

Nd.

4. Frumvarp til laga

[4. mál]

um hollustuhætti og heilbrigðiseftirlit.

(Lagt fyrir Alþingi á 89. löggjafarþingi, 1968.)

1. gr.

Sveitarfélög annast heilbrigðiseftirlit hvert fyrir sig með þeim undantekningum, sem ákveðnar kunna að vera í sérstökum lögum og reglum, en yfirstjórn heilbrigðiseftirlitsins í landinu skv. þessum lögum er í höndum ráðherra heilbrigðismála.

2. gr.

Heilbrigðisnefnd skal vera í hverju sveitarfélagi landsins. Með leyfi ráðherra er þó sveitarfélögum innan sama læknishéraðs, öðrum en kaupstöðum og kaup-túnshreppum, heimilt að sameina umdæmi heilbrigðisnefnda, þannig að það nái yfir tvo eða fleiri hreppa.

Sveitarstjórn ákveður tölu heilbrigðisnefndarmanna, en þó skulu ekki færri en 3 menn eiga sæti í nefndinni.

Heilbrigðisnefnd skal kosin af sveitarstjórn til 4 ára í senn að afloknum hverjum almennum sveitarstjórnarkosningum. Heilbrigðisnefnd samkvæmt fyrri másl. 1. málsgr. skal kosin hlutfallskosningu, ef einn fjórði hluti sveitarstjórnarmanna krefst þess, en um kosningartilhögun heilbrigðisnefndar samkvæmt öðrum másl. skulu vera ákvæði í samningum hreppa um sameiningu umdæma.

Sveitarstjórn kýs formann heilbrigðisnefndar úr hópi nefndarmanna.

3. gr.

Heilbrigðisnefndir skulu sjá um, að framfylgt sé ákvæðum laga þessara, heilbrigðisreglugerðar, svo og heilbrigðissamþykktá einstakra sveitarfélaga, ef til eru, og sömuleiðis ákvæðum í sérstökum lögum eða reglum, sem heilbrigðisnefndum er falið að annast um framkvæmdir á.

Heilbrigðisnefnd er heimilt að stöðva starfrækslu eða notkun, ef skilyrðum laga, heilbrigðisreglugerðar eða heilbrigðissamþykktar eða fyrirmælum heilbrigðisnefndar samkvæmt heimildum í þeim ákvæðum er ekki fullnægt um starfræksluna eða húsnæði það, land eða tæki, sem notað er.

Almennar fyrirskipanir og áminningar varðandi framkvæmd heilbrigðisreglugerðar eða heilbrigðissamþykktar birtir heilbrigðisnefnd á þann hátt, sem títt er að birta opinberar auglýsingar á þeim stað, sem í hlut á.

4. gr.

Sveitarstjórn skal ávallt leita umsagnar heilbrigðisnefndar um hvers konar ráðstafanir eða framkvæmdir, er varða heilbrigðismál á einn eða annan hátt.

5. gr.

Héraðslæknir (í Reykjavík borgarlæknir eins og annars staðar í lögum þessum, þar sem vikið er að héraðslæknum) er faglegur ráðunautur heilbrigðisnefndar. Hann getur krafizt þess, að heilbrigðisnefndarfundur sé haldinn, þegar honum þykir þörf, og sömuleiðis getur hann krafizt þess, að mál séu tekin á dagskrá og til meðferðar á fundum.

Héraðslækni er skylt að sitja heilbrigðisnefndarfundum í því sveitarfélagi, þar sem hann er búsettur, þótt hann eigi ekki sæti í nefndinni, og heimilt er honum að sitja fundum allra heilbrigðisnefnda í læknishéraði hans. Á fundum hefur hann mál-

frelsi og tillögurétt. Skal tilkynna honum í tækan tíma stund, stað og dagskrá hvers fundar. Nú situr héraðslæknir ekki heilbrigðisnefndarfund, og skal þá senda honum afrit af fundargerð þegar að fundi loknum.

Héraðslækni skal gefinn kostur á að sitja sveitarstjórnarfund, þegar heilbrigðismál eru til umræðu, og hefur hann þar sama rétt og á fundum heilbrigðisnefnda.

6. gr.

Héraðsdýralækni skal gefinn kostur á að sitja heilbrigðisnefndarfund, þegar formaður eða héraðslæknir telja þess þörf, og hefur hann þar málfrelsi og tillögurétt.

7. gr.

Í hverjum kaupstað með 10 000 íbúum eða fleiri skal ráða heilbrigðisfulltrúa, sem er sérmenntaður í heilbrigðiseftirliti, einn eða fleiri eftir íbúafjölda, þannig að ekki komi að jafnaði fleiri en 15 000—16 000 íbúar á einn og sama fulltrúa. Ef ekki er völ á sérmenntuðum manni, getur landlæknir þó heimilað, að ráðinn sé annar maður í starfið um stundarsakir, eða þar til völ er á sérmenntuðum manni. Starf heilbrigðisfulltrúa samkvæmt þessari málsg. skal teljast fullt starf.

Í hverjum kaupstað með færri en 10 000 íbúum og í hverjum kaптúnshreppi, þar sem 800 manns eða fleiri eru búsettir í kaптúninu, skal ráða heilbrigðisfulltrúa, og ákveður sveitarstjórn daglegan eða vikulegan starfstíma hans.

Í öðrum sveitarfélögum en þeim, sem um getur í 1. og 2. málsg. þessarar greinar, skal ráða heilbrigðisfulltrúa með sama hætti og segir í 2. málsg., þegar sveitarstjórn ákveður, að fengnum tillögum heilbrigðisnefndar.

Heimilt er sveitarfélögum með samningi að sameinast um heilbrigðisfulltrúa, en ekki mega að jafnaði koma fleiri en 15 000—16 000 íbúar á einn og sama fulltrúa.

Sveitarstjórn ræður heilbrigðisfulltrúa, að fengnum tillögum heilbrigðisnefndar og héraðslæknis, og setur honum erindisbréf með ráði sömu aðila. Laun hans skulu greidd úr sveitarsjóði.

Áður en ráðinn er heilbrigðisfulltrúi samkvæmt 1. málsg. þessarar greinar, skal leita álits landlæknis um undirbúningsmenntun umsækjenda, og má ráða þann einn, sem er sérmenntaður til slíks starfs að dómi hans, sbr. þó annan málsl. 1. málsg.

Heilbrigðisfulltrúi situr fundi heilbrigðisnefndar skv. ákvæðum í heilbrigðisreglugerð og hefur þar málfrelsi og tillögurétt.

Heilbrigðisfulltrúi annast, undir umsjón héraðslæknis, alla daglega eftirlitsstarfsemi fyrir hönd heilbrigðisnefndar samkvæmt nánari fyrirmælum erindisbréfs.

Þar sem heilbrigðisfulltrúi er ekki, skipta heilbrigðisnefndarmenn eftirlitsstarfsemiinni með sér undir umsjón héraðslæknis og eftir nánari ákvörðun formanns heilbrigðisnefndar.

8. gr.

Ríkið starfrækir stofnun, sem nefnist Heilbrigðiseftirlit ríkisins. Skal það skinað forstöðumanni (yfirlækni, ef um lækni er að ræða) og fyrst í stað tveimur heilbrigðisráðunautum honum til aðstoðar. Heimilt skal að fjölga ráðunautum eftir tillögum landlæknis, þegar fé er veitt til þess á fjárlögum.

Heilbrigðiseftirlit ríkisins hefur aðalaðsetur í Reykjavík, en þegar heilbrigðisráðunautum verður fjölgað skv. heimildarákvæði 1. málsg. þessarar greinar, er ráðherra heimilt að ákveða einum ráðunaut a. m. k. aðsetur í hverjum hinna þriggja landshluta, Vestfjörðum, Norðurlandi og Austurlandi. Ekki skulu þó færri en tveir ráðunautar, auk forstöðumannsins, hafa aðsetur í Reykjavík.

Ráðherra skipar forstöðumann (yfirlækni) Heilbrigðiseftirlitsins og heilbrigðisráðunauta, að fengnum tillögum landlæknis, sem leitar álits prófessorsins í heil-

brigðisfræði við Háskóla Íslands. Forstöðumaðurinn skal vera læknir eða dýralæknir með sérmenntun í heilbrigðisfræði, maður með háskólaprófi í heilbrigðisfræði eða maður með aðra háskólamenntun, er fullnægir kröfum um sérþekkingu í heilbrigðiseftirliti að mati ráðherra. Heilbrigðisráðunautar skulu hafa aflað sér þeirrar undirbúningsmenntunar, sem ráðherra metur gilda.

Heilbrigðiseftirlit ríkisins hefur, undir stjórn landlæknis, yfirumsjón með heilbrigðiseftirlitinu í landinu samkvæmt þessum lögum, heilbrigðisreglugerð og þeim ákvæðum annarra laga og reglna, er hollustuhætti varða og heilbrigðisnefndum ber að sjá um framkvæmdir á. Það er til ráðuneytis yfirstjórn heilbrigðismála, heilbrigðisnefndum og öðrum opinberum aðilum, er um heilbrigðiseftirlit fjalla. Það skal stuðla að því, að haldið sé uppi skipulegri fræðslu um hreinlætishætti fyrir þá, sem fást við matvæli og aðra neytluvöru. Ráðherra setur forstöðumanni og heilbrigðisráðunautum starfsreglur.

Forstöðumaður Heilbrigðiseftirlitsins og heilbrigðisráðunautar eiga rétt til setu á fundum heilbrigðisnefnda og hafa þar málfrelsi og tillögurétt.

9. gr.

Ráðherra setur með ráði landlæknis heilbrigðisreglugerð, og gildir hún fyrir öll sveitarfélög landsins, eftir því sem við getur átt. Skal tekið fram í reglugerðinni, að svo miklu leyti sem nauðsynlegt er til að taka af tvímæli, hvaða ákvæði hennar gilda einungis fyrir þéttbýli (skipulagsskylda staði) og hver einungis fyrir dreifbýli. Heilbrigðiseftirlit ríkisins gerir tillögur um endurskoðun heilbrigðisreglugerðar.

Heimilt er að setja sérstakar heilbrigðissamþykktir, er gilda fyrir einstök sveitarfélög a) um þætti, sem ekki eru ákvæði um í heilbrigðisreglugerð, enda sé þá gætt ákvæða fyrri málsgr. 11. greinar, b) til að gera um einstök atriði ríkari kröfur en gerðar eru í heilbrigðisreglugerð. Hlutaðeigandi heilbrigðisnefnd semur með aðstoð héraðslæknis, og ef með þarf annarri sérfræðilegri aðstoð, frumvarp að heilbrigðissamþykkt og frumvarp til breytinga á henni og leggur fyrir hlutaðeigandi sveitarstjórn. Þegar sveitarstjórn hefur samþykkt frumvarpið, afgreiðir hún það til ráðherra, er staðfestir það eða synjar því staðfestingar, að fengnum tillögum landlæknis. Nú er frumvarpi synjað staðfestingar, og endursendir þá ráðherra frumvarpið til sveitarstjórnar með leiðbeiningum um, hverjar breytingar þurfi að gera á því, til þess að það geti hlotið staðfestingu.

Heilbrigðisreglugerð og staðfestar heilbrigðissamþykktir skal birta í B-deild Stjórnartíðinda.

10. gr.

Í heilbrigðisreglugerð skulu vera almenn ákvæði um:

1. valdsvið, skyldur og starfstilhögun heilbrigðisnefndar;
2. hreinlæti og þrifnað utan húss, svo sem á torgum, götum eða öðrum alfara leiðum, opnum eða umgirtum svæðum í þéttbýli, fjörum, hafnarbökkum og bryggjum, gördum og lóðum kringum hús, hvort sem eru opinber eign eða einstakra manna;
3. vatnsveitur, vatnsból, salerni og frárennsli;
4. hirðingu á sorpi og hvers kyns öðrum úrgangi;
5. meindýr hvers konar, svo og ónytjadýr í óskilum;
6. íbúðarhúsnæði;
7. vinnustöðvar úti og inni, svo sem verksmiðjur hvers konar, verkstæði eða vinnustofur fyrir iðnað, sláturhús, frystihús, útgerðar- og fiskverkunarstöðvar, matvælagarðar(vinnslu)-stöðvar, verzlanager hvers konar, útisölu, vörugeymslur, verbúðir og verkamannaskýli, afgreiðslustöðvar flutninga- og farartækja, þvottahús, skrifstofur, bókasöfn og annað tilsvarendi;

8. gistihús, matsöluhús og aðra veitingastaði;
9. skóla og aðra kennslustaði;
10. rakarastofur, hárgreiðslustofur og hvers konar aðrar snyrtistofur;
11. barnaheimili, þ. á m. sumardvalarheimili, upptökuheimili svo og leikvelli;
12. heilbrigðisstofnanir skv. sjúkrahúsalögum, heilsuverndarstöðvar, fávítahæli og tilsvarendi, lyfjabúðir og lækningastofur;
13. íþróttastöðvar, íþróttahús, sundhallir, almenn baðhús, gufubaðstofur, almenna baðstaði og því um líkt;
14. fangelsi og aðrar vistarverur handtekinna manna;
15. kirkjur og hvers konar samkomuhús;
16. kirkjugarða, líkhús og bálstofur, svo og meðferð líka;
17. báta og skip, vélknúin ökutæki, flugvélar o. s. frv.;
18. gripahús, svo og meðferð og gæzlu húsdýra, þ. á m. hunda;
19. eftirlit með matvælum og öðrum neyzlu- og nauðsynjavörum, svo og um húsakynni og tæki til matvælaframleiðslu, matvælaíðnaðar, matvælagymslu og matvæladreifingar, sbr. og 7. lið;
20. þátttöku heilbrigðisnefnda í sóttvörnum.
Enn fremur er heimilt að setja ákvæði um:
21. hávaða, hvort heldur af starfrækslu hvers konar eða umferð á landi eða í lofti;
22. loftmengun.
23. Heilbrigðisreglugerð skal ljúka með því að kveða á um heimild til að veita undanþágur frá reglugerðinni og hvaða takmörkunum slík heimild skuli háð.

11. gr.

Nú þykir ástæða til að kveða á um atriði í heilbrigðisreglugerð eða heilbrigðis-samþykktum, sem ekki verður heimfært undir neinn tölulið 10. greinar, og skal þá heimilt að taka atriðið upp í reglugerðina eða samþykktina, enda sé það samþærilegt við þau atriði, sem hér eru talin upp.

Ákvæði heilbrigðisreglugerðar og heilbrigðissamþykktar skulu ætíð vera í sem fyllstu samræmi við ákvæði í sérstökum lögum eða reglum um sama efni og aldrei vægari en þau.

12. gr.

