

Ed.

249. Frumvarp til laga

[124. mál]

um breyting á læknaþingarlögum, nr. 16/1955.

(Lagt fyrir Alþingi á 82. löggjafarþingi, 1961.)

1. gr.

2. málsgrein 10. greinar laganna falli niður, en í stað hennar komi svo hljóðandi:
Um greiðslu fyrir störf héraðslækna og aðstoðarlækna og staðgöngumanna héraðslækna fer sem hér segir:

1. Embættislaun héraðslækna skulu greidd fyrir embættisstörf, en til slíkra starfa telst einkum: Samfelld gegningarskylda lækni í héraði, öll tilskilin skýrslugerð, sóttvarnir, ónæmisaðgerðir, berklapróf, almennt heilbrigðiseftirlit, svo sem með vatnsbólum, fráræslu, húsakynnum, þrifnaði, matvælum, aðbúnaði í verksmiðjum og á öðrum vinnustöðum, og ýmislegt fleira, er fellur undir starfssvið heilbrigðisnefnda eða tekið er fram í erindisbréfi héraðslækna.

2. Fyrir störf í þágu sjúkrasamlaga og annarra greina almannatrygginga fari greiðsla eftir samningum, er stéttarfélög lækna eiga annars vegar hlut að fyrir hönd lækna, en sjúkrasamlög eða Tryggingastofnun ríkisins hins vegar.

3. Fyrir störf, önnur en embættisstörf, í þágu ríkis, sveitarfélaga og opinberra stofnana fari greiðsla eftir sömu reglum og þá er sjúkrasamlög eða aðrar greinar almannatrygginga eiga í hlut.

4. Fyrir störf í þágu annarra en almannatrygginga, ríkis, sveitarfélaga og opinberra stofnana fari greiðsla eftir reglum, er stéttarfélög lækna setja og birta almenníngi. Nú eru slíkar reglur ekki birtar, og mega þá lækna, er í hlut eiga, ekki krefjast hærri greiðslu en þá er almannatryggingar eiga í hlut.

5. Ef samkomulag næst ekki um greiðslur samkvæmt liðum 2—4, semur landlæknir héraðslæknum gjaldskrá fyrir lækniwerk, er ráðherra staðfestir.

2. gr.

Lög þessi öðlast þegar gildi.

Athugasemdir við lagafrumvarp þetta.

Hér er sú breyting lögð til, að embættislaun héraðslækna greiðist fyrir embættisstörf og fyrir gegningarskyldu. Fyrir lækningar beri þeim því greiðsla, sem miðuð sé við greiðslu til starfandi lækna, sem ekki eru sérfræðingar. Með embættisstörfum sé þá átt við hvers konar heilsuverndarþjónustu, enda tíðkast nú hvarvetna í menningarlöndum að takmarka verkvið embættislækna sem mest við þá þjónustu, svo mikilsverð sem hún er fyrir þjóðfélagið, með því auk heldur að hún verður æ umsvifameiri með hverju ári. Í annan stað er tillit til hlífðarlausrar gegningarskyldu héraðslækna í samræmi við þróun launakjara margra fastráðinna lækna, er starfa í öðrum greinum, svo sem t. d. á sjúkrahúsum. Auk fastra launa hafa sjúkrahúslæknar fengið á síðari árum greiðslur fyrir vaktir, þ. e. fyrir að vera stöðugt til taks, ef þeirra skyldi þurfa við. Þessi skylda hvílir að sjálfsögðu stöðugt á héraðslæknum, án þess að fyrir hana hafi komið nokkur sérstök umbun. Er þó vitanlegt, að hún á þátt í að gera starfið ófýsilegra, þar eð hún skammtar læknum oftast mjög nauman og óvissan hvíldartíma. Er gert ráð fyrir, að um sjúkrasamlagsstörf þeirra verði samið við Tryggingastofnun ríkisins, annaðhvort með föstu númeragjaldi eða gjaldskrá fyrir unnin verk eða hvorutveggja, en það fer eðlilega eftir staðháttum. Greiðslur þessar munu eðlilega hækka verulega fyrir unnin læknistörf, enda hefur gjaldskrá héraðslækna, sem nú er unnið eftir, aðeins verið sexfölduð síðan árið 1933.

