Ed. **557. Frumvarp til læknaskipunarlaga.** [186. mál]

Frá heilbrigðis- og félagsmálanefnd.

1. gr.

Á Íslandi skulu vera læknishéruð, sem hér greinir:

1. *Reykjavíkurhérað:* Reykjavíkurkaupstaður og Seltjarnarneshreppur. Læknissetur í Reykjavík;
2. *Kópavogshérað:* Þingvallahreppur, Kópavogshreppur, Mosfellshreppur, Kjalarneshreppur og Kjósarhreppur. Læknissetur í Kópavogi;
3. *Akraneshérað:* Hvalfjarðarstrandarhreppur, Skilmannahreppur, Innri-Akraneshreppur, Akraneskaupstaður og Leirár- og Melahreppur. Læknissetur á Akranesi;
4. *Kleppjárnsreykjahérað:* Andakílshreppur, Skorradalshreppur, Lundarreykjadalshreppur, Reykholtsdalshreppur, Hálsahreppur, Hvítársíðuhreppur, Þverárhlíðarhreppur, Norðurárdalshreppur og Stafholtstungnahreppur. Læknissetur á Kleppjárnsreykjum;
5. *Borgarneshérað:* Borgarhreppur, Borgarneshreppur, Álftaneshreppur, Hraunhreppur, Kolbeinsstaðahreppur og Eyjahreppur. Læknissetur í Borgarnesi;
6. *Ólafsvíkurhérað:* Breiðuvíkurhreppur, Neshreppur, Ólafsvíkurhreppur og Fróðárhreppur. Læknissetur í Ólafsvík;
7. *Stykkishólmshérað:* Miklaholtshreppur, Staðarsveit, Eyrarsveit, Helgafellssveit, Stykkishólmshreppur og Skógarstrandarhreppur. Læknissetur í Stykkishólmi;
8. *Búðardalshérað:* Hörðudalshreppur, Miðdalahreppur, Haukadalshreppur, Laxárdalshreppur, Hvammshreppur, Fellsstrandarhreppur, Klofningshreppur, Skarðshreppur og Saurbæjarhreppur. Læknissetur í Búðardal;
9. *Reykhólahérað:* Geiradalshreppur, Reykhólahreppur og Gufudalshreppur. Læknissetur á Reykhólum;
10. *Flateyjarhérað:* Flateyjarhreppur, Múlahreppur og Barðastrandarhreppur. Læknissetur í Flatey;
11. *Patreksfjarðarhérað:* Rauðasandshreppur, Patrekshreppur og Tálknafjarðarhreppur. Læknissetur á Patreksfirði;
12. *Bíldudalshérað:* Ketildalahreppur, Suðurfjarðahreppur og Auðkúluhreppur. Læknissetur á Bíldudal;
13. *Þingeyrarhérað:* Þingeyrarhreppur og Mýrahreppur. Læknissetur á Þingeyri;
14. *Flateyrarhérað:* Mosvallahreppur, Flateyrarhreppur og Suðureyrarhreppur. Læknissetur á Flateyri;
15. *Bolungarvíkurhérað:* Hólshreppur. Læknissetur í Bolungarvík;

16. *Ísafjarðarhérað:* Ísafjarðarkaupstaður og Eyrarhreppur. Læknissetur á Ísafirði;

17. *Súðavíkurhérað:* Súðavíkurhreppur, Ögurhreppur, Reykjarfjarðarhreppur, Nauteyrarhreppur, Snæfjallahreppur, Grunnavíkurhreppur og Sléttuhreppur. Læknissetur í Súðavík;

18. *Djúpavíkurhérað:* Árneshreppur. Læknissetur á Djúpavík;

19. *Hólmavíkurhérað:* Kaldrananeshreppur, Hrófbergshreppur, Hólmavíkurhreppur, Kirkjubólshreppur, Fellshreppur og Óspakseyrarhreppur. Læknissetur á Hólmavík;

20. *Hvammstangahérað:* Bæjarhreppur, Staðarhreppur, Fremri-Torfustaðahreppur, Ytri-Torfustaðahreppur, Hvammstangahreppur, Kirkjuhvammshreppur, Þverárhreppur og Þorkelshólshreppur. Læknissetur á Hvammstanga;

21. *Blönduóshérað:* Áshreppur, Sveinsstaðahreppur, Torfalækjarhreppur, Blönduóshreppur, Svínavatnshreppur, Bólstaðarhlíðarhreppur, Engihlíðarhreppur og Vindhælishreppur. Læknissetur á Blönduósi;

22. *Höfðahérað:* Höfðahreppur og Skagahreppur. Læknissetur í Höfðakaupstað;

23. *Sauðárkrókshérað:* Skefilsstaðahreppur, Skarðshreppur, Sauðárkrókskaupstaður, Staðarhreppur, Seiluhreppur, Lýtingsstaðahreppur, Akrahreppur og Rípurhreppur. Læknissetur á Sauðárkróki;

24. *Hofsóshérað:* Viðvíkurhreppur, Hólahreppur, Hofshreppur, Hofsóshreppur, Fellshreppur, Haganeshreppur og Holtshreppur. Læknissetur á Hofsósi;

25. *Siglufjarðarhérað:* Siglufjarðarkaupstaður og Grímseyjarhreppur. Læknissetur á Siglufirði;

26. *Ólafsfjarðarhérað:* Ólafsfjarðarkaupstaður. Læknissetur í Ólafsfirði;

27. *Dalvíkurhérað:* Hríseyjarhreppur, Dalvíkurhreppur, Svarfaðardalshreppur og Árskógshreppur. Læknissetur á Dalvík;

28. *Akureyrarhérað:* Arnarneshreppur, Skriðuhreppur, Öxnadalshreppur, Glæsibæjarhreppur, Akureyrarkaupstaður, Hrafnagilshreppur, Saurbæjarhreppur og Öngulsstaðahreppur. Læknissetur á Akureyri;

29. *Grenivíkurhérað:* Svalbarðsstrandarhreppur, Grýtubakkahreppur og Hálshreppur. Læknissetur á Grenivík;

30. *Breiðumýrarhérað:* Ljósavatnshreppur, Bárðdælahreppur, Skútustaðahreppur og Reykdælahreppur. Læknissetur á Breiðumýri;

31. *Húsavíkurhérað:* Aðaldælahreppur, Reykjahreppur, Húsavíkurkaupstaður, Tjörneshreppur og Flateyjarhreppur. Læknissetur á Húsavík;

32. *Kópaskershérað:* Kelduneshreppur, Öxarfjarðarhreppur, Fjallahreppur, Presthólahreppur og Raufarhafnarhreppur. Læknissetur á Kópaskeri;

33. *Þórshafnarhérað:* Svalbarðshreppur, Þórshafnarhreppur, Sauðaneshreppur og Skeggjastaðahreppur. Læknissetur á Þórshöfn;

34. *Vopnafjarðarhérað:* Vopnafjarðarhreppur. Læknissetur á Vopnafirði;

