingute Keskliidu juhatause liige, siis veel tuntud vapsid Tois ja Määr ning rida „pahempoolseid“ tööliste esindajaid.

Üks kõnelejaist ütles: „Kuidas see kõlbab, kui meie kui peremehed töötame 8 tundi, meie sulased aga 7 tundi?“ Peremeeste all mõeldi volinikke, sulaste all — haigekassa, apteegi, haigla ja ambulantside teenijaid.

See peremehe ja sulase vastolu paistis välja teistegi kõnelejate poolt: on meie seisukord raske, olgu see raske ka kõigil teistel, kes meist olenevad. See on see neetud seisukoht ja mõtlemisviis, mis takistab kõige enam tööliste olukorra paranemist.

Rahvusvahelises ulatuses nõuavad töölised 40-tunnist töönädalat ja palgalist puhkust. Need „tööliste esindajad“ ja „tööliskonna juhid“, kes kõnelesid 7-tunnilise tööpäeva ja teenijaskonna puhkeaja vastu, ei arvestanud ka seda, et nad raskendavad töölisel oma õiglaste ja põhjendatud nõudmist kaitsmist, kui nad töölise haldamisel olevais asutuses ise ihu-

hingega pikemat töoaega ja puhkeajata jätmist pooldavad.

Seletati neile küll, et tähtis on töö intensiivsus. Puhanud inimene töötab 7 tunniga enam kui puhkamatu 8 tunniga. „Pahempoolne kutseühinglane“ Jõulu tõi aga arve, mis pidid näitama, kui kohutavalt kalliks läheb haigekassale tööaja lühendamine ja teenijaile puhkeaja andmine.

Ta seletus leidis seevõrd hindamist, et ta valiti juhatusesse.

Krulli vabriku tööliste esindaja Tois seletas pateetiliselt, et puhkust tahavad need, kes on küllalt puhanud. Tema olevat ka seitse kuud puhanud, kuid — olevat selle vastu. Talle sai osaks suur aplaus.

Vaps Tois mõtles 7 kuu all vististi aega, mis ta oli vahi all.

Üldse paljastasi sel koosolekul vapsidest tööliste esindajad oma suhtumist töölis- ja sotsiaalküsimustele. See suhtumine on töölislike vaenuline. Ilmnes ka teatud koostöö ja hangesugulus vapside ja seniste Vaksali puieste inimeste vahel, kellele seltsisid mõnedki neist, keda tunti varemalt kui „marksistliku“ liikumise pooldajaid.

Tööliste esindajaks „Kave“ vabriku ametnikuna oli saanud ka endine vapsist kooliõpetaja Määr, kelle sõnavõtt seda küll kuidagi ei õigusta.

Teiselt poolt seletati, et tööaja lühendamine ja puhkeaja lubamine ei põhjusta uute tööjõudude palkamist ega uusi kulusid.

Teenijate palvet, mis sisaldas ettepanekuid, mida toetas teenijast volinik ja mõned teised volinikud, juhataja Jõulu hääletusele ei pannudki, kuigi ta seda oleks pidanud tegema. Ta lõpetas päevakorra punkti. Korra kohta ta sõna ei annud. Tema ettepanek, et küsimus täiesti päevakorrast ära võetaks, jäi siiski vähemusse.

Võeti vastu ettepanek, mille järgi 7-tunnilist tööpäeva ja puhkeaja andmist soovitud ulatuses hakatakse teostama tuleval eelarveaastal. See on: ühes uue eelarvega tõuseb see küsimus uuesti päevakorda, sest ega tööaja lühendamise ja puhkeaja vastased jäta ju eelarve juures juhust kasutamata, et küsimust uuesti otsustada eitavalt. Ka arvestatakse seda, et selleks ajaks on juba haigekassade ümberkorraldamine teostatud ja et siis — on teised jõud küsimust otsustamas.

Juhatause aruandele haigekassa tegevusest järgnes ülirohke sõnavõtt. Arvustati iga sammu, püüti näidata, et haigemaja asutamisel pole hästi toimitud, et arstide palkamine pole sündinud õigesti, ja kõike muud. Eitava suhtumisega taheti endale võita haigekassa huvide kaitsja populaarsust.

Haigekassa senine juhatus palkas haiglale arstide personaali. Ei olnud kerge leida kohaseid arste, sest Tallinna ühise Haigekassa vahetõrke arstikonnaga ei ole kunagi olnud sobiv selleks, et korraldada arstiabi paremini. Lõpuks suudeti vahetõrke arstikonnaga niivõrd parandada, et uute arstide palkamiseks ei olnud takistusi. Saadi haiglasse ka Tartust ja teistest linnadest arste, kes küll kuuluvad nooremale põlvele, kuid oma alal on tunnustatud

kui asjatundlikud ja lugupeetud tööjõud. Võis arvata, et peakoosolek selle kohta avaldab vaid oma täit rahulolemist. Leidus siiski mitmeid, kes hakkasid süüdistama, et haigla arstidele maksetakse kõrget palka, et olevat palgatud noori arste jne. Nähtavasti kujutavad nad ette, et suure haigla juhataja ja arstid võiksid saada niisama vähe palka kui mõni vabriku arst.

