

Ed.

69. Frumvarp til laga

um breyting á lögum nr. 44 23. júní 1932, um skipun læknishéraða, verkvið landlæknis og störf héraðslækna.

Frá allsherjarnefnd.

1. gr.

Aftan við 5. gr. laganna bætist ný málsgrein, svo hljóðandi:

Næst þegar Reykjavíkurhérað og Akureyrarhérað verða veitt, og síðan framvegis, skal aðeins veita þessi héruð læknum, sem eru sérfræðingar í heilbrigðisfræði, enda skal þá ráðherra setja héraðslæknum í þessum héruðum sérstakt erindisbréf, þar sem þeim er gert að hafa að aðalstarfi hin eiginlegu embættisstörf. eftir nánari reglum í erindisbréfinu, jafnframt því sem þeir að meira eða minna leyti eða með öllu eru leystir undan skyldu og sviptir rétti til að stunda almennar lækningar.

2. gr.

Aftan við 6. gr. laganna bætist ný málsgrein, svo hljóðandi:

Þegar Reykjavíkurbérað eða Akureyrarhérað hafa verið veitt samkvæmt ákvæðum 4. málsgreinar 5. greinar, skulu héraðslæknarnir í þeim héruðum hafa að árslaunum 6000 krónur. Hlutaðeigandi kaupstaður sér héraðslækni fyrir skrifstofu og lætur honum í té aðstoð við skrifstofuhald, eftir því sem þörf kaupstaðarins krefur og um semst.

3. gr.

Lög þessi öðlast gildi þegar í stað.

Greinargerð.

Frumvarp þetta er flutt að tilmælum ráðherra heilbrigðismálanna, en landlæknir hefir samið frumvarpið og látið fylgja því svolátandi greinargerð:

Hin eiginlegu embættisstörf héraðslækna, einkum í Reykjavík og fjölmennustu kaupstöðunum, verða með hverju ári yfirgripsmeiri og erfiðari, svo að embættisstörfin, sem verið hafa aukastörf við hliðina á aðalstarfinu, hinum almennu lækninum, ættu í hinum stærstu kaupstöðum, ef vel væri, að vera aðalstarfið, enda þá að rækjast í samræmi við það. Þetta var og að nokkru leyti viðurkennt um Reykjavík árið 1932, er hin síðustu lög um skipun læknishéraða voru samþykkt (sbr. 5. og 6. gr. laganna).

Embættisstörf héraðslæknanna í kaupstöðunum aukast með vaxandi fólksfjölda þeirra og fyrir síaukin afskipti hins opinbera af heilbrigðishögum þjóðarinnar. Þessi eru eða ættu að vera hin helztu embættisstörf héraðslækna:

1. Þeir eru umboðs- og trúnaðarmenn heilbrigðisstjórnarinnar við alla framkvæmd heilbrigðislöggjafarinnar.
2. Þeir eru oddvitar í öllum heilbrigðismálum, hver í sínu héraði, og sjálfkjörnir, sérfróðir meðlimir í öllum heilbrigðisnefndum, þar sem þær eru, en það er meðal annars í öllum kaupstöðum. Í hinum stærstu kaupstöðum er verksvið heilbrigðisnefndanna ærið og verkefnið óþrjótandi, sem bíða úrlausnar.
3. Þeir annast heilbrigðisskýrslugerð, sem er mikið verk í hinum stærstu héruðum, og hætt við, að lendi í vanhírðu, nema hlutaðeigandi héraðslæknir hafi gott tóm til, og sér þessa stað.
4. Þeir annast almennar sóttvarnir (farsóttavarnir, berklavarnir, kynsjúkdómavarnir o. s. frv.). Þar undir heyra hinar almennu bólusetningar gegn bólusótt, svo og sérstakar bólusetningar til varnar gegn ýmsum öðrum næmum sjúkdómum, en slíkar bólusetningar fara nú mjög í vöxt.
5. Þeir eru skólalæknar og hafa þar með þýðingarmikið eftirlit með heilbrigði og heilsuvernd hinnar uppvaxandi kynslóðar.
6. Með sérstakri fjárveitingu á fjárlögum hefir verið leitast við að ýta undir, að settar yrðu á stofn í kaupstöðunum almennar heilsuverndarstöðvar, en þeim er ætlað að inna af höndum hið þýðingarmesta starf til eflingar almennri heilbrigði. Færi vel á, að héraðslæknar veittu forstöðu slíkum stöðvum.
7. Með vaxandi þéttbýli í kaupstöðunum og auknum iðnaði og verksmiðjurekstri verður þörfin sífellt brýnni fyrir nákvæmt heilbrigðiseftirlit með húsakynnum almennings, verksmiðjum og vinnustöðvum, en slíkt eftirlit er nú í sorglegri vanhírðu, heilbrigði almennings vafalaust til stórtjóns. Er hér um að ræða eitt hið þýðingarmesta embættisstarf héraðslækna, ef rækt væri þar eftir.
8. Hætt er við, að hin nýja, fullkomna löggjöf um eftirlit með matvælum nái illa tilgangi sínum, ef hún nýtur ekki við góðrar aðstoðar héraðslæknanna, enda er þeim sérstaklega ætlað að aðstoða við framkvæmd hennar. Heilbrigðiseftirlit með öruggri framkvæmd gerilsneyðingar mjólkur í stórum kaupstað er eitt út af fyrir sig mjög mikið starf.