35. *Egilsstaðahérað:* Hlíðarhreppur, Jökuldalshreppur, Hróarstunguhreppur, Fellahreppur, Fljótsdalshreppur, Eiðahreppur, Vallahreppur, Egilsstaðahreppur og Skriðdalshreppur. Læknissetur í Egilsstaðaþorpi;

36. *Bakkagerðishérað:* Hjaltastaðahreppur, Borgarfjarðarhreppur og Loðmundarfjarðarhreppur. Læknissetur í Bakkagerðisþorpi;

37. *Seyðisfjarðarhérað:* Seyðisfjarðarhreppur og Seyðisfjarðarkaupstaður. Læknissetur á Seyðisfirði;

38. *Neshérað:* Mjóafjarðarhreppur, Neskaupstaður og Norðfjarðarhreppur. Læknissetur í Neskaupstað;

39. *Eskifjarðarhérað:* Helgustaðahreppur, Eskifjarðarhreppur og Reyðarfjarðarhreppur. Læknissetur á Eskifirði;

40. *Búðahérað:* Fáskrúðsfjarðarhreppur, Búðahreppur og Stöðvarhreppur. Læknissetur í Búðaþorpi;

41. *Djúpavogshérað:* Breiðdalshreppur, Beruneshreppur, Búlandshreppur og Geithellnahreppur. Læknissetur á Djúpavogi;

42. *Hafnarhérað:* Bæjarhreppur, Hafnarhreppur, Nesjahreppur, Mýrahreppur, Borgarhafnarhreppur og Hofshreppur. Læknissetur á Höfn;

43. *Kirkjubæjarhérað:* Hörgslandshreppur, Kirkjubæjarhreppur, Skaftártunguhreppur, Leiðvallarhreppur og Álftavershreppur. Læknissetur á Kirkjubæjarklaustri;

44. *Víkurhérað:* Hvammshreppur, Dyrhólahreppur og Austur-Eyjafjallahreppur. Læknissetur í Vík;

45. *Vestmannaeyjahérað:* Vestmannaeyjakaupstaður. Læknissetur í Vestmannaeyjum;

46. *Hvolshérað:* Vestur-Eyjafjallahreppur, Austur-Landeyjahreppur, Vestur-Landeyjahreppur, Fljótshlíðarhreppur, Hvolhreppur, Rangárvallahreppur, Landmannahreppur, Holtahreppur, Ásahreppur og Djúpárhreppur. Læknissetur á Stórólfshvoli;

47. *Laugaráshérað:* Skeiðahreppur, Gnúpverjahreppur, Hrunamannahreppur, Biskupstungnahreppur, Laugardalshreppur og Grímsneshreppur. Læknissetur í Laugarási;

48. *Selfosshérað:* Villingaholtshreppur, Hraungerðishreppur, Gaulverjabæjarhreppur, Sandvíkurhreppur, Selfosshreppur og Grafningshreppur. Læknissetur á Selfossi;

49. *Eyrarbakkahérað:* Stokkseyrarhreppur og Eyrarbakkahreppur. Læknissetur á Eyrarbakka;

50. *Hveragerðishérað:* Ölfushreppur, Hveragerðishreppur og Selvogshreppur. Læknissetur í Hveragerði;

51. *Keflavíkurhérað:* Grindavíkurhreppur, Hafnahreppur, Miðneshreppur, Gerðahreppur, Keflavíkurkaupstaður og Njarðvíkurhreppur. Læknissetur í Keflavík;

52. *Hafnarfjarðarhérað:* Vatnsleysustrandarhreppur, Hafnarfjarðarkaupstaður, Garðahreppur og Bessastaðahreppur. Læknissetur í Hafnarfirði.

2. gr.

Í eftirgreindum læknishéruðum eiga íbúar einstakra hreppa og hreppshluta jöfnum höndum rétt á að vitja héraðslæknis í nágrannahéraði, eins og hér greinir:

1. Búðardalshérað: íbúar Rauðseyja og Rúfeyja til Flateyjar; aðrir íbúar Skarðshrepps og íbúar Klofningshrepps til Stykkishólms;
2. Flateyjarhérað: íbúar Barðastrandarhrepps vestan Vatnsdalsár til Patreksfjarðar;
3. Stykkishólmshérað: íbúar Miklaholtshrepps til Borgarness;
4. Bíldudalshérað: íbúar Auðkúluhrepps til Þingeyrar;
5. Þingeyrarhérað: íbúar Ingjaldssands til Flateyrar;
6. Súðavíkurhérað: íbúar héraðsins utan Súðavíkurhrepps til Ísafjarðar;

7. Hólmavíkurhérað: íbúar Kaldrananeshrepps norðan Kallbakskleifar til Djúpavíkur;
8. Blönduóshérað: íbúar Vindhælishrepps utan Hafursstaðaár til Höfðakaupstaðar;
9. Siglufjarðarhérað: íbúar Grímseyjar til Húsavíkur;
10. Grenivíkurhérað: íbúar Svalbarðsstrandarhrepps og Háls- og Illugastaðasókna í Hálshreppi til Akureyrar;
11. Breiðumýrarhérað: íbúar Ljósavatnshrepps neðan Þóroddsstaðar til Húsavíkur;
12. Bakkagerðishérað: íbúar Hjaltastaðahrepps til Egilsstaða og íbúar Loðmundarfjarðarhrepps til Seyðisfjarðar;
13. Búðahérað: íbúar Fáskrúðsfjarðarhrepps norðan Reyðarfjalls til Eskifjarðar;
14. Kirkjubæjarhérað: íbúar Álftavershrepps til Víkur.

3. gr.

Ráðherra getur, ef nauðsyn krefur og eftir tillögum hlutaðeigandi hreppsnefnda, leyft héraðslækni að sitja um stundarsakir annars staðar en á lögskipuðu læknissetri.

4. gr.

Forseti skipar landlækni og héraðslækna í öll þau læknishéruð, sem talin eru í 1. gr., önnur en Reykjavíkurhérað.

Reykjavíkurhéraði gegnir borgarlæknir, ráðinn af bæjarstjórn, en skipaður af forseta. Áður en borgarlæknir er ráðinn, skal leita umsagnar ráðherra um umsækjendur.

Landlæknir og héraðslæknar taka laun samkvæmt launalögum. Borgarlæknir í Reykjavík tekur laun úr bæjarsjóði. Þegar nauðsyn krefur, er héraðslækni skylt að taka við skipun um að annast, ásamt þjónustu héraðs síns, þjónustu nágrannalæknishéraðs gegn hálfum byrjunarlaunum þess héraðs.

Um skipun (ráðningu) annarra embættislækna og lækna ríkisstofnana fer eftir sérstökum lögum og venjum þar að lútandi.

5. gr.