Muidugi on, võrreldes tööliste palkadega, haigla arstide tasu summaliselt suur, mitte aga võrreldes üldse arstide tasuga.

Arstitasu määramisel ei saa võtta aluseks ja võrdluseks tööliste tasu. Seda ei tehta ku-sagil ega saagi seda teha.

Arsti tasust kõneldes ei saa jätta arvestamata ta ettevalmistust, teadmisi, ülesandeid, vastust, võimeid, tööjõudu, vilumust jne., mis on sootu teised kui töölisil. Teadlane annab inimkonnale enam kui harilik tööline. Hea arst päästab hulk inimesi.

Mis puutub TÜH haigla arstide palkadesse, siis ei saa neid pidada suureks. Seda sisse-tulekut saavad need arstid selle tööjõu eest, mis nad rakendavad haigla teenistusse, mu-jalgi.

Muidugi on raske ka arstidel töötada, kui nende ümber sepsitatakse säärast sõnakõlksu-tamist nagu seda nägime peakoosolekul. Las-tagu neil, kellest oneneb paljude kassaliikmete elu, töötada rahulikus õhkkonnas!

Koosolekul arvustati nimepidi ka mõnd hai-gekassa arsti. Ka see ei ole õige talitusviis. Võhikul ja rahvakoosolekul on täiesti võimatu määrata, kas arsti tegevus ja diagnoos oli õige või mitte. Seda võivad kontrollida ikkagi need, kes asja tunnevad, see on — arstid.

Koosolekul loeti ette ka ladinakeelseid diag-noose, tehti seda valesti, mis tõendab, et ette-lugejad ladina keelt ei tunne. Ei ole sugugi tarvis, et haigekassa volinikud ja ametnikud tunneksid ladina keelt. Kuid ei ole ka tarvis, et nad hakkaksid diagnoose ette lugema ja neid seletama. Jätku nad see kõrvale, mis käib üle jõe.

Kas mõnd haiget on õigesti või valesti arst-itud, seda ei saa otsustada haigekassa pea-koosolek, sest see on puht-arstiteaduslik küsi-mus, mida võivad otsustada ainult arstid.

Haigekassa juhatuse valimine võttis hulk aega. Olid mitmed huvigrupid, kes omavahel olid sõlminud ja sõlmisid kokkuleppeid, et oma kandidaate läbi viia. Selleks tehti eeltöid, le-vitati varem trükitud ja masinal kirjutatud ni-mekirju. Neid saadeti ka varem postiteel voli-nikele. Kokkuleppe-nimekirjades leidus kutse-ühinglaste ja „pahempoolse“ maailmavaataga isikute kõrval mustasjalise ning töölis- ja sotsiaalküsimuste vastu vaenulise mõtlemisviis-iga isikuid. Osalt valiti senised juhatuse liik-med tagasi.

Juhatuse said: Ruus, Karu, Petree, Rings-man, Kopelman, Karask, Kirp, Jõulu, Tähve, Mänd ja Jaanus.

Koosolek jättis väga ebaasjaliku mulje; nü-viisi ei tohiks ikkagi haigekassade peakoos-olekuid lavastada. Koosolekul peaks valitsema ka parem kord.

Haigekassade peakoosolekud peavad olema asjalikud suhtumine ja sõnavõtt korrektne,

koosoleku juhatamine kodukorrapärane ja era-pooletu.

Tallinna Ühise Haigekassa peakoosolekul on see suureks raskuseks, et ta koosseis on liig suur: volinikke on 386. 100-liikmeline koosseis oleks siin küllaldane. Ei ole sugugi tarvis, et nii väikesel ettevõttel nagu seda on näiteks „Kave“ šokolaadivabrik on peakoosole-ku 8 esindajat, kahest-kolmest oleks küllalt. Seepärast tuleb suurendada arvu, mille pealt volinikke valitakse.

T. Ü. H. peakoosolekul on alati annud hoope tööliste õiglasile nõudmisile tööolude ja töötingimuste parandamise alal ja sotsiaal-kindlustusele, on paljudele sisendanud kaht-lusi kassaosaliste omavalitsuse otstarbekoha-suse vastu. Ka seekordne koosolek võis anda samu tagajärgi. See on halb, millest siiski osa vaimupimedaid inimesi, kes kuuluvad töö-liste keskele, ei saa aru. See on Tallinna Ühise Haigekassa osa tegelaste omapärasus!

Toim. tähendus: Nagu kuuleme, on E. Töölisühingute Keskliidu sekretariaadi poolt tunnustatud R. Jõulu esimene T. Ü. H. pea-koosolekul teenijaskonna küsimuses sündma-tuks ja ametiühingute põhimõtetele vastu käivaks.

#### Kuressaare ühisel haigekassal

oli 1934. a. osalist liikmemaksu 4089 kr. 70 s., niisama palju ettevõtjailt. Tagavarakapita-list võeti 115 kr. 51 s. Tulusid oli 8349 kr. 43 s.

Kulus: hoisummadeks 2235 kr. 38 s., sün-nitusrahaks 1 juhul 49 kr. 36 s. ja matusera-haks kahel juhul 120 kr.

Perekonnaliikmete ravimiseks ja toetami-seks kulutati 120 kr. 98 s.