Frv. þessu fylgir skýrsla landlækni um ráðstafanir vegna héraðslækna skorts. Frv. þetta er flutt samkvæmt tillögum hans, og einnig frv. um breyting á lögum um almannatryggingar, en hins vegar eru önnur atriði í skýrslu landlækni, sem ríkisstjórnin hefur enn ekki tekið afstöðu til.

Fylgiskjal.

SKÝRSLA

landlækni um ráðstafanir vegna héraðslækna skorts.

Með bréfi, dags. 24. maí s. l., sendi ráðherra mér, til athugunar og eftir atvikum aðgerða, þingsályktun, sem samþykkt var á Alþingi þ. 29. marz s. l., um ráðstafanir vegna lækna skorts. Var mér jafnframt falið að gera tillögur um þær ráðstafanir, er ég teldi vænlegastar til úrbóta í þeim efnum, sem um er rætt í þingsályktuninni, og heimilað að hafa samráð við aðila, er lagt gætu lið við einstaka liði þingsályktunarinnar, svo sem félagsmálaráðuneytið, Tryggingastofnun ríkisins og stjórn Læknafélags Íslands. Um tillöguna til þingsályktunar þessarar ritaði ég á sínum tíma Alþingi greinargerð, dags. í marz s. l., og er hún prentuð sem fylgiskjal I með 577. nefndaráli á 81. löggjafarþingi (1960—61), 160. mál. Við álit mitt og tillögur, sem hér fara á eftir, varðandi hina ýmsu liði þingsályktunarinnar, er á margan hátt stuðt við þessa greinargerð, og leyfi ég mér því jafnframt að vísa til hennar.

Læknaskorturinn nú.

Er fyrrnefnd greinargerð var samin í marzmánuði s. l., hafði enginn umsækjandi fengið um 10 læknishéruð. Var þá 6 þeirra gegnt af nágrannahéraðslæknum, en 4 af læknum eða læknakandidötum til bráðabirgða. Nú, hálfu ári síðar, hefur enn sigið á ógæfuhliðina í þessu efni. Enginn umsækjandi hefur fengið um 14 læknishéruð. Er 11 þeirra gegnt til bráðabirgða, aðallega af læknakandidötum, en 3 af nágrannahéraðslæknum. Fæ ég eigi annað séð en hér stefni í fullkomið óefni, ef ekki fæst skjótlega bót á ráðin.

Fullvist er, að þessi læknaskortur í strjálbýlinu stafar ekki af því, að of fáir séu brautskráðir árlega frá læknadeild háskólans eða að almennur skortur sé íslenzkra lækna. Öllum læknum er vel kunnugt, að orsakanna er annars staðar að leita.

Ungir læknar munu nú vera betur menntaðir og betur þjálfaðir undir starf sitt en nokkru sinni fyrr, enda hafa aldrei verið gerðar slíkar kröfur til þeirra sem nú. Lætur að líkum, að kröfur þeirra til starfsskilyrða eru eftir því afdráttarlausar. Að loknu embættisprófi eiga þeir yfirleitt um tvo kosti að velja. Annar er sá, að fara út í hérað og gegna þar erfiðu, erilsömu og ábyrgðarmiklu starfi við aðstæður, sem víða eru langt fyrir neðan það, sem annars staðar er talið sæmandi, og við kjör, sem eru ekki aðeins lakari en í nágrannalöndunum tíðkast, heldur einnig mun verri en yfirleitt tíðkast hjá stéttarbræðrum þeirra í Reykjavík. Hinn kosturinn er sá, að þeir leiti til annarra landa til sérnáms, er geri þá samkeppnisfæra á þeim vinnumarkaði, sem býður eftirsóknarverð kjör og tækifæri til vísindafrauma. Kunnugt er, að æ fleiri taka nú síðari kostinn.