Heimilt er að greiða úr ríkissjóði laun handa allt að sex aðstoðarlæknum héraðslækna í fjölmennum læknishéruðum, þar sem eru ekki starfandi læknar aðrir en héraðslæknir, svo og í fjölmennum kaupstaðarhéruðum, þar sem héraðslæknir gegnir umfangsmiklum embættisstörfum öðrum en lækningum. Hlutaðeigandi héraðslæknar ráða sér slíka aðstoðarlækna í samráði við landlækni, en ráðherra staðfestir ráðningu þeirra. Um laun aðstoðarlækna fer eftir ákvæðum launalaga.

Það skal vera kvöð á aðstoðarlæknum, sem ráðnir eru samkvæmt ákvæðum þessarar greinar, að grípa megi til þeirra í allt að fjóra mánuði samtals á ári, þegar þeirra er þörf til að gegna læknishéruðum um stundarsakir sem settir héraðslæknar eða staðgöngumenn héraðslækna. Ráðherra er þó heimilt að undanþiggja aðstoðarlækna héraðslækna í einstökum héruðum slíkri kvöð.

Nú hefur læknir gegnt aðstoðarlæknisstarfi í sama héraði fimm ár eða lengur, og er þá ráðherra heimilt að skipa hann fastan aðstoðarlækni í því héraði.

Ef héraðslæknir forfallast frá störfum fyrir slysfarir, vanheilsu eða annað um stundarsakir, en þó lengur en svo, að henta þyki, að aðstoðarlæknir, ráðinn samkvæmt ákvæðum þessarar greinar, gerist staðgöngumaður hans, eða sé um að ræða héraðslækni í héraði, sem á ekki rétt á slíkum aðstoðarlækni, er ráðherra heimilt að skipa héraðslækninum staðgöngumann, er gegni héraðinu á eigin ábyrgð, og greiða úr ríkissjóði laun hans, er nemi héraðslæknislaunum í hlutaðeigandi héraði. Þessara hlunninda njóta einkum héraðslæknar, er lengi hafa gegnt embætti. Ákvæði þetta tekur einnig til annarra embættislækna en héraðslækna.

6. gr.

Heimilt er að greiða úr ríkissjóði ⅔ launa handa allt að sex hjúkrunarkonum til starfa í læknishéruðum, þar sem eru fjölmenn afskekkt þorp eða byggðir, sem eiga langa eða erfiða leið til læknis að sækja, enda sitji þá hjúkrunarkonur þessar í þeim þorpum eða byggðum. Hlutaðeigandi sveitarstjórn eða sveitarstjórnir ráða héraðshjúkrunarkonur með ráði hlutaðeigandi héraðslæknis og í samráði við landlækni, en ráðherra staðfestir ráðningu þeirra.

Miða skal við það, að héraðshjúkrunarkonur taki laun sem aðstoðarhjúkrunarkonur samkvæmt ákvæðum launalaga.

Ráðherra setur héraðshjúkrunarkonum erindisbréf.

7. gr.

Landlæknir er ráðunautur ráðherra um allt það, er varðar heilbrigðismál, og annast framkvæmdir þeirra mála fyrir hönd ráðherra samkvæmt lögum, reglum og venjum, er þar um gilda. Hann hefur eftirlit með öllum læknum og heilbrigðisstarfsmönnum, en einkum héraðslæknum (í Reykjavík borgarlækni), öðrum embættislæknum og opinberum heilbrigðisstarfsmönnum.

Landlæknir skipuleggur skýrslugerðir héraðslækna (í Reykjavík borgarlæknis), annarra lækna og heilbrigðisstofnana, innheimtir fyrirskipaðar skýrslur frá þessum aðilum og annast útgáfu heilbrigðisskýrslna landsins.

8. gr.

Héraðslæknar (í Reykjavík borgarlæknir) hafa, hver innan síns héraðs, eftirlit með heilbrigðismálum og annast þar framkvæmdir opinberra heilbrigðisráðstafana samkvæmt lögum og fyrirmælum ráðherra og undir eftirliti landlæknis.

Héraðslæknar stunda almennar lækningar hver í sínu héraði, annast lyfjasölu, þar sem er ekki sérstök lyfjabúð, og eru skyldir til að gegna aðkallandi sjúkravitjunum, hvenær sem þess er leitað, nema þeir séu hindraðir af öðrum embættisstörfum, sem eru meira aðkallandi, eða sjálfir sjúkir. Með þátttöku í læknaverði geta þeir og leyst sig undan gegningarskyldu á nánara tilteknum tímum.

Borgarlækni í Reykjavík er ekki skylt að sinna almennum lækningum. Í fjölmennum kaupstaðarhéruðum, þar sem er nægur fjöldi starfandi lækna, má ráðherra heimila héraðslækni að takmarka að meira eða minna leyti störf sín að almennum lækningum.

Nú er héraðslæknis vitjað úr öðru læknishéraði en sínu héraði til konu í barnsnauð eða í annarri mjög brýnni nauðsyn, fyrir þá sök að hægara er að ná til hans en hlutaðeigandi héraðslæknis, og er honum þá jafnskylt að vitja sjúklingsins sem héraðsbúi hans ætti í hlut.

Héraðslæknar (í Reykjavík borgarlæknir) mega ekki, nema með sérstöku leyfi ráðherra, takast á hendur önnur föst launuð störf en þau, er við koma embættisstörfum þeirra. Héraðslæknir má veita forstöðu eða starfa við almennt sjúkrahús við hæfi héraðs síns, en ekki gegna viðtækari sjúkrahúslæknisstörfum nema með sérstöku leyfi ráðherra.

Ráðherra setur héraðslæknum og aðstoðarlæknum héraðslækna erindisbréf og kveður þar nánara á um skyldur þeirra og réttindi.

Bæjarstjórn setur borgarlækni í Reykjavík erindisbréf, sem ráðherra staðfestir.

Um verksvið annarra embættislækna og lækna ríkisstofnana fer eftir sérstökum lögum og venjum þar að lútandi.

9. gr.

Nú sezt starfandi læknir að í læknishéraði, þar sem er ekki sérstök lyfjabúð, eða þar í héraði, sem langt er til lyfjabúðar að sækja, og fer þá um lyfjaafgreiðslu til

sjúklinga hans, eftir því sem um semur milli hans og hlutaðeigandi héraðslæknis (lyfsala) í samráði við landlækni. Náist ekki samkomulag, sker ráðherra úr. Telji ráðherra eftir atvikum eðlilegt, vegna nauðsynjar þeirra, sem viðskipti eiga við hinn starfandi lækni, að hann hafi sjálfur á hendi lyfjasölu, er ráðherra heimilt að úrskurða, að svo skuli vera, og er þá héraðslækni (lyfsala) skylt að una því bótalaust.

10. gr.

Verði héraðslæknir að takast ferð á hendur til þess að leysa af hendi störf sín í þarfir hins opinbera eða einstakra manna, ber að sjá honum fyrir svarlegum flutningi ókeypis og svo beina leið, sem hægt er, frá og til heimilis hans.

Um greiðslu fyrir störf héraðslækna og aðstoðarlækna og staðgöngumanna héraðslækna fer eftir gjaldskrá héraðslækna, er ráðherra setur.

11. gr.