Valitsemiskulu oli 1646 kr. 52 s., sellest teenijate palgad 920 kr., juh. ja rev.-kom. tasu 106 kr. 50 s., korter 140 kr. 66 s., toidu- ja päevarahad 166 kr. 95 s., kantseleikulud 273 kr. 9 s.

Kassaliikmete ravimiskapitalil oli kulused 8726 kr. 95 s., sellest kaeti 3580 kr. 13 s. ta-gavarakapitalist.

Arstide tasuks kulus 2804 kr. 15 s., ham-maste raviks 269 kr. 70 s., massaaž 20 kr., ämmaemandate tasu 3471 kr. 90 s., ravimine haiglas 1750 kr. 44 s., ravivahendid 34 kr. 50 s. ja mudavannid 376 kr. 26 s.

Tagavarakapitali oli 31. dets. 1934. a. 2412 kr. 85 s.

Kassaliikmeid oli 1. jaan. 1934. a. — 327, tuli juure 1380, läks ära 1291, 31. dets. 416.

Perekonnaliikmeid oli 1. jaan. 231, tuli 1099, läks 929; jäi 401.

Juhatuse koosolekuid oli 16.

Haiglais raviti 54 kassaliiget 785 päeva ja 10 perekonnaliiget 65 p.

Analüüse on tehtud 100, läbivalgustusi 23, pildistusi 1.

Masseeriti 1 isikut 30 seanssi, vanne sai 8 is. 165 seanssi, operatsioon tehti 54 isikule, muud eriravi sai 16 is. 157 seanssi.

Kassal oli aasta lõpul leping 15 arstiga, 3 hambarstiga, 5 ämmaemandaga, 1 velskeriga

ja 2 masseerijaga, 1 haiglaga, 3 era-raviasutusega, 1 laboratooriumiga ja 8 apteegiga.

Kassaliikmeil oli visiitide arv: arsti juures 3071, kodus 86, retseptide arv 1913, väljatõmmatud hammaste arv 54, plommitute 102.

Perekonnaliikmeil visiite: arsti juures 19, kodus 8, retsepte 29, väljat. hambaid 1 ja plommituid 12.

Haiguse pärast puudus tööst kassaliikmeid 275 m. 4141 p. ja 22 naist 521 p.

#### Haigekassa esimeheks A. Bergmann.

Kuressaare ühishaigekassa äsjavalitud uus juhatus jaotas omavahel ametid järgmiselt: esimees Arnold Bergmann, abiesimees A. Nelli, kassapidaja K. Pöder, sekretär Th. Maripuu, ametita juhatuse liige J. Aak.

Isikud, kes soovivad esimehe poole pöörduda haigekassasse puutuvais küsimusis, võivad temaga saada kokku töötundidel Kahu ja Ko villavabrikus ja õhtuti ta korteris Pikk tän. 30, telef. 138.

„Meie Maa“.

#### Pärnu ühishaigekassa volinike peakoosolek

peeti möödunud puhkepäeval. Otsustati muuta haigekassa põhikirja nii, et väikekäitistes valitakse edaspidi iga kolkkutulnud 10 töölise kohta ainult üks volinik. Kinnitati haigekassa läinud aasta aruanne, mis on lõpnud tasakaalus. Elarve on seatud tasakaalu 7½ miljoni sendile. Koosolekul kinnitati arstiabi andmise ja abirahades 1935. a. samad normid, mis olid maksvad läinud aastal. Uude juhatuse valiti J. Amitan, A. Reimann, H. Janson, N. Andresson ja K. Tauts.

„Rahva Sõna“.

#### Kärdla haigekassa maja ehitamine algas.

Neil päevil tehti algust Kärdla haigekassa maja ehitamisega. Praegu tehakse alusmüüri. Töö on umbes 15 meest, peagu kõik hiidlased. Maja tuleb kahekordne, 20 meetrit pikk ja 10 meetrit lai. Maja kavatsetakse sügiseks viiakatuse alla.

„Lääne Elu“.

## Eesti Haigekassade Liidu tegevusest.

#### E. Haigekassade Liidu kongressi ülesvõtteid

saab EHLiidu kaudu foto K. Akelilt. Suurus 18×24, avaldatud „Töö ja Tervises“ nr. 6. Hind: kartongil 1 kr., kartongita 75 senti.

#### Haigekassade juhatustele ja asjaajajaile

tuletame meele, et nad püüaksid „Töö ja Tervisele“ hankida tellijaid ja levitada EHL kirjastusel ilmunud raamatuid.

Mõned haigekassade tegelased tegutsevad ka sel alal energiliselt, teised aga ei taha nähtavasti oma tööjõuga kuidagi sellele aidata kaasa.

#### Eesti Haigekassade Liidu juhatuse koosolekult

pühap., 2. juunil 1935. a., kell 10 h. EHL ruumides, Tallinnas. Koos: K. Lukk, J. Erin, V. Luksepp, A. Mägi, F. Kauks.

Juhatas K. Lukk, protokolllis L. Johanson.

Peale sisemiste ja tehniliste küsimuste otsustati:

#### kutschaiguste vastu kindlustamise kohta

esitada märgukiri, erilist tähelepanu juhtides Kohtla-Järve kaevanduses massilisele närvipõletikku haigestumisele. EHL esimehele teha ülesandeks, et ta pöörduks Tartus vastavate professorite poole sooviga, et mõni arstiteadlane läheks tutvuma K.-Järve närvipõletiku põhjustega.