Ef ágreiningur ris milli heilbrigðisnefndar og sveitarstjórnar um tilhögun eða framkvæmd heilbrigðisráðstöfunar, skulu aðilar leggja málið fyrir Heilbrigðiseftirlit ríkisins. Nú tekst því ekki að miðla málum, og má þá leita úrskurðar ráðherra. Sömu málsmeðferð má hafa, ef héraðslæknir eða héraðsdýralæknir fá ekki framgengt þeim heilbrigðisráðstöfunum, sem þeir telja nauðsynlegar.

13. gr.

Nú telur landlæknir nauðsyn á heilbrigðisráðstöfun, sem varðar almenningsheill, en hlutaðeigandi heilbrigðisnefnd fæst ekki til að láta málið til sín taka eða gengur ekki nægilega ríkt eftir framkvæmdum, og er þá ráðherra heimilt, að fengnum tillögum landlæknis, að gefa út fyrirmæli um framkvæmd ráðstöfunarinnar. Í slíkum tilvikum skal landlæknir jafnan ráðgast við Heilbrigðiseftirlit ríkisins, svo fremi að honum hafi ekki þegar borizt tillögur þess um málið.

Nú telur Heilbrigðiseftirlit ríkisins, að svo alvarleg hætta stafi af tiltekinni starfrækslu eða notkun, að aðgerðir þoli enga bið, og er því þá heimilt til bráðabirgða að stöðva starfræksluna eða notkunina, en tilkynna skal það tafarlaust hlutaðeigandi heilbrigðisnefnd. Nú fellst heilbrigðisnefndin ekki á ráðstöfunina, og skal þá Heilbrigðiseftirlitið, er heilbrigðisnefnd hefur skriflega tilkynnt því ágreininginn, skjóta málinu til úrskurðar ráðherra. Ein greinargerð frá hvorum aðila skal fylgja

málsskotinu. Frestur heilbrigðisnefndar til málsskots skv. þessari málsgr. skal vera 1 vika, frá því er henni berst tilkynningin, en innan viku þar frá skal Heilbrigðiseftirlitið hafa afgreitt skjöl málsins til ráðherra. Málsskotið frestar ekki upphaflegri ákvörðun Heilbrigðiseftirlitsins.

14. gr.

Nú er öðrum aðila eða aðilum en heilbrigðisnefnd falið með sérstökum lögum eftirlit með starfrækslu, stofnun eða notkun, sem þessi lög taka til, og fara fyrir-mæli þess eða þeirra aðila í bág við fyrirmæli heilbrigðisnefndar, og reynast til-raunir til samræmingar fyrirmælanna árangurslausar, og skal þá leggja málið fyrir landlækni, sem sker úr um ágreininginn. Nú sættir annar hvor aðili sig ekki við úrskurðinn, og má hann þá skjóta málinu til ráðherra til fullnaðarúrskurðar.

15. gr.

Heilbrigðiseftirliti ríkisins, héraðslæknum, heilbrigðisnefndum og heilbrigðis-fulltrúum skal heimill aðgangur til skoðunar og eftirlits að öllum þeim stöðum, þar sem fram fer starfræksla eða notkun, sem ákvæði 10. gr. fjalla um.

16. gr.

Rannsóknarstofnanir ríkisins skulu annast nauðsynlegar rannsóknir á sýnis-hornum vegna heilbrigðiseftirlits skv. lögum þessum. Þó er sveitarfélögum heimilt að láta rannsaka sýnishorn á öðrum rannsóknarstofnunum, enda hafi ráðherra úr-skurðað þær fullgildar til slíkra rannsókna.

17. gr.

Fyrir brot gegn lögum þessum, heilbrigðisreglugerð, heilbrigðissamþykktum ein-stakra sveitarfélaga eða fyrirmælum gefnum samkvæmt þeim ákvæðum skal refsa með sektum, en með varðhaldi, ef miklar sakir eru.

Ef aðili sinnir ekki innan tiltekins frests fyrirmælum heilbrigðisnefndar, getur hún ákveðið honum dagsektir, allt að 2000 krónum, þar til úr er bætt. Dagsektir renna í sveitarsjóð. Ef nokkur vanrækir að vinna verk, sem heilbrigðisnefnd hefur fyrirskipað samkvæmt heilbrigðisreglugerð eða heilbrigðissamþykkt, er nefndinni heimilt að láta vinna verkið á kostnað hins vinnuskylda. Skal þá greiða kostnað-inn til bráðabirgða úr sveitarsjóði, en innheimta síðan hjá hlutaðeiganda.

Kostnað og dagsektir samkvæmt 2. málsgr. má innheimta með lögtaki.

18. gr.

Með mál, sem rísa út af brotum gegn lögum þessum, heilbrigðisreglugerð eða heilbrigðissamþykktum, skal farið að hætti opinberra mála.

19. gr.

Lög þessi öðlast gildi 1. janúar 1970. Með gildistöku þeirra falla úr gildi lög nr. 35/1940, um heilbrigðisnefndir og heilbrigðissamþykktir, og lög nr. 19/1962, um breytingu á þeim lögum. Einnig falla úr gildi fyrri másl. 2. málsgr. 7. gr. laga nr. 24/1936, um eftirlit með matvælum og öðrum neyzlu- og nauðsynjavörum, og 19. gr. laga nr. 53/1963, um veitingasölu, gististaðahald o. fl., svo og annað í síðast nefndum lögum og öðrum lögum, er fer í bág við þessi lög. Starfsemi sú, er ofan-greind ákvæði laga nr. 24/1936 og laga nr. 53/1963 fjalla um, skal þó ekki niður falla, fyrr en fullnægt er fyrsta másl. 1. málsgr. 8. gr. þessara laga.

Þar til sett verður heilbrigðisreglugerð samkvæmt ákvæðum laga þessara, skulu staðfestar heilbrigðissamþykktir einstakra sveitarfélaga halda gildi sínu, en við gildistöku heilbrigðisreglugerðar falla þær úr gildi.

Athugasemdir við lagafrumvarp þetta.

Frumvarp þetta var flutt á síðasta Alþingi og fylgdu því þá svo hljóðandi athugasemdir:

Með bréfi, dags. 10. marz 1967, skipaði ráðherra heilbrigðismála, Jóhann Hafstein, fjögurra manna nefnd „til þess að endurskoða lög nr. 35/1940, um heilbrigðisnefndir og heilbrigðissamþykktir, og gera tillögur, eftir því sem þurfa þykir, til nýskipunar, sem stuðli að því að tryggja raunhæfa og hagkvæma framkvæmd heilbrigðiseftirlitsins á þessu sviði.“

Í nefndina voru skipaðir:

Grimur Jónsson, héraðslæknir í Hafnarfirði,

Sigurgeir Jónsson, bæjarfógeti í Kópavogi,

Þórhallur Halldórsson, framkvæmdarstjóri heilbrigðiseftirlitsins í Reykjavík, og

Benedikt Tómasson, læknir, og var hann skipaður formaður nefndarinnar.

Nefndin hélt alls 26 fundi. Hún kynnti sér eftir föngum íslenska löggjöf, sem varðar á einhvern hátt heilbrigðiseftirlit, beint eða óbeint. Einnig kynnti hún sér löggjöf og tilhögun heilbrigðiseftirlits í Svíþjóð og Noregi. Í Danmörku er unnið að endurskoðun löggjafar um heilbrigðiseftirlit, og taldi nefndin því gagnslaut að kynna sér að ráði tilhögun þess þar. Auk þess áttu nefndarmenn viðtöl við ýmsa þá aðila, sem hafa með höndum eftirlit sérstakrar tegundar, er kemur jafnframt inn á hið almenna eftirlit, svo og við nokkra bæjarstjóra og héraðslækna.

Með bréfi dagsettu 29. nóvember 1967 sendi nefndin heilbrigðismálaráðherra tillögur sínar í formi frumvarps þess til laga um hollustuhætti og heilbrigðiseftirlit, sem prentað er hér að framan, ásamt athugasemdum sínum við frumvarpið, sem fara hér á eftir, ásamt skrá um löggjöf sem fylgiskjal.

I. Helztu nýmæli frumvarpsins.

1. Heilbrigðisnefnd skal vera í hverju sveitarfélagi landsins. Sveitarfélögum er heimilt að sameinast um heilbrigðisnefnd með vissum takmörkunum.
2. Heilbrigðisnefnd skal öll kosin af sveitarstjórn, þ. e. skylda lögreglustjóra og héraðslækna til setu í nefndunum er felld niður.
3. Ákvæði er um vald heilbrigðisnefnda til stöðvunar á starfrækslu eða notkun.
4. Héraðslæknir er gerður faglegur ráðunautur heilbrigðisnefndar.
5. Heimila má héraðsdýralækni að sitja heilbrigðisnefndarfund.
6. Kaupstaðir með 10 000 íbúum eða fleiri skulu ráða sér sérmenntaðan heilbrigðisfulltrúa í fullu starfi, einn eða fleiri eftir íbúafjölda. Í kauptúnum með 800 íbúum eða fleiri skal ráða heilbrigðisfulltrúa, en undirbúningsmenntun og starfstími er ótiltekið. Sveitarfélögum er heimilað með vissum takmörkunum að sameinast um heilbrigðisfulltrúa. Heilbrigðisnefndir annast, undir umsjón héraðslæknis, heilbrigðiseftirlit, þar sem ekki er heilbrigðisfulltrúi.
7. Komið skal á fót nýrri stofnun, Heilbrigðiseftirliti ríkisins, er hefur, undir stjórn landlæknis, yfirumsjón með heilbrigðiseftirlitinu í landinu. Hún tekur einnig að sér yfireftirlit skv. lögum nr. 24/1936, um eftirlit með matvælum og öðrum neyzlu- og nauðsynjavörum. Í staðinn er felld niður heimild þeirra laga til að fela yfirumsjónina sérstökum „kunnáttumönnum“. Skv. því verður starf sérstaks mjólkureftirlitsmanns lagt niður. Stofnunin tekur einnig að sér eftirlit með gisti- og veitingastöðum skv. lögum nr. 53/1963. Starf sérstaks eftirlitsmanns verður því lagt niður.
8. Ráðherra setur heilbrigðisreglugerð fyrir allt landið. Þó er sveitarfélögum heimilað að fá settar sérstakar heilbrigðissamþykktir sem viðauka með tilteknum takmörkunum.

9. Heilbrigðiseftirlit ríkisins er málamiðlunaraðili, ef ágreiningur verður milli sveitarstjórnar og heilbrigðisnefndar, en ráðherra er fengið úrskurðarvald.
10. Ráðherra er heimilað að gefa út fyrirmæli skv. tillögu landlæknis um brýna heilbrigðisráðstöfun, ef heilbrigðisnefnd fæst ekki til að láta málið til sín taka eða kemur því ekki fram.
11. Heilbrigðiseftirliti ríkisins er heimilað að stöðva starfrækslu eða notkun í brýnni nauðsyn og ef málið þolir enga bið. Heilbrigðisnefnd má skjóta slíkri ráðstöfun til úrskurðar ráðherra.
12. Úrskurðaraðili er settur, ef ágreiningur verður milli heilbrigðisnefndar og annars aðila, sem fer með sams konar eftirlit.
13. Rannsóknarstofnunum ríkisins er gert skylt að annast rannsóknir á sýnis-hornum.
14. Viðurlög við brotum eru þyngd.
Um nágildandi lög nr. 35/1940 vísast til næsta kafla athugasemda með frumvarpi þessu.

II. Núverandi skipan heilbrigðiseftirlits skv. lögum nr. 35/1940.

Samkvæmt nágildandi lögum um heilbrigðisnefndir og heilbrigðissamþykktir fara heilbrigðisnefndir með almennt heilbrigðiseftirlit, þ. e. eftirlit með hreinlæti og öðrum hollustuháttum, hver í sínu umdæmi, en umdæmi er eitt sveitarfélag. Skylt er, að heilbrigðisnefnd sé starfandi í hverjum kaupstað og hverju kauptúni með yfir 500 íbúum, en önnur sveitarfélög eru sjálfráð að því, hvort þar er heilbrigðisnefnd eða ekki, nema ráðherra mæli beinlínis svo fyrir. Samkvæmt skýrslum héraðslækna voru alls 59 heilbrigðisnefndir í landinu í árslok 1965, og er ekki vitað til, að þeim hafi fjölgað síðan. Í kaupstöðum er heilbrigðisnefnd skipuð 3 eða 5 mönnum, en annars staðar 3 mönnum. Lögreglustjóri er lögskipaður formaður heilbrigðisnefndar, þar sem hann er búsettur, en annars staðar kemur hreppstjóri í hans stað. Héraðslæknir er lögskipaður nefndarmaður, þar sem hann er búsettur, en annars staðar fulltrúi hans, tilnefndur af honum. Aðrir nefndarmenn eru kosnir af hlutaðeigandi sveitarstjórn, og skal einn þeirra a. m. k. eiga sæti í henni. Ef nefndarmenn eru 5, skal einn þeirra vera verkfræðingur, sérfróður um heilbrigðis-tækni. Héraðslækni er heimilt að sitja fundi allra heilbrigðisnefnda í læknishéraði hans og sömuleiðis sveitarstjórnarfundi, þegar heilbrigðismál eru til umræðu.

Heilbrigðisnefnd semur frumvarp að heilbrigðissamþykkt fyrir umdæmi sitt, svo og breytingar á henni, þegar þurfa þykir, en sveitarstjórn leitar staðfestingar ráðherra, þegar hún hefur samþykkt frumvarpið. Í heilbrigðissamþykkt skulu (eða mega) í aðalatriðum vera ákvæði um: a. hreinlæti og þrifnað úti og inni, b. hvers konar meindýr, d. vatn, frárennsli, salerni og sorphirðingu, e. húsakynni til hvers konar nota, f. stöðvar úti við til vinnu, íþróttaiðkana eða annarra nota, g. farar- og flutningataeki, h. eftirlit með matvælum og öðrum neyzluvörum, i. aðstoð við sóttvarnir. Ákvæði heilbrigðissamþykktar skulu vera í sem fyllstu samræmi við ákvæði sérstakra laga og reglugerð um sama efni og aldrei vægari.

Í kaupstöðum skulu vera heilbrigðisfulltrúar, sem annast daglega eftirlitsstarfsemi fyrir hönd nefndarinnar undir eftirliti héraðslæknis. Í öðrum sveitarfélögum má ráða heilbrigðisfulltrúa, þegar sveitarstjórnir ákveða. Laun fulltrúanna skulu greidd úr sveitarsjóði. Engin ákvæði eru um undirbúningsmenntun heilbrigðisfulltrúa, og sveitarstjórnir ákveða vinnutíma þeirra. Í Reykjavík eru nú 8 heilbrigðisfulltrúar í fullu starfi (að meðtöldum framkvæmdarstjóra), og hafa þeir allir hlotið nokkra undirbúningsmenntun og flestir lokið tilskildu námi til slíkra starfa erlendis. Í árslok 1965 var skv. skýrslum héraðslækna einn heilbrigðisfulltrúi í hverjum eftirtalinna kaupstaða: Ísafirði, Sauðárkróki, Siglufirði, Akureyri, Vestmannaeyjum, Keflavík, Hafnarfirði og Kópavogi. Samkvæmt þessu hafa 5 kaupstaðir ekki farið að ákvæðum laganna í þessu efni. Einn heilbrigðisfulltrúi

er skráður utan kaupstaða (í Garðahreppi). Allir hafa þessir fulltrúar starfið sem aukastarf, sumir aðeins sem mjög óverulegan hluta af starfi, og enginn þeirra mun hafa hlotið sérstaka undirbúningsmenntun til þess.