Hætt er við, að haldi svo fram, sem nú horfir, veljist þeir einir í héruð, sem skortir hæfni og dáð til að skipa sér í vaxtarbrodd íslenzkrar læknastéttar.

Um það verður ekki deilt, að héraðslæknar gegna mikilsverðu hlutverki í þjóðlífinu, svo mikilsverðu, að niðurlæging þeirrar stéttar mundi að sjálfsögðu svipta þjóðina öllum rétti til að teljast meðal menningarþjóða og baka henni ómetanlegt tjón. Hniga að því augljós rök.

Það verður því að leitast við að tryggja, að þessi stétt sé skipuð einvalaliði hverju sinni, ekki aðeins til að veita skjóta og örugga læknishjálp, heldur einnig og ekki síður til að stuðla að því, að upp vaxi heilbrigður og þróttmikill kynstofn. Fámenn og fátæk þjóð má þar ekkert missa.

Elli- og örorkuheimili.

Fyrsti liður þingsályktunarinnar fjallar um það, hvort tiltækilegt þyki eða líklegt til árangurs, að komið verði upp elli- og örorkuheimilum á hentugum stöðum í strjálbýlinu með fastráðnum læknum, er gegni jafnframt störfum héraðslæknis.

Fram til þessa hefur eigi verið talið nauðsynlegt, að læknar væru fastráðnir að elli- eða örorkuheimilum heldur miklu fremur að hjúkrunarheimilum, er vista sjúk örvasa gamalmenni. Þingskipuð nefnd mun sem stendur, í samráði við félagsmálaráðuneytið, vinna að álitgerð um nauðsyn og staðsetningu elliheimila. Tel ég víst, að ef tiltækilegt þykir að koma þeim almennt á fót í strjálbýlinu, muni það oftast verða á stöðum, sem þegar hafa verið valdir sem læknissetur, þar sem margt fer saman um slíkt staðarval. En þó að slíkar stofnanir komist á fót á nokkrum stöðum í landinu á næstu áratugum, tel ég það ekki munu breyta miklu um lausn þess vanda, sem nú er á því að útvega lækna til að sinna héraðslæknisstörfum í landinu.

Breytingar á launakjörum héraðslækna.

Í fyrrnefndri greinargerð minni um skort héraðslækna og héraðslæknaskipan ræddi ég bæði breytingar á læknaskipuninni og launakjörum lækna og lagði fram

tillögur um hvorutveggja. Visast til þess þar. Samkvæmt því leyfi ég mér nú að leggja til, að svofelld breyting verði gerð á læknaSKIPUNARLÖGUNUM, l. nr. 16/1955, á næsta Alþingi: Önnur málsgrein 10. gr. falli niður, en í stað hennar komi: „Um greiðslu fyrir störf héraðslækna og aðstoðarlækna og staðgöngumanna héraðslækna fer sem hér segir:

1. Embættislaun héraðslækna skulu greidd fyrir embættisstörf eingöngu, en til slíkra starfa telst einkum: Samfelld gegningarskylda lækni í héraði, öll tilskilin skýrslugerð, sóttvarnir, ónæmissaðgerðir, berklapróf, almennt heilbrigðiseftirlit, svo sem með vatnsbólum, fráræslu, húsakynnum, þrifnaði, matvælum, aðbúnaði í verksmiðjum og á öðrum vinnustöðum, og ýmislegt fleira, er fellur undir starfs svið heilbrigðisnefnda eða tekið er fram í erindisbréfi héraðslækna (sjá auglýsingu nr. 84 1934).

2. Fyrir störf í þágu sjúkrasamlaga og annarra greina almannatrygginga fari greiðsla eftir samningum, er stéttarfélag lækna eiga annars vegar hlut að fyrir hönd lækna, en sjúkrasamlög eða Tryggingastofnun ríkisins hins vegar.

