

Nd. 323. Frumvarp til laga

um heilbrigðisnefndir og heilbrigðissamþykktir.

Flm.: Vilmundur Jónsson.

1. gr.

Heilbrigðisnefnd skal vera í hverjum kaupstað, svo og í hverju kauptúni með yfir 500 íbúum. Á öðrum stöðum, hvort sem er í kauptúni eða sveit, skal vera heilbrigðisnefnd, er hlutaðeigandi hreppsnefnd ákveður, eða ef ráðherra mælir svo fyrir.

Umdæmi heilbrigðisnefndar skal aldrei vera meira en eitt sveitarfélag.

2. gr.

Í kaupstöðum er heilbrigðisnefnd skipuð 3 eða 5 mönnum. Lögreglustjóri og héraðslæknir eru sjálfkjörnir í nefndina, og er lögreglustjóri formaður hennar. Aðrir nefndarmenn eru kosnir af bæjarstjórn, og skal að minnsta kosti einn þeirra eiga sæti í bæjarstjórninni (í Reykjavík í bæjarráði).

Ef heilbrigðisnefnd í kaupstað er skipuð 5 mönnum, skal einn nefndarmanna vera verkfræðingur í þjónustu kaupstaðarins, sérfróður um heilbrigðitækni, ef völ er á slíkum manni.

Útan kaupstaða er heilbrigðisnefnd skipuð 3 mönnum, og á sama hátt og í kaupstöðum, nema hreppstjóri kemur í stað lögreglustjóra, ef hann er ekki búsettur í umdæmi nefndarinnar, og ef eins er ástatt um héraðslækni, skipar hreppsnefnd nefndarmann í hans stað eftir tillögum hans.

Þar, sem héraðslæknir á ekki sæti í heilbrigðisnefnd, er honum engu síður heimilt að sitja fundi nefndarinnar, og hefir hann þar málfrelsi og tillögurétt, en ekki atkvæðisrétt. Skal tilkynna héraðslækni í tækan tíma stund, stað og dagskrá hvers nefndarfundar. Sama gildir um fund í bæjar- eða sveitarstjórnnum, þegar til umræðu eru mál varðandi heilbrigðissamþykkt eða önnur heilbrigðismál.

3. gr.

Heilbrigðisnefndir beita sér fyrir því, að settar séu heilbrigðissamþykktir fyrir umdæmi þeirra og að þær séu endurskoðaðar svo oft sem ástæða er til.

Í heilbrigðissamþykkt skulu vera almenn ákvæði um:

- 1) til hvers umdæmis samþykktin nái, og ef ekki er ætlað til, að öllum ákvæðum samþykktarinnar sé beitt alstaðar í umdæminu, hver hluti umdæmisins sé undanskilinn og hverjum ákvæðum,
- 2) skipun, valdsvið og starfstilhögun heilbrigðisnefndar,
- 3) hreinlæti og þrifnað á lóðum og lendum, svo sem á götum, torgum, opnum eða umgirtum svæðum, fjörum, hafnarbökkum, túnum, görðum og lóðum kringum hús, hvort sem eru opinber eign eða einstakra manna. Síðan skal ákveða, hverjar heilbrigðisreglur skuli gilda um
- 4) vatn og frárennsli,