(Toim. täh.: Märgukiri on esitatud teedeministeeriumile. Esimehel oli kõnelus Tartu professoritega. K.-Järve tööliste massilise haigestumise põhjusi hakatakse uurima ühe Tartu vastava arsti-spetsialisti poolt.)

#### Haigekassade omavalitsuse säilitamiseks

on teinud vastava otsuse E. Töölisühingute Keskliidu kongress. Samale seisukohale asus hiljuti ka töölisvanemate koosolek Tallinnas, mille kohta anti informatsiooni.

#### Sotsiaalkindlustuse ja töökaitse seaduste eelnõude kohta

andis informatsiooni sekretär. Otsuseid ei teatud.

#### Äriteenijate haiguskindlustuse eelnõu üle,

mis Kaubandus-tööstuskoja ringkonna poolt on töötatud välja, informeerib esimees K. Lukk.

Otsustati küsimust kaaluda järgmisel koosolekul.

#### Haigekassade tegevusest

informeerides antakse ülevaade Tallinna ühishaigekassa väikekäitiste volinike valimise koosolekust, kus on haigekassa ravila ehitamist, uute arstide valikut ilma asjalikkuseta arvustatud, samuti ka ametnike palkade arvel tehtud demagoogiat.

EHL juhatus rõhutab, et haigekassade juhatuste tegevuse hindamine peaks sündima kõikjal asjalikult ja erapooletult, arstide ja ametnike tegevuse ja valiku hindamisel peaks valitsema korrektsus.

Intrigeerimisi, demagoogiat, ka aluseta ja põhjendamata etteheiteid ja arvustusi kasutatakse ära ka haiguskindlustuse vastaste poolt.

#### Teadaande vorm nr. 3

kohta otsustati nõutada seletust.

#### Statistika küsimuses

otsustati pöörduda Riigi Statistika Keskbüroo poole seletuse saamiseks. Haigekassadele teeb raskusi andmete kogumine nende haiguste

kohta, mis pole seotud töövõimetusega, kuid missuguseid andmeid käesoleval aastal tuleb anda. Paluda Riigi Statistika Keskbüroolt juhtnõore nimetatud statistika tehnilise kogumise kohta.

(Toim. täh.: On pöördud Riigi Statistika Keskbüroo poole.)

## Kinnitusnõukogu I osakonna otsuseid

9. märtsil 1935. a.

Koosseis: juhataja töökaitse ja sotsiaalkindlustuse osakonna direktor Joh. Sonin; liikmed kohtuministeeriumi esindaja (puudus), majandusministeeriumi esindaja J. Michelson, tööandjate esindaja K. Reinmann, tööliste esindaja V. Luksepp.

Arutades Johan Sisask'i kaebust 1. jsk. tööinspektori ringkonna kinnitusameti 1934. a. 10. detsembri otsusele tema saeveski kinnitushisuse alla arvamise asjus, leidis:

Tööinspektorile saadetud teated tähendatud saeveski üle andsid tööinspektorile aluse arvata, et saeveski omanik on Johan Sisask ja tema poolt nimetatud saeveski juhataja — Peeter Sisask.

Edasi 23. novembril 1934. a., millal Johan Sisask esitas kinnitusametile kaebuse, oli ta igatahes ettevõtte haldajaks, sest üürilepingus on selgesti öeldud, et „käesoleva lepingu tähtaja lõpp on 1. juulil 1934. aastal“. Pealeselle on veel küsitav, kas see leping on üldse jõusse astunud või mitte. Nimelt näeb leping ette, et „üürilevõtja kohustub üüritud ja eel-pool loetletud tööriistad ja masinad rakendada tööle hiljemalt 15. jaanuariks 1934. a.“. Kuid tööinspektorile saadetud teateis on tähendatud, et ettevõtte tegevust alustas alles 24. märtsil 1934. a.

Seepärast puudub alus kinnitusameti otsuse tühistamiseks.

Ülaltoodud põhjustel kinnitusnõukogu I osakond otsustas Johan Sisask'i kaebuse jätta tagajärjeta.

\*

Arutades Tartu üldhaigekassa voliniku kaebust 5. jsk. tööinspektori ringkonna kinnitusameti 23. novembri 1934. a. otsusele, leidis:

Kaebaja vaidleb ainult nimetatud otsuse p. 6 vastu, milles on kõne kindlustusmaksude arvest haigekassale kuu-aruandis. Juhised nimetatud kuu-aruande ning aastaaruande tabeli 2 juure ei sisalda mingisuguseid juhtnõore selle kohta, kuidas tuleb käsitleda kindlustusmaksude arvet; Tartu üldhaigekassa arvepidamises tarvitav käsitlemise viis, mille juures kindlustusmaksude arvest kantakse läbi kõik deklareeritud kindlustusmaksud, samuti maksetud kindlustusmaksud ilma erandita, annab täpse pildi kindlustusmaksude arve kohta. Seda silmas pidades peab tunnistama, et mõlemad moodused, nii see, mis ette kirjutatud juhiste p. 3 tab. 3 juures (RT 12—1934, lhk. 263), kui ka Tartu üldhaigekassa

Käitiste haigekassa alla arvamise korda

tuleks lihtsustada. Praeguse olukorra juures käitis töötab pikemat aega ja võib oma tegevuse lõpetada enne kui kindlustusamet jõuab teha ta haigekassa alla arvamise otsuse. Haiguskindlustamisele kuulumine peaks algama automaatselt töö algamise päevast.

poolt käsitletav moodus, on säärased, mis võimaldavad haigekassade aruannete üldkokkuvõtte koostamist ilma raskuseta. Kuna aga ülalnimetatud juhiste andmise siht oli nimelt kokkuvõtte koostamise korraldamine, siis ei või olla takistusi pidada raamatuid ja koostada aruannet ka nõnda, nagu seda teostab Tartu üldhaigekassa.