9. Tryggingarstarfsemin samkvæmt hinum nýju alþýðutryggingarlögum, og þá einkum sjúkrasamlögin í stærstu kaupstöðunum, þarfnast margvíslegra leiðbeininga lækna. En slíkir lækna þurfa að vera sem óháðastir, og fer ekki vel á, að þeir stundi almennar lækningar. Héraðslækna, sem ekki hefðu almennar lækningar með höndum, væru hinsvegar tilvaldir trúnaðarmenn sjúkrasamlaga og annarar tryggingarstarfsemi.
10. Líkt má segja um aðstoð lækna við framkvæmd hinnar síauknu sjúkraframsælsu ríkisins (sbr. hin nýju lög um það efni).

Til þess að annast þessi störf í hinum stærstu kaupstöðum er ekki eingöngu þörf á úrvalsmönnum, er hafi sem minnstu öðru að sinna, heldur þarf sérfræðikunnáttu til, ef hins fyllsta árangurs á að vænta.

Nú horfir þessu svo við, að héraðslæknisembættin í stærstu kaupstöðunum hverfa hvert af öðru úr tölu hinna eftirsóknarverðustu héraða og verða hin lélegustu læknisembætti á landinu. Meðan lækningastarfsemin var aðalatriðið og lítið um samkeppni af hendi annara lækna, var fólksfjöldinn með tilheyrandi aðsókn aðalkeppikefli duglegra lækna um þessi héruð. Þegar sjúkrahús voru reist í héruðunum og héraðslæknarnir urðu ýmist einu læknarnir eða aðallæknarnir við sjúkrahúsin, urðu þau enn eftirsóknarverðari, einkum fyrir ötula handlækna. En til lengdar getur þetta ekki farið saman. Sjúkrahúslæknisstörfin verða óðar en varir yfirgrípsmeiri en svo, að þau verði rækt ásamt öðrum almennum lækningum, og enn síður ef viðtæk embættisstörf bætast við. Sífelld er og krafizt meiri og meiri sérfræðikunnáttu til að stunda sjúkrahúslæknisstörf, ekki sízt handlækningar. Enn er erfitt að velja einn mann, er sameini það tvennt, að vera góður og vel kunnandi sjúkrahúslæknir og ötull embættismaður. Í Reykjavík er héraðslæknirinn löngu hættur að sinna sjúkrahúslæknisstörfum, og síðan 1932 hefir almenn lækningastarfsemi hans verið mjög takmörkuð. Sjúkrahúslæknisstarfið á Siglufirði hefir verið falið sérstökum lækni öðrum en héraðslækninum, og að sjúkrahúsinu á Akureyri hefir nýlega verið ráðinn sérstakur sjúkrahúslæknir, er ekki sinnir öðrum störfum. Mun svo fara um hvert kaupstaðarhéraðið á fætur öðru, þar sem fólksfjöldinn ber fleiri en einn eða tvo lækna. Leiðir þetta til þess, að jafnframt því, sem embættisstörf héraðslæknanna í stærstu kaupstaðahéruðunum verða yfirgrípsmeiri og vandasamari, verða þau héruð, að óbreyttum launakjörum, lélegri embætti og síður eftirsóknarverð úrvalsmönnum en flest önnur læknisembætti á landinu. Og eru allar horfur á um hin stærstu þeirra, þar sem læknafjöldinn er orðinn mestur og verkskiptingin á milli þeirra er fullkomnust, að vandræði verði að fá þau skipuð á viðunandi hátt. Má nefna til dæmis Akureyrarhérað, sem laust varð nú um áramótin. Undanfarið, meðan héraðslæknirinn var jafnframt sjúkrahúslæknir við hið tiltölulega stóra sjúkrahús þar, var þetta eitt hið eftirsóknarverðasta og bezt launaða embætti á landinu. En nú, er það starf fellur undan og héraðið auk þess fullskipað starfandi læknum, er embættið orðið svo rýrt, að til vandræða horfir. Hvaða læknir sækir um embætti með 2500 kr. launum, sem tæplega nægir fyrir húsaleigu hans, til þess að taka að sér mjög yfirgrípsmikil, viðtæk og tímafrek embættisstörf, en án allrar tryggingar fyrir meiri aðsókn sjúklinga en hver annar embættislaus starfandi læknir, nema síður væri? Tæplega aðrir en einhver starfandi læknir á staðnum, sem þegar hefði tryggt sér viðunandi aðsókn og vildi hafa embættisstörfin að aukastarfi, enda hefði þá litinn tíma til að rækja þau, eða aðkomulæknir, sem trevsti sér vel til samkeppni um almennar lækningar og legði síðan allan hug á þær, en gæfi sér að sama skapi lítið tómt til embættisstarfanna, eða loks aldurniginn héraðslæknir, er kysi að taka sér hvíld, og vildi um tíma, áður en hann lyki störfum að fullu, dunda við skýrslugerð og þess háttar, en er ólíklegur til að rækja embættisstörf sín í nokkurri líkingu við það, sem hér hefir verið leitast við að sýna fram á, að þörf væri á. Þó að völd væri á hinum hæfasta lækni, sérfróðum í heilbrigðisfræði, en slíka sérfræðikunnáttu þarf læknir að hafa, auk annara góðra kosta, til að geta fullnægt þeim kröfum, sem gera ber til læknis, ef hann á að geta verið fullkominn embættis-