- 5) sorphirðing, salerni og þess háttar,
- 6) húsakynni fólks, hvort sem eru til íbúðar eða atvinnurekstrar, enda sé gætt samræmis við byggingarsamþykkt, ef fyrir er,
- 7) gripahús, svo og meðferð og gæzlu húsdýra, þar með taldir hundar (sbr. lög nr. 18 22. maí 1890 og lög nr. 8 4. júní 1924),
- 8) vinnustöðvar úti og inni (sbr. lög nr. 24 7. maí 1928 og reglugerðir samkvæmt þeim lögum), og mega heyra hér undir útgerðar-, fiski- og síldarverkunarstöðvar, skipaafgreiðslustöðvar, hverskonar verksmiðjur, verbúðir og verkamannaskýli vinnustofur iðnaðarmanna, skrifstofur og afgreiðslustofur, verzlunarbúðir o. s. frv.,
- 9) skóla og kennslustaði í samræmi við gildandi reglur um lækniseftirlit með skólum og kennslustöðum,
- 10) kirkjur og hverskonar almenn samkomuhús,
- 11) framleiðslu og meðferð á matvælum og öðrum neyzluvörum (sbr. lög nr. 24 1. febr. 1936, reglugerð nr. 17 22. febr. 1939 og aðrar reglugerðir samkvæmt þeim lögum). Hér undir heyrir meðal annars mjólkurframleiðsla, mjólkurstöðvar, mjólkursölustaðir, brauðgerðarhús, fiskisala, sláturhús, kjötbúðir o. s. frv. Skal sérstaklega kveðið á um verksvið heilbrigðisnefndar til fullnægingar ákvæðum nefndra laga og reglugerða.
Þá skal kveðið á um
- 12) verksvið heilbrigðisnefndar að því leyti sem henni ber að aðstoða yfirvöld við sóttvarnir (sbr. lög nr. 66 19. júní 1933 og reglugerðir samkvæmt þeim lögum). Í heilbrigðissamþykkt má ennfremur ákveða, hverjar heilbrigðisreglur skuli gilda um
- 13) almenn gistihús, matsöluhús og aðra veitingastaði (sbr. lög nr. 23 15. júní 1926),
- 14) almenn baðhús, þvottahús, rakarastofur, hárgreiðslustofur og hverskonar snyrtingarstofur,
- 15) íþróttastöðvar, íþróttahús, sundhús, sundlaugar og þess háttar,
- 16) kirkjugarða (sbr. lög nr. 64 23. júní 1932) og bálstofur (sbr. lög nr. 41 3. nóv. 1915),
- 17) sjúkrahús, barnahæli, elliheimili og tilsvarendi heilbrigðisstofnanir (sbr. lög nr. 30 19. júní 1933) og lækningastofur,
- 18) báta og skip, sem gerð eru út frá umdæmi því, er samþykktin nær til (sbr. lög nr. 58 14. júní 1929), hvort heldur er til veiða, vöruflutninga eða fólksflutninga, svo og bifreiða (sbr. lög nr. 70 8. sept. 1931) og tilsvarendi flutningatæki. Ef heilbrigðisfulltrúi er ráðinn (sbr. 6. gr.), skal í heilbrigðissamþykkt setja
- 19) erindisbréf heilbrigðisfulltrúa.
Heilbrigðissamþykkt skal ljúka með því að greina
- 20) viðurlög við brotum gegn samþykktinni (sbr. 8. gr.).
Nú þykir ástæða til að kveða á um atriði í heilbrigðissamþykkt, er eigi verður heimfært undir neinn tölulíð þessarar greinar, og skal þá engu síður heimilt að taka ákvæðið upp í samþykktina, ef það er sambærilegt við þau ákvæði, sem hér eru fyrirskipuð eða heimiluð.
Ákvæði heilbrigðissamþykktar skulu ætíð vera í sem fyllstu samræmi við ákvæði í sérstökum lögum eða reglugerðum um sama efni, og aldrei vægari en þau.

4. gr.

Heilbrigðisnefnd semur með aðstoð héraðslæknis og lögreglustjóra frumvarp að heilbrigðissamþykkt eða frumvarp til breytinga á heilbrigðissamþykkt, ef um það er að ræða, og leggur fyrir hlutaðeigandi bæjarstjórn eða hreppsnefnd. Þegar bæjarstjórn (hreppsnefnd) hefir samþykkt frumvarpið, afgreiðir hún það til ráðherra, er staðfestir það eða synjar því staðfestingar eftir tillögum landlæknis. Nú er frumvarpi synjað staðfestingar, og endursendir þá ráðherra frumvarpið til bæjarstjórnar

(hreppsnefndar) með leiðbeiningum um, hverjar breytingar þurfi að gera á frumvarpinu, til þess að það geti öðlazi staðfestingu.

Staðfestar heilbrigðissamþykktir skal birta í B-deild Stjórnartíðindanna.

5. gr.

Heilbrigðisnefndir skulu sjá um, að framfylgt sé ákvæðum heilbrigðissamþykktar, svo og ákvæðum í sérstökum lögum, sem heilbrigðisnefndum er falið að annast um framkvæmdir á.

Fyrirskipanir sínar og áminningar varðandi framkvæmd heilbrigðissamþykktar birtir heilbrigðisnefnd á þann hátt, sem títt er að birta opinberar auglýsingar á þeim stað, sem í hlut á.

6. gr.

Í hverjum kaupstað skal bæjarstjórn ráða heilbrigðisfulltrúa eftir tillögum heilbrigðisnefndar, héraðslæknis og lögreglustjóra, og tekur hann laun úr bæjarsjóði. Heilbrigðisfulltrúinn annast, undir eftirliti héraðslæknis, alla daglega eftirlitsstarfsemi fyrir hönd heilbrigðisnefndar, og hefir til þess ákveðinn starfstíma daglega, eftir nánari fyrirmælum í erindisbréfi.