3. Fyrir störf, önnur en embættisstörf, í þágu ríkis, sveitarfélaga og opinberra stofnana fari greiðsla eftir sömu reglum og þá er sjúkrasamlög eða aðrar greinir almannatrygginga eiga í hlut.

4. Fyrir störf í þágu annarra en almannatrygginga, ríkis, sveitarfélaga og opinberra stofnana fari greiðsla eftir reglum, er stéttarfélag lækna setja og birta almenningi. Nú eru slíkar reglur ekki birtar, og mega þá lækna, er í hlut eiga, ekki krefjast hærri greiðslu en þá er almannatryggingar eiga í hlut.

5. Ef samkomulag næst ekki um greiðslur samkvæmt liðum 2—4, semur landlæknir héraðslæknum gjaldskrá fyrir lækni verk, er ráðherra staðfestir.“

Hér er sú breyting lögð til, að embættislaun héraðslækna greiðist fyrir embættisstörf eingöngu og fyrir gegningarskyldu. Fyrir lækningar beri þeim því greiðsla til jafns við starfandi lækna, sem ekki eru sérfræðingar. Með embættisstörfum sé þá átt við hvers konar heilsuverndarþjónustu, enda tíðkast nú hvarvetna í menningarlöndum að takmarka verk svið embættislækna sem mest við þá þjónustu, svo mikilsverð sem hún er fyrir þjóðfélagið, með því auk heldur að hún verður æ umsvifameiri með hverju ári. Í annan stað er tillit til hlífðarlausrar gegningarskyldu héraðslækna í samræmi við þróun launakjara margra fastráðinna lækna, er starfa í öðrum greinum, svo sem t. d. á sjúkrahúsum. Auk fastra launa hafa sjúkrahúslæknar fengið á síðari árum greiðslur fyrir vaktir, þ. e. fyrir að vera stöðugt til taks, ef þeirra skyldi þurfa við. Þessi skylda hvílir að sjálfsögðu stöðugt á héraðslæknum, án þess að fyrir hana hafi komið nokkur sérstök umbun. Er þó vitanlegt, að hún á þátt í að gera starfið ófýsilegra, þar eð hún skammtar læknum oftast mjög nauman og óvissan hvíldartíma. Er gert ráð fyrir, að um sjúkrasamlagsstörf þeirra verði samið við Tryggingastofnun ríkisins, annaðhvort með föstu númeragjaldi eða gjaldskrá fyrir unnin verk eða hvorutveggja, en það fer eðlilega eftir staðháttum. Greiðslur þessar munu eðlilega hækka verulega fyrir unnin lækni störf, enda hefur gjaldskrá héraðslækna, sem nú er unnið eftir, aðeins verið sexfölduð síðan árið 1933.

Þó að þannig sé gert ráð fyrir samningum um þessi atriði milli Tryggingastofnunar ríkisins annars vegar og Læknafélags Íslands hins vegar, hefi ég leyft mér að gera drög að nýrri gjaldskrá héraðslækna, er annaðhvort má, ef fallið verður á hana, hafa til hliðsjónar við væntanlega samninga eða leggja fram til staðfestingar ráðherra, ef samkomulag tekst ekki. Leyfi ég mér að láta gjaldskrárdrög þessi fylgja hér með, jafnframt því sem ég hef sent þau Tryggingastofnun ríkisins.

Hina svo nefndu staðaruppbót tel ég óhjákvæmilegt að taka upp, á meðan ekki verður fallið á tillögu um að steypa saman minni lækni héraðslæknum og gera embættin á þann hátt lífvænlegri. Leyfi ég mér því að leggja til, að á næsta Alþingi verði eftirfarandi breyting gerð á lögum um laun starfsmanna ríkisins (l. nr. 92/1955).