Ülaltoodud põhjustel kinnitusnõukogu I osakond otsustas

anda asja 5. jsk. tööinspektori ringkonna kinnitusametile uueks läbivaatamiseks, käsitledes ülaltoodud seletusi.

\*

Arutades A.-S. „Eesti Siid“ vabriku lao Tartu osakonna juhataja Aleksander Podševsky edasikaebust 5. jsk. tööinspektori ringkonna kinnitusameti 1934. a. 23. novembri otsusele leidis:

Kaebaja arvamine, nagu kuulub tööstusliku töö seaduse § 257—371 määruste alla A.-S. „Eesti Siid“ täies ulatuses, on ekslik. Paragraafis 257 on täpselt näidatud need ettevõtete liigid, mis alluvad haiguskindlustuse seaduse eeskirjadele. Sellega kooskõlas on haigekassa alla arvatud ka ainult nimetatud aktsiaseltsi päralt Tallinnas oleva vabriku töölised ja teenijad. Küsimus Tartu vabriku lao kohta tuleb lahendada sama § 257 märkuse põhjal, mille järgi kombineeritud kaubandustööstuslikud ettevõtted kuuluvad mainitud määruste alla ainult niisuguste eriharude suhtes, mis osutavad selles paragraafis loeteldud ettevõtete tunnustele. Viimastele aga ei vasta Tartu asuv vabriku ladu.

Ülaltoodud põhjustel kinnitusnõukogu I osakond otsustas

Aleksander Podševsky kaebuse jätta tagajärjeta.

\*

Arutades Hendrik Kuusk'i kaebust 5. jsk. tööinspektori ringkonna kinnitusameti 23. novembri 1934. a. otsusele leidis:

Teateis oma ettevõtte üle kaebaja näitas märtsikuus 1928. a., et selles ettevõttes on üks tööline Hermann Kuusk. Tähendatud teadete alusel kinnitusamet arvas 8. märtsil 1928. a. ettevõtte tööstusliku töö seaduse § 270 p. 2 põhjal selle seaduse kolmanda peatüki määruste alla. Kuid Hendrik Kuusk ei kaevanud õigel ajal tähendatud kinnitusameti otsusele.

Kaebaja väide, nagu Hermann Kuusk'i ei saa arvata palgaliseks tööliseks sellepärast,

et viimane on tema poeg ja palka ei saa, ei vääri lugupidamist. Sugulusside tööandja ja töölise vahel ei osutu takistuseks palkamisvahekorra seadmisele nende vahel. Kaebaja ise tähendab, et poeg saab temalt ülalpidamise. Tööstusliku töö seaduse § 267 p. 2 järgi ei ole tarvis, et palk oleks tingimata maksetud sularahas, vaid palgaks loetakse ka natuuras saadud ainete hind.

Ülaltoodud põhjustel kinnitusnõukogu I osakond otsustas

Hendrik Kuusk'i kaebuse jätta tagajärjeta.

\*

Arutades mehaanikatöökaja haldaja Joosep Alaver'i kaebust 5. jsk. tööinspektori ringkonna kinnitusameti 1934. a. 23. novembri otsusele leidis:

Kaevatud kinnitusameti otsus kaebaja mehaanikatöökaja arvamise kohta haigekassa alla oli tehtud sel ajal, millal tähendatud töökojas oli töötamas veel palgaline tööline. See tööline seletas politsei ülekuulamisel, et ta töötas töökojas töölisena ja sai palka, ning nõndanimetatud üürileping oli sõlmitud alles detsembrikuus, s. t. pärast kinnitusameti otsuse kaebajale avaldamist. Seepärast puudub alus kinnitusameti otsuse tühistamiseks.

Pealeselle ei vääri ka rahuldumist kaebaja palve ta töökoda vabastada tööstusliku töö seaduse 3. peatüki määruste alt. Kaebaja ise tähendab, et ta jätkab töötamist oma töökojas ja tarvitab ka tarviduse korral võõrast tööjõudu. Pealeselle on üürilepingus ette nähtud, et üürilevõtja on kohustatud maksma üüritasu ka vastava tööga: järelikult ta muutub sel juhul palgatööliseks, kes allub haigekassale. Sel ajal, kui keegi palgaline ei teetse kaebaja töökojas, viimane on vaba kõikidest haiguskindlustusest tekkivatest kohustustest, aga niipea kui tal on töölised, kes on palgatud käitise töödele, tuleb tal neid kohustusi täita.