Héraðslæknar þeir, sem nú eru í embættum, verða endurgjaldslaust að sætta sig við þær breytingar, sem verða á héruðum þeirra eða embættum eftir lögum þessum.

12. gr.

Lög þessi öðlast gildi 1. janúar 1955, og falla þá jafnframt úr gildi lög nr. 44 23. júní 1932, um skipun læknishéraða, verksvið landlæknis og störf héraðslækna, ásamt öllum lögum um breytingar á þeim lögum, sem síðan hafa verið sett og enn eru í gildi.

Greinargerð.

Frv. þetta er flutt að beiðni landlæknis. Nefndarmenn áskilja sér rétt til að flytja eða fylgja breytingartillögum, sem fram kunna að koma.

Frv. fylgdi svo hljóðandi greinargerð:

Landlæknir hefur samið lagafrumvarp þetta og gerir fyrir því svolátandi grein:

Aðalmarkmið þessa frumvarps er að færa saman í ein lög síðustu heildarlög um skipun læknishéraða (lög nr. 44 23. júní 1932) og lög um breytingar á þeim lögum, sem síðan hafa verið sett, að svo miklu leyti sem þau eru enn í gildi. Slíkar lagabreytingar hafa verið gerðar ekki sjaldnar en átta sinnum (lög nr. 21 13. júní 1937, nr. 58 7. maí 1940, nr. 52 30. júní 1942, nr. 8 24. marz 1944, nr. 17 24. janúar 1945, nr. 51 25. maí 1949, nr. 111 30. desember 1949 og nr. 21 19. febrúar 1951), en sumar þeirra hafa aftur verið felldar úr gildi. Er löggjöf þessi fyrir löngu orðin erfið yfirlits og því tímabært að greiða úr flækjunni. Hér er ekki um að ræða neina heildarendurskoðun læknishéraðaskipunarinnar, er leiði til breytinga, er heitið geti, hvað þá byltingar á héraðaskipuninni, enda kallar ekkert eftir slíkri endurskoðun. Læknishéraðaskipunin er fyrir löngu komin í fast horf í öllu verulegu eftir óskum þeirra, sem við eiga að búa, og verður þar litlu haggað.

Að vísu má deila um grundvöll íslenzkrar læknishéraðaskipunar, sem mjög einhliða er miðuð við það, að landsmenn eigi sem jafngreiðast til læknis að sækja, án tillits til þess, hvar þeir eru búsettir, en það hefur aftur leitt til þess, að hér er ætlazt til, að læknar séu unnvörpum kúldaðir í svo fámennum læknishéruðum og við svo takmarkað verksvið, að þess eru engin dæmi í nálægum löndum og víst ekki annars staðar í veröldinni. Út af fyrir sig er slíkur jöfnuður góðra gjalda verður og sízt ástæða til að telja hann eftir, úr því að þjóðin telur sig hafa ráð á að standa undir kostnaði af honum. En honum fylgja óneitanlega annmarkar, svo að hætt er við, að í reynd verði hann öllu meiri á orði en á borði. Það er kunnara en frá þurfi að segja, hverjum erfiðleikum er bundið að skipa hin fámennustu læknishéruð, og því kann svo að fara, þegar læknishéraði, sem þykir fullvíðáttumikið, er í þessum lofsverða tilgangi skipt í tvö héruð eða fleiri, að það eitt vinnst, að misst sé af einum dugandi lækni, sem annars mætti hemja í þeim byggðum til nokkurrar frambúðar, og í staðinn komi tvö eða fleiri læknislaus héruð eða í bezta

lagi skrykkjótt og ófullkomin hlaupaþjónusta þeirra, sem þá er vísust til að bregðast, er sízt skyldi. Í þessu sambandi er og aðgætandi, að þó að læknir staðfestist í afskekktri byggð, gegnir allt öðru máli um hann en rammbyggða brú yfir vatnsfall í þeirri sömu byggð. Brúin heldur fullu gildi og svarar tilgangi sínum, á meðan hún hangir enn uppi og einn maður er eftir til að staulast eftir henni. Lækninum er miklu fremur hægt að líkja við viðkvæma vél, sem hætt er við að ryðgi sundur og grottni niður, ef hún er löngum og löngum ekki hreyfð, unz undir hælinn er lagt, að hún fáist í gang, þegar endrum og eins, en þá ef til vill í miklum vanda þarf til hennar að taka.

Vissulega mætti koma til álita sú tilhögun læknaskipunar í landinu, eins og samgöngum er nú að verða háttað, að fækka læknishéruðum verulega frá því sem nú er, en gera því betur úr garði lækningastöð í hverju héraði, skipa hverja slíka stöð tveimur eða fleiri læknum til sem fullkomnastrar samvinnu, en bæta fólki í fjarlægð frá stöðinni á þann hátt upp erfiðleika á að ná á hverri stundu til læknis með hvern hégóma, að sjá því fyrir hjúkrunarkonu til daglegs ráðuneytis og aðstoðar. Auðvitað yrði slíkri skipun ekki komið á í einni svipan um allt land, en beina mætti þróuninni í þessa átt, ef mönnum sýndist svo, en það sýnist mönnum einmitt ekki. Hin stefnan er alls ráðandi, jafnt meðal almennings og á Alþingi, eins og margoft hefur komið í ljós, að læknum skuli dreift um landið, svo sem nokkur tök eru á og jafnvel fram yfir það. Að sjálfsögðu hlaut frumvarp þetta í einu og öllu að verða undir merkjum þessarar síðar nefndu stefnu, enda er það, nema vera kynni, þar sem eru ákvæði þess um héraðshjúkrunarkonur (6. gr.).

Hinar smávægilegu breytingar á núgildandi læknishéraðaskipun, sem í frumvarpinu felast, eru þessar:

1) Læknishéruðum er fjölgað um eitt hérað, Höfðahérað (1. gr., 22). Um rök fyrir því vísast til greinargerðar með frumvarpi þar að lútandi, sem tvívegis hefur verið flutt á Alþingi (þingskj. 194/1951 og 225/1952). Áhuga sinn á málinu hafa hlutaðeigendur sýnt með því að ráða sérstakan lækni til Höfðakaupstaðar og kosta hann að öllu leyti af eigin fé.

