um, að skipan heilbrigðismála verði endurskoðuð.

Flm.: Alfreð Gíslason.

Alþingi ályktar að fela ríkisstjórninni að láta rannsaka frá grunni meðferð heilbrigðismála í landinu og endurskoða gildandi lagaákvæði um stjórn þeirra. Sérstaklega verði kannað, hvort ekki sé hagkvæmt að koma á fót sérstöku heilbrigðismálaráðuneyti, endurskipuleggja landlæknisembættið og sameina þætti heilbrigðisþjónustunnar undir eina yfirstjórn. Athugun þessari skal hraðað, og að henni lokinni skal álitsgerð og tillögur lagðar fyrir Alþingi.

Greinargerð.

Tillaga þessi er borin fram í þeim tilgangi fyrst og fremst að beina athygli að yfirstjórn og meðferð heilbrigðismála í landinu. Að baki liggur sannfæringin um, að skipan þeirra mála sé úrelt og gegni því ekki hlutverki sínu lengur, en slíkt er þjóðinni að sjálfsögðu mikil skaðsemd.

Margt má nefna til sannindamerkis um, að stjórn heilbrigðismála hérlendis sé í molum og heildarstjórnin svo til engin í reynd. Þegar við bætist þekkingarleysi á stöðu þessara mála í nútímaþjóðfélagi og andóf ráðandi manna gegn tímabærum breytingum, er sízt við góðu að búast. Afleiðingin verður bein afturför. Hér skal nú getið nokkurra atriða, er snerta þetta vandamál og ljóslega sýna, hver staðreyndin er.

Fyrir hartnær tveim áratugum hófst samtímis smíði þriggja stórspítala í Reykjavík. Að einni byggingunni stóð ríkið, Reykjavíkurbær að annarri og einkafyrirtæki að þeirri þriðju. Hver þessara aðila baukaði í sínu horni, án samráðs við aðra, án samvinnu og án tillits til heildarsjónarmiða. Ekkert var hirt um sameiginlegar þarfir, öll hagkvæmni í vinnubrögðum sniðgengin og möguleikar á innbyrðis verkaskiptingu sjúkrahúsanna látnir lönd og leið. Allsherjaráætlun um framkvæmdir var aldrei gerð, enda varð enginn var við í þessu sambandi, að til væri í landinu heildarstjórn sjúkrahúsmála.

Bygging viðbótar Landspítalans er kapítuli fyrir sig. Þar hefur allt auðkennzt af þvílíku handahófi, að nærri stappar hneyksli, og gildir það jafnt um undirbúning sem framkvæmdir. Er full þörf á sérstakri rannsókn þess máls alls, og í grannlöndum okkar hefði rannsókn löngu verið fyrirskipuð í ámóta tilviki.

Þegar byggingu Landspítalans og borgarsjúkrahússins í Fossvogi lýkur, sennilega sem næst tveim áratugum eftir að smíðin hófst, eru litlar horfur á, að fullgild starfsemi geti hafizt þar. Við blasir tilfinnanleg vöntun á þjálfuðu starfsliði. Það segir sína sögu um fyrirhyggju í þessu efni, að árlega er fjölda ungra kvenna bægt frá námi í Hjúkrunarkvennaskóla Íslands. Það er látið reka á reiðanum.

Heilsuverndarlög voru sett hér árið 1955 og þóttu merkur áfangi. Heilsuverndin er annar tveggja meginþátta heilbrigðisþjónustunnar og lætur nú hvarvetna æ meir að sér kveða. Setning laganna stjórnaðist vafalaust af góðum vilja, en það var galli á gjöf Njarðar. Í lögunum er þannig um hnútana búið, að heilbrigðisstjórn landsins ber enga ábyrgð á heilsuverndinni. Það eru sveitarfélögin, sem hafa veg og vanda af framkvæmdinni, og þau hafa ekki reynzt vandanum vaxin. Lögin um heilsuvernd eru pappírsgagn, ef Reykjavík er undan skilin, og alls staðar ríkir kyrrstaða á þessu sviði heilbrigðismála síðasta áratuginn. Raunar hafa félög áhugamanna reynt að bæta úr brýnni þörf og beitt sér fyrir krabbameinsvörnum, hjarta- og æðavernd og geðvernd, en það eru ekki verðleikar heilbrigðisyfirvaldanna.