Ülaltoodud põhjustel kinnitusnõukogu I osakond otsustas

Joosep Alaver'i kaebuse jätta tagajärjeta.

\*

Arutades Jaan Puuman'i kaebust 1. jsk. tööinspektori ringkonna kinnitusameti 10. detsembri 1934. a. otsusele tema jahuveski haigekassa alla arvamise asjas leidis:

Aluseks kaebaja jahuveski haigekassa alla arvamiseks on tööstusliku töö seaduse § 270

p. 2, mis küll ei ole avaldatud Riigi Teatajas, kuna see on Eestis maksev endine vene seadus.

See paragraaf ei näe ette mingisugust minimaal-tööliste arvu ning selle paragraafi mõiste järgi võib arvata haigekassa alla ka neid tööstusettevõtteid, kus töötab üks tööline.

Ülaltoodud põhjustel kinnitusnõukogu I osakond, käsitelles kinnitusnõukogu seadust ja kodukorda, otsustas

Jaan Puuman'i kaebuse jätta tagajärjeta.

\*

Arutades Põhja Paberi- ja Puupapivabrikute A.-Ü. juhatuse kaebust 5. jsk. tööinspektori ringkonna kinnitusameti 13. IV 34. a. otsusele nimetatud vabrikute metsatööde haigekassa alla arvamise asjus leidis:

Kinnitusnõukogu oma üldkoosolekul 22. detsembril 1934. a. seletas, et metsatööd ei kuulu säärase tööde liiki, mis peaksid kuuluma haigekassa alla.

Ülaltoodu põhjal kinnitusnõukogu I osakond otsustas

tühistada 5. jsk. tööinspektori ringkonna kinnitusameti otsuse 13. aprillist 1934. a. Põhja Paberi- ja Puupapivabrikute A.-Ü. metsatööde haigekassa alla arvamise asjus.

\*

Arutades A.-S. A. M. Lutheri vol. vann. adv. A. Nottbeck'i kaebust 5. jsk. tööinspektori ringkonna kinnitusameti otsusele 13. IV 34. a. A.-S. A. M. Lutheri metsaraiumise, transport- ja laotööde haigekassa alla arvamise asjus leidis:

Kinnitusnõukogu üldkoosolekul 22. detsembril 1934. a. andis seletuse, et metsatööd ei kuulu säärase tööde liiki, mis peaksid kuuluma haigekassa alla. Samale seisukohale on jõudnud Riigikohtu administratiiv-osakond oma otsuses Eesti Tarvitajateühisuste Keskuühisuse kaebuse puhul transporttööde kohta (Riigikohtu administratiiv-osakonna toimetuse nr. 591-II 1933). Laotöid aga, missuguseid saaks teravalt eraldada transporttöödest, käesoleval juhul ei ole.

Ülaltoodu põhjal kinnitusnõukogu I osakond otsustas

tühistada V jsk. tööinspektori ringkonna kinnitusameti otsuse 13. aprillist 1934. a. A.-S. A. M. Lutheri metsaraiumise, transport- ja laotööde haigekassa alla arvamise asjus.

## Kinnitusameti otsuseid.

Tallinna linna ettevõtete haigekassa volinike 14. II 1935. a. üldkoosoleku protokoll ja 1935. a. eelarve.

Aruandja kannab ette protokolli ja eelarve ettepanekuga need võtta teadmiseks, arvatud välja pvk. plkt. 4 — kassaliikmete arstiabi määruse § 1 viimne lõige, § 11 üldosa ja

§ 11 p. c, millised tühistada ja panna maksma uues redaktsioonis järgmistel kaalutlustel:

Arstiabi määruse § 1 viimne lõige „Õnnetuse korral  $\frac{2}{3}$  päevapalka“ on vastolus TTS § 310-ga ja tuleb seetõttu kustutada.

Sama määruse § 11 üldosa panna maksma järgmises redaktsioonis: „§ 11. Masseerimised, vannid, analüüsid, verresüstimid ja pril-

lid on lubatud kassa arvel ainult haigekassa lepingu- või ambulatooriumi arsti ettekirjutusel ja tasutakse järgmiselt: juhatuse nõusolek loeteldud raviliikide kasutamiseks tuleb määrusest kustutada kui liigne, kuna juhatuse ei ole kompetentne ühe või teise raviliigi vajalikkuse hindamises, ja teiseks on juhatusel praeguse ravikorra juures küllaldaselt muid abinõusid järelevalve teostamisel liialduste vältimiseks eriravide alal kui igakordne nõusoleku andmine.

Sama §-i pkt. c panna maksma täpsema redaktsiooni mõttes järgmiselt: „c) prillide eest — arved kuni 4 kroonini täieliselt, arveit üle selle — 4 krooni“.

Otsus: Tühistada pvk. pkt. 4 all toodud arstiabi määruse § 1 viimse lõige, § 11 üldosa, ja § 11 p. c ja panna need maksma aruandja poolt esitatud redaktsioonis ja motiividel.

Muus osas protokoll ja eelarve võtta teadmiseks.

Otsustamisest ei võtnud osa J. Pink.

## 2. jsk. kinnitusameti koosolekult 15. aprillil 1935. a.

### Paide ühishaigekassa 17. veebr. 1935. a. peakoosoleku otsuste läbivaatamine.

Asja kohta annab seletust haigekassa esindaja — asjaajaja Oebius.