Útan kaupstaða getur hreppsnefnd og ráðið heilbrigðisfulltrúa, ef heilbrigðisnefnd telur það æskilegt. Að öðrum kosti annast þar héraðslæknar (eða fulltrúar þeirra í heilbrigðisnefnd, sbr. 2. gr.) eftirlitsstarfsemina með aðstoð annara nefndarmanna.

7. gr.

Bæjarstjórn (hreppsnefnd) skal ávallt leita umsagnar heilbrigðisnefndar um hverskonar ráðstafanir eða framkvæmdir, er varða heilbrigðismál á einn eða annan hátt.

8. gr.

Fyrir brot gegn staðfestri heilbrigðissamþykkt eða vanrækslu á að hlýða í tækan tíma fyrirskipunum heilbrigðisnefndar samkvæmt samþykktinni má í henni ákveða sektir, allt að 1000 krónum, er renni í hlutaðeigandi bæjar- eða sveitarsjóð.

Ef nokkur vanrækir að vinna verk, er heilbrigðisnefnd hefir fyrirskipað samkvæmt heilbrigðissamþykkt, er nefndinni og heimilt að láta vinna það, sem þarf, á kostnað hins vinnuskylda. Skal þá greiða kostnaðinn til bráðabirgða úr bæjar- eða sveitarsjóði, en innheimta síðan hjá hlutaðeiganda, ef þörf gerist, með lögtaki.

9. gr.

Með mál, er rísa út af brotum gegn heilbrigðissamþykktum, skal farið sem almennt lögreglumál.

10. gr.

Jafnframt því, sem lög þessi öðlast gildi, falla úr gildi lög nr. 64 10. nóv. 1905, um heilbrigðissamþykktir fyrir bæjar- og sveitarfélög.

Greinargerð.

Lög nr. 64 10. nóv. 1905, um heilbrigðissamþykktir fyrir bæjar- og sveitarfélög, þykja úrelt orðin, sérstaklega með tilliti til þess, hverjir vafningar eru á því fyrir sveitarfélög, sem eru ekki kaupstaðir eða kaugtún eingöngu, að fá heilbrigðissamþykktir settar, með því að þá heyrir málið undir sýslunefndir, sem virðist óþarfa krókaleið.

Það hefir ætíð verið ljóður á þessum lögum, að í þeim er ekki vikið einu orði að því, hvað í heilbrigðissamþykktum eigi að standa. En þetta verður enn tilfínnanlegri galli eftir að fjöldi sérstakra laga hefir verið settur um einstök heilbrigðismálefni, sem áður hlutu að heyra eingöngu undir heilbrigðissamþykktir. Er allur þorri gildandi heilbrigðissamþykktar fyrir þetta orðinn í meira og

minna ósamræmi við heilbrigðislöggjöfina, auk þess sem mjög er áberandi, að þeir, sem nú vilja setja sér heilbrigðissamþykktir, eiga erfitt með að ganga svo frá þeim, að ekki stangist við gildandi lög, og er þetta næsta eðlilegt, þar sem um aðrar fyrirmyndir er ekki að ræða en hinar eldri úreltu heilbrigðissamþykktir.

Fyrir þetta hefir þótt ástæða til að taka lög þessi til endurskoðunar og fara fram á, að þau verði endurnýjuð í því formi, sem frumvarp þetta segir til um.

Verður hér á eftir gerð grein fyrir hinum einstöku greinum frumvarpsins.

Um 1. gr.

Samkvæmt núgildandi lögum er byrjað á að setja heilbrigðissamþykktir, en heilbrigðisnefndir taka fyrst til starfa samkvæmt þeim.

Hér er gert ráð fyrir, að byrjað verði á að skipa heilbrigðisnefndir, er síðan annist um, að heilbrigðissamþykktir verði settar.

Aðilar að heilbrigðissamþykktum gagnvart ríkisstjórninni eru hlutaðeigandi bæjarstjórnir eða hreppsnefndir, en aldrei sýslunefndir.

Það er nýmæli, að ráðherra geti lagt svo fyrir, að heilbrigðissamþykktir skuli setja. Getur átt sér stað, að talið verði, að almennings nauðsyn krefjist slíkrar ráðstöfunar, en hlutaðeigandi sveitarstjórn sinni því ekki af skeytingarleysi. Tiðast mundi þá verða, að héraðslæknir sá, er í hlut ætti, gerði rökstuddar tillögur til heilbrigðisstjórnarinnar, er síðan tæki afstöðu til málsins.