læknir (health officer) í stórum kaupstað — þá væri sannkallað hermdarverk unnið með því að fá slíkum manni störfin í hendur eins og allt er í pottinn búið. Fyrir að gegna embættisstörfum, sem, ef vel væri, krefjast allra starfskrafta hans, á hann að fá þóknun, sem svarar húsaleigustyrk, en að öðru leyti á að ætla honum að vinna fyrir sér í „tómstundunum“ með því að taka upp samkeppni um almennar lækningar við starfandi lækna á staðnum, sem þar eru þegar orðnir rótgrónir, en hann sennilegast lítt undir slík störf búin, er hann hefði árum saman lagt stund á framhaldsnám í heilbrigðisfræði, sem almennum læknisstörfum stendur allfjarri.

Fyrir þetta hefir því verið slegið á frest að auglýsa Akureyrarhérað laust til umsóknar, þangað til séð yrði, hvort Alþingi féllist ekki á nauðsyn þess að gera þá breytingu á læknaSKIPUNARLÖGUNUM, sem farið er fram á með þessu frumvarpi.

Gera má ráð fyrir, að það komi smátt og smátt í ljós um aðra stærstu kaupstaði landsins en Akureyri og Reykjavík, að ógerningur verði að sameina héraðslæknisstörfin þar almennum læknisstörfum, þannig, að embættisstörfin fáiast sómasamlega rækt, en hér er þó aðeins farið fram á, að skipulaginu sé breytt að því er snertir þessi tvö stærstu héruð landsins. Er hvorttveggja, að ráðlegt er að fara hægt af stað og sjá, hvernig hin nýja skipun kann að gefast, en auk þess er, enn sem komið er, lítil völ á heilbrigðissérfræðingum, er líklegir væru til að vilja taka við héraðslæknisembættum. Þó að frumvarp þetta yrði samþykkt, mætti vel fara svo, að draga þyrfti að veita Akureyrarhérað, unz völ væri á nægilega mörgum sérfræðingum til að velja á milli. En fullvist má telja, að ef útlit er fyrir, að þörf sé slíkra sérfræðinga, verði ekki skortur á ungum og efnilegum kandidötum í læknisfræði, er leggja vilji stund á þessa sérfræðigrein.

Í frumvarpinu eru hin fyrirhuguðu laun ákveðin svo lág sem tiltækilegt þykir, til þess að nokkur von eigi að verða um að fá sæmilega menn í þessi embætti, þannig, að þeir sinni fyrst og fremst embættisstörfunum, en hafi verulega takmarkaðan eða jafnvel engan rétt til að stunda almennar lækningar. Og að vísu er ekkert útlit fyrir, að dugandi læknar fáiast í embættin fyrir þessi laun, nema hægt sé að tryggja þeim einhverjar uppbætur á þau fyrir unnin störf, sem ekki ætti að vera ógerningur, og þó þannig, að öllu væri vel í hóf stillt. Mundu nánari ákvæði um það verða sett í erindisbréfi. Sanngjarnt þykir, að hlutaðeigandi kaupstaður, sem héraðslæknirinn vinnur fyrst og fremst fyrir, láti honum í té skrifstofu og nauðsynlegustu aðstoð við skrifstofuhald. Er það til tryggingar fyllri árangri af störfum hans í þágu kaupstaðarins. Mundi ef til vill geta farið vel á, að héraðslæknirinn og heilbrigðisfulltrúi kaupstaðarins ynnu saman á einni skrifstofu, enda yrði þá heilbrigðisfulltrúinn skipaður með tilliti til þess.

Frumvarpið hefir verið sent stjórnnum beggja læknafélaga landsins, Læknafélags Íslands og Læknafélags Reykjavíkur, og „allir stjórnarmeðlimir hafa orðið á eitt sáttir um, að frumvarp þetta væri á rökum byggt, og eru því fylgjandi, að það nái fram að ganga“.