Sveitarstjórn ber að leita umsagnar heilbrigðisnefndar um allar ráðstafanir eða framkvæmdir, er varða heilbrigðismál.

Ákvæði eru um viðurlög við brotum á heilbrigðissamþykkt eða vanrækslu á að hlýða fyrirmælum heilbrigðisnefndar.

III. Önnur löggjöf, er varðar heilbrigðiseftirlit.

Um flestalla þá þætti, sem upp eru taldir í lögum um heilbrigðisnefndir og heilbrigðissamþykktir, er í gildi sérstök löggjöf, sem varðar heilbrigðiseftirlit meira eða minna. Verður hér á eftir gerð grein fyrir þeirri löggjöf, sem þykir skipta mestu máli með sérstöku tilliti til hollustuhátta og heilbrigðiseftirlits, en að öðru leyti vísað til sérstakrar skrár um löggjöf (fylgiskjal). Fylgt er sömu röð og í upptalningu 10. gr. frumvarpsins og tölusettt á sama hátt. Vísast að nokkru leyti til þessa kafla sem greinargerðar um þá grein frumvarpsins.

1. Valdsvið o. s. frv. heilbrigðisnefndar. Sjá 10. gr.

2. Hreinlæti utan húss.

Engin sérölggjöf.

3. Vatn og frárennsli.

Vatnalög (nr. 15/1923).

Bæjarstjórn er heimilt að koma upp vatnsveitu og hefur þá einkasölu á vatni. Hreppsnefnd er rétt að koma upp vatnsveitu, ef það er hagfellt fyrir a. m. k. helming fasteigna í hreppnum. Sveitarfélögum er einnig heimilt að leggja holræsi og krefjast notkunargjalds. Rétt er mönnum að gera með sér félag um vatnsveitu og holræsi. Atvinnumálaráðherra hefur yfirstjórn vatnamála, en verkfræðilegur ráðunautur hans er vegamálastjóri. Bannað er að spilla vatni, svo að það verði hættulegt mönnum eða búpeningi.

4. Sorphirðing.

Engin sérölggjöf.

5. Meindýr o. s. frv.

Lög um eyðing á rottum (nr. 27/1945).

Sveitarstjórnir skulu sjá um rottueyðingu undir yfirstjórn heilbrigðisstjórnar (svo). Rottueyðingu í skipum annast sóttvarnarnefndir skv. sóttvarnarreglugerð.

6. Íbúðarhúsnæði.

Sjá sérskrá um löggjöf varðandi skipulag og húsakynni, sem á einnig við um aðra liði 10. gr., þá er um húsakynni fjalla. Útdrættir óþarfir.

7. Vinnustöðvar úti og inni.

Lög um öryggisráðstafanir á vinnustöðum (nr. 23/1952) (með breytingum) ásamt reglugerðum.

Starfsmenn eru öryggismálastjóri, öryggiseftirlitsmenn, skoðunarmenn og umdæmisskoðunarmenn hver í sínu umdæmi. Tilgangur eftirlitsins er slysavarnir, almenn heilsuvernd og vernd gegn atvinnusjúkdómum. Auk ákvæða um öryggiseftirlit í þrengri merkingu (þ. e. um vélar, tæki og efni) eru ákvæði um gerð og búnað húsakynna þeirra, sem lögin taka til, svo sem loftrými, loft-ræstingu, upphitun, almennt hreinlæti o. s. frv. Starfsmenn eftirlitsins hafa

m. ö. o. á hendi bæði sérhæft og almennt eftirlit. Hafa skal samband við héraðslækni um allt, er snertir heilbrigði verkamanna.

8. Gisti- og veitingastaðir.

Lög um veitingasölu, gististaðahald o. fl. (nr. 53/1963) ásamt reglugerð.

Sérfróður eftirlitsmaður hefur eftirlit með gisti- og veitingastöðum undir stjórn landlæknis. Þó er landlækni heimilt að fela eftirlit í kaupstöðum „sérstökum heilbrigðiseftirlitsmönnum“. (Mun átt við heilbrigðisfulltrúa.) Lögin gera einnig ráð fyrir afskiptum heilbrigðisnefnda og héraðslækna. Ákvæði eru um gerð og búnað veitingastaða, þrifnað o. s. frv.

9. Skólar og kennslustaðir.

Lög um heilsuvernd í skólum (nr. 61/1957) ásamt reglugerð.

Skólayfirlæknir og skólalæknar hafa eftirlit með aðbúnaði og hollustu-háttum í skólum. Dýralæknar (eða héraðslæknar) hafa eftirlit með ógeril-sneyddri neytlumjólk í heimavistarskólum skv. sérstökum reglum (skv. l. nr. 24/1936). Engin sérlöggjöf er um kröfur til skólahúsnæðis, að undanskildum leikfimi-húsum.

10. Rakara-, hárgreiðslu- og aðrar snyrtistofur.

Engin sérlöggjöf.

11. Barnaheimili og leikvellir.

Lög um vernd barna og ungmenna (nr. 53/1966) (með breytingu) ásamt reglugerðum fyrir einstök sveitarfélög.

Barnaverndarnefndir hafa, undir yfirumsjón barnaverndarráðs, eftirlit með barnaheimilum og uppeldisstofnunum, þar með talin sumardvalarheimili barna (sérstök reglugerð, þar sem gerðar eru tilteknar kröfur um húsakynni og aðbúð).

12. Heilbrigðisstofnanir o. fl.

Sjúkrahúsalög (nr. 54/1964).

Undir lögina falla sjúkrahús, sjúkraskýli, geðveikrahæli, heilsuhæli, hjúkr-unar- eða hressingarheimili, baðstaðir, nuddstofur, ljóslækningastofnanir, fæð-ingarheimili, elliheimili, barnahæli eða aðrar tilsvarendi heilbrigðisstofnanir. Ákvæði er um, að heilbrigðisyfirvöld skuli jafnan eiga greiðan aðgang að stofn-unum þeim, er lögina taka til. Engin ákvæði eru um kröfur til húsakynna eða útbúnaðar.

Lyfsölulög (nr. 30/1963).

Eftirlit með lyfjabúðum er í höndum sérstaks eftirlitsmanns (kennara í lyfjafræði lyfsala skv. lögum um Háskóla Íslands).

13. Íþróttir.

Íþróttalög (nr. 49/1956) ásamt reglugerð um skólaíþróttir.

Íþróttafulltrúi ríkisins hefur eftirlit með íþróttamannvirkjum og búnaði þeirra. Í reglugerðinni eru ákvæði um gerð og búnað íþróttahúsa fyrir skóla, þ. á m. um hitastig, loftræstingu, baðvörzlu, leikfimitæki, svo og um skóla-leiksvæði úti við og áhöld þar. Engin sérlöggjöf er um gerð sund- eða bað-staða, almennra baðhúsa, gufubaðstofa eða almennra baðstaða, þó að því undanskildu, að settar hafa verið reglugerðir um rekstur nokkurra sundlauga.

14. Fangahús.

Sjá sérskrá um löggjöf.

15. **Kirkjur og almenn samkomuhús.**

Sjá sérskrá um löggjöf.

16. **Kirkjugarðar o. s. frv.**

Sjá sérskrá um löggjöf.

17. **Bátar, skip o. s. frv.**

Lög um eftirlit með skipum (nr. 50/1959) ásamt reglugerðum.

Starfsmenn eru skipaskoðunarstjóri, ásamt sérfróðum fulltrúum. Landinu er skipt í 5 eftirlitssvæði, og skipar skipaskoðunarstjóri eftirlitsmann á hvert svæði. Í löggjöfinni eru ákvæði um gerð og skoðun skipa og nákvæm fyrirmæli um vistarverur og aðbúð, hreinlæti, svo og aðbúð sjúkra, lyf og læknisáhöld. Eftirlitið er m. ö. o. bæði sérhæft og almennt.

Umferðarlög (nr. 26/1958) ásamt reglugerð.

Lög um skipulag á fólksflutningum með bifreiðum (nr. 83/1966) ásamt reglugerð.

Bifreiðaeftirlit ríkisins annast skoðun og eftirlit ökutækja. Í fyrrnefndu löggjöfinni eru m. a. ákvæði um, að ekki megi stafa af ökutækjum óþarfa hætta né óþægindi, þar með talinn hávaði, reykur eða óþefur, svo og um útbúnað til varnar því, að kolsýrlingur berist inn í bifreiðar, um loftræstingu og um, að þannig skuli gengið frá farni, að ekki stafi af óþrifnaður né óþarfa hávaði. Í síðarnefndu löggjöfinni er ákvæði um, að bifreiðum skuli halda þrifa-legum að utan og innan, eftir því sem við verði komið.

Lög um stjórn flugmála (nr. 119/1950).

Flugmálastjóri annast undir stjórn flugráðs og ráðherra rekstur og viðhald flugvalla og öll önnur störf, sem flugið varða, svo sem nýbyggingu flugvalla, loftferðaeftirlit og öryggisþjónustu.

18. **Gripahús o. s. frv.**

Sjá sérskrá um löggjöf.

19. **Matvæli o. s. frv.**

Lög um eftirlit með matvælum og öðrum neyzlu- og nauðsynjavörum (nr. 24/1936) ásamt reglugerðum.

Lögin ná yfir hvers konar matvæli og aðrar neyzlu- og nauðsynjavörur, þar með talið drykkjarvatn, og er tilgangur þeirra að vernda menn gegn tjóni, sem stafað getur af því að neyta þeirra eða nota þær. Almenn eftirlit með framkvæmd laganna hafa lögreglustjórar með aðstoð héraðslækna, heilbrigðisnefnda og tollvörzlumanna. Auk þess er ráðherra heimilt að fela sérstökum kunnáttumönnum eða opinberum stofnunum, sem hafa kunnáttumönnum á að skipa, einstakar greinir eftirlitsins eða jafnvel stjórn þess í heild.

Með reglugerð skv. þessum lögum (nr. 17/1939) er almennt eftirlit með matvælum og öðrum neyzlu- og nauðsynjavörum og dreifingu þeirra falið héraðslæknum með aðstoð heilbrigðisfulltrúa, þar sem þeir eru, en í umboði heilbrigðisnefnda eða lögreglustjóra. Skal héraðslæknir skoða eða láta skoða allt viðkomandi tilkynningarskyldri starfsemi minnst einu sinni á ári og taka sýnishorn til rannsóknar, þegar þurfa þykir. Ef sérstökum mönnum er falið eftirlit með einstökum greinum, má leysa héraðslækni undan eftirlitsskyldu í þeim greinum, en eftir sem áður hefur hann rétt til eftirlits í þeim greinum sem öðrum. Ákvæði er um, að ráðherra ráði sérstakan lækni, sérfróðan í heilbrigðisfræði, til þess að hafa yfirumsjón með framkvæmd eftirlitsins í heild. — Auk áðurnefndrar reglugerðar og reglugerðar um tilbúning og dreifingu á mat-

vælum og öðrum neyzlu- og nauðsynjavörum (nr. 49/1936), sem er almenns efnis, hafa verið settar allmargar reglugerðir um einstakar vörur skv. lögnum.

Lög um meðferð, skoðun og mat á sláturafurðum (nr. 30/1966) ásamt reglugerðum.

Ákvæði eru m. a. um löggildingu sláturhúsa og frystihúsa, heilbrigðisskoðun á sláturfénaði, kjöti og slátri, mat og flokkun á kjöti, gerð sláturhúsa og frystihúsa, svo og um hreinlætiskröfur, svo sem vatn, frárennsli, loftræstingu o. s. frv. Kjötmat er falið sérstökum matsmönnum, en kjötskoðun dýralæknum (eða þeim, sem yfirdýralæknir fær til hennar). Hvort tveggja er utan verkahringis heilbrigðisnefnda, en þó geta þær fyrirskipað sérstaka skoðun á kjöti og slátri, sem þegar hefur verið löglega skoðað. Dýralæknum er falin skoðun á sláturhúsum og eftirlit með þeim. Skv. lögnum getur atvinnumálaráðherra, að fengnum tillögum heilbrigðisstjórnar (svo), sett reglur um útbúnað kjötbúða (nú í heilbrigðissamþykktum) og annað, er lýtur að verzlun með sláturafurðir o. s. frv., svo og um atvinnurekstur við tilbúning matvæla úr sláturafurðum, svo sem pylsugerð, niðursuðu og fleira, en heimild til að setja reglur um þetta er einnig í 6. lið 6. greinar laga um eftirlit með matvælum og öðrum neyzlu- og nauðsynjavörum. (Hin nýja heimild ætti því að vera óþörf.)

Lög um hvalveiðar (nr. 26/1949) ásamt reglugerð.

Auk ákvæða um mat á hvalkjöti og eftirlit dýralækna með því eru ákvæði um meðferð á kjötinu, til þess að það spillist ekki, um hreinlæti við hvalskurð, útbúnað og hollustuhætti á vinnustöðvum, þ. á m. um kröfur til vatns.

Lög um framleiðsluráð landbúnaðarins, verðskráningu, verðmiðlun og sölu á landbúnaðarafurðum o. fl. (nr. 101/1966).

Hér er aðeins ástæða til að geta um ákvæði 28. gr., þar sem héraðslækni eða mjólkureftirlitsmanni er heimilað að stöðva sölu á mjólk, ef þessir aðilar telja hana óhæfa til neyzlu.

Lög um tilbúning og verzlun með smjörlíki o. fl. (nr. 32/1933) ásamt reglugerðum.

Sérstökum eftirlitsmanni er falið eftirlit með smjörlíkisgerðum (má vera forstöðumaður „efnarannsóknarstofu ríkisins“), en lögreglustjórar hafa eftirlit með rekstri smjörlíkisgerða og útsölustöðum í samráði við eftirlitsmann. Ákvæði eru um gerð smjörlíkis, hollustuhætti o. s. frv. (Enginn eftirlitsmaður mun nú vera starfandi og því aðeins um eftirlit heilbrigðisnefnda og héraðslækna að ræða.)

Lög um fiskmat og meðferð, verkun og útflutning á fiski (nr. 46/1948) og lög um ferskfiskeftirlit (nr. 42/1960) ásamt reglugerðum.