Eina grein heilsuverndar virðast stjórnmálamenn setja ofar öðrum. Það eru varnir gegn atvinnusjúkdómum. Um þær eru til tvenn lög, tveir ráðherrar fara

með málin, og framkvæmdina annast tvær stofnanir, hvor óháð annarri. Afleiðingin er síðan sú, að atvinnusjúkdómavarnirnar hafa lent í sjálfheldu. Ofstjórn er líklega engu skárri en óstjórn.

Á síðari tímum hafa öðru hverju risið úfar með stjórnvöldum landsins og læknastéttinni, og eru þau átök kunnugum bezta sönnun þess öngþveitis, sem ríkir í meðferð heilbrigðismála. Héraðslæknaskortur hefur lengi hrjáð landsbyggðina. Í þeim vanda var fyrsta og helzta úrræði stjórnvalda að lögþvinga unga lækna til starfa í héruðum. Það þarf varla að taka fram, að þessi vinnukvöð, sem er einstök í sinni röð, hefur ekki borið teljandi árangur, nema þá helzt þann að gera læknum erfitt fyrir. Hins vegar lýsir úrræðið vel glámskyggni þeirra, sem til þess hafa gripið.

Læknar í Reykjavík hafa lengi verið óánægðir með þá steinrunnu skipan sjúkrahjálpar, sem sjúkrasamlag borgarinnar heldur dauðahaldi í. Árið 1961 hugðust þeir ganga úr þjónustu samlagsins sökum erfiðrar aðstöðu til starfa og lélegra launakjara. Yfirvöldin andæfðu á sinn hefðbundna hátt og neyddu læknana til að þjóna undir samlagið áfram með sérstökum lögum, er einn ráðherranna setti í beinu trássi við bókstaf stjórnarskrárinnar. Afleiðingar þess blinda tiltækis eru síðan að koma í ljós smám saman, og er ein þeirra sú, að ungir læknar sneiða hjá Sjúkrasamlagi Reykjavíkur af fremsta megni.

Það er í fersku minni, að þorri lækna Landspítalans sagði upp stöðum sínum á síðastliðnu vori. Var ástæðan óánægja þeirra með starfskjör og allan aðbúnað í sjúkrahúsinu. Í það sinn treysti ríkisstjórnin sé ekki til nauðungarráðstafana og harmaði það hástöfum. Það olli henni hins vegar ekki hugarangri að skilja hvorki upp né niður í málinu, sem um var deilt, — þeirri gerbreyttu spítalaþjónustu, sem læknarnir börðust fyrir og að því miðar að gera Landspítalann hæfan hlutverki sínu sem sjúkrahús, kennslustofnun og vísindamiðstöð.

Talið er, að farið sé að brydda á skorti almennra lækna í Reykjavík og að á næsta leiti sé vöntun sjúkrahúslækna og annarra sérfræðinga, ef ekki verður að gert. Þó eru til nógu margir íslenzkir læknar. Fjöldi þeirra dvelst erlendis við störf, flestir í Svíþjóð og Bandaríkjunum, og virðast hafa lítinn hug á að koma heim, á meðan svo er í pottinn búið sem er. Það er í þágu alþjóðar að skapa þessum sérfræðingum sómasamlega starfsaðstöðu, enda mundu þeir þá koma. En líklega er það meira í stíl við fyrri úrræði, að íslenzk yfirvöld biðja stjórnir fyrrgreindra landa um að flæma læknana burt í von um, að einhverjir þeirra kynnu þá að slæðast heim.