2) Gagngerð skipulagsbreyting er gerð á einu læknishéraði, Álafosshéraði, sem hefur algera sérstöðu í hópi læknishéraða. Eru nú nærri 13 ár, síðan það hérað var stofnað og héraðslækninum ákveðinn aðsetursstaður á Álafossi. Áður hafði starfandi læknir í Reykjavík sinnt læknisvitjunum í héraðið samkvæmt sérstökum samningi fyrir litla þóknun, og var þeim lækni, er þeirri kvöð gegndi síðastur, veitt héraðið. En á það hafa héraðsbúar enga áherzlu lagt í verki að heimta héraðslækninn heim í héraðið, og hefur hann setið allan tímann kyrr í Reykjavík. Virðast héraðsbúar una þeirri búsetu hans bezt. Mun sannast mála, að þeir kunni því vel að eiga sem frjálsast val um viðskipti við lækna Reykjavíkur, en eiga þó kröfu á einn þeirra til læknisvitjana heim í héraðið, og því hlutverki vilja þeir láta héraðslækninn gegna fyrst og fremst. En það er fullsmátt hlutverk fyrir fullgildan héraðslækni, og víst gæti hann jafnframt gegnt drjúgum störfum í Reykjavík því hlutverki að meinalausu. Nú vill svo til, að Kópavogsbúar eru farnir að finna sárt til þeirrar þarfar að eiga aðgang að sérstökum embættislækni sér til fulltingis um heilbrigðismál, svo sem ekki er óeðlilegt um 2000—3000 manna byggð og sjálfstætt sveitarfélag í örum vexti með því nær allar aðkallandi heilbrigðislegar framkvæmdir jafnmikils þéttbýlis framundan. Skipulagsbreyting Álafosshéraðs er fólgin í því að sameina það Kópavogshreppi og gera úr eitt læknishérað, Kópavogshérað (1. gr., 2). Yrði það myndarlegt hérað, þegar með full 4000 íbúa, og þó engan veginn ofviða einum héraðslækni, eins og öllu hagar til. Kópavogsbúar munu eftir sem áður að verulegu leyti, líkt og Álafosshéraðsbúar, skipta sér á milli lækna Reykjavíkur, að því er tekur til

persónulegra læknisviðskipta, en starf héraðslæknisins yrði fyrst og fremst almenn embættislæknisstörf í þjónustu hreppsfélagsins. Íbúar Álafosshéraðs, eins og það er nú, þurfa því ekki að óttast, að hann anni því ekki að sinna þeirra þörfum líkt og áður. Og til þess ávinnings af skipulagsbreytingunni mega þeir horfa, að þetta fyrirhugaða embætti verður tæplega talið eftirsóknarvert af öðrum læknum en röskleikamönnum á góðum aldri, er ekki telja eftir sér nokkur umsvif og athafnir, í stað þess sem Álafosshérað, að öllu óbreyttu, mundi einkum verða athvarf aldraðra héraðslækna, sem farnir eru að letjast og kjósa sér sem minnstan eril. Þó að svo sé látið heita samræmis vegna, að héraðslæknir fyrirhugaðs Kópavogshéraðs skuli sitja í Kópavogi, má vel vera, að betur henti héraðsbúum í heild, að hann sitji í Reykjavík, og mun auðvitað ekki verða látið standa á heimild til þess. En sitji hann í Kópavogi, mun hann þó ekki komast hjá að hafa fasta viðtalstíma í Reykjavík.

Um þessa ráðgerðu héraðsstofnun hafa verið höfð samráð við oddvita Kópavogshrepps, sem telur hana eftir atvikum viðunandi lausn fyrir hreppinn, svo og núverandi héraðslækni Álafosshéraðs, er að sjálfsögðu tekur við hinu nýja héraði; sækist hann að vísu, sjálfs sín vegna, ekki eftir breytingunni, en hefur góðan skilning á nauðsyn hennar og telur sér skylt að sætta sig við hana.

3) Samkvæmt beinni ósk hlutaðeigenda eru tveir hreppar færðir á milli læknishéraða, þ. e. Auðkúluhreppur frá Þingeyrarhéraði (1. gr., 13) til Bíldudalshéraðs (1. gr., 12) og Vatnsleysustrandarhreppur frá Keflavíkurhéraði (1. gr., 51) til Hafnarfjarðarhéraðs (1. gr., 52). Í samráði við Grímseyinga er og Grímsey tekin undan Húsavíkurhéraði (1. gr., 31) og lögð undir Siglufjarðarhérað (1. gr., 25). Auðkúluhreppsbúum og Grímseyingum er þó eftir sem áður tryggður réttur til læknisvitjana í sín fyrri héruð (2. gr., 4 og 9).

4) Hagstofan telur það skipta verulegu máli vegna þjóðarspjaldskrár sinnar og Tryggingastofnun ríkisins sömuleiðis vegna skipulags almannatrygginganna, að hreppum sé ekki skipt á milli læknishéraða, og að sumu leyti stendur það einnig betur af sér, að því er tekur til heilbrigðisskýrslugerðar. Fyrir breyttar og bættar samgöngur háttar nú orðið langvíðast svo til, þar sem hreppi er skipt á milli læknishéraða, að minnstu munar, til hvorrar handar hreppshluta, sem stíað er frá meginhluta hrepps, er gert að vitja læknis, en muni einhverju, má gera betur en bæta hlutaðeigendum miskann með því að veita þeim jafnan rétt til læknisvitjana á hvorn veg sem er, án tillits til þess, hvoru héraðinu þeir teljast tilheyra. Í allmörgum læknishéruðum hefur þetta lengi verið tíðkað og hvarvetna svarað tilgangi sínum. Með tilliti til þess, sem hér hefur verið sagt, er svo til hagað í frumvarpinu, að hver hreppur í heild er í sínu læknishéraði, en þar sem hreppshluti hefur í þessu skyni verið færður milli læknishéraða, er hlutaðeigendum eftir sem áður áskilinn fullur réttur til persónulegrar læknisþjónustu af hendi síns fyrra héraðslæknis (2. gr., 1, 2, 4, 5, 7 og 10—13). Langvíðast hafa þessar breytingar verið bornar undir fyrirsvarsmenn hlutaðeigenda, sem yfirleitt hafa fallizt á þær eða láta þær sér a. m. k. lynda.

Þessar tilfærslur hreppshluta eru, sem hér greinir: 1) Vegna skipulagsbreytingar Álafosshéraðs, er verður Kópavogshérað (1. gr., 2), kemur af sjálfu sér, að um enga skiptingu hrepps verður lengur að ræða á milli þessa héraðs og Reykjavíkurhéraðs (1. gr., 1)og Hafnarfjarðarhéraðs (1. gr., 52), en takmörk þessara héraða hafa lengi verið bagalega óglögg; 2) Rauðseyjar og Rúfeyjar (báðar nú óbyggðar) í Flateyjarhéraði (1. gr. 10), sem tilheyra Skarðshreppi, falla undir Búðardalshérað (1. gr., 8); 3) Barðastrandarhreppur vestan Vatnsdalsár (180 íbúar, miðað við manntal í árslok 1951) í Patreksfjarðarhéraði (1. gr., 11) fellur undir Flateyjarhérað (1. gr., 10); 4) Ingjaldssandur í Mýrahreppi (46 íbúar) í Flateyrarhéraði (1. gr., 14) fellur undir Þingeyrarhérað (1. gr., 13); 5) Kaldrananeshreppur

norðan Kallbakskleifar (20 íbúar) í Árneshéraði, sem breytir nafni og verður Djúpavíkurhérað (1. gr., 18), fellur undir Hólmavíkurhérað (1. gr., 19); 6) Háls- og Illugastaðasóknir í Hálshreppi (163 íbúar) í Akureyrarhéraði (1. gr., 28) falla undir Grenivíkurhérað (1. gr., 29); 7) Ljósavatnshreppur neðan Þóroddsstaðar (49 íbúar) í Húsavíkurhéraði (1. gr., 31) fellur undir Breiðumýrarhérað (1. gr., 30); 8) Fáskrúðsfjarðarhreppur norðan Reyðarfjalls (þ. e. suðurströnd Reyðarfjarðar, 66 íbúar) í Eskifjarðarhéraði (1. gr., 39) fellur undir Búðahérað (1. gr., 40).