Starfslið skv. lögum um fiskmat er fiskmatsstjóri, 8 yfirfiskmatsmenn og fiskmatsmaður (-menn) á hverri fiskverkunarstöð. Ferskfiskeftirlitið annast eftirlit með meðferð og gæðum nýs og ísaðs fisks og fer á því sviði með þau störf, sem fiskmatsstjóra eru falin í lögum um fiskmat. Yfirstjórn þess er í höndum Fiskmatsráðs. Auk ákvæða um mat og gæðaflokkun á fiski eru í lög-gjöfinni ákvæði um útbúnað, viðhald og hreinsun lesta á fiskiskipum, fiskflutningaáhöld og gerð, útbúnað og hreinlætiskröfur í fiskmóttökuhúsum og aðgerðarhúsum, þ. á m. ákvæði um, að vatn skuli fullnægja sömu kröfum og neyzluvatn. Eftirlitið er m. ö. o. bæði sérhæft og almennt.

Lög um vinnslu, verkun og mat meðalalýsis (nr. 42/1933) ásamt reglugerð.

Lýsisvinnslustöðvar skulu löggiltar. Ráðherra skipar yfirlýsismatsmann, en lögreglustjórar lýsismatsmenn. Ákvæði eru um útbúnað við lýsisvinnslu,

meðferð á lýsi, hreinlætiskröfur o. s. frv. (Kaldhreinsun á lýsi fer nú eingöngu fram í Reykjavík undir eftirliti lýsismatsmanns og Rannsóknarstofnunar fisk-iðnaðarins, en yfirlýsismatsmaður mun enginn.)

20. Þátttaka í sóttvörnum.

Sjá sérskrá um löggjöf.

21. Hávaði.

Engin sérlöggjöf. Heimildin er ný.

22. Loftmengun.

Sjá sérskrá um löggjöf. Heimildin er ný.

IV. Yfirlit.

Eftirlit heilbrigðisnefnda er almennt, en staðbundið, þ. e. það tekur til einstakra sveitarfélaga. Að sjálfsögðu lýtur það stjórn yfirstjórnar heilbrigðismála, en í reynd er ekki um að ræða samræmt yfireftirlit fyrir landið í heild með framkvæmd laganna um heilbrigðisnefndir og heilbrigðissamþykktir, með því að ekki er til nein stofnun eða starfslíð, sem er ætlað það hlutverk sérstaklega. Landlæknisembættið hefur alltaf verið og er enn svo líðfátt, að það hefur engin tök á að sinna slíku yfireftirliti, þótt stöku sinnum beri við, að heilbrigðisnefndum eða héraðslæknum sé veitt aðstoð í einstökum málum, þegar sérstaklega er eftir því leitað. (Um „kunnáttumenn“ skv. löggjöf um eftirlit með matvælum o. s. frv. verður rætt síðar.)

Eftirlit dýralækna er bæði sérhæft (heilbrigðisskoðun á sláturfénaði og kjöti) og almennt, og það er einnig staðbundið, þ. e. bundið við dýralæknisumdæmi, en er undir umsjón yfirdýralæknis. Eins og ljóst er af framanskráðum útdráttum úr löggjöf, er sérhæft heildareftirlit, þ. e. eftirlit sérstakrar tegundar, með ýmsum þáttum. Veigamestu þættirnir eru öryggiseftirlit, kjötmat, fiskmat og ferskfiskeftirlit og skipaefitirlit. Sumt af þessu eftirliti verður ekki talið til heilbrigðiseftirlits (t. d. gæðaflokkun á matvælum), og sumt er á mörkum, en þeir aðilar, sem þetta sérhæfða eftirlit er falið, hafa einnig með höndum almennt eftirlit með hollustuháttum á tilteknum, takmörkuðum sviðum. Hér koma því til ýmsir aðilar, sem hafa á hendi sams konar eftirlit og heilbrigðisnefndir. Hið almenna eftirlit getur m. ö. o. í mörgum tilfellum orðið tvöfalt eða jafnvel fleirfalt. Þessi tilhögun er sennilega eðlileg og óhjákvæmileg að vissu marki, þó að hún gæti virzt sóun á starfskröftum og kunnni í sumum tilvikum að stafa af því, að ekki hafi verið höfð hliðsjón af ákvæðum, sem fyrir voru í löggjöf, þegar ný löggjöf var sett. En hún léttir engum skyldum af heilbrigðisnefndum og hnekkir vitaskuld ekki heldur valdi þeirra til afskipta. Hins vegar hafa sennilega fæstar heilbrigðisnefndir haft skilyrði til að halda einar uppi öllu hinu almenna eftirliti, svo viðtækt og fjölþætt sem það er skv. lögunum, með því að utan Reykjavíkur hafa þær ýmist mjög takmörkuðum eða engum starfskröftum á að skipa til daglegrar eftirlitsstarfsemi. Úr þessu mætti að vísu bæta með verulegri fjölgun heilbrigðisfulltrúa sveitarfélaga, og að fjölgun þeirra verður að vinna á næstunni, þótt nefndin vilji fara mjög gætilega í að lögbjóða hana, svo sem frumvarpið ber með sér. En jafnvel þótt slíkri fjölgun yrði komið á, væri varhugavert að taka allt almennt heilbrigðiseftirlit úr höndum hinna sérstöku eftirlitsaðila og kæmi raunar í sumum tilvikum ekki til greina. Hver eftirlitsaðili litur málin frá nokkuð sérstöku sjónarmiði, sem m. a. fer eftir því, hvert hið sérhæfða eftirlit er. Eftirlit fleiri en eins aðila getur m. ö. o. bætt hvað annað upp. Aðalhættarnar við þessa tilhögun eru annars vegar fólgnar í hugsanlegri togstreitu milli eftirlitsaðila og hins vegar í því, að þeir treysti um of hver á annan. Kröfur um hollustuhætti eru eðli sínu samkvæmt mjög oft matsatriði, sem ekki verða ákveðin með skýlausum ákvæðum í löggjöf. Fyrirmæli gætu því orðið misströng eða jafnvel stangazt á. Í reynd munu þó hafa orðið mjög litil brögð að þessu, sízt þannig að um óþarfa afskipti eða óhóflegar

kröfur hafi verið að ræða. Núgildandi löggjöf gerir ekki ráð fyrir neinum úrskurð-araðila, ef til árekstra kæmi, og er bætt úr þeirri ávöntun með 14. gr. frumvarps-ins. Nefndin telur það m. a. hlutverk forstöðumanns hins nýja Heilbrigðiseftirlits ríkisins að fylgjast með nýrri löggjöf um sérhæft eftirlit, sem sett kann að verða og kemur jafnframt inn á hið almenna eftirlit, svo og að taka til athugunar í sam-vinnu við hlutaðeigandi eftirlitsaðila sams konar löggjöf núgildandi og gera til-lögur um, hvenær eðlilegt sé, að aðrir aðilar en heilbrigðisnefndir eigi þátt í al-menna eftirlitinu. Könnun á þessu og tillögur um samræmdar breytingar er miklu umfangsmeira verkefni en svo, að þessi nefnd telji sér kleift að færast hana í fang.

Eftirlitið með matvælum og öðrum neyzlu- og nauðsynjavörum er kafli fyrir sig. Samkvæmt lögum nr. 24/1936, um eftirlit með matvælum og öðrum neyzlu- og nauðsynjavörum, er lögreglustjórum falið almennt eftirlit með framkvæmd þeirra laga með aðstoð héraðslækna, heilbrigðisnefnda og tollvörzlumanna. Í reglu-gerð skv. þessum lögum nr. 17/1939 er héraðslæknum falið hið almenna eftirlit „með matvælum og öðrum neyzlu- og nauðsynjavörum . . . og dreifingu þeirra“ með aðstoð heilbrigðisfulltrúa, þar sem þeir eru, en í umboði heilbrigðisnefnda eða lögreglustjóra. Loks er svo heilbrigðisnefndum með lögum nr. 35/1940 falið hið al-menna „eftirlit með matvælum og öðrum neyzluvörum“, en tekið fram, að í heil-brigðissamþykktum skuli sérstaklega kveðið á um verksvið nefndanna til fullnæg-ingar ákvæðum laga nr. 24/1936. Hið almenna eftirlit er m. ö. o. falið tveimur að-ilum, sem eiga sæti í heilbrigðisnefndum, en auk þess nefndunum í heild með áðurnefndum fyrirvara, en enga vísbendingu er um það að finna, í hverju hann skuli fólgin, og ekki hefur nefndin séð þess merki, að neitt tillit hafi verið tekið til hans við samningu heilbrigðissamþykta. Í 7. gr. laga nr. 24/1936 er ráðherra heimilað að fela sérstökum kunnáttumönnum eða opinberum stofnunum, sem hafa kunnáttumönnum á að skipa, einstakar greinir matvælaeftirlitsins og jafnvel stjórn þess í heild. Þar er m. ö. o. heimild fyrir samræmdu yfireftirliti fyrir allt landið. Í áðurnefndri reglugerð (nr. 17/1939) eru bein fyrirmæli um, að ráðherra skuli ráða lækni, sérfróðan í heilbrigðisfræði, til þess að hafa yfirumsjón með framkvæmd eftirlitsins í heild. Heimild laganna hefur aðeins verið notuð í einu tilviki, þ. e. til ráðningar mjólkureftirlitsmanns, sem hefur verið starfandi sl. 20 ár. Ákvæði reglugerðarinnar um ráðningu læknis hefur ekki verið framfylgt. Er því aðeins um að ræða yfireftirlit fyrir allt landið með einni tegund matvæla skv. matvælaöggjöfinni, þ. e. mjólk, en með öðrum tegundum matvæla og annarra neyzlu- eða nauðsynjavara er aðeins staðbundið eftirlit. Löggjöf þessi er nú orðin úrelt um margt, og er mikil nauðsyn að endurskoða hana, svo og sérölggjöf um einstakar vörutegundir, með hliðsjón af ákvæðum þessa frumvarps, ef að lögum verður. Virðist nefndinni hið nýja Heilbrigðiseftirlit ríkisins sjálfsagður aðili að þeirri endurskoðun, þótt naumast verði ætlað til, að það annist hana aðstoð-arlaust.

Í lok þessarar almennu greinargerðar skulu dregin saman nokkur atriði, þótt ýmis þeirra hafi komið fram beint eða óbeint hér á undan. Sum löggjöf um hollustu-hætti og heilbrigðiseftirlit er úrelt eða hefur ekki verið framfylgt. Sett hafa verið lög og reglur án nægilegrar samræmingar innbyrðis vegna vöntunar á heildaryfir-sýn. Heilbrigðisfulltrúar eru alltof fáir í landinu, og utan Reykjavíkur er starf þeirra aukastarf og víðast raunar mjög óverulegur hluti af starfi. Í nokkrum kaup-stöðum eru engir fulltrúar þrátt fyrir skýlaus lagafyrirmæli. Löggjöfin ætlar hér-aðslæknum meiri þátt í eftirlitinu en hægt er að ætlast til af þeim nú orðið a. m. k. sökum annríkis við lækningastörf, er farið hafa sívaxandi undanfarna áratugi. Er þar að nefna skyldusetu þeirra í heilbrigðisnefndum, eftirlitið allt (með aðstoð annarra heilbrigðisnefndarmanna), þar sem heilbrigðisfulltrúar eru ekki (sbr. síð-ari málsgr. 6. gr. laga nr. 35/1940), og síðast en ekki sízt eftirlitið með framkvæmd matvæla laganna (nr. 24/1936), sbr. reglugerð nr. 17/1939, en það verkefni getur krafizt mikillar vinnu í þéttbýli. Mjög aukið los á héraðslæknaþjónustu kemur hér

einnig til þar sem í mörgum héruðum sitja ungir og reynslulausir lækna-
e. t. v. aðeins nokkra mánuði hver, svo að þeir fá hvorki tóms til að kynnast ástandinu
né nægilega æfingu í heilbrigðiseftirliti. Yfireftirlit fyrir landið í heild er aðeins
á takmörkuðum sviðum, eins og þegar hefur verið gerð grein fyrir, og verður ekki
varizt þeim grun, að tilviljun hafi stundum ráðið, hvaða atriði voru tekin út úr.
Almennt hreinlæti í landinu hefur að visu farið mjög batnandi á undanförunum ára-
tugum, en þó er því í ýmsum efnunum mjög ábótavant, og er hættan að sjálfsögðu mest,
að því er varðar meðferð á hvers konar neyzluvöru, og því meiri sem meira er
framleitt af unninni matvöru. Í þessu sambandi er rétt að leggja áherzlu á, að al-
mennur skilningur á iðkun hreinlætis er eitt frumskilyrði góðra hollustuhátta og
jafnframt þess, að heilbrigðiseftirlit beri tilætlaðan árangur. Að því er varðar mat-
væli, valda tíð mannaskipti við vinnslu og meðhöndlun þeirra vandkvæðum. T. d.
fer starfsmaður við matvælaíðnað eða matvælaafgreiðslu iðulega í annað starf, þegar
hann er vel á vegi að temja sér nauðsynlega hreinlætissíði, og í stað hans kemur
annar, sem ef til vill ber ekki skyn á að þvo sér um hendur, þegar við á, eða kann
ekki að þvo sér að gagni (sbr. óhreinindi á handklæðum, sem iðulega má sjá á opin-
berum stöðum, sem almenningur sækir). Af þessum sökum er nauðsyn á fræðslu
og öflugum eftirliti enn ríkari. Því hefur lengstum verið trúað, að hér á landi væri
heilnæmt vatn og óspilltur sjór, en hætta á mengun þessa er jafnan fyrir hendi,
eins og rannsóknir hafa sýnt. Þess vegna gaf Fiskmatsráð út fyrirmæli hinn 8. okt.
1962 til fiskverkunarstöðva þess efnis, að setja skyldi klór í allan sjó, sem stöðv-
arnar notuðu til þvotta á fiski eða þrifa á húsum. Og hinn 23. des. 1963 gaf Fisk-
mat ríkisins út fyrirmæli til hraðfrystihúsanna um að blanda klóri í „allt vatn
eða sjó, sem notað er til þvotta á fiski, áhöldum, húsnæði eða til handþvotta fyrir
verkaþólk“. Nefndinni er ekki kunnugt um, að klórað vatn sé notað við meðferð
og vinnslu annarra matvæla og þá vitaskuld ekki heldur til drykkjar.

Nefndin telur þarflaust að rökstyðja nauðsyn góðra hollustuhátta og öflugs
heilbrigðiseftirlits, en vill þó leggja áherzlu á, að sífellt er verið að herða á hrein-
lætiskröfum á erlendum matvælamarkaði, og varðar því afar miklu, að útflutt
matvæli héðan standist þær kröfur.

Athugasemdir við einstakar greinar frumvarpsins.

Um 1. gr.

Ákvæði fyrri málsliðar er efnislega samhljóða 10. gr. g. sveitarstjórnarlaga nr.
58/1961. Að öðru leyti þarfnast greinin ekki skýringa.

Um 2. gr.