Tekið er fram, að umdæmi heilbrigðisnefndar skuli aldrei vera meira en eitt sveitarfélag, en hitt leiðir af sjálfu sér, að það getur verið minna. Kann oft að vera ástæða til, þar sem kaupún eða verstöð er hluti hreppsfélags, að setja heilbrigðissamþykkt fyrir kaupúnið eða verstöðina, án þess að hún nái til alls hreppsins. Líka er gert ráð fyrir, þegar svo stendur á (sbr. 3. gr. 1. tölul.), að samþykkt geti gilt að fullu fyrir hluta hreppsfélags, en að nokkru leyti fyrir annan hluta þess.

Um 2. gr.

Samkvæmt núgildandi lögum eiga 3 menn sæti í heilbrigðisnefndum. Hér er gert ráð fyrir, að í kaupstöðum megi þeir einnig vera 5, að vísu aðallega með tilliti til Reykjavíkur. Það er einnig fyrst og fremst með tilliti til höfuðstaðarins, að vikið er að því, að aukin verði, ef unnt er, sérþekking meðal fulltrúa í heilbrigðisnefnd.

Að öðru leyti er gert ráð fyrir, að skipun heilbrigðisnefnda verði óbreytt frá því, sem nú er. Þó er héraðslækni, ef hann er ekki í umdæmi heilbrigðissamþykktar og á fyrir það ekki sæti í heilbrigðisnefnd, ætlað að eiga tillögurétt um, hver skipaður verður í hans stað.

Um 3. gr.

Hér ræðir um, til hvers heilbrigðissamþykktir eigi eða megi ná, og svo ýtarlega sundurliðað, að til nokkurn veginn fullnægjandi leiðbeiningar geti orðið um samningu heilbrigðissamþykktar, enda vitnað til helztu laga, sem hafa verður til hliðsjónar, ef ekki á að stangast við þau.

Að sjálfsögðu er ekki ætlazt til, að hver heilbrigðissamþykkt sé svo ýtarleg, að hún taki til alls, sem hér er dregið á. Fer slíkt eftir staðháttum, enda farsælast, að hver samþykkt sé sem bezt við hæfi síns umdæmis og gini ekki yfir meiru en aðstaða er til að halda uppi.

Um 4. gr.

Eins og mælt er fyrir í upphafi 3. greinar, á heilbrigðisnefnd að beita sér fyrir því, að heilbrigðissamþykkt verði sett fyrir umdæmi hennar og samþykkt endurskoðuð, svo oft sem ástæða er til. Hér greinir nánar frá undirbúningi og afgreiðslu heilbrigðissamþykktar, svo og breytinga á heilbrigðissamþykkt, ef um það er að ræða. Er þetta í aðalatriðum óbreytt frá því, sem nú er, að því undanteknu, að sýslunefndum er sleppt við afskipti af heilbrigðissamþykktum, og að beinlínis er tekið fram, að heilbrigðisnefnd semji frv. til heilbrigðissamþykktar og leggi

fyrir bæjarstjórn (hreppsnefnd). Á það er og lögð áherzla, að ekki aðeins héraðslæknir, heldur einnig lögreglustjóri sé nefndinni til fulltingis við samningu frumvarpsins, sem á að vera því til tryggingar, að sómasamlega sé frá því gengið, bæði frá heilbrigðisfræðilegu og lögfræðilegu sjónarmiði. .

Um 5. gr.

Þarfnast ekki skýringa og er í samræmi við það, sem tíðkast hefir um valdsvið og starfstilhögun heilbrigðisnefnda.

Um 6. gr.

Hér er lagt svo fyrir, að heilbrigðisfulltrúa skuli ráða í öllum kaupstöðum til að annast fyrir hönd heilbrigðisnefnda daglegt eftirlit með því, að farið sé eftir fyrir-mælum heilbrigðissamþykktu, og mun þetta tíðkast í nær öllum kaupstöðum. Utan kaupstaða er ekki gert ráð fyrir sérstökum heilbrigðisfulltrúum, fremur en hlutað-eigandi hreppsnefnd kann að þykja ástæða til.

Sjálfsgagt þykir, að heilbrigðisnefnd, héraðslæknir og lögreglustjóri eigi tillögu-rétt um, hver ráðinn sé heilbrigðisfulltrúi.

Um 7. gr.

Þarfnast ekki skýringa.

Um 8. gr.

Óbreytt ákvæði frá núgildandi lögum, að því undanskildu, að sektarhámark fyrir brot á ákvæðum heilbrigðissamþykktar er hækkað úr 200 kr. upp í 1000 kr.

Um 9. og 10. gr.

Þarfnast ekki skýringa.