Falli einhverjum hlutaðeigenda miður tilfærsla hreppshluta á milli læknishéraða, sem vel má vera, að fyrir komi, mætti spyrja, hvort sá hreppshluti, sem á eindregna samleið til læknisvitjana með öðrum hreppi en þeim, er hann tilheyrir, eigi þá ekki samstöðu með honum yfirleitt og hvort hann ætti ekki að réttu lagi að færast á milli hreppa.

5) Seilzt hefur verið til að stækka lítils háttar nokkur minnstu læknishéruðin í landinu, sem fyrir fámennis sakir reynast að jafnaði svo fráfælandi fyrir lækna, að ætíð má gera ráð fyrir, að erfiðlega gangi að fá þau skipuð til nokkurrar frambúðar. Er við þau aukið á kostnað nágrannahéraða, sem vegna víðáttu, fjölmennis, sérstakra sjúkrahússtarfa, eða alls þessa í senn, eru meira eða minna ofviða einum héraðslækni, svo að jafnmikil nauðsyn er að létta á héraðslæknum þessara héraða sem það er æskilegt að færa út starfsvið læknis í hinum fámennari héruðum. En þar sem íbúar þeirra byggða, sem í þessu skyni eru færðar á milli héraða, munu yfirleitt ekki æskja þeirrar tilfærslu, þykir ekki verða komizt hjá að gera þeim frjálst að vitja eftir sem áður síns fyrra héraðslæknis til persónulegra þarfa sinna, og hefur það verið gert (2. gr., 2, 10 og 12). Mætti þá reyndar ætla, að lítið væri unnið. Hin almennu embættislæknisstörf, svo sem skólaeftirlit og ónæmisaðgerðir, færast þó í reyndinni til, og röskum lækni í hinu fámennara héraði er opin leið að keppa eftir því að gera þjónustu sína eftirsóknarverða þeim héraðsbúum sínum, sem rétt eiga á að vitja nágrannalæknis í hinu meira héraði, enda stendur að ýmsu leyti vel að vígi. Hann á að jafnaði að geta brugðið ólíkt fljótar við en hinn, þar sem hann hefur yfirleitt úr miklu meiri tíma að spila, og mun það í mörgum tilfellum fyllilega geta jafnað upp það, sem á hann kann að halla vegna að einhverju leyti greiðari leiðar á hinn veginn.

Þau héruð, sem hér um ræðir, eru: 1) Flateyjarhérað (1. gr., 10); réð þetta sjónarmið því, að sameinaður Barðastrandarhreppur er lagður undir það hérað, en ekki Patreksfjarðarhérað (1. gr., 11); fólksfjöldi í þessum héruðum fyrir breytinguna (miðað við manntal í árslok 1952) 288 og 1401, en eftir 468 og 1221; 2) Grenivíkurhérað (1. gr., 29); undir það fellur frá Akureyrarhéraði (1. gr., 28) auk Háls- og Illugastaðasókna í Hálshreppi allur Svalbarðsstrandarhreppur; fólksfjöldi í þessum héruðum fyrir breytinguna 452 og 10255, en eftir 842 og 9843; 3) Bakkagerðishérað (1. gr., 36); undir það fellur frá Egilsstaðahéraði (1. gr., 35) Hjaltastaðahreppur og frá Seyðisfjarðarhéraði (1. gr., 37) Loðmundarfjarðarhreppur; fólksfjöldi í þessum héruðum fyrir breytinguna 318, 1766 og 918, en eftir 524, 1589 og 889.

6) Heimilað er að ráða allt að sex aðstoðarlækna héraðslækna í stað fimm, eins og verið hefur (5. gr., 1. málsgr.). Jafnframt er rýmkuð heimildin um aðstoðarlæknaráðningar þannig, að þeirra megi einnig njóta héraðslæknar, sem gegna umfangsmiklum embættisstörfum öðrum en lækningum, þó að þeir séu ekki einir lækna í héraði. Hér er Akureyrarhérað ekki sízt haft í huga, því að þar mæða óvenjulega mikil embættisstörf á héraðslækni auk tíðra ferðalaga til venjulegra læknisvitjana um víðáttumiklar og þéttbýlar sveitir, sem tilheyra héraði hans. Veitist honum erfitt að fá störfum hlaðna Akureyrarlækna til að taka að sér hvor tveggja störfin, er hann þarf að bregða sér frá í orlofs- eða námsferðir.

Tilgangur þessarar aðstoðarlæknisþjónustu er fyrst og fremst sá að tryggja héraðslæknum staðgöngumenn í sumarorlofum og skyndilegum sjúkdómstilfellum, svo og ef þeir bregða sér frá í stuttar námsferðir. Til hins er ekki ætlazt, að héraðslækni, sem fyrir aldurs sakir eða af öðrum ástæðum kann að kjósa að létta af sér störfum til frambúðar, sé séð fyrir aðstoðarlækni í því skyni. Annað mál er það, að í einstökum tilfellum má hafa hliðsjón af slíkum persónulegum ástæðum héraðslækna, þegar aðstoðarlæknar eru staðsettir, ef það samrýmist höfuðhlutverki þeirra.

Heimild til að undanþiggja einstaka aðstoðarlækna þeirri hlaupaþjónustukvöð, sem hvílir á aðstoðarlæknum almennt (5. gr., 2. málsgr.) er ákveðin með sérstöku tilliti til Egilsstaðahéraðs, sem hér þykir eiga sér nokkra sérstöðu af þeim sögulegu rökum, að það er til orðið fyrir samsteypu tveggja læknishéraða. Hefur jafnan verið reynt að gæta þessa um aðstoðarlækna á Egilsstöðum, og er tilætlunin, að svo verði gert framvegis með stuðningi þessa heimildarákvæðis. Ákvæði það, sem fyrir er í lögum, að Egilsstaðahérað skuli „ganga fyrir öðrum héruðum um aðstoðarlækna" (lög nr. 8 24. marz 1944, 7. gr.) hefur lítinn toga. Enginn læknir verður skikkaður nauðugur aðstoðarlæknir í hérað, og hvert hérað situr á hakanum eða gengur fyrir um að hreppa aðstoðarlækni, hlýtur óhjákvæmilega að fara eftir því, hve eftirsóknarverð héruðin reynast læknum þeim, er gera kost á sér til aðstoðarlæknisþjónustu, hvað sem í lögum kann að standa um það efni. Hins vegar er ekki undan því að kvarta, að erfiðara hafi reynzt að ráða aðstoðarlækni til Egilsstaðahéraðs en í önnur héruð, nema síður sé, og má fyrst og fremst þakka það þeim aðbúnaðarskilyrðum, sem aðstoðarlækni er séð fyrir á Egilsstöðum umfram það, sem annars staðar gerist.

