

**Ed.**

## **166. Frumvarp**

til laga um breyting á lögum nr. 16, 20. júní 1923, um varnir gegn kynsjúkdómum.

Flutningsm.: Halldór Steinsson og Pétur Magnússon.

### **1. gr.**

5. gr. laganna orðist þannig:

Í hverju héraði skal héraðslæknir veita þeim sjúklingum, sem haldnir eru af kynsjúkdómum, ókeypis læknishjálp, ef hann telur þá þurfa þess með. Nær sú hjálp til allrar læknishjálp, nauðsynlegra rannsókna og lyfja, og skal hún greidd úr ríkissjóði samkvæmt gjaldskrá héraðslækna og gildandi lyfjaskrá.

Þó skal fela sérfræðingum, þar sem þeir eru fyrir hendi, að veita þessa læknishjálp, auk héraðslæknis. Ber þeim borgun eftir því, sem ráðherra ákveður, í samráði við landlækni.

### **2. gr.**

6. gr. laganna skal orða svo:

Nú ber brýna nauðsyn til að leggja sjúkling með kynsjúkdóm á sjúkrahús, og veitir þá ríkið slíkum sjúklingum ókeypis spítalavist, ef læknir telur þess þörf. Eigi færri en 10 sjúkrarúm skulu tryggð þessum sjúklingum á einhverju því sjúkrahúsi í Reykjavík, sem landlæknir telur fullnægjandi.

Sjúklinga þessa skulu þeir sérfræðingar í Reykjavík stunda, sem heilbrigðisstjórnin hefir á hverjum tíma ráðið til þess að hafa þessar lækningar á hendi.

### 3. gr.

Lög þessi öðlast gildi þegar í stað.

#### Greinargerð.

Kynsjúkdómar hafa færzt mjög í vöxt hér á landi síðustu ár, einkum lekandi.

Eftir heilbrigðisskýrslum hefir fjöldi lekandasjúklinga verið:

Árið 1925 .....	258 sjúklingar
— 1926 .....	340 —
— 1927 .....	348 —
— 1928 .....	407 —

og árið 1930 mun tala lekandasjúklinga vera komin upp í 500. Langmestur hluti þessara sjúklinga er hér í Reykjavík.

Nú hefir ástandið verið þannig til þessa, að nálega hefir verið ókleift að koma þessum sjúklingum í sjúkrahús, jafnvel þó brýna nauðsyn bæri til. Að vísu hefir landspítalinn síðan hann tók til starfa getað veitt nokkrum sjúklinga viðtöku, en búast má við, að kynsjúkdómar verði einnig þar látnir sitja á hakanum fyrir öðrum sjúkdómum, þegar aðsókn að spítalanum vex.

Aðalatriðið er það, að til séu ætið nokkur sjúkrarúm, sem séu sérstaklega ætluð kynsjúkum og ekki megi nota handa öðrum sjúklingum, og að viss hluti sjúklinganna eigi kost á ókeypis sjúkrahúsvist, eins og tíðkast í öðrum löndum.

Þeir, sem einkum þurfa þessarar hjálpar með, eru sjúklingar, sem búa við svo slæmar heimilisástandur, að þeir geta ekki stundað sjúkdóminn í heimahúsum, og ennfremur þeir, sem af kæruleysi vanrækja lækninguna, jafnvel þó þeim sé kunnugt um sjúkdóminn, og þá oft verða valdir að sýkingu annara á þeim tíma, sem læknir hefði haldið þeim í sjúkrahúsi, ef þess hefði verið kostur.

Þó breyting þessi hafi nokkur aukin útgjöld í för með sér fyrir ríkissjóð, þá fara þau aldrei fram úr vissu marki, þar sem ákveðið er, hver sjúklingafjöldinn megi vera mestur. Kostnað af hverju sjúkrarúmi mætti miða við daggjöld annara sjúklinga í sjúkrahúsum ríkisins. Þess ber einnig að gæta, að ávallt munu nokkrir sjúklingar greiða fyrir sig sjálfir. Auk þess verður ekki hjá því komizt, þó þetta frumvarp nái ekki fram að ganga, að það opinbera verður ætið að greiða sjúkrakostnað sumra þessara sjúklinga, en þá sem fá-tækrastyrk.

Ef frumvarp þetta öðlast lagagildi, mundum vér einnig geta tekið þátt í „Hinni alþjóða ókeypis læknishjálpi fyrir farmenn með kynsjúkdóma“, sem Ísland hefir enn ekki getað gerzt meðlimur í, sökum þess, að hér hefir engin sjúkrahúsdeild fyrir slíka sjúkdóma verið til. Þó fjöldi íslenzkra sjómanna hafi á síðustu árum orðið þessarar ókeypis læknishjálpar og sjúkrahúsvistar aðnjótandi í erlendum hafnarbæjum, má búast við, að vér missum þessi hlunnindi, ef vér ekki á sama hátt getum veitt sjúklingum annara þjóða viðtöku.

Ákvæðið í nágildandi lögum um varnir gegn kynsjúkdómum, að sjúklingar þeir, sem leita ókeypis lækninga, skuli skrifa undir drengskaparvottorð um, að þeir geti ekki greitt læknskostnað sinn, þekkist hvergi í hliðstæðum lögum annara þjóða, og margir sjúklingar vilja heldur fara á mis við lækningshjálp en skrifa undir slíka yfirlýsingu. Verði frumvarp þetta að lögum, fellur þetta ákvæði niður.

Frumvarpið miðar í stuttu máli að því:

1. að gera sjúklingum með kynsjúkdóma sem auðveldast að leita sér lækninga.
2. að gera læknum kleift að einangra sjúklinga í sjúkrahúsi þann tíma, sem mest smitunarhætta stafar af þeim.
3. að börn og fullorðnir, sem búa í svo þröngum húsakynnum, að þeir geta ekki stundað sjúkdóm sinn í heimahúsum, eigi kost á sjúkrahúsvist án þess að þurfa að þiggja fátækrastyrk.