Lagt er til, að heilbrigðisnefnd skuli vera í öllum sveitarfélögum landsins, og
er það nýmæli. Að sjálfsögðu verður hlutverk nefndanna mjög lítið í fámennum
sveitarfélögum með engum eða óverulegum þéttbýliskjarna, en þó er í öllum sveit-
arfélögum einhver sú starfræksla, notkun eða stofnun, sem heilbrigðisnefndum er
ætlað að hafa eftirlit með. Um það var allmikið rætt í nefndinni, hvort unnt mundi
að binda umdæmi heilbrigðisnefnda við aðrar einingar en sveitarfélög, til þess
að umdæmin yrðu ekki mjög fámenn, en af fámenni getur m. a. leitt, að örðugt
reynist að skipa nefndirnar hæfum mönnum, og auk þess er óheppilegt, að þær séu
svo verkefnasnaugar, að þær líti á sig eingöngu sem málamyndastofnanir. Á
þessu fann nefndin þó ekki lausn. Læknishéruð eru ekki stjórnarfarsleg eining og
þóttu því ekki koma til greina sem umdæmi. Mörg sýslufélög eru hins vegar svo
viðlend, að nefndarmenn yrðu að ferðast langar leiðir, hvort heldur til fundar-
halda eða til að kynna sér ástand á hverjum stað. Auk þess eru sum með nokkrum
þéttbýliskjörnum, sem hver um sig er nægilega fjölmennt umdæmi. Sem millileið
valdi nefndin það úrræði að heimila sveitarfélögum, með þeim takmörkunum,
sem í greininni segir, að sameinast um heilbrigðisnefnd, en engu verður um það

spáð, hvort sveitarstjórnir vilja notfæra sér heimildina eða ná samkomulagi um framkvæmd hennar.

Óþarft þykir að binda tölu heilbrigðisnefndarmanna, að því tilskildu, að þeir séu 3 hið fæsta (efri mörk nú 5 manns). Vafalaust verður þorri nefndanna skipaður aðeins 3 mönnum, en vel gæti komið til mála, að Reykjavík og ef til vill aðrir stærstu kaupstaðir vildu hafa nefndarmenn fleiri en 5 til þess að koma inn mönnum með mismunandi sérþekkingu.

Lagt er til, að heilbrigðisnefnd skuli öll kosin af sveitarstjórn. Skylda lögreglustjóra (og hreppstjóra) og héraðslækna til setu í nefndunum er m. ö. o. felld niður. Nefndin sér hvorki ástæðu til að skylda þessa aðila til setu í heilbrigðisnefndum né til að taka af sveitarstjórnnum vald til að skipa nefndirnar að eigin vild. Að sjálfsgöðu er svo sveitarstjórnnum eftir sem áður heimilt að kjósa þessa menn í nefndirnar. Með nýju ákvæði fyrstu málsgr. 5. gr. frumvarpsins, þar sem tekið er fram beinum orðum, að héraðslæknar skuli vera faglegir ráðunautar heilbrigðisnefnda, ætti aðstaða þeirra til að beita faglegu áhrifavaldi sínu að vera sízt lakari og sennilega betri en með því að skylda þá til setu í nefndunum. Héraðslæknir getur ekki heldur átt sæti nema í einni nefnd í læknishéraði (þ. e. í búsetusveitarfélagi), og þar sem fyrirsjáanleg er stofnun læknamiðstöðva og þar með fækkun læknishéraða á næstu árum, fækkar enn þeim nefndum, sem læknarnir gætu setið í.

Að því er varðar lögreglustjóra vísast til eftirfarandi sérgreinargerðar bæjarfógetans í Kópavogi, Sigurgeirs Jónssonar, sem er eini nefndarmaður, er skipar formannssæti í heilbrigðisnefnd:

„Nokkuð hefur verið um það í islenskri löggjöf, að sýslumönnum, bæjarfógetum og lögreglustjórum hafi verið falin seta í nefndum. Þekktustu dæmin eru störf sýslumanna sem oddvitar sýslunefnda, störf bæjarfógeta og sýslumanna sem oddvitar yfirskattnefnda (nú úr lögum numið) og störf sömu aðila og lögreglustjóra sem formenn heilbrigðisnefnda. Nú upp á síðkastið hafa nokkrar bæjarstjórnir gert lögreglustjóra að formönnum eða nefndarmönnum í umferðarnefndum. Eðlilegar ástæður lágu til þess, að þessi háttur var hafður á áður fyrr, þar sem lögfræðisþekking var ýmist nauðsynleg eða æskileg í nefndum þessum, en utan stærstu kaupstaða yfirleitt ekki öðrum til að dreifa með þá þekkingu en sýslumönnum og bæjarfógetum. Sá mikli galli er þó á þessari skipan, að sýslumenn, bæjarfógetar og lögreglustjórar þurfa síðar oft sem stjórnvöld (lögreglustjórar) eða (sjaldnar) sem héraðsdómarar að meta verulegan hluta af meiri háttar ákvörðunum nefndanna. Einkum á þetta við um heilbrigðisnefndir, þar sem fá verður aðstoð lögreglu og stundum dómstóla til framkvæmdar ýmissa af vandasömum og viðkvæmum ákvörðunum nefndanna. Þetta leiðir til þess, að í dómi víkur héraðsdómari sæti í slíkum málum, en það bindur hendur hans sem lögreglustjóra til sjálfstæðs mats, ef hann hefur áður tekið afstöðu til máls sem nefndarmaður á fundi í fjölskipaðri nefnd án þeirrar sjálfstæðu athugunar, sem gerð mundi í góðu tómi sem undanfari mikilvægrar lögregluaðgerðar. Sem dæmi um, til hve fráleittra niðurstaðna hin lögskipaða formennska lögreglustjóra í heilbrigðisnefndum getur leitt, má benda á, að í sumum heilbrigðissamþykktum eru ákvæði um, að formönnum heilbrigðisnefnda (lögreglustjórum) beri að framkvæma samþykktir meiri hluta heilbrigðisnefnda, þótt þeir telji þær rangar, ef bæjarstjórn hefur fallið á gerðir meiri hluta heilbrigðisnefndar. Með slíkum ákvæðum, sem væntanlega mundu metin ógild af dómstólum, er ráðagerð höfð um, að meiri hluti sveitarstjórnar geti haft skipunarvald um, hvernig þessir tilteknu embættismenn beiti embættisvaldi sínu sem lögreglustjórar. Þar sem sú aðalástæða, sem áður var fyrir setu lögreglustjóra í heilbrigðisnefndum (lagabekkingin), er þýðingarminni nú, með því að flestar sveitarstjórnir geta nú haft aðgang að lögfræðilegum upplýsingum og leiðbeiningum, þykir ekki ástæða til að lögákveða setu þessara embættismanna í heilbrigðisnefndum með þeim verulegu göllum, sem því

fylgja og lýst hefur verið hér að framan. Þá á einnig við, það sem sagt er um héraðslækna í greinargerð nefndarinnar hér að framan, að lögreglustjóri getur einungis verið formaður heilbrigðisnefndar í búsetusveitarfélagi. Nú eru í landinu alls 25 lögreglustjórar, sem til greina koma til formennsku í heilbrigðisnefnd, en sveitarfélög hins vegar hartnær 230. Yrði því ekki um formennsku lögreglustjóra að ræða nema í örlitlum hluta heilbrigðisnefnda í landinu og þá fyrst og fremst í þeim sveitarfélögum, þar sem auðveldast á að vera fyrir nefndirnar að fá lögfræðilega aðstoð.“

Önnur atriði greinarinnar ættu ekki að þarfnast skýringa.

Um 3. gr.

Fyrsta málsgr. er efnislega óbreytt frá 5. gr. núgildandi laga. Ákvæði 2. málsgr. eru efnislega í flestum heilbrigðissamþykktum, en rétt þykir, að í lögnum sjálfum séu ákvæði um vald heilbrigðisnefnda til að stöðva starfrækslu eða notkun, sem er óviðunandi eða hættuleg af hollustuástæðum að dómi nefndarinnar. Að sjálfsögðu á valdbeiting ekki að koma til nema í brýnni nauðsyn og því aðeins, að fortölur, fræðsla og leiðbeiningar beri engan árangur, en þetta eru þau vopn, sem heilbrigðisnefndum og starfsmönnum þeirra er framar öllu ætlað að beita í viðskiptum við eftirlitsskylda aðila. Rétt er þó að leggja áherzlu á, að heilbrigðisnefndum er aðeins skylt að veita almennar leiðbeiningar, en ekki sérfræðilegar, sbr. upphaf 10. gr.: „Í heilbrigðisreglugerð skulu vera almenn ákvæði um“. — Þriðja málsgr. er efnislega óbreytt frá 5. gr. núgildandi laga.

Um 4. gr.

Greinin er efnislega óbreytt frá 7. gr. núgildandi laga.

Um 5. gr.

Um fyrri málslið fyrstu málsgr. vísast til athugasemda við 2. gr. Ákvæðið um, að héraðslæknir geti krafizt heilbrigðisnefndarfundar, er tekið inn í frumvarpið úr heilbrigðissamþykktum. Jafnframt þykir nauðsynlegt að tryggja honum rétt til að krefjast þess, að mál séu tekin á dagskrá og til meðferðar á fundum. Sjálfsagt þykir að gera héraðslækni skylt að sitja fundi heilbrigðisnefndar í búsetuhéraði sínu. Að öðru leyti er greinin efnislega óbreytt frá síðustu málsgr. 2. gr. núgildandi laga, að því undanskildu að heilbrigðisnefnd skuli senda héraðslækni afrit af fundargerð, ef hann situr ekki fund. Er þetta ákvæði sett til þess, að hann fylgist jafnan með gerðum heilbrigðisnefnda.

Um 6. gr.

Greinin er nýmæli. Þegar núgildandi lög voru sett, voru aðeins 6 dýralæknar í landinu og enginn yfirdýralæknir. Hlutur þeirra í heilbrigðiseftirliti hlaut því að verða óverulegur. Nú er skipaður sérstakur yfirdýralæknir, dýralæknisumdæmi eru orðin 20, en 4 þeirra að vísu óskipuð ennþá, og dýralæknar búsettir í landinu eru 22. Lögum samkvæmt eru dýralæknum faldir veigamiklir þættir í heilbrigðiseftirliti, eins og þegar hefur verið gerð grein fyrir. Þykir því einsætt, að þeim skuli gefinn kostur á að sitja heilbrigðisnefndarfundi, þegar formaður eða héraðslæknir telja þess þörf, eða m. ö. o. þegar til umræðu eru mál, sem varða sérstaklega verkahring dýralækna.

Um 7. gr.

Hér vísast til 6. gr. núgildandi laga. Hert hefur verið á ákvæðum um ráðningu heilbrigðisfulltrúa, og eru nýmæli greinarinnar skylda kaupstaða með yfir 10 000 íbúum til að ráða sérmenntaðan heilbrigðisfulltrúa í fullu starfi með hámarkstölu á hvern fulltrúa, skylda kaupstúna með yfir 800 manns til að ráða heilbrigðisfulltrúa og heimild sveitarfélaga til að sameinast um heilbrigðisfulltrúa. Miðað við

manntal 1. des. 1965 ættu a. m. k. 12 sveitarfélög að ráða sér heilbrigðisfulltrúa skv. ákvæðinu um skyldu kauptúna. Skyldan til að ráða heilbrigðisfulltrúa í fullu starfi er miðuð við þá reynslu, að 10 000 manns í þéttbýli skapi næg verkefni handa einum fulltrúa, ef eftirlit á að verða sómasamlegt. Fjölgun heilbrigðisfulltrúa, frá því sem nú er, er mikil nauðsyn. Varla er hugsanlegt að halda uppi eftirliti, sem er meira en að nafni til, nema til þess sé ráðinn sérstakur maður, með því að annars er engum til að dreifa nema heilbrigðisnefndarmönnum. Ákvæði nügildandi laga, um að héraðslæknir annist eftirlitsstarfsemina, þar sem ekki er heilbrigðisfulltrúi, er fellt niður, enda eru héraðslæknar yfirleitt alltof störfum hlaðnir til þess að ætla þeim slíkt hlutverk. Eftir sem áður ber þeim samkvæmt erindisbréfi þeirra að hafa vakandi auga á öllu því, sem miður fer, bæði í þessu og öðrum heilbrigðismálum héraðs síns, og berjast fyrir umbótum.

Vissulega er mjög æskilegt, að sem flestir heilbrigðisfulltrúar hafi fengið nokkra sérmenntun, bæði fræðilega og í reynd. Starfsreynslu má fá innanlands og þá fyrst og fremst með því að leita samninga við borgarlæknisembættið í Reykjavík um að taka að sér heilbrigðisfulltrúaefni og leyfa þeim að fylgjast með daglegum störfum hinna sérmenntuðu fulltrúa, sem það embætti hefur á að skipa, og hefur þessi leið þegar verið farin. Fræðilegan undirbúning verður hins vegar að sækja til annarra landa, þar sem óhugsandi er að setja hér upp skóla í náinni framtíð sökum tilkostnaðar. Viðast mun þó erfitt að komast inn í skóla eða á námskeið erlendis, og gæti þurft til þess aðstoð yfirstjórnar heilbrigðismála. Það verður m. a. hlutverk hins nýja Heilbrigðiseftirlits ríkisins að hvetja sveitarfélög til að ráða sér heilbrigðisfulltrúa, ýmist hvert í sínu lagi eða sameiginlega eftir íbúafjölda og verkefnum, svo og að veita sveitarfélögum fyrirgreiðslu um að koma fulltrúaefnum til náms, ef óskað er.

Ákvæði greinarinnar valda einhverjum viðbótarútgjöldum nú eða síðar þeim kaupstöðum, sem skyldaðir eru til að hafa heilbrigðisfulltrúa í fullu starfi og ekki hafa þá þegar. (Ákvæðið um 10 000 íbúa.) Sama máli gegnir um kaupúnshreppa með yfir 800 íbúum í kauptúni, en þar er það þó algerlega á valdi sveitarstjórna sjálfra að ákveða vinnutíma fulltrúanna og þar með útgjöld sín til eftirlitsins.

Um 8. gr.