Nýmæli er ákvæði um, að eftir fimm ára þjónustu í sama héraði megi skipa aðstoðarlækni fastan aðstoðarlækni í því héraði (5. gr., 3. málsgr.) og veita honum þar með öll embættismannaréttindi. Eftir svo langt samstarf héraðslæknis og aðstoðarlæknis ætti ekki að þurfa að kvíða sambúðarerfiðleikum þeirra á milli, og við héraðslæknaskipti veit sá héraðslæknir, er við tæki, að hverju er að ganga að þessu leyti. Ef hérað yrði síður eftirsótt fyrir þessar sakir, sem reyndar gæti komið til greina, ætti síður en svo að vera frágangssök að gera slíkan aðstoðarlækni að héraðslækni í héraðinu, og færi reyndar vel á að jafnaði, að vitað væri, að til þess gæti verið að vinna.

Hámarkstala heimilaðra aðstoðarlækna í héruðum getur ekki táknað það í framkvæmd, að aldrei megi vera fleiri en sex aðstoðarlæknar samtímis ráðnir til starfa. Eftirspurn héraðslækna eftir aðstoðarlæknum er misjöfn eftir árstímum og eðlilega mest að sumrinu. Hentar vel að mega þá ráða fleiri aðstoðarlækna en heimiluð hámarkstala segir til um, en jafna það á öðrum árstímum, þannig að til uppjafnaðar eyðist ekki meira á ári til þessarar þjónustu en nemi árslaunum sex aðstoðarlækna.

Heimildin, að ráðherra megi, þegar sérstaklega stendur á, skipa héraðslæknum og öðrum embættislæknum staðgöngumenn um stundarsakir á kostnað ríkissjóðs (5. gr., 4. mgr.) er miðuð við það, sem lengi hefur tíðkazt í því efni án þess að til lagaákvæðis yrði vísað um það, sem þykir andstætt góðri reglu.

7) Síðan 1934 hefur verið heimilað í fjárlögum að greiða lítils háttar styrk til hjúkrunarkvennahalds í afskekktum byggðum. Fyrst í stað var styrkur þessi bundinn við tiltekna byggð, Súgandafjörð, og var svar við ítrekuðum tilmælum Súgfirðinga um, að Súgandafjörður yrði gerður að sérstöku læknishéraði, sem þótti óráðlegt sakir fámennis þeirra og með tilliti til þó ekki verri aðstöðu til læknissóknar en þeir áttu við að búa. Frá og með árinu 1945 var heimildin gerð almenn og fjárveitingin hækkuð nokkuð. Lengi vel notuðu sér þetta ekki aðrir en Súgfirðingar, en þar hefur ráðin héraðshjúkrunarkona gefið mjög góða raun, leyst margan vanda sem meðalgangari milli læknis og sjúklinga, sparað skjól-

stæðingum sínum margar ónauðsynlegar læknisvitjanir og þar með ótalinn kostnað og fyrirhöfn, auk þess sem hún með hjúkrunarstörfum sínum veitir sjúklingum margvíslega aðstoð og aðhlynningu umfram það, sem er á færi læknis að veita. Enda hefur raunin orðið sú, að hjúkrunarkvennahald þetta hefur bætt Súgfirðingum að verulegu leyti upp læknisleysið og sætt þá við það. Á síðast liðnu ári réðu Grindvíkingar sér héraðshjúkrunarkonu, en víðar á landinu, þar sem líkt til hagar og í Súgandafirði og Grindavík, mundi slík skipan henta mun betur en ótímabær stofnun læknishéraðs, sem óhjákvæmilega hlyti að bíða stopul og ófullkomin þjónusta. Í viðurkenningu þessa er það ákvæði frumvarpsins (6. gr.), að allt að sex fjölmennum, afskekktum byggðum, sem eiga langa eða erfiða leið til læknis að sækja, standi til boða ríflegur styrkur úr ríkissjóði til að halda héraðshjúkrunarkonu, enda nemi styrkurinn ⅔ launakostnaðar.

8) Í núgildandi læknaskipunarlögum er svo fyrir mælt, að setja skuli landlækni erindisbréf í stað þess, sem gilt hefur, síðan það var gefið út í konunglegri tilskipun 25. febrúar 1824. En þetta hefur ekki verið gert, enda lítil ástæða til, svo föst skipun sem komin er á þetta gamla embætti fyrir ýtarlega lagasetningu um skipun heilbrigðismála og hefðbundnar venjur. Jafnvel algerlega ný, hliðstæð embætti eru ekki talin þarfnast slíkra erindisbréfa. Fyrir því er fellt niður lagaákvæði um setningu erindisbréfs handa landlækni, en fyrirmæli um verksvið hans jafnframt gerð nokkru fyllri skil en áður (7. gr.).

9) Tekið er upp í frumvarpið ákvæði um, að héraðslæknar geti með þátttöku í læknaverði leyst sig undan skyldu til sjúkravitjana á nánara tilteknum tímum (8. gr., 2. málsgr.), og er þetta í samræmi við það, sem gildir um lækna almennt samkvæmt ákvæðum síðari málsgreinar 9. greinar laga nr. 47 23. júní 1932 um lækningaleyfi o. s. frv., enda heimilað héraðslæknum í erindisbréfi þeirra (nr. 84 26. júlí 1934, 4. gr.). Auk þess sem borgarlæknir í Reykjavík er undanþeginn því að sinna almennum lækningum, þykir ástæða til að heimila, að takmarka megi slík störf héraðslækna í öðrum fjölmennum kaupstaðarhéruðum (8. gr., 3. mgr.), og kemur Akureyri þar fyrst og fremst til greina.

10) Það er nýmæli að skipa fyrir í lögum um lyfjasölu starfandi lækna, er sitja í héraði ásamt héraðslækni, sem hefur rétt og skyldu til lyfjasölu, eða bagalega fjarri lyfjabúð sérstaks lyfsala, ef um það er að ræða, sem reyndar eru ekki enn dæmi til um. Til þessa hefur ætíð samizt bróðurlega á milli héraðslæknis og starfandi læknis í héraði um tilhögun lyfjasölu, en þó hefur komið fyrir, að örlað hafi á ósamþykki, og þykir öruggara, að til séu lagaákvæði, er við megi styðjast til að setja niður deilur, ef upp kynnu að koma um þetta efni.

