

Nd.

107. Frumvarp til laga

[102. mál]

um fjórðungsdeildir Landsspítala Íslands.

Flm.: Hannibal Valdimarsson.

1. gr.

Auk Landsspítalans í Reykjavík skal ríkið reka fjórðungsdeildir Landsspítalans í öllum landsfjórðungum. Skal ein fjórðungsdeildin vera á Vestfjörðum, ein eða tvær á Norðurlandi, sú þriðja á Austfjörðum, en hin fjórða á Suðurlandsundirlöndinu, ef heilbrigðismálastjórnin telur ástæðu til að staðsetja þar landsspítaladeild sökum nálægðar og góðra samgangna við aðalspítalann í Reykjavík.

2. gr.

Fjórðungsdeildir Landsspítalans skulu vera búnar fullkornustu lækningatækjum og vera undir stjórn vel menntaðra sérfræðinga í skurðlækningum og lyflækningum.

3. gr.

Nú er starfandi sjúkrahús í einhverjum landsfjórðungi þannig búið eða staðsett, að það þyki vel fallið til að verða fjórðungsdeild Landsspítalans, og skal þá ríkið semja um yfirtöku þess við eiganda sjúkrahússins.

4. gr.

Heimilt er stjórn ríkisspítalanna að fela Tryggingastofnun ríkisins að sjá um hagkvæman rekstur fjórðungsdeildar, ef heilbrigðismálaráðherra óskar þess.

5. gr.

Lög þessi öðlast gildi 1. janúar 1971.

Greinargerð.

Það nýmæli í skipan heilbrigðismála felst í þessu frumvarpi, að Landsspítala Íslands sé skipt í deildir þannig, að auk Landsspítalans í Reykjavík reki ríkið einnig landsspítaladeild á Vestfjörðum, á Norðurlandi og Austfjörðum, svo og á Suðurlandi, ef ástæða væri talin til þess, sakir nálægðar og góðra samgangna við aðalspítalann í Reykjavík.

Frumvarpið byggir á þeirri hugsun, að ríkinu beri skylda til að tryggja þegnum sem jafnast öryggi í heilbrigðismálum, án tillits til búsetu.

Það getur naumast réttlátt talizt, að ríkið reki stórt og fullkomið sjúkrahús í Reykjavík og létti þannig miklum útgjöldum af herðum skattborgara höfuðborgarinnar, en ætli hins vegar tiltölulega fámennum bæjarfélögum úti á landi að leggja á gjaldþegna sína þungar byrgðar vegna rekstrarhalla sjúkrahúsa. Með þessu er freklega gert upp á milli þegnanna eftir því, hvort þeir hafa valið sér búsetu í höfuðborginni eða ekki.

Í gildandi löggjöf er viðurkennd nauðsyn þess að efla eitt tiltölulega fullkomið sjúkrahús í hverjum landsfjórðungi. Þetta er gert með ákvæðunum um nokkuð ríflegri rekstrarfjárframlög úr ríkissjóði til þeirra sjúkrahúsa, sem fullkornust eru og bezt búin lækningatækjum og sérfræðilegri kunnáttu. Þannig eru fjórðungs-sjúkrahúsin á Ísafirði, Akureyri og í Neskaupstað til komin. Þessi sjúkrahús fá aðsókn og taka við sjúklingum langt út fyrir lögsagnarumdæmi heimahéraðsins, sem gert er að standa undir rekstri þeirra, að frátöldum smávægilegum styrk frá ríkinu. Öll eru þessi sjúkrahús rekin með miklum rekstrarhalla, og leggst sú byrði á gjaldþegna viðkomandi bæjarfélags. Þetta er í fyrsta lagi ranglátt vegna þess, að

meira en helmingur sjúklinganna er utanbæjarfólk. Og í annan stað er þetta sérstaklega ósanngjarnt vegna þess, að bæjarfélögin, sem sjúkrahúsin eiga, fá ekki sjálf að ákveða sjúkradagjöldin eftir tilkostnaði við rekstur sjúkrahúsanna og eru þannig dæmd til að standa undir rekstrarhallanum. Þetta er, eins og fyrr segir, í fullu ósamræmi við það, að ríkið rekur sjálft Landsspítalann í Reykjavík. Með því tekur ríkið ekki aðeins á sig að bera hallann af heilbrigðisþjónustu vegna utanborgarsjúklinga á Landsspítalanum, heldur einnig vegna Reykvíkinga sjálfra.