Aruandja kannab ette Paide ühishaigekassa 17. veebr. 1935. a. peakoosoleku protokollis ära kirja ja teeb ettepaneku peakoosolekul vastuvõetud otsused kinnitada, välja arvatud arstiabi ja abirahade normide § 12 lause „kaasa arvates ravi“ ja §§ 18, 44 ja 52 järgmistel põhjustel: § 12 võimaldab ainult neile kassaosalistele hammaste ravi, kes vähemalt ühe aasta on olnud kassaliikmed. See otsus on vastolus TTS § 300, mille arstiabi andmise viiside loetelus ei ole tehtud erandit hammaste ravi suhtes. Et hammaste ravi kuulub TTS § 300 loeteldud arstiabi viiside hulka, seda kinnitab haigekassa liikmete ravimise korralduse kohta (R. T. 87/88 — 1925) antud üldmääruste § 5, mille järgi kassaliikmeil on õigus saada arstiabi ka hambaarstide poolt.

§ 18 järgi on kassaosaliste perekonnaliikmete arstirohtude juuremaksu normid tehtud sõltuvaks haigekassa tulude ja kulude vahekorraldusest üksikuis tööstusettevõtteis, milline asjaolu aga asetab ühe osa kassaosaliste perekonnaliikmeid ühes ja samas tööstusettevõttes, neist olenemata põhjustel, halvemas olukorda samas tööstusettevõttes töötavate teiste kassaosaliste perekonnaliikmeist.

§ 44 loeteldud juhtumel tasutakse ravikulud R. T. nr. 66 — 1928. a. avaldatud haigekassa taksides ettenähtud normide järgi. Neid norme võib haigekassa võtta tarvitusele vaid siis, kui haigekassa ei saa mingisugustel põhjustel ise korraldada arstiabi. Peakooosoleku poolt vastuvõetud arstiabi ja abirahade normidest aga nähtub, et haigekassa on arstidega

lepinguvahekorras (§ 43) ja korraldab ise arstiabi andmist, mis pärast R. T. nr. 66 — 1928. a. avaldatud arstiabi normide tarvitusele võtmine on põhjendamata. § 52 redaktsioon on ebamäärane, kuna on selgusetu, mida tuleb mõista „üleliigsete kulude“ all.

Otsus: peakooosoleku protokollis pkt. 18, 44 ja 52 all vastuvõetud otsused jätta kinnitamata ja pkt. 12-st kustutada sõnad „kaasa arvatud ravi“ ja uueks otsustamiseks haigekassale tagasi saata. Muud peakooosoleku poolt vastuvõetud otsused ühes 1934. a. lisaelarvega ja 1935. a. eelarvega kinnitada.

### Paide ühishaigekassa revideerimise kohta 9 10. aprillil 1935. a. koostatud akti läbivaatamine.

Aruandja loeb ette revideerimise akti ja teeb kinnitusametile ettepaneku revideerimisel ilmsiks tulnud väärnähtuste kohta võtta seisukoht.

Otsus: Kinnitusamet, asja arutanud, leidis, et Türi haigekassa juhatuse otsus 29. dets. 1934. a., millega määrati juhatuse esimehele „kauaaegse truu teenistuse“ eest Kr. 50.—, ei ole kooskõlas ei seadusega ega põhikirjaga, mis pärast ta otsustas nimetatud otsuse tühistada ja juhatuse esimehele maksetud Kr. 50.— nõuda tagasi. Nõudmine panna Paide ühise haigekassa peale. Vallasvara müümise küsimuse selgitamine teha Paide ühishaigekassa ülesandeks ja pärast asja selgitamist kinnitusametile ette kanda. Haigekassa tähelepanu juhtida asjaolule, et revisjonikomisjon teostaks revideerimist haigekassa põhikirja § 108 nõuete kohaselt, ja haigekassa põhikirja § 56 p. 3 kohaselt panna maksma revideerimise kord. Ühtlasi juhtida tähelepanu ka teisele revideerimise aktis esile toodud puudustele.

### 4. jsk. tööinspektori (Viljandi- ja Pärnumaa ühes linnadega) ringkonna kindlustusameti liikmete tööliste ja tööandjate esindajate valimised

toimusid Viljandis 26. mail 1935. a. tööinspektori ametiruumides. Koosolek tööliste esindajate valimiseks oli kutsutud kokku kella 14, kus valiti kindlustusameti liikmeiks ringkonda kuuluva 4 haigekassa (Pärnu, Sindi, Viljandi ja Põltsamaa ühishaigekassad) poolt: N. Anderson — Pärnust, M. Somson — Sindist, Th. Jürgenson ja Paul Paal — mõlemad Viljandist. Neile asemikeks valiti: prl. Jürgens — Põltsamaalt, Aug. Paal ja L. Tammann — Viljandist ja Kuller — Sindist.

Koosolek tööandjate esindajate valimiseks peeti samas kaks tundi hiljem, s. o. kell 16, kus kindlustusameti liikmeiks valiti: Magnus Laamann, A.-s. Viljandi Linavabrik, ja Tehver, Sindi Tekstiilvabrikud. Neile asemikeks valiti: Jaan Rebane, J. Rebane riidevärvimisvabrik, ja F. Mathiesen, Firma E. Rieprichi nahatööstus, — mõlemad Viljandist.