11) Breytt er um aðsetursstað læknis í einu héraði, Árneshéraði, og hann færður frá Árnesi til Djúpavíkur, enda breytist heiti héraðsins samkvæmt því og verður Djúpavíkurhérað (1. gr., 8). Þó að opinber læknisbústaður sé í Árnesi, hefur hlutaðeigandi héraðslæknir jafnan setið á Djúpavík nú í rúmlega áratug, þegar héraðslæknir hefur fengizt í héraðið, og virðist ekki annað geta komið til greina, eins og byggð er nú háttað á þessum slóðum. Að vísu voru þessi bústaðaskipti fyrst studd með verksmiðjurekstrinum á Djúpavík, er krafðist nálægðar læknis. En þó að lítið fari orðið fyrir honum, hefur hann leitt til þess, að á Djúpavík er nú helzt miðstöð héraðsins, ef um nokkra miðstöð þess er að ræða, og þar þéttbýlast. Auk þess hefur byggð mjög eyðzt um norðanvert héraðið, og réttlætir það með öðru færslu læknissetursins.

12) Niður er felld heimild til stofnunar tveggja nýrra læknishérað a: Staðarhéraðs á Snæfellsnesi (lög nr. 17 24. janúar 1945) og Borðeyrarhéraðs í Strandasýslu (lög nr. 8 24. marz 1944, sbr. lög nr. 17 24. janúar 1945). Er svo að sjá sem

hlutaðeigendur hafi ekki lengur verulegan áhuga á stofnun þessara hérað, enda mikið vafamál, að vel væri ráðið. Ef Alþingi vildi þó ekki fella niður þessa heimild, mætti bæta ákvæðum þar að lútandi við 1. gr. frumvarpsins aftast, svo hljóðandi:

Ráðherra er heimilt að stofna eftirtalin læknishéruð:

1. *Staðarhérað:* Miklaholtshreppur, Staðarsveit og Breiðuvíkurhreppur. Læknissetur á Staðastað;
2. *Borðeyrarhérað:* Bæjarhreppur, Óspakseyrarhreppur og Staðarhreppur. Læknissetur á Borðeyri.

Ólafsvíkurhérað, Stykkishólmshérað, Hólmavíkurhérað og Hvammstangahérað skerðast samsvarandi.

Mjög væri æskilegt, að einmitt þessi háttur væri hafður á, þegar Alþingi kýs að eiga frumkvæði að stofnun nýrra læknishérað, þ. e. að heimila heilbrigðisstjórninni stofnunina, en fastákveða hana ekki þegar í stað. Er margs að gæta við framkvæmd slíkra ráðstafana, ef það á að vinnast í reynd, sem að er keppt. Ekki þarf að óttast, að heilbrigðisstjórninni haldist uppi að láta framkvæmdina dragast úr hömlu, svo fast mun verða eftir leitað af hlutaðeigendum, ef einsýnt er, að heimiluð héraðsstofnun miði þeim til raunhæfra hagsbóta. Sannfæri heilbrigðisstjórnin þá eftir atvikum um hið gagnstæða, ætti Alþingi sízt að misvirða, að ekki yrði rasað að framkvæmdinni.

13) Eðlilegt þykir, að bæjarstjórn Reykjavíkur njóti leiðbeininga um mat á umsækjendum, þegar hún velur borgarlækni (4. gr., 2. málsgr.), einnig með tilliti til þess, að borgarlækni er jöfnum höndum ætlað að vera trúnaðarmaður heilbrigðisstjórnarinnar, enda ber heilbrigðismálaráðherra ábyrgð á skipun hans.

14) Vegna fyrirhugaðs heitis laganna (læknaskipunarlög) þykir rétt að minna á, að læknaskipun ríkisins tekur til fleiri lækna en landlæknis og héraðslækna (í Reykjavík borgarlæknis); við það miðast síðustu málsgreinar 4. og 8. gr.

15) Ákvæði um skyldu héraðslæknis til að taka að sér ásamt þjónustu héraðs síns þjónustu nágrannalæknishéraðs gegn hálfum byrjunarlaunum þess héraðs (4. gr., 3. málsgr.) styðst við gamla hefð, enda fyrirmæli um það í erindisbréfi héraðslækna (nr. 84 26. júlí 1934, 20. gr.), en beina stoð mun þetta ekki eiga í lögum. Óbeinlínis er þessi skipun staðfest af löggjafanum með lögum nr. 98 19. júní 1933, um læknishérað- og prestakallasjóði, og hefur framkvæmdin verið í samræmi við það.

16) Aðrar breytingar, sem felast í frumvarpinu, eru eingöngu formlegs eðlis. Af smekksástæðum er nafni eins læknishéraðs breytt, þ. e. nafni Stórólfshvolshéraðs, sem í frumvarpinu er nefnt Hvolshérað (1. gr., 46), og er þar stuðzt við daglega málvenju (sbr. Hvolhreppur, Hvolsvöllur), auk þess sem það er í samræmi við tilhögun annarra héraðsheita (sbr. 1. gr., 22, 35, 36, 38, 40 og 43).

Samræmis vegna eru allir hreppar (sveitarfélög) í hverju læknishéraði taldir upp, en ekki hirt um að greina takmörk hérað á umsvifaminni hátt, þó að hægt sé í einstökum tilfellum. Læknishéruð eru talin upp í kringum land frá Reykjavík í réttri röð vestur, norður, austur og suður um land, og ætlunin er, að taldir séu í sömu röð hreppar (sveitarfélög) innan hvers héraðs, en vera má, að álitamál geti orðið um röðina í sumum tilfellum.

Í stað þess að geta þess við hvert læknishérað í héraðaskránni í 1. gr. frumvarpsins, ef einhverjir íbúar héraðsins eiga jöfnum höndum rétt á að vitja læknis í annað læknishérað, eru allar slíkar undanþágur færðar saman í eina grein (2. gr.), og er það talið skýrara yfirlits.

Önnur atriði, er snerta form frumvarpsins, eru ekki umtalsverð.

Stjórn Læknafélags Íslands hefur haft frumvarp þetta til meðferðar án þess að gera við það athugasemdir, sem máli skipta (bréf, dags. 9. október 1953).

Umsögn hagstofustjóra um frumvarpið, að því er varðar afstöðu Hagstofu Íslands til málsins, fer hér á eftir:

„Í sambandi við frumvarp til nýrra læknaskipunarlaga, sem landlæknir hefur samið, óskar Hagstofan að taka þetta fram:

Við samningu mannfjöldaskýrslna Hagstofunnar og við heilbrigðisskýrslugerð almennt hefur það alla tíð komið sér mjög illa, að sumir hreppar hafa verið í tveimur læknishéruðum. En með stofnun allsherjarspjaldskrárinnar og eftir að vélar hafa verið teknar í notkun til skýrslugerðar um mannfjöldann fara þessi vandkvæði mikið í vöxt, og má raunar segja, að skilyrði hagkvæmrar vélanotkunar á þessu sviði sé það, að hver hreppur í heild sé í einu læknishéraði. Hagstofan fór því fram á það við landlækni á sínum tíma, að hann beitti sér fyrir endurbótum á núverandi skipun læknishéraða.

Í frumvarpi landlæknis til nýrra læknaskipunarlaga er þeirri reglu fylgt að skipta ekki hreppum milli læknishéraða. Hagstofan leyfir sér að mæla eindregið með því, að sú tilhögun á skipun læknishéraða verði tekin upp og látin koma til framkvæmda.“