

## Nr 121.

Av herr **Back**, *angående möjliggörande av en centraliserad och ekonomiskt fördelaktig förvaltning av hälsovårdsangelägenheterna i kommuner och municipalsamhällen.*

Enligt gällande förordningar bilda municipalsamhällen och icke municipala delar av primärkommunerna särskilda hälsovårdsområden, vilka var för sig skola ordna och ombesörja de angelägenheter, som i hälsovårdsstadgans 1 och 11 kapitel omförmälas. Varje primärkommun med ett eller flera municipalsamhällen får därigenom flera hälsovårdsområden och lika många hälsovårdsnämnder. Med nuvarande lagbestämmelser måste en sådan ordning alltjämt bestå, även om förhållandena i och för sig skulle tala till förmån för en förvaltningsmässig rationalisering av hithörande angelägenheter.

Det torde numera finnas icke så få kommuner i landet, inom vilka hälsovårdsarbetet bättre och billigare kunde verkställas genom en centralisering, varigenom municipalsamhällena och de icke municipala delarna utgjorde ett hälsovårdsområde. Sedan hälsovårdsstadgans tillkomst ha t. ex. i Stockholmstrakten landskommunernas speciella karaktär ändrats i sådan grad, att stadgans bestämmelser om skilda hälsovårdsområden för municipalsamhälle och kommunen i övrigt måste anses föråldrade och icke tjänliga för en rationellt konstruerad förvaltningstyp. Inom många av landets kommuner kan man nämligen numera konstatera en så pass *mogen* bebyggelse både inom municipalsamhällena och primärkommunen i stort, att en gemensam förvaltning av hälsovårdsangelägenheterna skulle vara till stort gagn för samtliga nu fristående parter.

Som ett typiskt exempel på hithörande spörsmål kunna förhållandena inom Solna kommun tjäna. Av kommunens 22 000 invånare bo cirka 16 000 i fyra municipalsamhällen, som undantagandes ett gränsa intill varandra och som därför utan svårighet kunna betraktas som en bygdeenhet. Övriga delar av kommunen representera det landskommunala inslaget av socknen, inom vilka delar dock de tekniska framstegen i fråga om vad till bebyggelsen hör icke stå de municipala delarna långt efter. Ett enda hälsovårdsområde av kommunens samtliga delar skulle i detta fall innebära både administrativa och ekonomiska fördelar. I stället för fem åtgärder vid t. ex. annonsering m. m. samt vid tillsättandet av tillsyningsmän m. m. skulle efter en lagligt genomförd centralisering endast en, gällande för kommunens samtliga delar, behöva ifrågakomma. Att samtliga nu skilda områden skulle vinna ekonomiska och förvaltningsmässiga fördelar samt hälsovårdsstadgans tillämpning ökad effektivitet står utom allt tvivel. Det kan även i detta

sammanhang förtjäna omnämnas, att inom Solna kommunalfullmäktige en dylik centralisering förts på tal och av målsmän för olika partier ansetts vara för kommunen tjänlig. Då emellertid nuvarande lagbestämmelser — möjligen med undantag av den för här framförda saken alltför tunga och olämpliga lagen om kommunalförbund — lägga hinder i vägen för en ändamålsenlig anordning av här skisserad art, vågar undertecknad därför vördsam samt hemställa,

att riksdagen ville i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om tilläggsbestämmelser i hälsovårdsstadgan, att kommuner och municipalsamhällen som så önska må kunna ge förvaltningen av hälsovårdsangelägenheterna en centraliserad och ekonomiskt fördelaktig form.

Stockholm den 15 januari 1936.

*Johannes Back.*