# Surma lõikus.

Viljandi ühishaigekassa koosseisust lahkusid surma läbi 1934. a.:

1) A. Maasepp' a puutööst. tööline Tõnis Kulbusch, 52 a. vana, maksahaiguse tagajärjel.

2) Viljandi aj. maavalitsuse mitmesuguste tööde tööline Johannes Tiru, 60 a. vana, maohaavandi tõttu.

## Kassaosaliste perekonna- liikmed:

1) Juuli Labidas, 40 a. vana, südamerabanduse läbi.

2) Anna Ummner, 27 a. vana, hingamistsentrumi halvatusel pärast.

3) Anna Köpman, 54 a. vana, kopsutiisikuse pärast.

4) Amanda Jürgenson, 44 a. vana, edeneva halvatusel tagajärjel.

5) Hilda Ojakäär, 16 a. vana, kopsutiisikuse tagajärjel.

## Kohtla-Järve haigekassa liikmete hulgas.

29. XII 33. suri Eduard Mätlik, s. 1884. a., kõhukelmepõletiku tagajärjel; 26. II 34. suri Aleksander Reindam, s. 1890. a., tiisikuse tagajärjel; 14. IV 34. suri Marie Pitk, s. 1903. a., enesetappe teel; 26. VI 34. suri Ado Varvas, s. 1876. a., südamerabandusse; 1. VIII 34. suri Robert Mäe, s. 1903. a., kukkumise tagajärjel töö juures; 11. IX 34. a. suri Karl Kadak, s. 1901. a., südamenõrkuse tagajärjel; 26. IX 34. a. suri Vassili Kors-ten, s. 1896. a., kõhukelmepõletiku; 12. II 35. suri August Luukas, s. 1891. a., kukkumise tagajärjel töö juures; 4. IV 35. suri Gustav Tahlberg, s. 1876. a., veremürgituse tagajärjel.

## „TÖÖ JA TERVISE“

varematest aastakäikudest on veel saada:

Aasta	Liikme tüüp	Hind
1925. a.	brošeeritud	Hind 80 senti
	— kartoneeritud	” 1.— ”
1926. a.	— brošeeritud	” 1.— ”
	— kartoneeritud	” 1.25 ”
1927. a.	— brošeeritud	” 1.— ”
	— kartoneeritud	” 1.25 ”
1928. a.	— brošeeritud	” 1.— ”
	— kartoneeritud	” 1.25 ”
1929. a.	— brošeeritud	” 1.— ”
	— kartoneeritud	” 1.25 ”
1930. a.	— brošeeritud	” 1.— ”
	— köidetud	” 1.50 ”
1931. a.	— köidetud	” 1.50 ”
1932. a.	— köidetud	” 1.50 ”
1933. a.	— köidetud	” 1.50 ”
1934. a.	— köidetud	” 1.50 ”

Haigekassadele saadetakse 1925.—1932. aastakäigud 50-sendilise hinnaalandusega.

O. Vahtra, III jsk. töökaitse abiinspektor

## „Töölise haiguse vastu kindlustamise seadus“

(Tööstusliku töö seaduse III peatükk)

ühes seletustega ja temas viidatud seadustega. Raamat sisaldab peale seaduse ka kinnitusnõukogu ja riigikohtu seletusi ning on tarviliseks käsiraamatuks igale töösturile ja töölisel, eriti aga haigekassa tegelastele ja osalistele.

Hind 1 kroon, haigekassadele 75 senti.

Dr. med. P. HANSEN

## „Suguhaiguste vastu võitlemisest“

Ravi ja profülaktika. Haigekassade osa suguhaiguste vastu võitlemisel. Hind 5 senti.

L. JOHANSON

## Sotsiaalkindlustus

Hind 10 senti.

**SISU:** 1) Tervishoidlikke nõudmisi trükistööstuses — L. Johanson. 2) Sotsiaalkindlustus Eestis ja Haigekassade Liit — K. Lukk. 3) Haigekassade ülesandest — Dr. M. Püüman. 4) Haigekassad ja nende ümberkorraldamine — A. Linnomägi. 5) Äriteenijate haiguskindlustusest — L. Johanson. 6) Tööõnnetuste vastu kindlustamise laiendamine. 7) Miks pooldame ringkonna haigekassasid — N. Aleksandrov ja V. Luksepp. 8) Vangid ei kuulu sotsiaalkindlustamisele. 9) Kestvustantsu toimest tantsijaile — Arst. 10) Hobusemeeste sotsiaalkindlustusest. 11) Haigekassa juhatuse liikmete asukoht. 12) Vorm nr. 3 kohta. 13) Töökaitse. 14) Tervishoid. 15) Haigekassade tegevusest. 16) Eesti Haigekassade Liidu tegevusest. 17) Kinnitusnõukogu I osakonna otsuseid. 18) Kinnitusameti otsuseid. 19) Surma lõikus. 20) Kuulutusi.

Tegev toimetaja L. Johanson, kaastöötaja Aug. Gustavson.

Vastutav toimetaja Karl Lukk.

Väljaandja Eesti Haigekassade Liit

Ilmunud 5. juulil 1935. a.

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

