

Nr 178.

Av herrar **Johansson** i Mysinge och **Nilson** i Spånstad, om statens övertagande av ansvaret för hälso- och sjukvården i vissa städer, köpingar och municipalsamhällen.

1939 års riksdag antog ett principuttalande angående utbyggnad av tjänsteläkarorganisationen på landsbygden. Enligt detta uttalande borde provinsialläkardistriktet avpassas så, att provinsialläkaren normalt hinner med såväl det sjukvårdande som det hälsovårdande arbetet inom sitt distrikt. Enligt statsutskottets av riksdagen godkända uttalande syntes det också rimligt och ändamålsenligt att staten principiellt övertog ansvaret för hälso- och sjukvårdens handhavande i de extra provinsialläkardistriktet samt i köpingar och municipalsamhällen och likaså i städer med mindre än 5 000 invånare genom desammas införlivande med den ordinarie provinsialläkarorganisationen.

Riksdagens principuttalande 1939 var byggt på ett förslag till utbyggnad av provinsialläkarorganisationen, som utarbetats inom medicinalstyrelsen. Dock ansåg riksdagen att utbyggnaden borde ske i en hastigare takt än vad medicinalstyrelsen avsett. På grund av de med kriget sammanhängande förhållandena kunde planen för utbyggnad av provinsialläkarorganisationen emellertid icke tillämpas på avsett sätt.

Vid upprättandet av nya tjänsteläkarbefattningar i städerna har emellertid tillämpats den 1939 fastställda regeln, att städer med mindre än 5 000 invånare införlivats med den ordinarie provinsialläkarorganisationen, medan städer med mer än 5 000 invånare sett sig tvingade att anställa egna stadsläkare, ehuru skyldighet härtill icke föreligger. Dessa städer måste alltså själva svara för kostnaderna för tjänsteläkarna. Samma förhållande gäller ju för övrigt i fråga om de kommuner, som ingå i de extra provinsialläkardistriktet. Samma förhållande gäller anställande av köpings- och municipalläkare. Här har emellertid inträffat det egendomliga förhållandet i samband med den nyligen genomförda provinsialläkardistriktsindelningen att köpingar, som haft provinsialläkare före köpingsbildningen, få behålla den statligt anställda provinsialläkaren. Så är fallet exempelvis med Finspång. Här göra sig orättvisa synpunkter gällande mot städer med mindre befolkningstal.

Man kan emellertid ifrågasätta, om gränsen 5 000 invånare för städerna är lämpligt avvägd. För städer med ett invånarantal, som ligger mellan 5 000 och 15 000, blir det i regel ekonomiskt betungande att svara för kostnaderna för tjänsteläkarna. Ofta ha dessa städer ett svagare skatteunderlag än medeltalet för rikets städer. De nämnda kostnaderna verka alltså hö-

jande på utdebiteringen på ett relativt sett svagt skatteunderlag. Dessa städer ställas i ett sämre läge än större städer med starkare skatteunderlag. Det skulle ur skilda synpunkter vara fördelaktigare om sådana städer infördes med den ordinarie provinsialläkarorganisationen.

För att belysa vad som här anförts må följande exempel anföras. Medicinalstyrelsen har föreslagit att Söderköpings stad skall anställa egen tjänsteläkare, eftersom stadens invånarantal genom sammanslagning med Drotthems och Skönberga kommuner kommer att överstiga 5 000, ehuru obetydligt. Ur ekonomisk synpunkt blir ett eventuellt upprättande av ett eget tjänsteläkardistrikt för storkommunen Söderköping betungande för staden, eftersom stadens skatteunderlag vid 1949 års ingång endast utgjorde 19: 57 kr. per invånare, medan medeltalet för rikets städer utgjorde 31: 35 kr. Dessutom är det ingalunda säkert, att staden i framtiden kan räkna med en befolkning, som överstiger 5 000. Risk finnes för att denna siffra redan om ett par år kan komma att underskridas. Söderköping blir efter kommun-sammanslagningen ganska landsbygdsbetonad och måste räkna med att den närbelägna stora staden Norrköping kan draga till sig arbetskraft.

Då liknande problem kunna uppstå även för andra städer, vilkas invånarantal överstiger 5 000, anse vi, att regeln om 5 000 invånare bör mjukas upp. Särskilt besvärligt torde en strikt tillämpning av denna regel bli för städer, där invånarantalet ligger obetydligt över den nämnda gränsen. Enligt vår mening bör gränsen höjas till 15 000 invånare, vilket skulle innebära att staten principiellt övertager ansvaret för hälso- och sjukvården i alla städer med mindre än 15 000 invånare. Dock torde Kungl. Maj:t böra äga rätt att medge undantag från regeln om 15 000 invånare, om särskilda skäl tala härför.

Med anledning av vad som sålunda anförts få vi hemställa,

att riksdagen måtte uttala, att staten i princip övertager ansvaret för hälso- och sjukvårdens handhavande i de av rikets städer jämte köpingar och municipalsamhällen, vilkas invånarantal understiger 15 000, dock att Kungl. Maj:t äger rätt att medge undantag från denna regel, då särskilda omständigheter tala härför.

Stockholm den 25 januari 1950.

Ivar Johansson
i Mysinge.

Hj. R. Nilson
i Spånstad.