Greinin er nýmæli. Heilbrigðiseftirliti ríkisins er ætlað að hafa yfirumsjón með öllum þeim þáttum, sem heilbrigðisnefndir eiga að fjalla um, sbr. 10. gr. frumvarpsins, svo og með matvælum og annarri neyzlu- og nauðsynjavöru skv. lögum nr. 24/1936. Stofnun þessi kemur því m. a. í stað kunnáttumanna þeirra eða stofnana, sem hafa kunnáttumönnum á að skipa, sem ráðherra er heimilað að ráða skv. fyrri málsl. 2. málsgr. 7. gr. laga nr. 24/1936. Er lagt til, að sá málsliður verði úr gildi numinn, sbr. 19. gr. frumvarpsins. Fellur þá jafnframt úr gildi ákvæði reglugerðar nr. 17/1939 um sérfróðan lækni (sem aldrei hefur verið ráðinn), sbr. almennu greinargerðina hér að framan, og starf sérstaks mjólkureftirlitsmanns skv. reglugerð nr. 157/1953, um mjólk og mjólkurvörur, verður lagt niður. Þá gerir nefndin það að tillögu sinni, að ákvæði um sérstakan eftirlitsmann með veitinga- og gististöðum, sbr. 19. gr. laga nr. 53/1963, um veitingasölu, gististaðahald o. fl., verði úr gildi numið og að hin nýja stofnun taki einnig að sér verkefni hans. Eftirlit þetta er undir stjórn landlæknis, það er almenns eðlis og fellur því eðlilega í verkahring heilbrigðisnefnda og Heilbrigðiseftirlits ríkisins, sbr. og heimild 19. gr. laganna til að fela það heilbrigðisfulltrúum í kaupstöðum, en sú heimild hefur þegar verið notuð í Reykjavík.

Með því að fela framangreint eftirlit einni stofnun nýtast starfskraftar betur og eftirlitið á að geta orðið miklu samræmdara og heilsteypara og tvímælalaust hlutfallslega til muna ódýrara heldur en með því að slíta það sundur og fela hvern þátt sérstökum manni, er vinnur einangraður og þarf sérstaka bækistöð ásamt sérstakri aðstoð. Þá hefur stofnun tvímælalaust sterkari aðstöðu til áhrifa

en einstakir eftirlitsmenn. Nefndin fær ekki séð, að nein þeirra stofnana, sem ríkið heldur nú uppi, hafi tök á að taka að sér matvælaeftirlitið sem aukaverkefni, svo sem heimilað er í matmælalöggjöfinni, auk þess sem slík tilhögun gæti ekki bætt úr brýnni þörf á samræmdu yfireftirliti með störfum heilbrigðisnefnda.

Að því er varðar sérstakan mjólkureftirlitsmann, verður ekki efazt um, að ráðning hans hafi verið nauðsyn á sínum tíma, eins og aðbúnaði að mjólkurframleiðslu í landinu var háttað og með tilliti til fæðar dýralækna þá. Nú horfir málið hins vegar öðru vísi við. Dýralæknar sitja nú í öllum þeim dýralæknaumdæmum, þar sem mjólkurvinnsla og mjólkursala að nokkru ráði fer fram. Þeim er falið sérstaklega að hafa eftirlit með fjósum og heilbrigði kúa og ættu að vera einfærir um það eftirlit undir umsjón yfirdýralæknis. En auk þess veita mjólkurbúin mjólkurframleiðendum aðhald um vöruvöndun, og verður það aðhald að sjálf-sögðu því áhrifaríkara sem gerðar eru meiri kröfur til búanna. Strangt eftirlit með mjólkurbúum er því nauðsynlegt, þó að vafasamt sé, að til þess þurfi mann í fullu starfi. Nefndin leggur ekki dóm á, hve umfangsmikið veitingahúsaeftirlitið er, en þykir ólíklegt, að eftirlitsmanni, sem á annað borð ferðast um landið til að líta eftir veitingahúsum, geti ekki unnizt tími til að líta jafnframt eftir fleiri stofnunum. En jafnvel þótt löggjafinn teldi þetta eftirlit a. m. k. fyrst í stað nægilegt starf einum manni, ætti sá maður tvímælalaust að vera starfsmaður Heilbrigðiseftirlits ríkisins af þeim rökum, sem þegar hafa verið talin fram. — Áður en skilizt er við þetta atriði, vill nefndin taka skýrt fram, að tillögur hennar um að leggja niður framangreind störf, ber vissulega ekki að skilja svo, að hún geri á nokkurn hátt lítið úr störfum hinna tveggja eftirlitsmanna, sem ekki verður efazt um, að hafi rækt þau af fyllstu samvirkusemi. En hún kemst ekki hjá að benda á, hversu gífurlegt ósamræmi er í því að ætla svo riflegan starfskraft til yfireftirlits með aðeins tveimur þáttum hins margþætta heilbrigðiseftirlits, en láta aðra þætti þess afskiptalaus. Ef núverandi skipan á eftirliti með mjólk og veitingahúsum yrði látin haldast og koma ætti á fót sambærilegu eftirliti með öllum öðrum álíka mikilvægum þáttum hreinlætis- og hollustuhátta, mundu yfireftirlitsmenn í fullu starfi sennilega skipta tugum.

Nefndin hefur ákveðið lágmarkstölu starfsmanna Heilbrigðiseftirlits ríkisins. Ef mjólkureftirlitið og veitingahúsaftirlitið verður falið stofnuninni, er aðeins um að ræða fjölgun um einn starfsmann, frá því sem nú er. Að vísu er nefndinni ljóst, að hér er um algert lágmark að ræða, ef eftirlitið á að vera meira en nafnið, og þess vegna er sett heimild um fjölgun heilbrigðisráðunauta, þegar Alþingi telur hana fjárhagslega kleifa. Æskilegast teldi nefndin, að heilbrigðisráðunautar yrðu sex þegar í upphafi, þrír þeirra sætu í Reykjavík, en þrír úti á landi. Með þeim mannafla ætti að vera allvel fyrir eftirlitinu séð. En það er hvort tveggja, að nefndin vill fara eins gætilega í sakirnar og unnt er af sparnaðarástæðum, enda eru þarfir margar í heilbrigðismálum, og að engar líkur eru til, að vól verði á svo mörgum hæfum ráðunautum fyrst um sinn. Aðalatriðið er, að stofnuninni verði komið á fót, en síðan verði hún látin þróast, eftir því sem nauðsyn þykir og fjárhagsleg geta leyfir. Við fjölgun heilbrigðisráðunauta þykir bæði réttlátt og að ýmsu leyti hentugt, að þeim verði dreift um landið, þannig að með tímanum sitji einn ráðunautur í hverjum hinna þriggja landshluta, sem tilgreindir eru í greininni, en þó aldrei færri en tveir í Reykjavík auk forstöðumannsins. Er þá miðað við, að menntun ráðunautanna verði svo alhliða, að þeir séu færir um að rækja alla þætti hins almenna eftirlits, þ. e. skipti landinu á milli sín. Hefur sú skipan verið höfð á í Reykjavík og þykir reynast allvel. Við þetta vinnst mikill tími og að því ætti einnig að verða verulegur sparnaður, þar sem aðeins einn maður þarf að heimsækja hvern stað á takmörkuðu svæði, í stað þess að hver ráðunautur verði að hafa allt landið undir, þannig að allir heimsæki sömu staði, einn líti t. d. eftir vatni og frárennsli, annar eftir matvælaaðbúnaði o. s. frv. Vel má þó vera, að síðar meir þyki nauðsynlegt, að Heilbrigðiseftirlitið hafi einnig á að

skipa ráðunautum, er séu sérhæfðir á þröngu sviði og hafi þá allt landið í umsjá sinni, en úr því sker reynslan.

Í greininni eru ábendingar um menntun forstöðumanns Heilbrigðiseftirlitsins. Ákjósanlegast telur nefndin, að lækni, sérmenntaður í heilbrigðisfræði, skipi stöðuna. Hins vegar er hún ekki bjartsýn á, að lækni fáist, og þýðir ekki að dyljast þess, að meginástæðan eru launakjörin. Jafnvel þótt hann væri settur í 26. launaflokk opinberra starfsmanna — og í þeim launaflokki telur nefndin hiklaust, að forstöðumaðurinn eigi heima — bæri hann ekki úr bótum nema hluta af því, sem lækna geta nú haft í tekjur við klínísk lækni- og sýntörf. Við þetta bætist, að áhugi lækna beinist nær undantekningarlaust að eiginlegum lækningum eða rannsóknarstörfum í sambandi við þær. Dýralækni með sérmenntun í heilbrigðisfræði telur nefndin einnig vel hæfan, og væri fremur von til, að hans væri kostur í starfið. Enginn maður er nú til með háskólaprófi í heilbrigðisfræði, en síðar kynni að verða vól á slíkum manni. Af mönnum með annars konar menntun, sem sömuleiðis væru vel hæfir, má t. d. nefna háskólamenntaðan matvælatæknifræðing, verkfræðing eða gerlafræðing, er hefðu aukalega undirbúningsmenntun í heilbrigðiseftirliti. Ekki er gefin nein bending í frumvarpinu um menntun heilbrigðisráðunauta, og má gera ráð fyrir, að þeir kunni að hljóta mismunandi undirbúning. Nefndin telur þó þrýðilega hæfa menn, sem lokið hafa námi við Statens Institut för Folkhälsan í Svíþjóð, en þar hafa nokkrir heilbrigðisfulltrúanna í Reykjavík lokið prófi. Inn-tökuskilyrði munu nú vera stúdentspróf, og er próf úr stærðfræðideild að sjálfsögðu ákjósanlegast. Vegna skorts á sérmenntuðum mönnum má búast við, að talsverður aðdragandi geti orðið að því, að Heilbrigðiseftirlitið geti tekið til starfa, og kann að reynast óhjákvæmilegt, eftir að stöðurnar hafa verið auglýstar, að senda menn utan til náms og bíða þeirra. Gæti þetta átt við jafnt um forstöðumanninn sem ráðunautana.

Ekki gerir nefndin ráð fyrir, að Heilbrigðiseftirlit ríkisins þurfi að hafa teljandi afskipti af eftirlitinu í Reykjavík né öðrum þeim stöðum, sem síðar meir kunna að hafa sérmenntuðum heilbrigðisfulltrúum á að skipa (Kópavogi, Akureyri, og sennilega Hafnarfirði), enda verða verkefni þess ærin samt. Að sjálfsögðu yrði Heilbrigðiseftirlitið þó að kynna sér eftirlitið í Reykjavík, m. a. vegna samræmingar á ráðstöfunum og landinu í heild, og rétt hefur það til hverra þeirra afskipta, sem það telur nauðsynlegar. Eins á Reykjavík vitaskuld rétt á að leita til Heilbrigðiseftirlitsins um stuðning til að koma fram málum til jafns við önnur sveitarfélög landsins.

Nefndin hefur reynt að gera sér grein fyrir, hvernig eftirlitinu yrði skipað, þegar það verður komið í það horf, sem að er stefnt í frumvarpinu, þ. e. sérmenntaðir heilbrigðisfulltrúar í fullu starfi í Kópavogi, á Akureyri og í Hafnarfirði, auk Reykjavíkur, og heilbrigðisráðunautar í þeim þremur landshlutum, sem tilgreindir eru í frumvarpinu. Forstöðumaður Heilbrigðiseftirlitsins mundi, auk þess sem hann stjórnar eftirlitinu í heild og samhæfir það, ferðast um landið, eftir því sem hann teldi ástæðu til. Ráðunautarnir, sem búsettir yrðu í Reykjavík, mundu þá aðallega hafa yfireftirlit á eftirtöldum svæðum (mannfjöldataölur frá 1. des. 1965): Keflavík 5128, Gullbringusýslu 6815, Kjósarsýslu 3148, Rangárvallasýslu 3059, Árnes-sýslu 7604, Vestmannaeyjum 5012, V-Skaftafellssýslu 1387, Borgarfjarðarsýslu 1489, Mýrasýslu 963, Snæfellsnessýslu 1978, Dalasýslu 580, Akraneskaupstað 4178, samtals 41341 manns. Ráðunautur á Vestfjörðum hefði í umsjá sinni: Barðastrandarsýslu, 512, Ísafjarðarkaupstað 2696, Ísafjarðarsýslur báðar 3711, Strandasýslu 1485, samtals 10435 manns. Ekki er gert ráð fyrir sérmenntuðum heilbrigðisfulltrúa á þessu svæði. Ráðunautur á Norðurlandi hefði aðallega í umsjá sinni: Húnavatns-sýslur báðar 3765, Sauðárkrókskaupstað 1390, Skagafjarðarsýslu 2640, Siglufjarðar-kaupstað 2472, Ólafsfjarðarkaupstað 1048, Eyjafjarðarsýslu 3886, Húsavíkurkaupstað 1841, Þingeyjarsýslur báðar 4733, samtals 21775 manns. Aðeins er gert ráð fyrir sérmenntuðum heilbrigðisfulltrúa á Akureyri. Ráðunautur á Austurlandi hefði í

umsjá sinni: Seyðisfjarðarkaupstað 853, Neskaupstað 1514, Múlasýslur báðar 7221, A-Skaftafellssýslu 1429, samtals 11017 manns. Ekki er gert ráð fyrir sérmenntuðum heilbrigðisfulltrúa á þessu svæði.

Meginmáli skiptir, að Heilbrigðiseftirlit ríkisins nái góðri samvinnu við heilbrigðisnefndir, gangi ekki fram hjá þeim og fái þeim í hendur framkvæmd ráðstafana, sem það telur nauðsynlegar. Eftirlitið verður m. ö. o. að vekja ábyrgðartilfinningu nefndanna til sjálfstæðra athafna, en leyfa ekki þeim skilningi að festa rætur, að nefndirnar geti varpað áhyggjum sínum yfir á Heilbrigðiseftirlitið og setið auðum höndum. Á því hvernig þetta tekst veltur ekki sízt, hvert gagn verður að þessari nýju stofnun.

Stofnun Heilbrigðiseftirlitsins er eina nýmæli frumvarpsins, sem veldur ríkissjóði auknum útgjöldum. Nefndin telur ekki unnt á þessu stigi að áætla kostnaðinn nákvæmlega, en með hliðsjón af því, að rekstrarkostnaður mjólkureftirlitsins og veitingahúsaftirlitsins er áætlaður samtals tæplega 930 þús. kr. í frumvarpi til fjárlaga fyrir árið 1968, ætti heildarrekstrarkostnaður Heilbrigðiseftirlitsins varla að fara fram úr 1.5 milljónum króna, eða um 500—600 þús. kr. viðbót. Mjólkureftirlitsmaðurinn og veitingahúsaftirlitsmaðurinn hafa alls um 1½ ritara, en ef Heilbrigðiseftirlitið hefði bækistöð á skrifstofu landlæknis, sem væri langheppilegast, kemur ekki til mála, að þar þyrfti að bæta við nema einum ritara vegna eftirlitsins, og ef til vill mundi ritari í hálfu starfi nægja, að landlæknisembættinu óbreyttu að öðru leyti. Húsakostur vegna Heilbrigðiseftirlitsins ætti varla að þurfa að verða meiri en núverandi húsakostur þessara tveggja eftirlitsmanna. Hins vegar má gera ráð fyrir, að ferðakostnaður á hvern starfsmann hækkaði eitthvað, þ. e. að starfsmenn Heilbrigðiseftirlitsins yrðu að ferðast meira en núverandi mjólkureftirlitsmaður og veitingahúsaftirlitsmaður. Um þetta verður þó ekki vitað, fyrr en stofnunin er komin í gang og nokkur reynsla fengin af starfstilhögun hennar. Áður hefur verið vikið að því, að nefndin telur óhjákvæmilegt, að forstöðumaðurinn verði í 26. launaflokki, sbr. til dæmis öryggismálastjóra, og hæpið er, að hæfir heilbrigðisráðunautar fáist til starfs, sem krefst mjög mikilla ferðalaga, nema þeir séu í 20. — 21. launaflokki. Nánari greinargerð um kostnað treystir nefndin sér ekki til að láta í té.