Á eftir 12. gr. III, 6. lið komi ný svo hljóðandi viðbótargrein: „Í mannfæstu lækni-
héruðunum skal greiða álag á föst laun, er nefnist staðaruppbót, samkvæmt eftir-
farandi reglum:

- a. Héraðslæknar í héruðum með færri en 600 íbúa hljóti staðaruppbót, er nemi 50% fastra launa.
- b. Héraðslæknar í héruðum með 600—800 íbúa hljóti staðaruppbót, er nemi 33⅓% fastra launa.

Gegni héraðslæknir í héraði, er staðaruppbótar nýtur, öðru héraði ásamt sínu, fellur staðaruppbót niður.“

Undir a-flokkinn mundu nú falla eftirtalin 7 læknihéruð: Flateyjar, Djúpa-
víkur, Reykhóla, Suðureyrar, Raufarhafnar, Bakkagerðis og Bildudals. Aðeins tvö
þessara héraða eru nú skipuð læknum. Aukinn kostnaður á mánuði mundi hér
nema kr. 25 989.18.

Undir b-flokkinn mundu nú falla eftirtalin 9 læknihéruð: Grenivíkur, Súða-
víkur, Flateyjar, Þingeyrar, Kirkjubæjar, Vopnafjarðar, Kópaskers, A.-Egilsstaða
og Höfða. Fimm þessara héraða eru nú skipuð læknum. Aukinn kostnaður á
mánuði mundi vegna þessa flokks nema kr. 22 276.35. Kostnaður alls á mánuði
yrði því kr. 48 265.53, eða heildarkostnaður á ári kr. 579 186.36 vegna þessarar
breytingar, ef öll læknihéruðin eru skipuð. Er þá miðað við manntal 1. desember
1960. 9 þessara 16 héraða eru nú óskipuð. Ef sparnaður við að leggja niður Flat-
eyjarhérað, sem nú hefur innan við 140 íbúa, er dreginn frá, verður heildarkostn-
aðurinn kr. 445 527.84.

Um að hraða byggingu lækniþústaða.

Halda þarf áfram og herða á byggingu lækniþústaða, þar sem þeir eru gamlir
og úr sér gengnir. Fjöldi þeirra og staðsetning fer vitanlega eftir því, hvort héruðum
verður fækkað eða ekki. Leikur ekki vafi á, að líkurnar fyrir því að fá lækna til
að setjast að úti í héruðum vaxa mjög með bættum húsakynnum.

Meðfylgjandi skrá sýnir í stórum dráttum ástand lækniþústaðanna í lækni-
héruðunum, eins og þau eru nú. Eru héruðin greind í 6 flokka á skránni með
tilliti til ástands þústaðanna og einnig héraðanna sjálfra, þar sem vafi getur leikið
á því, hvort þústaðir verði reistir í þeim öllum (sjá skrá á bls. 704).