Að vísu yrði fullum jöfnuði ekki náð í þessum efnum með neinu öðru móti en því, að ríkið tæki að sér rekstur allra sjúkrahúsa. En hér er farin sú millileið, að ríkið reki stærstu sjúkrahúsin, sem mestar kröfur eru gerðar til, þannig að eitt ríkisrekið sjúkrahús sé a. m. k. í hverjum landsfjórðungi. Þó er gert ráð fyrir því í frumvarpinu, vegna fjölmennis í Norðlendingafjórðungi, að þar kynni að verða talið við hæfi, að ríkið ræki tvö sjúkrahús. Engu er þó slegið föstu um það.

Á því er full hættu, að bæjarsjúkrahús, sem rekin eru til lengdar með stórfelldum halla, fái ekki fullnægjandi viðhald og verði ekki eins vel búin lækningatækjum og sérfræðilegu starfsliði og æskilegt er. Er það trú flutningsmanns, að þessari hlið málsins ætti að vera betur borgið með deildaskiptum landsspítala. Sama er að segja um dreifingu hinnar fullkornustu læknisfræðilegu sérþekkingar. Þegar aðal-sjúkrahúsin í öllum landshlutum væru orðin deildir einnar og sömu stofnunar, verður ekki séð, að neitt væri því til fyrirstöðu, að færustu læknar Landsspítalans í Reykjavík tækju sér ferð á hendur til fjórðungsdeildanna, þegar mikið þætti við liggja, eða jafnvel, að hægt væri að skáka sérfræðingum stofnunarinnar til eftir atvikum, eða til tímabundinnar dvalar í fjórðungsdeildunum.

Með deildaskiptum landsspítala í öllum landsfjórðungum er fólkinu úti um byggðir landsins gert jafnhátt undir höfði og íbúðum höfuðborgarinnar. Fólkið fengi aukið öryggi í heilbrigðismálum, og hin fullkornasta læknisfræðilega sérþekking notaðist betur en með núverandi fyrirkomulagi.

Þess vegna er það sannfæring flutningsmanns þessa frumvarps, að auk Landsspítalans í Reykjavík eigi Vestfirðingar að fá sína fjórðungsdeild Landsspítala, Austfirðingar með sama hætti sína landsspítaladeild, Norðlendingar sína — e. t. v. tvær — svo og Sunnlendingar sína, ef heilbrigðisyfirvöld telja, að með því verði íbúðum Suðurlandsundirlendisins veitt betri og öruggari heilbrigðisþjónusta en með núverandi skipan, þ. e. beinni þjónustu Landsspítalans í Reykjavík.

Fjórðungssjúkrahúsin, sem nú starfa, hafa innt merkilegt hlutverk af hendi og sannað nauðsyn þess, að a. m. k. eitt vel búið sjúkrahús sé í hverjum landsfjórðungi.

En þetta fyrirkomulag hefur þá meginannmarka, að rekstur þeirra hefur reynzt ofviða bæjarfélögunum, eigendum þeirra. Það býður aftur heim þeirri hættu, að viðhald þeirra og tæknilegur og fræðilegur búnaður svari eigi ávallt kröfum tímans. Eigi getur heldur réttlátt talizt, að lítil bæjarfélög beri halla af rekstri sjúkrahúsa, sem að miklum minni hluta eru sótt af innanbæjarsjúklingum.

Flutningsmaður telur, að fram hjá þessum annmörkum verði beztt sneitt með landsspítaladeildum í öllum landsfjórðungum í stað fjórðungssjúkrahúsanna, sem nú starfa og eru í eigu einstakra bæjarfélaga. Jafnframt tel ég, að með þeirri skipan sjúkrahúsamála, sem til er lagt í frumvarpinu, sé stefnt að auknu jafnrétti og öryggi í heilbrigðismálum.