Um 9. gr.

Í greininni er það nýmæli, að ein heilbrigðisreglugerð skuli gilda fyrir allt landið, og komi hún í stað núgildandi heilbrigðissamþykktu einstakra sveitarfélaga. Vera má, að ótrúlegt þyki í fljótu bragði, að þetta sé unnt sökum ólíkra staðháttanna í kaupstað, þorpi og sveit. En málið leysist á þann einfalda hátt í langflestum tilvikum, að landsreglugerðin gildir fyrir hvern stað, eftir því sem við getur átt, þ. e. aðeins að svo miklu leyti sem þar er til sú starfræksla, stofnun eða notkun, sem um er fjallað í reglugerðinni, og í sveitum gildir hún augljóslega að mjög litlu leyti. Sem dæmi má nefna ákvæði um kjötverzlanir. Ef kjötverzlun er ekki til í sveitarfélagi, á kaflinn um kjötverzlanir ekki við um það sveitarfélag, en tæki gildi, jafnskjótt og slík verzlun væri sett þar á stofn. Þetta er raunar engin nýjung, og má finna næg dæmi um þessa tilhögun í heilbrigðissamþykktum sveitarfélaga. Inn í þær hafa iðulega verið tekin ákvæði um ýmislegt, sem ekki var til í sveitarfélaginu, þegar samþykktin var samín. En sveitarstjórn hefur gert ráð fyrir, að tiltekin starfræksla eða stofnun gæti orðið þar til síðar og viljað hafa ákvæðin tilbúin, þegar að því kæmi. Hins vegar skiptir meginmáli, að gerðar séu sömu hollustukröfur til starfrækslu eða stofnunar, t. d. kjötbúðar, svo að það dæmi sé endurtekið, hvort sem hún er staðsett í Reykjavík eða á Þórshöfn, og á þessi krafa vitaskuld ekkert skylt við kröfur um íburð í húsakynnum og innréttingu. Aðeins um örfá atriði verður að hafa fyrirvara í reglugerðinni, eftir því hvort um er að ræða þéttbýli eða dreifbýli, en óþarft þykir að reifa það hér.

Fleira en samræming á ákvæðum mælir með því, að sett sé landsreglugerð. Það er mikið verk og kostnaðarsamt að endursemla og prenta fjölda heilbrigðissam-

þykta á nokkurra ára fresti, en hjá því verður ekki komið, ef þær eiga ekki að úreldast. Er heilbrigðisnefndum varla ætlandi að annast slíka endurskoðun lengur, sökum þess hve löggjöf, sem varðar heilbrigðiseftirlit á einn eða annan hátt, er orðin gifurlega umfangsmikill bálkur, enda hefur orðið mikill misbrestur á endurnýjun heilbrigðissamþykta. Nú munu vera í gildi heilbrigðissamþykktir fyrir 56 sveitarfélög, og eru þær frá þessum áratugum: 1900—1910: 18; 1911—1920: 5; 1921—1930: 5; 1931—1940: 5; 1941—1950: 3; 1951—1960: 11 og eftir 1960: 9. Eins og sjá má á þessu, eru aðeins 20 þessara heilbrigðissamþykta samdar eða endursamdar eftir 1950, en eldri samþykktir a. m. k. eru meira eða minna úreltar og hinar elztu vitaskuld gersamlega úreltar. Þá er þess að geta, að árið 1955 var staðfest heilbrigðissamþykkt með nokkuð nýju sniði. Heita má, að þær samþykktir, sem síðan hafa verið staðfestar, séu endurprentun hver á annarri, a. m. k. í öllum aðalatriðum. Verður að álykta, að þetta sé vitnisburður um, að heilbrigðisnefndum hafi verið ljós nauðsyn á samræmingu ákvæða, og er þá orðið skammt yfir í það að setja eina reglugerð fyrir allt landið, eins og hér er lagt til. Sjálfsgagt þykir þó að heimila sveitarfélögum að setja til viðbótar heilbrigðisreglugerð landsins samþykktir hvert fyrir sig, að svo miklu leyti sem reglugerðin þykir ekki fullnægjandi, en ekki er líklegt, að mörg sveitarfélög þurfi á því að halda.

Nefndin telur það í verkahring Heilbrigðiseftirlits ríkisins að gera tillögur um endurskoðun á heilbrigðisreglugerð, og væntanlega mundi stofnuninni falið að vinna verkið, en ekki þykir þó rétt að skylda hana til þess. Öllum heilbrigðisnefndum er svo að sjálfsgöðu frjálst að gera tillögur um endurskoðun.

Um 10. gr.

Greinin er í aðalatriðum efnislega óbreytt frá 3. gr. núgildandi laga. Felldur er niður fyrsti liður þeirrar greinar, skipt hefur verið um röð á nokkrum liðum, efnisatriði hafa verið flutt milli liða, skipt hefur verið um nokkur heiti, nokkrum nýjum atriðum hefur verið bætt inn í, sleppt er tilvitnunum í löggjöf og gert ráð fyrir, að fullkomin skrá um löggjöf verði jafnan látin fylgja heilbrigðisreglugerð, heimildarákvæði um liði 13—18 er fellt niður, þannig að skylt verður að taka þá liði inn í heilbrigðisreglugerð, og loks eru tvær síðustu málsgreinarnar teknar út úr greininni og gerðar að sérstakri grein, þ. e. 11. gr. frumvarpsins. Í lok greinarinnar er sett heimild til að veita undanþágur frá heilbrigðisreglugerð. Hugsar nefndin sér þá undanþáguheimild notaða þannig, að heilbrigðisnefndum verði heimilað að veita undanþágur, ef um minni háttar atriði er að ræða, þó aldrei gegn mótmælum héraðslæknis, en tilkynna skuli þær Heilbrigðiseftirliti ríkisins ákvörðunina. Um allar meiri háttar undanþágur þurfi hins vegar að leita samþykkis Heilbrigðiseftirlits ríkisins eða landlæknis, sem geti, hvenær sem ástæða þykir til, lagt undanþágubeiðnina fyrir ráðherra. Framangreind tilhögun er að sjálfsgöðu aðeins lausleg ábending frá nefndinni. Að öðru leyti þykir ekki þörf á skýringum við greinina.

Um 11. gr.

Sjá aths. við 10. gr.

Um 12. gr.

Í heilbrigðissamþykktum, a. m. k. hinum nýrri, eru ákvæði um, að ágreiningi milli heilbrigðisnefndar og sveitarstjórnar megi skjóta til úrskurðar yfirstjórnar heilbrigðismála, og sami réttur er veittur héraðslækni. Rétt þykir að taka þetta ákvæði inn í lögin, en þar er Heilbrigðiseftirlit ríkisins gert að millilið, en þó aðeins til málamiðlunar. Er það gert til að létta af ráðherra óþörfu ónæði af hugsanlegum ágreiningi framangreindra aðila.

Um 13. gr.

Greinin er nýmæli. Með fyrri málsg. er heilbrigðisnefndum veitt aðhald, með því að vel er hugsanlegt, að þær skirrist við að beita valdi sínu, ef við mikla and-

spyrnu er að etja, jafnvel þótt um brýna ráðstöfun sé að ræða. Til þess hins vegar að forðast, að gripið sé fram í fyrir heilbrigðisnefndum að óþörfu eða í smávægi- legum atriðum, er tekið fram, að ráðstöfunin verði að varða „almenningsheill“, og landlæknir er gerður ábyrgur fyrir málsskoti til ráðherra.

Síðari málsgreinin, um heimild Heilbrigðiseftirlits ríkisins til að stöðva starf- rækslu eða notkun fyrirvaralaust, á aðeins við, þegar mikil hætta er á ferðum, svo sem af háskalegum óþrifnaði, hættulegum efnum eða yfirvofandi smitun manna af menguðum matvælum eða menguðu vatni. Til að koma í veg fyrir misbeitingu heim- ildarinnar, er viðkomandi heilbrigðisnefnd heimilað að skjóta ráðstöfuninni til úr- skurðar ráðherra, ef hún er henni ósamþykk.

Um 14. gr.

Um rökstuðning fyrir þessari grein visast til almennu greinargerðarinnar hér að framan. Landlækni er falið fyrsta úrskurðarvald, en ekki Heilbrigðiseftirliti rík- isins, með því að sumir þeir aðilar, sem hér eiga hlut að, verða að teljast jafngildir Heilbrigðiseftirlitinu um faglega þekkingu.

Um 15. gr.

Ákvæði greinarinnar er til þess sett að taka af öll tvímæli um rétt heilbrigðisnefnd- ar til skoðunar og eftirlits, en slíkt ákvæði er í flestum heilbrigðissamþykktum. Sett er inn sams konar ákvæði um Heilbrigðiseftirlit ríkisins, svo og um héraðslækna, sem ekki hafa lengur skyldusetu í heilbrigðisnefnd.

Um 16. gr.

Nauðsynlegt þykir að tryggja, að Heilbrigðiseftirlit ríkisins og sveitarfélög eigi aðgang að rannsóknarstofnunum til rannsókna á sýnishornum, og er skyldan lögð á rannsóknarstofnanir ríkisins. Með síðari másl. greinarinnar er það haft í huga, að t. d. Reykjavík kynni að koma sér upp eigin rannsóknarstofnun, og mætti þá einnig, ef ástæða þætti til, leita samninga um rannsóknir fyrir fleiri sveitarfélög á þeirri rannsóknarstofnun.

Um 17. gr.

Í núgildandi lögum eru sektarákvæði við brotum á staðfestum heilbrigðis- samþykktum, og renna sektir í sveitarsjóð. Í frumvarpinu eru tekin upp refsí- ákvæði við brotum á lögnum og reglugerð, svo og heilbrigðissamþykktum, og renna sektir í ríkissjóð. Einnig er heimilað að beita varðhaldsrefsingu, ef miklar sakir eru, og er það nýmæli. Þá eru felld niður ákvæði um ramma sektarfjárhæðar. Dagsektarfjárhæð er hækkuð úr 1000 krónum í 2000 krónur.

Um 18. gr.

Greinin þarfnast ekki skýringa. Sbr. 9. gr. núgildandi laga.

Um 19. gr.

Frestur á gildistöku laganna til 1. jan. 1970 er n. a. miðaður við það, að tími hafi unnizt til að semja heilbrigðisreglugerð, þegar þau taka gildi. Má ætla, að það verk taki alllangan tíma, ef það verður unnið í hjáverkum, og væri sennilega rétt að miða við ekki skemmri tíma en hálf t. á. Máslíður sá, sem lagt er til, að feldur verði úr gildi í lögum nr. 24/1936, um eftirlit með matvælum og öðrum neyzlu- og nauðsynjavörum, hljóðar svo: „Ráðherra má auk þess, svo sem nauðsyn krefur, fela sérstökum eiðsvörnum kunnáttumönnum eða opinberum stofnunum, sem hafa kunnáttumönnum á að skípa, einstakar greinir eftirlitsins og jafnvel stjórn þess í heild.“ Brottfelling hans raskar ekki lögnum að öðru leyti. 19. gr. laga nr. 53/1963, um veitingasölu, gististaðahald o. fl., hljóðar svo: „Ráða skal sérfróðan mann til þess að hafa á hendi eftirlit með starfsemi gisti- og veitingastaða, og starfar eftir-

Eskifjarðarhreppur í Suður-Múlasýslu. Hbs. nr. 30/1964.
 Eyrarbakkaþreppur, Árnessýslu. Hbs. nr. 12/1908.
 Eyrarhreppur, Norður-Ísafjarðarsýslu. Hbs. nr. 79/1906.
 Flatey á Breiðafirði. Hbs. nr. 71/1928.
 Flateyrarhreppur í Vestur-Ísafjarðarsýslu. Hbs. nr. 137/1961.
 Fljótsdalshreppur í Norður-Múlasýslu. Hbs. nr. 121/1916.
 Garðahreppur. Hbs. nr. 17/1960.
 Geithellnahreppur, Suður-Múlasýslu. Hbs. nr. 137/1908.
 Hafnarfjarðarkaupstaður. Hbs. nr. 127/1955.
 Hafnarhreppur í Austur-Skaftafellssýslu. Hbs. nr. 24/1949.
 Kaupþúnið Haukadalur, Vestur-Ísafjarðarsýslu. Hbs. nr. 68/1908.
 Kaupþúnið Hellissandur og sjóþorpið Keflavík í Snæfellsnessýslu. Hbs. nr. 89/1914.
 Hjalteyrarkauptún. Hbs. nr. 62/1914.
 Hofsóshreppur. Hbs. nr. 93/1961.
 Hólshreppur, Norður-Ísafjarðarsýslu. Hbs. nr. 78/1906.
 Hríseyjarhreppur. Hbs. nr. 116/1934.
 Hrófbergshreppur, Strandasýslu. Hbs. nr. 97/1913.
 Húsavíkurkaupstaður. Hbs. nr. 223/1952.
 Hvammshreppur, Skaftafellssýslu. Hbs. nr. 56/1907.
 Ísafjarðarkaupstaður. Hbs. nr. 90/1954.
 Kaldrananeshreppur í Strandasýslu. Hbs. nr. 77/1932.
 Keflavíkurkaupstaður. Hbs. nr. 132/1954.
 Kirkjuhvammshreppur, Vestur-Húnavatnssýslu. Hbs. nr. 95/1910.
 Kópavogskaupstaður. Hbs. nr. 16/1958, br. nr. 108/1965.
 Laxárdalshreppur í Dalasýslu. Hbs. nr. 99/1960.
 Litla-Árskógssandssjóþorp, Eyjafjarðarsýslu. Hbs. nr. 80/1904.
 Miðneshreppur. Hbs. nr. 162/1965.
 Mosfellshreppur. Hbs. nr. 150/1963, br. nr. 8/1966.
 Neskaupþún í Norðfirði. Hbs. nr. 8/1928.
 Njarðvíkurhreppur, Gullbringusýslu. Hbs. nr. 177/1966.
 Norðfjarðarhreppur í Suður-Múlasýslu. Hbs. nr. 105/1904.
 Ólafsfjarðarkaupstaður. Hbs. nr. 34/1954.
 Ólafsvíkursjóþorp. Hbs. nr. 70/1903.
 Patreksfjarðarkauptún. Hbs. nr. 9/1928.
 Reyðarfjarðarhreppur í Suður-Múlasýslu. Hbs. nr. 106/1904.
 Reykjavík. Hbs. nr. 11/1950, br. nr. 140/1951 og nr. 220/1963.
 Sauðárkrókskaupstaður. Hbs. nr. 106/1951.
 Seltjarnarneshreppur. Hbs. nr. 59/1961.
 Seyðisfjarðarkaupstaður. Hbs. nr. 22/1966.
 Siglufjarðarkaupstaður. Hbs. nr. 83/1929, br. nr. 106/1936 og viðauki nr. 71/1945.
 Skagastrandarkauptún. Hbs. nr. 90/1936.
 Stokkseyrarkauptún, Árnessýslu. Hbs. nr. 86/1912.
 Stykkishólmskaupþún. Hbs. nr. 69/1903.
 Suðureyrarhreppur. Hbs. nr. 215/1962.
 Súðavíkurhreppur, Norður-Ísafjarðarsýslu. Hbs. nr. 80/1906.
 Vestmannaeyjakaupstaður. Hbs. nr. 21/1960.
 Vopnafjarðarkauptún. Hbs. nr. 104/1904.
 Þingeyri. Vestur-Ísafjarðarsýslu. Hbs. nr. 69/1908.