Í fyrsta flokknum eru 4 læknihéruð, þar sem lækniþústaðir eru nú í bygg-
ingu. Eru byggingarnar á Suðureyri og á Djúpavogi langt komnar, en rétt hafnar
á Þórshöfn og Vopnafirði. Í öðrum flokki eru talin 22 héruð, þar sem lækni-
þústaðir hafa annaðhvort verið byggðir nýlega eða eru taldir viðunandi. Í þriðja
flokki eru 6 héruð, þar sem lækniþústaðirnir þarfnast annaðhvort endurnýj-
unnar eða viðgerða. Í fjórða flokki eru 8 héruð, þar sem vafi leikur á, hvort
þústaðir verði byggðir. Þrjú þessara héraða eru svo fámenn, að vafasamt má
telja, hvort þeim verður lengi haldið sem sérstökum læknihéruðum (Flateyjar,
Djúpavíkur og Bakkagerðis). Í einu er nokkur ágreiningur um staðsetningu lækni-
þústaðarins (Súðavíkur). Í öðru (Laugarás) þarf að fara fram á húsinu rannsókn
til að kanna, hvort hyggilegra sé að byggja nýtt hús eða láta endurnýjun á því
gamla nægja. Í Borgarnesi býr núverandi héraðslæknir í einkahúsi, en á Selfossi
og í Höfðakaupstað eru héraðslæknarnir báðir í leiguhúsnæði. Má telja öruggt, að
í nokkrum þessara héraða verði að reisa lækniþústaði þegar á næstu árum. Í
fimmta flokki eru talin 4 læknihéruð, þar sem óhjákvæmilegt verður að byggja
lækniþústaði sem allra fyrst, og verður nauðsynin að teljast um það bil jöfn á
öllum þessum stöðum. Í sjötta og síðasta flokki eru 13 læknihéruð, allt kaup-
staðahéruð, og hafa lækniþústaðir í þeim enn þá eigi verið styrktir af ríkisfé.
Á það skal þó minnt, að íbúafjöldinn í Seyðisfjarðarlæknihéraði var við síðasta
manntal aðeins 820. Eru því sölumöguleikar héraðslækni á húseign þar tæpast
meiri en í mörgum þeim læknihéruðum, þar sem lækniþústaðir hafa verið reistir
af opinberu fé.

Nú eru á fjárlögum veittar kr. 5 275 000.00 til byggingar sjúkrahúsa, sjúkrahúsa og læknisbústaða, annarra en ríkissjúkrahúsa (fjárlög 1961, 12. gr. IX. liður). Áfallin, en ógreidd gjöld, er greiða ber af þessum fjárlagalið, munu um síðustu áramót hafa numið um það bil kr. 15 000 000.00. Láta mun nærri, að hver læknisbústaður kosti nú um kr. 1 800 000.00—2 000 000.00. Má af þessu ráða, hver nauðsyn er á því að fá fjárveitingu hér aukna, ef á slíku skyldi vera nokkur kostur, þar sem allt getur oltið á því um setu læknis í héraði, hvort húsakynni eru þar góð eða ekki.

Leyfi ég mér því enn fremur að leggja til, að á næsta Alþingi verði sá háttur tekinn upp að áætla framlagið til læknisbústaða á sérstökum fjárlagalið og á öðrum lið fjárveitingu þá, sem nota á til sjúkrahúsa og stærri sjúkraskýla.

Virðist mér, að fjárframlagið til læknisbústaða megi eigi minna vera en svo, að takast megi að ljúka einum bústað til fulls á hverju ári.

Um útvegum lækningatækja, lyfjaförða og einföldustu húsgagna í fámennustu héruðin.

Líklegt má telja, að staðaruppbót á héraðslæknalaun í fámennustu héruðunum nái að talsverðu leyti tilgangi sínum, ef samþykkt verður. Víst er þó, að nokkur hinna allra fámennustu héraða verða ekki skipuð að staðaldri, þó að hún komi til. Breytt héraðskipan er að mínum dómi hið eina, sem dugir hér. Að héraðskipaninni óbreyttri verður að gera ráð fyrir, að alltaf verði nokkur hinna fámennustu útkjálkahéraða óskipuð. Hljóta þau því að verða að sæta þeirri læknisþjónustu, sem læknakandidötum ber að inna af hendu um sex mánaða skeið til þess að hljóta lækningaleyfi. Hins vegar vex kandidötum eðlilega í augum að fara í hérað til svo stuttrar dvalar og verða að hafa með sér öll nauðsynleg lyf og lækningatæki og auk þess húsgögn í læknisbústað. Veldur þetta því, að kandidatar sniðganga þessi auðu héruð eftir megni, en reyna í þess stað að koma sér að sem aðstoðarlæknar héraðslækna, ef ekki er völ samilegra héraða, og tekst það oft, eins og reynsla er fengin fyrir. Þessi nauðstöddu héruð fara því jafnvel oft á mis við þá bráðabirgðþjónustu, sem ætlað er til, að þau eigi að geta notið. Úr þessu verður ekki bætt, nema læknishéruðin eigi sjálf lækningatæki og helztu húsgögn í læknisbústað. Yrði þá vitanlega að búa þannig um, að ekkert færi í súginn við læknaskipti, þ. e. að tæki yrðu talin og verðlögð við hver skipti. Þótt héruðum yrði steypt saman, þyrfti eigi að síður að sjá fyrir lækningatækjum og húsgögnum á stöðum, þar sem aðstoðarlæknum væri ætlað að sitja um stundarsakir, en hlut- aðeigandi héraðslæknir mundi sjá fyrir lyfjum.