Í átökunum við læknastétt landsins flíkar ríkisstjórnin því mjög, að læknar heimti óhóflega há laun og að deilur snúist aðallega um þau. Þetta er ekki rétt, en sennilega haft á oddinum í því skyni að gera málstað læknanna óvinsælan hjá almenningi. Launakjör héraðslækna í strjálbýlinu hafa verið bætt til stórra muna, en árangur ekki orðið að sama skapi. Skýringin á því er, að meginkröfum lækna hefur ekki verið sinnt. Þeir hafa bent á nauðsyn þess að koma á fót vel búnum lækningamiðstöðvum, þar sem læknar starfi saman tveir eða fleiri og skipti með sér verkum eftir sérkunnáttu. Þessu svara yfirvöldin með þegjandi þögninni. Hið sanna er, að veigamestu kröfur læknanna, — þær kröfur, sem varða heill almennings, — njóta sízt meiri skilnings heilbrigðisstjórnar en beinar launakröfur, og á þetta jafnt við um tilhögun læknaþjónustunnar úti á landsbyggðinni sem um læknaskipan sjúkrahúsanna og sjúkrahjálp samlaganna.

Einn liðurinn í stjórn heilbrigðismála er landlæknisembættið. Það stendur á gömlum merg og virðist eiga að varðveitast á sama hátt og dýrmætar menjar frá löngu horfinni tíð. Árið 1958 var flutt á Alþingi lagafrumvarp, sem fól í sér breytingu á þessu embætti. Þar var lagt til, að skipað yrði heilbrigðisráð fimm sérfróðra lækna, er hafa skyldu yfirumsjón með allri heilbrigðisstarfsemi í landinu og vera æðsti ráðunautur ríkisstjórnarinnar um allt, er varðar heilbrigðismál. Formaður ráðsins og framkvæmdastjóri átti landlæknir að vera. Þetta frumvarp fékk ekki

afgreiðslu á Alþingi, enda lagzt fast gegn því af þeim, sem þá taldi sér skyldast að vernda tveggja alda gamalt landlæknisembættið óspjallað. Vel má það vera, að önnur tilhögun sé heppilegri en sú, sem ráðgerð var í frumvarpinu, þótt enginn yrði til þess að benda á hana þá. Víst er um það, að landlæknir á erfitt um vik mitt í allri óreiðunni, og ef horfið verður að því ráði að taka stjórn og meðferð heilbrigðismálanna traustum tökum, er ósennilegt annað en að nýskipan embættisins þyki sjálfsögð.

Yfirstjórn heilbrigðismála hér á landi er fortíðarfyrirbæri, og þó er sönnu nær að segja, að heildarstjórn sé engin til lengur, því að þessi mál eru öll í tætingi. Í stjórnarráðinu finnst ekki neitt ráðuneyti heilbrigðismála, heldur er þeim málum holað þar niður á víð og dreif. Flest munu þau niður komin í skrifborðsskúffum dóms- og kirkjumálaráðuneytisins, en fjölmörg þeirra rekur einnig á fjörur félagsmálaráðuneytisins. Má vart á milli sjá, hvor meira má sín í stjórn heilbrigðismála, dómsmálaráðherrann eða félagsmálaráðherrann. Í ráðuneyti menntamála mun liggja slæðingur þessara málefna og jafnvel víðar í ráðuneytum. Það vill svo til, að í stjórnarráðinu hafa heilbrigðismál aldrei verið talin mikilvæg eða viðkvæm, og einungis þess vegna reynist ringulreiðin ekki óbærileg með öllu. Það er óhætt að sofa á þessum málum fyrir þá sök, að þau hafa ekki mikla pólitíska þýðingu, og þar er meinið.

Ef litlar kröfur eru gerðar til stjórnmálamanna í þessu efni, kemur það ekki til af því, að mikilvægi góðrar heilbrigðisþjónustu sé dregið í efa, heldur hinu, að þorri manna þekkir ekki annað en það ástand, sem hér er. Það eru læknar öðrum fremur, og þá einkum ungir læknar, sem aðstöðu hafa til samanburðar á meðferð heilbrigðismála hér og erlendis, þar sem hún fer bezt úr hendi. Því hvílir á þeim sérstaklega skyldan til að benda á, hverra umbóta sé þörf, og jafnvel að berjast fyrir þeim. Það gera þeir að vísu, þótt árangur sé ekki mikill enn, enda nú sem endranær við ramman reip að draga, þegar kyrrstöðuöflin eru annars vegar.