B. Önnur löggjöf.

Vatn og frárennsli (3):

Vatnal. nr. 15/1923.
 L. nr. 93/1947, um aðstoð til vatnsveitna.

R. um vatnafélög og holræsi einstakra staða eða sveitarfélaga, sem ekki verða taldar upp.

Meindýr (5):

L. nr. 27/1945, um eyðing á rottum.
Sóttvarnarl. nr. 34/1954.
Sóttvarnarr. nr. 112/1954.

Húsakynni (6 o. fl.):

L. nr. 19/1905, um byggingarsamþykktir. (Br. nr. 84/1943).
A. nr. 23/1967, um fyrirmynd að byggingarsamþykkt fyrir skipulagsskylda staði utan Reykjavíkur.
Byggingarsamþykktir einstakra sveitarfélaga, sem ekki verða taldar upp.
L. nr. 57/1929, um íbúð í kjöllurum.
L. nr. 36/1952, um opinbera aðstoð við byggingar íbúðarhúsa í kaupstöðum og kaupþúnum (III. kafli).
L. nr. 42/1957, um húsnæðismálastofnun, byggingarsjóð ríkisins, sparnað til íbúðabygginga, breyting á I. kafla laga nr. 36/1952 o. fl. (IV. kafli).
R. nr. 5/1956, um útrýmingu heilsuspillandi íbúða.
R. nr. 114/1958, um Húsnæðismálastofnun ríkisins.
Skipulagsl. nr. 19/1964.
R. nr. 217/1966, um gerð skipulagsáætlana.

Vinnustöðvar (7):

L. nr. 23/1952, um öryggisráðstafanir á vinnustöðum.
(Br. nr. 57/1954; nr. 52/1955; nr. 39/1967).
R. nr. 10/1929, um eftirlit með verksmiðjum og vélum.
(Viðauki nr. 91/1933; nr. 15/1934; Br. nr. 95/1941).
R. nr. 56/1929, um eftirlit með lyftum.
R. nr. 49/1947, um öryggisútbúnað sýningartækja við kvikmyndasýningar.
R. nr. 201/1952, um öryggisráðstafanir gegn slyshættu við vinnu í kötlum, kerum og geymum.
R. nr. 202/1952, um öryggis- og heilbrigðisráðstafanir við sprautumálun.
R. nr. 145/1953, um öryggis- og heilbrigðisráðstafanir á bifreiðaverkstæðum.
R. nr. 69/1953, um öryggisráðstafanir við ferminu og afferminu skipa.
R. nr. 83/1954, um flutning á amnóníumnítratáburði á landi og geymslu hans.
Starfsr. nr. 21/1953, fyrir öryggiseftirlit ríkisins. (Br. nr. 17/1955; nr. 41/1964).
Starfsr. nr. 124/1955, fyrir öryggisráð.
R. nr. 154/1956, um öryggisráðstafanir við notkun naglabyssu.
R. nr. 24/1956, um skráningu og tilkynningu atvinnusjúkdóma.
R. nr. 12/1965, um öryggisráðstafanir við frystikerfi og búnað í frystihúsum.

Gisti- og veitingastaðir (8):

L. nr. 53/1963, um veitingasölu, gististaðahald o. fl.
R. nr. 129/1964, um gisti- og veitingastaði.

Skólar og kennslustaðir (9):

Berklavarnal. nr. 66/1939 (9. gr.).
L. nr. 61/1957, um heilsuvernd í skólum.
R. nr. 214/1958, um heilsuvernd í skólum.
(Br. nr. 196/1965; nr. 284/1966).
R. nr. 217/1960, um eftirlit með neyzlumjólk í heimavistarskólum.
(L. nr. 24/1936).
Farsóttal. nr. 10/1958 (11. gr.).

Almennar r. nr. 132/1934, um opinberar sóttvarnir gegn útbreiðslu næmra sjúkdóma (13. og 23. gr., skv. farsóttal.).
R. nr. 204/1964, um iðkun leikfimi og annarra íþróttanna í skólum.

Börn (11):

L. nr. 53/1966, um vernd barna og ungmenna.
(Br. nr. 8/1967).
R. nr. 31/1963, um sumardvalarheimili barna.
R. einstakra sveitarfélaga um vernd barna, sem ekki verða taldar upp.

Heilbrigðisstofnanir o. s. frv. (12):

Heilsuverndarl. nr. 44/1955.
Lyfsölul. nr. 30/1963.
Sjúkrahúsál. nr. 54/1964.
L. um fávítastofnanir nr. 53/1967.

Íþróttir (13):

Íþróttal. nr. 49/1956.

Fangahús (14):

L. nr. 18/1961, um ríkisfangelsi og vinnuhæli.
L. nr. 21/1961, um héraðsfangelsi.
Tilskipun frá 4. marz 1871, um byggingu hegningarhúss og fangelsa á Íslandi m. fl.

Kirkjur og samkomuhús (15):

Tilskipun 24. júlí 1789, um ráðstafanir til viðhalds á eignum kirkna o. s. frv.
L. nr. 77/1947, um félagsheimili.

Kirkjugarðar o. s. frv. (16):

L. nr. 42/1913, um mannskaðaskýrslur og rannsókn á fundnum líkum.
L. nr. 41/1915, um líkbrennslu.
R. nr. 4/1951, um framkvæmd líkbrennslu.
L. nr. 21/1963, um kirkjugarða.
R. nr. 83/1934, um kirkjugarða.
R. nr. 159/1941, um flutning líka (sbr. 6. gr. farsóttal.).

Flutninga- og farartæki (17):

L. nr. 50/1959, um eftirlit með skipum.
Hleðslumerkjareglugerð nr. 45/1943.
R. nr. 260/1947, um smíði tréskipa.
R. nr. 160/1949, um gerð bjargbelta, bjargvesta, bjarghringa o. fl.
R. nr. 11/1953, um eftirlit með skipum og öryggi þeirra.
(Br. nr. 3/1957; nr. 32/1963; nr. 52/1965).
R. nr. 61/1953, um flutning á hættulegum varningi.
R. nr. 80/1954, um flutning á ammoníumnítratáburði í skipum.
R. nr. 2/1957, um gúmmibjörgunarbáta á skipum.
R. nr. 59/1960, um smíði skarsúðaðra tréskipa.

R. nr. 242/1966, um lyf og læknisáhöld í isl. skipum.

(Br. nr. 45/1967).

Umferðarl. nr. 26/1958 (II).

R. nr. 51/1964, um gerð og búnað ökutækja o. fl.
L. nr. 83/1966, um skipulag á fólksflutningum með bifreiðum.
R. nr. 82/1956, um skipulagningu fólksflutninga með bifreiðum.

- L. nr. 32/1929, um loftferðir.
- L. nr. 24/1945, um flugvelli og lendingarstaði fyrir flugvélar.
- L. nr. 119/1950, um stjórn flugmála (sbr. l. nr. 56/1954).
- Sóttvarnal. nr. 34/1954 (8. gr., sbr. IV. kafla r. nr. 112/1954).
- Farsóttal. nr. 10/1958 (7. gr., sbr. 8. gr. r. nr. 132/1934).

Húsdýr (18):

- L. nr. 7/1953, um hundahald og varnir gegn sullaveiki.
(Br. nr. 41/1965).
- R. nr. 201/1957, um varnir gegn sullaveiki.
- L. nr. 21/1957, um dýravernd.
- L. nr. 44/1964, um búfjárhald í kaupstöðum og kauptúnum.
- R. nr. 209/1966, um varnir gegn útbreiðslu hundapestar. (Sbr. l. um dýralækna nr. 124/1947).

Matvæli og önnur neyzluvara (19):

- L. nr. 24/1936, um eftirlit með matvælum og öðrum neyzlu- og nauðsynjavörum.
- R. nr. 49/1936, um tilbúning og dreifingu á matvælum og öðrum neyzlu- og nauðsynjavörum.
- R. nr. 50/1936, um aldinsultu og aldinm auk.
- R. nr. 51/1936, um aldinsafa og aldinsóft.
- R. nr. 128/1936, um edik og ediksýru.
- R. nr. 111/1936, um gosdrykki. (Br. nr. 196/1943; nr. 273/1964).
- R. nr. 53/1936, um kaffi.
- R. nr. 52/1936 um kaffibæti og kaffilíki.
- R. nr. 54/1936, um kakaó og kakaóvörur.
- R. nr. 129/1936, um krydd og kryddvörur.
- R. nr. 17/1939, um eftirlit með matvælum og öðrum neyzlu- og nauðsynjavörum.
- A. nr. 186/1940, um nokkrar vörur úr fiski.
- A. nr. 185/1940, um nokkrar vörur úr kjöti.
- Bráðabirgðar. nr. 57/1941, um framleiðslu og sölu á rjómaís, með eða án bragðbætandi efna.
- A. nr. 201/1950, varðandi meðferð og útlát á tetraklórcolefni og triklóretýlen o. s. frv.
- R. nr. 157/1953, um mjólk og mjólkurvörur.
(Br. nr. 247/1963).
- R. nr. 217/1960, um eftirlit með neyzlumjólk í heimavistarskólum.
- A. nr. 97/1962, um sérstakar varúðarráðstafanir í sambandi við notkun eiturefna við úðun trjágarða.
- L. nr. 30/1966, um meðferð, skoðun og mat á sláturafurðum.
- R. nr. 155/1949, um kjötmat o. fl. (I. kafli úr gildi).
(Br. nr. 19/1951; nr. 132/1951; nr. 186/1953).
- R. nr. 43/1958, um útbúnað sláturhúsa og kjötfrystihúsa.
- L. nr. 101/1966, um framleiðsluráð landbúnaðarins, verðskráningu, verðmiðlun og sölu á landbúnaðarafurðum o. fl.
- R. nr. 22/1935, um framleiðslu, meðferð og sölu mjólkur og rjóma o. fl.
- R. nr. 160/1962, um gæðamat á smjöri og ostum.
- R. nr. 162/1962, um Grænmetisverzlun landbúnaðarins, mat og flokkun kartaflna og grænmetis.
- L. nr. 42/1933, um vinnslu, verkun og mat meðalalýsis.
- R. nr. 31/1935, um útbúnað löggiltra lýsisvinnslustöðva, lýsisverkunarstöðva o. fl.
- R. nr. 32/1935, um flokkun meðalalýsis o. fl.
- L. nr. 92/1935, um meðferð, verkun og útflutning á sjávarafurðum.

- R. nr. 161/1966, um notkun rotvarnarefna til geymslu á sild, loðnu og öðrum bræðslufiski.
- L. nr. 53/1938, um mat á matjessild og skozkverkaðri sild.
- R. nr. 89/1938, um mat á matjessild og skozkverkaðri sild.
(Br. nr. 103/1938; nr. 153/1939; nr. 146/1940).
- R. nr. 113/1954, um frjálst mat á ýmsum tegundum salt-, sykur- og kryddsildar.
(Br. nr. 87/1957).
- L. nr. 46/1948, um fiskmat, meðferð, verkun og útflutning á fiski.
- R. nr. 56/1953, um mat á frystum fiski til útflutnings.
(A. um viðauka nr. 117/1953. Br. nr. 218/1966).
- R. nr. 124/1953, um verkun og mat á skreið til útflutnings.
(Br. nr. 169/1956).
- R. nr. 127/1953, um verkun og mat á saltfiski til útflutnings.
(Br. nr. 26/1954).
- R. nr. 35/1956, um fiskmat (II. og III. kafli úr gildi).
- R. nr. 247/1966, um mat á frystum hrognum til útflutnings.
- L. nr. 26/1949, um hvalveiðar.
- R. nr. 105/1949, um vinnslu og umbúnað á hvalkjöti.
- L. nr. 42/1960, um ferskfiskeftirlit.
- R. nr. 1/1961, um ferskfiskeftirlit.
(Br. nr. 37/1961; nr. 279/1964).
- R. nr. 215/1966, um eftirlit með ferskum humar og rækju.
- L. nr. 17/1927, um varnir gegn sýkingu nytjajurta.
- L. nr. 32/1933, um tilbúning og verzlun með smjörlíki o. fl.
(Br. nr. 61/1935).
- R. nr. 104/1923, um verzlun með smjörlíki og líkar iðnaðarvörur, tilbúning þeirra m. m.
- R. nr. 118/1934, um eftirlit með smjörlíkisgerðum.
- R. nr. 41/1935, um fjörefnablöndun smjörlíkis.
(Br. nr. 9/1942; nr. 24/1955).
- L. nr. 22/1938, um heimild fyrir ríkisstjórnina til þess að fyrirskipa blöndun á þurrmjólk í brauð í brauðgerðarhúsum, og til þess að ákveða hámarksverð á brauði og þurrmjólk.
- R. nr. 80/1949, um blöndun undanrennudufts í brauð og aðrar brauðgerðarvörur.
- L. nr. 30/1947, um að tryggja manneldisgildi hveitis.
Farsóttal. nr. 10/1958 (10. gr. sbr. 7. og 13. gr. r. nr. 132/1934).

Dáttaka heilbrigðisnefnda í sóttvörnum (20):

Farsóttal. nr. 10/1958 (2. gr., sbr. 4. gr. r. nr. 132/1934).

Loftmengun (22):

- L. nr. 95/1962, um öryggisráðstafanir gegn jónandi geislum frá geislavirkum efnum eða geislatakjum.
- R. nr. 190/1964, um skoðun tækja, sem hæf eru til að framleiða jónandi geisla.

Annað:

- L. nr. 124/1947, um dýralækna.
(Br. nr. 8/1963; nr. 51/1965).
- Erindisbréf héraðslækna nr. 35/1964 (sjá einkum 1. og 5. gr.).
- Lögreglusamþykktir einstakra staða, en í þeim eru atriði varðandi heilbrigðis-
eftirlit.