Varðandi þessi atriði leyfi ég mér því að bera fram eftirfarandi tillögu:

1. Að fámennustu og einangruðustu læknishéruðin útvegi og kaupi nauðsynlegustu lækningatæki, er héraðslæknir þarfnast í starfi sínu. Skal slík útvegum tækja gerð í samráði við heilbrigðisstjórn hverju sinni.

2. Enn fremur kaupi sömu héruð húsgögn í lækningastofu og í sem svarar 2ja—3ja herbergja íbúð. Húsgögnin skulu vera af einföldustu gerð og valin þannig, að auðvelt sé að geyma þau tímum saman án skemmda.

3. Lyfjaförði í héruðin verði alltaf útvegaður og keyptur af héraðslækni og eign hans, en Lyfjaverzlun ríkisins verði heimilað að veita ungum læknum, er setjast í hin fámennustu læknishéruð, allt að 4 mánaða greiðslufrest.

Hefi ég þegar leyft mér að gera skrá yfir lækningatæki þau, er ég tel, að óhjákvæmileg séu í hverju héraði, og hefur Lyfjaverzlun ríkisins gert lauslegt yfirlit yfir verð þeirra. Fylgir skrá þessi hér með. Ekki virðist óeðlilegt, að ríkið veiti styrk til slíkra tækjakaupa, og ætti sá styrkur að miðast við tollálagningu lækningatækjanna. Kaup húsgagna tel ég ekki nauðsynlegt að styrkja af ríkisfé.

Ástand læknisbústaða á landinu.

1. flokkur	2. flokkur	3. flokkur	4. flokkur	5. flokkur	6. flokkur
Eru í byggingu	Nýlega byggðir eða viðunandi	Parfnast endurnýjunar eða viðgerðar	Vafasamt hvort byggja skuli	Nauðsynlegt að byggja	Verða væntanlega ekki byggðir með styrk úr ríkissjóði
Suðureyrar Þórshafnar Vopnafjarðar Djúpavogs	Kleppjárnareyja Búðardals Patreksfjarðar Bíldudals Þingeyrar Flateyrar Bolungarvíkur Hólmavíkur Blönduóss Hofsóss Dalvíkur Breiðumýrar Kópaskers Raufarhafnar N.-Egilsstaða A.-Egilsstaða Hafnar Kirkjubæjar Hvols Hellu Eyrarbakka Hvammstanga	Stykkishólms Reykhlóla Ólafsfjarðar Grenivíkur Búða Hveragerðis	Flateyjar Súðavíkur Djúpavíkur Höfða Bakkagerðis Laugarás Selfoss Borgarnes	Álafoss Ólafsvíkur Eskifjarðar Víkur	Reykjavíkur Akranes Ísafjarðar Sauðárkróks Siglufjarðar Akureyrar Húsavíkur Seyðisfjarðar Nes Vestmannaeyja Keflavíkur Hafnarfjarðar Kópavogs

Um breytta héraðslæknaskipan.

Í fyrrnefndri greinargerð minni um þingsályktunartillöguna ræddi ég nokkuð héraðslæknaskipanina. Lagði ég þar áherzlu á, að vegna bættra samgangna bæri að stækka læknishéruðin, steypa saman minni héruðum og draga þannig nokkuð úr óhóflegum lækniskostnaði. Lagði ég til í bráð, að fjögur læknishéruð yrðu lögð niður: Flateyjarhérað, Súðavíkurhérað, Djúpavíkurhérað og Bakkagerðishérað. Gerði ég með nokkrum orðum grein fyrir þessum breytingum. Ég hefi síðan átt þess kost að kynna mér nánara skoðanir íbúa þessara héraða á málinu og orðið þess yfirleitt var, að þeir eru þessu mjög mótfallnir. Séu forráðamenn þjóðarinnar á Alþingi sömu skoðunar, sem ég hefi ástæðu til að ætla, get ég fyrir mitt leyti vel fallið á, ef tillaga mín um staðaruppbót á laun lækna í hinum fámennustu héruðum verður samþykkt, að séð verði til, fyrst um sinn, hvern árangur slíkt ber, í þá átt að læknar setjist að í þessum fámennu héruðum.

Ég tel þó, að eigi verði hjá því komizt, að Flateyjarhérað verði lagt niður. Þar eru nú tæplega 140 manns, og þarf ekki að láta sér til hugar koma, að þangað fáist læknir frammar, og auk þess verður ekki gengið fram hjá kostnaðinum við að halda uppi sérstöku læknishéraði með svo sárafáum íbúum. Þá tel ég og, að rétt sé að sinna óskum íbúa Hjaltastaðahrepps um að sameinast aftur Egilsstaðahéraði norður, enda hefur sameining þessa hrepps við Bakkagerðishérað enga raunhæfa þýðingu, þar sem læknis yrði sárasjaldan vitjað þangað, þó að á staðnum væri.

Leyfi ég mér þess vegna að leggja til, að á næsta Alþingi verði svofelld breyting gerð á læknaskipunarlögunum, l. nr. 16/1955, 1. gr.: 7. liður falli niður, en nýr liður komi í hans stað, er hljóði svo: „7. Stykkishólshérað: Miklaholtshreppur, Eyrarsveit, Helgafellssveit, Stykkishólshreppur, Skógarstrandahreppur og Flateyjarhreppur. Læknissetur í Stykkishólmi.“ Enn fremur falli 9. liður niður, eins og hann er nú, en í stað hans komi: „9. Reykhólahérað: Geiradalshreppur, Reykhólahreppur, Gufudalshreppur og Múlahreppur. Læknissetur á Reykhólum.“ 10. liður falli niður, og eftirfarandi töluröð héraða breytist samkvæmt því. 35. liður, sem verður 34. liður, falli niður, en í stað þess komi: „Norður-Egilsstaðahérað: Hlíðarhreppur, Jökuldalshreppur, Hróarstunguhreppur, Fellnahreppur, Hjaltastaðahreppur og Fljótaldalshreppur. Læknissetur í Egilsstaðarþorpi.“ Og að lokum falli niður 37. liður, sem verður 36., en í stað hans komi: „36. Bakkagerðishérað: Borgarfjarðarhreppur. Læknissetur í Bakkagerðisþorpi.“

Nái hins vegar tillaga mín um staðaruppbót eigi samþykki, tel ég viðtækar breytingar á héraðaskipuninni sjálfsgðar og óhjákvæmilegar.

Lokaorð.

Við álitgjörð þá, er hér liggur fyrir, hefi ég haft samráð við eftirtalda aðila: Um 1. tölulið þál.: Ráðuneytisstjóra félagsmálaráðuneytisins og alþingismennina Ragnhildi Helgadóttur og Alfreð Gíslason lækni. Um 2., 4. og 5. tölulið þál. og enn fremur gjaldskráruppkastið og skrána um lækningatæki: Pál Sigurðsson tryggingayfirlækni (tilnefndur af Tryggingastofnun ríkisins) og Ólaf Björnsson héraðslækni að Hellu (tilnefndur af stjórn Læknafélags Íslands). Eru allir þessir aðilar sammála mér um ofangreindar tillögur, hver um sitt atriði.

30. sept. 1961.